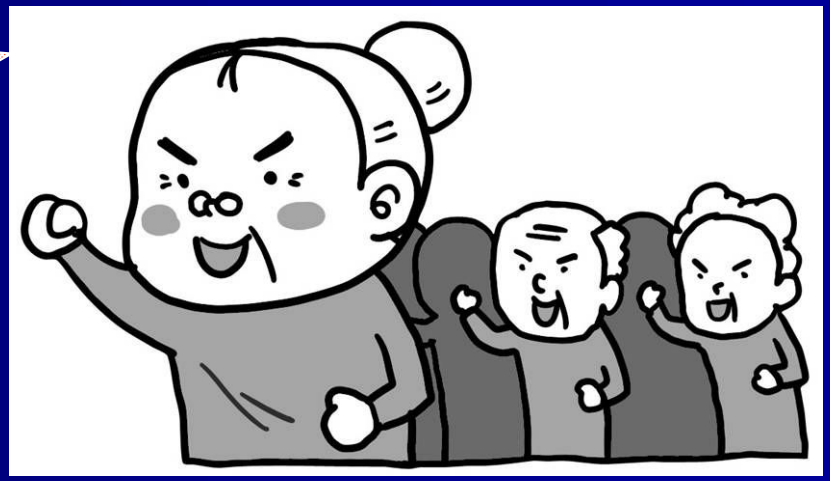
「後期高齢者医療制度」は廃止しかない

2008年5月13日作成

「長寿医療制度」？
早く死ね！と言っているようなもんだ



札幌社保協：作成

山口補欠選挙での自民の大敗

- 4/27　山口2区衆議院補欠選挙で自民党候補（公明応援）が、民主党候補に大差で負ける
- 伊吹自民幹事長

「後期高齢者医療制度－説明が不十分だった。60－70歳代の(反発)が敗因だ」

- 福田首相

「完敗した。長寿医療制度（後期高齢者医療制度）も大きかった」

日本列島各地で「後期高齢者医療制度」に不安と怒りの声

- 西区4/15宣伝－1時間に311人署名
- 道路の向かい側から駆け寄ってきて署名（室蘭）
- 4/16の「110番」～この怒りを聞いてほしい
- 制度がよく分からない

制度開始前後のドキュメント

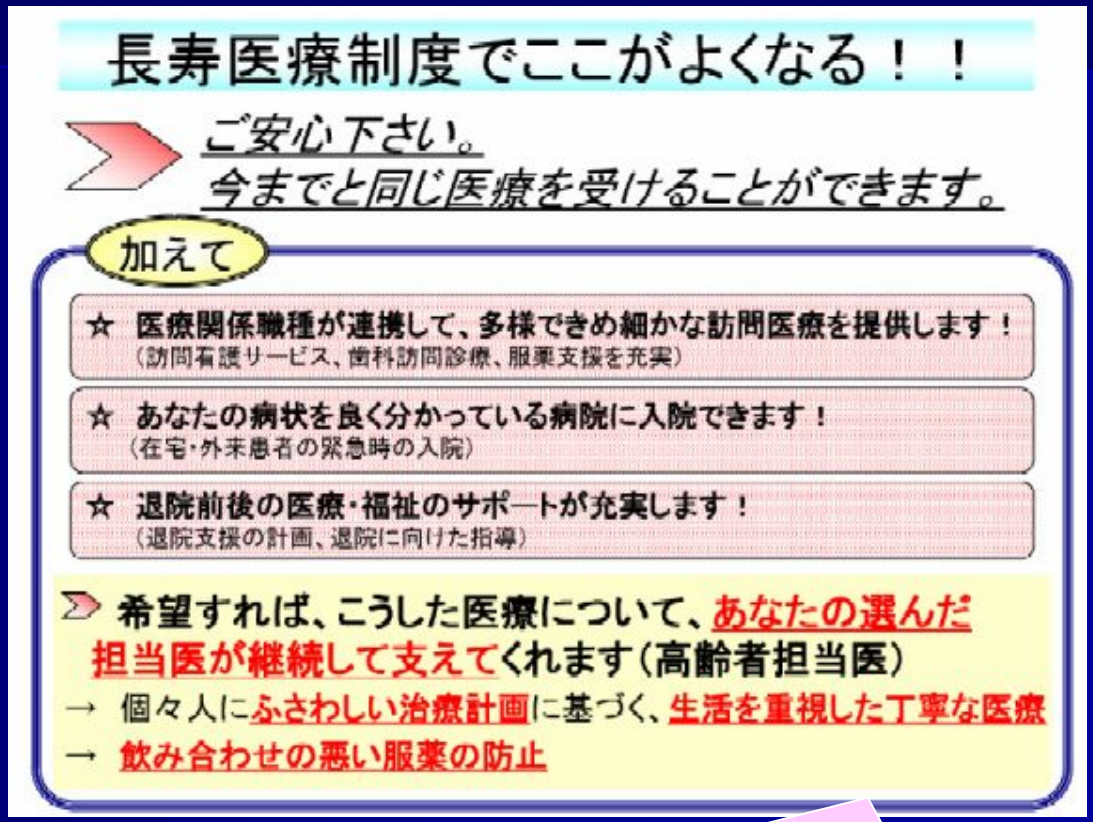
- ３月末に新「後期高齢者医療制度」保険証が送付→なんだこれは！ペラペラの保険証で灰色だ！届かない！
- 4/1制度開始→医療機関窓口で保険証を持参しない人が続出。「捨ててしまった」人も。
- ４月上旬年金からの天引き通知→こんなに引かれるの！これでは生活できない！
- 4/15年金天引き→驚き、怒り。引かれていない人は不安に。

