

医療制度改革法案の撤回を求める意見書

上記の議案を提出する。

平成18年3月30日

提 出 者

7番 梶 雅 子

13番 桜 井 和 実

15番 山 本 ひとみ

16番 大 野 まさき

武蔵野市議会議長 山 下 倫 一 殿

医療制度改革法案の撤回を求める意見書

政府が今国会に提出している医療制度改革法案は、高齢者をねらい撃ちした負担増とともに、将来にわたり公的保険給付を切り縮め、保険外負担を拡大し、公的医療制度を土台から崩す内容を含んでいます。

高齢者の窓口負担を現行の1～2割から2～3割に引き上げ、75歳以上のすべての人を対象に医療保険料を年金から天引きで徴収しようとしています。さらに、療養病床に入院している高齢者の居住費、食費も保険外適用になります。これだけの高齢者負担増を行ってもまだ足りないとして、今後5年間の医療費給付の伸びを検証して抑制に向け施策を見直す方向を示しているのです。

法案は、「保険診療と保険外診療との併用について、将来的な保険導入を行うかどうかの観点から再構成」と述べています。保険がきく医療と保険がきかない医療をセットで行う「混合診療」の検討です。昨年10月の厚生労働省試案では、風邪などの軽い病気の医療を保険給付から外す保険免責制度の導入も問題になりました。

政府にとって、法案の最大の目的は医療給付の抑制です。そのために、法案は、都道府県に入院日数短縮の数値目標を明記した「医療費適正化計画」の策定を義務づけ、高齢者の療養施設の削減、高齢者医療制度の創設など、負担増に加えた大幅な制度変更を盛り込んでいます。医療給付費の抑制という大目的を盛り込んだ法案は、混合診療や保険免責制度への道筋をつけるものです。

保険のきかない医療、患者に全額負担を求める医療の拡大は、収入の格差が、そのまま健康格差に直結するものです。保険のきかない医療が拡大して喜ぶのは、日米の民間の保険会社・医療業界などです。人の命を守る医療の分野に、もうけ第一主義を持ち込んではありません。

政府は、高齢者の負担増の理由に「現役世代との公平」を挙げています。しかし、病気を持つ率が高い高齢者の窓口負担は現役世代より低く抑えて当たり前であり、それこそが本当の平等です。しかも誰もが年をとるのであって、高齢者の窓口負担増は、いずれは現役世代への負担増にもなります。

高齢者へのねらい撃ち負担増も、保険のきかない医療の拡大も弱いものいじめです。格差社会と貧困の広がりが、社会的に大問題になっています。医療にまで弱肉強食のシステムを持ち込み、医療保険制度を根本から解体する法案は認めるわけにはいきません。

よって武蔵野市議会は、医療制度改革法案の撤回を求めます。

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。

平成18年 3 月 日

武蔵野市議会議長 山下倫一

内閣総理大臣
厚生労働大臣
財務大臣
経済財政政策・金融担当大臣
衆議院議長
参議院議長

あて