

高額療養費制度の自己負担限度額の引上げに反対する意見書（案）

厚生労働省は、高額療養費制度の自己負担限度額の引上げを検討している。高額療養費制度は、大きな手術などで高額な医療費がかかった場合に、所得に応じて一定の上限を定める制度で、公的医療保険制度のセーフティネットと言われる。

現行では、負担限度額を五つの所得区分で定めており、例えば、真ん中の層である 70 歳未満で年収約 370 万円～770 万円の方の自己負担限度額は、「8 万 100 円（A）＋（医療費－267,000 円）×1%」の式で一ヶ月毎に計算される。仮に 30 万円の窓口負担がかかった場合（医療費全体は 100 万円）には、一ヶ月 87,430 円の自己負担となる。

厚生労働省が社会保障審議会医療保険部会に示した試算では、計算式の A の値について 5%～15%までの 5 パターンの引上げが検討されており、所得区分の細分化も行うとしている。給付費の削減額は最大で 6,200 億円となり、先に示した 70 歳未満で年収約 370 万円～770 万円で窓口負担 30 万円がかかった場合には、最大で一ヶ月に約 12,000 円もの自己負担引上げとなる。

厚生労働省は、合わせて保険料負担の軽減をはかるとしているが、いずれの引上げ率においても、給付費の削減額が保険料の削減額を上回っており、その差額である国費も削減されることとなり国の社会保障費支出の抑制となることは否めない。

よって、国におかれては、誰もが安心して医療にアクセスできる公的医療保険制度を保障するため、高額療養費制度の自己負担限度額の引上げを行わないよう求めるものである。

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 6 年 12 月 20 日
（日本共産党提出）

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
厚生労働大臣