後期高齢者医療被保険者証
有効期限　年　月　日

被保険者番号		
被保険者	住所	
	氏名	男・女
	生年月日	年　月　日
資格取得年月日		年　月　日
発効期日		年　月　日
交付年月日		年　月　日
一部負担金の割合		
保険者番号及び保険者の名称並びに印		

不安の打消しに躍起の厚生労働省

- 全国で保険証、保険料、医療内容などへ問い合わせが殺到
- 保険料は安くなる？
- 負担は今までと変わらない？
- 今までと同じ医療が受けられる？
- 年金天引きは便利で手間を省く？



厚生労働省のホームページ

「後期高齢者医療制度」の問題点①
75歳以上がひとまとめにされる

- 厚生省幹部の発言から（08年1/18石川県）
- 高齢者の医療費がどんどん増える。
  2005年10兆円→2025年25兆円、やがて60兆円にもなると予想され、抑制したい
- 60兆円の医療費を抑制しながら若い人が支援していける仕組みにした
- 医療費が際限なく上がっていく痛みを、後期高齢者が自ら自分の感覚で感じ取ってもらう

厚生労働省「人生85年ビジョン」
「年齢を基準にしない社会づくり」、
「年齢によって輪切りにする考え方にとらわれず」

「後期高齢者医療制度」の問題点②

全員から保険料徴収、年金天引き

75歳以上は全員が1人ずつ払わなければならない

保険料 ＝ **均等割**（1人ずつの定額部分） ＋ **所得割**（所得に応じて払う部分）

均等割：所得割比率は都道府県によって違う

特別徴収（年金天引き）
- 年金が年額18万円以上
- 障害者年金・遺族年金も対象
- 全国平均8割の世帯

普通徴収
（自分で納付）
- 年金年18万円未満
- 全体の2割

健康保険被扶養者―今まで保険料を払わなくてよかった人200万人が新たに負担

保険料の徴収は加入していた保険によって違い

年金収入による年間保険料

単身世帯、均等割額43,143円、所得割＝9.63%保険料率年額

年金額	120万円	160万円	180万円	200万円	220万円	240万円	300万円
所得割額（円）	0	6,741	26,001	45,261	64,521	83,781	141,561
均等割軽減	7割軽減	7割軽減	2割軽減	2割軽減	軽減なし	軽減なし	軽減なし
均等割額	12,943	12,943	34,514	34,514	43,143	43,143	43,143
保険料総額	12,943	19,684	60,515	79,775	107,664	126,924	184,704
月額保険料	1,079	1,640	5,043	6,648	8,972	10,577	15,392

世帯合算の所得によって保険料が決まるので、夫の年金収入が高い、息子と同一世帯などの場合は、妻の年金が低くても、均等割が減額されない。

後期高齢者医療制度保険料 国保との比較

札幌市国保料との比較

75歳以上夫婦世帯、妻の年金が120万円以下（所得0円）の場合

年金収入（万円）	120	180	200	220	250	300
後期高齢者保険料	25800	69100	114200	133500	179600	227800
札幌市国保保険料	22400	64100	113300	140000	195100	261900
比　較	↗	↗	↗	↘	↘	↘

