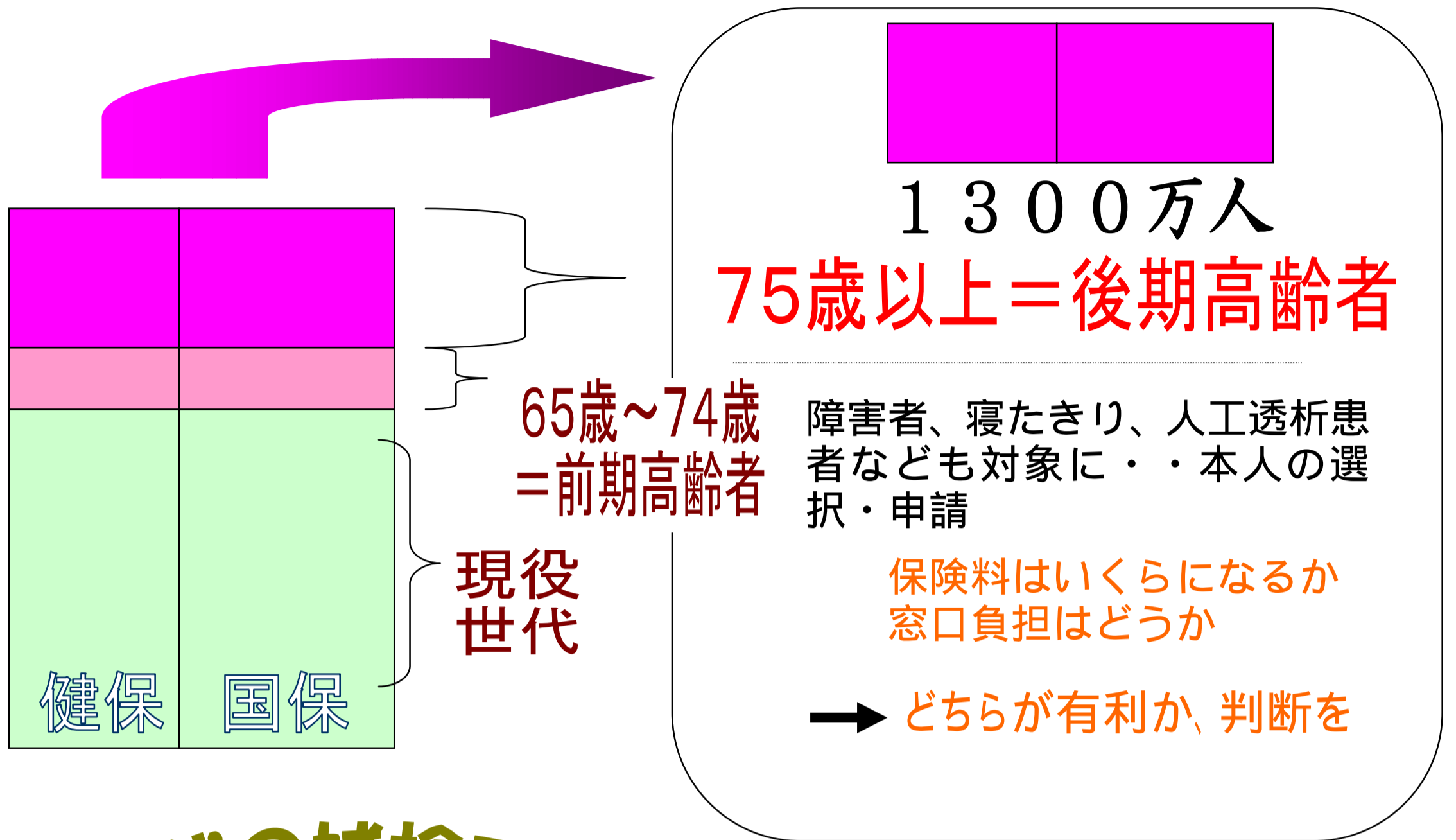


(1) 後期高齢者医療制度の概要



現代の姥捨て山

高い高齢者だけの保険となれば、「十分な医療を臨むなら保険料は上がるよ、それが嫌ならそこそこの医療でがまんせよ」となる。

どうせ、長くないんだから・・・



加入は個人単位で
全員が保険料支払い

これまで被扶養者だった人も

保険料は年金天引き

年金から天引き

月15,000円以下は自主納付

窓口負担は1割

現役並み所得者は3割負担

運営は都道府県単位

市民、高齢者の声がとどかない

06年、自民・公明が強行した医療制度「改革」法で導入が決まった。

(2) 保険料はどうか

収入によって決まる。2年ごとに改訂する
 軽減免措置もとるといだが、世帯主の所得も加算して判断



財源割合



鳥取県の保険料

所得割 = 7.75 %
 均等割 = 41,592 円
 平均 = 71,660 円
 上限 = 50 万円

私は幾ら？
 貴方は幾ら…

後期高齢者医療保険料所得階層別一覧

所得	年金収入換算(参考)	単身世帯	2人世帯(※)		
			世帯主	世帯員	合計額
0円	~120万円	7割 12,400円	7割 12,400円	7割 12,400円	24,800円
20万円	140万円	7割 12,400円	7割 12,400円	7割 12,400円	24,800円
40万円	160万円	7割 17,900円	7割 17,900円	7割 12,400円	30,300円
60万円	180万円	2割 54,100円	5割 41,700円	5割 20,700円	62,400円
80万円	200万円	2割 69,600円	2割 69,600円	2割 33,200円	102,800円
100万円	220万円	93,500円	2割 85,100円	2割 33,200円	118,300円
120万円	240万円	109,000円	109,000円	41,500円	150,500円
