

後期高齢者医療制度

よみがえる論争と

仕切りなおし

日本医療機構の世論調査で、反対派は「廃止」(28・5%)と「新制度をつくる」(13・9%)に分かれたが、新制度の自身は不明である。日経調査では「分らない」が2位。具体的な代案がない現状に世論は戸惑っている。

時計の針が十数年戻る

対象者の大半が猛反発した後期高齢者医療制度が発足して1年、矢継ぎ早の手直して世論は変化したのか。制度自体の見直し作業はどう進むのか。

昨春の嵐は収まったのか

日本医療政策機構の世論調査では「細かな点を修正し、現行制度の骨格を維持」(40・3%)と「現行制度の維持」(8・5%)で、賛成派がほぼ半数を占めた(有効回答1016人)。

日経新聞の意識調査では、「廃止」(32%)、「分からない」(29・4%)、「現行

制度の存続」(20%)、「見直して存続」(17・3%)の順だった(有効回答、1407人)。

厚労省幹部は、一定の理解を得られつつある」と、一息つくのだが、「休火山」に過ぎない」との見方もある。

1人当たり年額の保険料は全国平均7・2万円から特別対策で約6・5万円に値引きされ、国民年金79万円の単身者は同62000円、厚生年金201万円の平均的な受給者でも同5万1600円。マイスカウントが発発を和らげたのか。ただし、軽減策は基本的に期限限定のほずで、先行きはどつするの

見直し作業は二本立てで進む。舛添要一・厚労相が指示した有識者で構成の「高齢者医療制度に関する検討会」と、自民党の社会保障制度調査会医療委員会である。

筆者も一員の有識者会議は3月17日、「議論の整理」をまとめた。

代表的な主張は、75歳で区切る現行の独立型を改善しながら維持、年齢区分をやめて各制度の年齢構成の相違による負担の不均衡を全年齢で財政調整、国民健康保険を都道府県単位に集約し、75歳以上の後期高齢者医療制度を包含する設計に切り換える(いわゆる「県民国保」構想)。その際、65歳で区切り、後期高齢者制度と同様の

財政調整を行なう、あるいは 65歳以上に対する支援額は、国保と被用者保険との間で加入者数によって均等に分け、各被用者保険制度側では保険者の財政力に従う応能負担でまかなう。

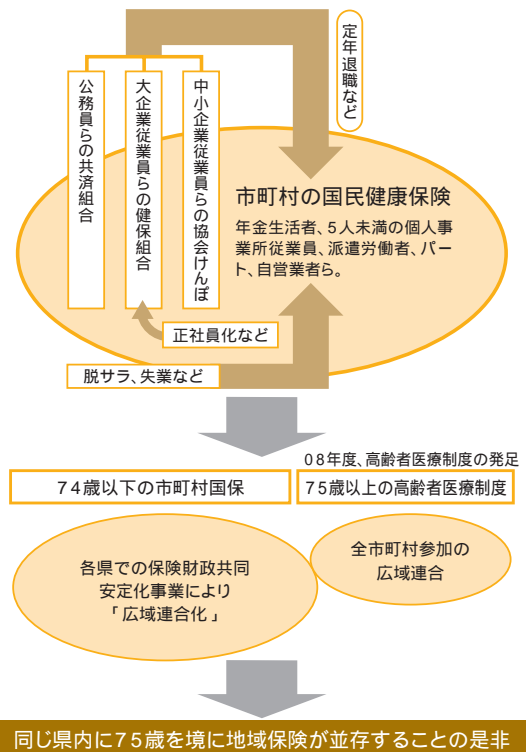
10 数年前の論議に似て意見は複雑に分かれ、各案ともに長所と短所を抱え、関係団体の利害も錯綜する。

地域保険の再構築を最大の課題に

当然ながら、「皆保険体制」を守り、育てることに異論はなかった。その体制は、市町村国保という大地状に広がる基盤なしには成立しえない。被用者保険は大地に林立するビルのような存在で、急速な高齢化が、このビル群から大量の定年退職者を送り出し、さらに深刻な不況が失業者らを追い出す(図参照)。

収入は乏しく、支出はかさみ、小集団の多い市町村国保をいかに補強するか。その一案として筆者らは都道府県単位への再編成を提案した。保険者が県単位になれば、県単位の創設された後期高齢者制度と75歳以上を別扱いし

図 「国民皆保険」の概念図



ないで済む。もちろん有識者の検討会でも、住民に身近な市町村が医療に責任を持つべきである、との主張も根強くあった。

しかし、十数年前と違うのは、高知県や京都府から国保の県単位化を模索する提案が出始めたことだ。全国市長会、町村長会も目標は全制度の一元化ながら、その1歩として国保の県単位化を目指す。今後急速な少子高齢化が、この動きを加速するに違いない。

自民党の医療委員会は、4月上旬にも方向性を示し、選挙向けマラエストに盛り込むようだ。具体的な見直し案は9月を目途にまとめる、という。総選挙後の政権がどう変わっても、地域保険のあり方が問われることに変わりはない。

宮武 剛(みやたけ 剛)
早稲田大学政経学部卒。毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学教授を経て、現在、目白大学教授。
近著に「介護保険の再出発 医療を変える・福祉も変わる。」(保健同人社)。