■1人世帯の場合は、ほとんど後期高齢者の保険料が国保料よりも低くなる

■2人世帯の場合は年金収入が低いほど負担増になる—札幌市や小樽市など。

平均すると介護保険料とあわせ、月額1万円以上が引かれる

保険料は国保料より必ずしも安くならない

国保からの移行で負担増になる自治体の例

順位	自治体	国保料	後期保険料	負担増
1	川崎市	4,801	8,257	3,456
2	金沢市	5,952	9,295	3,343
3	神戸市	5,723	9,044	3,321
4	広島市	5,155	8,216	3,061
6	横浜市	5,683	8,257	2,575
7	名古屋市	5,784	8,292	2,507
9	仙台市	5,608	7,988	2,380

夫婦世帯、夫年金月額16.7万円、妻は基礎年金のみ、資産割のある自治体は月額1583円と仮定し計算したもの

後期高齢者医療制度の財源と保険料

後期高齢者療制度の財源

10%保険料	支援金40%国保・健保など保険加入者から徴収	公費50% 国4、道1、市町村1

■保険料は2年ごとの見直しで総医療費が増えれば上がる

■高齢者人口の増加にあわせて保険料負担も増加する

年　度	2008	2015	2025	2035	2046	2055
後期高齢者保険料財源比率	10%	10.5%	12.9%	14.6%	16.4%	18.4%
年平均保険料（円）	74440	78120	95976	108624	122016	136896

資格証明書の発行

- 保険料を現金納付の人（年金が年18万円未満の人－2割程度）が1年以上滞納すると、資格証明書を発行
- 国保の資格証明書では老人保健は対象外だったが、今回は制限を撤廃
- 年金の低い人などは世帯主が保険料を払うことになる—世帯主失業・病気などで払えなくなることも
- 発行は広域連合が決める→滞納者のデータは自治体が送らない限りわからない。自治体の姿勢が重要。

保険料を一年滞納すると保険証を取り上げ

後期高齢者医療制度の問題点③
差別医療

- 「後期高齢者の心身の特性に相応しい診療報酬体系」→他保険と別建ての診療報酬（医療の値段）にする
- 後期高齢者診療料

診療所の医師が患者の全てを管理→採用した所では、医学管理料・検査・画像診断・処置などは全て包括※今後の後期高齢者医療の方向を示す

- 終末期相談支援、退院支援計画などにも医療機関に収入加算。
- 75歳以上の健診は努力義務。慢性の病気で通院している人は除外される。

75才以上の医療の包括性

基本診療料

医学管理等

在宅医療

検　査

画像診断

投　薬

注　射

リハビリ

精神科専門

処　置

後期高齢者診療料

月額6，000円
の定額制

患者さんと合意して算定する−合意書を書く。合意しなければ今までどおりの出来高払い方式。採用する人としない人の混在もあり。月によって、変えることも可能。

08年度はこの制度を採用した医院・診療所のみで、他の医療機関は基本は今まで通りの診療になる

医師会も批判

「後期高齢者診療料」に批判的な対応をしている府県医師会

「反対」「撤廃を」	茨城、埼玉、神奈川、滋賀、京都、岡山、広島、長崎
「算定しないように」「自粛を」	山形、愛知、佐賀、宮崎
「慎重に」「よく考えるように」	宮城、栃木、大阪、兵庫、奈良、和歌山、山口、大分

道内3400診療所のうち「診療料」を届け出たのは約120ヵ所。実際に算定するのはわずかでは（道新報道）。

後期高齢者医療制度の問題点④

都道府県単位、高齢者の声が届きにくい

県名	年金201万円の人の保険料
福岡	85,100円
沖縄	81,000円
北海道	80,700円
東京	61,700円
岩手	60,400円
長野	60,000円

老人医療費が高く、所得の低い地域は保険料が高い

- 都道府県ごとに保険料が決められ、差が出る
- 全道単一の保険料、条例で自治体の独自性がない
- 県ごとの「広域連合」が運営
- 間接選挙で選ばれた議員による議会（首長・市町村議のみ）ー全道26自治体32人
- 選挙権・被選挙権なく、当事者・住民の声が届きにくい