140万円	260万円	124,500円	124,500円	41,500円	166,000円
160万円	280万円	140,000円	140,000円	41,500円	181,500円
180万円	300万円	155,500円	155,500円	41,500円	197,000円
200万円	320万円	171,000円	171,000円	41,500円	212,500円
220万円	343万円	186,500円	186,500円	41,500円	228,000円
240万円	370万円	202,000円	202,000円	41,500円	243,500円
260万円	397万円	217,500円	217,500円	41,500円	259,000円
280万円	423万円	233,000円	233,000円	41,500円	274,500円
300万円	445万円	248,500円	248,500円	41,500円	290,000円
400万円	563万円	326,000円	326,000円	41,500円	367,500円
500万円	681万円	403,500円	403,500円	41,500円	445,000円
600万円	795万円	481,000円	481,000円	41,500円	522,500円
625万円	822万円	500,000円	500,000円	41,500円	541,500円
700万円	900万円	500,000円	500,000円	41,500円	541,500円

※ 2人世帯は、ともに75歳以上で現在は国保加入。世帯主の収入額は年金のみとし、世帯員の所得は0として、試算したものです。

高齢者人口の増加
 医療費の増大

保険料は引き上げ必至

(3) 払えないと罰則

わずかな年金から天引き
年金が月額 15,000 円以下は自主納付

全国平均でみてさ



介護保険料 = 4,090 円
医療保険料 = 6,200 円
合計 = 10,000 円超が天引き
(合計保険料が年金額の 1/2 を超える人は対象外)

