

# #医療費2倍化 とめる署名提出集会



## 集会プログラム

12:30～13:30

○司会

保団連 杉山 正隆 理事

○開会挨拶

保団連 住江 憲勇 会長

○国会議員挨拶

○参加者から発言

○閉会挨拶

日本高齢期運動連絡会  
武市 和彦 事務局長

## <資料目次>

- ◆「75歳以上の窓口負担2割導入」撤回署名 1
- ◆4月20日 衆議院厚生労働委員会 参考人質疑 2
- ◆「健保法等改正案」の問題点と今後の審議日程、活動提起 4
- ◆75歳以上窓口負担2割化緊急アンケート結果（日本高齢期運動連絡会） 6



## 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

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、危機に乗じて富の富裕層・大企業への富の集積を図る暴挙だ」と強調。また、負担増で受診抑制、治療中断が起こるのは明らかだとして、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、政府案を批判しました。

### 「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、受診抑制はさらに進行していると指摘し、認知症や糖尿病、心不全などの慢性疾患、歯科では歯周病の悪化が顕著だと紹介しました。

「2割負担化」で、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、欧州各国と比べ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」 二木立氏も「反対」

他の参考人からは、住江会長のほか、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。

この間の国会議論で明らかになった内閣提出の「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」の問題点と今後の審議日程とそれに対応する国会行動と地域での活動の提起

2021.4.17

日本高齢期運動連絡会

事務局長 武市 和彦



I,政府案の問題点はどこにあるのか 4/16 委員会終了後議員面会所での宮本議員発言より

①受診抑制前提の法案である 政府は必要な医療が受けられなくなることはないと言弁

今回の法律案では公費負担が 1890 億円削減されるとされています。

その内訳は 1 割負担から 2 割負担になる方の医療費の負担額アップによる削減が 980 億。残りの 900 億円は「長瀬効果」による受診控えが起こることによる削減額 900 億円を受診抑制が起こることを前提にした数字を入れた政府案であることです。政府は受診日数が 33 日から 32.2 日に減ると試算し、そのことで医療費が減ると言っており、受診抑制が働いて、必要な医療が受けられない状況にはならないと言っている。

立憲民主党と共産党を中心とする野党側は 900 億円の中に必要な医療を受けることができなくなることが盛り込まれているのではないかと追求しているが、政府側は「必要な医療は受けていただく」と言っている。さらに要望しているのは、過去の医療費負担アップの際の利用者の受診行動の変化についての資料の提出を求めているが、政府側はそんな資料はないと言っている



②法律案には 2 割負担の根拠はどこにも書かれていない 国会審議経ず際限なく負担増が可能になる 全世代に影響を及ぼす法律案である

政府は今回の提案で 1 割の方は 1315 万人。全体の約 7 割が一割負担なので、大方の方が一割負担という認識。(田村厚労大臣) そのことで、原則 1 割という法案は変えることはないとしているが、今回の法律案では政令で無制限に負担額が変えられることになっている。介護保険制度では 270 万円が 2 割負担となっている。今回の政府案は 200 万円。介護も 200 万円に引き下げられる可能性も含んでいます。さらに、このことが国会審議を経ず際限なく限度額の切り下げが可能になっている。政令で定められることが大きな問題。

後期高齢者の 2 割負担の方が際限なく増えることにつながります。このことは現役世代の負担増につながります。

## II、今後の審議日程

- 4/20 午前中 参考人質疑 保団連住江会長出席  
4/21 1日審議  
4/23 採決をするのではないかとと思われる

## III、今後のわれわれの取組

1.国会審議への対応 委員会開催にあわせた国会行動 東京と中央団体

4/20 参考人質疑 午前中 保団連住江先生参考人として出席

4/21 傍聴行動 8:30 議員面会所集合

4/22 署名提出と議員要請行動 12時30分～13時30分

主催：医療団体連絡会議・日本高齢期運動連絡会・全日本年金者組合・中央社保協

会場：衆議院第二議員会館・多目的会議室（1階）+WEB（ZOOM）

※Youtube 配信します

司会：杉山正隆保団連理事

- (1) 開会挨拶 住江憲勇・中央社保協代表委員・保団連会長（5分）
- (2) 署名提出・2倍化ストップアピール（10分）（写真撮影）
- (3) 国会議員挨拶 ※随時到着順に挨拶（各1～2分程度で願います・15分）
- (4) 指定発言 20分

法案審議状況の報告 中央社保協

- ①当事者から（全日本年金者組合）
- ②当事者から（日本高齢期運動連絡会）
- ③医療現場から（全日本民医連）
- ④医療現場から（医労連）
- ⑤医療現場から（保団連）

