

◇ 泉 美 和 子 君

○議長（高橋 猛君） 次に、9番、泉 美和子君の一般質問を許可いたします。泉 美和子君、登壇願います。

（9番 泉 美和子君 登壇）

○9番（泉 美和子君） 通告に従い質問いたします。

最初に、国民健康保険について質問いたします。

厚生労働省が発表した2008年度の財政状況によりますと、国保税の滞納者は2年連続で2割を超え、総世帯数2,144万世帯のうち445万4,236世帯となっています。滞納を理由に短期保険証にされた世帯は約121万世帯、窓口で全額支払う資格証明書が31万世帯となっています。一方、保険税の収納率は、全国平均で前年度より2.14ポイント低下し、88.4%と過去最低となりました。高過ぎる保険税と経済危機による景気悪化が影響していると考えられるものです。

当町の国保税の収納状況はどのようになっているのか伺います。

また、資格証明書の発行件数と、どの年齢層に発行数が多いのか伺います。

1997年に介護保険法が制定されたときに国民健康保険法も改悪され、保険税を滞納した世帯からの保険証の取り上げが自治体の義務とされました。この間、全国では、医療が必要なときでもお金がかかるので、すぐお医者さんにかからず、命を落とす悲劇が大きな社会問題となってきました。短期保険証、資格証明書発行の義務規定の削除を国に求めていくべきではありませんか。見解をお伺いいたします。

資格証明書では、病院窓口で一たん医療費を全額支払わなければなりません。厚生労働省は経済的困難で窓口で10割負担が困難な人に資格証明書を発行しないよう通知を出していますが、当町で資格証明書世帯で緊急に医療機関での受診が必要となり、短期保険証を発行した実績があるのかどうか伺います。

肝心なことは、そのことが無保険状態にある資格証明書を発行された町民に周知徹底されているのかということです。滞納した保険税も払えず、病院にも行けず、手遅れになってしまうようなことがあってはなりません。資格証明書世帯であっても、申し出によって短期証を発行する場合があることについて周知すべきではないでしょうか。

この間、格差と貧困が広がり、雇用破壊や中小企業経営の悪化が進む中で、国保加入者の生活は厳しくなる一方です。昨年、国保税が引き上げられ、住民から、「余り高くて間違っただけではないかと役場に電話をした」という声や、「収入は減る一方なのに税金は上がり、生活を切り詰めて何とか払っているが、これ以上は無理、ぜひ安くしてほしい」など、切実な声が私のところにも

寄せられています。新年度予算ではどのような見通しなのか伺います。

この経済状況下で、国保加入者にこれ以上の負担を求めるべきではありません。国庫負担の増額による引き下げが必要ですが、町としてもあらゆる財政措置を行い、国保税の値上げを抑え、むしろ引き下げるべきと考えますが、見解をお伺いいたします。

そもそも、国保加入者は高齢者や自営業者、失業者などが多いものです。だからこそ、手厚い国庫負担なしには成り立たない医療保険です。国民健康保険法第1条でも、「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」と明記しています。ところが、政府は、1984年から2006年の間に国庫負担を市町村国保の総収入に占める割合の49.8%から27.1%へとほぼ半減させてきました。健全な国保運営と財政確立のためには、国庫負担の大幅増額以外にありません。何よりも国民健康保険を真に社会保障として存続させ、加入者が安心して必要な医療を受けられるようにするためにも、国庫負担を見直し、大幅な増額を国に求めていくべきと考えますが、見解をお伺いいたします。

国保税の支払いが困難なことと、さらには医療費の窓口負担を苦しめた受診抑制も深刻化しています。「本当は月2回受診しないといけないけれども1回にしている」という声や「支払いを待ってもらっている」などの住民の切実な声も寄せられています。公的医療制度は、お金のある、なしにかかわらず、全国民に必要な医療を保障するためにつくられたもので、お金がなければ医療が受けられないというのでは制度の意味がありません。

