

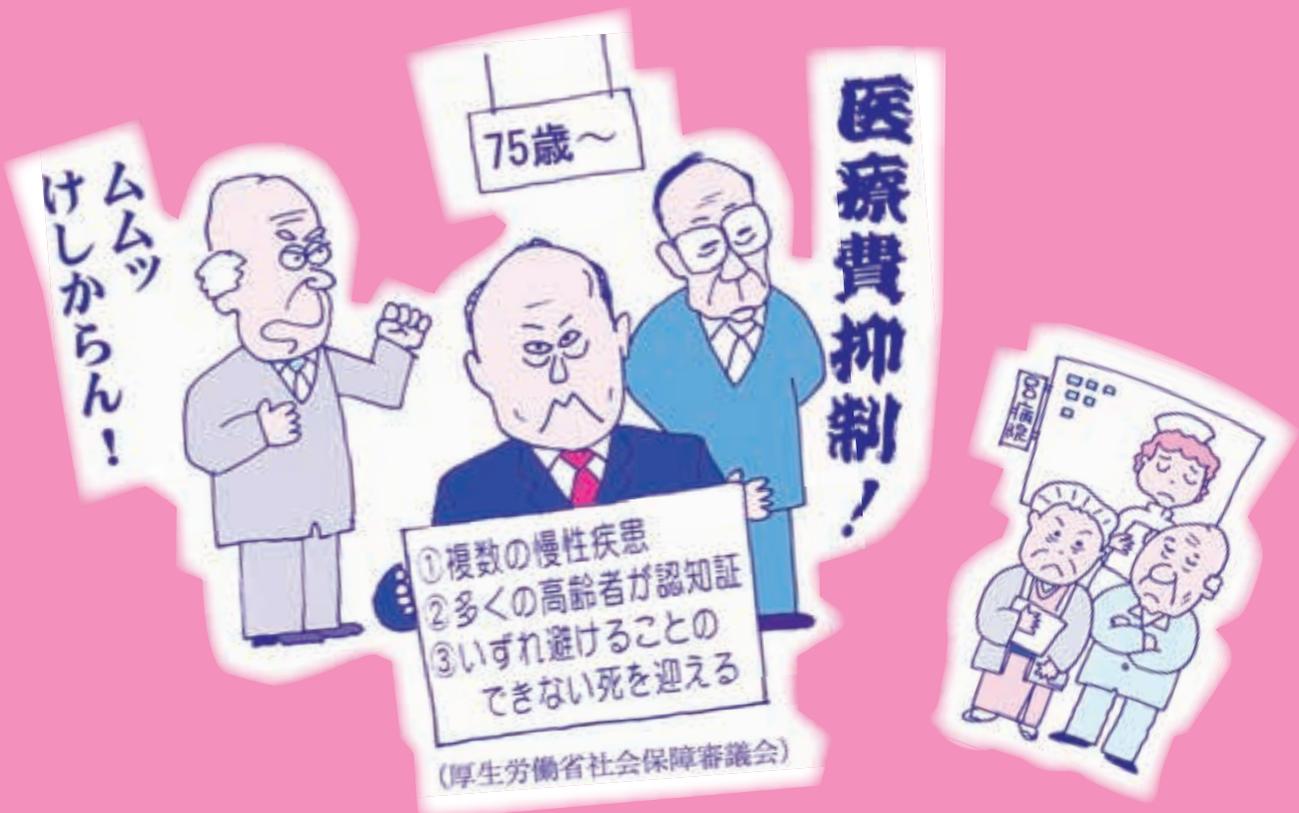
お年寄りが長生きしては **ダメですか？**

後期高齢者医療制度

制度説明と日本共産党川崎市議団の考え方

後期高齢者医療制度の3つの特徴

- ① 75歳の誕生日になると全員加入します
——— 65～74歳で一定の障害のある方は任意 ———
- ② 保険料が年金から天引きされます
- ③ 滞納者の保険証取り上げが明記