障がい者への影響は？

- 65歳以上の一定の障がい者は黙っていれば後期高齢者医療制度へ移行になる
- 今後定額医療の方向になると−必要な医療が十分受けられない可能性がある
- 全員に保険料負担が発生～収入が少ないので今まで家族の保険に入ってる人も負担
- 65歳で後期高齢者へ移行は拒否できる→しかし、障害者医療費助成制度を受けられない

→北海道を含めた10道県以外は、どちらを選択しても障害者医療助成を受けられる

北海道、青森、山形、茨城、栃木、富山、愛知、山口、徳島、福岡は移行しないと医療助成の対象外

いつ、どこで、誰が決めた

■2006年6月の「医療制度改革関連法」で、衆院も参院も委員会で与党が強行採決

■賛成－自民・公明　反対－共産、社民、民主

●元々は財界からの強い要求

企業に高齢者医療費の負担をさせないことを常々要求してきた

高齢者の医療費は高齢者自身で払ってもらう

団塊の世代が高齢期を迎える前になんとしても医療費を抑制する

後期高齢者医療制度はなぜ出てきたか

医療改悪の歴史ーいつも老人医療が先に改悪

1973年	老人医療費無料化
1983年	老人保健法、老人医療費有料化（外来400円/月、入院300円/日）
1984年	健保本人1割負担、国保の国庫負担削減45%→38.5%に
1987年	老人医療一部負担金増（外来800円/月、入院400円/日）
1994年	入院時食事療養制度導入（食事の一部を保険からはずす）
1996年	老人医療一部負担金増（外来1020円/月、入院710円/日）
1997年	健保本人2割負担、老人医療負担金増（外来500円/日・・月4回まで、入院1000円/日）
1998年	老人医療負担金増（外来500円/日・・月4回まで、入院1100円/日）
1999年	老人医療負担金増（外来530円/日・・月4回まで、入院1200円/日）
2002年	老人医療の1割負担
2003年	健康保険本人3割、家族3割負担
2008年	後期高齢者医療制度開始、70～74歳の医療費負担原則2割負担

「後期高齢者医療制度」成立までの流れ

1997/8月	「厚生省21世紀の医療保険制度」に高齢者医療の独立保険化盛り込む
2002/7月	医療改悪法で高齢者医療創設を「2年をめど」と盛り込む
2003/3月	医療改革基本方針閣議決定。75才以上の特性に応じた新制度作りを明記
2005/10月	厚労省後期高齢者医療制度を導入する「医療制度構造改革試案」公表
2006/5・6月	自民・公明が医療改悪法案を衆院で強行採決、参院で可決・成立

医療構造改革の目標

2025年までに8兆円の医療費削減

2015年までに3兆円削減の内2兆円、2025年までに8兆円削減の内5兆円を後期高齢者で削減予定

◆短期的目標＝2兆円削減

①患者自己負担の引き上げ＝1兆円

②診療報酬の引き下げ＝1兆円

◆中・長期的効果＝6兆円削減

①生活習慣病の予防対策＝2兆円

特定健診・特定保健指導計画

②治療日数の短縮・削減＝4兆円

都道府県医療計画―総治療期間の短縮

入院日数の短縮

病床の削減－療養病床38万→15万へ

新しい健診は「自己責任」？

ー特定健診・特定保健指導ー

08年3月まで	08年4月～特定健診
自治体の責任	保険者の責任 健康保健、国保健保組合
病気の早期発見、早期治療	生活習慣病の予防・改善 病気の振り分け→指導を受けて自分で改善努力
40歳以上の住民	40～74歳、75歳以上は努力義務
70歳以上は多くが無料だった	札幌-非課税世帯は無料、課税世帯は1,200円、75歳以上500円

医療構造改革
医療費適正化計画

- 各都道府県に1期5年の「医療費適正化計画」を作らせる
- 毎年度各都道府県の医療費の高さを公表→高い所は下げるようにしなければならない
- 総治療期間を短縮する計画→疾病ごとに年間入院日数・年間外来受診回数の標準を決めてしまう
- 入院から在宅へ

