

5 被災地医療の再建を

震災避難者数は32.7万人、被災地の生業の元となる農地・漁港の復旧は30～40%前後、国・県の機構による二重ローン買取り・支援決定は1割弱という状況です(復興庁調べ。2012年11月9日)。生活・事業再建に向けた取組みの一層の充実・強化が求められています。



国による被災地の医療・介護の切捨て
毎日新聞(2012年9月19日付)

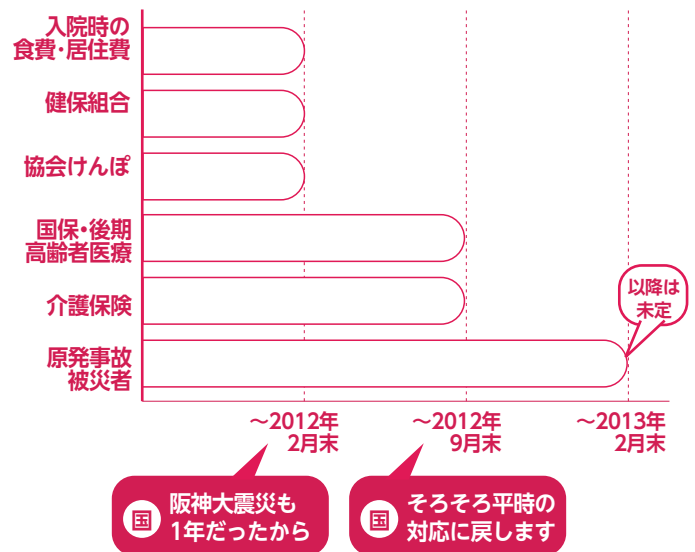
医療・介護負担の免除の継続を

東日本大震災で大きな被害を受けた方の医療・介護の一部負担金(利用者負担金)は免除されてきました。

しかし、被災者の生活・事業再建の目処が立たない中、2012年10月からは原発事故被災者を除き、国は免除に必要な財源を全額負担する措置を終了しました。

自治体の判断で免除を継続する場合、費用の2割分が持ち出しとなるため(他の要件あり)、免除を終了せざるをえない地域が発生し、被災者の受ける医療・介護に格差が生まれています。

医療・介護の一部負担金の免除(国全額負担)



原発事故から 子どものいのちを守る

福島県は、2012年10月より子ども(18歳以下)の医療費を無料化しています。国による無料化を求めた県の要請に対し、国は制度上の不公平を理由に認めませんでした。最終的に、国は財政支援を認めたものの、金額・期間等は未定です。国策として原発を推進した以上、国は責任をとって無料化を実施すべきです。20兆円以上に及ぶ復興予算を使えば、年間40億円の無料化はただちにできます。

