

件名	患者負担増の凍結及び見直しに関する陳情		
提出者	墨田区横網一丁目十二番二十四号 増田医院内		
住所氏名	東京保険医協会墨田支部 支部長 佐藤 誠 一		
受理年月日	平成十五年一月二十八日	受理番号	第五号
要 旨			
<p>高齢者医療の自己負担軽減及び見直し並びに健保本人三割負担化の凍結をするよう、政府に対し、意見書を提出してください。</p> <p>(理由)</p> <p>昨年十月より高齢者の患者負担が改定されました。定額負担が廃止になり定率一割又は二割の負担となるとともに、一部負担金の上限が外来では大幅に引き上げられました。このことよって、在宅医療や在宅酸素療法、抗ガン剤使用の重症患者の負担金は数倍に跳ね上がりました。医療現場では、経済的理由から、在宅医療を中断したり酸素吸入を我慢したりという事態が発生しています。高齢者の間では、医療費や葬式のために貯蓄し、できるだけ消費を控える風潮もまん延しています。</p> <p>さらに、本年四月からは健保本人の一部負担金が二割から三割に引き上げられ、保険料の総報酬算定による引き上げが予定されています。一九九九年の厚生省患者調査でも、一九九七年実施の健保本人一割から二割負担への引き上げは、外来の患者(三十五、六十四歳)が二十五万人も減少しており、長引く不況で受診抑制がますます強まっています。このため外来医療費は減少傾向を示していますが、健康悪化から入院医療費は増加傾向を示し、結果として医療費総額は増え続けています。四月の三割負担を政府が断行すれば、勤労者世代の健康障害の増大、先行き不安からの消費の落ち込み等、未曾有の不況への転落の加速因子となりかねません。加えて、健保本人三割負担は、政管健保の赤字財政の立て直しがその目的でしたが、診療報酬の引き下げと保険料引き上げで政管健保財政は二〇〇二―二〇〇四年度でプラ</p>			

又一・五兆円の余裕が生まれ、三割負担導入の差し迫った必要性はなくなりました。

確かに国、自治体は二〇〇〇年度末で六百六十一兆円の負債がありますが、その一方で四百二兆円の金融資産を有していること、その差額・純債務残高はGDP比でEU並みであることを国民の前に明らかにすべきです。そして、国民が渴望している一日も早い不況脱却のためには、国民の先行き不安を無くし個人消費を回復することが必要です。そのためにも、不要不急の国民負担増を中止すべきです。

度重なる改定によって、患者負担の大幅な増加が受診を抑制し、都民のいのちと健康の維持に大きな悪影響をもたらすのではないかと多くの医療担当者が懸念しており、患者負担増の撤回が必要と考えますが、当面の負担軽減措置として、高齢者医療の自己負担の見直しと、健保本人三割負担化の凍結を求めます。

以上の趣旨をご理解の上、右事項の実現をお願いいたします。

以上