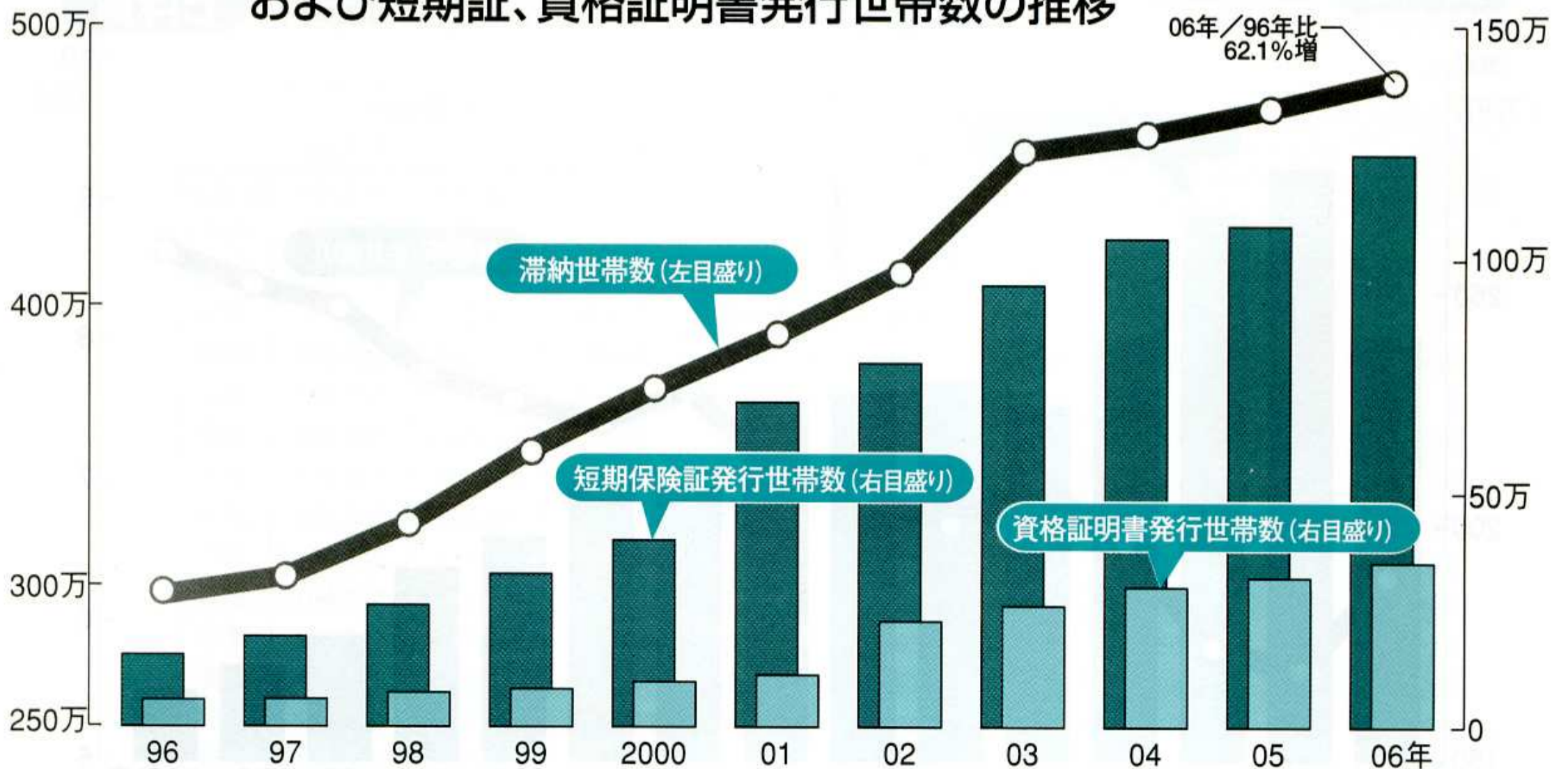
加入は個人単位としながら
納付義務は連帯して負う
保険料 1 年以上滞納

**保険証
取り上げ**
資格証取り上げ

窓口でいったん 10 割支払う。
75 歳以上についての取り上げはこれまで、法律で禁止されてきた。
こんな冷たい制度は世界中探してもない。

→ 受診抑制、重症化

資料1 国保保険料(税)の滞納世帯数、
および短期証、資格証明書発行世帯数の推移



(4) 医療抑制がはじまる

中医協に示された後期高齢者医療の診療報酬案(2月現在)

「患者を総合的に診る「主治医」を設け、その診療計画のもとで継続的な診療を提供する」

「診療報酬評価を1か月あたりの包括払いとし、血液検査などは、包括点数に含める」

外来医療で

担当医制度と 包括払い

「総合的に診察」という美名のもと、高齢者の自由な医療アクセスを抑制し、必要にして十分な医療から排除する。

「退院後を見越した診療計画の策定や関係者の情報共有への評価を手厚くする」

入院医療で

早期退院へ 計画や情報共有

入院したそのときから早期退院をにらんだ医療をやれ、長期入院は許さないというもの。「医療難民」をいっそう増やす。

「患者本人があらかじめ示した意思を「書面」にまとめ、本人意思を確認できなければ関係者が話し合っただけの場合に評価する。また、死期が迫っている患者の家族らに対する電話対応や訪問看護などを評価する」

