

2013（平成25）年度政府予算編成に対する緊急要請書

【要請趣旨】

前略 貴職が国民の生命とくらしを守るため、果たされます重責に心より敬意を表します。本会は、全国の保険医である医師・歯科医師 10万4千人で構成し、国民医療の向上と保険医の生活と権利を守るために活動している団体です。

さて、8月17日に「平成25年度予算の概算要求組換え基準（以下、基準）」が閣議決定され、厚生労働省として9月7日までの概算要求の提出に向け、作業中のことと存じます。

「基準」では、「社会保障」を「国民が安心して生活できる社会基盤」と位置づけつつも、「社会保障分野についても、これを聖域視することなく、生活保護の見直しをはじめとして、最大限の効率化を図る」しています。新たな患者負担増や生活保護費をはじめとする社会保障の削減が懸念されます。

しかし、格差・貧困が拡大する中で、国民の「不安」を解消するためには、医療・社会保障は拡充こそすべきです。「基準」でふれている「（窓口負担2割に引き上げる）70歳以上75歳未満の患者負担の取扱いの検討」「（経費圧縮のための）生活保護の見直し」などの新たな負担増、給付削減は行うべきではありません。

つきましては、2013（平成25年度）予算編成にあたり、貴省におかれましては、下記の項目に留意し、予算編成を行うよう要請するものです。

要請項目

一、患者負担を大幅に軽減すること。少なくとも70歳以上75歳未満の患者負担の1割負担を継続すること。高額療養費制度の患者限度額の大幅引き下げを実現すること。

「基準」でいう「国民が安心して生活できる社会基盤」を実現するには、患者負担を軽減していくことこそが最も有効な政策である。70歳以上75歳未満の患者負担の「見直し」が取りざたされているが、13年度以降も引き続き1割負担を維持するよう予算措置を行うこと。

高額療養費制度について、所得の低い層や負担が長期に渡る患者の限度額の大幅引き下げ、1%条項の応益負担の撤廃など、高額療養費制度の拡充を国費の増額によって実現すること。

一、「生活保護の見直し」として、生活保護の給付水準の引き下げ等を行わないこと。

「基準」では、「生活保護の見直しをはじめとして合理化・効率化に最大限取り組み、その結果を平成25年度予算に反映させるなど、極力圧縮に努めることとする」としている。「極力圧縮」のために、生活保護の給付水準の引き下げを行わないこと。また、「平成25年度 厚生労働省概算要求の検討状況」において「検討事項」としている「生活支援戦略」（中間まとめ）では、後発医薬品の使用促進、生活保護指定医療機関への指導強化や「扶養義務の強化」が盛り込まれている。しかし、すでに国際的にみても2割にも満たない捕捉率の下で、このような施策を進めれば、萎縮診療・受診抑制、さらには生活保護の申請・利用抑制につながりかねず、さらなる餓死・孤立死を生じかねないことを危惧する。

一、被災地医療の復旧・復興のため、国の責任で被災者の医療費一部負担金の免除及び保険料（税）の減免の延長・継続を行うこと。また、民間医療機関の復旧・復興へ向けて公的助成を実現すること。

以上