

(別 紙)

高額療養費制度の負担上限額引上げの中止を求める意見書（案）

高い医療費がかかったとき、患者負担に上限を設ける高額療養費制度は患者の「命綱」である。その上限額について政府は、今年8月から段階的に大幅引上げを狙っている。厚生労働省は、高額療養費制度の患者負担増による医療給付費の削減額を年5,330億円と試算。このうち4割の2,270億円は患者の受診抑制を見込んでいる。見直しによって高額療養費の患者負担上限額は、月約8万円から2027年には約13.9万円と1.7倍に（年収約650万円～770万円の場合）なり、現役世代も高齢者もすべての所得層で負担増となる。政府は、現役世代の保険料を軽減するためと説明するが、加入者1人当たりの保険料軽減額は、わずか月92円～417円、労使折半後は半額の月46円～208円にとどまることが明らかとなっている。

全国がん患者団体連合会が1月17日～19日に行った「高額療養費制度の負担上限額引き上げ反対に関するアンケート」（第1次分3,623人）では回答した患者や医療従事者のほとんどが引上げに反対している。「治療は諦めて、子供のためにお金を残した方がいいのではないか」など深刻な声が寄せられている。また、全国がん患者団体連合会など3団体が政府方針の見直しを求めるネット署名は、1月29日の開始以来、75,000人を超えるなど短期間で反対の声が広がっている。

がん患者団体のアンケートや署名を受け、厚生労働省は2月14日、高額療養費制度の負担上限額を引き上げる方針を一部修正し、直近12カ月以内に制度を3回利用すると4回目から負担が軽減される「多数回該当」の上限額引上げを見送るとした。

高額療養費を利用している人は、年約795万人（70歳以上の外来特例のみの利用を除く）。このうち多数回該当は約155万人で、多数回該当にならない約640万人（利用の約8割）は負担増になり、多数回該当の人も3回目までは負担増になる。

開業医の6割が加入する全国保険医団体連合会は、2月6日、子供がいるがん患者への高額療養費制度見直しの影響を公表。それによると多数回該当の有無にかかわらず、高額療養費の患者負担増で4割が治療中断、6割が治療回数を減らすと答えている。上限額が引き上げられれば、治療費を賄えなくなった患者は治療を断念せざるを得ない。経済状態によって治療の選択が制限され、命を失うことはあってはならない。

よって、国においては、高額療養費制度の患者負担上限額引上げを中止するよう強く求める。

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 日
高松市議会

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

} 宛