終末期医療で

延命治療を 希望しない書面を

「延命治療をおこなわない」という書面をとったら報酬を増やす。個人的に「過剰な延命措置はいらない」と意志することと社会的に強制してゆくこととは別次元の問題だ。

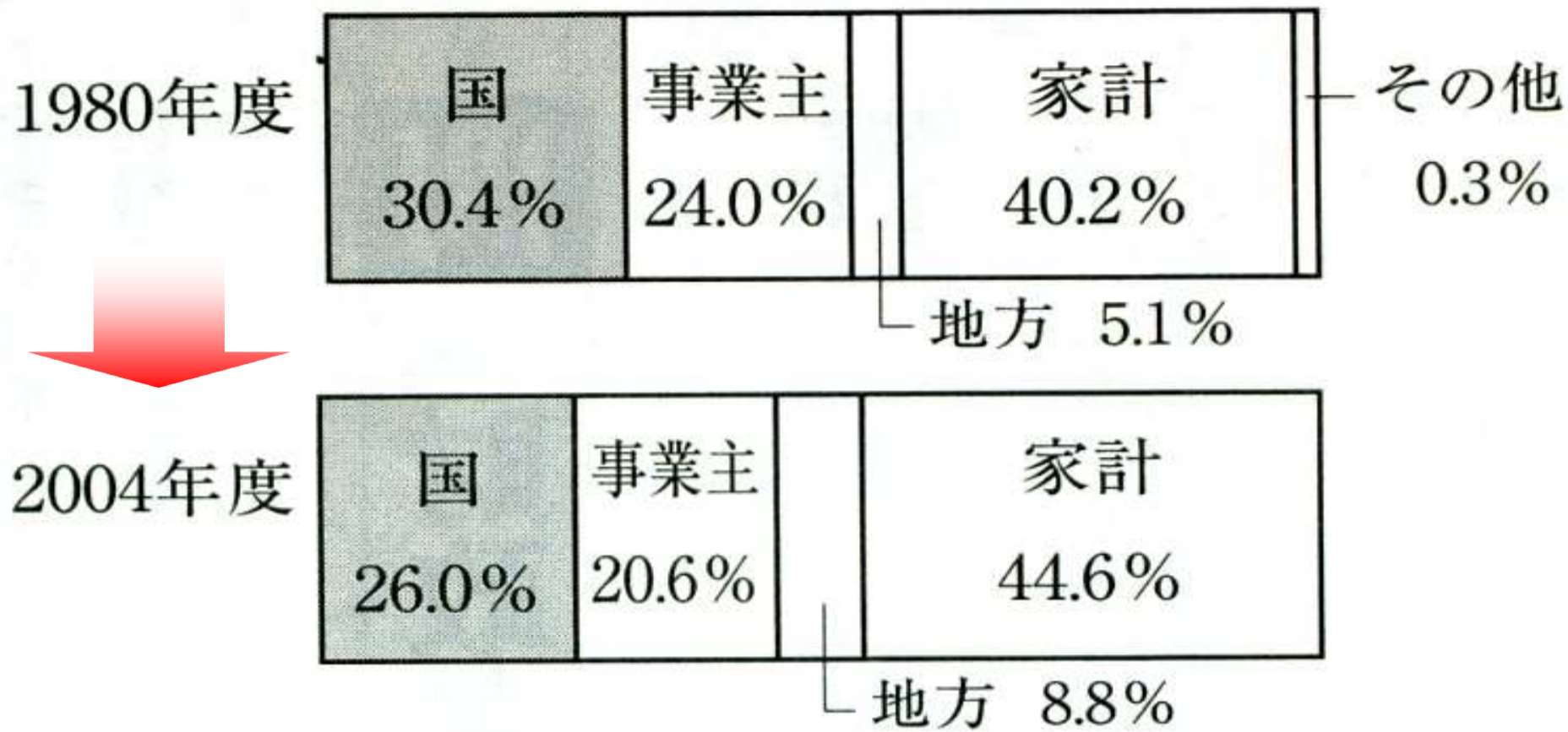
公園に死体が 転がる時代へ

旭川赤十字病院の脳神経外科医である上山博康氏が、後期高齢者医療について、「やがて公園に死体が転がる時代になる」、「施行するのが理解できない」と痛烈に批判。

1/7・TV「主治医が見つかる診療所」

(5) 始まりは財界とアメリカの要求

企業の社会保険料負担と国の医療財政負担の削減
アメリカ金融・保険資本参入



(厚生労働省「平成16年度 国民医療費」から)

アメリカの対日要求と日本の法改正

「財政悪化という理由で医療費抑制策が進められ医療崩壊が始まった。平成16年秋、小泉首相が混合診療解禁を宣言したが、アメリカ政府、アメリカの保険会社、日本の経済財政諮問会議の意向である」

1月20日 鳥取県西部医師会会長

アメリカの要求

- 人材派遣の自由化
- 外国企業の日本参入 合併手続きの柔軟化
- 大店法の廃止
- 簡易保険の縮小廃止
- 郵政公社の民営化
- 医療制度「改革」 混合診療・株式会社参入

