

2018年5月22日
京都府保険医協会
2017年度第24回理事会

「医療保険の給付率を自動的に調整する仕組みの導入」 に断固反対し提案の撤回を求める

財務省は4月25日の財政制度等審議会財政制度分科会において、後期高齢者の自己負担2割化など従来からの主張に加えて、新たに「医療保険の給付率を自動的に調整する仕組みの導入」を提案した。この提案は、「経済成長や人口動態を踏まえ、支え手の負担能力を超えるような医療費の増加があった場合に、ルールに基づき給付率を自動的に調整する」ものとされ、医療費の増加があった場合は保険料・公費負担の割合を減らして患者負担割合を増やすことで対応するというもの。

財務省は自己負担割合が低い高齢者数の増加などで患者の実効負担率が下がっていることを問題にしているが、貧困の深化のなかで度重なる患者負担増によって一人ひとりの負担感は確実に増しており、受診抑制というかたちで受難を及ぼしている。この仕組みが導入されれば、それがさらに加速することは明らかで、「将来にわたって7割の給付を維持すること」とした2002年の健保法附則にも反する。

このような仕組みに関して、厚生労働省は社会保障審議会医療保険部会（4月19日）に次のような懸念を考え方として示している。「患者の受診行動や家計といった医療や生活の実態が考慮されず、患者負担が過大になるおそれ」や、「一時的要因で変動する医療費や景気変動による頻繁な患者負担の変更で、将来の医療に対する国民の安心を損ねるおそれ」があることを指摘し、「国民が安心して必要な医療を受けられることを保障する」という公的医療保険制度の趣旨に照らし慎重な検討が必要としている。

経済の動向に連動して保険料・公費負担に枠をはめ、患者の負担のみを増やして支えていく仕組みは、受療権を狭め、社会保障としての医療保障を壊すものでしかない。私たちはこの仕組みの導入に断固反対し、提案の撤回を求める。