

反論書

平成20年9月8日

北海道後期高齢者医療審査会会長 様

審査請求人 ○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○ ○○○

審査請求人代理人 札幌市
甲 斐 基 男

平成20年8月11日付で審査請求に対する処分庁の弁明書に次の通り反論いたします。

I. 反論の趣旨

北海道後期高齢者医療広域連合からの弁明書は、本件処分がますます憲法13・14条違反した処分であることが明らかになっています。

以下にその理由を述べ、改めて、後期高齢者医療被保険者証処分を取り消すとの裁決を求めます。

II. 反論の理由

(1) 総論

後期高齢者医療制度は、「高齢期における適切な医療の確保をはかるため、医療費の適正化を推進する」ことを目的としているように、高齢者の医療費抑制を目的としてできた制度であります。

同時に、75才以上の人を「後期高齢者」と呼び、他の世代と切り離して際限のない負担に追い込むとともに、受けられる医療を差別をする制度でもあります。

とくに、75才以上を暦年齢で他の世代と一律に区別することは「高齢者が心身共に個別性が高いことから年齢規定は不適切と思われるので、「高齢者」に関して暦年齢による規定はおこなわない」（日本老年学会の立場）といわれているように、医学的にも根拠がないといわなければなりません。

しかも、厚生労働大臣が主催する「人生85年ビジョン懇談会」（08.5.9）の報告書でも「もっぱら年齢によって物事を輪切りにする考え方にとらわれることなく、仕事・生活・学び・遊びなどあらゆる面で生涯現役の社会づくり」が重要であると述べ、年齢を区別（輪切り）した施策を批判しているのです。

高齢者からも「相次ぐ国民の批判にあわてた政府は、泥縄式に改善策を打ち出しているが、国民の怒りは一向に収まらない。75才以上を分離するという制度の根幹が間違っているからだ。」（北海道新聞・読者のこえ・08.7.3）と制度の根本的な問題を指摘しています。

現代版「姥捨て山」（堤修三大坂大学院教授・元厚生省官僚）とも言われるこの制度への怒りは止むことがありません。

後期高齢者医療制度は、命を年齢で差別し人権を踏みにじる制度であり、日本国憲法の「平和のうちに生存する権利」に反する制度です。

1. 後期高齢者医療制度は、高齢者差別であり憲法14条「法の下での平等」に反します。

処分庁は、この制度は、「医療機関における自己負担」や医療費負担を「低い水準で維持」するものであるから、憲法14条の「法の下での平等」に反しないと弁明しています。

これは事実にあっているのでしょうか。

70～74才の医療機関窓口負担が凍結されなければ2割負担となるはずだったため、75才以上高齢者の1割負担が軽く見られますが、それが永久に保障されているものではありません。老人医療費の増加によって窓口負担が増加するのは、今までの医療保険制度改悪を見れば明らかです。

しかも、2002年以降70才以上の窓口負担は1割だったのであり（現役並み所得者を除く）、70～74才を2割負担に引き上げること自体が問題で、それをもって75才以上の負担が軽いと言えるものではありません。

医療財源にしても、当事者の保険料負担が1割で、他は公費と支援金など社会全体で支えるものと述べていますが、1割の財源負担はあくまで当面の措置であり、高齢者人口の増加、それに伴う医療費の増加によって負担比率が上がっていくことは、厚生労働省が認めています。

現役世代の人口減少に伴い「支援金」比率を下げ、公費負担を増やさないので、当然に当事者の負担が増えることになるのです。

制度上も保険料が2年ごとに見直され、際限のない保険料負担増の道が出来上がっているのです。厚生労働省の発表している数字をもとに計算すると、現在60歳前後の「団塊の世代が高齢者」になる2025年には16万円にもなり、現在の全国平均の保険料が年額72,000円ですから2倍以上に高騰するのです。（平均保険料は人口推計に医療費伸び3.1%を加味した計算）

高齢者の医療費を支える仕組みは、老人保健法の時からあったもので、現役世代の支援金制度という形態が変わったことで「支える」部分が大きくなった訳ではありません。

高齢者が若年層に比べ病気が多くなることは避けられないにもかかわらず、75才以上をひとまとめに囲い込み、医療費が増えると「その分は自分たちで負担を」という仕組みは、「差別」としか言いようがありません。

給付の面においても、後期高齢者診療料、終末期相談支援料など75才以上の高齢者のみに適用する診療報酬体系を創設しました。こうした診療報酬は、当事者はもとより、医師からの批判も大変強いものです。とくに終末期相談支援料は、「生きようとする力を奪うもの」として国会でも大きな問題となり、ついに7月から凍結となりました。

まさに、安上がりの医療給付と、「早く死ぬ」と言わんばかりの診療報酬の設定となっているもので、他の世代と比べた「差別の典型」ではないでしょうか。

さらに、これまでの医療保険から強制的に脱退させられたことにより、保険による独自サービスが受けられないことも生じています。被用者保険の本人が傷病手当金を請求できなくなる、健康保険組合や国保組合などの行なっている独自の医療給付や還付制度が使えない、脳ドックなどの助成が受けられないなど、74歳まで受けられた独自給付がことごとく打ち切られることも、年齢による排除・差別ではないでしょうか。

法の下での平等に著しく反するものと言わなければなりません。

2. 後期高齢者医療制度は、「公共の福祉の実現」ではありません。

処分庁は、後期高齢者医療制度は「高齢者の医療を支えあう公共の福祉の実現」と述べています。これには二重の意味で反論します。

第1に、社会保障・公的医療保険は相互扶助や「支え合い」の制度ではありません。憲法25条に基づき、疾病や傷害、老齢、生活困窮などに対して、国が社会的責任を負って所得保障や医療サービス