08年4月から、75歳以上を対象とした新しい医療保険制度「後期高齢者医療制度」がはじまりました。2006年6月に自民・公明が国会で強行採決し成立した医療改悪法によるものです。保険料は有無を言わず年金天引き（月額1万5千円以上の方）、滞納者から保険証の取り上げ、定額制の医療費など、世界でも例を見ないあまりのひどさに、神奈川県を含め、全国の半数を超える都府県の医師会が「反対」や「異議」を表明しています。川崎市内でも、混乱と怒りの声が続いており、制度の仕組みがよくわからない、年金が急に減ったが何故だかわからないなどの声も寄せられています。そこで、制度の説明と改善の提案を考えてみたいと思います。

Q1 後期高齢者医療制度とはどんなもの？

■後期高齢者医療制度とは？

2008年4月から開始された新しい医療制度です。75歳以上の高齢者は、これまでの国民健康保険・被用者保険から強制的に別建ての医療制度に加入します。運営主体は神奈川県では「神奈川後期高齢者医療広域連合」です。

保険料の決定や医療の給付は「広域連合」が行い、保険料の徴収は市町村が行います。

■一年以上滞納したら保険証取り上げ

後期高齢者医療制度では、保険料の滞納者には保険証の取り上げが明記されました。

これまで75歳以上の高齢者から保険証とりあげは禁止されていましたが、ただでさえ年金が少なく、「天引き」できないのに、あまりにも冷たい仕打ちです。

75歳以上なら
扶養家族だった人
でも強制加入
です。



■対象者は？

75歳以上の方です。（生保受給者は給付先が違うので対象外です）さらに、65～74歳で一定の障害があり、広域連合の認定を受けた人も、後期高齢者医療制度の対象者となりますが、加入・脱退は任意となります。



一定の障害をお持ちのかたへ

後期高齢者医療制度への 加入は任意です

障害の程度によって判断が分かります
窓口担当とよく相談して
決めましょう

65～74歳の障がい者等（寝たきり、人工透析患者など含む）は後期高齢者医療制度に加入するか、従来の保険のままにするかどうかは自分で判断することになります。74歳までなら、加入後も脱退して、元の保険に加入することは可能です。下に、判断基準をいくつかあげておきましたので参考にしてください。

いずれにしても、障害の種類によって判断が異なりますので、区役所などの担当者とよく相談して決めることが大切です。



判断の基準

1 保険料
負担

後期高齢者医療制度に移った時の保険料と現在の保険料を比較します。所得、家族構成などによって変わるので、わからないときは担当窓口などに問い合わせましょう。

2 窓口
負担

後期高齢者医療制度に加入すれば、所得区分一般の人は一割負担です。国保や健保の場合は65～69歳までは3割負担（ただし08年3月までに※「川老」対象者だった人は69歳までは2割）70～74歳は当面は一割ですが、09年4月から2割負担となります。

また障害手帳1～3級、療育手帳A1A2をお持ちの方などは「重度障害者医療費助成制度」があり、医療費は無料です。

3 差別
医療

慢性疾患への「包括払い」などが、対象となる障がい者等の医療内容に影響を及ぼさないかの確認が必要な場合があります。

※川崎市が08年3月まで、独自の医療費助成制度として67～69歳までを一割負担としていたもの。08年12月議会で廃止されました。

Q2

保険料は いくらになるの？



保険料は均等割と所得割の合算です

■下のかこみの計算例をご覧ください。

保険料は、被保険者個人単位で算定し、被保険者全員が均等に負担する「均等割額」と被保険者の前年所得に応じて負担する「所得割額」を合計した額になります。
(保険料の上限額<賦課限度額>は50万円です)

保険料額・率の設定 (平成20年度・21年度) 神奈川県広域連合

◆均等割額…39,860円 (年額)

