2016年2月議会　本会議　第9号議案　藤枝市後期高齢者医療保険特別会計

私どもがこの会計に一貫して反対をしているのは、75歳以上と言う高齢者だけを別枠の保険制度で囲い込むという制度の根幹が、今後の高齢化社会が進む以上、医療費の削減か加入者の負担増かの二者択一を迫るものであり、この仕組みは、国民皆保険制度をとっている世界の中でも日本だけという本来であればあり得ない、だからこそ悪法と呼び、賦課される額を決める場としての市議会であっても制度廃止を求めるべきであるという基本的な考え方によります。

この点が、同じ皆保険でも国保と決定的に違います。戦後まもなくはじまった国保は、戦後復興を目指す国策の中で、当時国民の3割が無保険者であった状況から国民皆保険を目指すとし、戦前の相互扶助精神から戦後社会保障として国保を定めてスタートしているのです。その精神は、今国は負担を半分に減らすなどして投げ捨てつつありますが、国の責任を明確にした社会保障制度確立を目指す制度です。一方で、後期高齢者は、当時の厚労省の役人が明け透けに語っているとおり「医療費の増大を高齢者自身が自らの痛みとして感じていただく」ためにスタートしている制度です。

それに対し、これまでの賛成討論は、何人もの方が立たれておりますが、なぜかほとんど論旨が共通していており、その理由はよくわかりませんが、まず第1に挙げられていたのが収納率が９９％だから制度が安定しているという点でした。

しかし、これは事の実態を診ない数値でして、分納でも少しづつ払っている人は収納しているとみなす事、それでも全国で25万人、本市でも157人も滞納者がいる事実、一時的な保険所扱いとなる短期保険書は全国で23000人、本市でも19名、本市でその内訳を昨年度の決算資料から見ると滞納者のうち82%が所得階層が年間100万未満、短期保険者のうち73%が同じく年間100万未満所得階層であり、しかも手続きをしない限り年金からの天引きがされる上での99%という数値は、99%の人が納得して満額払っているという実態ではなく、じっと我慢して払っているけれど、払いたくても払えない人もたくさんいるというのが事実ではないでしょうか。この収納率については、本年度の予算委員会の討論を含め本年度の決算議会の本会議から理由がなくなりましたが、これをもって制度安定とは言えない証であると思っています。

予算委員会の賛成討論では、来年度からまた値上げになる事を指摘しつつ、低所得者に対する軽減措置の拡充にふれていますが、均等割り部分で5千円から1万円の所得対象者枠を広げたところで、所得割率を28%もあげるのですから、これでどうして「十分に配慮」といえるのですか？高齢者だけの皆保険は、医療費が膨らむ以上保険税値上げにならざるを得ないのであって、さらに頼みの綱である33万円以下の所得の均等割り8割5分軽減も今後本則の7割に戻すとしている。お先真っ暗ではありませんか。

県単位による同一な保険税であり公平な制度ともいわれています。本会議の国保の議論でもありましたが、県単位によって本当によくなるのですか？地域差がある予防医療体制や医師数、住民の年齢層など、医療供給体制を把握するには県単位だとあまりに広域であって、本来、保険事業や住民健診など把握しやすい市単位にするべきではないのですか。県単位は本市のように健康推進を先進的に取り組む自治体が「割を食う」事になって、むしろ市が県任せになってしまって予防医療等に消極的になる。それは住民にとってマイナスです。公平と言う言葉でひとくくりにするべき問題ではないと考えます。

最後に、賛成討論には必ずと言っていいほど「市と広域連合の連携を十分に図り、適切な運営が行われることを要望して賛成討論とする」という言葉が出てきます。ですが、結局、2年ごと保険料改定のその全てで値上げとなっている実態は、いくら連携連携と言っているだけでは何も解決できていない証ではないですか。広域議会以上に、お年寄りが置かれている実態と、この制度が今後続く限りは必ず値上げになるのですから、それは将来後期高齢者になる現役世代を含めた全世代の共通した問題であります。広域議会の問題だとこれを片づけづに市議会としても今度の制度のあり方を議論するべきである、私は一旦元の老健制度に戻すとしていますが、その他いろんな考えを持っている方も多いと思いますが、ただ漠然と制度存続を認めていてはだめだと、地方議会からも廃止を求めるべきであると思っています。