



後期高齢者医療制度の根本的見直しを — 自治労第80回定期大会が千葉で開催される —

自治労第80回定期大会は、8月28、29日に千葉市のポートアリーナで、900人の代議員を含む3,500人が集まって開かれた。今年は中間年の大会のため、会期は2日間で、昨年の大会で決めた運動方針を基礎にする「当面の闘争方針」が審議され、加えて、地公三単産統合や自治労共済・全労済の統合協議など自治労の今後にとって大きな問題が討議・決定された。



社会保障、労働基本権、自治分権などの方針

決定された当面の闘争方針では、「後期高齢者医療制度については、医療サービスの供給、利用者への影響、制度のあり方、財源の確保などについて、国民皆保険を守る立場から、制度の根本的見直し、検証に取り組む」「高齢者福祉・介護保険制度改革の重点として、介護労働者の賃金改善と社会的地位向上に向け、2009年度介護報酬改定に向けた対策に取り組む」などの社会保障制度改革や、「福田政権への国民の不信は頂点に達している状況を受け、早期に解散総選挙に追い込み、政権交代を実現するための準備を進め」、14選挙区・14人の自治労組織内協力候補・協力候補（今後、追加の可能性もある）と全推薦候補の必勝を期す方針が盛り込まれている。さらに、労働基本権の完全付与をめざす公務員制度改革や新たな高齢者雇用施策への取り組み、地方財政の確立や地方分権・自治の推進、地球温暖化防止・環境保護、反核・脱原発、憲法前文と9条の堅持なども決められた方針に含まれている。

地公三単産統合の新組織は新名称で

この大会で論議が集中した自治労・都市交通・全水道の地公三単産の組織統合問題では、「地公三単産の組織統合は、新組織の名称についても、『新しいアイデンティティー、名称および機構による単一組織として中央・地方に建設する』ことが重要」として、2010年秋に出発を予定する統合した新組織は、「自治労」とは別の新し

い名称にすることを決定した。

三単産統合は、「地方自治体・公務公共サービスを取り巻く深刻で厳しい情勢変化の下、政府・自治体や使用者との関係において労働組合の影響力が弱まりつつあり、地公三単産が統一对応を強化することが重要であり、その究極の姿である組織統合が活路を開く」という基本認識で、2003年から協議が重ねられてきた。昨年秋には「地方公共サービス連合」という連絡協議体を発足させ、自治労・都市交通・全水道合同の連合への加盟組織とした。

自治労共済・全労済統合の協議開始も決定

大会ではさらに、昨年7月に全労済からあった「統合参加に向けた協議の申し入れ」を受け入れ、統合にともなう諸課題の検討のために、全労済と統合に関する協議を開始することを決めた。

自治労共済は、全労済からの申し入れに対し、今年3月に20項目にわたる統合問題の基本的考え方の質問を全労済に示した。これに対して5月に出された全労済の回答が、統合協議に入るに値する内容であると判断して、正式協議に入ることにしたものである。回答では「①組合員の利益の確保について、自治労共済の優位性確保に関する配慮が示されている、②単組・県支部への手数料・交付金の確保について、現状水準ベースを維持することを前提にする、③経営の健全性の確保について、全労済は、2012年度末を目標に逆ざや解消と収支・費用構造の改革を進める」ことが明記されている。

自治退がビラで自治労大会を激励



ビラ配布中の自治退の仲間と眞柄会長

自治退では、28日の大会第1日の朝、開催地の自治退千葉県本部15人の仲間と、眞柄会長、中田関東甲地連会長、本部事務局が一緒になって、会場の千葉ポートアリーナの入り口で大会参加者にビラを配布し、自治労大会を激励した。このビラには、「後期高齢者医療制度廃止に全力を挙げています！」「年金・税制・医療・介護など、現退一致して頑張ろう！」「解散総選挙で政権交代を！」という呼びかけ、眞柄会長の「政治はもっと知恵と大胆さを」のあいさつ文、「25万自治退に向けて、引き続きご支援を！」という要請と自治退の全国組織現況が掲載されている。ビラを受け取った多くの参加者からは「先輩たちも頑張れ」と連帯の言葉がかけられた。この大会が中間大会（会期2日）のため、自治退代表の眞柄会長の挨拶の時間はなかったが、壇上からの紹介に大きな拍手が起きた。

