1/10
五旗

医療費75歳以上窓口負担増

撤回しかないこれだけの理由

安倍政権がまたもや、医療費の患者負担増を狙っています。75歳以上の後期高齢者が支払う原則1割の窓口負担に2割負担を導入し、負担を倍増させる改悪法案を秋の臨時国会にも提出する構えです。国民の批判を抑えるため「一定以上所得者」を2割負担にすると言いますが、今後、段階的に負担増をすすめていく〝突破口〟にするのは確実です。負担増は撤回するしかない理由は数多くあります。

（松田大地）

国は少子高齢化を背景に、現役世代との「負担の公平化」と称し世代間対立をあおります。

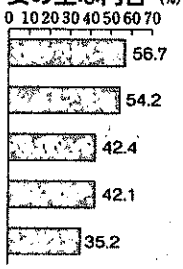
しかし、本当に「公平」なのか―。

病気にかかりやすく治りにくいため 後期高齢者の負担はすでに重い

現役世代と比較すると…	
1人あたり患者負担額	1.7倍
1人あたり診療費（入院）	6.6倍
1件あたり日数（入院）	1.4倍
100人あたり入院件数	6.2倍

※2017年度「医療保険に関する基礎資料」から作成

国民の悩みや不安の主な内容（%）



（※）2019年度国民生活に関する世論調査から作成（複数回答）

現役より多い負担

窓口負担が3割の現役世代に対し、後期高齢者は原則1割に抑えられています。年齢を重ねれば病気にかかりやすくなるなどのためです。厚労省の資料によると、後期高齢者の9割弱が高血圧症や糖尿病など慢性疾患のいずれかを治療しています。100人あたりの年間入院件数は75歳未満の6・2倍です。

そのため、75歳以上の1人あたり患者負担額は、窓口負担が原則1割でも、75歳未満（年4万4千円）より1・7倍も多い年7万4千円です。窓口負担を引き上げれば、負担額の差は拡大し、逆に不公平になります。

赤字増え生活直撃

高負担の一方、国は年金削減を続けてきました。〝平均的な無職の高齢夫妻は月収20万9千円に対して赤字は月5万5千円で、老後に2千万円足りなくなる〟とした昨年の金融庁審議会の報告書は、年金だけでは暮らせない実態を認めました。

年金の低さは深刻です。国民の7人に1人の後期高齢者約1800万人のうち、半数の910万人の公的年金は年100万円未満です。内閣府の昨年6月の世論調査で、国民が感じる「悩みや不安」のトップが「老後の生活設計について」（56・7％）だったのは当然です。

安倍首相は6日の会見で、窓口負担増を念頭に「高齢者の実態をふまえて」「一定以上の所得者」を対象にすると述べました。しかし、「現役並み所得」の後期高齢者はすでに3割負担です。2割負担への引き上げは、報告書のモデル世帯などいまも赤字生活に苦しむ中・低所得者が対象となる恐れがあります。実態をふまえるなら、暮らし直撃の負担増自体をやめるべきです。

受診抑制が深刻に

窓口負担を引き上げれば、家計が苦しくて受診を我慢する「受診抑制」をさらに広げることになります。

受診抑制によって病気の早期発見・早期治療が妨げられ、重症化し、かえって医療費の増大を招くことは、日本医師会などがたびたび指摘しています。受診抑制による手遅れ死亡の事例は数多く明らかになっています。窓口負担増は、お金のあるなしにかかわらず全国民に必要な医療を保障する「国民皆保険」に反し、命を奪うことにもつながります。

現役世代もピンチ

高齢者の負担増は、親を支える現役世代の生活も危うくします。

受診抑制によって要介護状態になっても、国は介護施設への入所制限や施設での食費・居住費の負担増をおこなってきたため、在宅介護になるケースが多いと考えられます。親などを在宅で介護している同居者は3割が60歳未満で、半数近くが65歳未満です。

「介護・看護」を理由に退職した人はこの間、年9万～11万人のぼっています。国は「介護離職ゼロ」を掲げていますが、窓口負担増が介護離職増につながるのは明白です。

国民の暮らしを支える責任が国にはあります。国民負担増・給付削減路線を転換し、窓口負担は軽減・無料化するなど社会保障の拡充こそが必要です。そのさいには、低所得者ほど負担が重い消費税には頼らない財源確保が求められています。

国民に責任を転嫁

首相は会見で「社会保障の支え手」になってもらうと述べ、窓口負担増の大義名分を示の引き上げや、現役世代を含めた入院時の食事・部屋代の引き上げなど全世代に負担増を押し付けた一方、OECD（経済協力開発機構）諸国のなかで、日本の「社会保障給付の水準は相対的に低い」ことは厚労省自身が認めています。

しました。しかし、肝心の国はどうか。

この間、70～74歳の患者窓口負担の2割へ