・一定期間以上の入院→在宅へ返す

・終末期医療→在宅での看取り（家で死になさいということ）－自宅で亡くなる人の比率を現在20%→40%以上にする

高齢者の医療費負担の増加
08年4月以降

自己負担増	70～74歳の窓口負担1割→2割※
	70～74歳の窓口負担上限（一般） 外来12,000→24,600円 入院44,400→62,100円
	療養病床の食費・居住費負担が70歳以上→65歳以上（24000→52000円）
年金天引きの開始	75歳以上後期高齢者保険料年金天引き
	65～74歳の国保料年金天引き ※対象が家族全て65～74歳の国保世帯、自治体ごとに開始時期が違う－札幌は08.10月から

4月から天引き開始された自治体もある。「75歳以上でないのに」と混乱も。

署名はがきに寄せられた声

- 戦争をくぐりぬけてきた者です。平和な時代で人生の大半をすごせたのが、せめてもの喜びでした。歳を重ねて、また医療制度　の変更に、早く死ねればと思うこの頃です。
- 長生きは喜んでいいことですか。この制度では長生きは喜べません！
- 私の親は年金で2人暮らしですが、生活はぎりぎり。調子が悪い時があっても、お金がないので病院へは行かず、我慢しています。「早く死にたい」が口癖でそんな言葉を聴くのはつらいです。

