

2017年11月・後期高齢者医療広域連合議会一般質問

「地震減免の復活・保険料軽減特例見直しによる負担増への対応」

上野 みえこ

まず初めに、9月をもって打ち切られた熊本地震にかかる保険料・医療費一部負担金減免についてお尋ねいたします。

未曾有の被害をもたらした熊本地震の発災から一年半以上が経過しました。県下で約4万5000世帯が、仮設住宅やみなし仮設住宅等も含め、避難生活を送られているとの報道もありました。多くの被災者が住宅再建や生活再建への道筋が立たないまま、将来に大きな不安を抱きながら暮らしています。そういう状況の中で、医療の保険料や一部負担金の減免制度は、その暮らしと健康を維持するための大切な制度として、大きな役割を果たしてきました。そこで、伺います。

- 1、熊本地震の被災による高齢者の体調や持病の悪化等の状況についてどのように把握されているでしょうか。
 - 2、熊本地震にかかる保険料および医療費の一部負担金の減免を9月で打ち切ることで、被災した高齢者の健康にどのような影響が出てくるのかについての検討はされたのでしょうか。その検討状況と考えられる影響の内容についてご説明ください。
 - 3、9月までで取りやめとなった熊本地震にかかる保険料および医療費の一部負担金の減免を10月以降の半年間延長した場合に必要な費用はいくらでしょうか。
 - 4、被災者の暮らしや健康の実態を踏まえ、廃止した保険料および医療費の一部負担金の減免を復活させていただきたいと考えますが、いかがでしょうか。
- 1点目、2点目、4点目は広域連合長に、3点目は事務局長に伺います。

(答弁)

被災者の方々の健康状態の把握については、仮設住宅等への訪問や入居者見守りが実施されているとの答弁ですが、広域連合として積極的に取り組んでいるということではありません。

東日本大震災では、国補助が8割に減額された時点で制度を打ち切った県もありましたが、岩手県では、県と市町村との連携で医療費分の減免が継続・延長され、現在に至っています。

災害が発生すれば、精神的なストレスや環境の変化・悪化などが健康状態に大きく影響しま

す。それが持病の悪化や新たな病気への罹患など、健康被害をもたらします。一方で、災害からの復旧に多額の費用が必要となるために、経済的な理由から症状が軽ければ受診を控えるなどの状況も生まれます。重症化を防ぎ、適切な診療を受けるために、保険料や一部負担金の減免制度の果たす役割には大変大きいものがあります。実際、東日本大震災で減免制度を打ち切った宮城県では、通院を減らしたり、慢性疾患の治療が中断するなどの実態が明らかになりました。

連合長は、「国の財政支援もなく、今後減免を半年延長した場合、保険料分と医療費分で23・5億円の費用が必要になる、広域連合としての独自の財源もない」と言われました。しかし、減免を延長する場合、その財源は、8割を国が財政的に支援する制度となります。残り2割が23・5億円で、この部分の財政負担をどうするのが課題ですが、広域連合と各市町村で分担し合えば、負担は半分になります。決算にありますように、後期高齢者医療広域連合の会計は、ここ数年、毎年70億円を超える剰余金があります。その一部を活用すれば可能ではないでしょうか。また、各被災市町村には、基金が配分されているので、その一部を活用すれば、市町村としても復活は可能ではないかと思われれます。東日本大震災の被災地でも、国の財政支援は同じく8割です。財源確保が難しいからできないというのであれば、東日本でも延長はできないはずです。

東日本でも、いったん制度を打ち切った宮城県が世論に押され、限定的にはありますが、免除制度を復活させています。

被災者のみなさんが、今後多額の費用を費やして住まいの再建等をすすめていかれる中で、健康に復興へと向かって歩んでいただくために、いったん打ち切りとなったとはいえ、本広域連合でも、保険料・医療費一部負担金減免を是非復活していただきたいと思います。せめて、東日本同様、医療費分でも減免を復活すべきではないでしょうか。強く要望いたします。

つづいて、保険料軽減のための特例見直しによる負担増への対応についてお尋ねいたします。制度開始以来行われてきた保険料軽減のための特例措置が、今年度より段階的に見直され、被保険者の負担が増やされています。突然の負担増に、私どもの方にも、高齢者の方々から負担増に対する驚きや困惑の声が届けられています。

そこで、伺います。

1、保険料軽減のための特例見直しによる、一人一人の高齢者の負担増の状況の実態について

て、どのように把握されていますか。内容も含めて、ご説明ください。

2、軽減措置廃止による負担増について、広域連合として負担軽減のための緩和策を実施していただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

以上2点、広域連合長に伺います。

(答弁)

答弁にありましたように、所得割額の軽減、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減の2つが見直されることとなりますが、今年度は、所得割額の軽減見直しによって、全体としての負担増は2億2000万円、一人当たり、年間7500円の負担増です。被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減の方が、1億4000万円の負担増で、対象となる人は一人当たり年間9600円の負担増となります。

先日、党市議団に「保険料が5倍になりました」と、驚いて電話をされてきた方は、被用者保険の被扶養者の部分で9割軽減が7割軽減となり、年間9600円の負担増でしたが、4月から9月までの半年間が仮算定によって、半年間で2400円の支払いであったために、後半は12000円を払うことになり、2カ月で4000円という5倍もの保険料が請求されたというものでした。この方の場合、さらに次年度年間9600円もの負担が増え、年間保険料は1・7倍になり、さらに仮算定となれば、後半の保険料は今年度の1・4倍となります。被用者保険の被扶養者の見直しは、保険料を5倍に引き上げるもので、とんでもない負担増です。年金はどんどん減っていくのに、保険料が逆に引き上げられたら、高齢者から悲鳴が上がるのも当然です。

答弁では、今回の見直しは、制度本来の姿に戻すものであるとのお答えでしたが、高齢化がすすめば何らかの医療行為が必要となってくるのは当然です。私の義母も90歳で家事全般をこなし、元気に暮らしていますが、高血圧の薬は欠かせません。後期高齢者医療保険というのは、そういう方々を一般の医療保険から切り離し、かかる医療費は加入者の負担にする、保険料が高くなる仕組みそのものが間違いです。

これまで10年間、保険料の特例軽減で被保険者全体の55%が軽減対象となってきたのは、低所得・低年金の加入者が多いということであり、制度発足にあたり、特例軽減なしに制度が組みなかつたこと自体が問題です。特例軽減がなくなれば、少ない人で2倍、9割軽減の人は5倍から10倍もの負担となることがわかっており、月64400円の年金収入の人は、年間

5650円の保険料が、10倍の5万6500円に跳ね上がる計算です。このような実態を見れば、制度本来の保険料にするとは、簡単に言えないのではないのでしょうか。

制度の矛盾をなくすためには、国や自治体に財源の補てんを求め、負担軽減を継続していくことが必要です。他県の様子見ではなく、高齢者の暮らしの実態に即し、特例措置の復活を国に求めるとともに、広域連合としても何らかの形で特例の軽減を行っていただくよう要望いたします。質問を終わります。