


請願第2号

後期高齢者医療制度における
不均一保険料の継続を求める
請願書

紹介議員

井上けんじ 

【請願要旨】

- 一、2013年度を以て、特例期間が終了する京都府の後期高齢者医療制度における不均一保険料について、2014年度以降も継続できるよう、国と京都府に対して意見を提出すること
- 二、あわせて、京都府に対し、不均一保険料の対象地域における保険料と均一保険料の差額分についての財政補填を、後期高齢者医療特別対策事業費（後期高齢者医療財政安定化基金の取り崩し）の増額等によって行うよう、求めること

【請願理由】

後期高齢者医療制度は、医療費の地域格差の特例（経過措置）として、2008年度から6年の範囲内で運営主体たる広域連合の定める期間につき、当該市町村の1人あたり老人医療費が広域連合内の平均老人医療費に対して一定割合以上低く乖離している場合、市町村の区域単位で不均一保険料の設定ができるとしている。

その経過措置期限の終了を間近に控えた今日、広域連合として、不均一保険料を本当に廃止しても良いのか、真摯に検討していただきたい。

後期高齢者医療制度は、5:4:1の負担構造により、被保険者全員が受給した医療サービスの総量が、そのまま保険料金額に反映する仕組みである。こうした仕組みである以上、都道府県内で均一の保険料であることに対し、被保険者の理解・納得を得るには、何よりも京都府内どここの地域に居住していても、平等に医療サービスが受給できる条件が整備されていなければならない。

京都府保健医療計画によれば、京都府域の人口10万人対医師数は、286.2人と全国最多であるが、その多くは京都・乙訓医療圏に集中しており、他の二次医療圏の多くは、全国平均にも満たないのが現実である。医師不足地域では、医療機関自体も不足しており、必要な診療科医師の不在といった問題もある。こうした問題は、後期高齢者医療制度創設時から6年を迎える今日にあっても、何ら改善されていない。とりわけ、医療過疎とでも言うべき、これらの地域に居住する被保険者にとってみれば、不均一保険料の廃止とは、医療提供にかかる環境は何ら整備されないまま、保険料だけが理由もなく引き上がることであり、到底理解が得られない。

現行の仕組みを採用し続ける限り、「いつでも、どこでも、誰でもが保険証1枚で必要な医療を必要十分に」受けられる環境の実現以外に、均一保険料を正当化する根拠は存在しないことになる。それとも、一定の年数が過ぎれば、サービスの不公平があっても保険料を横並びにしてよいという合理的な理由があるなら教えていただきたい。

この問題の抜本的な解決策の1つは、後期高齢者医療の保険料について、応益割を排し、完全所得比例の保険料とすることである。しかし、そうした抜本改革が叶うまでの間は、少なくとも、現在の仕組みが府民に与える矛盾を少しでも改善すべきと考える。

2014年1月31日

京都府後期高齢者医療広域連合議会 議長 富 きくお 殿

請願人 京都社会保障推進協議会 議長 渡 辺 賢 治
請願人住所 京都市中京区壬生仙念町30-2 ラポール京都6階
京都医労連内 電話 075-801-2526