(5) フロア発言（時間あれば）

(6) 閉会挨拶（5分） 日本高齢期運動連絡会

4/23 委員会傍聴 8:30 議員面会所集合

国会前集会 12時15分～12時50分

委員会終了後 議員面会所集会

## IV、各地域での行動について

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 地元選出議員への要請行動を取り組むこと                               | 徹底審議要請書添付します        |
| メッセージボードでの SNS 発信                                 | 写真を日本高連事務所に送付下さい    |
| 宣伝・署名行動   | 感染状況に気をつけて行ってください   |
| インターネットによる委員会傍聴と国会集会への連帯 youtube、ZOOM 参加を呼びかけて下さい | 4/20 4/21 4/22 4/23 |

## 75歳以上窓口負担2割化緊急アンケート結果

2021.4.21 日本高齢期運動連絡会

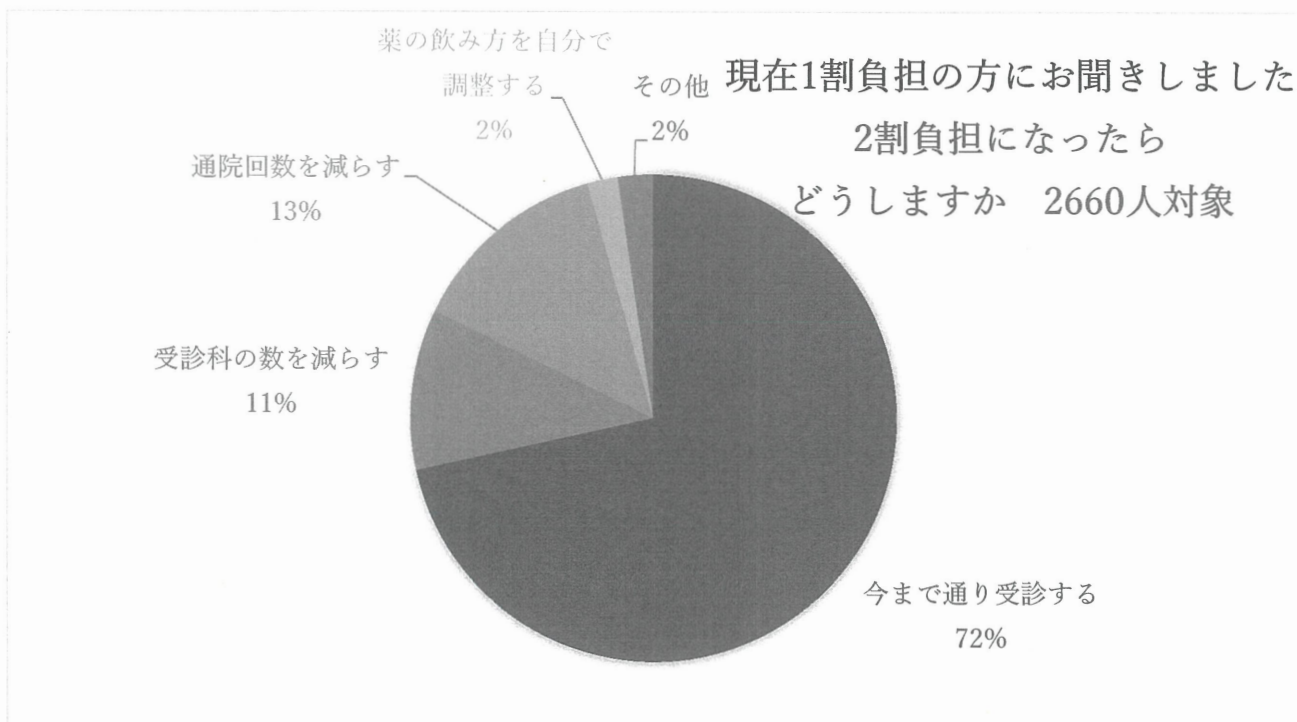
後期高齢者緊急アンケート 3200名の方から回答が寄せられました

うち現在窓口負担1割負担の方(2660名)の方にお聞きしました

### 約3割の方が受診控えと回答

受診控えで疾病が重度化し、医療費が増える可能性も十分ある。

(日本慢性期医療協会委員の発言 2020,11月)の発言裏付け



### お寄せいただいた声

- 受診の数を減らすことはDrに経過・結果の良し悪しを相談した上になる。そのしわよせが食事費の節約にかかわる恐れがある。その方が怖いかも。
- 医療費が年々多くかかるようになり、それが2割になると結構多額となるので今から苦慮している。

