

高齢者の医療費

青森県・青森県立八戸高等学校 1年 田名部 真梨子

日本の少子高齢化は数十年前から問題視されていたが、1970年に高齢化社会、1994年に高齢社会と予想通りに高齢化は進んだ。いよいよ超高齢社会を迎え、問題は本格化してきた。超高齢社会とは総人口に対して65歳以上の人口の占める割合が20%を超えた社会のことをいう。現在、人口ピラミッドはつり鐘型を示し、ますます少子化と高齢化は進むと予想される。21世紀半ばには3人に1人は高齢者、という時代がやってくるだろう。社会の高齢化が進むことによる問題はいくつかある。医療、介護、福祉の問題、背景にある少子化の問題、15～64歳の生産年齢にかかる負担など、私が働き盛りになる頃にはもっと深刻化しているのかもしれない。高齢者が増えることで1番目に見えて問題となるのは高齢者に対する医療や介護、福祉の問題である。私はこの問題について考えてみようと思う。

今、日本は国民みんなが保険に入る制度をとっている。これは保険料を納めれば、誰でも3割負担で医療を受けられる医療保険制度、65歳から年金が受け取れる年金保険制度、1割負担で介護サービスを受けられる介護保険制度、働く人のための労働保険制度、というものだ。これらは日本国憲法第25条「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」という一文を具体化するための制度である。しかし、この制度は人口

の少子高齢化に伴い、財源が成り立たなくなりつつある。そのため、2008年4月、75歳以上の高齢者を対象とした医療制度として、後期高齢者医療制度ができた。これは今まで高齢者の社会保障を財源的に支えていた生産年齢と高齢者の負担を公平にするための制度である。この制度はメディアで多く取り上げられていたように、いくつかの問題点を含んでいる。あまりの評判の悪さに長寿保険と名前を替えたが、中身に変化はない。例えば高齢者の負担。高齢者は働けなくて保険料もあまり納められないのに医療費が多くて困る、というのを直すための制度なのだから、負担が大きくなるのは当然といえば当然である。今までの保険制度では、75歳以上の高齢者は、国民健康保険や被用者保険に加入して保険料を払いつつ、市町村が運営する老人保険制度から医療給付を受けていた。配偶者や子供の扶養家族となっているため保険料を払ってこなかった人もいるが、今回できた制度では、保険料は被保険者である後期高齢者にも、全員一人ひとりが負担能力に応じて負担しなければならないことになった。しかし窓口での患者負担は今までの保険制度と変わらず、1割もしくは3割となっている。ただでさえ、高齢者は年金で暮らしているのに、負担が増えるというのは厳しい。さらに、この制度の問題点は最終的に登録医制導入というものを前提にしている、これは糖尿病や高血圧など

の慢性疾患を持った高齢者が1医療機関でしか診てもらえなくなるということである。そして、ある程度の額までは保険で医療を受けられるが、それ以上の医療は自己負担となる。高齢者でなくとも、このような制度だと医療を受けにくいのではないかと、思う。

高齢者の医療や福祉の問題は、高齢者の医療費の増大である。後期高齢者医療制度で解決しようとしているが、私は、これは高齢者の負担を多くするからといって解決できる問題ではなく、むしろ負担を多くすることで、不満や反発という新たな問題が起こってしまう気がする。年をとればとるほど、老化という、避けて通れないものにより、抱える身体問題は増えて、どうしても受ける医療は多くなる。避けて通れないものを抑制しようとすることは、私は無理があるのではないかと、思う。しかし、だからといってどんどん増え続ける高齢者の医療費をそのままにしておくわけにはいかない。では、どのようにして今の医療費を改善するのか、というか、1つには財源をどこから持ってくるか、ということを考えなければならないと思う。日本の社会保障や福祉に使われている予算は他の先進国に比べて少ない。インターネットで調べてみると、世界の社会保障・福祉予算の割合は、南米ウルグアイが先進国を抜いて第1位だが、手厚い福祉で有名なスウェーデンは約45%、国家予算の膨大なアメリカでも30%前後である。そんな中、日本は約20%である、という情報もあった。これは少ない。日本はもっと社会保障や福祉を重要視して、もっとお金をかけるべきである。また、もう1つには国民

の意識である。低い負担で質の高い医療や福祉、また社会保障が受けられると思うのは普通に考えても無理がある。たしかに、そんな社会だったらどんなに楽でいいかと思う。しかし、このままではいつかこのバランスは崩れ、医療は、いや医療どころか日本が崩壊してしまいかねない。高齢者など特定の負担だけを増やしてもどうなる問題ではなく、国民全体の負担を上げなければやっていけない気がする。そうするとやはり消費税の引き上げが考えられる。世界の先進国を見てみると、日本の消費税は低い。例えば、スウェーデンやデンマークでは、税率は高く20%を超えているが、その代わりに社会福祉が日本とは比べ物にならない位に充実しており、医療費や学費が無料になっている。つまり、大きな負担だが、その分十分な社会保障を得られるのであり、よって国民からは不満は聞かれないようである。日本は医療技術や情報技術の高度化などにより、質のよい医療が当たり前、医者がミスなんてあり得ない、というような、国民は医療に対して厳しい眼を持ち、また期待をするようになった。それは決して悪いことでないが、日本のすばらしい医療や福祉を受けたり、保っていくには、国民全員の負担が必要であることを知るべきである。国民の負担といっても、何をかうにしても高くなるのではなく、多くの先進国で行われているように、消費税の税率をひとくくりにせず、食料品などの生活必需品とそうでない商品とを税率を変えて設定するという方法もある。そうすれば、経済格差があってもその人に合わせた負担ができるようになる。日本の中だけで

医療費が多くなったとか負担が大きいとか言うのではなく、他の国も参考にしてみると、さらに日本の真の姿が見えてくると思う。

現在、私の祖母は78歳、今話題の後期高齢者である。後期高齢者医療制度が定められたことにより注目されている世代だが、日本の少子高齢化がさらに進めば、これから先の方が、高齢者も働く世代も、もしかしたら子供達でさえも、もっとつらい立場に立たされるであろう。超高齢社会をくいとめるには、出生率を上げるしかない。それを促すような社会を作るのも大事だが、ここで述べてきたような高齢者の医療費の問題を早急に対処、整備し、これからの時代に備える必要がある。家族も、そして私も、安心して働いて、老後も過ごせる社会が早くできるといいなと思う。