

2013年7月22日

内閣総理大臣殿
社会保障制度改革国民会議会長殿
厚生労働大臣殿
厚生労働省保険局長殿
厚生労働省保険局国民健康保険課長殿
厚生労働省保険局保険課長殿

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 3-2-7
KDX新宿ビル4F
東京保険医協会会長 拝殿 清名
研究部長 申 偉秀
TEL 03-5339-3601 FAX 03-5339-3449

2014年4月以降も、高齢受給者（一般・低所得者）1割負担を継続してください

国民医療の充実に、日夜ご尽力されていることに敬意を表します。

高齢受給者の一般・低所得者の一部負担については高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号・以下「高齢者医療確保法」）の施行以降、法律上では2割負担となっています。しかし一般・低所得の高齢受給者については負担軽減措置として、指定公費負担医療により、医療費の1割分が上乗せ給付され、窓口では1割負担とされているところです。

田村厚労相は7月9日の一般紙の記者会見で、「高齢受給者一般・低所得者の一部負担金について法律どおり、2割負担にすることを2014年度実施も視野に入れつつ、これからの議論を進めたい」述べています。

ところが現状は健康保険料が引き上げられ、さらに円安の影響等により電気料金や食料品、日常生活用品の値上げが続いているにもかかわらず、年金の給付額は逆に引き下げられている状況です。このままでは一部負担金が2割になった場合、一部負担金が支払えないことを理由に受診を手控える高齢者が出現するものと思われます。

その結果として、高齢者が早期受診の機会を逸して病態が重症化し、かえって医療費は高くなることが考えられます。2割負担とすることで、国の支出が2000億円減額できるといわれていますが、重症化することにより国の支出が増えて、どれほどの支出削減が期待できるのかはなはだ疑問です。結果として高齢者の重症化を招くだけということも懸念されます。以上のような状況であり、高齢受給者一般・低所得者の1割負担は継続すべきと考えます。

つきましては、次の事項を実現されますことを、強く要望いたします。

記

- 一、当面、2014年4月以降も指定公費負担医療の実施期間を延長し、高齢受給者一般・低所得者の1割負担を継続すること。
- 一、高齢者医療確保法を改定して、法律上でも高齢受給者一般・低所得者の1割負担を継続すること。

以上