96 97 98 99 00 01 02 03 04

大店法立地法

郵政民営化

労働法制「改正」

会社法「改正」

商法「改正」

医療制度「改革」

混合診療審議開始……

日本の法改正

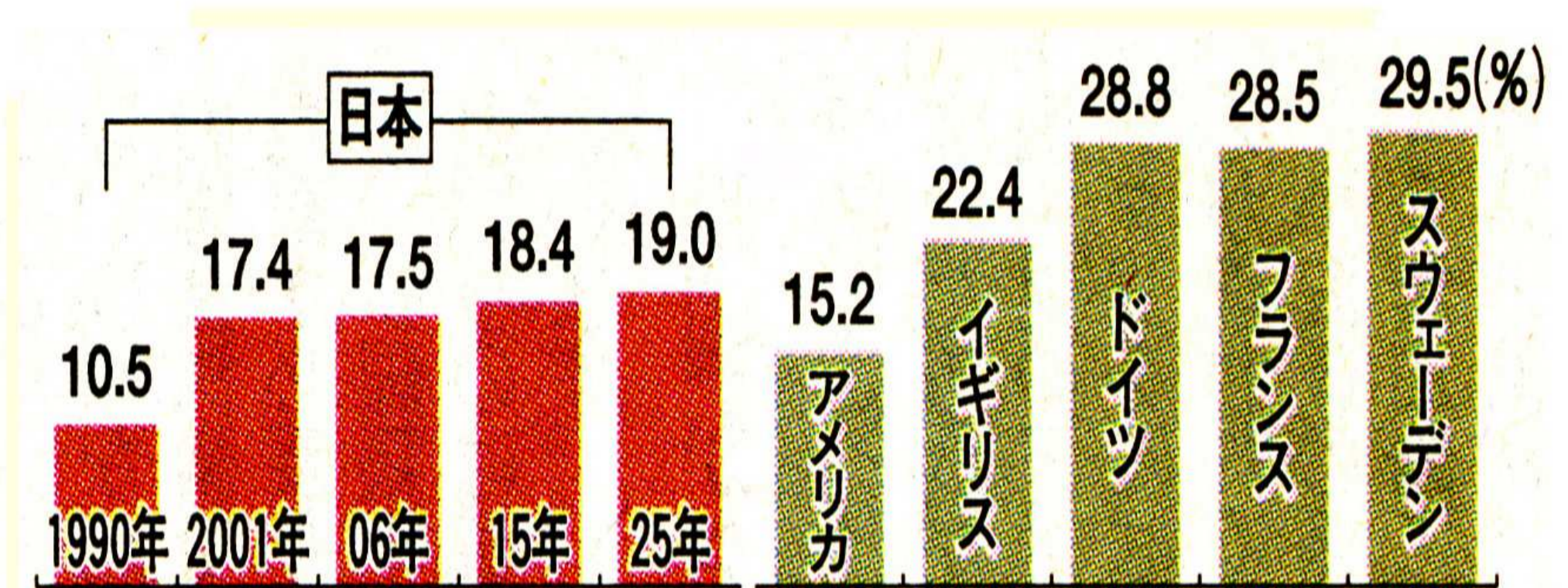


(6) ないのは福祉の心

