

後期高齢者医療制度の問題点と改善点、運動の課題

問題点

- ① 75歳になると国保や健保から外し、後期高齢者医療制度に強制加入
- ② 制度を個人単位制に新たな保険料負担
- ③ 健康保持が増進が努力規定
- ④ 後期高齢者の心身特性にそそがした診療報酬
- ⑤ 年金受給者が年額18万円未満の人
- ⑥ 高齢者の保険料が増加する仕組みを導入

後期高齢者医療保険料 軽減特例の段階的廃止

- ・所得割の5割軽減→2017年4月2割に軽減→2018年4月に廃止
- ・扶養者の均等割9割, 8.5割軽減
→ 2017.4に7割軽減
→ 2018.4に5割軽減
→ 2019.4に廃止
- ・均等割8.5割軽減
→ 2020年度 7.75割
→ 2021年度 7割
- ・均等割9割軽減
→ 2019年度 8割
→ 2020年度 7割

現状

- ・3割負担の「現状並み所得」→121万人(6.7%) A
- ・1割負担「一般区分」→954万人(53%)
焦点954万人→1割?
2割? B: $954 \times 0.7 = 700$ 万
A+B < 50% (政府) $120 + 700 = 820$ 万
全体で1,800万人
- ・75歳以上の1人当たり患者負担(1割) 74,000円
- ・75歳未満(1割) 44,000円
- ・70~74歳 72,000円
- ・75~79歳 64,000円
- ・80~84歳 75,000円
- ・85歳 84,000円

○一方

- 75歳以上「所得なし」→51.8%
- 75歳以上200万円未満→90%以上
- ・高齢者世帯の7割は公的年金のみ
- ・1,800万人の役半数の910万人→100万円未満
- ・貯蓄額も300万円以下が35%、「貯蓄なし」17%
- 高齢者は...
 - ・複数の病気をもち、治療が長期化する傾向
早期発見、早期対応、重症化予防
 - ・長瀬指数・・・窓口負担ゼロと比べ
2割負担→30% 医療が必要な人の
3割負担→40% 受診が減少

際限のない負担増となる制度

- 財源負担割合が法定化された大問題—
- ・高齢者の保険料 10%→11.18% (1.8兆円)
 - ・現役の支援金 40%→42.0% (6.8兆円)
 - ・公費 50%→47.0% (7.7兆円)
- *医療費が増えれば保険料が自動的に増える

実態を無視した「負担の公平論」

高齢者に負担か、医療の制限か迫る

2014年 70~74歳 原則1割から順次2割負担へ
2016.4, 2018.4 入院時食事代の引き下げ
2017.8, 2018.8 自己負担の上限引き上げ(高額療養費制度)

2017.10, 2018.4 65歳以上で療養病床に入院する患者負担の引き上げ

2019.12 全世代型社会保障検討会
(いま) 原則1割負担の75歳以上の窓口負担(2022年) 一定所得以上は2割負担へ
→ 給付削減額 8,000億円
(財界)「75歳になる人から順次2割へ」
1, 2, 3割の3区分のなった場合、具体的な所得基準のラインはどこに?
→ 1割の原則は実質的に2割負担に

寺尾正之氏論文等より作成

「高齢者のいのちと尊厳を守る医療制度の確立を」より作成

「全世代型社会保障」を許さないたたかい

- ・自助努力を求める
- ・安上がりの働き手
- ・保険料を納める人として
- ・社会保障の整備
- ・応能原則を徹底

改善方向

- ・公費負担割合を引き上げる
- ・「基金」活用した保険料引き下げ要求を
- ・75歳以上の医療が別会計を変えるべき

