

# 医療制度改定と後期高齢者医療制度

2007年10月27日(土)  
日本共産党・板倉真也

昨年6月・国会で「医療制度改革法」が成立：自民・公明が賛成  
狙いは国と企業の医療費負担の軽減および民間保険会社の市場確保

## 患者負担を強化：受診抑制で命と健康を破壊

### ■「現役並み所得」高齢者(70歳以上)の患者負担の引上げ(昨年10月から2割⇒3割へ)

└ 世帯収入が1人世帯の場合は383万円以上、2人以上の世帯は520万円以上の世帯

▷このうち「小泉増税」で「現役並み所得」扱いとされた70歳以上者は昨年7月～10月の間に「1割⇒2割⇒3割」と負担が3倍化された。

### ■低所得者含めて「70歳～74歳の高齢者」の患者負担の引上げ(来年4月から1割⇒2割へ)

#### 国民健康保険の患者負担割合の推移

昨年9月まで	2割	3割	2割(現役並み所得世帯)
			1割
3歳 ← 70歳			
昨年10月から	2割	3割	3割(現役並み所得世帯)
			1割
小学1年 ← 70歳 ← 75歳			
来年4月から	2割	3割	3割(現役並み所得世帯)
			2割
			1割

### ■療養病床に入院する高齢者の「食費・居住費」の自己負担化(昨年10月から70歳以上、来年4月からは65歳以上に拡大に)

└ 長期療養を必要とする患者が利用するベッド

▷そのため、一カ月の入院費用が13万円を超える状況になる。

### ■高額療養医療費制度の自己負担限度額の引上げ(昨年10月から)

▷高齢者だけでなく、入院や手術で医療費が高額になったときに適用される「高額療養費制度」の負担額がアップに。

### ■70～74歳の一カ月あたりの患者負担の上限額の引き上げ(来年4月から)

▷所得額が「一般」の70～74歳の通院の限度額を月額1万2千円から2万  
└ 「現役並み所得世帯」「住民税非課税世帯」に  
属さない世帯

4,600円へ、入院の限度額を月額4万4,400円から6万2,100円へ引き上げる。

### ■保険外診療と保険診療の併用を認める「混合診療」の本格導入を法定化(実施時期は未定)

▷保険証の使えない医療が拡大された。新技術、新薬、手厚い治療などは保険外とし、受けられるのはお金のある人だけとなった。

▷「混合診療」導入の狙いは第一に、新しい医療技術や新薬が保険適用となることを防ぎ、給付費増大を抑えて、大企業の保険料負担を軽減させること。第二に、日本の保険・医療業界のビジネス市場を拡大させること。

#### 来年4月からの医療改悪の主な内容

- 後期高齢者医療制度がスタート
  - ▷75歳以上の人を「後期高齢者」と呼び、ほかの世代と切り離れた医療保険制度に加入させる。
  - ▷75歳以上の全ての人から保険料を徴収。年金額が月1万5千円以上の人には保険料を年金から天引き。
  - ▷保険料滞納者からは保険証を取り上げ、資格証明書を発行。
  - ▷診療報酬を現役世代とは別建てにして、保険で受けられる医療に制限をつけるなど「差別医療」導入を検討。
- 65～74歳の国保税を年金から天引き
- 70～74歳の患者の窓口負担を1割⇒2割に引き上げる(現役並み所得世帯はすでに3割になっている)
- 自治体で実施していた基本健診事業を廃止
- 各保険者ごとに特定健診・特定保健指導を義務付ける

## 75歳以上を別の保険制度に移行：過酷な保険料取り立てと給付切り捨て

### ■「後期高齢者医療制度」を創設し、都道府県単位に設立する区市町村広域連合が制度を運営(来年4月から)

└ 75歳以上

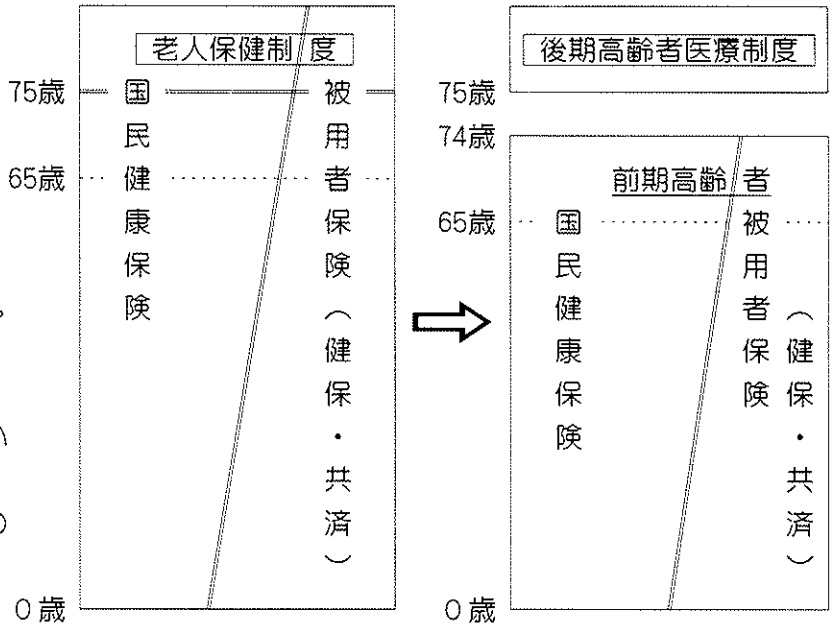
▷来年4月から、75歳以上者を「後期高齢者医療制度」に強制移行させる。現在加入している国民健康保険や組合健保から脱退させ、後期高齢者(75歳以上)だけの独立保険を創設。これを受け、家族に扶養されている人を含め、年金月額1万5千円以上が支給されているすべての後期高齢者が保険料を年金から天引きされる。保険料は全国平均で年額8万6百円(月額6,716円)。東京は年額平均11万5千円(月額9,583円)。多くの高齢者が介護保険料と合わせて、毎月約1万円を年金から天引きされる。