◆所得割率…7.45%

※神奈川県内においては均一の保険料率となります。

※所得割額は被保険者の前年の総所得金額等から基礎控除額(33万円)を控除した額に「所得割率」を乗じた額になります。



<保険料計算の例>

厚生年金収入224万円の年金受給者の方の場合

◆保険料年額 92,750円 (10円未満切捨て)

◆均等割額 39,860円

◆所得割額 52,895円 = (年金収入224万円 - 公的年金等控除
120万円 - 基礎控除33万円) × 所得割率7.45%

92,750円 ÷ 12か月 = 月額7,720円 (10円未満切捨て)

※年金収入額 = 120万円 + 33万円 = 153万円未満なら
所得割はゼロです

Q3 保険料は どうやって払うの？

料金は天引き

収入ゼロでも 保険料を徴収されます

■75歳になれば、イヤでもこの制度に入れられます。収入がゼロでも、これまで扶養家族となっていて払う必要のなかった人もすべての人から保険料を徴収します。

ただし、国は制度開始前に世論の批判を受け、健保の被扶養者に限って08年の10月までの半年間に限り、保険料の徴収を見合わせることにしました。

保険料は年金から 有無をいわず天引き

■月額1万5千円以上の年金を受給していれば、特別の事情のない限り、保険料はいやおうなく年金から天引きされます。(特別徴収)



介護保険料と合わせれば 一万円以上天引きされる人も



年金から天引きされない人とは

- ① 年金が月額1万5千円未満の人
- ② 後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が年金の半分以上を超えてしまう人
- ③ 災害その他の特別な事情があることで「天引き」が困難だと市町村が認めた人

※川崎市から送られてくる「納入通知書」で支払います。保険料の徴収猶予や減免については担当窓口にお問い合わせください。

保険料の徴収猶予や減免については担当窓口にお問い合わせください。

Q4

後期高齢者への医療内容の差別が始まっているとききましたが？

後期高齢者の診療報酬は定額制をねらう

■後期高齢者への診療報酬の差別化が始まっています。政府の狙いは、包括払い（月6000円の定額制）として、保健医療に上限をつけることです。

それ以上の治療を行う病院は赤字となってしまいます。そうやって、検査・投薬・手術などを制限、早期退院などを促進しようとしているのです。

また、受診を一人の「担当医」に限定し、自由な診療を受けにくくする改悪がすすまられています。

高齢者にやさしい医療機関が経営困難に



「定額制医療」は選択制です

■川崎市では診療所のみです。病院は従来どおりとなります。

診療所によって、「定額制の担当医」になるか従来どおりの「出来高払い制」で診察するかは自由です。患者も、「定額制」か「従来通り」か、選ぶ権利があります。患者が同意しなければ、「従来通りの診療」になります。医師から「担当医制にしましょう」と言われたら、希望しない人は「従来通りをお願いします」と遠慮なく言いましょう。

さらに……

早く退院させた医療
機関に、ごほうび

後期高齢者退院 調整加算

退院が困難な要因がある「後期高齢者」に「退院支援計画」をつくって退院させた病院には報酬を加算する仕組み。



終末期をなるべく自宅で
迎える相談など…

後期高齢者終末期 相談支援料

回復が難しいと判断された後期高齢者について、患者・家族と医師らが「終末期医療」の方針を検討し、文書や画像にまとめたら、報酬を加算。(国民の批判をあびて凍結を検討中)



一方で……

療養病床の廃止が着々と

政府は療養病床の削減を進めています。現在38万床の病床数を6年間でなんと6割もカット。介護型を全廃し08年は医療型の15万床のみとなります。今後、高齢者が増えるなかで、これでは療養難民が増え続け、命の削減計画です。



