

4番 小西喜代次

意見書案第8号 後期高齢者医療制度の廃止を求める意見書案に賛成の立場から討論を行います。

後期高齢者医療制度は、小泉・自公政権が強行した医療費削減の大改悪の一環で、法律の目的に「高齢期における医療費の適正化」を掲げているように、高齢者の医療費抑制そのものを狙ったものです。この制度は、第一に年齢で区別する高齢者の人権を無視した世界で例がない差別制度であること、第二に加入者全員死亡するまで保険料の徴収する過酷な制度、第三に医療給付の抑制と制限する仕組みであること、第四に新たな保険者である広域連合は、県単位の医療費削減競争の受け皿となっていること、第五に国庫負担額を減らす仕組みとなっている、根本的な欠陥をもっている制度です。

鳩山内閣は総選挙に示された国民の願いにそって後期高齢者医療制度をきっぱり廃止し、この制度に象徴される強引な医療費削減路線を転換するべきです。

しかし、今政府で進められているのは、2013年4月に後期高齢者医療制度を廃止して新制度に移行する方針で、四つの新制度案が提出されていますが、その中で、65歳以上の高齢者全員を国民健康保険に加入させる案が有力案として浮上しています。3月16日の参院厚生労働委員会で日本共産党の小池晃参院議員の追及に対し、長妻昭厚労相は、「医療の効率化ができる部分は効率化する」とのべ、医療費削減の基本的な枠組みを変える姿勢がないことを明らかにしています。

後期高齢者医療制度で国民の怒りが集中したのは、年齢で差別して別枠に囲い込んだことです。医療費がかかる高齢者だけ別勘定にすれば保険として成り立たず、負担が際限なく増え続けます。国保に加入しても別勘定であれば、高齢者差別を広げるだけです。いわば「うばすて山」の「入山年齢」を65歳に引き下げるものといわざるをえません。

長妻厚労相は新制度案が固まったわけではないと説明していますが、「新制度」づくりの方針そのものが根本的な問題点をはらんでいます。それは、後期高齢者医療制度の利点は残す方向で、新たな制度を検討する」とされていることです。

利点の一つに挙げられているのは、高齢者の医療給付費について、公費5割・若人4割・高齢者1割の負担割合を明確化したことです。高齢者の医療費が増えれば高齢者自身の保険料が上がる受益者負担の仕組みです。この仕組みを残すという限り、高齢者を差別して負担増を押し付ける制度にならざるをえません。

厚労省は後期高齢者医療制度のもう一つの利点としているのが、地域で使う医療費はその地域で負担せよという、地域ごとの受益者負担の仕組みで、ある県の高齢者の医療費の増加がその県の高齢者の保険料値上げに直結することになっています。

現制度では、都道府県や市町村のような一般財源を持たない広域連合が運営主体となったため、市町村が運営する国保なら可能な独自の負担軽減策も困難になり、医療を受ければ保険料が上がる保険原理が徹底されました。

もともと「受益者負担」の立場から「負担と給付の明確化」「保険原理の徹底」を掲げ、新しい高齢者医療制度の創設や国保の広域化を打ち出したのは小泉・自公政権でした。

公的医療制度は本来、国と事業主の責任ですべての国民・労働者に必要な医療を保障するものです。自公政治の受益者負担主義を残す方針で制度をつくれれば、保険料は際限なく上昇し、お金のない人は医療を受けられなくなります。

民主党も野党時代には老人保健制度に戻す廃止法案を共同提出しており、戻せない道理はありません。老人保健制度は、高齢者が現役世代と同じ医療保険に加入したまま、高齢者の窓口負担を軽減する財政調整の仕組みです。これに戻せば、年齢による保険加入・保険料・診療報酬・健診などの差別はすぐに解消します。

本意見書案への議員の皆さんの賛同をお願いして討論を終わります。