

# 大阪府老人医療費助成制度の完全廃止に伴う 障害者・患者の暮らしへの影響調査報告書（概要）

2021年12月20日 大阪障害フォーラム（ODF）

## 1. 回答者の属性

- 有効回答数 129 人
- 居住地 府下 23 市町に居住する方から回答を得た。
- 回答者の年齢 平均年齢 74.2 歳、最高齢 93 歳 最頻値は 68 歳
- 障害関連手帳 手帳所持 41 人(32.0%)、所持しない 87 人(68.0%)、無回答 1 人  
身体障害者手帳所持者 33 人(78.6%) 1 級 11 人、2 級 5 人、3 級 6 人、4～6 級 11 人  
療育手帳(知的障害者)所持者は 1 人(2.3%) ※あわせて精神保健福祉手帳も所持  
精神保健福祉手帳所持者は 8 人(19.0%) 1 級 0 人、2 級 7 人、3 級 1 人
- 障害・疾病 身体障害 12 人、精神障害 15 人(うち 1 人知的障害と重複)、難病患者 89 人、未回答 14 人
- 難病患者の主要疾病 膠原病 32 人(36.0%)、整形疾患 28 人(31.5%)、神経内科疾患 13 人(14.6%)、炎症性腸疾患 8 人(9.0%)、腎臓病 5 人(5.6%)、心臓病 2 人(2.2%)、呼吸器疾患 1 人(1.1%)

## 2. 単純集計

### ①「重度障害者医療費助成制度」への移行について

「移行できた」9 人(7.9%)、「移行できなかった」60 人(52.6%)、「わからない」(39.5%)、無回答 15 人。老人医療費助成制度が打ち切られて以降の自身の医療費助成制度の扱いについて認識できていない人が 4 割近くに上った。

### ②医療等にかかる支出などについて

「医療(受診料・薬代・通院費など)にかかる支出」 月平均 12,534 円、最大 12 万円。回答者 121 人の内訳は、2,000 円未満 10 人(8.3%)、2,001～5,000 円 22 人(18.2%)、5,001～10,000 円(21.5%)、10,001 円～15,000 円 32 人(26.4%)、15,001～20,000 円 9 人(7.4%)、20,001～25,000 円 10 人(8.3%)、25,001～30,000 円 3 人(2.5%)、30,001～50,000 円 5 人(4.1%)、50,001～100,000 円 2 人(1.7%)、100,000 円以上 2 人(1.7%) で老人医療費助成制度の 1 医療機関の負担上限が 1 日 500 円、月額上限 3,000 円から一気に負担が膨らんだ。

「その他くらし全般にかかわる支出」を加えた額を生計費としたときの医療費負担の割合では、3%未満 14 人(17.1%)、3%以上 5%未満 12 人(14.6%)、5%以上 10%未満が 31 人(37.8%)、10%以上 15%未満 11 人(13.4%)、15%以上 20%未満 4 人(4.9%)、20%以上 25%未満 3 人(3.7%)、25%以上 30%未満 3 人(3.7%)、30%以上 4 人(4.9%)。

### ③収入について

年金受給者 117 人 平均支給月額 112,167 円、最高額 40 万円、最低額 2 千円、最頻値 6 万円。就労所得のある者 14 人、家族等から金銭的な支援を行ってもらっている者 13 人(11.1%)。年金だけで生活している者 90 人(年金受給者の中の 76.9%)。総収入月額平均が 137,421 円、最高額 95 万円、最低額 2 千円、最頻値 7 万円

収入に対する医療費の支出割合は、5%未満 40 人(34.5%)、5%以上 10%未満 26 人(22.4%)、10%以上 15%未満 21 人(18.1%)、15%以上 20%未満 6 人(5.2%)、20%以上 25%未満 9 人(7.8%)、25%以上 30%未満 2 人(1.7%)、30%以上 40%未満 5 人(4.3%)、40%以上 50%未満 1 人(1.9%)、50%以上 6 人(5.2%)で、50%以上の方の収入・支出状況をみると、全員が年金だけでの生活を送っている人であった。

### ④ 2021 年 4 月以降の受診状況の変化

通常年に 2 回以上受診する診療科(複数回答)は、内科 98 人(76.0%)、歯科 91 人(70.5%)、眼科 65 人(50.4%)、整形外科 58 人(45.0%)、皮膚科 32 人(24.8%)、泌尿器科 31 人(24.0%)、精神神経科 28 人(21.7%)、耳鼻咽喉科 22 人(17.1%)、リハビリ科 19 人(14.7%)、外科 16 人(12.4%)、脳外科 12 人(9.3%)、放射線科 8 人(6.2%)、人工透析 4 人(3.1%)、産婦人科 2 人(1.6%)、その他 16 人(12.4%) で、障害・疾病によらず、内科、歯科、眼科、整形外科を中心に、暮らしの中に医療が大きなウェイトを占めている。