国民健康保険法の第44条では「保険者は、特別の理由がある被保険者に対し医療費の一部負担を猶予または減免することができる」とされています。このような経済状況のときだからこそ、国保税の減免制度や医療費の一部負担の減免制度の周知徹底を図っていくべきではないでしょうか。見解をお伺いいたします。

○議長（高橋 猛君） 答弁を求めます。町長、登壇願います。

（町長 松田知己君 登壇）

○町長（松田知己君） 泉議員のただいまのご質問にお答えいたします。

国民健康保険税の収納状況についてですが、収納率は、平成19年度で94.55%、平成20年度で93.29%、平成21年度は現時点で93%ほどの見込みで、低下傾向にあります。

また、被保険者資格証明書の発行件数については、平成21年10月1日の被保険者証更新時には17世帯でしたが、現在は13世帯と減少しております。13世帯、計18人の被保険者の年齢構成は、60代が5人、40代が5人、20代が4人、30代と50代が各2人となっております。なお、その世帯にある高校生2人、中学生2人については、短期被保険者証を交付しております。

次に、短期被保険者証及び被保険者資格証明書についてですが、議員ご存じのとおり、被保険者資格証明書は昭和62年1月、国保被保険者間の負担の公平化を図るとともに悪質な国保税滞納者対策の一環として設けられ、平成12年4月には介護保険制度の導入を機に、短期被保険者証とともに保険税滞納者に対する実効的な対策を講ずる観点から義務化が行われたものです。

現在は、被保険者資格証明書の交付対象世帯のうち中学生以下の子供には、その責を負わせられないとして資格証明書かわりに短期被保険者証を交付するよう制度改正されておりますが、町では、中学生のみならず子供には国保税滞納の責任はないとの考えから、短期被保険者証の交付を高校生まで拡大する特別な措置を講じているところです。

町では、こうした交付対象世帯に対して、交付に至る前に納税相談に応じていただくよう必ず連絡を差し上げ、それぞれの状況に応じた各種相談や指導を行い、納税意思の確認や分割納付の実施などにより短期被保険者証や被保険者資格証明書の交付回避を図るとともに負担の公平性の確保に効果を得ているところですので、かかる義務規定については、こうした意味を持つ義務的事務と認識するとともに、引き続き適切に運用することで制度の安定的運営に資してまいりたいと考えておりますので、ご理解をいただきたいと存じます。

次の質問についてですが、平成21年1月20日付の厚生労働省保険局国民健康保険課からの事務連絡に基づく医療機関受診に伴う短期被保険者証の交付世帯は、これまで3件、3人となっております。当該制度の周知につきましては、対象となる世帯が極めて少ないため全世帯を対象に周知することは行っておりませんが、納税相談に来ていただいた際や臨戸徴収の際に相談されたときには制度を周知しているところです。

町としては、先ほど申しましたとおり、滞納者についてできる限り納税相談に応じてもらい、短期被保険者証や被保険者資格証明書の交付回避を図るとともに負担の公平性の確保を図ることが肝要であるため、こちらの連絡に反応のない方に対してこうした制度の周知を図ることは難しく、何らかの形で納税相談に応じていただくようお願いしてまいりたいと存じます。

次に、新年度予算編成についてですが、国民健康保険特別会計については、医療機関に支払われる療養給付費や高額療養費が毎年増加してきており、年々予算規模が拡大してきている状況です。こうした流れの中で編成した新年度予算案については、療養給付費や高額療養費の増加を見越して必要額を見積もるとともに国庫負担金等の歳入を適正に見積もり、ルールに従い、不足分を国保税で確保する予算としております。そのため、療養給付費等が増嵩すれば国保税にはね返らざるを得ない内容となっております。

しかし、議員もご存じのとおり、当初予算編成では国保税額に影響を及ぼす繰越金は2カ月が

未払いであるため見込み計上となっており、国保税を賦課する段階では確定しますが、これまでは当初予算の繰越金を上回る繰越額となってきたため、当該年度の国保税賦課に当たっては、その分を差し引き、結果的に国保税歳入は減額補正してきております。

