

いわちゃん ポスト

岩井やすのりの県政かわら版

千葉県議会議員



岩井やすのり

プロフィール 1970年(昭和45年)生まれ 47歳
早稲田大学大学院 政治学研究科修了
H27年 千葉県議会議員 2期目当選

岩井やすのり 議員事務所

TEL: 0476-36-7799

HP: <http://www.iwai-y.jp> メール: mail@iwai-y.jp

印旛郡栄町安食台 2-26-23(栄町役場前大山ビル 2F)

国道356号大森交差点 車線絞るポストコーンの理由

国道356号などの幹線道では、片側2車線のうちの1車線が絞られている箇所があります。渋滞を招いているとの市民からの指摘を受け、現地調査いたしました。

●大森交差点手前のポストコーンが渋滞を誘発

国道356号は千葉県銚子市から我孫子までを結ぶ一般国道です。県道千葉竜ヶ崎線と交わる印西市大森交差点では、千葉NTや柏・我孫子方面への通勤車両などが行き交っており、また、近年、近隣に大型物流施設の進出が相次いだことから、業務用車両の往来も目立つようになっています。

さて、この我孫子方面に向かう国道356号上り車線は、片側2車線の十分な道路幅を備えています。印西市役所前の印西警察署入口交差点を過ぎた先に、歩道側の第一通行帯にゼブラゾーンとともにポストコーン(オレンジと白色の視線誘導標)が設置されており、1車線が絞られてしまっています。第一通行帯を走っていた車両は車線変更を余儀なくされ、結果、朝夕などには車両が数珠つなぎ状態になってしまうのです。

●接触事故防止のため警察からの指示で県が設置

県担当課によれば、このポストコーンが設置されたのは平成20年頃とのこと。大森交差点の手前で右・左折車両が交差することによる接触事故の発生を防ぐ必要があり、ゼブラゾーンの設置だけで第一通行帯に左折車両が繋がってしまっていたため、警察からの指示(命令)により道路管理者である県土木事務所が設置したのだと言います。しかし、車線変更を強いることで反って事故を誘発することもあるわけで、とても納得できる理由ではありません。

ちなみに、意外と知られていないのですが、車両の

通行が禁止されていないゼブラゾーンに対し、ポストコーンは車両への規制を意味することになるため、警察の指示なしに、道路管理者がポストコーンを設置することはできないのだそうです。



車線が絞られている大森交差点付近

さて、このような「車線絞り」はこの大森交差点だけではありません。国道464号を西に進んだ突きあたりにある、鎌ヶ谷消防署前交差点の手前においても、片側2車線のうちの中央分離帯寄りの車線にガードレールが設置され、1車線が絞られてしまっています。

こちらのケースも同様で、交差点手前で右・左折車両が交差することによる接触事故の発生を防ぐことを目的に、警察の指示により設置されたのだそうです。

●渋滞回避車両が住宅地に流入しているとの声も

さて、大森交差点において問題となるのが、通り抜け車両の住宅地への流入です。

県担当課は、交通量調査を実施した結果、ポストコーン設置による同交差点の渋滞は深刻なものではないと判断しています。しかし、同交差点近くに広がる閑静な住宅街に、渋滞を避ける通り抜け車両が流入し、地域の住環境や歩行者の安全が脅かされているとの声が上がっているのです。

今後、本当に車線絞りによる悪影響はないのか、近隣住民など関係者からの聞き取りを進め、警察当局への要望を含めた働きかけを行ってまいります。

激変緩和の逆効果 印西、栄の国保料増に～県試算

この4月より、財政運営の主体が県に移管される国保広域化。県は、各市町村の30年度標準保険料の試算を発表しましたが、本来引き下げとなるはずの印西市や栄町は、激変緩和措置により反って引き上げになるとの見通しです。

●年齢構成、財政基盤に構造的課題 市町村国保

国民健康保険（市町村国保）は、75歳未満の自営業者、農業従事者や非正規労働者などが加入する公的医療保険のことですが、民間企業従業員が加入する組合健保、協会けんぽや公務員が加入する共済組合の保険と比べ、その年齢構成や財政基盤に構造的な課題を抱えています。

例えば、市町村国保の加入者平均年齢は51.5歳、高齢者（65～74歳）の割合は37.8%であり、1人あたり医療費は33.3万円と突出して高くなっています。また、他の医療保険と異なり給料からの源泉徴収が行えず、保険料収納率が90%程度と低いことや、1人の加入者に1か月で数千万円分もの高額投薬が行われるケースも生じてきていること等から、保険者である市町村の財政負担が深刻な問題となっているのです。そうした中、各市町村の保険料が変動するリスクを減らすこと等を目的に、都道府県単位に運営を広域化するのが国保広域化です。

各保険者（公的医療保険）の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合
加入者	75歳未満自営業者 非正規労働者等	中小企業等の 従業員	大企業やその 関連会社従業員	公務員
加入者数	3,303万人	3,639万人	2,913万人	884万人
65～74歳の割合	37.8%	6.0%	3.0%	1.5%
加入者1人あたり医療費	33.3万円	16.7万円	14.9万円	15.2万円

※加入者数はH27年3月末、それ以外はH26年度時点（県保険指導課による）

県試算 各市町村標準保険料（単位：円）

	28年度保険料 (理論値) ①	30年度試算 保険料 ②	28年度 との比較 ②-①	激変緩和後 30年度試算 保険料 ③	28年度 との比較 ③-①
印西市	106,236	104,265	▲ 1,971	109,610	3,374
栄町	108,862	101,029	▲ 7,833	109,256	394

平成29年11月 県保険指導課の発表による

●「自然増十年1%」を上限とする激変緩和策が決定

ところで、国保広域化による国民健康保険料の平準化を進めるにあたり懸念されてきたのが、一部市町村での保険料の急激な負担増。所得水準が高いとされる都市部で高くなる傾向にあり、最も増加する船橋市で15,263円（15.5%）増となること等から、県は、「28年度から30年度の自然増（1.2%）+1年あたり1%」を上限とする激変緩和措置を決定。つまり、初年度となる30年度は1.2%に2%を加えた3.2%を保険料増の上限とし、市町村間に不平等が生じないようにするとしたのです。

ところが、その激変緩和措置のあおりを食うのが印西市や栄町です。激変緩和は、本来、保険料引き下げとなるはずの市町村への公費を、大幅引き上げとなる市町村に補てんすることにより行われるもの。結果、30年度保険料は、印西市では1,971円減になるところが3,374円増、栄町で7,833円減になるところが394円増と試算され、特に印西市は県内3番目に大きい増加額となります。県試算の標準保険料はあくまで参考値であり、保険料額を決定するのは各市町村であるとはいえ、激変緩和措置への恨み節が聞かれるのもやむを得ないところです。

一方、激変緩和における保険料増の上限は、年1%ずつ上がっていくこととなっています。数年後には印西市や栄町の標準保険料が引き下げになることも予想されており、その早期実現をしっかりと求めていきたいと思えます。

国保広域化と激変緩和措置

