

# 75歳以上医療費窓口負担2割化に反対する要請 事項と団体署名・個人署名に寄せられた声

2021/2/22



全日本民主医療機関連合会

# 要請事項と2月17日現在の署名数

---

## 【団体署名の要請事項】

75歳以上の医療費窓口負担の2割化の検討を即刻中止すること

1. 団体署名 1, 571筆 (期間:12/11~2/17)
2. 個人署名 147, 647筆 (期間:2020年1月~)

※ 個人署名は、【請願事項】「75歳以上の医療費窓口負担を2割にしないでください」

※ 提出先は、いずれも厚生労働大臣

※ 団体署名は、2月末提出予定

# どうして、2割化の中止撤回をもとめるのか

---

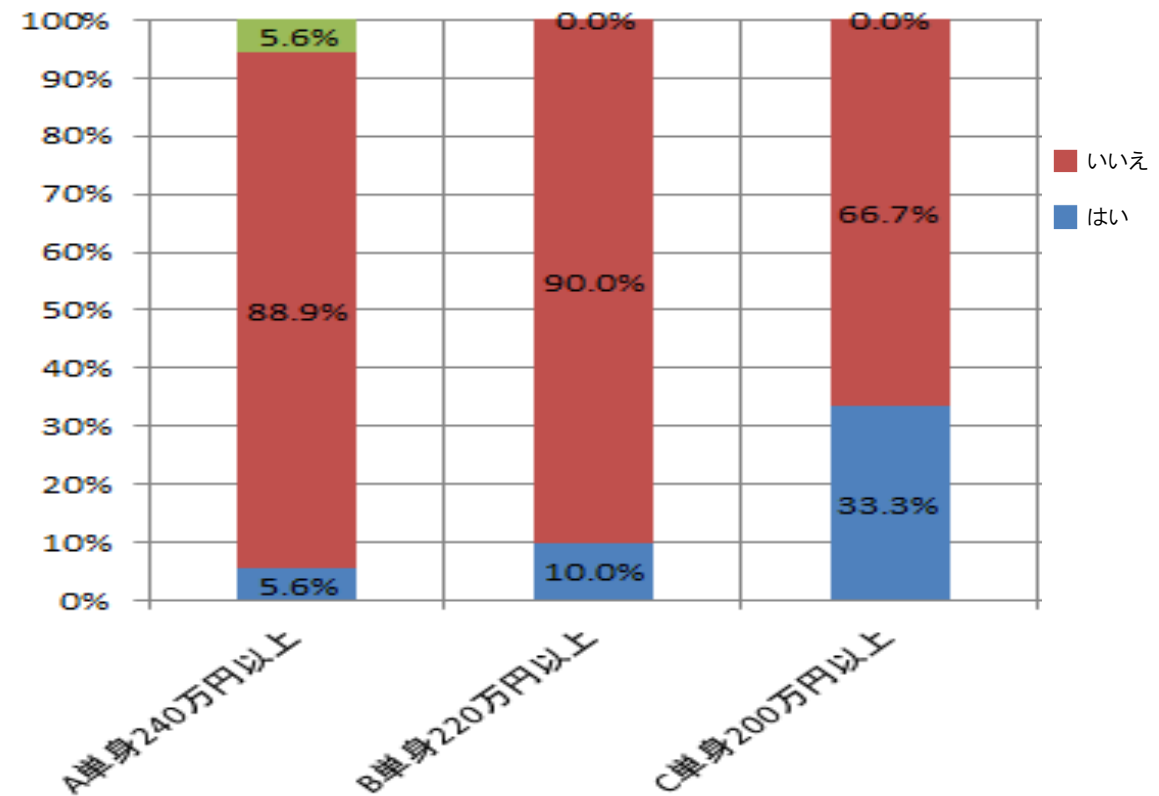
1. 受診抑制が深刻化し、高齢者のいのちと健康を脅かす
2. 受診抑制は重篤化を招き、更なる医療費の増大につながる
3. 「現役世代と負担を公平化する」の理屈は成り立たない
  - ・収入に占める医療費の割合
  - ・2割化による現役世代の負担軽減は67円/月(800円/年)にすぎない。国庫負担の引き下げが最も多い。
4. 健保財政の困難の根本は国庫負担割合の引き下げにあり、元に戻すべき
5. 所得基準(現行案: 単身所得200万円以上)は、当該法案が可決した後は、国会審議を要せず政令により変更可能