「高齢化の進行で増え続ける社会保障費」というが

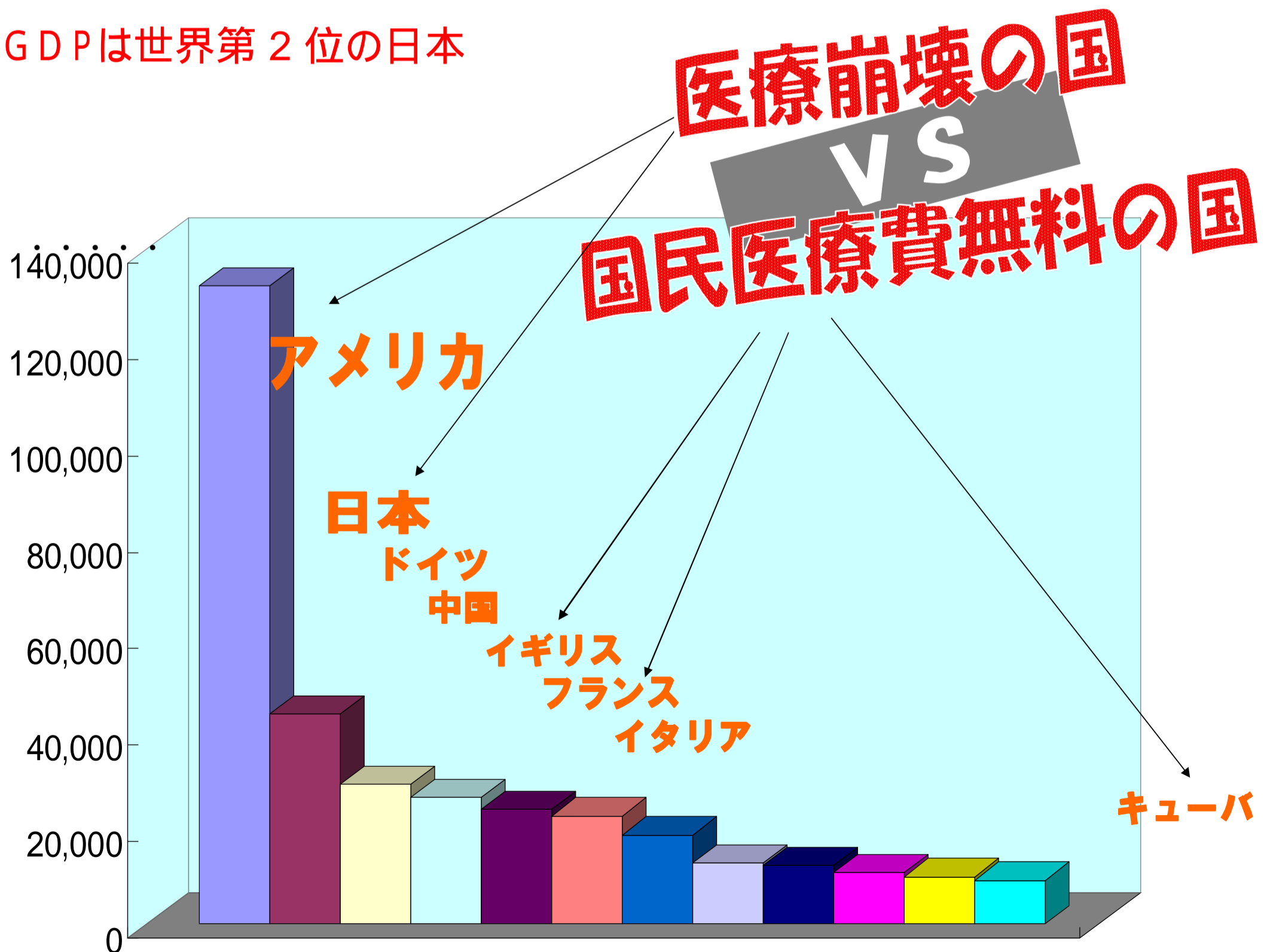
他の先進諸国と比べて

社会保障給付費の対GDP比の推移と国際比較



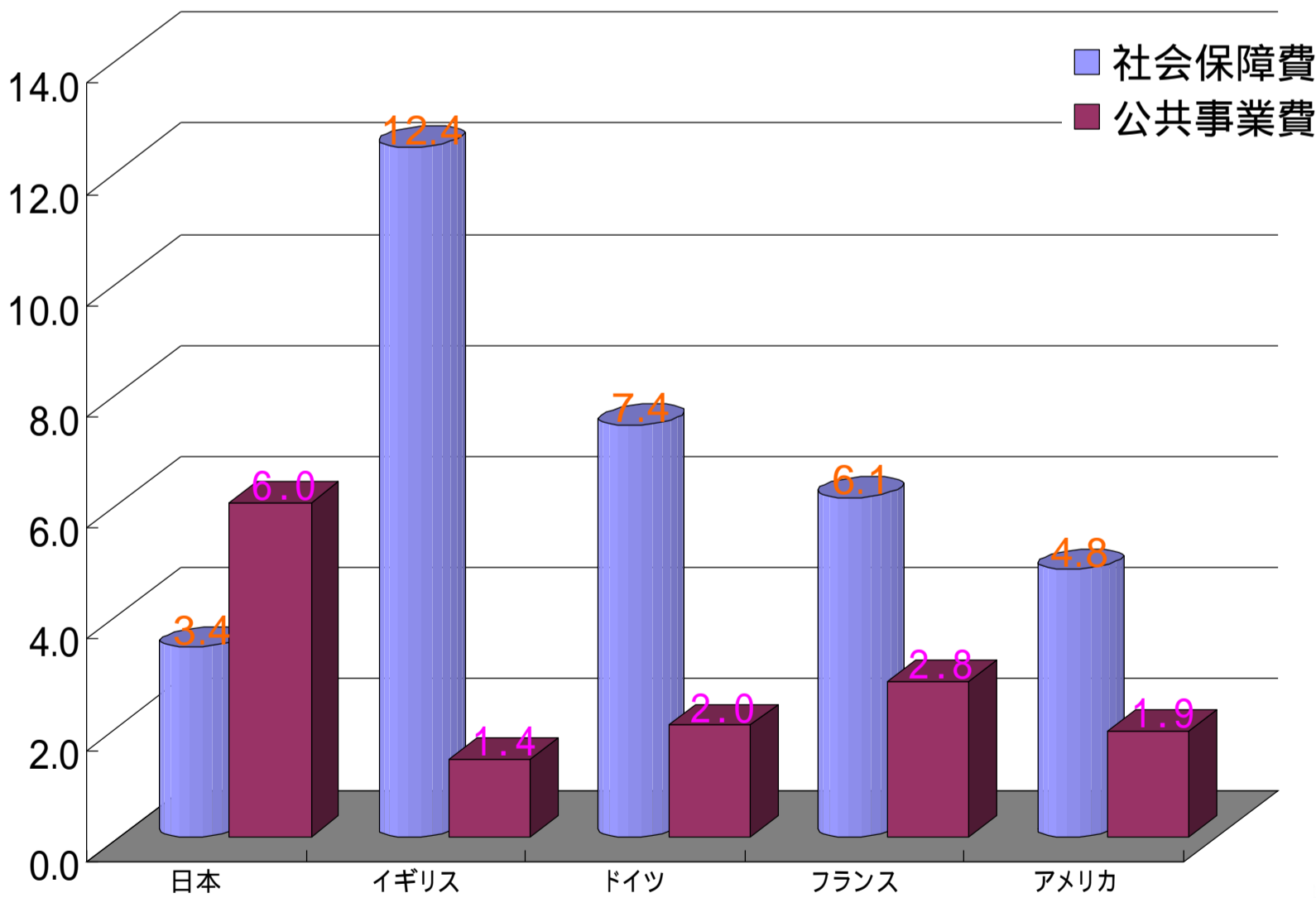
