

高額療養費制度の自己負担限度額の引き上げに反対する意見書

高額療養費制度は、医療費が高額になった場合に患者の負担が生活を圧迫することがないように作られた制度です。

政府は 2024 年 12 月、ひと月当たりの医療費の自己負担限度額の上限引き上げの方針を発表しましたが、全国がん患者団体連合会や日本難病・疾病団体協議会等から、不安や引き揚げの見直しを求める声が上がっています。

2025 年の引き上げ幅は、5 つの年収の階層の真ん中である年収約 370 万円から約 770 万円の現役世代の場合約 8,000 円ですが、引き上げは 2025 年から 2027 年にかけて段階的に行われ、最終的に年収約 650 万円から約 770 万円の方では、ひと月の負担額が約 8 万円から約 13 万 8,600 円に 1.7 倍、約 6 万円の負担増となります。現在でも、中長期的に高額な治療の継続が必要な難病やがん患者は、仕事が減り収入が減る中で生活は厳しい状態です。子どもを持つがん患者団体の有志と全国保険医団体連合会の共同調査によると、これ以上の医療費負担が増えれば、約 5 割が治療中断、約 6 割が治療回数減を考えざるを得ないと回答しており、命の選択を迫られかねないと悲鳴が上がっています。

厚生労働省は、削減できると見込んでいる医療費 5,330 億円のうち 2,270 億円について、「受診抑制効果」つまり、治療をあきらめる人によって医療費が削減されることが見込まれているということを認めています。重い病気で苦しんでいても、診療をあきらめる人が出てくることで医療費が削減されることを見込んでいるのです。

保険料が年額約 5,000 円の減額になるのは協会けんぽなどの現役世代の加入者ですが、保険料は労使折半となりますので本人負担分の引き下げ額は年間約 2,500 円で、月にすれば 200 円余りです。しかし、いざ治療を受けるときには万単位で負担が増加し、患者の生活を圧迫します。自己負担限度額の引き上げにより医療のセーフティネットが機能しなくなります。

よって、国におかれては、誰もが安心して医療にアクセスできる公的医療保険制度を保障するため、高額療養費制度の自己負担限度額の引き上げを行わないように求めるものです。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出します。

令和 7 年 月 日

近江八幡市議会議長

衆議院議長 額賀 福志郎
参議院議長 関口 昌一
内閣総理大臣 石破 茂
財務大臣 加藤 勝信
厚生労働大臣 福岡 資磨

宛