# 1. 受診抑制が深刻化し、高齢者のいのちと健康を脅かす

(1) 現在の1割でも医療費の窓口負担を理由に受診を控える高齢者が後を絶たない。

1. 1割の現在でも、医療費の支払いを苦にして受診をためらうケースがある。
2. 2割化の対象の分岐点である単身200万円以上では3割以上が受診をためらった経験がある。
3. 収入に関わらず、2割化になったら医療費は負担か？の問いに約7割の方が負担と回答

Q:医療費の支払いが苦しく、受診をためらった経験がありますか？



医療生協さいたま アンケート調査より抜粋 (回答数409)

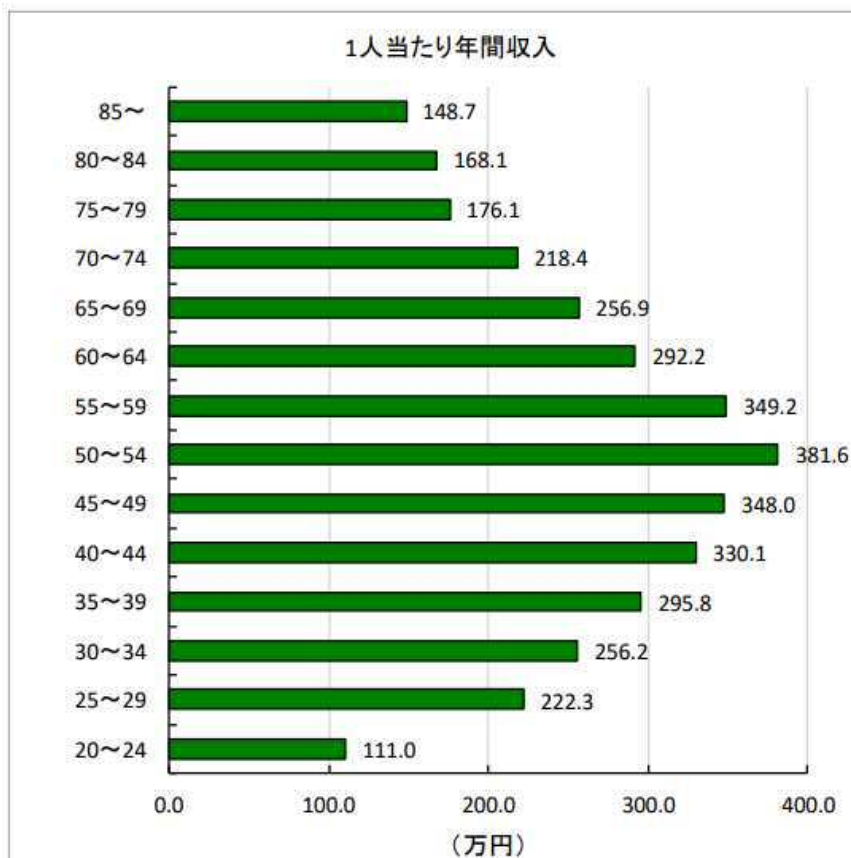
## 2. 受診抑制は重篤化を招き、更なる医療費の増大につながりかねない

---

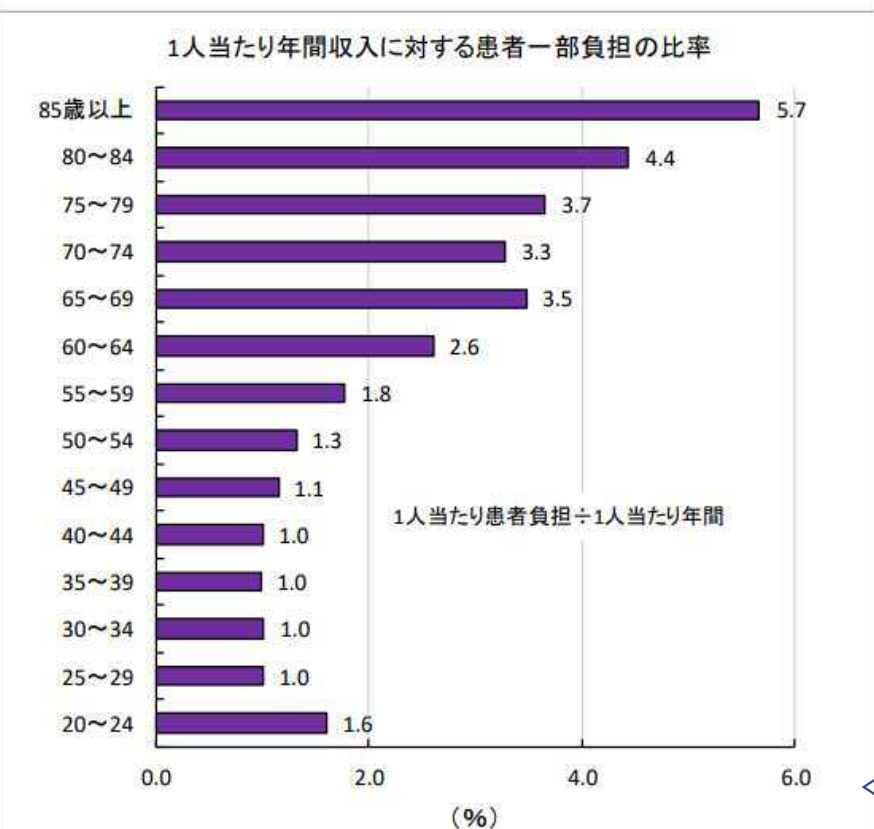
- (1) 当連合会で例年行っている経済的事由による手遅れ死亡事例調査でも、75歳以上の事例が1割を占めている
  
- (2) 窓口負担の増大は、受診抑制を招き、受診抑制は、重篤化による医療費の増大につながるとの研究結果もある。
  - 高血圧症 → 脳血管疾患
  - 糖尿病 → 腎不全

### 3. 「現役世代と負担を公平化する」の理屈は成り立たない

(1) 収入に占める医療費の比率は、1割の現在でも現役世代よりも75歳以上の方が圧倒的に高い



\*2020年9月16日 社会保障審議会医療保険部会資料より、国民生活基礎調査の厚生労働省保険局特別集計



\*患者負担は厚生労働省「医療保険に関する基礎資料～平成29年度の医療費等の状況～」  
年間収入は2020年9月16日 社会保障審議会医療保険部会資料より、国民生活基礎調査の  
厚生労働省保険局特別集計。

