

私は、議案第6号令和4年度福岡県後期高齢者医療特別会計予算について質疑を行います。本議案は、議案第3号の条例改正による第8期、つまり2022年度及び2023年度の保険料を前提として、令和2022年度の特別会計予算を提案するものです。2年間にわたる闘いを経ても未だに収束の目途が立たないコロナ禍において提案される新年度予算、とりわけその中において被保険者の暮らしに直結する保険料設定が妥当なのかを中心に質して参ります。

まず保険料についてです。2020年度及び2021年度の保険料は制度発足直後に比して約1万円も高い8万2509円となっています。当初から指摘された「上がり続ける保険料」という問題が現実のものとなっています。被保険者からは、「収入が増えることのない私たちの保険料が何故こんなに上がるのか」という怨嗟の声がひろがっております。連合当局は保険料改定のたびに「高齢化の進展」や「医療費が伸びている」こと、更には近年、国の「軽減特例」措置が廃止されること等を理由に一人あたり保険料の引上げを提案し、本議会においては私どもの反対意見を押し切り、賛成多数で引上げが行われてきたのであります。そして、今回、議案第3号によって所得割率については100分の10.77から100分の10.54へと引き下げるものの、均等割額については5万5687円から5万6435円へと引き上げ、賦課限度額についても62万円から64万円へと引き上げるとされました。これらによって第8期の一人あたり保険料は今期の8万2509円から僅か778円引下げて8万1731円となるというものです。そこで、次期一人あたり保険料の引き下げを、わずかなものにとどめようとしている理由についてお尋ねいたします。併せて、8万円を大きく超える一人あたり保険料はひき続き高すぎるのではないかと思います、御所見を伺います。

次に、保険料負担を軽減する手立てについてです。65歳以上の障害者と75歳以上の高齢者が否応なしに組み込まれる本制度の被保険者には低所得者が多く、国や県の財源措置が不十分であれば保険料は上昇することが避けられません。それは制度発足時の最大の問題として指摘されていたことでもあります。しかし、懸念された通り、国や県は交付金等を十分に増額させず、保険料の上昇抑制は広域連合の独自の努力に委ねられてきたのであります。連合ができる独自努力としては剰余金の活用並びに基金の活用があげられます。そこで、次期保険料設定において上昇抑制に充てられようとしている剰余金及び連合独自の運営安定化基金並びに福岡県のもとにつくられている財政安定化基金はそれぞれいくらか。また、活用後の基金残高はそれぞれいくらになる見込みなのか答弁を求めます。

## 2 問目

まず、保険料についてです。何故わずかな引き下げにとどめるのかとお尋ねしましたが、次長は言い訳に終始されました。所得割率を下げたと言われますが、これは被保険者の平均所得が上がれば自然に下がるもので、別に連合の努力ではありません。そして均等割については国の軽減特例の引き下げが影響して上がったと説明されました。問題はここにあります。

制度発足時からするとこの均等割は5500円も高くなっている。しかし、手立てを取れば引き下げることが可能です。全体保険料を引き下げするために連合が独自に行う手立てが不十分だということでもあります。また、私は、引き続き高すぎるのではないかとお尋ねしましたが、問題ないという姿勢を見せられました。もっと被保険者の声に耳を傾け、心を寄せるべきであります。厚労省は新年度の年金を0.4%引き下げると発表しました。2年連続の引き下げです。マクロ経済スライドをやめない限り、今後も増える展望は無く多くの被保険者にとっての唯一の収入は更に減り続けます。一方、支出はどうでしょうか。コロナ禍においても消費税は10%のまま。そして現在、原油高と連動して食料品等の必需品の値上げなど物価高が進行しています。コロナの下、外出控えで買い物もままならず、食事の外注や感染防止対策のためのマスク等の出費もかさみ、支出を減らすことには限界があります。収入は減るのに支出はかさむ。「もうどこにも削れるものは無い」というのが多くの被保険者の声であります。したがって、高すぎる保険料によって今後、納付困難や生活困窮をさらに拡大させるのではないかと、御所見を伺います。

