

賛否など態度決定に至った理由・討論

令和 4年 3月定例会	
議案番号 議案名	議案第 53 号国民健康保険特別会計補正予算(第 2 回)、議案第 55 号介護保険特別会計補正予算(第 3 回)、議案第 56 号後期高齢者医療特別会計補正予算(第 1 回) 議案第 84 号国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について、議案第 89 号病院事業の設置等に関する条例等の一部を改正する条例の制定について
議員名・会派名等	日本共産党
賛否態度	反対
賛否など態度決定に至った理由や討論	<p>私たち日本共産党は、本会議および委員会での討論という本来の発言を最大限にいかすことこそが議員の責務と考えます。</p> <p>非公式の場に、議会で発言もしていない意見を掲載するというやり方は、議員自らが議会における議論を軽視する行為であるという考えから、以下、本会議委員会などの公の場で討論した内容を掲載します。</p> <p>2022年3月2日 本会議 補正予算討論</p> <p>日本共産党の山口正子です。先ほど健康福祉常任委員長から報告がありました 6 件の議案のうち、議案第 53 号国民健康保険特別会計補正予算(第 2 回)、議案第 55 号介護保険特別会計補正予算(第 3 回)、議案第 56 号後期高齢者医療特別会計補正予算(第 1 回)の 3 件について、反対の立場から会派を代表して討論を行ないます。なお、病院事業会計補正予算(第 1 回)含め 3 つの議案については賛成し、コロナ禍で業務に頑張っておられる職員の方々に心から感謝を申し上げます。</p> <p>まず、議案第 53 号 令和 3 年度松戸市国民健康保険特別会計補正予算(第 2 回)についてです。</p> <p>審査では、歳入として国庫支出金の災害臨時特例補助金の震災分とコロナ分の対象世帯数、および保険料減免および一部負担金の免除について質問しました。答弁では、「震災分の見込額は 427 万円、対象者は 2021 年 9 月時点で 15 世帯 19 人となっている。コロナ分についてはコロナ感染症の影響で収入が減少し保険料の減免を補助する。今年度の保険料減免の見込額が 9 億 4779 万円、対象世帯は 527 世帯となっている。」とのことでした。</p> <p>昨年度のコロナ感染症の影響による保険料の減免実績 1053 世帯では、保険料納付が進み保険料の滞納件数・滞納率ともに前年度より減少して、減免による保険料の引き下げは効果があったと考えられます。今年度当初予算審査時に、松戸市は法定外繰り入れを行なわ</p>

ず、近隣の市川市・船橋市・千葉市よりも保険料が高くなっています。前に市長は近隣市より保険料が高くなったら一般会計からの法定外繰り入れも考えるとのことでしたので、今年度当初予算時と合わせて今回補正でも法定外繰り入れを行なって保険料引き下げを求めました。しかし、今年度の法定外繰り入れは行なわない。との答弁でした。保険料の引き下げを引き続き求め、この議案の反対討論といたします。

次に議案第 55 号 令和 3 年度松戸市介護保険特別会計補正予算(第 3 回)について、

審査では歳出で 2 つの問題を指摘しました。1つは、介護保険管理事業として電算委託料の補正額が 467 万 5 千円となっている理由について質問し、答弁では、「今年度の介護保険制度改正の対応として、介護認定申請時に医療保険被保険者番号が追加となり、全ての申請者に介護保険システムへの入力作業が必須となる。申請時に国民健康保険システムの国保加入者情報を介護保険システムに取り込むことで、窓口運用負荷の軽減、運用の効率化を図ることを目的としたシステム改修費用となっている」ということでした。

介護認定申請時にはすべてマイナンバーが必要となって、さらに医療と介護の情報を結び付けるシステム改修を行うというものです。運用の効率化は図れるものの個人情報取り扱いのこと、個人情報漏えいの問題があります。

2 つ目に基金積立金について、介護給付費等準備基金積立金の補正額が 1298 万 1 千円となっており、補正後は年度末の基金残高見込みが 30 億 5288 万円になるということです。昨年度は 3 月時点で 26 億円の残高見込みでしたので今年度はさらに 4 億円の増加となっています。これほど多額の基金を残高とするのではなく、介護保険料の引き下げや介護従事者の処遇改善が必要と求めましたが、次期介護保険計画で保険料引き上げ抑制のために活用するとのことです。(保険給付費や地域支援事業費での補正はありません。)

