

一国民としても、医療者としても「2割化反対」

保団連 住江会長 高齢者の実態踏まえた議論を求める

全国保険医団体連合会作成

保団連の住江憲勇会長は4月20日、衆議院厚生労働委員会に参考人として出席しました。

「75歳以上の窓口負担2割化」について、「一国民としても、医療者としても反対だ」と意見を述べました。

「医療のあり方から見て真逆の制度設計」

住江会長は「窓口負担2割化はまさに『ショックドクトリン』。コロナ禍の国民にさらなる困難を強い、危機に乗じて富裕層・大企業への富の集積を図る暴挙だ」と強調。また、負担増による受診抑制、治療中断は明らかだとして、疾病の早期発見、早期診断、早期治療という「医療の本体の在り方から見て真逆の制度設計」と指摘しました。

「今でも負担は重く、受診抑制」

また住江会長は、この間全国で取り組んだクイズハガキに寄せられた市民の声を読み上げて紹介しました。原則1割のいまでも窓口負担が重い負担になっていることや受診抑制が起きていることを示し、多くの高齢者は負担増を受け止める余裕はないことを強調しました。

住江会長は、保団連が2015年に実施した調査で、医科で35%、歯科で55%の医師が経済的理由による治療中断を経験したことがあると回答したことを紹介。また、消費税増税やコロナ禍もあり、受診抑制がさらに進行していると指摘。認知症の悪化、糖尿病や心疾患などの慢性疾患、歯科では歯周病の悪化が顕著だと事例を紹介した。

また住江会長は「2割負担化」により、特に中低所得者層でさらに受診抑制が進み、健康への影響が深刻化することを指摘。医療費抑制ありきの議論ではなく、「今のわが国の多くの患者、国民の生活実態、負担増で実際に高齢者に生じる健康と生活への影響を踏まえた議論をすべきだ」と力を込めて訴えました。



「財源は大企業・富裕層の応分の負担で確保を」

質疑の中で「医療費の財源確保」について問われた住江会長は、社会保障財源の対GDP比の国際比較を紹介。日本は公費負担と事業者負担が低いことを指摘し、公費負担の引き上げ、大企業・富裕層の応分の負担が必要と述べました。

また、立憲民主党が提出した対案について、住江会長は「原則1割維持」「賦課限度額引き上げ」「中低所得者の保険料引き下げ」について「評価したい」と述べました。



「応能負担は税・保険料で」 二木立氏

他の参考人からは、二木立氏（日本福祉大名誉教授）が「2割化」に反対を主張。健康保険連合会（健保連）の佐野雅宏副会長、全国市長会の前葉泰幸・津市長は、賛成を表明しました。

二木氏は「応能負担原則は税と保険料について適用されるべき」、「医療に『受益者負担原則』を適用すべきではない」と指摘。また、「後期高齢者の負担増のうち、現役世代の負担増に回るのは後期高齢者の2割弱に過ぎない」などと指摘し、政府案を批判しました。

また二木氏は、窓口負担引き上げによる健康状態への影響について、「影響がわからないというのでは困る」と政府・厚労省を批判。いわゆる「長瀬効果」についても計算結果だけが示されており、計算過程や前提が不明で検証を要すると指摘しました。

拙速な採決せず、徹底審議のうえ廃案に

「75歳以上2割化」法案について政府・与党は、委員会採決を強行し、早期の成立を狙っています。しかし国会審議を通じて、負担増による健康影響など、徹底審議が必要であることが明らかになっています。

国会議員への「拙速な採決をせず、徹底審議のうえ廃案にすること」の要請とともに、署名、街頭での訴え、SNS発信など、あらゆる手段で世論を広げていきましょう。