4/19 赤旗

政府 受診控えを想定

高齢者医療費２倍化法案

衆院審議で判明

衆院で審議中の「高齢者医療費2倍化法案」をめぐって、負担増で受診控え・重症化が増える問題が厳しく問われています。菅政権は75歳以上の人に医療費窓口2割負担を導入することで、受診控えで年最大1050億円が削減できると想定。この削減分の受診は〝不必要〟であるかのような説明に批判が巻き起こり、〝負担能力がある〟とした前提も崩れ始めています。

政府は法案で75歳以上に窓口2割負担を導入したうえで、政令で単身世帯「年収200万円以上」、2人以上世帯「合計年収320万円以上」という所得基準を設ける方針です。約370万人が2割負担となります。

審議で明らかになったのは、政府が2割負担の対象者には「負担能力がある」と言いながら、その一方で受診控えが起き、給付費を削減できると見込んでいたことです。日本共産党の宮本徹衆院議員の追及に対し、全体の削減分の半分ほどが受診控えで賄えるとして、2割負担導入後3年間の激変緩和中は年900億円減、3年後は年1050億円減にもなると答弁しています。

〝負担能力があるから負担を増やしても大丈夫〟と繰り返してきた法案の前提は、まったくのデタラメでした。

さらに重大なのは、受診控えの影響について、菅義偉首相は「個人の健康に与える影響をあらかじめ分析することは難しい」（8日の衆院本会議）、田村憲久厚労相は「まだ（2割負担化を）やっていないわけだから、分からない」（14日の衆院厚労委員会）などと、まったく無視していることです。

〝負担能力ある〟はデタラメ

負担増ありきだ

厚労省の浜谷浩樹保険局長は、2割負担対象者の基準を決める際に、受診控えの影響額を与党協議に示さなかったと明かしています。「負担増ありき」で早期決着を図る自公与党の責任も重大です。

田村厚労相は「必要な医療はしっかり受けていただく」（同）と弁明しています。まるで受診控えの分が〝不必要な医療〟であるかのように言うものですが、受診控えが国民の命・健康を脅かす実態を直視すべきです。

がん未発見懸念

全日本民主医療機関連合会が取り組む「経済的事由による手遅れ死事例調査」では、窓口1割負担でも痛ましい事例が報告されています。負担増を議論した社会保障審議会（厚労相の諮問機関）の部会でも、「受診控えで疾病が重度化し、医療費が増える可能性も十分ある。そこをまったく検証していない」（日本慢性期医療協会の委員。昨年11月）と懸念が出ていました。

そこにいまコロナ禍が直撃。日本対がん協会の調査結果（3月発表）では、コロナ禍による受診控えで「少なく見積もっても1万人以上のがんが未発見となっていることが懸念される」としています。

いま必要なのは、高すぎる窓口負担の軽減など、安心して受診できる環境づくりです。法案は撤回すべきです。

（松田大地）

「高齢者医療費2倍化法案」をめぐる無責任な首相・厚労相答弁

「（負担増で）受診行動が変化することは経験的に知られておりますが、個人の健康に与える影響をあらかじめ分析することは難しい」（8日の衆院本会議での答弁）

「正直申し上げて、今般のことに関して（受診控えで）どのような影響が出るかは、まだやっていないわけでありますから、分からない」（14日の衆院厚労委）