

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（案）

経済的な理由で必要な受診ができない方が増えています。

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ます。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割にのぼっています。

「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」・・・これが実態です。

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します。必要なことは今でも重い患者負担を軽減することです。

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」とされています。

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。

2016年 11月 日
摂津市議会

(日本共産党提出)