

75 歳以上の高齢者医療費窓口負担 2 割化反対!

「全世代型社会保障検討会議中間報告」に 75 歳以上の高齢者医療費窓口負担 2 割化
を書き込むことの中止を求めます

2019.12.14

日本高齢期運動連絡会

高齢者医療費窓口負担 2 割化を「全世代型社会保障検討会議中間報告」に書きこむな

11 月 26 日に開催された「全世代型社会保障検討会議」では、当初年金や雇用などの課題に先に取り組み、医療は来年から本格的に議論する予定だったが、「社会保障改革の全体像を示すためには医療改革は不可避」と判断され、前倒しすることになり、12 月に出される中間報告にも盛り込むと報道されています。中でも 75 歳以上の高齢者の医療費窓口負担の 2 割への引き上げを議論し、改革の方向性を中間報告で示すとされています。

その動きに対して、日本医師会など医療関係団体は 12 月 6 日、東京都内で「国民医療を守るための総決起大会」を開き、政府の全世代型社会保障検討会議で論点となっている 75 歳以上の医療費自己負担増については、「拙速に議論を進めるのではなく、国民生活への影響を見極める必要がある」と訴え、慎重な議論を求めています。また、政府与党の中でも賛否両論があると報道されています。

日本高齢期運動連絡会は 75 歳以上の高齢者医療費窓口負担 2 割化には反対です。12 月に出される「全世代型社会保障検討会議」中間報告に 75 歳以上の高齢者医療費窓口負担 2 割化を位置づけるべきでないと考えます。

今以上の負担には耐えられない高齢者 貧困が更に進みます

高齢者の生活は年金だけでは生活出来ない状況です。所得の 8 割は公的年金が占め、約 7 割の世帯は公的年金のみで生活しています。その年金も減らされ続けて 1996 年の 210 万円から 2016 年には 180 万円まで 15%減少しています。金融庁の報告によれば平均的な無職高齢者世帯の月額収入は年金等 209,000 円に対して、支出 264,000 円で毎月 55,000 円の赤字となっていることが報告されています。そんな中、貯蓄状況も厳しく、貯蓄額が 300 万円以下が全体の 35%を占め、貯蓄なしが約 15%にも及びます。さらに、貧困の高齢化では、生活保護を受給している高齢者世帯は、安倍政権下で 1.2 倍以上に増えています。

公平とは言えない 2 割負担の議論 受診抑制も更に進む可能性大

財務省の財政等審議会では、現役世代が 3 割だから、まずは 2 割負担が公平などの議論がされています。しかし、高齢になるほど医療機関を受診する割合は当然高くなります。高齢者は複数の病気を抱え、治療にも時間がかかります。当然のことです。75 歳以上の医療費窓口負担 2 割の引き上げを求めることは、単純に医療費窓口負担が 2 倍になるのではなく、実質的な負担割合は現役世代に比べると何倍も重くなります。世代間公平の下、この政策がすすめられるならば、大幅な受診抑制を引き起こす可能性が大きいと考えられます。

後期高齢者医療制度はもともと高齢者を差別する制度

後期高齢者医療制度は 75 歳以上の高齢者を差別する制度です。75 歳になると否応なく、後期高齢者医療制度に移行になります。年齢によって加入する制度を区分する仕組みです。後期高齢者医療制度は際限なく負担となる制度でもあります。制度の財源負担は保険料 10%、現役世代の保険料約 40%、公費約 50%となっています。75 歳以上の人口が増え医療費給付費が増えれば自動的に保険料は引き上がります。

安倍政権が進める「全世代型社会保障改革」は社会保障制度解体への道

政府は「全世代型社会保障改革」と称し、雇用と社会保障の改革を進めようとしています。人口減少による労働力不足を補うこと等を目的に少なくとも 70 歳まで働くことを提唱し、労働規制がかからないフリーランス化を推進し、できるだけ病気や要介護状態にならないように予防に努め、健康は自己責任でという内容です。また、国の財源不足と社会保障制度の持続可能性を理由に、社会保障費は消費税で賄うという主張を強調するための改革でもあります。さらに、医療費・介護費の抑制・削減をすすめるとともに部分的市場化・産業化を図り、サービスの受け皿として地域住民の助け合い「我が事・丸ごと」地域共生社会を推進しようとしています。

このことは、社会保障制度の国の責任を曖昧にすることになります。そして、社会保障制度解体への道です。

企業・公費負担の増額と、所得に応じた保険料を増やし 2 割化は中止に!

後期高齢者医療制度の基盤は極めて脆弱な仕組みです、制度改善の方向としては以下のようなことを求めます。

- ①制度の公費負担を現在の 50%(47%)から引き上げる。定率国庫負担(24% 2018 年度)を抜本的に増額すべきです。 現在公費負担の対象となっていない、現役並み所得者(課税所得(住民税 145 万円以上で、かつ世帯収入で見ると単身世帯 383 万円)についても、公費負担の対象とし公費負担率を引き上げるべきです。
- ②高額所得者からの保険料を能力に応じた負担とすべきです。
- ③一般財源を持たない広域連合では独自の保険料減免は困難ですが、「基金」に余裕がある広域連合では基金を活用した保険料の引き下げや、各種減免規定を設けるべきです。
- ④保険料は、所得割と均等割の折半でなく、所得に応じた保険料部分を増やすべきです。
- ⑤国の社会保障財源確保を消費税と「働き方」改革でなく、軍事費や「桜を見る会」等の無駄省くこと、早期発見、早期治療や薬価の見直し、大企業や富裕層への課税強化等で財源を確保するようにすべきです。

以上求めます。

日本高齢期運動連絡会

〒164-0011

東京都中野区中央 5-48-5

シャンボール中野 504 号

03-3384-6654

nihonkouren@nifty.com