

意見書案第3号

高額療養費制度の上限額引上げ方針の撤回を求める意見書

上記の意見書を次のとおり提出します。

令和7年3月25日

大津市議会議長

幸 光 正 嗣 様

提 出 者 杉 浦 智 子

林 まり

柏 木 敬友子

高額療養費制度の上限額引上げの撤回を求める意見書

政府は、2023年12月22日に閣議決定された全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）を踏まえて、低所得者を含めた全ての所得層で高額療養費制度の上限額を引上げる改定の方針を明らかにした。当該制度は、がん治療など長期的に高額な治療を受けている患者にとっての頼みの綱である。同制度は、大きな病気や事故で高額な医療費がかかった際に、患者の年収に応じて自己負担額に月ごとの上限を設けるものであり、全世代にとっての欠かせないセーフティネットである。政府は本制度の見直しで2,270億円もの受診抑制を想定していることも明らかになっている。

がん患者などに治療中断を迫るかのような制度見直しに、当事者やその家族などで構成される全国がん患者団体連合会は、アンケート活動や署名を行い、方針案の凍結を厚生労働省に求めている。アンケートの記述には、子どものために1日でも長く生きたいが、さらに多くの医療費は払えない。死ぬことを受け入れ子どもの将来のためにお金を少しでも残すほうが良いのか、追い詰められていると子育て世代のがん患者の悲痛な声が寄せられている。全国保険医団体連合会は子どもがいるがん患者へ的高額療養費制度見直しの影響を公表しているが、それによると、制度を多数回利用していなくても、治療を中断するが42%、治療の回数を減らすが60%に上り、治療への影響の大きさを表している。

医療の進歩とともに助かる命が増えたにもかかわらず、そうした医療の享受を金銭的な問題で諦めざるを得なくしてしまう制度見直しは重大な問題である。今でさえ、高額な治療を受けながら生活をしている多くのがん患者は、がんを患うことで年収が下がっている。全国保険医団体連合会の調査では、52.1%が診断後に年収が下がったと回答をしている。

長期に高額な治療を受けている患者が、資産や収入が減り、心身ともに衰弱することで、生活の質を悪化させることを経済毒性といい、注目されている。上限額引上げが、患者に経済毒性を与えることを、政治が行うべきではない。政府はがん患者らの切実な訴えを受けて、多数回該当者の負担を緩和する案を検討しているとのことであるが、受診回数は個人で差があり、負担増であることは変わらない。本制度見直しは国民に自己責任を押しつけ、全世代の不安をあおるものである。がんや交通事故のリスクはどの世代にもあることから、社会保障を世代間の支え合いだとする誤りを正し、保険料負担の軽減には患者への負担引上げではなく、医療費への国の負担率引上げが必要である。

よって国及び政府においては、高額療養費制度の上限額引上げ方針を、直ちに撤回することを強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和7年3月25日

大津市議会議長 幸 光 正 嗣

内閣総理大臣
厚生労働大臣
衆議院議長
参議院議長 あて