保障をおこなう制度です。したがって公費が投入されるのであり、加入者の負担金で賄われる制度とは全く異なります。

また、社会保障・公的医療保険は、負担の有無、負担の大小によって給付が決まるものではありません。

仮に高齢者の医療を支えあうものとしても、今までの老人保健法でも他の保険者からの拠出金などによって一部「支えられて」いたのですから、この制度に変える理由は成り立ちません。

第2に、「公共の福祉の実現」とはなんのでしょうか。全国1300万人を後期高齢者として強制的にこの制度へ移行させ、安上りの差別医療を提供し、医療費を抑制することが、「公共の福祉の実現」となるのでしょうか。

しかも、憲法が規定する「公共の福祉」は、基本的人権を侵して、「国益を優先」することを認めていないのです。したがって、「公共の福祉の実現」の名のもとで後期高齢者医療制度を正当化できるものではありません。

3. 後期高齢者医療制度は、高齢者の尊厳と人権を踏みにじる制度です。

審査請求人をはじめ現在の「後期高齢者」は、あの戦争の惨禍をくぐりぬけ、身を粉にして働いて戦後の復興を支え、世界有数の経済大国をつくった功労者です。現在も地域では、豊かな経験を生かし地域コミュニティや地域経済を支えています。そういう高齢者を粗末にしていいのでしょうか。

この制度には、「長寿」と名前を変えても、高齢者を社会の発展に貢献されてきた人として尊敬する敬老の精神が全くありません。むしろ「終末期」と診断されたら“延命治療は無駄”という「後期高齢者終末期相談料」に象徴されるように、「長生きは罪」と言わんばかりです。

後期高齢者医療制度は、高齢者の「年齢、性別、人種、民族的背景、障害等に関わらず公平に扱われ、自己の経済的貢献に関わらず尊重されるべき」という「国連原則」からみても、日本国憲法が保障する基本的人権からみても、処分庁がどれだけ弁明しようとも審査請求人の尊厳と人権を踏みにじる制度そのであります。

(2) 健康保険家族の後期高齢者医療制度への強制加入について

この制度は、総論で述べたように創設自体が高齢者の尊厳を踏みにじる憲法違反の制度であります。ですから、これまで被用者保険被扶養者であり、保険料負担もなかった請求人に対し、処分庁が本人の意思も確認せず、一方的に強制加入させ、保険証を交付したことに不服を申し立てているのです。

請求人にこれまでの被用者保険被扶養者から脱退しなければならない、または、脱退させられる合理的な理由があったのでしょうか。75才以上で被扶養者のまま継続できない説明と論証も抜きに、法律によって設けられた制度であるからとして「強制的加入」や新たな負担を強いる結論を押しつけることはできません。

処分庁はまた、被用者保険被扶養者は2年間の所得割免除、今年度上半期の保険料免除など、軽減措置で配慮がされていることに触れています。これはなんら強制移行の合理的理由とはなりません。被扶養者のままであれば保険料負担はなかったものであり、どのような軽減措置を講じても保険料が賦課されることには変わりはないのです。

保険料を支払わせることを負担の公平と言うなら、総論で述べているように、公的医療保険が社会保障であるという考え方に反しているほか、74才以下の被用者保険でも被扶養者の保険料負担を強制することになりかねません。

処分庁は、「公共に福祉の実現」という目的にかなうものであり、憲法13条には違反するとはいえないと述べています。この点でも、総論で主張したように高齢者差別法であり、「公共の福祉」の名のもと

とに強制的に加入させることは、明らかに憲法違法です。

(3) 高齢者の声に耳を傾け、本件請求を認容する裁決を求めます。

不服申し立てを行った審査請求人は「戦中、戦後の大変な時、苦勞して子育てしました。子どもたちは親を尊重して自営業だった年金の少ない親の老後を扶養しています。なぜ今まで一緒だった保険から引き離すのでしょうか。誠に残念です」と述べています。

また、別の請求人も「老人を医療費を食う虫けらのごとく見下げた制度」と怒っています。

なぜ、多くの高齢者が悲痛な叫びをあげ、怒りをあらわにしているのでしょうか。それは、どんな理由であれ、医療という人間の命に関わる問題で、高齢者を差別する制度は一刻も許せないからです。

本年5月におこなわれた不服審査請求についての審査会の裁決は、「法令及び条例の規定に基づいておこなったもの」であるから適正であり、「審査請求を棄却する」としました。

請求人と処分庁の双方が主張し合った憲法上の問題については、「権限外」として判断を避けています。裁決は、「国で決めたことなのだから問題がない」と言われているようで、誠に残念です。

不服審査請求を行って以降、政府・与党は、国民の世論と運動の高まりを前にして、保険料の軽減、年金天引きの一部解除、後期高齢者の診療報酬（終末期相談料や特定入院料など）の一部凍結など、次々と「見直し」をおこなっています。

制度実施からわずか5ヶ月足らずでこれほどまで制度を見直すのは、いかに「欠陥だらけで、高齢者差別の制度」であるかを、政府自ら認めたことに他なりません。

審査会は、「被保険者の権利救済機関」といわれています。また、審査は、他の行政不服審査請求にあるような二審制ではなく、一審制となっていることから、請求人（国民）の訴えを十分に聞くことが極めて重要と考えます。

審査にあたっては、双方の主張に対して十分に審理し、高齢者（請求人）の声に真摯に耳を傾け、本件を認容する裁決を求めます。