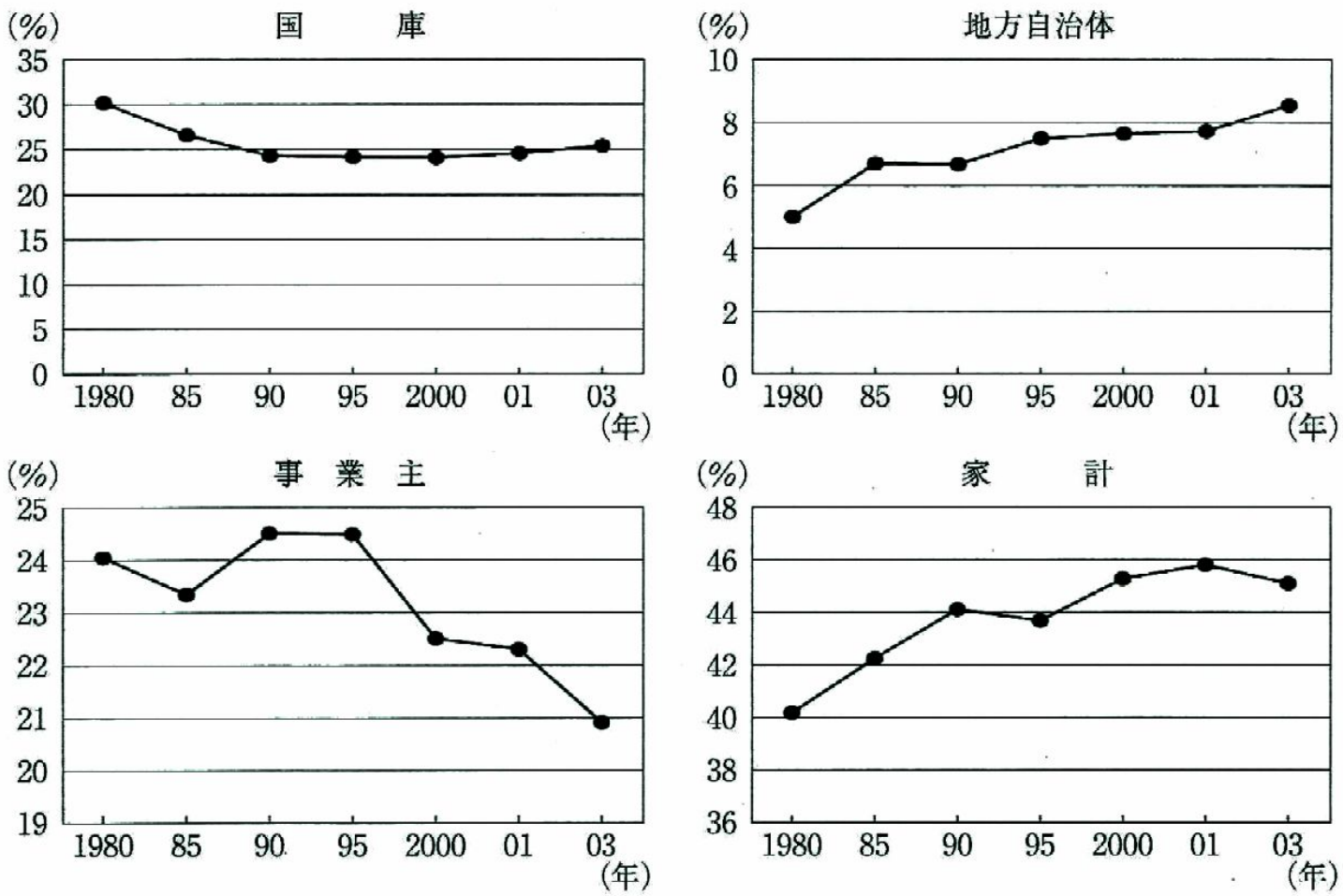
道民医連調査ー年金天引き困る52%

5/2まで全道428人にアンケートをしたもの。第1次報告

3．後期高齢者医療制度の内容をご存じでしたか？	①知っていた	300	70.1%
	②知らなかった	126	29.4%
	無回答	2	0.5%
4．保険料は4月以前に支払っていた時より高くなりましたか？	①高くなった	173	40.4%
	②あまり変わらない	80	18.7%
	③安くなった	49	11.4%
	④どちらともいえない	97	22.7%
	無回答	49	11.4%
5．年金から保険料が天引きされることについて、どう思いますか？	①困るのでやめてほしい	223	52.1%
	②良いことだ	39	9.1%
	③どちらとも言えない	131	30.6%
	無回答	35	8.2%

