

私は、高額療養費制度の自己負担限度額を据え置くよう求める意見書についてに賛成する立場で討論します。

高額療養費制度は高額な医療費がかかった際、年収に応じて月ごとに負担限度額を設け、患者の自己負担に歯止めをかける仕組みです。

厚生労働省は、医療費の削減が必要と言って、全ての所得層、全ての年代で限度額の引上げを打ち出し、患者自己負担分の増額を図ろうとしています。

治療が続けられない、命綱を断ち切るものだという、がんや難病患者らの怒りの声と世論で、政府は高額療養費制度改悪の一部見直しを言い出しました。

今回見直すのは、長期の治療で直近 12 か月以内に 3 回以上限度額に達した人について、4 回目以降の限度額を下げる多数回該当のごく部分的なもので、この部分を凍結し、据え置くとしています。しかし、それ以外は予定通り行うとされ、多数回該当の人でも 3 回目までの限度額は大幅に引き上がります。しかも、多数回該当者は約 2 割にとどまります。3 回目までの限度額引上げは、今年 8 月から 3 年間で段階的に行うとされ、現行で言えば月 8 万 100 円負担だった人が、年収差にもよりますが、1.4 倍から 1.7 倍もの負担増になります。これに加えて、3 回目までは、かかった医療費のおよそ 1 % 分も上乘せさせる仕組みで、治療費が高額になるほど患者自己負担額が増える仕組みとなっています。

患者の多くは治療のため収入が下がり、入院に伴う様々な保険外の負担もあって、現状でも重い負担に苦しんでいるのです。

全国保険医団体連合会などの家計・子育てへの影響調査では、複数回答ですが、この自己負担限度額引上げによって 4 割を超える方が治療を中断する、6 割が治療の回数を減らすと答えています。しかも、厚生労働省がこの引上げによって 2,270 億円の受診抑制が起きることを想定し、それでもなお改悪をしようとしていることです。がんや難病の患者にとって受診抑制は命に直結します。

政府は、今年 8 月の引上げを一旦見送り、秋までに再検討するとしていますが、私たち日本共産党野田市議団は、医療・福祉の削減政策に反

対です。よって、この高額療養費制度の自己負担限度額を据え置くよう求める意見書についてに賛成する討論といたします。