

厚生常任委員会記録

平成 22 年 12 月 13 (月)

於 : 第 1 委員会室

厚生常任委員会記録目次

平成22年12月13日(月)

出席委員	1
請願紹介議員	1
枚方市議会委員会条例第21条による出席者	1
本日の会議に付した事件	1
出席状況の報告	2
開議宣告(午前10時6分)	2
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	2
大隈恭隆委員の質疑	
国による国民健康保険制度改革の経過について	2
国に対して国庫負担率の改善を求める取り組みについて	3
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	3
被保険者資格証明書の概要について	4
国民健康保険加入者すべてに公平な負担となるための制度運営について 要望	4
西村健史委員の質疑	
国民健康保険が社会保障であるか否かについて	4
我が国の医療保険制度に対する見解について	5
厳しい生活状況における現在の国民健康保険料に対する見解について	6
医療費総額を抑えるための取り組みについて要望	8
市独自による国民健康保険料減免制度の拡充について	8
国民健康保険料の引き下げ及び減免に関する市民要望について	9
本市として国民健康保険料減免制度の拡充を最優先として取り組むこと について	9
市民からの切実な声が込められた本請願への理解について要望	10
石村淳子委員の質疑	
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	10
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	11
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	12
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 険料への影響について	13
国民健康保険特別会計が単年度黒字基調であることを踏まえた国民健康 保険料の引き下げについて	14
さまざまな検討による国民健康保険料の引き下げについて要望	15
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	15
国庫負担率が縮減されてきたことによる国民健康保険料への影響につい て	16
国庫負担率が復元した場合の国民健康保険料への影響について	16

国庫負担率の復元に向けた取り組みについて要望	1 6
国民健康保険制度の広域化の阻止に向けた取り組みについて要望	1 6
被保険者資格証明書発行の中止及び抑制について	1 6
被保険者資格証明書の発行件数抑制に向けた取り組みについて	1 8
被保険者資格証明書の発行抑制について要望	1 9
本市国民健康保険における医療費窓口一部負担金減免制度の措置基準について	1 9
国民健康保険における医療費窓口一部負担金減免制度の拡充について	2 0
国民健康保険における医療費窓口一部負担金制度の市民周知の徹底について要望	2 1
休憩（午前 1 1 時 4 9 分）	2 2
再開（午前 1 1 時 5 5 分）	2 2
鷺見信文委員の反対討論	2 2
石村淳子委員の賛成討論	2 3
請願第 6 号採決	2 4
散会宣告（午後 0 時 5 分）	2 4

厚生常任委員会 委員会記録

平成22年12月13日(月曜日)

出席委員(9名)

委員長	大森由紀子	委員	岡沢龍一
副委員長	鷺見信文	委員	高橋伸介
委員	榎本正勝	委員	大隈恭隆
委員	石村淳子	委員	河西正義
委員	西村健史		

請願紹介議員(2名)

広瀬ひとみ 野口光男

枚方市議会委員会条例第21条による出席者

副市長	奥野章	保健センター事務長	西岡美砂子
病院事業管理者	小池正明	保健センター課長代理	村上朋子
健康部長	人見泰生	福祉部長	木村和子
健康部次長	谷本真紀子	福祉部次長	丹羽隆
健康部次長兼高齢社会室長		福祉部次長兼子育て支援室長	
	樋本茂一		中村圭一
健康部次長	平野正子	環境保全部長	西口俊通
健康総務課長	小川考之	環境事業部長	岩田勝成
国民健康保険課長	白井重喜	減量総務課長	森澤可幸
国民健康保険課長代理		市民病院事務局長	平井清康
	菊池武久	市民病院事務局次長	中路清
後期高齢者医療課長	川合章介	市民病院事務局次長兼医事課長	
年金児童手当課長	中尾昌美		西村良成
医療助成課長	八尾長松	市民病院事務局総務課長	
高齢社会室課長	雲林院敏夫		門田豊
高齢社会室課長	山口雄二		

本日の会議に付した事件

1. 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

市議会事務局職員出席者

議事課長	五島祥文	議事課主任	遠山喬士
議事課主任	鈴木孝彦		

○大森由紀子委員長 開議に先立ち、事務局職員から委員の出席状況を報告します。五島議事課長。

○五島祥文議事課長 本日の会議のただいまの出席委員は、9名です。

なお、請願第6号の紹介議員として、広瀬議員、野口議員に出席をお願いしています。以上で報告を終わります。

(午前10時6分 開議)

○大森由紀子委員長 ただいま報告しましたとおり、出席委員は定足数に達していますので、これから厚生常任委員会を開き、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の審査を行います。

○大森由紀子委員長 審査に先立ち申し上げます。

本委員会の傍聴は、委員長においてこれを許可します。

なお、本委員会室に確保した傍聴席を上回る傍聴希望者が来られた場合は、第4委員会室でスピーカーによる音声傍聴を許可します。御了承願います。

○大森由紀子委員長 これから審査に入ります。

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を議題とします。

○大森由紀子委員長 この際、報告します。

本請願については、12月10日付をもって498人の請願者の追加がありましたので、報告します。

○大森由紀子委員長 お諮りします。

本請願については、既に詳細な趣旨説明を聴取していますので、これを省略したいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○大森由紀子委員長 御異議なしと認めます。

よって、本請願については、趣旨説明を省略することに決しました。

○大森由紀子委員長 これから質疑に入ります。

まず、紹介議員に対する質疑を行います。質疑はありませんか。(「なし」と呼ぶ者あり) 質疑なしと認めます。

○大森由紀子委員長 紹介議員に申し上げます。

紹介議員に対する質疑は終了しましたので、これで退席していただいて結構です。どうも御苦労様でした。

[広瀬ひとみ議員及び野口光男議員退席]

