

「あらゆる世代に負担増」の中止を求める 医師・歯科医師要請署名にご協力下さい

政府・与党は、①高齢者の患者負担や保険料を引き上げる、②65歳以上の医療の必要性の高い患者さん(医療区分2、3)から光熱水費を新たに徴収する、などの負担増を決定しました。

さらに、「かかりつけ医」以外を受診するたび定額負担導入や入院の水光熱費の自己負担化、湿布薬・痛み止め・うがい薬・漢方薬などの市販品類似薬を保険からはずすことは厚労省の審議会で「引き続き検討」とされています。これらは、2017年1月からの国会への法案提出をはじめとして、計画の具体化が進められようとしています。

これらはまさに「あらゆる世代に負担増」であり、「高齢者に厳しい負担増」(中日新聞)です。さらなる負担増は受診抑制をいっそう深刻化させ、重篤化を招き、かえって医療費の増加が懸念されます。

医療や介護が受けられない患者さんを増やさないよう、保険医協会では下記の医師・歯科医師署名に取組みます。ご協力をお願いいたします。

記

◎署名用紙 … 先生ご自身の医師・歯科医師署名です。(ゴム印でも可)

※同じ医療機関に複数の医師・歯科医師が所属している場合、1枚の用紙に複数のお名前をご記入いただいても結構です。

◎返送方法 … FAXでご返信をお願いします。(愛知県保険医協会行き/FAX052-834-3512)

◎締め切り … 第1次分 1月23日(できる限り早めをお願いいたします)

◎提出方法 … 賛同いただいたお名前を連名にして、保団連国会行動で、首相、厚労大臣、および地元選出衆参国會議員などに提出します。

以上

<連絡先> この医師・歯科医師署名に関するお問い合わせは、愛知県保険医協会・署名係 までお願いします。
〒466-8655 名古屋市昭和区妙見町 19-2 TEL052-832-1346 FAX052-834-3512

医師・歯科医師署名 記入欄 FAX 052-834-3512

「あらゆる世代に負担増」の中止を求める要請署名

私たち医師・歯科医師は、さらなる医療・介護の負担増の中止を求めます。

- ・受診するたびに定額の窓口負担を上乗せしないこと
- ・湿布薬、痛み止め、うがい薬、漢方薬などを保険からはずさないこと
- ・入院時の光熱水費の自己負担を増やさないこと
- ・70歳以上の患者負担限度額(高額療養費)を引き上げないこと
- ・後期高齢者の保険料を引き上げないこと
- ・介護保険の利用者負担を引き上げないこと

住所

氏名

(複数の医師・歯科医師の記入も可)

医療機関名

(ゴム印可)

私のひと言 ※ひと言があればご記入ください