もともと、年金生活者が多い高齢者だけで構成する医療保険制度には無理があることは目に見えていました。保険料を払える水準に抑えるためには国が必要額を負担する仕組みが不可欠です。ところが、国庫負担は自然増分を削減し続けている。軽減特例まで無くしてしまう。許しがたい状況です。こんなことを続けていけば、保険料を払えない人が増え医療を受ける権利が奪われていきます。そこで、広域連合としては、後期高齢者医療への国の財政負担抑制は問題だという認識はあるのか、お尋ねします。

次に、保険料を引き下げる手立てについてです。福岡県における後期高齢者医療保険の財政は決して逼迫していません。答弁によると今期末までの剰余金は160億円。これは当然全額次期保険料の抑制に充てるとのことですが、これだけ余らせてきたのであります。加えて県が管理する財政安定化基金は62億円。広域連合所管の運営安定化基金は今年度末に取り崩した上で更に125億円もの残高がある。この基金は「後期高齢者医療制度の円滑な運営に資するため」のものであります。制度の円滑な運営のための最大の課題は被保険者の保険料負担を軽くし、無理なく納めることができる水準に引き下げることです。過去、本議会における答弁でも「保険料の調整財源として活用する」とされており。そこで、現在、コロナ禍や物価上昇、年金削減の中、被保険者の保険料を引き下げる目的で運営安定化基金を活用することには道理があるのではないかと、御所見を伺います。

### 3 問目

まず、保険料についてです。高すぎる保険料が被保険者を困窮に陥れるのではないかと等しい点については言及をされませんでした。しかし、ここを直視しないから、極めて不十分な引き下げで良しとすることになるのであります。高齢者や障害者である被保険者の生活実態を丸ごと捉えれば、出ていくものは医療保険料だけではありません。介護保

険料もある。これは減免があるとはいえ、対象となる人はごく僅かであります。介護サービスを受ければ1割の自己負担、医療機関で払う窓口負担もある、社会生活に関わる冠婚葬祭ではお包み、孫へのお年玉、被保険者の子どもの世帯が困窮状態であれば孫の教育費への支援も必要かもしれない、高齢者が人間らしい生活を営む上ではこれらの経費を削ることも心配することなく捻出できる、それが健全な社会であります。削ることのできない医療や介護の保険料が支出の中で大きな比重を占めれば当然他の部分が節約、圧縮されてしまうことになり、重大な問題です。さすがに国の財政負担については必要だ、要望しているとの答弁がありました。その声に応えていない現政権の姿勢があります。そこで、国に対しては国庫負担率の引き上げを更に強く求めるべきではないか、答弁を求めます。併せて国が責任を果たさないならば、住民の福祉の増進に責任を持つ地方公共団体がその穴埋めをする責任があります。したがって、余裕のある二つの基金を今こそ活用し制度発足時並みに保険料を引き下げるべきではないか、答弁を求め質疑を終わります。

私は、医療費窓口負担の2倍化について、保険料の滞納処分について、並びにコロナに感染した自営業者への傷病手当について一般質問を行います。

まず、医療費窓口負担の2倍化についてです。昨年5月自民・公明・維新の会などによって、渦巻く反対の声を踏みにじり強行採決された医療制度改定一括法によって、今年10月から後期高齢者医療の窓口負担がこれまでの1割から2割へと2倍化されようとしています。対象は単身で年収200万円以上、どちらも75歳以上の夫婦で年収320万円以上とされております。これが実施されれば病気や怪我をするリスクの高い75歳以上の人が経済的理由で受診を我慢し病状を悪化させることになりかねません。新型コロナウイルス感染症の終息が見えず、医療がこれまでも増して重要だということが浮き彫りになり、とりわけ重症化しやすい高齢者の命を守るために知恵と力が必要な時に、一方で高齢者を医療機関から遠ざける2倍化実施を進める等、愚策の極みだと言わねばなりません。そこで、該当する被保険者数と全体に占める割合並びに実施による影響について、御所見を伺います。

政府は、2倍化の実施にあたり、「急激な負担の増加を避ける」ためとして配慮措置を設けるとしています。その配慮措置の内容と効果についての御所見を併せて伺います。

そもそも、この2倍化は安倍政権時代に設けられた「全世代型社会保障推進会議」の報告に基づき、社会保障費を抑え込み公費負担を減らすために進められているものであります。財界要求を背景に「新自由主義」の自助・自己責任論を露骨に高齢者医療に持ち込むものであります。この問題では2倍化の対象となる当事者だけにとどまらず、医療団体をはじめ幅広い団体や個人から実施中止の声が上がっています。そこで、実施に反対している県民の声についてどのように受け止めているのか、お尋ねいたします。