○大森由紀子委員長 次に、理事者に対する質疑を行います。質疑はありませんか。大隈委員。

○大隈恭隆委員 まず、請願の1番目の項目にある「国に対し、国庫負担をもとに戻すよう」に求めることについてなんですけれども、これまで、国が少子・高齢化と医療費の増嵩に対応するためにさまざまな制度改革を行ってきたと思いますけれども、本市の国保会計の歳入総額に占める国庫支出金の割合が50%を超えていたのは、昭和58年度以前であったというふうに聞いています。

この間、国保制度の大きな改正、改革にはどのようなものがあったのでしょうか、お尋ねをいたします。

○白井重喜国民健康保険課長 お答えいたします。

まず、昭和59年10月には退職者医療制度が施行されております。これは、サラリーマンのOBの医療費につきまして、被用者保険が共同で負担するものであり、退職被保険者の医療給付費につきましては、本人の保険料と被用者保険者の拠出金を財源とする療養給付費等交付金で賄うこととされており、退職者に係る国の負担が減少しました。

次に、平成4年度には、助産費補助金と事務費補助金のうち職員給与に係る補助金が一般財源化され、国保会計への法定内繰り出しと位置付けられました。このことから、国の負担分が交付税算入され、一般会計から繰り入れられることとなりました。

次に、平成17年度には、いわゆる三位一体の地方財政改革の中で、国保の定率負担割合を40%から34%に、また、国の調整交付金を10%から9%に引き下げられ、国の負担割合は7%減額されましたが、一方で都道府県の財政調整交付金が新設され、7%分を都道府県が負担することとなりました。本市に対しましては、21年度で、大阪府財政調整交付金といたしまして14億928万1,000円の交付を受けているところでございます。

次に、平成20年度には、後期高齢者医療制度が施行されるとともに、前期高齢者の財政調整が始まっています。この制度では、75歳以上の高齢者の医療費につきましては、都道府県単位の広域連合で取り扱われることとなったこと、65歳から74歳の前期高齢者の医療費につきましては、被用者保険などから診療報酬支払基金を通じて、高齢者の加入割合の高い国民健康保険に前期高齢者交付金が拠出されています。

このような制度改正を経て、被用者保険から拠出金を受け入れるなど、国民健康保険会計の歳入構造が変化し、国から直接に収入する割合が減少し、被用者保険や一般会計の負担が増加し、相対的に国庫支出金の割合が下がってきたものと考えております。

○大隈恭隆委員 この間、国保会計の財源の振り替えが行われてきたために、国費の割合が減少してきたものということだと思います。国保会計は、高齢者の加入割合が高いことから高医療費体質にあることや、加入者の所得が低いなど、厳しい経営が強いられています。やはり、国に対して公費負担の増額を求めていくべきと考えますが、そのための取り組みについて、お考えをお聞かせください。

○白井重喜国民健康保険課長 はい、お答えいたします。

国民健康保険に係る財政措置につきましては、保険財政の基盤強化のための新たな財源措置を講ずることや、国の負担割合を引き上げることなどについて、市長会を通じ国に働きかけているところです。今後も、引き続き、他の市町村とともに要望活動を進めてまいりたいと考えております。

○大隈恭隆委員 次に、国民健康保険料を引き下げることについて、お伺いをいたします。

簡単に答えていただきたいと思いますが、国民健康保険料を引き下げるとどうなるのか、お聞かせください。

○白井重喜国民健康保険課長 国民健康保険は、医療費総額が増える中で、保険診療による療養給付費の実績や翌年度の見込み値から国保で負担すべき額を算出し、そこから国・府の支出金や被用者保険からの交付金、一般会計からの繰入金などを控除して、保険料として負担していただくべき金額を定めています。

財源の見込みがない中で保険料を引き下げるとは、収支の不足を来し、安定的かつ持続

的な保険制度を維持することが困難になるものと考えております。

○大隈恭隆委員 次に、資格証の発行をやめるということについてですが、資格証について、その概要を改めてお聞かせください。

○白井重喜国民健康保険課長 お答えいたします。

被保険者資格証明書は、災害などにより保険料を滞納してもやむを得ない特別の事情がないにもかかわらず1年間保険料を滞納している世帯に対し、被保険者証の返還を求め、それに代わるものとして交付するもので、当該被保険者は、かかった医療費の全額を窓口で支払うこととなります。これは、被保険者間の負担の公平を図るとともに、保険者である市町村が保険料滞納者と接触する機会を確保し、保険料の適正な収納を図ることを目的として、平成12年度の国民健康保険法の改正により、市町村に義務付けられたものでございます。

本市では、日曜日に納付相談窓口を開設したり、休日にも御家庭を訪問させていただいて徴収業務を行っていることなど、保険料の納付促進に努めております。こうした取り組みを通じて滞納されている方のお話をお伺いすることで、その生活実態を十分に把握し、法が定める特別の事情に照らし対応をしているところでございます。

また、被保険者資格証明書を交付するに当たっては、行政手続法の規定に基づきまして本人から弁明書の提出を求め、措置検討会議で審査、検討した上で交付しているところでございます。

○大隈恭隆委員 減免制度の拡充と窓口一部負担金減免制度の改善についてですが、先ほど、保険料の引き下げのところでお答弁があったように、財源の裏付けのない減免制度は、健康保険制度の根幹にかかわることです。