Q5

後期高齢者医療では、お医者さんにかかるときの窓口負担は変わるの？

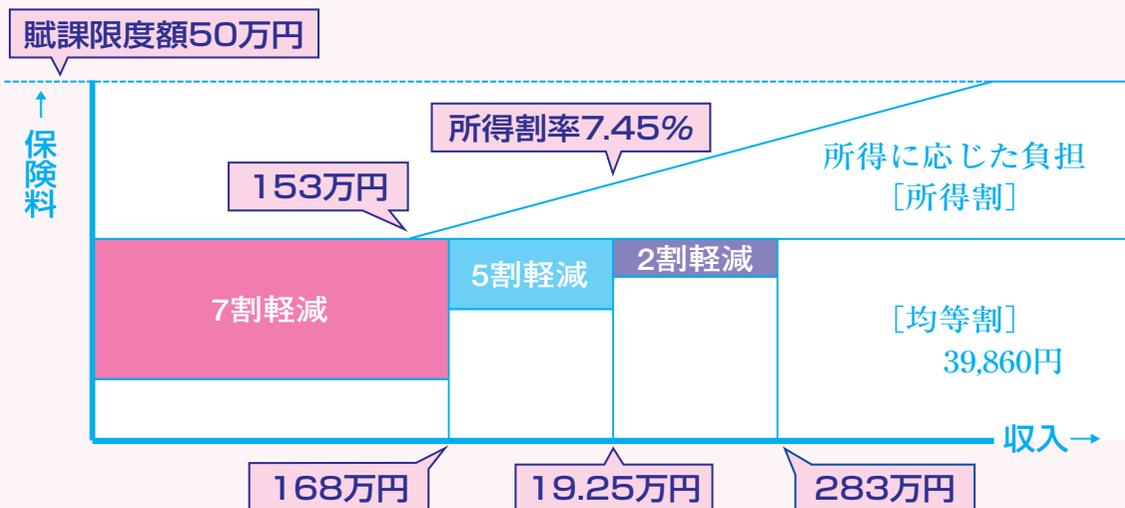
新制度になってもこれまでと変わりません。現役並みの所得がある人は3割負担で、一般、低所得者の人は1割負担です。(下表参照)



区分	判定基準	自己負担
一般	70歳以上で ①控除後の課税所得が145万円以上、②年収が一定以上（単身世帯なら年収383万円以上、夫婦とも70歳以上で年収520万円以上）の①②両方の要件を満たす人 ※ただし、その世帯に後期高齢者が2人以上いて、収入の合計が520万円未満、1人の場合383万円未満は一般の区分となり一割負担です。	3割
一般	「現役並み所得者」「低所得者Ⅱ」「低所得者Ⅰ」以外の被保険者	1割
低所得者Ⅱ	同一世帯の全員が当該年度（4月から7月は前年度）の住民税非課税の被保険者（低所得者Ⅰ以外の被保険者）	
低所得者Ⅰ	同一世帯の全員が当該年度（4月から7月は前年度）の住民税非課税で、その世帯の各所得がゼロ円（年金の所得は控除額を80万円として計算）となる被保険者	