65 歳以上の介護保険 1 号被保険者の多くの方は年金生活者で、2012 年の安倍政権以降年金支給額が実質 6.3%引き下げられてきて、高齢者の生活が厳しくなっています。しかし、介護保険料は全ての高齢者を対象として、生活保護受給者や市民税非課税の人は月に 1570 円～35750 円、課税対象で所得 200 万円未満の人は月に 7000 円もの保険料が年金からしっかり天引きされ、保険料の収納率は 2020 年度 99%です。保険料所得区分 200 万円未満の人が全体の 83.3%となっており、所得 200 万円以上の人は全体の 17%以下という、松戸市の高齢者が低所得の状況に置かれています。70 歳過ぎた方から「保険料が高くて払うのが大変、歯医者にもかかれない、なんとかならないか」と切実な訴えがあります。

高齢者の増加と介護サービス受給者の増加で、介護保険財政を賄うのに保険料を上げ続け負担は増えるのに、サービスは抑制せざるを得ない現在の介護保険制度では、限界となります。これまでも指摘してきましたが、命を守り安心して生活するために国による社会補償・社会福祉への抜本的な財政負担が求められます。

以上、この議案のマイナंबरによる介護と医療の情報一体化の問題、介護保険料および介護保険制度の問題を指摘しまして反対討論といたします。

次に、議案第 56 号 令和 3 年度松戸市後期高齢者医療特別会計補正予算(第 1 回)について、

歳出で後期高齢者医療広域連合納付金が 751 万 4 千円の減額となっています。この減額の理由についてはこれまでも広域連合の当初予算より減額になったからということのみで、対象人数などは不明とのことで今回も同様です。

松戸市の今年度当初予算審査時にわが党のうちの議員が、「保険料の均等割が増加し千葉県平均でも保険料が上がっているのに、松戸市では保険料が 3000 円も下がっている。その理由として市内 75 歳以上の所得 100 万円未満の方の増加が大きく、高齢者の低所得化が考えられる。それにも関わらず令和 3 年度から保険料軽減の制度メニューも軽減割合も縮小され、実質的に高齢者の負担につながっており、新たなてこ入れ・支援策が必要」と指摘しました。

今回、今年度補正予算第 1 回であり当初予算審査時の指摘に対して、新たな支援策は考えられたのか質問しました。

答弁では、「保険料は 2 年ごとに見直され、団塊の世代が 75 歳に到達する 2025 年問題を間近に後期高齢者医療制度への加入者数は増加しており、全体の医療費が高騰し保険料値上げの原因となっている。松戸市も広域連合を通じて国に対して、制度の安定的な運営に必要な財政支援等について要望している」という内容であり、新たな支援策とはなっていません。

高齢者の収入のおおもとになっている年金支給額は減らされているのに後期高齢者医療保険料負担は増え、医療受診の割合が高くなる 75 歳以上の高齢者の医療にかかる機会を抑制しています。

この議案に会派を代表して反対し、国民健康保険から年齢によって切り離し差別的制度としたこの医療制度は廃止するよう求めます。

以上で、3 件の反対討論を終わります。

2022年3月25日 本会議議案討論

日本共産党の山口正子です。

先ほどの健康福祉常任委員長の報告に対して、議案第 84 号国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について、議案第 89 号

病院事業の設置等に関する条例等の一部を改正する条例の制定について、会派を代表して反対の立場から討論を行ないます。

まず議案第 84 号国民健康保険条例の一部改正については、新年度から国民健康保険料を 2000 円引き上げるといふものです。「国民健康保険料は引き下げる」と公約して当選した現市長ですが、1 回も引き下げはせずに引き上げるといふのは公約違反であり、市長自らの説明もなく市民への約束違反といふことをこの間わが党は指摘してまいりました。

保険料引き上げの理由は被保険者の医療費の増加により納付額が増えたからといふことです。しかし、松戸市の国保加入者の一人あたりの医療費は県内 37 市の中で 37 番目と一番低くなつていて、最も医療費を使つていないことが明らかになりました。医療費が 10 割負担となる資格証明書の発行が近隣市に比べて数倍多くなつていて、受診抑制で命に関わる保険証の取り上げはなくすよう求めているところです。また、保険料つまり一人あたりの納付金額と調停額についても、近隣市は増額しているのに松戸市が減少している理由は解らないと市はいいますが、加入世帯の低所得化が考えられます。

