

【後期高齢者医療制度のいま】

75歳になると高齢者の医療保険は後期高齢者医療保険制度へ移されます。それまで家族と同じ医療保険だったのに、年齢で医療保険が別々になってしまう制度は、2008年4月から始まりました。

日本共産党は、年齢によって家族の医療保険から切り離し、2年ごとの改定で負担が重くなる一方の「後期高齢者医療制度」そのものに反対してきました。

制度の運営は県単位で広域化されており、各市町村から選出された議員と職員が、年に2回の議会で議論し、運営が決められています。

高齢者にかかる医療の負担増に反対し、高齢者にとって欠かせない医療が、必要に応じて適切に受けられる制度であるよう、チェック役を果たしていきます。

【今回の決算(R元年度)で反対した点】

後期高齢者医療の保険料は、少ない年金から天引きされ、高齢者にとって大きな負担となっていますが、この数年で軽減特例が段階的に廃止され、保険料が大幅な値上げとなっています。

しかし決算をみると、毎年多くの剰余金(保険料の残り)を確保し、基金を積みたて、後年の運営に充てるという財政的な問題を抱えています。制度の運用そのものに問題があり、国の責任で財政措置するしか解決の方法はありません。

高齢者の負担はすでに限界です。各市町村では保険料の滞納による短期保険証の交付や財産の差し押さえも生じています。こうした制度の運用に反対すると共に、必要な医療が受けられず、生命にかかわる問題が生じないよう対応することを強く求めました。

【今回行った議案質疑】

①《被保険者の負担増》軽減特例の見直しで、所得割・均等割の応能分、元被扶養者の均等割などが段階的に負担増となったが、その影響について認識は？

②《財政安定化基金》直近3年間の基金残高はおよそ27億円もある。これまで、基金活用で保険料を軽減した実績はないが、負担軽減のために活用すべきではないか？

③《実質収支額》一般会計の実質収支額は1億2,212万2,132円、特別会計の実質収支額は74億9,128万1,278円となっている。剰余金の金額が大きすぎる認識はないのか？

※議第13号専決処分した事件の承認について(要望)

新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等にかかる傷病手当金について、条例改正には大いに賛成する。しかしながら、この傷病手当金の対象者は、被用者に限られる。近年、高齢者の年金が減らされる一方で税金の負担が増え、「年金だけでは暮らせない」との声が相次いでおり、就労する高齢者が増加しているが、自営業や農業従事者が数多くおられる。被用者だけでなく、新型コロナの影響を受け減収となった自営業者にも、保障を拡充するよう国に求めるよう要望する。

【今回行った一般質問】

①《自然災害の被災者への救済措置》後期高齢者医療の災害減免については、各市町村が事務を行っているが、すみやかに、確実に災害減免が受けられるよう広域連合として働きかけをおこなっているか？

②-1 《滞納者への対応》全県における短期被保険者証の交付数は、年度末時点で、2017(H29)年度は186件、2018(H30)年度は176件、2019(H31)年度は130件と聞いている。保険料の滞納は、保険料を自分で納めることになっている低所得者が中心と考えられるが、短期証は市町村の窓口で手渡すことが原則であり、重症化や命の危険にもつながりかねない。短期保険証の交付は行うべきでないと考えが見解は？

②-2 《差し押さえ》滞納による差し押さえは、2017(H29)年度は148人、2018(H30)年度は116人、2020(R元)年度は200人とのことで、特に、昨年度の差し押さえが急増している。保険料の負担増の影響と考える。差し押さえは生活と生命に関わる問題であり行うべきではないと考えるが認識は？

③《安倍政権が掲げる社会保障の改悪》今年度中に方向性が示されるとされる医療費の「窓口2割負担」について、広域連合の認識は？

④《広域連合の情報公開》後期高齢者医療制度は、高齢者にとって分かりにくく、制度の運用についても、事務は広域、実施は市町村という実態もあり、あまり知られていない。高齢者やその家族、関係者への情報提供は重要だと考える。

広域連合議会も年に2回しか行われず、選出議員も限られており、議会の日程や条例の改定など、どのような影響があるのかも、もっと公開すべきではないか？

今後、市町村とも連携し、ホームページでの情報提供の内容なども精査し、後期高齢者医療制度にかかる情報提供を拡充すべきと考えるが見解は？