低所得者には 均等割の法定減額があります

年金受給者の場合は、所得額から高齢者特別控除（15万円）を差し引いた額に応じて**7割・5割・2割**の減額が自動的に適用されます。



- 夫婦2人世帯（両方が後期高齢者年金収入のみ）の場合世帯の年収によって減額の割合が異なります。

夫婦とも後期高齢者の世帯の場合 ＜均等割額（39,860円）の減額の例＞

	均等割額	所得割額	合計保険料額
夫	11,950円（7割減額）	11,175円	23,130円
妻	11,950円（7割減額）	なし	11,950円

夫75歳 年金収入 168万円…総所得金額等33万円

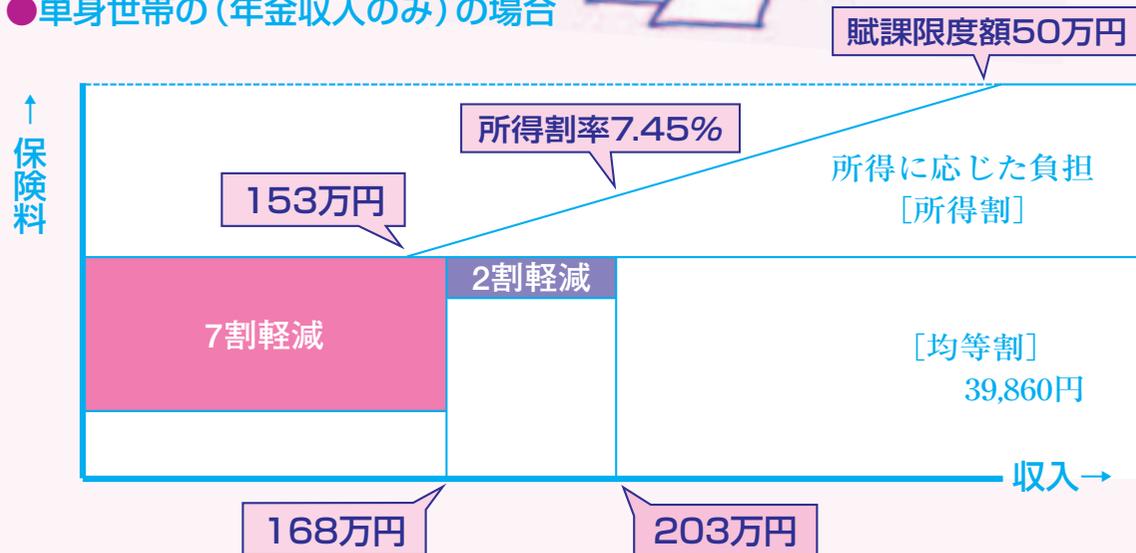
妻75歳 年金収入 79万円…総所得金額等 0円

⇒この世帯の総所得金額等合計額は33万円です

対象となる世帯の総所得金額等が33万円以下のため、均等割額が7割減額されます。
このため、妻の保険料は月額990円、夫の保険料月額は1920円となります。



● 単身世帯の(年金収入のみ)の場合



(単身世帯の場合は、5割軽減はありません。)

無年金者からいよいよおうなく
保険料を取る制度だが、
逆に大金持ちにとっては
年間保険料が五〇万円に制限
されることに



(神奈川県均等割・所得割は4ページ参照)

Q6

75歳の夫が国保から「後期高齢者制度」に…
扶養者だった73歳の妻はどうなるの？

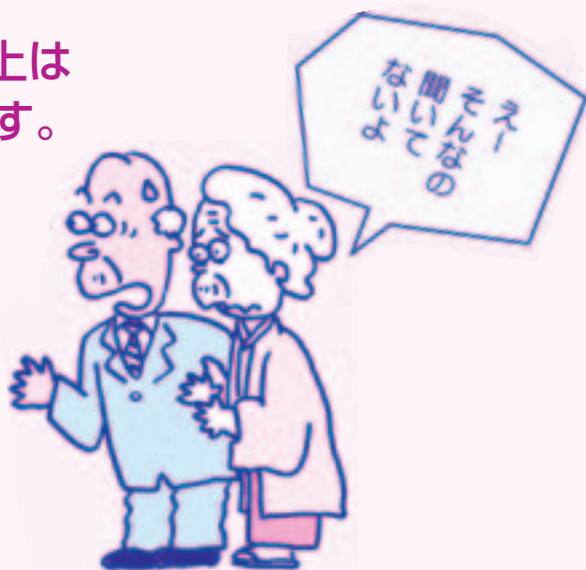
この場合、これまで夫の扶養家族となっていた妻は国保加入者の資格を失います。国保から資格喪失届を出してもらい、自分で川崎市に国保加入届をしないと無保険者となり、お医者さんにかかった時に全額を支払わされることとなりますので要注意です。

Q7

今まで窓口負担は1割だったのに、後期高齢者医療になったら、
いきなり3割負担だと言われた

単身世帯で年収**383万円**以上は現役並み所得者とみなされます。

これまでは夫の年収は383万円以上だが、夫婦の年金を合わせても520万円未満だったので、窓口負担は一割でした。ところが、夫が後期高齢者制度に移ったら、年収383万円以上の単身世帯となり、「現役並み所得者」とみなされるのです。



