

議第12号「平成28年度熊本県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について」賛成できない理由を述べ、反対討論を行います。

昨年度は、未曾有の被害を生んだ熊本地震の発生に伴い、広域連合としても、保険料や医療費の減免など、その対応がせまられた1年でした。

第1に、保険料負担の問題です。特別会計の決算は、制度開始以来9年間、毎年黒字決算で、実質保険料剰余金は平成25年度以降70億円を超えるほどになっています。質疑の答弁にありましたように、実質剰余金は、保険料改定時の抑制財源で、それがないと保険料に大きく影響することですが、実際には、ただ漫然と繰り越しが行われ、抑制財源としては使われず、また、医療給付費も毎年執行残を出しており、予備費として医療費が増えた場合に不足額を補てんするということにも使われていません。この9年間で、保険料は、料率引き上げが2回、均等割額の引き上げが2回、限度額引き上げが2回行われ、4回の改定のうち3回で、何らかの保険料引き上げが行われてきました。後期高齢者医療広域連合では、資格証明書発行はないものの、短期保険証発行者数は平成28年度で1312人です。年金天引きとなる特別徴収には滞納はないので、普通徴収となっている年金額の低い人1300人以上に短期保険証が発行されていることになります。平成28年度決算に関し出された監査委員の意見書では、広域連合は被保険者が安心して医療サービスを受けられるよう、適切な対応を図ることを求めています。保険料が払えない高齢者に、ペナルティとして短期保険証を交付するような措置はやめるべきです。そのためにも、改定の度に引き上げられてきた保険料の負担を軽減すべきです。70億円を超える実質剰余金の額は、被保険者一人当たりに直すと3万円近くにもなります。このような財源を使い、高齢者の保険料負担を軽減すべきであると思います。

また、保険料の減免についても、現行制度のままではほとんど運用されません。今年度からは、国の特例軽減も段階的に廃止されていくことにもなるので、減免制度についても検討すべき時であると考えます。高齢者の負担軽減の立場での検討を要望致します。

第2に、保健事業費の執行率は82.5%で、7,426万円もの不用額が出ています。健康診査及び歯科口腔健康診査の受診率を市町村ごとにみると、健康診査で一番高いのが五木村の54.36%、最低が広域連合長のいらつしやる熊本市の6.28%です。歯科口腔健康診査では、最低が0%で6市町村あり、最高が津奈木町の13.4%です。早期発見早期治療は

高齢であっても医療費低減につながります。市町村の受診率格差をなくし、どの市町村でも受診率が上がるためには、受診券の郵送等、受診勧奨の取り組みを改善が必要です。また、もとも医療機関を定期的に受診している方が多いためか、目標値自体も低いことも指摘しなければなりません。健康診査は義務ではないものの、法令に基づき、高齢者の方々が生涯にわたり健康で長生きできるよう取り組んでいただきたいと思います。

第3に、被保険者にとっても、保険者にとっても、医療費の負担軽減となるジェネリック医薬品の利用は積極的に取り組むべきです。昨年度の利用率は68%ですが、全国平均を大きく上回るような利用率となるよう積極的な取り組みを求めます。制度の周知・広報等、さまざまに取り組まれています。患者への周知とともに、医薬品を処方する医師や医療機関への広報が効果的であると考えますので、よろしく願います。

また、合わせて高齢者が安心して医療にかかれる制度にするためには、国の制度そのものが、被保険者の立場に立ったものになっていかなければなりません。保険料の負担軽減や広域連合への財政支援等、国への要望もしっかりと行っていたくようお願いいたします。討論いたします。