2008年 4月・5月号外

### 発行 日本共産党広島市会議員団

広島市中区国泰寺町1-6-34 TEL 082-244-0844 FAX 082-244-1567



# 後期高齢者医療制度 でこうなります

4月1日から75歳以上の人を強制加入させる後期高齢者医療制度がスタートしました。 4月15日支給の年金から保険料が天引きされ、みなさん、びっくりされていませんか? 改めて問題点を見ると ――



### 年金から天引き

年金収入額が月1万5千円 以上の人は、保険料が年金か ら天引きされます。国保だっ た人の多くは、4月15日支給 の年金から天引きされます。 年金が1万5千円未満の人

は、保険料を直接払います。

滞納すると保険証を取り上げる仕組みがつく られました。

なおこれに便乗して、 $65 \sim 74$ 歳で国保に入っ ている人も保険料が年金から天引きされます。

### 個人単位で請求

これまで、所得の低い人は、子どもなどの健康 保険や共済組合の扶養家族になることができ、 直接本人が保険料を払うことはありませんでし た。

ところが、後期高齢者医療制度は、こうした人 も含め、全員が保険料を払います。保険料は一人 ひとりに請求されます。

保険料は二つの部分に分かれています。

一つは、所得に応じて払う「所得割」です。年金 収入が153万円を超える人などが払います。

もう一つは、全員が払う「均等割」です。金額は 都道府県によって違います。所得が低い世帯は、 「均等割」を2~7割軽くしますが、所得が「ゼロ」 でも払います。

### 広島県の平均保険料(年額)

| 均等割      | 40, 467円 |
|----------|----------|
| 所得割      | 7. 14%   |
| 一人当たり平均額 | 66, 900円 |

### 自動的に値上げ

保険料は 2 年ごとに改定されますが、自動的 に値上げする二つの仕掛けがあります。初めは 保険料がそれほど高くない地域でも安心できま せん。

一つは、後期高齢者の医療費が膨らめば、保険 料も上がることです。窓口負担を除いた医療費 の 10%を、後期高齢者の保険料でまかなう仕組 みだからです。

もう一つは、人口に占める後期高齢者の割合 が増えること、保険料の財源割合も増えます。

いま 48 歳の人が 75 歳になる 2035 年度には、 保険料の財源割合が10%から14.6%に増える見 込みです。10%で年7万円の保険料が、14.6%だ と10万円に増えます。

### "やがて死ぬから"と

## 医療の差別

### 狙いは?

この制度の狙いは医療費を減らすことにあります。政府は、医療費を15年度に3兆円(うち後期高齢者医療で2兆円)、25年度に8兆円(同5兆円)減らす計画です。削減額の半分以上は後期高齢者医療なのです。

後期高齢者は、

- ① 治療が長引き、複数の病気にかかっている
- ② 認知症の人が多い
- ③ いずれ死を迎える

などと、ひとくくりにして、医療費を減らそうと しています。

### 終末期も別枠に

4 月の診療報酬(医療の値段)改定で、終末期では患者や家族と医療機関がよく話し合い、治療方針を決める仕組みができました。ところが、対象は75歳以上だけです。

なぜ? 厚労省の担当官僚は「後期高齢者の場合は、高額な医療費を使っても亡くなられる事例が多い」と本音を語っています。

### 葬祭費まで・・

亡くなったときに保険から支給される葬祭費が、後期高齢者医療制度になると減らされる問題も起きています。

広島県は、後期高齢者医療制度の葬祭費が 3 万円です。広島市の国保の葬祭費は 4 万円です から、74 歳までに亡くなれば葬祭費が 4 万円な のに、75 歳を過ぎてから亡くなられると 3 万円 に減ってしまいます。

長生きしたら葬祭費が削られるのです。

### で意見をお寄せください

## 健康診断を制限

これまでの住民基本健診は、40 歳以上なら誰でも受けられました。しかし、4 月からの特定健診では、75 歳以上の健診を実施主体である広域連合の「努力義務」に格下げ。受診対象者も絞り込みます。

舛添厚労相は、国会で「特定健診で予防効果が どこまであるか、それよりも残存能力をいかに 維持するか」だと答弁しました。健診はお金の無 駄と言わんばかりです。

### 外来治療に上限

外来では、後期高齢者に限って、高血圧、糖尿病など慢性疾患を担当する医師を一人決めます。(患者の同意が必要)

その医師が、ほかの医療機関への受診も管理します。

医療費は月一回6,000円の定額制。(包括払い)で窓口負担は1割の600円。これで、その医師は月1回6,000円の後期高齢者診療料を請求できますが、その中で医学管理、検査、画像診断、処置の費用をまかなうことになります。

政府は、「担当医以外の医師にかかってもいいし、担当医を変えてもいい」といいます。

しかし、政府の狙いが医療費削減にある以上、 いったん定額制を持ち込めば、保険のきく医療 に上限をつけられる危険があります。手厚い治 療を行う医療機関は赤字になってしまいます。



# 日本共産党は廃止を求めて全力でがんばります。