

# 札幌東区社保協

## 地域からいっしょに考えよう！

### いますぐやめて「後期高齢者医療制度」

#### ・「介護保険制度の実態！」

三月六日勤医協中央病院第2別館大会議室で、東区社保協、社員支部、東友の会が主催した「後期高齢者医療制度」と「介護保険制度」を考えた。東区各団体や社員支部、友の会などから47名が参加しました。

柏樹事務局長は、後期高齢者医療制度がなぜ生まれてきたのかについて、構造改革の中で「適正化」という医療費抑制政策を目的として今後増える高齢者の医療費を「自分達感覚で感じ取っていただく」制度として、医療費が上れば保険料の値上げが、医療水準の引き下げかの二者択一を迫る前代未聞の差別制度である。と指摘し即廃止しかない理由を①医療費が上れば2年毎に保険料負担が増える。②死ぬまで高齢者から保険料を取り立てる。③この制度が続くと75歳という年齢だけで毎日四千人がこの制度に囲い込まれる。④短期保険証がすでに二万八千人に発行されている。⑤広域連合は単位の医療費削減競争をする受け皿になっている。と指摘し、

厚労省が議論している高齢者医療制度改革検討会議の内容にも触れ、「このままでは、構造改革路線に歯止めがかからない。老人保険制度にいったん戻して高齢者の医療や介護の問題など国民的な議論をしていくことが必要である」と強調しました。

続いて、介護保険の10年間の問題と制度の現状について木幡勤医協在宅東副センター長が講演をしました。介護の社会化がされましたが、介護保険はこの間の構造改革で給付に合わせたサービス、サービスをカネで買う制度になっていきます。医療制



## リレートーク

### 五人が発言

参加者からは、後期高齢者医療制度へ不服審査請求を行った方から、「高齢者になれば少額保険の恩恵も受けられるかと思っていたが、逆に負担が増えるだけでなく、75歳で分けられるということになった」と発言がありました。

現役労働者からは、協会けんぽの保険料と介護保険料が上げられる北海道は一番高いと、賃上げが自滅してしまうと発言がありました。

ケアマネジャーからは、区分変更を申請し、なんとか要介護度が上がったものの利用料が私えず、今までも同じサービスにせざるを得ない事例などが紹介されました。



集会の最後、に参加者全員で以下の要請事項を確認し民主党、自民党、公明党、共産党、国民新党、社民党の各政党に要請することを決議した。

#### 要請事項

- ①高齢者医療制度はすみやかに廃止し、もとの老人保健医療制度に戻すこと
- ②その際、保険料の負担増が生じないように国民健康保険への国庫負担金を増やすことなどの財政措置を講ずること
- ③70歳から74歳の高齢者の窓口負担を原則1割にすること
- ④国庫負担金を増やし、75歳以上の高齢者の医療費の窓口負担をなくす事

## 高齢者医療制度の新制度案

### 厚労省概要を発表

#### 三月六日毎日新聞

厚生労働省は八日、七十五歳以上を対象とした後期高齢者医療制度に代わる新たな高齢者医療制度案の概要をまとめた。原則として65歳以上は市町村の国民

## 次期保険料の値上げを決める！ 北海道広域連合定例議会で

均等割額	44,192円	(現行:43,143円	2.43%増)
所得割率	10.28%	(現行: 9.63%	0.65ポイント増)
一人当たりの保険料			
軽減前	88,383円	(H21:84,162円	5.02%増)
軽減後	65,319円	(H21:62,217円	4.99%増)

二月十九日北海道広域連合の定例議会が開催され、次期保険料を決定した。決定した保険料は「国から五パーセント以内の抑えるよう指示があったと答弁で答えたが北海道では、軽減後で4.99%となった。所得割率は10.28%とサラリーマンの率よりも高く異常な高さです。当初国が国庫補助の実施を表明し、保険料の値上げを抑えることを求めたのに都道府県任せにした事は二重の意味で公約違反が表明されています。」

健康保険(国保)に加入する一方、現役世代と高齢者のそれぞれの負担を明確にするため、両者の財政運営は別建てとする制度を設計する方針だ。08年度に導入された現行制度は、75歳以上を別制度としたことで強い批判を浴び、政権交代の一因となった。民主党は現行制度の廃止を衆院選マニフェスト(政権公約)に掲げている。厚労省は65歳以上も現役世代と同じ国保の枠に入れ、年齢による区分をなくすことにより批判をかわしたい考えだ。厚労省が八日公表した試算によると、10年度の65歳以上の医療給付費は約十七兆円に達する。新制度では、75歳以上への給付費(11・7兆円)は当面、現行同様50%を税でまかなう。65歳以上の税投入額を今より約九千億円減らし約六・五兆円にとどめても、国保、企業の健康保険組合、公務員の共済組合の高齢者医療への支援金をそれぞれ約八千億円、約二千億円、約一千億円増やすことで制度を維持できるといふ。国保は財政が悪化し、保険料の地域間格差も広がっている。このため、厚労省は国保を都道府県単位などに広域化し、財政基盤を強化したうえで新制度の受け皿とすることを想定している。ただし、国保財政の健全で保険料を低く抑えてきた市町村の不満を抑えるため都道府県内の市町村で異なった保険料とすることも認める意向だ。有識者会議「高齢者医療制度改革会議」で内容を詰め、八月末にも制度の大きな全体像を示す。」