2018 年からの広域化によつて県内の保険料を標準化することで、都市部では保健料が大幅に引き上がるのを防ぐための国による激変緩和措置がとられ、船橋市や市川市など独自の繰り入れで保険料を安く抑えてきた自治体は、激変緩和の対象となり保険料の上昇が抑えられました。しかし、松戸市は国保料引き下げ努力を怠つたばかりに、数十億円規模の激変緩和のチャンスを見逃してしまいました。手痛い政策判断ミスであります。その結果、ついに基金が底を突き法定外繰入が復活したのですが、なぜか加入者の保険料を 1 億 5 千万円引き上げる中途半端なものとなりました。わが党が提案してきた法定外繰入をもっと早くから行い、今回さらに 1 億 5 千万円繰り入れれば保険料を引き上げずに据え置くことも考えられたはずで、低所得者の加入者が多くなつてきている国民健康保険制度は、保険料が高いから引き下げてほしいと市民アンケートの上位 2 番目の要望となつています。

国民健康保険は相互扶助ではありません。子どもから高齢者まで国民全ての人々の福祉や医療など、生活を生涯にわたつて支える国による社会保障制度です。このことも議案審査中に確認いたしました。医療にかかれず病気を悪化させあまつさえ命を落とすようなことがあつてはなりません。健康で安心して暮らせる街にすることこそ必要です。

以上述べましたように、市長の公約違反である国民健康保険料引き上げを行なう、この議案に対しての反対討論といたします。

次に、議案第 89 号病院事業の設置等に関する条例等の一部を改

正する条例についてです。この条例改正は、松戸市立福祉医療センター東松戸病院および介護老人福祉施設梨香苑を 2024 年令和 6 年 3 月末日で廃止するというものです。

東松戸病院・梨香苑を廃止する理由として、1 つは経営問題があり、東松戸病院は経営改善を図ったが一般会計からの繰り入れが削減できるまでの経営改善には至らず、コロナ禍で経営は厳しさを増していること。2 つ目に施設の老朽化と耐震性の問題があり建て替えが必要だが財政上困難、ということが大きな廃止理由となっています。しかし、この 2 つが本当に東松戸病院・梨香苑を廃止する理由として市民の皆さんには納得できるでしょうか。そもそも市立病院の現地建て替え 64 億円という市長公約を破り、市立総合医療センターには 300 億円近いお金がかかりました。公約違反の 230 億円分のお金があれば東松戸病院は 4 回も立て直すことができました。財政を困難にしたのは東松戸病院のせいではなく、市長あなたの責任です。審査でも述べましたが、廃止のことを知らない市民も多く廃止の理由も勿論ですが、廃止方針が知らされてからの説明も不十分であり、検討期間もわずか半年間という短い期間しかないままでは、廃止方針を受け入れることはできません。

2017 年に設置された市立病院のあり方を考える「松戸市病院運営審議会」では、東松戸病院の経営改善の取り組みがなされており、2019 年度の達成状況をみて方向性を決めるという答申が出されました。2019 年度は前年度に比べ 5000 万円以上の医業収益がプラスとなり一般会計からの繰入額は 3300 万円ほどの減額となっていました。病床利用率も 86.9%と市立総合医療センターや船橋・柏市立病院より高く医療ニーズにんでいた実績があります。しかし、2020 年度はコロナ禍で入院も外来利用者も減少して、コロナ入院受け入れなども行ないましたが医業収益が落ち込み、コロナ禍の収入減少を廃止の決定打としています。ところが隣の柏市では凍結されていた市立病院建て替えについて、松戸市と違って昨年 11 月、「経営改善を建て替えの条件とはせず、既に地域包括ケアの一翼を担っていることから、地域や市域における医療体制のバランスが崩れてしまう恐れがあるため現地での建て替えを進めていく」との方針が出されました。松戸市と正反対の方針決定です。東松戸病院の老朽化については、地域医療を守ることを考えればこれまでも改修や建て替えは可能だったはず。これからでも建て替えすべきだと地域での説明会やパブリックコメントで多くの市民から意見が出されています。建て替えにお金がかかり市の財政を圧迫することはできないとの市の一点張りの言い分は、市民の意見を聞こうとせず十分な説明や検討期間も無く、廃止ありきの市の考えがありありと伺えます。廃