医療費負担を国と事業主で

資料10　財源別にみた国民医療費負担割合の推移



出所：厚労省「国民医療費調査」より日野が作成

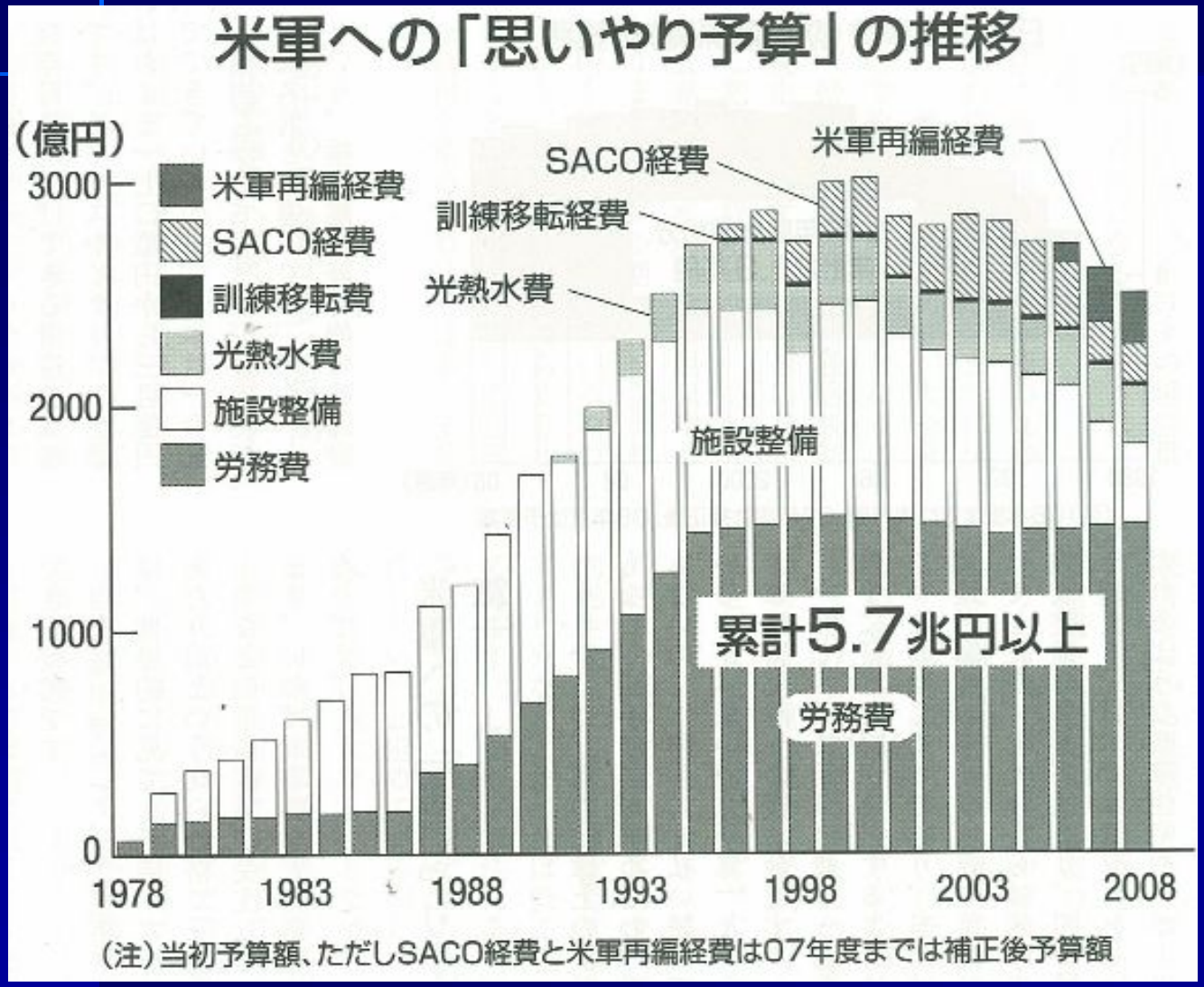
医療費負担では、国と事業主負担割合を引き上げることが必要。

EU主要国と日本の医療費患者負担

国	外来・在宅	入　院	薬　代
イギリス	全額給付	全額給付	1処方につき350円
イタリア	全額給付	検査の一部に負担	処方薬剤の一部負担
ドイツ	全額給付	1日定額1170円(14日まで)	包装単位で3区分の負担
スウェーデン	1日1100円定額(年間9900円)	1日880円定額	処方薬剤の一部に負担
フランス	全額支払で後日ほぼ払い戻し	20%（30日のみ）+1日1190円、後日払い戻し	全額支払で後日ほぼ全額払い戻し

米軍には思いやり、高齢者には？

政府は毎年社会保障予算を2200億円減らすと言っている



■米軍への条約・協定上も義務のない経費支出が、毎年2000～2500億円

■1戸7800万円の住宅、日本人従業員の給与負担では、バーテンダーや宴会係、動物世話係も

これからの運動を考える①

- 後期高齢者医療制度、高齢者負担増の中止・撤回を！の大きな世論、怒り沸騰。
- 各議会の決議－全国528議会、道内は札幌等77自治体議会で上がっている
- マスコミでも制度へ批判的な連続報道。世論調査でも制度の否定的評価が高い。

「後期高齢者医療制度」への世論調査4月

	評価しない	評価する
朝日新聞	71%	18%
産経新聞	72%	16．2%

野党4党が「廃止法案」を2/28に提出

５月末に今年度で制度を廃止する法案を再提出の予定

4野党が廃止法案

後期高齢者医療制度の廃止法案を提出する日本共産党の高橋千鶴子衆院議員（左から2人目）ら野党各党の代表者＝2月28日、衆院事務総長室

日本共産党、民主党、社民党、国民新党の野党4党は2月28日、後期高齢者医療制度の廃止法案を衆院に提出しました。

同制度は、06年6月に自民、公明両党が強行した医療改悪法で決められました。4野党の法案は、後期高齢者医療制度の導入そのものを撤回するもので、同制度にかかわる規定を削除します。

また、70～74歳の患者の窓口負担増（1割→2割）、65～74歳の国民健康保険料（税）の年金天引きも中止します。

岐阜県大垣市の自民党市議団が、「後期高齢者医療制度」に断固反対のビラを出した

自民も反対

市議団

後期高齢者医療制度

4月実施予定の後期高齢者医療制度、その内容を知れば知るほど各地で怒りが高まります。自民党市議団まで「断固反対」のビラを出し、議会が「廃止」意見書を可決（3日）した岐阜県第2の都市、大垣市では―。

田中豊大記者

大垣市議会での意見書可決を喜ぶ「『垣老』の拡充をめざす会」の人たちと、日本共産党の惣田トヨ子市議（中央）＝4日、岐阜県大垣市、後方は伊吹山

住民が動かした

「噂、新聞を聞くとチラシの束がどさり。その一番上に『後期高齢者医療制度に断固反対』の文字が…。『共産党かな？』と思ったら自民党のチラシだった」

（田代、75歳）

2月下旬、大垣市民をビックリさせたのは、自民党市議らでつくる「自民クラブの会報」。「高齢者にやさしい施策」の大見出しと、「後期高齢者医療制度に断固反対（国に対し制度の廃止を強力に要望してまいりますこと）」続きます。

