

「骨太の方針 2025」に対する抗議声明

政府は昨年度まで、社会保障関係費を「高齢化に伴う自然増の範囲内」に抑えるよう求めてきたが、6月13日に閣議決定した「骨太の方針 2025」では、この枠組みを改めて「保険料負担抑制の努力を続けつつ、高齢化分に経済・物価動向を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」と明記し、コスト抑制一辺倒からの軌道修正を図ったところが特徴である。

しかし、従来の抑制ルールと新たな上乗せ枠を併存させた結果、公定価格引上げと負担抑制という両立困難な二つの目標が同時に掲げられることとなった。社会保障費抑制路線を堅持しているため、公定価格を引き上げるたびに裏側で給付削減や自己負担増を強いられる「綱引き」が続く構図は解消していない。

今回、病床数の大幅削減を計画しているが、この方針は地域医療の実態と著しく乖離し、入院医療を必要とする患者にとって、病床の削減は命の問題に直結する。また、精神科病床の削減においては、退院後の生活支援体制が整っていないまま地域移行を推し進めようとしており、患者とその家族の生活を脅かすものである。一律的な病床削減方針を直ちに凍結し、地域実態調査を基礎に機能転換や増床を含む柔軟な体制整備を進めるべきである。

診療報酬についても、「賃上げに向けた的確な対応を行う」とされているが、現場ではすでに経営難が深刻化している。診療所を中心とした医療機関では、物価や人件費の高騰により収支が逼迫しており、基本診療料を含めた診療報酬体系の抜本的な見直しが不可欠である。年末までの検証を待つのではなく、期中改定での対応や補助金による早急な支援策を講じるべきである。

さらに、高額療養費制度の見直しにより、高額な治療を必要とする患者が経済的理由により継続的な医療を断念するような状況は絶対に避けなければならない。また、OTC 類似薬の保険外しといった動きは、難病患者や慢性疾患患者にとって医療費の負担増にとどまらず、自己判断による使用によって症状の悪化や副作用が生じる可能性もあり、医療の安全性の観点からも慎重な対応が求められる。いずれも患者の受療機会を損いかねない危険をはらんでいる。

憲法 25 条は生存権を保障し、国に社会保障を提供する責務を課している。にもかかわらず現行政策は、「必要な医療を誰もが安心して受けられる体制を守る」という理念を置き去りにし、給付削減を前提とする点で憲法の趣旨に反する。地域の医療提供体制は制度設計一つで大きく左右される。政府は社会保障費抑制路線を直ちに撤回し、医療基盤を強化する政策へと全面的に転換すべきである。

2025 年 7 月 11 日

長野県保険医協会 理事会