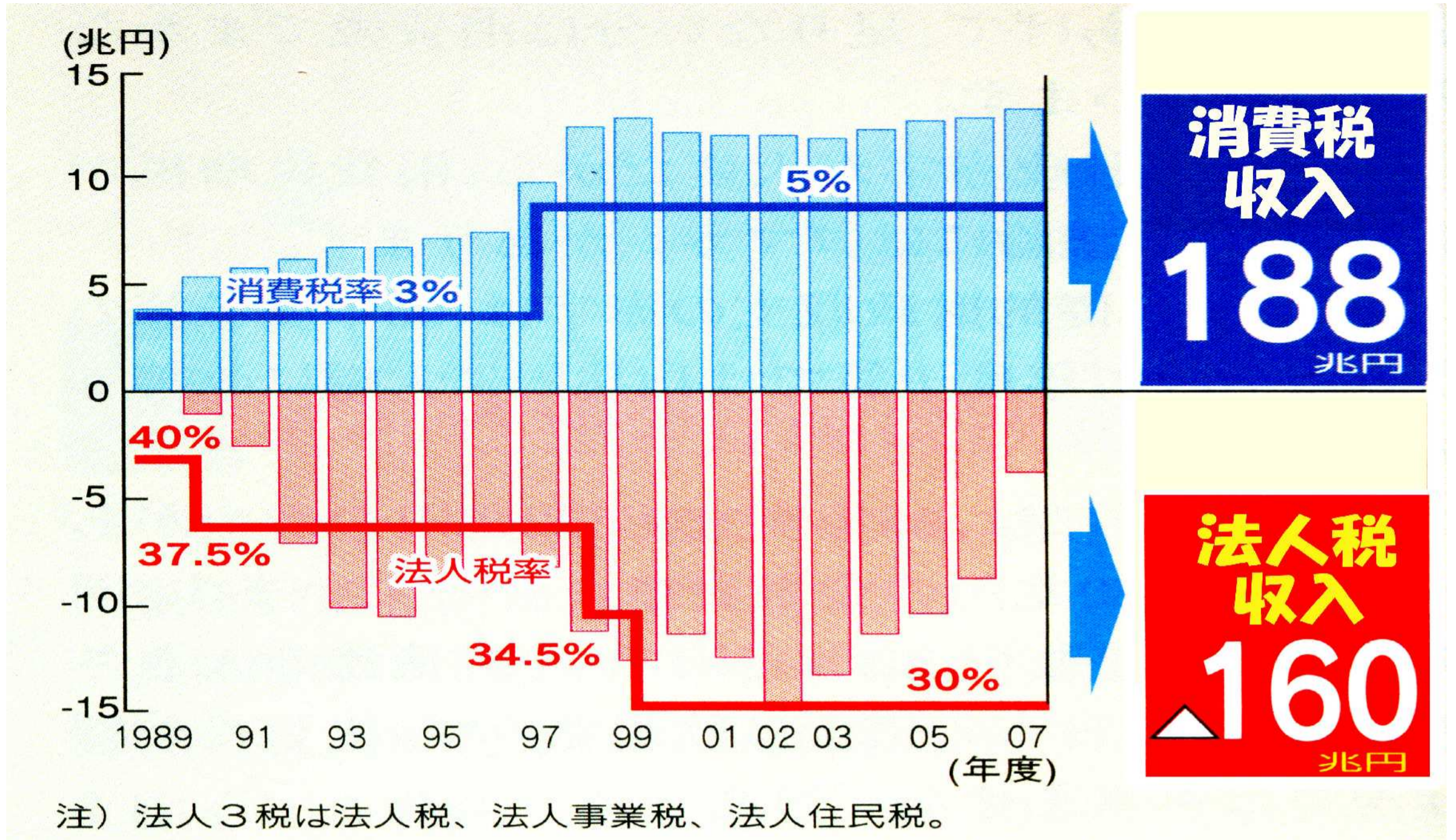
厚生労働省「社会保障の給付と負担の見通し」(2006年5月)、社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費」から作成。
01年度までは実績、15年度と25年度は厚生労働省の見通し。欧米諸国は2001年度の実績

