

## 国政報告

国会事務所 〒100-8981  
東京都千代田区永田町2-2-1  
衆議院第一議員会館536号室  
TEL 03-3508-7266  
FAX 03-3508-3536

大阪事務所 〒569-0804  
大阪府高槻市紺屋町11-1  
FKビル2F  
TEL 072-685-7188  
FAX 072-685-7189  
E-mail: info@kentakenta.com

ケンタブログ  
「政務官日記」配信中



Twitter

発行：自由民主党大阪府  
第十選挙区支部  
責任者：上田 光雄  
《部内討議資料》

## 75歳以上の新医療制度

# 現役世代3割

# はじまりは

出演 NEWSリアルタイム

後期高齢者医療制度  
きっかけは自己負担3割  
忘れ去られた現役世代

「これなんですよね！」

この原稿を議員会館の自室で執筆していたとき、裏面に掲載の記事(28日付東京新聞)を書いた担当記者がやってきました。彼は、「はじまりは現役世代」という見出しを見るなりひざを打ち、「私もこの視点の記事を書こうと思っていたんです」と言うのです。

感情的なテレビ報道が目立つ中、将来にツケを払わされる現役世代の視点の抜け落ちていることが、ようやく認識され出しました。

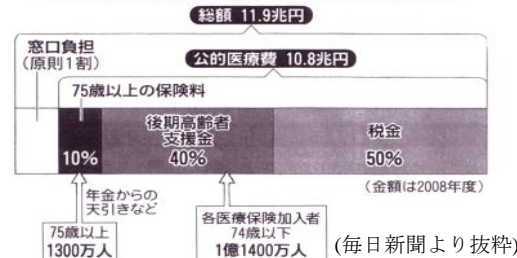
私は4月16日の「NEWSリアルタイム」(日本テレビ系列)に出演した際も、次のように意見を述べました=写真。

「30年前、8人の現役世代(64歳まで)で1人の高齢者(65歳以上)を支えていましたが、現在は3人で1人を支え、2025年には1.8人で1人を支えることになります。負担割合を決めても、それでも現役世代の負担はこれから急増するのですから、世代間の分担はもっと議論されるべきです」

そもそも新制度導入の発端は、現役



後期高齢者(長寿)医療制度の運営の仕組み



世代の急激な負担増でした。現役世代の医療費の自己負担率は、1割から2割を経て3割まで急速に上昇しました。一方、高齢者の負担率は1割のまま据え置かれました。

その際、より多くの負担を背負う現役・将来世代の負担割合を明確にすべきとの議論から、高齢者医療における負担割合を上図のように明確にする制度の導入が図られたのです。

## 松浪ケンタのプロフィール



厚生労働大臣政務官  
衆議院議員 当選2回

【これまでの活動】  
道州制をライフワークとして活動。党道州制調査会の事務局次長として「道州制第2次中間報告」のとりまとめに中心的に関わる。党国会対策副委員長、党厚生労働部会部会長代理などを経て現職。

【経歴】  
元産経新聞記者、昭和46年生、大阪府出身、高槻市日吉台在住、家族は妻と長女、清風高校を経て早稲田大学商学部卒

【特技・趣味】  
プロボクサーライセンス取得、空手初段。ギター、オートバイ、魚・カメの飼育、英語(TOEIC Aレベル)

<http://www.kentakenta.com/>



# 将来世代か 現状維持か

～東京新聞4月28日付朝刊より～



**私が正しい!**

七十五歳以上の全員が四月から加入する後期高齢者(長寿)医療制度。政府・与党は負担と給付を透明化した意義を訴えるが、野党は負担増などの問題を指摘して廃止を求める。厚生労働行政に詳しい若手の主張に耳を傾けた。  
(聞き手・後藤孝好)

## 後期高齢者医療

やまのい・かずのり  
京大工学部大学院修了。松下政経塾や立命館大、奈良女子大講師などを経て、2000年の衆院選で初当選。民主党「次の内閣」厚労副大臣。京都6区選出、当選3回。46歳。

「お年寄りから新制度への批判が相次いでいる。宙に浮いた年金記録五千万件の問題があり、正しい年金が払われていないのに、年金から保険料を天引きするのはおかしい。年金記録が消え

「保険証が届かないことなどは、おわびをする。都道府県ごとにすべての市区町村で広域連合を組むのは初めての試みで、うまくいかなかった

「保険証の未着や保険料の計算ミスで混乱が起きた。」

まつなみ・けんた  
大阪府出身。早大商学部卒。産経新聞の記者を経て、2002年の衆院補選で初当選。07年8月から現職。大阪10区選出、当選2回。36歳。叔父は自民党の松浪健二郎衆院議員。

### 民主党「次の内閣」厚労副大臣 山井 和則氏

「厚生労働省は一般的に保険料が低所得者は下がり、高所得者で上がるとしている。『これまで国保の補助事業をやっていた人間ドックの補助を受けられなくなった自治体が多い。医療費を包括払いにする担当医の仕組みも、検査や治療を減らされるおそれがある。政府は選択制だから問題ないと言っているが、将来、担当医制を強制される危険がある。根幹にはお年寄りが医療にかからずに亡くなる

## 世界に例ない軽老制度

「七十五歳以上を切り離した医療制度になった。世界中でお年寄りを別枠にした制度はない。保険制度はリスク分散が基本。お年寄りはリスク分散にならない。保険料を上げたくなければ、国民が不幸になる」

## 将来世代につけ残すな

「必要な治療を受けられなくなるという声もある。『それは誤解だ。お年寄りの世代の窓口負担を三割に引き

### 自民党厚労政務官 松浪 健太氏

「感情論としては分かる。今まで納付書で払っていた人と金融機関の口座から自動引き落としの人がいたことを考えれば、天引きはお年寄りの選択制にしてもよかった」

### 万機創論

### ケンタのつぶやき

将来世代のことが語られない一方、「低所得者の負担増」が強調されるが、これは特に裕福な自治体(横浜や神戸などの16市町と東京23区)で行われていた優遇措置によるもの。運営主体が

市町村単位から都道府県単位となって格差が5倍から2倍に縮小したのに、目先の負担ばかり語るのはいかがが。また、「うば捨て山」という表現もどうか。私の祖母は何年も栄養チューブで寝たきりだったが、それは本人が

元気な頃の意に明らかに反していた。望まない延命治療が、誇り高く最期を迎える権利を阻害している面もある。医療費の増大に対してビジョンも示さずに軽々しく「軽老」というのは、むしろ「敬老」の精神に欠けると思う。