若い人にとっても 将来たいへんなことに…

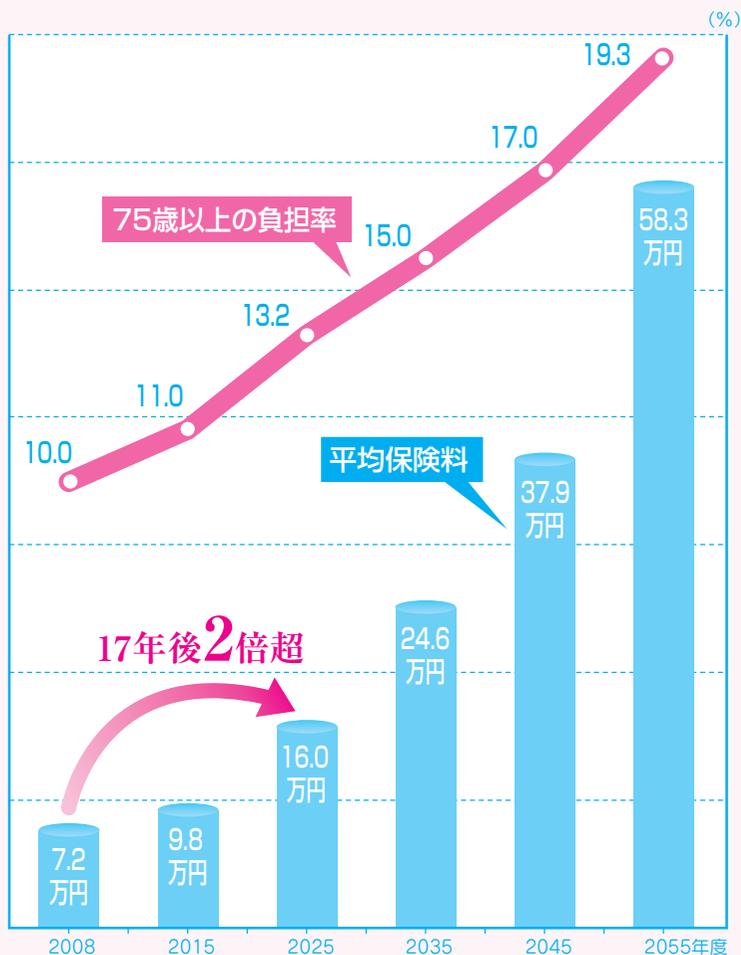
現在28歳の人75歳時には保険料8倍

25年度

団塊の世代
加入時

に2倍越

後期高齢者医療の保険料は2年ごとに見直しされます。高齢化や医療技術の進歩にともない、値上がりする方向です。この制度がこのまま維持されれば、17年後には2倍を突破、現在28歳の若者が後期高齢者になる頃には保険料は8倍にも跳ね上がります。



厚生労働省資料をもとに、日本共産党の小池晃議員が試算。平均保険料は人口推計に医療給付費の伸び(3.1%)を加味したもの



28歳

75歳の時



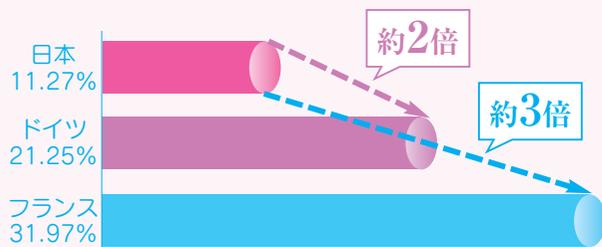
8倍へ(月4.8万円)
又は医療水準下げ

廃止しても大丈夫です 無駄を省けば十分な財源があります

**財源は
あります！**

高齢者が増え、医療費がかかるのは自然なことです。その医療費を抑えつけようとするから無理が生じます。消費税の話をする前に、不自然な無駄を省けば、必ず財源はあります。