国民健康保険が加入者の高齢化と高医療費体質という構造的に厳しい経営環境にあって、すべての市民が安心して医療を受けることができる体制を将来にわたって安定的に提供するためにも、適正な保険料や一部負担金をすべての加入者が公平に負担することが必要であるものと考えます。意見として申し上げます。

○西村健史委員 おはようございます。

国民健康保険の、私は特に減免のことについて、お尋ねしたいと思います。あとは石村議員に譲りたいと思うんですが、ほかのところにもちょっと飛ぶところがありますので、それはお許してください。

御存じのとおり、憲法第25条というのは、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」と、こういう形で生存権を明記しています。同じくその第2項では、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければいけない。」と、こう高らかにうたっているわけですね。ところが、それにもかかわらず、枚方市でも、全国的でも、高い保険料とその窓口負担、これでお医者さんに行かないという方が、安心して医療を受けられないという事態が広がっているわけですね。

で、まず最初に、枚方市の認識として再確認したいんですけども、これ、運動団体の方々は毎回されているわけですけども、議会ではそう出ていませんので改めて確認したいんですが、この国保というのは社会保障であるのかどうかという認識、これはどうでしょうか。

○白井重喜国民健康保険課長 国民健康保険法の第1条では、国民健康保険の目的として「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」と述べられているところでございます。ですので、社会保障であるということには間違いございませんが、その社会保障を実現するためのツールとして保険という仕組みを使って社会保障の実現を図ると、そういったものが国民健康保険であると考えております。

○西村健史委員 その論議をしますと長くなりますから、ちょっと後でまた言います。

今、国保で起きている局面というのは大きく分けて2つあると思うんですね。1つは、国保の問題はもう貧困の問題そのものだということです。全国的に見ると、もう加入世帯の2割が滞納していると、無保険者の方は100万人、こういうふうに言われています。

2つ目には、この四半世紀の中で、先ほど大隈委員が言われていましたが、国庫負担の削減、それから市民負担の増大、そして制裁の強化、ペナルティーですね。こういう旧来されてきた国保行政、これがもう限界に達してきていると。もう国保というものは本当に限界に達してきていると、こういう状況が出てきているわけですね。それで、無保険者の子どもの解消に見られるように、手直しをせざるを得ないという状況ができてきていると、こういうことです。

枚方市においても、保険料の引き上げや資格証の発行など、もう本当に人数が増えてきている。前回の請願のときにも言われましたが、NHKの2006年、2007年の調査、全国で475人が、資格証明書、無保険のために命を落としたと。最新の調査をちょっとしたんですけど、2009年民主医療機関連合会の関係の書類を見てみますと、その民主医療機関連合会関係の病院だけでも47人の方が亡くなっていると、こういうことが出されています。ですから、それ以外の国公立とか民間病院入れますと、相当な人数が、今回のこの国保の問題で、本来なら命を落とさなくてもいいのに落とされているケースが出ている。それが表に出ていないと、こういうことであると思うんです。

収入に占める国民健康保険料が本当に高過ぎて、セーフティーネットと言えない状況が今出てきていると。これ、日本と世界とを比べると、異常なんですね。例えばOECDの30カ国ある中で、12カ国が原則無料、約8割は本当に払える料金と、こういう状況で、世界の趨勢というんですか、それは窓口無料化、もう1ユーロ、こういう程度なんですね。日本で滞納をこれだけ生むその大もとというのは、国保料が高過ぎることなんですね。

この世界と日本の状況を見たときに、副市長さん、この現象をどのように思われますか。世界のこういった先進国の中での医療と、日本の国保のこの制度、副市長さんの認識を聞きたいんですけど。

○奥野 章副市長 今、西村委員の方から世界の状況についてる御説明いただいたわけですが、私、そこまでちょっと勉強していなかったんですが、無料のところあるいは低額のところ、それぞれ国によって違うと思います。ただ、本市といいますか、私も日本では、保険制度の基本的な骨格につきましては国によって定めておるといふふうに認識をしております。

減額の問題、あるいは財源の問題もいろいろございます。市の裁量としていろいろと検討しないといけないということですが、今、本市の財政状況、決して楽観視するものではないということは認識をしております。そういった意味で、簡単に独自の減免を拡充していくということが果たして可能かどうか、この辺のことも考えていかなければならないというふうにも思います。（「聞いたことだけで」と西村委員述ぶ）もう一度、また勉強させてもら

います。

○西村健史委員 よろしくお願ひします。

お手元の資料の⑤をちょっと見ていただきたいんですけど、これは所得階層別の世帯構成ですね。

平成15年度と21年度、最初と最後をちょっと見比べていただきたいと思うんですが、所得が150万円未満の方というのは62%から73%に増えてるんですね。平成15年度で、所得400万円以上の方が7.25%おられたのが、平成21年度では4.8%なんです。この表を見ただけでも貧困化が進んでいるというのがわかりますね。これ、後で石村さんがやられると思います。

⑨をちょっと見ていただきたいと思うんです。これは40歳代の夫と妻、子ども2人(4人世帯)の国民健康保険料です。

一番右を見てほしいんですけど、例えば、給与収入年額200万円、控除されて所得額は122万円。この人たちが払っている金額を見ますと、低い所得の人ほど、いわゆる給与収入に占める保険料の割合というのが高くなっていくと。給与だけでなく所得で見ても同じことなんです。こういう状況なんです。これが⑨の表から見れると思うんです。

