

保団連の実施する全国調査に協力し、昨年12月に実施した「受診実態調査」の長野県の集計結果は421号に掲載、治療中断等が本県でもあることが明らかにされてきた。本号では「半年間に経験した事例」と「75歳以上窓口負担引き上げへの意見」欄に記載された事例や意見等を紹介した。

この半年間に経験した事例

(医科での事例や感想等)

- ・多くの高齢者が身の縮む思いで 受診している事がよく解ります。家族や社会に対し迷惑をかけている、と。
- ・家族や知り合い等が代理で薬をとりに来る人が増えて来た。
- ・給料遅配で支給されると薬をとりかけこんで来る。保険証も1か月更新。
- ・1回に処方する外用薬の量を多く希望する方が散見される
- ・生活が苦しくなってきたので医療費が払えないので重症化するまで我慢する。
- ・社保患者の受診減少が目立つ。高齢者の貧困が目立ってきた。
- ・60~70歳までの3割の方の負担が厳しいと思うことがある。当医院では、大丈夫だが薬局の支払いができない方がいる。(吸入ステロイド剤)
- ・患者が糖尿病だったので心配だった。
- ・村の保健婦に紹介され、特に紹介状を持たずに診察に来る患者様がいる。
- ・未収金が発生し、透析通院の為、治療中断できず、毎月滞納金が増えていってしまう状況の方が数名。
- (歯科での事例や感想等)
- ・初診時、受付で負担金が高いと言われた。又足りないと言われる方が増えた。
- ・顎変形症 口蓋裂など放置例がありました。
- ・痛い歯だけ治療して欲しいという患者が増えた。
- ・補綴物装着時になって来院しない患者が多い(多額な治療代になる)。
- ・入れ歯を作る予定の方で、3割から2割になったら作りたいと時期をわざと遅らせた方あり。中・高への入学のある保護者の方が、お金を理由にブリッジや入れ歯治療から来院されなくなった(抜歯、抜歯は来院していたが)。
- ・30代ぐらいまでの若い年代の患者が金額を気にすることが多い。金額を聞いて来なくなる人もいる。
- ・年金が入る日まで治療を伸ばしたい。

開業医から寄せられた事例、感想、意見等

2015年保団連受診実態調査【長野県分】より②

- ・治療費(一部負担金)は治療の経緯からしてそんなに高額とは思えなくとも患者さん(後期高齢者)には重かったのか、受診されなくなったケースがあった。
- ・一旦受診者が立て替えるため福祉医療の窓口徴収が支払えない事例あり、相談の上後日市と直接やり取りしなければならなかった。
- ・生活保護世帯の患者さんが増えた気がします。2~3年前までは皆無でした。
- ・福祉や特定健診など補助があるにもかかわらず、窓口負担があると知ると治療に極端に消極的になることが多い。
- ・生活保護患者が逆に減った。
- ・義歯修理、リベースの要望はあるものの新製につながらない。
- ・働いている人の歯が悪い。
- ・秋くらいまでに社 社 社 国 保険証や保険者変更が多くなった気がする。

75歳以上窓口負担引き上げへの意見

(医科)

- ・高齢者の痛みを踏みにじるような非福祉的な医療の押しつけをやめて欲しい。
- ・年をとれば病気も増えます。薬も増えます。そのため医療費も増えます。勤労世代を3割から2割にすればなんとか妥協できます。それが無いなら、いいかげんにしろと言いたい。
- ・負担少ない方がよい。
- ・反対です。国は、病気の予防策をとっていただければ、受診は減ると思います。
- ・年金生活者、弱者に負担を荷すべきではない。
- ・やめるべき。
- ・現在でも2ヶ月分の投薬を希望している人が多いのに窓口2割負担となれば更に受診を控える患者が多くなる
- ・75歳以上医療費100%値上げです。止めて欲しいです。
- ・よいと思う。安易な診察を減らせる。国民医療費の増加を抑えるための、一つの手段に過ぎないが、高額な薬が増えすぎている過剰な検査を抑制する等が必要。
- ・公費負担を増やし、すべての国民が