1 社会保険料率の 事業主(企業)負担分



フランスで日本の約3倍、ドイツでも2倍です。ドイツ並みに引き上げればおよそ7000億円の財源が生まれます。いま、大企業はバブル最盛期の2倍の利益を上げています。一方、労働者の賃金は下がり続けています。大企業の税負担は軽くし、国民には負担を押し付ける。これが今の政府のやり方です。

2 必要のない 思いやり予算



- 在日米軍基地再編 **3兆円**
 - 在グアムへの移転費用 7000億円
 - 辺野古の新基地建設 1兆円以上
- 思いやり予算 (毎年) **2000億円**

すべて **国民の税金!**

政府は、公共事業を減らしたといますが、減らすのは特別養護老人ホーム建設や学校の補修など生活に密着した公共事業です。その一方で無駄な大型開発は続けています。米軍への毎年約2000億円の思いやり予算などは、ただちにやめるべきです。

3 非・適正価格



日本は、アメリカに言われるがまま、医療機器・材料、薬品を高く買わされ、販売しています。大もうけしている製薬企業の薬価と医療機器メーカーの価格を見直せば、医療費を1兆円も節約できます。

気がねは無要！

医療費無料は世界の常識です

薬も含め全て無料

ポルトガル・ベルギー

外来・入院無料

(薬代は少額負担)

カナダ・オーストリア・イギリス・デンマーク・
ギリシャ・スペイン

外来無料

(入院と薬代少額負担)

イタリア・オランダ・ドイツ・アイルランド・フランス

◆スウェーデンは外来 (年間限度額9,900円)

入院 (1日880円)、薬代 (年19,800円)

※ (出所)「欧米諸国の医療保障」(週刊社会保障より)

1970年代、革新市政となった川崎市は、老人福祉法の精神を重視した市政を推進しました。一部でなく全員公費で、高水準の老人健診などをおこない、67歳以上のすべての医療費を無料にし、また、政令市でも一番安い世帯別国保料などを実現してきました。それには、市民の要求と憲法の精神に誠実に応えようとする市長の姿勢が大きな役割を果たしました。

私たちは、欧州並みの医療費の確保を国に求めると共に、現在の市長のもとでも、私たち市民の声に耳を傾けさせ、必要な助成策を回復するよう粘り強く求め続ける必要があります。



日本共産党は、この医療制度に一貫して

中止・撤廃を 主張してきました

日本共産党川崎市議員団は、08年3月市議会などで、後期高齢者医療制度の市独自の医療費減免の手だてを取るよう要求。また、保険証の取り上げについても、特段の配慮を求め、健康診断についても希望者全員を対象に健診費用は無料とするよう要望しました。

また、後期高齢者医療制度に移った高齢者が、国保加入者へのサービスである余熱利用プールの無料利用ができなくなり、利用者をがっかりさせています。

これについても、共産党市議団は4月30日、高齢者の健康予防推進に役立つものであり、市として希望者が無料で利用できるよう、副市長に申し入れました。
(右写真)



副市長に申し入れする共産党市会議員団（4月30日）

また、国会でも06年の国会で、後期高齢者医療制度が高齢者を差別する医療であることを批判する論戦を展開。制度の中止・撤回を求め続けています。



後期高齢者医療制度に関する
公的機関のお問い合わせ先

神奈川県後期高齢者医療広域連合
TEL 045-440-6700
川崎市役所…健康福祉局地域福祉部保険年金課
TEL 044-200-2655
川崎市各区役所の後期高齢者医療担当

市政へのご要望は私たちまでお気軽に

日本共産党川崎市会議員団



宮原春夫
(川崎区)



佐野仁昭
(川崎区)



竹間幸一
(幸区)



市古映美
(中原区)



大庭裕子
(中原区)



石田和子
(高津区)



石川建二
(宮前区)



斉藤隆司
(多摩区)



井口まみ
(多摩区)



勝又光江
(麻生区)