

平成22年12月13日

枚方市議会議長  
池上公也様

厚生常任委員会  
委員長 大森由紀子

### 厚生常任委員会事件審査報告書

本委員会は、慎重に付託事件の審査を行った結果、平成22年12月13日の会議において下記のとおり決定したので、枚方市議会会議規則第103条及び第137条の規定により報告します。

#### 記

事件番号	事 件 名	審査結果
請願第6号	高過ぎる国民健康保険料の引き下げ等に関する請願	不採択とすべきもの

## 委員長報告参考資料

### 1. 主な質疑項目

- ・ 国による国民健康保険制度改革の経過について
- ・ 国民健康保険に係る国庫負担の在り方について
- ・ 国民健康保険制度が社会保障であるか否かについて
- ・ 同規模他市と比較した本市国民健康保険料に対する認識について
- ・ 後期高齢者医療制度の創設による国民健康保険特別会計及び国民健康保険への影響について
- ・ 被保険者1人当たりの国民健康保険料及び賦課限度額の推移について
- ・ 例示した各モデルケースにおける国民健康保険料の推移について
- ・ 国民健康保険料の引き下げ及び減免に対する市民要望について
- ・ 国民健康保険料を引き下げた場合に想定される状況について
- ・ 一般会計からの繰り入れによる国民健康保険料の引き下げについて
- ・ 本市の国民健康保険料減免制度の拡充と減免を最優先とした取り組みについて
- ・ 国民健康保険被保険者資格証明書の発行中止・抑制について
- ・ 本市の国民健康保険に係る一部負担金の減免等の措置基準と拡充について

### 2. 討論要旨

#### [鷺見信文委員]

本委員会における請願第6号の採決に当たり、採択に反対の立場から討論を行います。

国民健康保険は、国民皆保険制度の中核を担う重要な役割を果たしている一方、制度の仕組みとして定年後の退職者や失業者が加入することから、近年の高齢化や経済不況という社会情勢を反映し、高齢者、低所得者が多いという構造的な特徴があります。

一般的には、高齢者の方は現役世代と比較すると低い収入であり、また、医療を必要とする頻度も高いため、国民健康保険事業は、非常に厳しい財政状況を強いられていることを前提として考える必要があります。

こうした背景を踏まえ、以下、請願項目ごとに見解を申し上げたいと思います。

まず「1. 国に対し、国庫負担をもとに戻すよう強く求めてください。」についてです。

国民健康保険の国庫負担割合は、少子・高齢化と医療費の増高に対応し、国民皆保険制を維持するため、国において数次にわたる制度改革が行われた結果、歳入構造が変化し、相対的に低下しました。

また、健康保険組合においても、多くの負担増が平成20年度から加えられ、国の肩代わり法案が成立した後も、この国民健康保険を維持するための健康保険組合の負担増がございました。

また、高齢者の加入割合が高く、高医療費体質にある国民健康保険の構造的な厳しさを踏まえ、国に対しては、根拠なく国庫負担割合のみを30年前の水準に戻すことではなく、将来にわたり安心して医療が受けられるよう、助成措置を初めとする現行制度の改正、事業運営の改革などについて、引き続き求めていくべきと考えます。

次に、「2. 国民健康保険料を引き下げてください。」と「4. 実態に見合った減免制度の拡充をしてください。」についてです。

国民健康保険料は、療養給付費と密接に連動したものであり、医療費の増加や国保制度の構図を無視して、単に保険料の引き下げや減免制度の拡充を行うことは、保険制度そのものの安定性、継続性を危うくすることにつながるものと考えます。

次に、「3. 資格証の発行をやめてください。」についてです。

被保険者資格証明書の交付については、特別の事情など滞納者の生活実態を把握した上で対応していること、また、これは収納促進のために設けられた法定義務であり、被保険者の公平性確保の観点からも、引き続き、これまでと同様、丁寧な対応を行った上で、交付すべき方には交付すべきものと考えます。

最後に、「5. 医療費の窓口一部負担金減免制度を大幅に改善してください。」についてです。

一部負担金の減免制度の拡充についても、その減免分をだれが負担するのかを明確にした上で議論すべきであると考えます。税の投入については、被用者保険加入者との公平性の観点から、慎重に検討すべきと考えます。

以上のことから、本請願の趣旨については賛同することができず、採択すべきではないことを申し上げて、討論といたします。

#### [石村淳子委員]

請願第6号 高過ぎる国民健康保険料の引き下げ等に関する請願について、日本共産党議員団を代表し、採択に賛成する立場から討論を行います。

2008年1月に放映されたNHK番組で、国民健康保険料が払えず資格証明書が発行された無保険状態の人で、医療にかかれず病状が悪化して、病院に運ばれたときには既に手おくれで亡くなった方が2年間で41人もいたことが報道されてい

ました。

また、全日本民医連の調査では、2009年の1年間で、無保険や困窮のために受診ができず手おくれで死亡したケースが全国で47件あったことも報告されています。国民の健康を保障する国民皆保険制度が崩れ、国民の命が切り捨てられる事態が広がっていることを告白しています。

貧困と格差が進み、働きたくても仕事がない若い世帯や、リストラに遭い次の仕事が見付かっても期限付きの臨時職員であるため、生きていくのが精いっぱい、国民健康保険料を払えない世帯が急増しています。

本市でも、年間所得200万円以下の世帯が7割を占め、国保料の滞納世帯は09年度で1万1,927件、そのうち医療費を10割負担する資格証明書の発行は1,237件と滞納者の1割近くに当たり、府下でもトップクラスです。

窓口で対応し、減免や分割納付に努めているとしていますが、その減免も生活実態に見合った貧困減免が受けられなくなり、分割誓約を履行しなければ資格証明書が発行されることになって、払いたくても払えない事態が広がっています。質疑の中で副市長自身もお認めになったように、年々、保険料を引き下げてほしい、減免を拡充してほしいという要望が増えています。こうした市民の願いにこたえ、保険料の引き下げをする努力を行うべきです。さらに、命を奪う資格証明書の発行をやめるべきです。

また、本市の一般会計からの繰り入れを増やし、少しでも払える保険料に引き下げるべきであり、そのためにも国の国庫補助金をもとの5割に戻すよう強く求めるべきです。

さらに、厚生労働省は、一部負担金の適用についても実態に応じた窓口負担となるよう通達を出していますが、本市の利用件数は33件と、東大阪市などに比べるとはるかに少ない数字となっています。市民への周知を行うとともに実態に応じた一部負担金減免制度を拡充することが求められています。

年間所得200万円前後については、厚生労働省もワーキングプアと認めています。雇用の不安定化による収入減により高い保険料を払えない、窓口負担が心配で医療にかかれない、こうした市民の声にこたえるためにも、請願の採択を強く求めます。