



《メールアドレス》
akito@kdr.biglobe.ne.jp

市議会議員 中野あきと・事務所ニュース

みどりと清流

2007年 11月発行 第69号

日本共産党中野あきと事務所

日野市南平7-6-72 TEL599-3350

〒191-0041 発行責任者 小山敏正

「後期高齢者医療制度」とは

特集号



「後期高齢者医療制度」来年4月実施の中止を

来年4月の実施に向けて、「後期高齢者医療制度」が大問題になっています。この制度が導入されたら、対象となる高齢者には重い負担が課せられ、医療から締め出されることにもなりかねません。また、その影響は、いまの高齢者だけに止まるものでもありません。内容がまだ多くの国民に知られていないことも問題です。

すでに中央社会保障協議会など、多くの団体で「中止」「撤回」を求める署名運動が始められています。こうした活動を大きく発展させることが急務となっています。

日本共産党は10月17日、全国民に向けた「中止を求めるアピール」を発表しましたが、地域の方々にも内容や問題点をお知らせする意味で、このアピールをもとに「特集号」を編集・発行いたしました。なお、署名用紙は中野事務所にあります。お申し出があればお届け、回収いたします。

（意見などもぜひ、お寄せ下さい。）

（中野あきと事務所）

Q「後期高齢者医療制度」とは、どんな制度ですか。

A この制度が導入されると、75歳以上のひとは、いま加入している医療保険から脱退させられ、新しい「高齢者だけの医療保険」に組み入れられます。

そこで待っているのは、高い保険料と容赦ない徴収です。

東京の場合の平均保険料は、年額十一万五千円と試算されています。これは現在の日野市の国保料とくらべても、大幅に高くなることになります。（下記の表参照）

しかもこの保険料は、二年ごとに改定され、医療給付の増加や、「後期高齢者」の人口増に応じて自動的に引きあがる仕組みとなっています。

保険料の徴収は、介護保険と合わせて「年金からの天引き」となります。年金が月一万五千円未満のひとは「窓口納付」となりますが、滞納したら今まで高齢者にはなかった保険証のとり上げが行なわれます。

《保険料（年額）の比較》

所得（年額）	日野市の国保料	後期高齢者保険料	差額（値上げ額）
0円	11,040円	12,960円	1,929円
1～150,000円	31,350	18,826	△12,524
150,001～400,000	41,350	43,250	1,900
400,001～850,000	58,850	84,834	25,984
850,001～1,350,000	82,600	139,782	57,182
1,350,001～1,850,000	107,600	168,407	60,807
1,850,001～2,350,000	132,600	206,347	73,747
2,350,001～2,850,000	157,600	252,688	95,088
2,850,001～3,350,000	182,600	296,016	113,416
3,350,001～3,850,000	207,600	344,337	136,737
3,850,001～4,350,000	232,600	375,199	142,599

Q サラリーマンである息子の「被扶養者」で保険料は払っていませんが、その場合は…。

A そうした人もこの「制度」に組み入れられ、保険料が徴収されます。

75歳以上全員が対象となります。どんな低所得のひとも「被扶養家族」から切りはなされることになります。

Q この「制度」の加入者は、医療内容も制限されると聞きました。が…。

A 病院などが、医療内容を制限せざるを得ない制度が検討されています。

「後期高齢者」の医療内容を「包括払い（定額制）」とし、保険が使える医療に上限をつけることが検討されています。そうなれば、今までどおりの医療を行なおうとすれば、病院は赤字となる場合もあり、医療内容を制限せざるを得なくなります。

また、厚労省は、終末期医療でも七十五歳以上の患者には、特別の診療報酬体系を持ち込むとしています。「過剰な延命治療は行なわない」という誓約書をつたり、「終末期」の患者に「在宅死」を選択させ、退院させた場合には病院への診療報酬を加算し、いつその「病院追い出し」をすすめるようとしています。

Q 「後期高齢者医療制度」に
対し、「前期高齢者」という制
度もできるのでしょいか。

A そういう制度はありませんが、
74歳以下のひとにも、便乗した制
度の変更や負担増が行なわれます。

65歳から74歳までのひとの国保料は、「年
金からの天引き」となります。また、70歳か
ら74歳までのひとの窓口負担は、来年4月
から一割から二割へと二倍に引き上げられ
ます。今年更新されたこの年代の人の保
険証の期限が例年と違い、来年の3月31日
までの半年間となっているのはそのためです。