そこで、委員の皆さん、理事者の皆さんにお時間いただいて恐縮なんですけど、私の体験をちょっと委員長、お許しいただきたいんです。

私、河西委員に次いで、この中では2番目に古い議員だと思うんですが、今から18年前ですけど、豪雪地帯の岩手県沢内村を訪ねました。老人医療無料制度発祥の地なんです。当時、日本弁護士連合会というのは、東日本で福祉の横綱というのは岩手県沢内村、秋田県鷹巣町と、こういうふうに言われました。西日本では広島県の御調町、そして大関は枚方市だと、こういうことが言われたんです。私は、このすべての町、枚方は当然ながらですけども、ほかは全部行かせていただきました。

岩手県沢内村というのは、映画化もされていますからごらんになった方もあると思うんですけど、村長さんが、住民の生命を守るためには生命を懸けると、こう決意をされて、秋田県、岩手県の県境の豪雪、そして貧困、多病の中で、この3つの悪の返上のために生命を懸けるということをおっしゃってたんです。本も読ませていただきました。テレビも見ました。映画も見ました。

私が当時行ったとき、担当者から聞きました、国保の方からね。沢内村では、当時の冬の朝、役所の前とか医院の前で、亡くなった子どもが放置されてる、高齢者が自転車で運ばれてくる。で、着いた時点でもう亡くなると。こんなことが起こって、何とかならないかということで、新しい村長さんがまず最初にやられたことは、3人の保健婦さんを配置して、ブルドーザーで雪かきして早く行けるようにと。就任3年目は、65歳以上の医療費の無料化ですね。それから翌年ですけど、1961年には60歳以上の医療費の無料化。それから、乳児を抱える親がお金の心配なく医療にかかれるように、乳児も無料にしたんです。これは今、日本では全国的にこの乳幼児の医療無料制度というのが普及してきてますね。物すごく教訓があると思うんです。

当時、こういう施策をとった沢内村というのは、当然ながら厚生省や岩手県から激しい厳しい干渉を受けました。ところが、実績を上げたんですね。乳幼児死亡率ゼロを14年間連

続達成したと。高齢者1人当たりの医療費というのが県平均より年間15万円も低くなったと。これが大きな教訓だったんですね。

そういうことで、私は、憲法と国民健康保険法、そして何よりも地方自治法、この3つの法律を本当に駆使すれば、この社会保障という、先ほど言われましたけれども、国民健康保険の保険料を減免をすることについては、これは首長が判断をしなければ担当者にはできない。これが沢内村の教訓なんです。

私はその点で質問したいわけですが、この長引く不況、一昨年のリーマンショック以降、非常にひどくなってきている。この間も聞きましたら、銀行ではボーナスも出ない、こういうことを聞きました。日経をちょっと見ましたら、けさ8時半では1ドル83円から84円と、ちょっと以前よりは円高が円安に向かっているわけですがけれども、それでも本当に輸出業者というのは大変。いろんな形で皆さん御承知のとおりですから、もう言いません。こういう状況で、本当に不安定雇用の労働者が増えてきている、無職者も増えてきていると、こういうことがあります。だから、国民健康保険料が高い、払えないという相談が非常に多いんですね。

ここで2つの、私自身が経験した事例を紹介したいと思います。

1人は電気配線の工事をされている方なんですけど、夫婦と子ども1人の生活なんですけど、病気が糖尿病でした。これがだんだん悪化してきました。毎月の窓口負担が大変、国民健康保険料もかろうじて払っているんですと。これをしなければ私、もうどうしようもないと、仕事ができないということを言われた。ところが、この不況の中で仕事がどんどん減ってきました。そして、窓口負担ができないので、この2年間病院に行かれなかった。ついこの間、もう病状がどんどん悪化してきて、仕事仲間からの仕事の依頼ももうできないと、こういう悪循環をたどっていったわけですね。当然ながら、私は、落ち込み減免とかいろんなアドバイスをさせていただきましたが、同居している20代の娘さんがわずかな給料から家賃を自ら出していると。お父さん、お母さんとしては本当にせつない思いだと、こういうことですね。で、最後に言われたことが、もう西村さん、私はもうこのまま死んでもいい、こういう保険料払えないと、こういうことをこの間も言われた。

もう1人のケースですけどね、60代後半の男性で、生活保護は絶対受けたくないんだと。貯金を持っておられました。無年金だったんですね。貯金を食いつぶしそうになったとき、私は、生活保護を強く勧めました。ところが、かたくなにそれを拒まれた。そして、結局何が起こったかという、市民病院に搬送されて、だれ一人看取ることなくその人は亡くなられた。もう私は本当に悔しかったですよ。

その根底にあるのは何かといたら、国民健康保険料が高過ぎると、減免が本当に十分行き届いていないと、ここにあるんです。先ほど冒頭で申し上げた岩手県沢内村の50年前、地理も、それから時代も変わりましたが、結局これは変わっていないんですよ、50年前と。

そこで、資料⑨を見てください。（「簡単にやってもろてください。」と述ぶ者あり）それはわかっております。

こういう状況があるから、資料⑨を見ていただいたら、本当に多くの方々が厳しい生活を余儀なくされている。人間らしい生活ができない状況があるんです。

そこで、副市長さん、もう一度尋ねたいんですけど、こういう状況、50年前と変わらないと僕は言ったんですけど、感想はどうですか。私の経験2つ、今、披露したんですけどね。

○奥野 章副市長 今、いろいろ経験を御披歴されまして聞かせていただいたわけですが、その感想と申しまして、確かに高い安いということとはございます。50年前がどうだったということで、ちょっと感想を言いにくいわけですけども。現実問題として、今、所得の十五、六%の負担をされているということは、非常に負担が小さくないというふうには思っております。

