

平成27年12月18日（金）

（午前10時45分 再開）

○議長（中本正人君）休憩前に引き続き会議を開きます。

日程に従い、議案審議を行います。

日程第14 請願第3号 後期高齢者医療制度の保険料に関する請願について と、日程第15 請願第4号 後期高齢者医療制度の保険料軽減特例の継続に関する請願について の2件

○議長（中本正人君）日程第14 請願第3号 後期高齢者医療制度の保険料に関する請願について と、日程第15 請願第4号 後期高齢者医療制度の保険料軽減特例の継続に関する請願について の2件を一括議題といたします。

本件に関し、委員長の報告を求めます。

文教厚生委員会委員長 12番 堀内君。

〔12番（堀内和久君）登壇〕

○12番（堀内和久君）文教厚生委員会委員長報告をさせていただきます。

去る12月10日の本会議において、本委員会に付託された請願第3号 後期高齢者医療制度の保険料に関する請願について と、請願第4号 後期高齢者医療制度の保険料軽減特例の継続に関する請願について を審査するため、12月15日に委員会を開催し、慎重審査の結果、いずれも賛成者がなく不採択とすべきものと決しましたので、以下その概要を報告します。

請願第3号の趣旨は、後期高齢者医療制度の次期保険料改定に際し、和歌山県広域連合長に対し、医療給付費準備基金の活用などにより保険料の抑制を図ることを求める意見書の提出を求めるものである。

委員から、紹介議員に対し、医療給付費準備基金条例の規定に照らした場合、これを保険料の抑制に活用できるかとのただしがあり、厚生労働省の事務連絡により、保険料抑制のために全額使うよう指示が出ていることもあり、活用することは可能であるとの答弁がありました。

基金は、この制度を円滑に維持するために積み立てているもので、これがなくなれば円滑な運営ができず、制度自体が危ぶまれる。受益者負担という観点から、保険料を上げなければならぬときには、大変であるが、みんなで辛抱せざるを得ないと考えるがいかかとのただしがあり、基金のお金は、保険料を高く設定したために毎年毎年生じた余剰金をためたもので、本来残すべき基金ではない。だからこそ、厚生労働省も、前年までに残った基金を全て使うようにという指示を出しているとの答弁がありました。

請願第4号の趣旨は、保険料軽減特例を段階的に縮小し、廃止することは保険料の大幅な引き上げにつながることから、国に対し、後期高齢者の保険料軽減特例を継続することを求める意見書の提出を求めるものである。

委員から、紹介議員に対し、請願理由の中に、8.5割軽減を受けていた人の保険料は2倍に、9割軽減の人は3倍にとあるが、軽減を受けない10割負担の人からすると、2倍の人は3割に、3倍の人も3割にということでは、もともとが安いことからすると、後期高齢者医療制度がなかった場合の国民健康保険と比較して保険料負担はどうかとのただしがあり、約6割の人が軽減を受けた中で何とか生活のやりくりをしている。国民健康保険と比較するというよりも、

これら軽減の恩恵を受けていた人が、少ない年金の中からさらに負担が大きくなり、生活のめども立たない状況の中で、全国の都道府県広域連合長で組織する広域連合協議会からも政府に対し軽減の継続を求める意見書を送っているという状況であるとの答弁がありました。

軽減特例がなくなっても7割は軽減される。この特例を継続するために、若い世代にしわ寄せがいく。保険制度を国民全体で守っていくためにも、後期高齢者も相応の負担をしなければ成り立たなくなると思うがいかがかとのただしがあり、若い人というより国全体で社会保障制度を守っていくことが大事であり、そのためにも軽減措置は続けていく必要があると考える。国はもっと社会保障制度に対しお金を回すべきで、この請願が、我々が国に対し税金の使い方を改めることを求めることにつながると考えるとの答弁がありました。

