

題 「後期高齢者医療制度」と「消費税（社会保障目的税） 2 %」

氏名 笠松 正憲

後期高齢者医療制度（以下後高医と略す）は、患者負担（原則 1 割）を除いた給付財源を、高齢者保険料（1 割）、現役世代（国保・被用者保険）の支援金（4 割）及び公費（約 5 割）で賄う制度である。健康保険制度全体を守るスキームとして、短期的には機能するであろう。しかし、国民をこれだけ不安に陥れる社会保障制度は今までになかった。老後の安心を保障するどころか『不安の種』になっている。現役世代も保険料が今後増大する不安に駆られている。

1997 年度の『厚生白書』1)2) によれば、国民 1 人が必要とする生涯医療費は約 2200 万円であり、75 歳以上でその約 4 割を使う。病気になるリスクの高い高齢者だけを対象にした後高医は、そもそも多くの元気な者が病人を支えるという保険制度の原理に合わない。後高医の最大の欠陥はそこにある。2008 年版「高齢社会白書」3) によれば後期高齢者は約 1270 万人(人口比 9.9%)であり、今後も確実に増えていく。年金も医療保険も同じであるが割賦方式の構造は後継者や加入者がいるピラミッド型だから成り立つのであって、少子高齢化で逆三角形型になった現在の日本ではもうこの制度は維持し得ない。与党は負担軽減策など改善策を細切れで出すことで、後高医の骨格を維持したい考えだが、国民の不安を払拭できるとは思えない。戦略政策の変更をしないで『世代間扶養』といった言葉のごまかしをもうすべきでないを考える。野党が提案している旧老人保険制度の復活などは全くもって建設的な議論ではない。

社会保障給付費にかかる費用をあらゆる世代が広く公平に分ち合う観点から、消費税を含む税体系の抜本的改革から検討すべきである。高齢者あるいは障害者が主に恩恵を受ける今回の事例こそ、議論の良い機会と考えたい。社会保障目的税としての用途を明らかにし、国民の理解を得た上で消費税の引き上げをすべきと私は考える。後高医の医療給付費総額は 10.3 兆円である 4)。追加費用約 5 兆円(消費税 2%相当)で、後高医の医療給付費をすべて公費化できる。現役世代は拠出金から開放され、以前のような医療 1 割負担の復活、あるいは給料から天引きされる社会保険料の軽減も期待できる。忘れてならないのは、国民誰もが老後の生活に、公的扶助が充実した明るい医療展望をもてることである。「長生きすると良いことがある社会」の実現である。

与党は、将来の医療政策を国民にわかりやすく示し、その上で選択を求めるべきである。ドイツのメルケル首相は消費税を大幅に引き上げ、それを社会保障費に投入するという思い切った公約を掲げ選挙に勝利した。後高医の問題を契機として、思い切った財源議論が必要ではないか。『消費税（社会保障目的税）2 %で、老後の生活に明るい展望を！』悪い考えではないと私は考える。以上

(参考)

1) 1997 年度 『厚生白書』

<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpaz199901/b0016.html>

2) 生涯医療費 (1997 年度推計)

<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpaz199901/img/fb1.1.1.4.1.gif>

3) 2008 年版「高齢社会白書」 内閣府

<http://www2f.biglobe.ne.jp/~boke/news3tx.html#2746>

4) 後期高齢者医療制度の概要 (第 1 回社会保障審議会後期高齢者医療の在り方に関する特別部会)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/10/dl/s1005-4c.pdf>