また、国民健康保険というのが、今は高齢者あるいは失業者の加入割合が高いわけです。先ほども大隈委員のときに申し上げました。そういった意味で、医療を必要とする頻度も非常に高い、このような状況で制度を維持するためには、みんなで支え合っていくという、この精神が大事かなというふうにも思っております。

そういった意味で、継続して安心して医療を受けることができる体制を作っていく、あるいは体制を守っていくということが大事かなというふうにも、感想として思いました。

○西村健史委員 ところで、ちょっとまたお尋ねしたいんですけど、私、過去に国民健康保険の問題でいろいろ議会で質問をしてきました。例えば、誕生日の翌月に検診を受けてくださいよという個別通知、これ、当時、私は担当の和歌部長に言って、それから少ししてからされました。ところが、それが世帯通知というふうになってきた。自営業者の方々は、日ごろ営業があるからなかなか受診できない。先ほど、減免制度等とか、その財源はどうなるのかということをお大隈委員が言われました。その裏付けがないと減免などできないということなんですけれどもね。医療費全体を下げっていく、また、そういうことをする。やっぱり早期発見、早期治療で医療費の総額を全体的に抑えるということが、このころこういう形でやられて、今も努力をされているわけですね。

そこで、要するに早期発見、早期治療のこと、医療費の総額を低くする、下げっていく努力、このことの論議をすると長くなるので、これはもう要望しておきます。

資料⑧を見てほしい。一般会計からの繰り入れは後で石村委員がするんですけど、指摘だけしておきたいと思うんです。

市独自の法定外繰入というのがありますね。もう払いたくても払えない、何とかしてもらえないかということで法定外の繰り入れというのを市民が要望してきたと、こういうことですね。いろいろなことがやられるわけです。

そこで済みませんが、あちこち飛んで悪いんですけど、⑦を見てください。国民健康保険料減免状況、ここが私の分野なんですけど、法がやられた、それから市が独自に先行してやったというのがあります。それはもういろんな市民の方の声も受けて、担当者も努力をされて、市も努力されてきたと、その点は一定評価したいと思うんですけど、一般会計の繰り入れ、これ、ずーっとこう見てきて、2000年、前市長の2期目に、80歳以上の市民への減免を廃止したんですね。そして、2005年は所得の落ち込み減免を行いました。これはもう議会で大きな問題になりましたね。だから、これは2年の暫定という形で経過措置がとられたわけですね、2003年、2004年。その後、医療費負担減免、生活に困っている方の医療の減免、それから18歳未満の人を扶養している生活に困っている方への児童扶養減免、これされましたね。この表を見ていただいたらよくわかるんですけど。ところが、平成21

年度、このリストラされた方の失業保険が切れて、こういう人に非自発的失業者減免というのが実施された。これは会社都合であって、自分の都合では適用されていないんですね。これは1,205件あって、1億3,811万円と、こういう状況なんですね。今年度で一応、国が補助対象にいたしました。もっと枚方市としてできるものはないのか、この点ではどうでしょうか、市独自減免。

○**白井重喜国民健康保険課長** 先ほど副市長からも申しましたように、医療費の総額が増嵩し続けております。また、国民健康保険の加入者の方々の所得も低い、その御指摘のように、仕事を失った方がたくさん加入されておりますので、所得も低いという状況でございます。そうした中で、昨年度には、市独自の施策として、非自発的失業者に対して所得割の免除を行った。また、今年度には、国制度として、前年度の所得を30%とみなして賦課するというようになっております。

こうした中でさらなる減免制度の拡充や新設を行うには、その財源を確保することが必要と考えております。国民健康保険も、保険というみんなで作る仕組みの中で運用しておりますことから、負担の公平性の観点からも、独自の減免の拡充はなかなか困難なのかなど、そのように考えております。

○**西村健史委員** ⑫をちょっとごらんいただきたいんですが。国保への国庫負担率の推移の状況、これは先ほど大隈委員もおっしゃいました。

昭和55年度の国庫負担率は57%、平成21年度はわずか26.2%、もう25%近くになってきてるわけですね。これが一番の大もとなんです。国は、憲法、そして国民健康保険法に基づいてこういう形出すと言っていたのが、もう2分の1に減らされた、ここが一番大きな問題なんです。

だから、財源、財源というふうにおっしゃるけれども、ここが一番大きな問題があるということ。せめて何とかして保険料も引き下げていく、それは総医療費を引き下げると。今、がんの患者の方が非常に多くて、高額医療になってきています。そういう状況の中でも、いろんな努力はされているわけですね。

減免制度を拡充してほしいという市民の願いというのは、副市長さんも割と経験が長いですからお聞きしたいと思うんですけど、この国民健康保険料、それから減免制度も拡充してほしいという要求は、年々強まっているというふうに思われませんか。これは思いで結構です。

○**奥野 章副市長** 要望は、年々増えているとは思っております。

○**西村健史委員** そうなんですね。年々こういう形で国の負担が減って、そして市民の方々が保険料を引き下げてほしい、減免制度を拡充してほしいという願いが年々強まっている、これを受け入れるのは、やっぱり枚方市なんですね。減免制度は困難だというふうにはおっしゃったんだけど、これは考えようによっては、その大もとのところ、これは市長会を通じてやっていきますというのは、私たちもう20年以上耳にたこができるほど聞いてるんですよ。なのに、そうじゃなくて、要望しているものではなく、評価できるところもありますけど、こういう国庫負担金の半減なんかを見ると、もうそうではないわけですね。

