今後の高齢者医療費は

08年4月からも負担増に

アクセスや質の低下懸念

医療制度Q&A

【質問】十月から夫の病院での支払いが二割から三割に増えましたが、老人の医療費の負担はこれからも増えるのでしょうか。国の医療政策に疑問を感じています。

（73歳・主婦）

【回答】医療費の抑制を最大の目的とする医療制度関連法が十月一日から一部施行され、高齢者の医療費の負担が重くなりました。

療養病床に入院する高齢者の食費、光水熱費の自己負担額が月二万四千円から五万二千円へと二倍以上に増えたのをはじめ、自己負担額の上限である高額療養費の限度額が引き上げに。現役並みの所得がある七十歳以上の高齢者の窓口負担も二割から三割に増え、税制改正で現役並みの年収基準が下がったため、新たに八十万人が三割負担となりました。さらに二〇〇八年四月から、七十―七十四歳の窓口負担が一割から二割に増えます。

高齢者世帯の税や社会保障の負担が小泉政権発足以来どう変わったのか、政府が試算しています。それによると、年収三百万円前後の夫婦世帯で、夫が特別養護老人ホームや療養病床に入っている場合、〇七年度の負担額は〇一年度と比べて年に六十―七十万円増えるとのことです。

政府は高齢者に無慈悲な仕打ちをしてまで医療費を抑制しようとしていますが、本当に日本の医療費は高いのでしょうか。国内総生産に占める医療費総支出の割合をみると、日本は先進八カ国のうち七番目に位置しており、決して医療費は高くないのです。

医療の良しあしは「医療費（コスト）」「医療へのかかりやすさ（アクセス）」「医療の質」の三つの基準で判断されます。世界保健機関の評価では、三つの基準の総合評価で日本は世界一位となっています。つまり日本の医療はなかなかの質を維持しながら、誰でも利用しやすく、コストも低く抑えられているのです。

世界的にみて低い日本の医療費をさらに抑制する現在の医療費抑制策は、日本の医療の長所であるアクセスの良さや医療の質の高さを低下させるもので、日本医師会はこのような政策には反対しています。まず、抑制ありきではなく、アクセスと医療の質を保ち、時代の要請に応じて質を上げていくためには、いかに効率よくコストをかけるかという視点から改革を行うべきです。

また、政府は矢継ぎ早に医療改革を行っていますが、人間の命を対象とする医療では、急激な変革は危険です。検証を重ねながら徐々に改革すべきです。

（県医師会）