- 今のところ2か月に1回の内科と月1回の歯科への通院ですが、高齢なのでいつ大病になるかわかりません。早期退職の年金なので、これ以上医療費が増えるのは困ります。
- 1人200万以上だと我夫は2割負担になるのかと思ったら、2人で320万。だとすると我家は年取2人で320万未満、1割負担でいけそうです。2人共に特別病気は持っていないので良いけど、もし毎月薬をもらう生活になったら大変です。
- 75歳以上の2割自己負担は大変困ります。50才位までは病気一つせずずっと高い保険料を払ってきました。お互い様ですからね。75才以上になると色々病気も増えて病院へ通う様になりました。ごく自然のことでしょう。そんな人に自己負担を押し付けることは反対です。
- 77才でやっと1割になってホッとしたところで2割負担、がっくりシテイマス。3割から1割はこんなに負担が違うのかと実感しました。今でも年金支給日の前は受診を考えてしまいます。窓口負担が増えることで受診をためらい病気を悪化させる人が確実に多くなります。コロナ禍での2割負担はとんでもない！
- 血圧、コレステロール、胃炎と薬は欠かせないので今まで通り受診せざるをえません。コロナ感染を恐れるあまりとうとう年に一度の健康診断行かずじまいでした。窓口負担2割など高齢者を長生きさせないためと思います。
- 後期高齢者になり、次々病気になり、病院通いが増え、医療費の領収書ばかり増え、大変です。受診を控えることもできません。(生命にかかわるため食べることと医療費だけで生活が一杯です。)
- 旅行も会食も何もする余裕なく、"Go to eat"も"Go to トラベル"も全く縁がありません。入院した時も高額医療と1割負担で何とかできました。自己負担が2割になると考えるだけで恐ろしい。
- 通院での交通費(タクシー)がかさんだ。(バス・JR・地下鉄禁止のため)
- 毎日歩いているが、近くのスーパー・郵便局・銀行の往復が主。脚の筋力が弱くなり、コロナ禍で3kgほど体重減少しました。
- いくつか通院したい病院があるが、我慢してしまう。(後回し)
- 6年前の1月脳梗塞で倒れた夫の薬は勝手に減らすこともできないし、私自身もガンの手術経験(7年前)あり、今は高血圧の(一番軽い薬)を飲んでいる。お金がなくても通院は今まで通りしなくては危険。政府はひどすぎる。一方的に負担2割を強行したら本当に困る。
- 関節リウマチで高血圧の持病があるため通院するしかない。しかし医学が発達してよく効く薬が開発され高額。1か月18000円これが2倍になったらとても困る。
- 高齢のため慢性疾患があり受診を減らすことはできないと思いますが、常に眼科、整形外科、身体の不調で通院が多く多分2割になったら受診は多くの方も控えると思います。年金も介護保険料・医療保険料もアップするばかりで減額(年金)され高齢者は巣ごもりになるでしょう。