※日本医師会  
「全世代型社会保  
障検討会議」提出  
資料(2020年11月  
24日)より引用

(2) 現役世代の負担は67円/月(800円/年)に過ぎず、公費負担の引き下げの額の方が多い。

窓口負担の見直しに係る財政影響

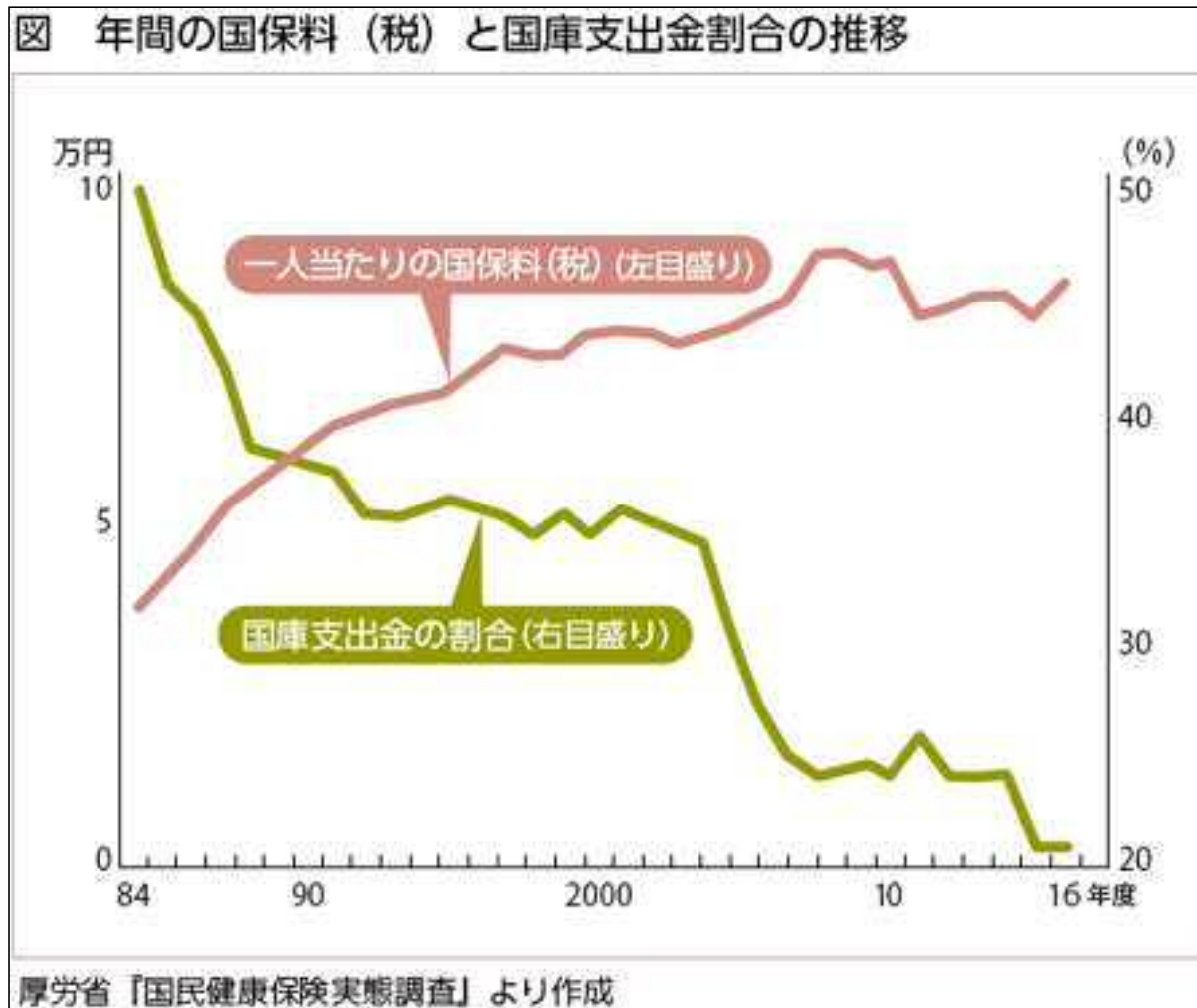
	給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者 保険料 (高齢者の負担軽減)	公費
<b>上位20%の場合</b> 課税所得64万円 収入単身240万円、複数360万円	▲1,240億円	▲470億円	▲120億円	▲650億円
<b>上位25%の場合</b> 課税所得45万円 収入単身220万円、複数340万円	▲1,750億円	▲670億円	▲170億円	▲920億円
<b>上位30%の場合</b> 課税所得28万円 収入単身200万円、複数320万円	▲2,290億円	▲880億円	▲220億円	▲1,200億円
<b>上位38%の場合</b> 課税所得あり 収入単身170万円、複数290万円	▲3,200億円	▲1,220億円	▲310億円	▲1,660億円
<b>上位44%の場合</b> 所得35万円 収入単身155万円、複数290万円	▲3,740億円	▲1,430億円	▲370億円	▲1,960億円

第134回社会保障審議会医療保険部会資料  
2020年11月19日より  
抜粋・加工

**現役世代の負担軽減は詭弁**

## 4. 健保財政の困難の根本は国庫負担割合の引き下げにある

1. 1984年から始まった国庫助成金の引き下げは、市町村の国保財政を悪化させ、これを賄うため保険税を増額。
2. 高すぎる国保税は、滞納世帯を急増させ、さらに国保財政を逼迫させる悪循環へ。
3. 滞納世帯への資格証明書や短期保険証の発行も増加し、病気になっても医療が受けられず手遅れにいたる事例も増加。
4. 後期高齢者医療制度導入時に国庫負担45%から36%へ。現役世代への肩代わりと高齢者自身の負担に転換する仕掛けへ





