

私は、医療保険制度改正法について拙速な審議に抗議し、改正点の撤廃を求める意見書に対し、政清会を代表して、反対の立場で討論いたします。

まずそもそもとして、タイトルに、拙速な審議という表現が含まれておりますが、このような誹謗や皮肉とも受け取れる誤解を招く表現を野田市議会として提出する意見書に用いることは、不適切であると考えます。

我々政清会は、人口減少及び少子高齢化、生産年齢人口の減少が引き続き想定される中で、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度を堅持することが、最も重要であると考えております。

医療の高度化、高額医薬品の開発が見込まれる一方で、現役世代の保険料負担に偏らないようにする観点から、全ての世代が能力に応じて負担し、支え合う、全世代型社会保障が理想であると考えます。

高額療養費制度については、過度な医療費負担によって生活が破綻することがないようにするためのセーフティーネットとして、将来にわたり維持していくべき制度であると考えています。

一方で、急速な少子化による現役世代の減少と、超高齢化が進みさらなる医療費の増加が確実視されている中で、現状の制度のまま維持し続けた場合、医療保険財政はさらに厳しくなり、結果として、制度そのものの持続可能性が損なわれることは自明の理であります。

そうした状況の中で、現行制度は所得区分の細分化が緩やかであることから、所得水準の異なる層が同一の所得区分に含まれているため、応能負担、公平性の観点から必ずしも十分とはいえない側面があるともいえます。

そのため「最大 38% も引き上げられる」という案文の表現に該当する方など、むしろ引き上げられる率が大きい人ほど、応能負担の点においてこれまで優遇されていた状態であったともいえます。

また案文に、「支払い能力を上回る破滅的医療支出を強いられる患者が続出する可能性がある」とありますが、高額療養費制度本来の目的であるセーフティーネット機能が損なわれることがないように配慮す

るのは当たり前であり、当然、政府においても十分配慮されております。

そこまで大胆な憂慮をするのであれば、高額療養費制度を将来にわたって維持することができるのかについても、同じぐらい憂慮していただければと感じるところであります。

さらに、ＯＴＣ類似薬を含む薬剤の自己負担についても、子供、がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が処方する医薬品の長期使用が必要となる方などに対する配慮を検討しながら進められております。

また案文では、その他の適正な医療という一文があることで、診察や治療材料、処置、手術、在宅医療など、全ての医療を保険から外すことが可能となったと言わざるを得ない、とありますが、そこまで言うとは杞憂を通り過ぎて、もはや妄想ともいえる表現であり、やはり市議会から提出する意見書としては不適切であると考えます。

医療費を支える財源は、患者の自己負担、保険料及び公費の３つによって構成されております。

医療費の増大が続く中で、いずれか一方の負担のみを据え置くことは困難であり、適宜見直しを行っていかなければ、現役世代の保険料負担や公費負担のさらなる増加を招き、社会保障制度全体の持続可能性を損なう可能性が上がり、結果として、次世代や将来の世代にツケや負担を先送りすることになると考えます。

以上の理由から、本意見書に反対いたします。