そういう状況で、私は、市長さん自身の見解を本当は尋ねたいんです。冒頭、私、沢内村の村長が、何が今必要かと、地方自治の原点はどこなのかと、住民の命と暮らしを守ること

なんだということで英断された。それで、減免に優先順位として第一に持ってくるべきではないかというふうに思っています。市長さんがおられないので、再度、副市長にそのことを尋ねたいと思う。さっきは困難だとおっしゃったんだけどね。先ほど、副市長さんは、年々市民の要求が強まってきている。国民健康保険料が高い、安くしてほしい、減免してほしい、高まってきているということだから、これ、優先順位が本当に高いんですよ。副市長さん、今まで困難だとおっしゃったけれども、それをもう一歩進める立場に立つことはできませんか。

○奥野 章副市長 多くの課題点を今御指摘いただきました。市長の言うことですが、私の見解ですけれども、決して本市、財政状況が楽観的ではないというのは事実でございます。そういった意味でも、今後ともいろんな課題が山積している中でも解決を図っていかねばならない、これが本市の行政であるというふうにも認識をしております。

国保料につきましてはいろいろとございますが、国民健康保険運営協議会でも審議をいただくということ、あるいは国への要望も毎年させていただいている、これは事実でございます。本市も、過去から独自の考え方のもとに、それぞれその時々状況に応じて減免制度についても見直しも含めて図ってきたという事実がございます。

そういった中で、国としても国民健康保険制度そのものの根幹を今考えていこうという動きがあるようにも思います。大阪府においても、いろんな考えを知事のもとに検討しているというふうにも聞いております。

そういった意味で、そういった推移も含めて見なければならぬという問題点と、先ほど申しました財政状況の中で、本市独自の減免制度が果たして拡充できるのかどうか、その辺のことを再度また検討もしないといけないというふうに思います。また、被用者保険と負担の公平性の問題もございますので、その辺のことも加味して今後検討していきたい、このように思っております。

○西村健史委員 もうあと5分ぐらいで終わりたいと思うんですけど。

今、府また国で制度改正という形で言われていると、こういうことなんですけれども。この間、12月10日、3日前の大阪府議会の本会議で、私ども日本共産党議員団が、この保険料の引き下げと、そして市町村への保険料の独自減免、府の補助をすべきじゃないかと、こう要望したんですけど、橋下知事はそれは冷たく答えられまして、それは市町村の問題だと、こういうふうに片付けられたわけですね。

私たちは、憲法と国民健康保険法に基づいて、市町村を指導するのは府ですから、独自減免するにしたって、府の補助で、それぞれの市町村にとって必要な減免をやっていくというのは当然だと思うんですよ。いろんな減免があっという間ということなんです。そういうことで、これを最優先に進めるべきだというふうに思うんです。

ということで、本請願というのは、ここに書いていますタイトルは「高過ぎる国民健康保険料の引き下げ等を求める請願」ですが、請願項目は5つあります。私は、この請願というのは、多くの市民が願っている、副市長さんもおっしゃったように、本当に要望が強まってきているという、そういう中身の要望なんです。ですから、私は、そのことを強く主張して質問を終わらせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

○石村淳子委員 減免については西村さんの方から質問がありましたので、減免以外の点で、

国民健康保険料の引き下げについて、それから資格証明書や短期証の発行等につきまして、ちょっと質問させていただきたいと思います。

高い保険料と医療負担によって医療を受けられない事態が非常に広がっている中で、高過ぎる保険料をできるだけ引き下げてほしいと、それから減免制度の充実を求める請願が、4,612人、そして、12月10日については498名の方々から請願が出されたということです。本当に今、不況で仕事がなく保険料が支払えないという世帯が増えていますね。少しでも保険料を引き下げてほしいというのは、この請願者の皆さんの思いだと思いますし、私も、その思いを受け止めて署名を集めていただいた皆さんの御努力に、心から敬意を表したいと思います。

そこでですが、枚方市の国民健康保険の加入世帯というのは、先ほど西村さんからありましたように、7割が150万円以下の所得なんです。300万円以下の所得の世帯というのは、加入世帯の91%に上ってしまいます。それは先ほどの表の⑤の方にありますけれども、この中で、20年度までは150万円未満の収入が3万8,300世帯で6割だったということなんですが、それが21年度になって急激に7割に増えているということになっているわけですね。それから、滞納世帯も21%に急増しているわけです。

もちろん、リストラ等の影響がこうした影響を与えているとは思いますが、この10年間、本当に保険料というのは非常に高くなっているというふうに思うんですけど、1人当たりの保険料の負担というのはどのぐらい増えているんですかね。賦課限度額なんかも含めてお答えいただくと助かりますが。

○**白井重喜国民健康保険課長** 資料の⑬でお示しておりますように、21年度の1人当たりの保険料の調定額は8万4,901円、府下平均の9万3,593円と比べまして8,692円低い水準にあります。府下では43市町村中38番目ですが、申し訳ございません、10年前の保険料の水準につきましては、今手元にご覧いただけますので、今お答えすることはちょっと無理でございます。

○**石村淳子委員** 10年前の資料がないということで、ちょっとこれはすり合わせしませんでしたから、21年度の数字だけおっしゃったわけなんですけれども、これ、確実に増えているんでしょうね。ことしの10月の、前年度の21年度決算の委員会的时候に、5年前の保険料はどうですかと聞いたときに、2,000円ぐらい引き上がっているというようなことをたしかおっしゃっていたというふうに思うんですね。ですから、10年前に比べると、もっと高くなっているんじゃないかなというふうにも思いますし、賦課限度額でいえば、もう相当高くなっているんですね。5年間で6万円ぐらい上がっていましたから、10年前になりますと相当に限度額が上がってきたというふうに思うんです。