議員のご賛同、よろしくお願ひいたします。

○議長（中本正人君）ただ今の委員長報告に対する質疑を行います。

質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（中本正人君）質疑がないようですので、質疑を終結いたします。

これより、請願第3号の討論に入ります。

委員長報告は不採択でありますので、まず、採択に賛成の立場で討論する方ありませんか。

8番 阪本君。

〔8番（阪本久代君）登壇〕

○8番（阪本久代君）請願第3号 後期高齢者医療制度の保険料に関する請願について、採択することに賛成の立場で討論を行います。

後期高齢者医療制度は、2008年、平成20年4月1日から始まりしました。75歳以上の高齢者を対象にし、かかるであろう医療費に応じ

て保険料が決められます。2年ごとに見直しが行われ、多くの場合、値上げが行われてきました。

年金の引き下げ、介護保険料の引き上げ、消費税率の引き上げなど、高齢者の暮らしは年々厳しくなっています。剰余金にあたる医療給付費準備基金は約24億円あります。また、財政安定化基金は約21億円あります。これらの基金を活用することによって、保険料の抑制を図り、少しでも値上げを抑えてもらいたいということの後期高齢者医療広域連合長に意見書を提出していただきたいという請願であり、賛成をいたします。

○議長（中本正人君）次に、反対の立場で討論する方ありませんか。

9番 楠本君。

〔9番（楠本知子君）登壇〕

○9番（楠本知子君）委員長報告に賛成、請願に反対の立場で討論させていただきます。

反対の理由といたしまして、二つあります。

一つは、請願理由の中に述べられておられます、後期高齢者医療制度について、発足当初から、命に年齢で差別を持ち込み、高齢者の尊厳を著しく傷つけるものであると批判をし、制度の廃止を求めて運動してきました、とあります。制度をなくしなさいと言われて一方、制度があることを認めて保険料の改定をしないでくださいということは、理解しがたい請願と考えます。

二つ目には、社会保障制度改革国民会議において、後期高齢者制度について、それまではいろいろと問題もありましたが、現在では定着をしており、現行制度を基本としながら必要な改善を行うことが適当であるというふうに、和歌山県の後期高齢者医療広域連合においても言われております。

また、この請願は、和歌山県の後期高齢者医療広域連合で既に否決をされておりますの

で、反対いたします。

○議長（中本正人君）次に、賛成の立場で討論する方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（中本正人君）次に、反対の立場で討論する方ありませんか。

1 番 松浦君。

〔1 番（松浦健次君）登壇〕

○1 番（松浦健次君）私は、本請願に反対の立場から討論いたします。

実質的な理由、ほかの理由をいろいろ言っていたので、そのことに重複することは避けます。ただ、委員会で、厚生労働省が指導しているというような話をされましたけれども、和歌山県の後期高齢者の条例では、医療費給付金準備条例、これによりますと、その給付金の不足が生じた場合に積立金を使うということになっております。厚生労働省が指示とか意見を言っているというたとしても、この条例よりも上位ということはありません。法規範としては憲法、条約、法律、政令が条例より上位法規範であります。厚生労働省の意見とか指示とかいうようなものは条例を改廃する権能はありません。

したがって、本請願は条例違反をしようという請願でありますので、反対いたします。

○議長（中本正人君）ほかに討論する方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（中本正人君）ないようですので、これをもって討論を終結いたします。

これより、請願第3号 後期高齢者医療制度の保険料に関する請願について を採決いたします。

委員長報告は不採択であります。

本件は採択と決することに賛成の諸君の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（中本正人君）起立少数であります。

