

高額療養費制度の負担上限額引上げに反対する意見書

高額な医療費の自己負担を減らすため、窓口負担に上限を設けられている高額療養費制度について、政府は当初8月から上限を引き上げる予算で衆院を通過しました。しかし多くの医療団体、患者団体の声を受けた野党はじめ与党内からも批判が多く、参院予算委では今年8月の引上げは見送るも、参院選後の秋まで検討をのばすとしています。

ガンなどで長期にわたり治療を受け、高額な医療費を負う患者・家族にとって、高額療養費制度は「まさに命綱」です。

しかし政府は「現役世代の社会保険料の負担軽減のため」を口実に、住民税非課税世帯など低所得者も含めるすべての所得層で高額療養費の負担上限額引上げが必要だとしています。

いま賃金も年金も実質下がっている状況のもと、さらに病気で弱っている人たちへの負担増は、くらしの不安に命の危険まで背負わせることとなります。

当初案では多くの中間所得層の高額療養費でも上限が1.4倍～1.7倍の引上げとなり、一部修正案では多数回該当は据え置くとされましたが、3回までは負担額が大幅に増え、医療費の約1%も上乘せするという内容でした。

また、口実とする「現役世代の負担軽減」効果は、全国保険医団体連合会の試算によると軽減額は実質月46円～208円で、むしろ医療費の将来負担がより増化する傾向になります。いま、2人に1人がガン、3人に1人が心筋梗塞、4人に1人が脳卒中、難病患者数も増加するなか、現役世代にこそ必要なセーフティネットの削減と言えます。

全国がん患者団体連合会は「現役世代の中には、仕事や日常生活を続けながらぎりぎりの範囲で医療費を毎月支払い続けている患者とその家族もおり…負担上限引上げは…生活が成り立たなくなる、あるいは治療の継続を断念しなければならなくなる」との危惧を要望書で訴えられています。

政府案に対し、患者当事者から生の声を聞き、政治に反映させようとの動きが野党内にも生まれています。まさに憲法25条の「生存権」の保障と増進に関わる問題です。

以上のことから、誰もが安心して医療にアクセスできる公的医療保険制度を保障するため、高額療養費制度の自己負担限度額の引上げを行わないよう求めます。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

令和 7年 3月19日

大和郡山市議会

提出先 衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、
総務大臣