そういう形で見ると、やっぱり市民1人当たりの保険料の負担というのは非常に高いなというふうに思っています。先ほど西村委員の方でありましたように、表⑨の方で、モデルケース40歳代の2人の子どもがいる世帯、200万円、400万円、600万円の収入の保険料を算出してもらっていますが、やっぱり所得が低い200万円の世帯の収入の方が11.1%ですから、大変高くなっているんですね。65歳の高齢者の単身世帯の国民健康保険料の負担も、収入が少ないほど負担が大きくなってきます。

そこでお尋ねするんですけども、40歳代の夫婦で2人の子どもがいる4人世帯と、6

5歳の年金暮らしの夫婦世帯、それから65歳以上の年金暮らしの単身世帯の100万円から300万円のモデルケースで、平成15年時と現在との保険料の比較について、ちょっとお聞かせいただけますか。

○白井重喜国民健康保険課長 お答えします。

まず、40歳代で夫婦と子ども2人の世帯では、給与所得が100万円の世帯の保険料は、平成15年度では13万8,700円でございます。それが22年度では15万4,000円となっております。同じ世帯構成で給与所得が200万円の場合は、平成15年度では30万8,900円となっております。それが22年度では33万6,100円となっております。また、給与所得が300万円の場合には、15年度では40万4,100円が、平成22年度では44万2,200円となっております。

次に、夫婦とも65歳で夫に年金所得がある場合の保険料についてでございます。年金所得額が100万円の場合、15年度では12万1,700円、22年度では12万5,900円になっています。同じ世帯で年金所得が200万円の場合、15年度では22万1,800円が、22年度では23万2,000円に。年金所得が300万円の場合、15年度では30万5,500円が、22年度では31万7,700円となっております。

最後に、65歳の単身世帯をモデルにいたしますと、公的年金などの所得が100万円の場合、15年度では11万4,100円、22年度では11万7,500円となっております。年金所得が200万円の場合、15年度では19万7,800円、それが22年度では20万5,000円となっております。年金所得が300万円の場合では、15年度では28万1,500円が、22年度では29万2,500円となっております。

以上でございます。

○石村淳子委員 たくさん細かく言って申し訳ありません。

今お聞きしたように、40歳代の給与所得の4大家族で300万円の世帯ですと、3万8,100円も15年から比べると引き上がっているんですね。これは9.4%も引き上がったことになります。で、年金暮らしの方でも大体3.9%から4%近い負担増になっていますので、そういう面では本当に非常に負担が大きくなっているなあというふうにも実感をしています。

済みません委員長、ちょっと数字を聞いただけではピンと来ないというふうに思いますので、私が独自で他府県の市町村にちょっとお願いをして聞き取りで調査した資料がありますので、それを配っていただいてもいいでしょうか。

○大森由紀子委員長 結構です。

〔市議会事務局職員による資料配付〕

○石村淳子委員 今お配りしましたのは、全国の人口類似都市10市のモデルケースの保険料の比較なんですね。前回、19年度のときにも広瀬議員が作られた資料がありましたが、そのときよりもちょっと市町村の数が少ないんですけども、この10都市の保険料を比較いたしました。

枚方市の1人当たりの保険料というのは、先ほど8万4,901円で、大阪府下では6番目に低いんだよということをおっしゃってたんですが、これを見ていただいても、大阪府そのものの保険料というのは非常に全国的にも高いレベルになっているんですね。

全国と比べますと、この資料を見ていただいてもわかりますけれども、例えば愛知県豊橋市では、40代の給与所得の方で100万円の所得で8万500円ですから、枚方市は15万400円ということになりますと、7万円近くの差があるわけですね。200万円台を見てみましても、豊橋市では21万3,400円で、枚方市は33万6,100円ですから、10万円以上の差があります。12万2,700円ですから、倍近く変わってくるわけですよ。65歳以上の年金暮らしの夫婦世帯でも2倍の差が出てくる。100万円の世帯で6万2,400円が12万5,900円となっていますので、これは2倍ぐらいの数字で高くなっているというふうに思うんです。

この中に、大阪府の高槻市、それから吹田市、豊中市と、3つ入っているわけなんですけど、お隣の高槻市や吹田市と比べても、やっぱり2万円から3万円高くなっているというふうに考えられるわけですね。これを見ていただいてもわかると思うんです。豊中市は、枚方市よりも若干200万円台、300万円台は高くはなっているんですけども、この100万円のところの本当に低収入、低所得の方につきましては、通常の国の5割軽減だけではなくて、応益割や応能割の5割、6割の軽減が入っておりますので、枚方市よりも逆に安くなるということがわかっています。そういう意味では、本当に低所得に対してもできるだけ引き下げていこうという、そういった市町村の独自の軽減というのを作っておられるところはあるというふうに思っています。

こういうことで、200万円の所得の4人家族で33万円の負担ですから、所得の16%、先ほど副市長さんもおっしゃいましたが、16%も負担するわけですね。本当に厳しいというふうに思います。全国規模で見たこの枚方市の保険料、率直に先ほど担当課長さんがおっしゃられたように、大阪府下では6番目に低いんだよとおっしゃっていますが、これ、全国的に見ましたら全然低い方ではないと、むしろ高い方ではないかなというふうに思いますけれども、この辺ではいかがですかね。担当部長さん、率直な感想を聞かせていただけますか。