## 5. 所得基準(現行案: 単身所得200万円以上)は、当該法案が可決した後は、国会審議を要せず政令により変更可能

- ◆ 「高齢者の医療の確保に関する法律」(2割化)の改正案には、2割の対象(現行案の単身所得200万円以上)は、「政令により定める額」としており、可決後は国会審議を要せず、政令で変更可能。

考え方	所得・収入目安	後期高齢者に占める割合	対象者数
介護保険の2割負担の対象者の割合(上位20%)と同等	本人課税所得64万円以上 本人収入240万円以上	上位20% (現役並み区分を除くと13%)	約200万人
現行2割負担である70～74歳の平均収入額(約218万円)を上回る水準	本人課税所得45万円以上 本人収入220万円以上	上位25% (現役並み区分を除くと18%)	約285万人
平均的な収入で算定した年金額(単身: 187万円)を上回る水準	本人課税所得28万円以上 本人収入200万円以上	上位30% (現役並み区分を除くと23%)	約370万人
本人に課税の対象となる所得がある水準 (諸控除を加味したうえで、所得に応じて納税している水準)	本人課税所得あり 本人収入170万円以上	上位38% (現役並み区分を除くと31%)	約520万人
本人に住民税の負担能力が認められる水準 (本人所得が住民税非課税水準を超える水準)	本人所得35万円超 本人収入155万円以上	上位44% (現役並み区分を除くと37%)	約605万人

## 6. まとめ

---

- ・政府の2割化にする建前としている、「世代間の公平」、「現役世代の負担軽減」、「保険財政上の困難」など、どれも理論が破綻してる。
- ・コロナ禍であろうがなかろうが、2割化は多くの医療関係団体等が指摘しているように受診抑制を招くことは自明の理。命に直結する重大問題である。
- ・コロナ禍で多くの国民が困窮し、社会保障の充実が求められているなかで、世代を分断し、国民を欺くようなやり方で、社会保障の切り捨ては許されない。
- ・歪んだ税制(富裕層優遇)を正せば財源はでてくる。財政問題を2割化の口実にすることは許されない。もっとも医療費の支出が多い高齢者の負担増は、受療権を奪う、基本的人権の侵害である。
- ・保険料と窓口負担の徴収は、費用の二重徴収である。受診抑制の誘因である窓口負担の無料化を求める。
- ・私たちは、憲法25条に基づき、すべての国民のいのちと健康が大切にされる社会保障制度の充実を求める。

# 団体署名の「ひとこと欄」のご紹介

## 兵庫(介護施設)

高齢者によっては、家にいるので光熱費も高い。安いスーパーにも買い物にも行けないから何かと高くつく。高齢になると必要経費は上がります。医療を受けるなど言っているように感じます。

## 北海道(保育園)

ちょっとした病気が命につながる高齢者の医療費負担を上げるなんて絶対許せません。今まで日本を支えてきたお年寄りが幸せに安心して暮らせる社会にしてください。

## 東京(薬局)

コロナ禍で家族が働けず、同居している高齢者の年金だよりになっているご家庭もあります。生活を脅かす2割化に絶対反対です。

## 富山(特養)

年収200万円以上などというギリギリの生活をしている層から搾り取るのではなく、税率が下げられ続けている大企業や資産家らが応分の負担をすれば財源問題は解決します。

広島(私立図書館)

弱者が輝く社会こそ国民すべてが輝き力を発揮できる社会。そんな成熟した社会を創るのが政治というもの。高齢者の2割負担に大反対します。

山口(整形外科医院)

整形外科では老人が多く、2割負担になると受診抑制が考えられる。歩行困難・寝たきりの患者が増える。

福岡(障害者支援施設)

世に貢献してきた団塊の世代への仕打ち。ひどすぎます。

沖縄(株式会社)

人生の先輩の方々が、幸せで安心して暮らせる世の中にするためにも2割化は避けて欲しい。