▷保険料の滞納者には、国民健康保険と同様に、3カ月もしくは6カ月ごとに交付される短期保険証や、窓口でいったん全額医療費を負担しなければならない資格証明書が交付される。

**公的医療保険の仕組み**

[現行]

[来年4月から]



▷現役世代と後期高齢者は、診療報酬も「別建て」となり、後期高齢者の治療や入院の報酬を引下げ、医療内容を切り縮める「高齢者差別医療」が公然と行なえるようになる。

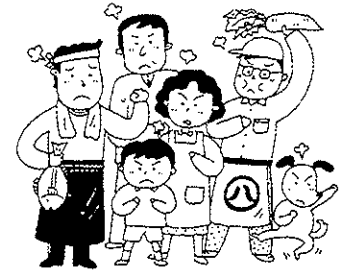
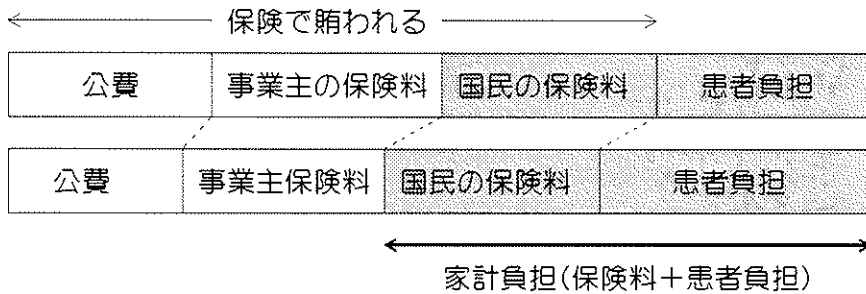
▷この制度のもとでは、後期高齢者の医療費が増えるたびに、「保険料値上げ」か「医療内容の切り下げか」という、どちらをとっても痛みしかない「選択」を、後期高齢者が迫られることになる。

▷また、来年4月から国民健康保険に加入する前期高齢者(65~74歳)の国民健康保険税も、年金天引きとなる。

**狙いは国と企業の医療費負担の軽減および民間保険会社の市場確保**

▷医療改悪の全体を貫いているのは、“保険医療部分をいかに抑制するか”。根底には“大企業の国際競争力強化のため、税・保険料負担を将来にわたり軽減せよ”との財界の要求がある。

**患者負担が増えれば、国と大企業の負担が減る**



**特定健診・特定保健指導を保険者に義務付ける**

**■各自治体で実施していた基本健診を廃止**

▷現行は、国保加入者以外であっても、市民であれば、市が実施している基本健診を受診することができる。しかし、来年4月以降は、基本健診自体がなくなる。

**■各自治体や組合健保などに「特定健診・特定保健指導」の実施を義務付ける(来年4月から)**

—— 対象は40歳~74歳

▷自治体による基本健診を廃止し、保険者(国保、政管健保、組合健保)に「特定健診」実施を義務付け、生活習慣予防などの「指導」を行なわせる。健診・指導の内容では、「メタボリック・シンドローム(内臓脂肪症候群)」の予防・改善が大きな柱となるが、小金井市は「がん検診、骨粗しょう症検診は実施予定」と答弁。しかし、国が認めている事業内容を超える部分は「今後の検討課題」と述べている。

▷重大なのは、「特定健診」の受診率や「保健指導」による改善率が悪い保険者には、高齢者医療に支出する「支援金」負担額が増やされること。「加入者が健診を受けない保険者」「肥満の加入者が多い保険者」「加入者の喫煙が減らない保険者」などは「支援金」負担額が増やされることによって、その分を保険料アップで対応することになる。つまり、保険料を値上げすることにつながるということ。

**後期高齢者医療制度の保険料と国保税の比較**

年金収入	後期高齢者医療制度保険料	国保税	増減率
~153万円	11,670円	8,880円	31.4%
~168万円	17,438円	12,930円	34.9%
~193万円	40,598円	29,650円	36.9%
~238万円	79,183円	57,430円	37.9%
~288万円	123,490円	89,000円	38.8%
~約341万円	161,940円	116,000円	39.6%
~約407万円	200,390円	143,000円	40.1%

※上記「国保税」は三多摩7市平均値

**療養病床の削減・廃止：大量の介護難民・医療難民が発生**

**■医療型療養病床の削減(2012年3月末までに)**

**■診療報酬の史上最大の引下げ(3.16%ダウン/昨年7月から)**

**■介護型療養病床の全廃(2012年3月末までに)**

▷療養病床に入院する高齢者への診療報酬の削減

▷人工透析の夜間・休日利用の診療報酬削減など

**参院選大敗：慌てた政府が一部分の「実施凍結」を打ち出す**

**■70歳~74歳の医療費窓口負担の1割⇒2割を1年間凍結**

**■70歳~74歳の一カ月あたりの患者負担の上限額の引き上げを1年間凍結**

**■後期高齢者医療制度に強制加入される扶養家族(75歳以上)で現在、保険料負担がゼロの人は、保険料徴収を6カ月間延期**

—— 所得が少なく(年収180万円以下)、子どもの扶養家族になっている人(全国で約200万人) 以上。