止を決めるときの昨年 6 月と 8 月 2 回の審議会はそれまでの公開から非公開の密室会議となっていました。

審議会直後の昨年 8 月の新聞報道で東松戸病院・梨香苑の廃止方針が知られるという事態に市民は驚きました。その後市議会には 9 月説明があり、市民への説明会は市民からの要望でようやく東松戸病院周辺に限られた一部の地域のみを対象として 11 月行なわれました。5 回の説明会に市長は 1 回も顔を見せず説明もしていません。市民への説明が十分行なわれないまま 1 月はパブリックコメントで市民の意見は聞いたというものの、意見を寄せた 189 人中 170 人 90%の人が廃止は反対と存続を求めたにも関わらず、計画の修正はまったく行なわれていません。ましてや寄せられた意見にも応えないまま廃止が進められようとしています。パブリックコメント終了から廃止条例提案までわずか 12 日間のみで、市民の意見を把握ししっかり検討したとはとても考えられません。市民への説明も市民からの意見把握もあまりにも軽視されています。

先の予算委員会では議会に対する不誠実な対応も浮き彫りになりました。東松戸病院は新年度 48 床が縮小される計画です。「まだ決定していない病院廃止を前提に病床を削減するのか」との問いに対して、「東松戸病院の廃止に関わらず実施するものだ」という答弁がありました。これは極めて問題ある答弁であります。先ほど中西議員が指摘されていましたが、2 月 16 日付けの市の資料には「東松戸病院の閉院に向け病床を再編・縮小する」と明確に記載されています。「病床削減と東松戸病院の廃止は関係なし」とはなんと明確な虚偽答弁ではないでしょうか。「関係ない」とは言っていない「かわりなく」といったなどと上塗りの答弁がありました。桜を見る会で「幅広く募ったが募集はしてない」という安倍元総理の発言と同じではありませんか。その都度、行き当たりばったりで議会答弁を変えるなど、もはや審査の前提を欠いた姿勢の極みであり、賛否を論ずるに値しない提案であると断じざるを得ません。

東松戸病院・梨香苑は 1991 年、「松戸市の急速な高齢化へ備えた高齢者に対する保健・医療・福祉の連携した包括的な医療の拠点」として、当時の市長は委員会を設置し市民との懇談会を繰り返して開院しました。当時の市内の高齢者数はおよそ 3 万数千人から現在 13 万人と 4 倍近くに増加しましたが、高齢者の受け皿となる施設、特に医療の回復期・慢性期病床は東葛北部地域でおよそ 3000 床不足することが千葉県の医療連携構想として示されています。東松戸病院の廃止でさらに不足となります。民間医療機関を誘致することですが、入院・リハビリ・緩和ケア・老健施設が一体となって、地域に根ざして一連のケアができる公立病院の存在は、地域住民にとってなくてはならないものです。民間に同様の内容ができるとは考

えられませんし、民間誘致についてはまだ問い合わせ程度ということで、この4月から48床が削減されるにもかかわらず回復期・慢性期の病床は確保されていない状況です。この状況での病院廃止の提案など断じて許されるものではありません。東松戸病院・梨香苑は緑豊かな環境の中にあり、施設を利用する人にとって心をいやしてくれます。地域住民の方は高校生も含めて東松戸病院の院内外でボランティア活動を行い、職員と一緒に病院・梨香苑に愛着を持って守ってこられました。地域住民を含めた医療講座も度々開かれ、医療の質向上も図られ、医療機能評価も優良病院の認定を受けている病院です。東松戸病院・梨香苑の存続を求めた署名が既に本日提出を含め5500筆を超えて市長に提出されています。市長はこの署名に込められた思いと重みをしっかり受け止めるべきです。

国が2019年に急性期医療を担っている440近くの公立・公的病院の統廃合を打ち出して、コロナ禍医療が逼迫する中でも撤回していません。国の効率化を優先した医療機関や保健所等の削減ではなく、この間のコロナ禍でゆとりを持った拡充への見直しこそ必要と多くの国民が実感したところです。松戸市の2つの市立病院は急性期と回復期で互いに補い合い、2つともなくてはならない病院です。財政が厳しいから廃止するのでは市民のいのちや健康は守れず、市立総合医療センターまで民営化されてしまいます。松戸市立病院は国の医療機関の統廃合の対象になっていないにもかかわらず、コロナ禍で東松戸病院・梨香苑の廃止は国民や市民の意向に逆行しており撤回すべきです。市民合意を得るための検討を行なう期間が必要です。市民合意のない大型開発にかかる予算を、市民の医療・福祉を守ることにこそ予算をかけるべきと訴えます。

以上述べまして、松戸の宝である東松戸病院・梨香苑を廃止することの議案の反対討論といたします。討論へのご賛同をお願いします。