

2012年1月31日

厚生労働大臣  
小宮山 洋子様

特定非営利活動法人  
血液情報広場・つばさ 理事長  
つばさ支援基金 代表 橋本明子

### 要望書

高額療養費制度・一般区分の収入範囲があまりにも広過ぎます。「一般」に該当の収入幅を早期に見直し、「高額療養費制度があるにもかかわらず、せっかく良い状態を長期に保っているがん治療を、医療費のために断念せざるを得ない」事が発生しないように、改定してください。

下記に本要望の理由を述べさせていただきます。

### 記

貴職の平素の御働きに心より敬意と謝意を表します。

ご承知のように、高額療養費制度は所得によって医療費の負担限度額が変わります。所得区分は7区分となりますが、大きくは非課税、一般所得、上位所得、70歳以上で分けられます。この一般所得区分がとても広い（標準報酬月額が53万円未満、という大括り）ため、およそ200万円台から700万円台が対象となり、区分内での低所得層にとっては負担額が重くのしかかっています。

一般区分の該当者は、結果的に少額であっても収入からきちんと税金を納め、日々の暮らしを維持してきた人達です。健康である間はほとんどの人が医療費を意識することはないと思いますが、それはまた「国民皆保険があるから、病気になればその範囲で医療は受けられる」と安心して仕事や地域活動に勤しんでいられることでもあります。しかし、高額療養費の多数該当になってみては初めて、国民皆保険制度を補完するための高額療養費の仕組みがあっても、限度額範囲が広すぎるために重い一律負担のような状態が生まれてしまいます。

私は2010年10月より、一部血液がん（当初は慢性骨髄性白血病のみ、現在は慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、消化管間質腫瘍）の患者さん対象に、別添資料に述べております経緯により経済支援を開始しました。本基金では、高額療養費で多数該当（月額44,400円）となった人達にとって、この月負担額がそれぞれの収入において20%を占める人を対象に20,000円援助することとしてきました。

この1年半の助成活動で感じたことは様々ですが、何よりも、ぎりぎりのところで頑張ってきた人達ががん診断を受けるという危機的な心理に陥ったとき、経済的にも同時に追いつめられる姿は厳しいものです。

つばさ支援基金の当月（1月の受付は27日締め）のデータが出ました事と、本基金はいよいよ助成対象を来期より4疾患に広げるための準備に入りますので、ここに高額療養費制度の見直しをもう一度要望させていただきます。以上です。

尚、別添資料は以下の通りです。

つばさ支援基金ポスター他、支援基金助成最新データ、制度の見直しに期待する理由の詳細と経緯

特定非営利活動法人血液情報広場・つばさ 03 - 3207 - 8503