3日の大垣市議会本会議では自民党提案の「後期高齢者医療制度の廃止を求める意見書」が、公明党の反対を除く全会派の賛成で可決されました。その内容は、厳しく政府の施策を批判します。

「本制度が実施されれば最高齢者自粛がさらに追い討ちをかけ、高齢者の暮らしと健康保持にとって重大な影響を及ぼし、わが国の繁栄に尽くしてきた人々の老後を踏みにじる結果となる」「高齢者に大幅な負担増をもたらし生存権を脅かす」

意見書が、原則75歳以上のすべての高齢者を、国民健康保険などから切り離して、保険料は年金から天引き、医療内容も差別する―という内容です。

「後期高齢者医療制度には反対だというのが、市民・有権者の多数の意見ですよ」という大垣市議会議長の浦浜（うらはま）仁氏（自民クラブ）。個人的には、高齢者を前期

動きの背景にあるのは市民の強い怒り。日本共産党市議や支援者が地域で反対を訴えました。

大垣市老人クラブ連合会の冨田東幸会長（82）が語ります。

「後期高齢者医療制度は市民の強い怒りを受けて、制度をつくることは体おかしいと思う」と続します。

「後期」だけ勝手に色分けして、制度をつくることは体おかしいと思う」と続します。

本共産党市議や支援者が地域で反対を訴えました。

大垣市老人クラブ連合会の冨田東幸会長（82）が語ります。

「『お年寄りは早く死んでいけ』ということ。この制度は結局、『お年寄りは早く死んでいけ』という制度。今からでも再考して欲しい」

度の説明会をもればやるほど、いったい自分たちはどうなるのかと不安が広がっています。この制度は結局、

岐阜 大垣

自民クラブ会報

高齢者にやさしい施策

老人医療費助成制度「垣老」の堅持・拡大！

●後期高齢者医療制度に断固反対

（国に対し制度の廃止を強力に要望してまいります。）

●高齢者・障がい者の生きがいの

4、5面で特集

与党の中で批判と中止・撤回の動き

←北海道代表団も参加した、4月23日国会座り込み行動
　連日国会には多くの高齢者や団体が駆けつけ、抗議行動を行っている。

- 自民党に「再検討議連」 4/17に91人の衆参議員が参加(代理含む)。制度見直しを含めた議論。
- 塩川元財務大臣(87歳)―「制度は財政上の都合ばかり優先され、人間味がかけている」
- 堀内自民党元総務会長―「国が率先して姥捨て山を作ったかのような印象を受ける」

これからの運動を考える②

世論の力

世論の怒りの前に、再び手直し・改善の動きが急に表面化

- 厚生労働省－保険料などの実態調査を6月までにする

①低所得者の負担軽減、②被扶養者の減免措置延長、③国保から移行者への健診中止などのサービス低下対策

- 参院自民党－低所得者の保険料を全額免除の案（単身では月額66,000円以下の世帯）
- 福田首相－運用を集中的に点検し、きめ細かな手当を講じる

これからの運動を考える③
大いに学習・宣伝、そして相談活動

- 国・厚労省への要請、国会議員への要請をどんどん～年内選挙予想で効果がある
- 各地の学習会の反応→驚きが怒りに変わり、運動になっていく→「選挙で敵をとる」
- 2つの運動が重要

①制度の中止を政府に求め、国会では廃止法案の審議・成立を求める

②高齢者の負担増や心配に答える運動・・・・保険料などの具体的な相談活動

怒りを表明しましょう
不服審査請求の運動

- 行政が決めたことに対し、不服申立をできる国民の権利
- 憲法違反ではないか
  - ●保険料の年金天引き
  - ●今までの保険から強制脱退
  - ●75歳というだけで医療差別を受ける
  - ●無年金・低年金の人からも保険料を徴収
- 道の審査会にたくさんの当事者が請求をすることで、高齢者の怒りを示し、社会にアピール
- 制度の中止・廃止の世論を高めることになる