GDPは世界第2位の日本



国際貿易投資研究所 国際比較統計

(7) 逆立ち税制をただせば財源はある



社会保障費と
公共事業費の
GDP比国際比較



こうすれば解決できる

5兆円もの軍事費にメスをいれる
大企業減税を10年前の水準にもどせば5兆円
6兆円の道路特定財源など、ムダをやめる

(8) 広がる撤回、中止の世論

後期高齢者医療制度の見直し・中止を求める議会決議 503 議会

国民皆保険を守れと運動・・・医師会

“共産党の政策が一番”・・・鳥取県医師会会長

総選挙の大争点に

強行したのは自民・公明

財界の献金をもらう政党で中止はできない

日本経団連の政党“通信簿”

優先政策事項	主な事項	自民党			民主党		
		合致度	取り組み	実績	合致度	取り組み	実績
税・財政改革	国・地方を通じた公務員人件費の削減、2007年度をめぐり、消費税率の引き上げを含む抜本的改革	A	A	B	B	C	-
社会保障	自立・自助が基本、給付の重点化、医療保険制度の効率化・重点化により2010年度の公的医療給付費を30兆円以内に抑制	B	B	C	B	C	-
規制緩和・民間開放	医療など重点分野の規制改革推進、政策金融機関の改革	A	B	B	B	C	-
科学技術創造立国	産学官連携の促進のための施策、知的財産政策の強化	A	A	B	B	C	-
エネルギー・環境	環境税や温室効果ガスの排出割り当てなど経済制約的な施策を一切採用しない、原子力を基幹に	A	B	B	C	D	-
教育改革	教育基本法の早期改正、株式会社立学校などの参入促進	B	B	C	B	B	-
雇用	ホワイトカラー・エグゼンプション制度の導入、職業紹介・相談や能力開発の民間委託	B	B	C	C	D	-
地方・都市環境整備	市町村合併を推進し、州制の導入、首都圏三環状道路の整備	A	B	B	B	C	-
通商政策	経済連携協定の締結、農業分野の構造改革の促進	A	B	B	B	C	-
外交・安全保障	総合的安全保障の実現へ省庁横断的な体制の整備、政策を視野に入れつつ、自衛隊活動の一層の強化	A	B	-	B	C	-

(注) 政党評価は A (推進) から E (逆行) まで5段階。「-」は該当なし。(日本経団連のホームページより抽出して作成)

共産党の前進で 政治は変えられる