Q 高齢者の医療費を抑制する
ことは、「現役世代のため」と政
府などはいっていますが…。

A いまの高齢者はむろん、将来、高
齢者となる全ての国民から医療を奪
い取る改悪です。

この制度がもつとも威力を発揮するのは「団
塊の世代」が「後期高齢者」となったときです。
政府のねらいはハッキリしています。そうなつても
国の負担が増えないよう、国民の負担増と給
付抑制の仕組みをつくらうというのが、この「制
度」です。

いまの高齢者はむろん、将来、高齢者となる
すべての国民に関わる問題であり、現在、高齢
者を扶養している現役世代にも、重い負担がの
しかかることとなります。

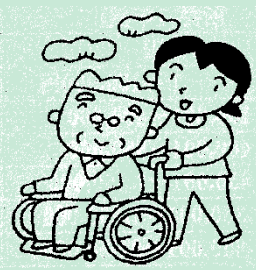
Q 「財政も大変だから、
ある程度は仕方ない」とい
う意見も聞かれますが…。

A 日本の総医療費はGDP
の8%で、サミット参加七カ
国の最下位です。

しかもあいつぐ医療制度の改悪で、
国民の負担が増やされ、国と大企
業などの負担は減少しています。

国民皆保険制度のもとで、保険
証一枚でお金の心配をせずに医療
が受けられることにより、国民の健
康は改善されてきました。それが今
では財布の中身を心配しなければ
病院にも行けない事態となり、更に、
改悪が進もうとしているのです。

「財政」を持ち出すのは政府の常道
ですが、むしろ異常に低い国や企業
の負担こそ見直すべきではないでしょ
うか。



Q 与党も「凍結」と言い
はじめていますが…。

A 参院選での大敗で、あわて
て「凍結」を言い出しましたが…。

与党の「凍結」の中身は、◇扶養家族
のひとからの新たな保険料徴収を半年
ほど延期する、◇70〜74歳の医療費窓
口負担を一割から二割に引き上げる
ことを一年延期する、などが検討され
ています。制度のわずかな部分の実施を
少し先送りするというだけで、「制度
そのものは必要」だとしています。財界は
その延期期間も、できるかぎり短くす
るよう注文しています。

一方、本格的に「凍結」「見直し」を求
める意見は広がりを見せ、「意見書」や
「請願」を採択した地方議会は、短期
間に二百を超えました。日本歯科医が
「全面的見直し」を求める見解を発表
するなど、医療関係者のなかでも見直
しを求める声が多数となっています。

署名運動も広がりをはじめ、各地の老
人クラブや町内会からも不安と怒りの
声が上がられています。

4月実施を中止させる
ために力を合わせよう

市議会議員 中野あきと

人は誰もが年をとります。若いころは元気でも、高齢
になれば、いろいろな病気がでてきます。そういう高齢
者を別建ての医療保険にすることには、なんの道理
もありません。

ヨーロッパ諸国など「国民皆保険」が確立している国
のなかで、年齢で被保険者を切り離し、保険料や医
療内容に格差をつけている国はないのです。

この『制度』導入の背景には、小泉内閣以来の社会
保障予算の削減があります。高齢化による自然増
さえ認めず、二〇〇二年度には三千億円、〇三〜〇
七年度までは毎年二千二百億円ずつ削減しました。

その結果、医療、年金、介護など社会保障のあらゆ
る分野で、負担増と給付削減が押し付けられ、多く
の人々が社会保障から排除されています。

先の参議院選挙で国民は、こうした「構造改革」路
線に「ノー」を突きつけました。政治はいま、国の在り
方について、立ち止まって考える必要にせまられている
といえます。

政府が国民の命と健康を守る責任を果たし、保
険財政を食い物にしている高薬価や高額医療機器
などにメスを入れつつ、歳入・歳出の改革で財源を確
保するならば、公的医療保障を拡充し、高齢化や
医療技術の進歩にふさわしい規模に充実させること
は可能です。

政治的な立場の違いや社会保障制度への見解の相
違を乗り越えて「後期高齢者医療制度」を、このま
ま実施することはできない、という一致点での共同を
大切に、四月実施の中止に向けて力を合わせよう
ではありませんか。