また、21年度からは当初予算において可能な限り国民健康保険事業基金を取り崩し、負担増の抑制に配慮してきているところです。その結果、当然のことですが、繰越金並びに基金残高は年々減少してきているところです。22年度においても同様の考え方でおりますが、まずは繰越金が当初予算計上を大きく上回ることを期待するとともに、その結果を踏まえた上で、望ましい選択肢ではありませんが、場合によっては、さらなる基金の取り崩しも視野に入れ、負担増の軽減に留意してまいりたいと考えております。

次に、国庫負担の増額についてですが、町としては、秋田県国民健康保険団体連合会に対し、第56回国民健康保険東北大会の提出議題として国保財政の安定を図るため国庫負担を拡充強化することを要望しており、平成21年7月27日開催の県国保連の通常総会において本件が要望事項として決定されております。また、同年10月21日、盛岡市で開催された国民健康保険東北大会においては、国保制度の健全な運営を図るため、国保財政基盤安定強化策を継続し、拡充強化するよう国に要望することが決議されております。今後も、国保の経営基盤強化につながる措置が講じられるよう、県国保連等を通じて要望してまいりたいと存じます。

国保税の減免制度の周知についてですが、これまで町では最低年3回は町広報を通じて周知に努めているところです。また、一部負担金の減免制度については、生活保護法の基準を目安にするなど厳しい基準であること、そして減免の期間も一時的な期間であることなどのため、安易な制度周知はかえって被保険者間に混乱を招く懸念もあることから、対象とならない方を含んだ全体に対しての制度周知ではなく、個別の相談対応の際に必要な応じて制度内容を周知する現実的な対応をしております。今後もこうした考え方で臨みたいと存じますので、どうかご理解をお願いいたします。

以上です。

○議長（高橋 猛君） 再質問ありますか。（「はい」の声あり）9番、泉 美和子君。

○9番（泉 美和子君） まず、国保税の負担を抑えていくということに対しては、いろいろ前向きのご答弁だったと思いますので、医療費の動向がまだわからないわけですが、基金の取り崩しなどあらゆる財政措置を行って、繰り返しになりますが、値上げを抑えていただきたいと思っております。

資格証明書の問題で、悪質な滞納など、交付に至る前の相談として、こういうことが起こらな

いようにやっているということはよくわかりましたけれども、対象者が少ないということももちろんありますが、今の経済状況のもとでは、滞納して相談に行くということ自体もなかなか困難といますか行きにくい、こういう人たちもいると思いますので、こういう点もぜひまた配慮して相談活動を今後も広げていただきたいと思います。

次の後期高齢者医療制度の質問に移ります。

後期高齢者医療制度は、医療にかかる国の予算を削減するため、75歳という年齢だけで高齢者を別立ての制度に囲い込み、差別を強いる世界に例のない医療保険制度であり、2008年4月の導入以前から国民の怒りをかってきました。「まるで年寄りには長生きをすると言われていたようなものだ」という声は、絶えることがありません。後期高齢者医療制度についての町長の認識をお伺いいたします。

民主党政権は、後期高齢者医療制度の廃止を4年先送りし、それまでは現行制度を存続させる方針を決めました。差別制度を速やかに廃止し、老人保健制度に戻すことを掲げていた総選挙の方針からの重大な後退です。しかも、公約してきた保険料の負担軽減も実行せず、4月から全国平均で14.2%、8,800円もの負担増を押しつけようとしています。県広域連合でも、保険料の急激な上昇を抑えたとしながらも、据え置きではなく引き上げが決められました。引き上げの内容と影響を受ける町民の人数をお伺いいたします。

厚労省は、直ちに廃止すれば混乱するとか導入前の制度に戻せば一部の負担がふえるなどと言いますが、わずか2年前まで実施され、国民の側に何ら問題がなかった制度に戻すのに特別な困難はないはずですが、現行制度が継続する限り、差別がなくならないだけでなく、高齢者の暮らしと健康に深刻な負担を強いることとなります。後期高齢者医療制度を廃止し、一たん老人保健制度に戻すよう国に求めるべきと考えますが、見解をお伺いいたします。