満75歳まで加入できるようになりました
シンプルだけどこまやか

自治退医療保険

| | | |
|------------|-----------------------------|-----------|
| 病気で入院 | 疾病入院給付金 (通算730日まで) 1日につき | 5,000円 |
| ケガで入院 | 災害入院給付金 (通算730日まで) 1日につき | 5,000円 |
| 所定の手術をしたとき | 何回でも手術の種類により | 20・10・5万円 |

(引受保険会社) 東京海上日動あんしん生命保険株式会社
(事務代行会社) 東京海上日動火災保険(株) TEL03-5223-2582
(募集代理店) (有)自治退サービス TEL 03-3239-5880

「自治退医療保険」は、自治退会員様向けの東京海上日動あんしん生命保険株式会社の「医療保険[無配当]入院初期給付特則付加」のベトナムネームです。詳細につきましては「自治退医療保険」パンフレット、医療保険無配当の契約概要、注意事項喚起、ご契約のしおり、約款を必ずご覧下さい。募費07-KF08-S0639

自治退がん保険

いずれの保険も
随時受付しています

資料請求先 自治退サービス 電話03-3239-5880

検討進む新たな高齢者医療制度の在り方

「後期高齢者医療制度についての講演とパネルディスカッション」開催

多くの高齢者の怒りと鋭い批判が集中した「後期高齢者医療制度」は先の第169回国会では参議院で野党共同提案の「後期高齢者医療制度廃止・老人保健法の復元」法案が可決、衆議院で継続審議となっている。識者・関係者の中では「後期高齢者医療制度」を支持する意見、旧「老人保健制度」を支持する意見もあるが、多くの市民は現実的・合理的で関係者が納得できる新たな医療保険制度への改革が必要だとしている。このためには、医療関係者・政党・市民団体・労働組合などの英知を集めて市民が納得できる制度を提起・実現することが望まれている。

自治労は8月24日に「地域医療研究会」との共催で「後期高齢者医療制度についての講演（権丈善一・慶大教授）とパネルディスカッション（各方面の代表パネラーによる）」を開催し新たな医療制度検討の出発点とした。



財政調整で府県単位の国保運営を活かす

— 権丈善一氏の講演 —

権丈氏は政府関係審議会・政党・団体・学会など多様な場で一貫した率直な主張をしていることで知られる。講演概要はつぎのとおり（文責は事務局）。

価値観をもった社会保障

今日、日本は、市場経済を前提としているが、医療・介護・教育・保育などは、人が尊厳を持って生きる社会という価値観が基になるべきであり、階層消費（金持ちは高価で品質の良いサービスを利用、貧乏人は低品質サービス利用か無サービス）であってはならない。そのためにこれらは市場から外して公的に提供されるべきである。また購買力を分配する灌漑施設として位置づけられた社会保障は高水準の消費を可能にし、経済発展・地方経済の活性化に有効であり、社会保障は経済政策として有効である。

医療費の増額と費用調達

わが国のGDPに占める租税・社会保障負担、医療費の割合は国際的に見て著しく低い。医療崩壊の危機を前にして医療費増額の必要性は多数意見になりつつあるが、その費用調達が問題となる。GDP比の医療費をドイツ並みにすれば7.5兆円、フランス並みにすれば10兆円が必要で、「無駄を削って」出せる額では到底足りない。医療の市場化によりその規模を拡大しようとするれば、支払い能力に基づく医療分配＝階層消費になってしまう。あるべき方向である公的医療皆保険の拡大のためには、つらくとも社会保険料および租税を上げる努力をしなければならない。