- 42 年間常勤で働き年金・介護保険税等すべて支払ってきました。今になって医療費の値上げは困ります。健康には充分気を付けていますがこの年齢になればいつ発病するかわかりません。その時は安心して治療できることを願っています。値上げはしないでください。
- 年金、夫婦合計で 200 万ぎりぎり。家賃の負担がない分何とか生活です。医療費、夫婦 67600、光熱費 3 万くらい、2 割負担になると大変な重荷です。15 年位衣服は買ったことありません。軍事費を消費税ゼロの方向に振り分けて。
- 退職前は 3 割負担。70 歳で 2 割負担になった時は随分楽になった。75 歳で 1 割負担になり通院にも気を使うことなく不調であればかかりつけ医へと通っています、持病であればやめる訳にもいかず月 1 回の通院でも行きます。この時の負担が 1 割か 2 割かによってかなりの差がでます。なんとかならないものか。コロナ禍の中で特に高齢者は自由に外出もできません。身体ばかりでなく心も病んでいる人は多い。受診することをやめるあるいは回数をへらす等まわりの支える力が必要と感じます
- 年金は減る一方で医療費が 2 割になると食費を切り詰めるしかない。健康維持のため今まで通り受診はしなければならない。コロナ感染拡大で常に危機意識をもって過ごしています。密接な交流ができず、高齢者にとって心身機能が低下してストレスがたまっています。
- 今まで健康で受診する機会はあまりなかったので 1 割が 2 割になっても、個人的な負担が増えることはないと思っていました。けれど年齢とともにあちこち診てもらいたいところが出てくるとこれからが大変だと思います。1970 年代医療費負担がゼロだった時がありましたそうならどんなにしあわせでしょうか。税金が高くとも安心して医師にかかれればとてもいいことです、
- 今まで通り受診したいが。医療費が倍になると払えなくなる、見てもらえない、検査を必要な時だけしてもらおう、してもらえない、どちらか。家の中にいると外に出ないのでうつ病になりかける。一人暮らしで外食が難しい、食事作るのに大変。話し相手がいない。
- 私共夫婦は 200 万円以下だが 2 人合計すると 330 万以上になり、2 割負担になる。絶対許せない。病院行くのを減らすしかない。課税所得 28 万円以上が条件だと該当しない。所得税は 2 人とも支払っていない。金の切れ目が命の切れ目だ。
- 年金のみの生活で家のローン、家族の生活をしてきました。半年前から特定疾患難病にかかり定期的に通院し検査と内服を続けなくてはならなくなりました。今まで保険料が高いと思っていたけれど 1 割負担が 2 割負担になると生活ができなくなりそうです。
- 2 割負担になった場合通院回数を減らすを選びましたが、自分の身体を考えたら今まで通り受診するが言いを決まっています。しかし、限られた年金しか入ってこないし、生活するのに医療費が負担になれば、③とか④をえらばざるをえないでしょう。
- 年を重ねるごとに体の機能は衰え病気も増えてきます。加えて年取 200 万とはいえ現役世代から見れば少ない収入で少々体調が悪くても病院にかからなくなり、かえって大きな病気の見過ごしになります。75 歳以上の自己負担は 1 割のまま又は無料にしてほしいです。
- 昨年やっと自己負担が 1 割になったところです。また 2 割になると困ります。その上年

金を0.1%下げるとはもっての外です。自己負担はなくすべきです。

●昨年11月23日から12月24日硬膜下血腫を発症、入院・手術をしました。入院に要した金額だけで15万円かかりました。文字通り身を削っての支払です。今後も加齢と共に医療費は増えることと思います。なんとしても負担が1割から2割に増えないよう要望します。

●多くの病院に通院して、2020年度も20万を超える医療費です。夫は肺気腫、糖尿病で入院も2度、医療費は30万以上です。私の場合は肺、目は網膜剥離連続7回術後耳鼻科で顔面麻痺、2年目で超難聴で補聴器調整通いで日々明け暮れている状態。現在でも家計費の中で多くの割合を占めていますが2割になったらどうなるのでしょうか！生きていくすべを失くすほどの経費がかかる事でしょう。大変困ります。年寄りには体が弱くなり医療費はかかるのですから値上げされては困ります。

●年金の一部（ほぼ半分）を食費として息子家族に出して扶養されています。コロナ禍で息子の給料が減り、嫁が2か所掛け持ちのバイトで夜10時過ぎ、孫の2人も（高校生）バイトで、全員の健康が心配です。幸いなことに今は私を含めて大病はなく、医療費は抑えています。誰か一人でも病気・ケガになったらどうにも暮らせなくなります。今でも出せるお金が少なくて肩身が狭く息がつかまります。絶対に改悪しないでください

●夫婦共に年金で暮らしている。私の年金は最も低いレベル。同居の子は無収入。夫は基礎・国民年金から後期高齢者医療保険料・介護保険料を天引きされた上、住民税（均等制）も支払っており、年金手取りは生活ぎりぎり。高齢化による難聴で補聴器を必要とするが性能が良いものは買えない。通院回数も自粛、病気にはなれない。これ以上の自己負担増は生活苦に陥りますのでこれ以上の自己負担増は絶対反対です。この保険制度設計自体おかしい。改めてください。

●受診はさげられないので診療期間を延ばす等考えよう、80歳をすぎると不意な病気が多くなる。昨年転倒で骨折、めまいで2回入院することになり27万程度の医療費を支払うことになりました。年間後期高齢者保険料を227,800円納めているにも関わらずこのように医療費出資は非常に生活上負担になります。今後2割負担になったらとても大変な状況に追い込まれます今以上の負担には応じられません。

●年金が12万5千円では足りない。家賃3.8万。風呂がないので4/W風呂に行くので月8400円必要。毎月貯金をしとりくずしています。

●現在、糖尿病、高血圧、変形膝関節症などの持病で通院、投与を受けており、月々5,000円～程の医療費が発生していますがこれが2割負担になると、年金生活者には大きな負担になり生活が困難な人が沢山です。諸外国に比べても社会保障費の国の予算は少なすぎます。これ以上の自己負担は認められません。