○議長（高橋 猛君） 答弁を求めます。町長、登壇願います。

（町長 松田知己君 登壇）

○町長（松田知己君） ただいまのご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度は、高齢化に伴い医療費の一層の増大が見込まれる中、国民皆保険という現在の制度を将来にわたり持続可能なものとするため、負担能力を勘案しつつ、現役世代と高齢者でともに支え合う制度として創設されたものと認識、理解しております。

また、本制度を廃止して老人保健制度に一たん戻すことについては、新政権発足後に検討された結果、まずはたびたびの見直しにより高齢者に不安を感じさせること、またシステム改修や被保険者情報の移管等に約2年の期間と多額の経費を要するため、新たな制度に直接移行すること

が合理的であること、そして全国の市町村等において膨大かつ複雑な事務処理が必要となるなど、さらなる混乱が生じるとのことから、老人保健制度に戻すことはしない判断がなされたものと伺っております。

さらに、本制度については新政権において平成24年度末をもって廃止する方針が示されており、昨年11月、長妻厚生労働大臣が主催する高齢者医療制度改革会議において新制度の具体化に向けた検討が開始されていることから、町としては、改革会議の動向を注視しつつ、秋田県後期高齢者医療広域連合など関係機関との連携を深め、本制度の運営について万全を期したいと考えております。

保険料については、本制度が財政運営期間を2年と定めており、2月に開催された県広域連合議会定例会において平成22年度及び23年度分の保険料率が決定され、本年4月から保険料が改定されることとなっております。秋田県においては、県広域連合が保険料の急激な上昇を抑制するため、国の方針に基づき平成20年度及び21年度分の余剰金や財政安定化基金を取り崩して保険料に充てることにより、1人当たり平均2.7%、1,002円の増となり、議員が全国平均としてご紹介されたような急激な引き上げは行われなかったこととなっております。

なお、保険料改定の影響を受ける者は、均等割額は後期高齢者医療加入者全員に賦課されますので、2月1日現在、3,964人となっております。

以上です。

○議長（高橋 猛君） 再質問ありますか。（「はい」の声あり）9番、泉 美和子君。

○9番（泉 美和子君） 後期高齢者医療制度の認識についてですが、国の制度でありますけれども、ともに支え合う制度とおっしゃいましたが、年齢により医療差別を行う制度ではないかと私は思います。多くの皆さんから、長生きを喜べない、年寄り早く死ねと言っているようなものだ、こういう声がたくさん、制度が発足してからずっと現在に至るまで寄せられています。長年社会発展に貢献してきた高齢者を75歳という年齢で別立ての制度にして、さらに医療にも差別をするという、本当に高齢者に対して長生きを喜べない制度というのは、どこか間違っているのではないかと私は思いますけれども。そして、やはりこういう廃止の声などは地方からどんどん上げていって大きな運動になっていくものだと思いますが、町長、もう一度ご答弁お願いいたします。

○議長（高橋 猛君） 町長、自席でお願いします。

○町長（松田知己君） ただいまの再質問についてお答えいたします。

国において後期高齢者を年齢で区分することなどを現行制度の問題点として考えておりますの

で、それらの問題点の解消を図り、国民の納得と信頼が得られる新たな制度に移行するために現在検討されているものと私は認識しておりますので、ご理解をお願いいたします。

以上です。

○議長（高橋 猛君） よろしいですか。（「はい、最後です」の声あり）9番、泉 美和子君。

○9番（泉 美和子君） 後期高齢者医療制度は、75歳以上の人口がふえる、それから医療費がふえると自然に保険料がはね上がっていくという本当にひどいシステムだと思います。町長も言いましたけれども、こういう制度を一日も早く、多くの国民からは4年も待てないという声が圧倒的に出ていますので、これをぜひ廃止に向けて、いろいろな機会に声を上げていただきたいと思います。

以上です。

○議長（高橋 猛君） これで、9番、泉 美和子君の一般質問を終わります。