税の場合は、消費税引き上げか、中所得者の所得税増となるのではない（消費税は徴収段階では逆進的だが使途が同額になる医療給付などでは累進的になりジニ係数は下がる）。ただ、公費はトロイの木馬のようなものでうっかり入れると暴れる。財政当局はカネ

退職者連合も参加して

「STOP! THE 格差社会」の連合集会



「STOP! THE 格差社会 — 今こそ政策と政治の転換を！」をメインスローガンに、「①最低賃金の大幅引上げと労働者派遣法の改正を！ ②安心して働ける職場・社会を！ ③医療難民を無くせ！ 信頼できる医療・介護と年金を！ ④物価高から生活を守れ！」を個別スローガンにした連合要求実現中央総決起集会が、8月26日雨が降り続く中で午後6時半から東京・日比谷野外音楽堂で開かれた。集会には、自治退も加わった退職者連合110人をはじめ連合組合員2,500人が結集し、「解散総選挙で民主党中心の政権への交代を勝ち取ろう」の決意を固めた。

を出す代わりに口を出し30数兆円の国民医療費のうちの国庫負担8兆円を絞るために制度全体が振り回されてしまう。

税が政策変数であるのに比し、社会保険は財源調達力が高く給付が安定する。他方で保険料を払えない者を排除するので普遍性を欠く。政策形成過程に労働者の意見が反映する仕組みと力があれば税の普遍性が生きるが、わが国の現状では一旦社会保険の鎧を着せようで低所得・高齢者等への税投入をすべきであろう。

リスク調整拡大には意義がある

今回の高齢者医療制度は周知・事務処理など多くの不備・問題点があるが、65～74歳の「前期高齢者納付金＝被用者保険から国保への財政調整」によるリスク調整も実現した。郵政選挙与党圧勝の結果発言力を強めた経済界の患者窓口負担率引き上げ＝医療費抑制・企業負担軽減を狙った制度改革だったにもかかわらず、今回の財政調整によって健保組合ひいては企業の負担は増えた。拡大した調整制度を元に戻すことをするべきではない。むしろ前期高齢者の仕組みを後期高齢者まで拡大して65歳以上でリスク構造調整し、都道府県単位の健保運営を活かし、広域連合の受け皿を利用した国保運営にすれば、かなり良い制度になるのではないかと。

10年間の議論・検討を活かせ

— パネルディスカッション —

パネルディスカッションでは医師・国保団体連合会・連合・NPO・厚生労働省・研究者など立場・主張の異なるパネラーから広い角度の意見が開陳され、検討すべき多くの視点が提起された。（詳細は自治労による記録参照）

4月の法施行前後から唐突に加熱したメディアの後期高齢者医療制度報道は市民の関心を高める役割は果たしたが、反面それまでの理論的検討・法案審議を無視してきた反省を欠いており一過性の消費的キャンペーンにおわる心配がある。今回の高齢者医療制度は長い間議論されてきた一つの結論である。この間、有力な選択肢が整理された形で示されたのは1999年の医療保険審議会意見書「新たな高齢者医療のあり方」で、「1. 独立保険方式＝年齢で切る」「2. 継続加入（突き抜け）方式＝被用者保険の中に元被用高齢者を包む」「3. リスク構造調整方式＝高齢者の少ない保険者（被用者保険）から多い保険者（国保）へ財政調整」「4. 一元化方式＝被用者保険・国保を一元化」の四方式である。この四方式それぞれを検討し、1. 独立型（75歳以上）と3. 財政調方式（65～74歳）を組み合わせて今回の制度にまとめ、2006年に法案可決、2008年に施行となったものである。施行後も、四方式それぞれを主張する立場、今回の制度の積極面を評価しつつ問題点を指摘する立場、老人保健制度を評価する立場など、高齢者医療制度についての議論は続いており、このディスカッションでもそれぞれの立場から発言があった。

しかし、「この10年間蓄積されてきた論議を踏まえた冷静な制度検討が求められる」という点は、この日パネラーが今回の制度への賛否の違いを超えて一致した点である。