フリーで医療を受けられるようにするべき。

- ・医療が安価であると思っている事が問題。
- ・国民をムチでしばくような政策が目白押しです。「俺たちの思い通りにならなければ罰をあたえるぞー」という考え方なのではないでしょうか。国民国家ってそういうものじゃないでしょうに。
- ・院外処方の比率がおおくなってから、薬の代金の方が高いのに驚いている。先発薬の薬価をもっと低くすべき。
- ・反対です
- ・年金世代への負担増は避けるべき
- ・政府関係者は老人は金持ちと単純に考え、負担増の政策を押しすすめようとしているが、超高齢社会の日本で長寿はリスクとなっている。むしろ老後の安心安全な保障を政府が守ることで高齢者が消費マインドを高めることになる、窓口負担増は、高齢者の不安を増すことにつながり反対します。選挙結果に反映されますように
- ・仕方のない事だと思う。
- ・年を負う毎に病気へのリスクが高くなるので、2割負担になるのは厳しい。
- ・介護保険料が上がりデイサービスを減らした等の話もあり、更に窓口負担も増えるのは大変に思います。
- (歯科)
- ・患者にとって窓口負担は倍額になる。税金でも保険料でも消費税にしてもこんなに急に負担は増えない。影響がないというのは痛みのわからない者のデマカセ?
- ・社会福祉にまわす消費増税分はどこへ消えたのか?
- ・国民の事を真に考えてくれる政治家を求む。国民あってはじめて日本国が成り立っているのだということをおぼろげに政治家が多すぎる。
- ・消費税の値上げは何のためであったか、もう一度政府自民党は考えてほしい。約束したことは守れ。
- ・窓口の患者さんの多くは、1割負担に対し、「申し訳ない」と言葉をかけて帰ることがある。1ヶ月の上限があれば2割負担でも、患者さんは納得(いやがらない)してくれると思います。仕方ないと思う
- ・75歳になり1割負担になるのを楽しみにしている患者が多数。
- ・消費税増税は社会保障の充実を図る意味もあったと思う。ここで負担増は考えられない事態。
- ・今の高齢者の方の方が裕福なので、

団塊の世代で人数も多く、ある程度負担していただかないと 若い世代に国の借金が増え、今の若い世代が高齢者になるともっと大変になってしまうのでいたしかたないと思う。

- ・保険点数を下げられては困るので、窓口負担2割は仕方ないと思います。もしかしたら、2割では少ないのかもしれませんが。
- ・歯科だけでなく他の医療を受けている方が多くなり薬剤等の方も増えるため家計が大変になると思います。
- ・ぜひ中止してほしい。
- ・よいと思う 必要だと思う。
- ・富の格差社会においては、負担能力のある患者さんは問題ないと思える。ただ、年金暮らし等で本当に負担のきつい患者さんについては、負担が増えぬようにする社会保障政策が必要だと思える。
- ・是非、現状維持をお願いしたい。
- ・望ましくない。
- ・義歯の新製に消極的になったり、症状があっても我慢される方が増加することは目に見えています。より良い保険医療の実現の為、宜しく願い致します。
- ・財務省には75兆円のかくし財産があるのに国民にこれ以上負担は絶対止めるべきだ。
- ・財源の問題もあるし、いちがいに言えない。
- ・消費税率up、年金が減額高齢者の生活はますます困難になっています。高齢者だけでなく弱者に思いやりのある政治を望みます。
- ・負担率の引き上げは必ず受診抑制をおこします。
- ・できれば避けてほしいです。無意味な延命治療(適応症ではないケースに対する治療など)については全て自費にすべきで、そこからかなりの財源が捻出できます。
- ・反対。(同じ記載が2人より)
- ・元々、昔に高齢者の患者負担がなかったのが、よくなかったと思うので、上げるのは仕方ないと思います。それより、ころころ変わるよりまとめてやらないのが問題でしょう。75歳以上2割の時に一気に上げてしまえば問題はなかったと思います。
- ・国は一言めには財源がないと言いながら、消費税(医療福祉目的税)をどう考えているのか 10%にまでして財源が無いとはおかしいと思う。これ以上高齢者に対して重い税と医療や介護サービスを切り捨てて、いったい何をしたいのか?国民をバカにするのもいいかげんにしてほしいものである。なぜこんなにもされておとなしくしているのか?皆で声を上げるべきである。

2016年4月 題字左の発行元まで、各種の通信手段でお寄せください。文字数は500~800文字の範囲内をお願いします。掲載分につきましては2千円の図書カードを贈呈致します。

改定について各科・各院所からの声を募集中!