

「高額療養費」「後期高齢者の窓口負担」の見直しにあたり、
現行制度の継続を求める意見書

現在、厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会では、70歳以上の「高額療養費」の自己負担月額上限を引き上げること、後期高齢者の医療費窓口負担を原則1割から2割に引き上げること、などが検討されている。

昨年、全国保険医団体連合会が行った受診実態調査によると、経済的理由による治療中断を経験したという回答が、内科診療所で34.9%、歯科診療所で51.7%となっている。治療中断が生じた患者の病名は、内科系の内科診療所では高血圧症、糖尿病がそれぞれ6割を超え、歯科診療所では歯冠修復・欠損補綴が約8割に上った。中断理由や医療費負担を理由に検査、治療や投薬を断られた事例としては、内科では「薬が切れているはずなのに受診しない」「薬代の負担を減らしてほしいと言われた」が、歯科では「痛みが取れたら受診しなくなった」「歯周病の検査、治療はしなくてもいいと言われた」が最多で、回答した医療機関の73%が、後期高齢者の患者窓口負担の原則2割への引上げは、「受診抑制につながる」と指摘している。

75歳以上の高齢者の年金収入は平均で年額約127万円に過ぎない。しかも基礎年金の満額水準（約80万円）以下の者が約4割も占めている中で（後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告・平成26年度）これ以上の負担を課すことは、高額療養費の「外来特例」によって、複数の慢性疾患を抱えながらも、何とか通院を続けている高齢者の生活を圧迫し、必要な医療が受けられない事態をさらに深刻化させる。

上記のような高齢者の実情に配慮し、更なる患者負担増で受診抑制が起きないように、現行の高額療養費制度、後期高齢者の窓口負担の継続を求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成28年9月30日

新潟県村上市議会

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿
財務大臣 麻生 太郎 殿
総務大臣 高市 早苗 殿
厚生労働大臣 塩崎 恭久 殿