

大分県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会

07年11月19日

大分市議会全員協議会室

(議案質問要旨)

本定例会に提案されました議案第24号について質問します。

第1条では、大分県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療に関する必要な事項は、高齢者の医療の確保に関する法律、その他法令に定めるもののほか、この条例の定めるところによるとなっています。

まず、「医療費適正化計画」についてです。

高齢者の医療の確保に関する法律第2章1節は、各都道府県に「医療費適正化計画」を作成・実施することを義務づけました。2008年から5年を1期として開始する同計画は、「生活習慣病」の患者・予備軍の減少率など、と平均在院日数の短縮という2つの政策目標をかかげ、全国標準の数値目標の達成をめざすとしています。療養病床37万は12万床の廃止は、介護保険法にもりこまれました。医療療養病床25床は2012年まで15万床にするとしています。このような病院追い出しは、医療難民、介護難民をつくりだすだけです。福祉施設、在宅、地域では対応は困難であります。同計画の中止を要求すべきです。高齢者が安心して地域で暮らせる地域ケア体制の整備・充実こそ急がれます。見解を求めます。

次に、対象者についてお尋ねします。

対象者になる人は、これまで老人保健法が適用されていた75歳以上のすべての高齢者と65歳から74歳でねたきりなど的高齢者が対象です。全国では1300万人、大分県の対象者は約16万5000人です。扶養、被扶養の区別なく、加入が義務づけられます。これまで、国保や社会保険の扶養になっていた方も、社会保険本人も75歳になれば、この制度に移行することになります。これまでの国民健康保険、被用者保険から独立した全く新しい制度です。暦年齢で区別する医療制度は世界には例がありません。高齢者を前期、後期と区分した根拠はなんでしょうか。また65才以上～74才までの方でねたきりなど同制度の対象となる方はどれだけ存在するのか。見解を求めます。

次に第2章、後期高齢者の医療給付についてです。

本議案では、葬祭費の支給についての規定しかありません。後期高齢者医療の対象者は、現行の出来高払い方式から包括払い方式が検討されていると聞き及んでいますが、その内容はいつ頃明らかになり、関係者に説明があるのかお尋ねいたします。

次に、第2章、第3条、保健事業についてです。

これまでの老人保健法の範囲で実施するとのこと。これは老人保健法1条の目的に明記されていた「健康の保持」が削除され、代わりに「医療費適正化」が加わり、「健康保持」に必要な検診・保健指導が義務化されず、努力義務に後退したものです。高齢者の「健康保

持」、一人当たりの医療給費全国11番目の大分県としては、医療費抑制のためにいっそうの充実が必要と考えますが、見解を求めます。

次に第4条、保険料の賦課額などについてです。

後期高齢者の保険料は、基本は、被保険者で保険料を払っていた人も、被扶養者で保険料を払っていなかった人も関係なく、75歳以上の高齢者一人ひとりから保険料が徴収されることとなります。保険料額について厚生労働省は全国平均月額6200円と言う試算をだしています。しかし今回上程された議案では、年額で均等割47、100円、所得割率は8・78%で、一人当たりの年間保険料額は、79500円となっています。

そのうえ、介護保険料徴収と同じように年金額が月額15000円以上の方は年金天引きとなります。最高限度額は50万円と試算されています。高齢者が増えれば、保険料を12%~15%に自働引き上げられるようになっています。2年間に一回の改定です。高齢者にはあまりにも重い負担とは思いませんか、見解を求めます。高齢者の負担を軽減するために国、県の負担を増やすこと。大企業にも応分の負担を求めていくべきと考えますが、見解を求めます。

先般の議案説明では、所得0の方は121、140人（73%）、法定軽減制度の対象者は7割は70、519人（49・49%）、5割は4、264人（2・57%）、2割は9、295人（5・6%）となっています。法定減額適用基準の算定に家族の所得を含めた理由はなにか。法定減額は本人所得を基本にすべきです。見解を求めます。

さて、年金天引きは、月額15000円以上の方、しかし介護保険と後期高齢者保険料で年金額の2分の1以上になる対象者は、普通徴収とするとなっているが該当者はどれだけいるのか説明を求めます。

次に、第15条、被扶養者であつた被保険者に係る保険料の減額についてです。

これは、被扶養者で、7割、5割の法定減額のかからない被保険者に対し、2年間、均等割額を半分控除するものです。また附則第6条（平成2007年11月13日年度における被扶養者であつた被保険者に係る保険料の賦課の特例）では、被扶養者保険料半年凍結した後、平成20年10月から平成21年3月まで、被保険者保険料を20分の19控除する。保険料の9割りを控除するというものであります。被扶養者加入の条件は年収180万円以下の人となっています。国保の被保険者は年収180万円以下でも高い国保税を払っています。

社会保険の被扶養者だけに限るのは平等性にかかけます。すべての高齢者について、半年凍結、半年9割減額の措置をとるべきであります。見解を求めます。

次に、第17条、保険料の徴収猶予について、第18条、保険料の減免についてです。

両議案とも（5）項に、その他広域連合長が特別な事情があると認めること。とありますがこの考え方を示してください。

最後に、議案第24条との関連です。

法第54条4項は、当該保険料を、厚生労働省が定める期間が経過するまで（1年以上）の間に保険料を納付しない場合は、政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き

被保険者証の返還を求めるものとする。また同条5項は、厚生労働省で定める期間を経過しない場合であっても被保険証の返還を求めるものとしてしています。これは1年滞納すれば、窓口10割負担の資格証明書に置き換えますよ。1年以内の滞納であっても短期保険証を発行しますというものです。老人保健法でも適用除外の方を制裁措置の対象として、罰則の対象とするのは問題です。罰則規定の条項は撤回すべきです。見解を求めます。