次に、保険料の滞納処分についてです。

後期高齢者医療の保険料負担は先程の議案質疑でも触れたように、負担能力を超えた重いものとなっており、「払いたくても払えない」事態が深刻な形でひろがっています。これは制度発足時からずっと続いている問題であり、ペナルティとして短期の保険証に切り替えられたり、財産を差し押さえられたりする被保険者は後を絶ちません。高齢者に対しこのような仕打ちが続けられていることに対し、本当に胸が痛みます。そこで、直近の滞納者及び短期証の人数並びに差押件数と金額についてお尋ねします。また、滞納の主な理由についてもお示し願いたいと思います。

次に、新型コロナウイルスに感染した自営業者への傷病手当についてです。新型コロナウイルスに感染し休業を余儀なくされた後期高齢被保険者に対しては国民健康保険と同様に、傷病手当が支給されることになっています。しかし、対象は被用者つまり、給与の支払いを受けている人のみとなっており、自営業者ははずされている状況に「保険料は払っているの

に何故対象から外されるのか納得できない」という声が寄せられております。そこで、被用者には適用されるのに自営業者には適用されないのは何故なのか、説明を求めます。

## 2 問目

まず、窓口負担の2倍化についてです。

答弁によると約2割、14万人の被保険者が現在の2倍の負担を強いられることになるのであります。その影響については、「医療給付費が減少し、被保険者の保険料負担が抑制される一方で、被保険者によっては一時的に受診を控える等の可能性がある」との認識を示されました。病院で払うお金が高くなって「受診したいけど我慢する」という事態が起こるということは当然想定されることであり、誰もが安心して受けられるという医療制度の根幹が壊されるということでもあります。福岡市内で医療や介護等の事業を担っている公益社団法人福岡医療団が2020年から1年間にわたり75歳以上の方に実施した「医療費窓口負担増に関するアンケート調査」によせられた472件の声からは2倍化による深刻な影響が浮き彫りになっております。2割負担になると「困る」もしくは「かなり困る」が377名で80.6%、「少し困る」を含めると440名94%の方が影響を心配し「反対」は427名で90.9%に上っています。更に、深刻な回答として2割負担になった場合の対応として、「病院の通院を減らす」が152件、「薬を減らす」が57件、「介護サービスを減らす」が27件ありました。また、「医療費以外を減らす」と回答した方の減らすもので最も多かったのは「食費を削る」で42名ありました。そこで、2倍化が実施された場合「受診抑制」や生活への影響は計り知れず、該当者の命や健康が脅かされるのではないかと、御所見を伺います。

配慮措置については負担増の上限は月3000円まで等と説明されましたが、例えば膝の痛み等で通院している場合は配慮対象にならず、年間3万2千円の場合いきなり6万4千円に倍増します。関節症と高血圧性疾患で通院する場合、現在年間6万1千円の負担ならば配慮措置でも年間9万7千円となり、3年が経過したら12万2千円へと跳ね上がるのであります。このように、「配慮措置」については適用されないケースもある等、極めて不十分ではないかと、御所見を伺います。

次に保険料の滞納処分についてです。

滞納者数は約7000人、そのうち約3000人が短期証に切り替えられ、300件以上、6200万円が差押を受けているということです。これで計算すると1件あたりの差押金額は約20万円ということです。大変心痛む数字です。減り続けて行く預貯金が無慈悲に差し押さえられる、その状況に直面した時、当事者はどう感じられるのでしょうか。そもそも、年金が年18万円以上ある人は年金天引きになるのが原則であり、口座の残額が不足していない限り滞納にはなりません。多くは手納めする低所得者のところで滞納が生じていると考えられます。滞納の理由については「把握していない」と冷たく答弁されましたが、「払いたくても払えない」という状況が主な要因だというのは想像に難くありません。

