

さらなる患者負担増で受診抑制がおきないように、
慎重な審議を行うことを求める意見書

経済的な理由で必要な受診ができない方が増えている。

歯科医療関係団体が行った調査では、約 6 割の歯科医療機関が経済的な理由による治療の中断を経験している。また、医療費負担を理由に検査や治療を断られた事例を経験した歯科医療機関が 4 割にのぼっている。

「必要な検査を断る」「薬がなくなっているのに受診しない」「入れ歯やかぶせ物の処置をためらう」・・・これが患者の姿である。

本年 6 月 2 日に公表された、経済財政諮問会議「経済財政運営と改革の基本方針 2016 ～600 兆円経済への道筋～」(骨太方針)では、社会保障分野において、「負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化」をはじめとする改革を進めるとしている。財務省・財政制度等審議会は改革の方向として、(1)「受診時定額負担」の導入、(2)後期高齢者の窓口負担の 2 割化、(3)高額療養費制度の限度額の引き上げ、(4)市販類似薬の保険はずし、(5)入院時の居住代の徴収拡大など、さらなる患者負担増をもたらす制度設計を提言している。

さらなる患者負担増は多くの国民から医療を遠ざけ、とりわけ治療が長期にわたる高齢者の生活を圧迫する。必要なことは今でも重い患者負担を軽減することである。

今後、患者負担のありかたについて、関係審議会で審議され、2017 年度に法案提出も含め、「具体的な措置を講ずる」としている。

関係省庁、関係審議会におかれては、さらなる患者負担増で受診抑制がおきないように慎重な審議を求める。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成 28 年 10 月 31 日

大阪府和泉市議会

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、
厚生労働大臣 殿