

## 患者負担増を押しつける「医療制度改革」に反対する意見書

政府が、高齢者医療は原則 1 割負担と償還払いとし、6 カ月超の入院費用の一部保険外しなどを来年度予算案に盛り込んだ上、サラリーマンの 3 割自己負担を 2003 年 4 月に実施することを明記した法案の提出を決めたことは重大である。

その抜本改革の内容は、健保本人、家族入院の 2 割負担を 3 割に引き上げることやボーナスからも保険料を徴収するのをはじめ、患者負担が過重にならないようにする制度である高額医療費についても、月額負担上限額が現行の 6 万 3,000 円から一般 7 万 200 円、高所得者 14 万円程度に引き上げるというものである。さらに、高齢者医療については、外来 3,000 円（中小病院）と 5,000 円（大病院）の月額上限や、定額制の月額 800 円（診療所）は廃止され、完全 1 割負担にするとしている。対象年齢も 75 歳以上になる。

深刻な不況のもとで、これが強行されれば、受診抑制が急増し、かえって症状の重症化を招き、医療保険財政を圧迫することになる。「持続可能な社会保障制度」が叫ばれる昨今であるが、これこそ、持続を不可能にする選択といわなくてはならない。医療を受けやすくし、早期発見・早期治療こそ、国民の命と健康を守り、医療保険財政を立て直していく道である。

家計消費支出に占める医療費の窓口負担などの「医療費」の割合でも、公的医療保険制度における自己負担の割合でも、すでに日本は主要国の中で最も高い水準にあり、これ以上、国民負担を増やす理由はない。もともと医療保険は、病気という人生の困難なとき、収入も苦しくなるときに、だれでも安心して医者にかかれるようつくられたものである。

「持続可能な医療制度」にするためにも、このような患者負担増と保険外しなどの「改革」はやめ、(1)国が最優先で財政支出を行い、(2)高すぎる薬剤費にメスを入れ、(3)保険料は経済的能力に応じた負担とする、などによって、医療保険財政を立て直すべきである。

よって、本市議会は、患者負担増を押しつける「医療制度改革」に反対するものである。

上記、地方自治法第 99 条の規定により、意見書を提出する。

平成 14 年 3 月 28 日

三鷹市議会議長 中山 和 政