滞納が発生したら被保険者の家計や収入の状況に何か起きているのではないか、慢性的に困っているのではないかなど、心を寄せて把握し、場合によっては生活保護につながる等の手立てをとる。その様な対応ができないのか、疑問を感じるところであります。そこで、滞納の理由も十分に把握しないまま、機械的なペナルティーを与えるやり方は問題ではないか、答弁を求めます。

次にコロナに感染した自営業者への傷病手当についてです。国の制度によって自営業者は対象外になっているとの答弁でした。しかし、同じように感染して仕事ができなくなっているのに被用者は受けられて自営業者は受けられないというのはあまりにも不平等、理不尽であります。75歳以上になっても生活するために重い体に鞭打って商売を続けている方々が感染防止対策を取っていても感染してしまうことは有ります。特にオミクロン株の猛威の中では、感染リスクは立場の違いに関係なく襲ってきています。その様な中でも、未だに傷病手当の対象者を被用者だけに限定していることに道理がないのではないか、御所見を伺います。

### 3 問目

まず、窓口負担 2 倍化についてです。これが強行された場合の影響について、国が決めたこと、国が手立てを取ると言う答弁に終始されました。「配慮措置」についても一定の効果があると国の立場を代弁されました。大変遺憾であります。私は、本議会で、この問題や軽減特例の廃止問題で当局との間でたびたび議論してきましたが、その頃は「影響が出ないように国に求める」「慎重な対応を求める」とそれなりに被保険者の立場も考慮した答弁がされてきました。しかし、いずれも国段階で決定されてしまえば連合は一気にトーンダウンし、粛々と進める立場に早変わり。これでは当事者や現場の声が国の施策に反映されません。民主主義の根幹にもかかわる問題です。憲法遵守する義務があるあなた方公務員、そしてこの場に集う私たち連合議会議員の一人一人が、憲法で全ての国民に保障された「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」「生存権」を奪おうとすることを国が決めたならば、これに異論を唱え、抗議し、撤回を求める、このような行動が求められるのではないのでしょうか。先に紹介したアンケートには悲痛な声が寄せられています。「バスはステップが高くて乗れず、病院に行くのは毎回タクシーです。喘息なので重症になれば死に至ります。薬は絶対にはずせません。今でも貯金を崩して大変です」(80代女性)「高齢者にとって医療は支出の中心を占めます。食費や他のことで我慢する以外にありません。高齢になるほどに不安が増大、長生きを喜べません。これが社会全体に広まれば、高齢者は身を縮めて生きて行かなければなりません」(70代後半女性)他にも、切なく不安な声がたくさん寄せられています。1割負担の今でも後期高齢者の年収に占める医療費窓口負担は現役世代の2~6倍の負担です。既に不公平な状況であり2倍化となればそれを更にひろげます。受診回数がふえていく高齢者に更に重荷を強いるようなことになれば必要な受診をこれまで以上に妨げます。許されません。

したがって、国に対し窓口負担の2倍化の中止を求めるとともに、県独自に負担増を生まない手だてをとるべきではないか、答弁を求めます。

保険料の滞納処分については「負担の公平性」と言われる訳ですが、そもそも負担の限界を超える保険料が強いられており、能力に応じた負担という応能原則を大きく踏み外しているのが後期高齢者医療制度です。歪んだ制度の枠の中で「公平性」を理由に強権的な取り立てや滞納へのペナルティを課すこと自体が大問題であり、許されるものではありません。したがって、機械的な滞納処分をやめ、負担能力を踏まえた保険料と親身な対応への転換を図るべきではないか、御所見を伺います。

最後に傷病手当についてです。「対象者は国が決めている」と同じ答弁を繰り返されましたが、これまで体験したことの無いコロナ禍という大災害に直面し、政府の無策も重なり私たちの社会がいかに弱者に冷たい社会になっているのかが浮き彫りになりました。商売している方々には自粛と休業が押し付けられ、補償は極めて不十分。一方でコロナに乗じて一部派遣大企業等はコロナ給付金事業の委託にむらがり、「コロナ太り」と言われるほど空前の大もうけをあげています。税金の使い方について格差を正す方向で見直せば、自営業者への傷病手当の適用など、すぐにでも実現できることです。したがって、新型コロナに感染した自営業者を傷病手当の対象にするよう国に求めるとともに、実現までの間は県独自にでも対象にすべきではないか答弁を求め質問を終わります。