熊本県後期高齢者医療広域連合臨時議会報告

全国５番目、熊本県後期高齢者医療保険料の引き下げを！

７月27日、熊本県後期高齢者医療広域連合議会が開催され、日本共産党は、補正予算について益田牧子議員が「保険料の引き下げ」を求めて質疑、久保田悦子多良木町議が反対討論を行いました。全員協議会では、国の高齢者医療制度改革会議で論議中の高齢者のための新たな医療制度等の「中間取りまとめ」の概要が報告され、制度の問題点について意見を述べました。以下要点を報告します。

予備費６７億円を活用すれば、保険料の引き下げは可能

熊本県は、2010年・2011年度の保険料を平均2.89%・総額11億7千万円の引き上げを行い、全国５番目の高さです。臨時議会では、保険給付費が、決算見込みで90億円減額、予備費は31億増額され、67億円となることが報告されました。

益田牧子議員は、「予備費を使えば、保険料は引上げずにすむ。また、他の広域連合と比べ、医療費の伸びを毎年２．８９％と高く見込んでいる」と指摘し、後期高齢者医療保険料の引き下げを求めました。

全国の広域連合保険料の状況（年額　円）
基礎年金・平均的厚生年金受給者の保険料
全国上位５県、下位４県・・熊本県は５位

順位	県名	均等割額（円）	所得割率（%）	基礎年金（79万円）	厚生年金（201万円）
1	福岡	52,213	9.87	5,220	65,450
2	大阪	49,036	9.34	4,903	61,644
3	高知	48,931	8.94	4,893	60,600
4	沖縄	48,440	8.8	4,844	59,872
5	熊本	47,000	9.03	4,700	59,200
	・・・				
44	三重	36,800	6.83	3,680	45,832
45	静岡	36,400	7.11	3,600	46,100
46	長野	36,225	6.89	3,600	45,500
47	新潟	35,300	7.15	3,500	45,400

日本共産党　市議会だより
NO．７２０
2010年８月８日
発行：日本共産党熊本市議団
ますだ牧子　上野みえこ　なすまどか
電話　３２８－２６５６
FAX　３５９－５０４７
メール：kumamsu@gamma.ocn.ne.jp
熊本市手取本町１－１　議会棟３階
ホーム：http://www.jcp-kumamoto.com/

厚労省はあくまで「差別医療・別勘定」を存続

～「中間とりまとめ」の問題点～速やかな廃止を!

後期高齢者医療は速やかに廃止し、元の老人保健制度に戻した上で、減らし続けた国庫負担を抜本的に増額して、人間らしい高齢者医療に転換することが求められます。７月23日発表の厚労省高齢者医療制度改革会議「中間取りまとめ」の主な問題点を特集しました。

①　75歳以上を別勘定、医療費の１割相当の保険料を高齢者が負担（65歳以上の可能性も）

＊　現行制度の加入者のうち８割以上の高齢者を、国保に加入させ、従来と同じような高齢者だけの「別勘定」の制度に入れ、高齢者医療費の「約１割相当」の保険料負担を課します。年齢区分を65歳以上にすることも「引き続き検討する」としています。

＊　厚労省は、「高齢者の医療費に関する負担の明確化が図られたことを後期高齢者医療の利点と評価し、医療費の抑制を引き続き狙っています。

＊

②　受け皿として国民健康保険の広域化を推進

＊　国は、受け皿とされている市町村国保財政の悪化を口実に、都道府県単位への広域化を推進しています。都道府県の運営でなく、「広域連合」による運営の可能性が高く、熊本市のような大都市の赤字を小規模自治体がかぶることになります。

＊　市独自の保険料や医療費の減免制度など独自施策が出来なくなり、市町村の「一般会計」繰入も非常に困難になり、保険料は確実に上がり、議会が形骸化し、住民の声が届かなくなります。

＊

③　運営主体を広域連合から都道府県へ

＊　広域連合の問題点（広域連合長は住民から直接選ばれていないので、責任が明確でない。市町村からの派遣職員を中心に運営しており、組織としてのノウハウの継承が困難など）が指摘され、都道府県が担うべきとの意見が多数を占めています。

＊　全国知事会は「現行の市町村区域連合が適当」との意見書を提出しており、結論は出ていません。

２００９年度に政令市移行の岡山市　視察報告

　７月２３日、日本共産党熊本市議団は、昨年度から政令市に移行した岡山市へ行政視察を行いました。区役所や保健福祉センターの視察、政令市移行後の財政運営や人事、県からの権限移譲などについて調査を行いました。
　既存の施設の利活用、新たな事務を担うための人員が確保できずに苦労している課題など、政令市移行に向け準備を進めている熊本市においても学ぶことが多くあった視察でした。

区役所・保健福祉センター設置は既存の施設を利活用

　岡山市では、政令市移行に伴い４つの区役所を設置。いずれも、既存の施設（旧市役所や民間施設など）を利活用し、新たな財政負担を最低限度に抑える工夫がなされていました。（熊本市の場合は、東部地域の区役所設置のために、税務大学校隣接地を購入し、区役所の建設を計画しています。西部地域の区役所増設とあわせ、整備費は用地取得費も含め２つの施設で４０億円を見込んでいます）
　また、保健福祉センターについても、既にある施設を有効的に利活用し、視察に行った日にも多くの方が利用していました。熊本市では、「ワンストップサービスができること」を理由に、既存の保健福祉センター機能を区役所に移すとし、区役所との併設という形で新たな施設を建設する予定です。
　これまで地域の拠点として市民に利用されてきた保健福祉センターを、わざわざ場所を移してまで建て替える必要はありません。
　保健福祉センターについては、既存の施設を有効的に利活用しながら、サービスの拡充を図ることが求められています。

政令市移行の伴う県からの権限移譲

仕事は増えたが人は増えず　人事の課題が浮き彫りに…

　政令市移行に伴い、国・県道の管理など、県から市へ様々な事務や仕事が移譲されます。岡山市では、１５６７の事務が県から市に移譲されました。それに伴い業務の量も増えるために、当初は１５０人の人員増が必要とされていました。
　ところが、政令市移行後の１年半たった現在では、県から出向した職員（２年間に限定）が４２名増えただけで、必要な人員が確保できていない課題が浮き彫りになっています。行財政改革のもとで、業務に見合った人員を確保できないなか、そのしわ寄せは一人一人の職員や市民サービスへと及び、組織的な課題の改善がせまられています。

乳幼児医療対策費・老人医療特別対策費など
県が単独で行っている事業も移譲され補助金もゼロに

　また、老人医療費、乳幼児医療費、重度心身障害者医療費など、県が単独で行っている事業についても、市へ移譲され県からの補助金がカットされ４年後にはゼロに。その影響額は、６９事業・１０億円にのぼります。熊本市においても、こうした県単独事業の補助金をどうするかについても、今後の県との協議で決定されます。

政令市移行による財政効果も予定より減少…今後は公債費が増大

　政令市移行により、軽油引取税、地方譲与税、宝くじ発売収益金など歳入が増加する一方、県から引き継ぐ県道・国道整備の借金（１８２億円）の返済、県単事業の負担増、新たな移譲事務の経費など歳出も増加しています。
　政令市による財政黒字分を６３億円と見込んでいたものの、２００９年度は予定を下回る４８億円の財政効果となりました。
　今後は、政令市移行後はほとんどない公債費（借金の返済額）が、年数を追うにつれ増え、厳しい財政運営が強いられることも懸念されています。岡山市の場合、３０年後の公債費（借金の返済額）は７１億円。政令市移行に伴う財政黒字も上回る大きな借金返済が見込まれていました。