2021 年 4 月以降の受診・医療内容の変化では、「特に変化はない」86 人(69.4%)、「必要な検査や投薬内容をやりくりして出費をおさえている」20 人(16.1%)、「受診回数を減らしている」18 人(14.5%)となった。

医療費負担の変化では、「増えた」86 人(71.7%)、「変わらない」が 34 人(28.3%)で、回答者の多くは増えた医療費負担を様々に工夫しながらこれまでの医療受診を継続していることがわかった。

医療費負担が増えたことによるくらしの変化は「医療費以外の出費をおさえている」21 人(35.6%)、「特に変わらない(やりくりできている)」15 人(25.4%)、「これまでのたくわえ(貯金など)を切り崩している」11 人

(18.6%)、「できるだけ医療機関の受診を控えている」7人(11.9%)、「家族に医療費負担などを支援してもらっている」5人(8.5%)となった。

#### ⑤老人医療費助成制度が廃止されたことへの思い

老人医療費助成が廃止されたことをどのように感じているかについて、「将来の暮らしに不安を感じる」25人(37.9%)、「安心して医療にかかることが難しいと感じる」25人(37.9%)、「行政や世間から見放されたように感じる」7人(10.6%)、「特になし」4人(6.1%)、「家族などに経済的な負担がかかることが気になりになっている」3人(4.5%)、「その他」2人(3.0%)で、「安心できない」も含めて将来不安を訴える声が大勢を占めた。

### 3 クロス集計

#### ①難病患者が障害者医療費助成に移行することの困難さ

廃止される老人医療費助成制度から重度障害者医療費助成制度に移行することができたかどうかに関して、とりわけ難病患者にとって移行が困難であることがうきぼりとなった。回答者について、身体障害者11人のうち重度障害者医療費助成に移行できた人は4人(36.4%)、精神障害者15人のうち障害者医療に移行できた人は1人(6.7%)であるのに対して、難病患者89人の中では4人(4.5%)にとどまっている。しかも移行できた4人中3人(腎臓病2人、膠原病1人)は1級の身体障害者手帳を所持していることから、重度障害者医療費助成に「戻った」のであって、新たに移行したわけではない。難病患者が重度障害者医療費助成制度の対象となるための要件については、抜本的な見直しが求められるといえよう。

#### ②多科受診による影響

医療負担が「増えた」と回答した人の中には、多科にまたがる医療機関の受診を日常的に余儀なくされている人が多く含まれている。多科にまたがる医療機関受診を余儀なくされている人が負担増にどのように対応しているのかについて見たところ、受診回数減、受診内容の変更のそれぞれについて対応されていた。8科受診をされている方については、受診回数減の割合が高く出ており、いろいろ手を尽くしたその上の最後の手段として受診抑制が行われていることが推察される。

### 4. 自由記述

自由記述では寄せられた一人ひとりの声から負担感が増していることが伝わってくる。医療が生きていく上で欠かすことのできないものであり、その医療にかかる負担の増加が生活に与える影響が大きいことがわかる。指定難病についての自由記述も多く寄せられた。国の公費の助成範囲は、対象疾患及びその疾患に付随して発現する傷病に対する治療にとどまる。しかし、治療が長期化することにより、薬の副作用や年を重ねることによる症状の変化・増加に対する医療も増えてきて、公費(54)の助成範囲以外の医療費の負担が大きくなっていく。「老人医療」はここをカバーしており、大きな役割を果たしてきたことがわかる。

また将来への不安についての記載が多く寄せられた。国による度重なる医療制度改悪で患者窓口負担は増加の一途である。年齢を重ねるほど医療の必要性が増すことに加えて、医療制度改悪での負担増への不安もあり、将来的に自分の望む医療が受けられなくなるのではないかと不安・懸念が広がっている。

さらに、大阪府をはじめとする行政機関への要望や意見も多数寄せられた。長年の国の医療費抑制策とともに、その政策に同調する形で府の制度も改悪されてきた。生きていく上で欠かすことのできない医療を安心して受けられ、安定した生活ができるような制度を整えることが行政の役割との指摘も多く出された。

### 5. まとめ

老人医療費助成制度の完全廃止によって、障害者・患者とその家族には、医療にかかるための費用面での大きな負担とともに、将来への不安とともに生きていくことへの希望すら損なわれてきている状況がある。大阪府はこうした深刻な状況に目をつぶり放置するのではなく、一刻も早く対策を講じるべきである。大阪障害フォーラム(ODF)は、老人医療費助成制度の復活を強く求めるものであるが、それがかなうまでの間において、次の改善措置を講じるよう、大阪府に求めるものである。

①老人医療費助成制度の廃止により、高齢者の暮らしにどのような影響が及んでいるのかを、大阪府として責任を持って調査・検証すること。

②難病患者の重度障害者医療費助成制度への移行要件である、「障害基礎年金1級」受給の要件基準を撤回し、指定難病認定患者を全て制度対象とすること。