よって、請願第3号は不採択と決しました。

次に、請願第4号の討論に入ります。

委員長報告は不採択でありますので、まず、採択に賛成の立場で討論する方ありませんか。

7 番 高本君。

〔7 番（高本勝次君）登壇〕

○7 番（高本勝次君）それでは、申し上げます。

後期高齢者医療制度の保険料軽減特例の継続に関する請願について、賛成の立場から討論させていただきます。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を年齢で区別し、別枠の保険制度に囲い込んで保険料負担を強いるとともに、医療費の一部負担を課す制度です。この制度を導入することによって、全国的に広がっていた老人医療費の無料化制度が根底から崩されてしまいました。年齢によって差別し、際限なく負担を強いる保険制度は、現在のうば捨て山という批判が高まる中で、9割軽減や8.5割軽減という軽減特例制度が導入されたという経過がございます。この軽減特例の導入が、かろうじてこの医療制度を存続させてきたのだと思います。

和歌山県の被保険者のうち、約6割以上の方が軽減の対象になっております。軽減特例の廃止は、6割以上の方々への耐え難い負担増になるということです。同時に、軽減特例の対象者が6割を超えているという実態は、75歳以上の方々の所得の低さをあらわしています。頼みの綱である年金は、今年4月からマクロ経済スライドの発動によって、さらに目減りしています。高齢者の生活実態は年々厳しさを増しています。

平成29年度から9割軽減が廃止されると、保険料は4,400円から約3倍の1万3,200円に増えます。8.5割軽減では、9,700円の保険料

が1万9,400円になる方もおられます。平成28年度は保険料の改定が予定されています。改定によって保険料が引き上げられたら、負担増の上に負担増を重ねるといって、耐え難い痛みが被保険者に押しつけられるものにならざるを得ません。

多くの地方自治体でも、軽減特例の存続を求めるという市町村長の答弁が行われています。こういう声は当たり前声ではないでしょうか。本議会でも、軽減特例の継続を求める意見書を上げるべきだと私は思います。ぜひともこの請願を採択し、制度の継続を求める意見書を提出いただけるようお願いして、私の賛成討論といたします。

どうぞよろしくお願ひいたします。

**○議長（中本正人君）**次に、反対の立場で討論する方ありませんか。

16番 岡本君。

〔16番（岡本安弘君）登壇〕

**○16番（岡本安弘君）**請願第4号に反対の立場で討論させていただきます。

団塊の世代の全員が75歳以上の後期高齢者になる2025年には、後期高齢者の医療費は25兆円に達し、全体の医療費の約半分を占めることになり、国民皆保険制度は大きな転換点を迎えると言われております。

国は、発症、重症化予防や無駄な医療費の削減を通じた医療費の抑制に力を入れております。メタボ該当者がメタボを放置しておくと、糖尿病の発症リスクが高まり、合併症による心筋梗塞、脳梗塞、人工透析、失明と重症化してまいります。また、認知症の発症リスクも高まると言われております。

糖尿病の重症化予防策として、レセプト、健診データを活用したデータヘルス事業化が

進められております。がんは2人に1人が一生のうちにかかる病気として、早期発見につながるがん検診の推進が進められております。国民一人ひとりが若い頃から健康づくりに取り組み、定期的に特定健診、がん検診等を受け、高齢者になっても元気に過ごせるよう、国民全体としての予防の取り組みが必要と考えます。

ジェネリック医薬品の普及や必要のない重複受診、頻回受診の防止、医療機関や患者による不正受給の防止などの事業に、今後お金を使っていく必要があると考えます。

後期高齢者医療制度は、平成20年に制度化され7年がたちました。その間、保険料の軽減特例がありましたが、段階的に縮小に向かうのはいたし方ないと考え、この請願には反対とさせていただきます。

**○議長（中本正人君）**次に、賛成の立場で討論する方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（中本正人君）**次に、反対の立場で討論する方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（中本正人君）**ないようですので、これをもって討論を終結いたします。

これより、請願第4号 後期高齢者医療制度の保険料軽減特例の継続に関する請願について を採決いたします。

委員長報告は不採択であります。

本件は採択と決することに賛成の諸君の起立を求めます。

（賛成者起立）

**○議長（中本正人君）**起立少数であります。

よって、請願第4号は不採択と決しました。