○人見泰生健康部長 担当部長としての率直なということでございますが、今お配りいただきました資料、私もこれについては初めて拝見しておりますので、全国のモデルケースの中で幾つか抽出された市との比較ということですので、この数字自体は、今、目で追っているだけではなかなか正確には読み取り切れないところもあるんですが、ただ、枚方市の現在の保険料、これが高い安いという感覚的なことは別としましても、やはり所得の15%、16%になっている方もあるということ、この負担は決して小さいものではないと、そのようには考えております。

しかし、先ほどから担当課長も申しておりますように、現在の国民健康保険は、高齢者の方や失業者の方の加入割合が非常に高くなっている。結果としてやはり医療を必要とされている方が大変多いと、こういう構造の中で保険制度を維持していく上での一つの結果として出てきている数字であろうと考えております。

○石村淳子委員 ありがとうございます。

この資料を今配っていただいてすぐにお聞きしましたから、事前にヒアリングもしていませんから、率直な感想だと思いますけど、副市長さんもおっしゃったように、部長さんもおっしゃいましたが、15%から16%の負担というのは、本当に決して小さなものではな

いというふうに思うんですね。ただ、国保は高齢者や所得の低い人が中心の保険ということもあって、非常に負担割合も高くなっているというのは、これは全国的に見ても同じだというふうに思うんです。だから、そういう意味では、ほかの市町村も同じようなことは抱えられておられるわけですよ。ただ、やっぱり枚方市の市民にとってもこの保険料というのは、やっぱり率直に言って高いなというふうに思われるというふうに思うんですね。これは大阪府下で6番目だから低いということではなくて、全国的レベルで見てもやっぱりこの数字というのは高くなってきているのではないかなというふうには思います。

こうした中で、福岡市なんかは、3年連続繰入金を増額して、国民健康保険料の引き下げを行ってきました。こうした努力を行っている自治体も今増えているんですね。枚方市は、21年度、9億円の一般会計からの法定外繰入を行っていますが、豊中市は12億円、高槻市は11億円、吹田市は9億4,000万円の繰り入れを行っています。

そういう中で、やっぱり本市の繰り入れ、20年度の11億円から9億円に減っているわけなんです。先ほどちょっと西村さんから説明ありましたが、⑧の繰入状況の表なんですけれども、繰入金、法定外の赤字補填のところは21年度はゼロになっています。収支の方が21年度は14億2,600万円の赤字になっているわけなんです。21年度決算の委員会のときにも御説明がありましたけれども、これは前期高齢者の方が、障害のある方が、本来は後期高齢者に行かなければならないけれども、その方々が国民健康保険の方に来たという過程の中で、その負担したお金については2年後にその分が返ってきますから、これは赤字ではないのですと。だから、赤字補填は行いませんでしたということをお聞きしました。

この分の見込みというのは幾らになって、22年度の保険料にこの保険料が転嫁されるのでしょうか。その点についてお聞きします。

○白井重喜国民健康保険課長 医療制度改革により、医療費が高い前期高齢者の方が国民健康保険に加入されたことにより、20年度、21年度に赤字を計上しました。前期高齢者の医療費につきましては、それぞれ2年後に精算されるという仕組みになっております。ということから、20年度分の前期高齢者医療の精算につきましては、約15億円、平成22年度に収入する予定でございます。

それと、赤字分を保険料に転嫁するのかということなんですけれども、保険料算定は、毎年、当初予算の編成時に合わせて行っております。当初予算では前年度の赤字分でございます繰上充用金は計上しておりません。ということで、保険料の算定には入れていないということでございます。

○石村淳子委員 繰上充用金については当初予算に入れていないということがあって、その赤字算定にはなっていないということでした。で、21年度も一定、調整交付金とか、それから療養給付費交付金、それからさまざまな負担の軽減した分の交付金等が返ってきて、その金額は6億円ですね、21年度、入ってきているというふうにお聞きしているんですが、22年度にその15億円が算入されるということであれば、これは黒字基調ということが言えるんじゃないんですか。保険料引き下げに、その財源として充てることができませんか、お聞きします。

○白井重喜国民健康保険課長 御指摘の21年度に収入いたしました療養給付費負担金や退職者医療に係ります療養給付費交付金につきましては、どちらも概算で交付されるということ

でございます。そのことから、21年度では過大交付となっております。まず、国からの療養給付費負担金につきましては1億56万6,000円、退職者医療に係ります療養給付費交付金につきましては2億7,086万8,000円が21年度で過大交付となっております。ということになりますと、22年度でその過大交付分を返還しないといけないということでございますので、21年度の単年度限りの黒字要素は、翌年度であります22年度にとりましては赤字要素ということになってまいりますので、黒字基調にある会計であるとは決して考えておりません。

○石村淳子委員 今、6億円の分については過大要素で返していかなあかんということですけど、その14億円が編入されるということも入れても赤字になるということですか。

○白井重喜国民健康保険課長 まず、現在の実質収支として赤字を14億2,600万円持っております。その上に、過年度の交付に対します返還金が4億円ございます。大変雑ばくな数字を申しまして大変申し訳ございませんが、赤字要素として、そういう14億円と、4億円程度の返還金がございます。18億円、19億円程度の赤字要素を持っております。そこで、15億円なりの過年度の精算額が交付されたとしても、決して黒字に転換するものではないと考えております。

○石村淳子委員 今おっしゃったように、黒字ではないよと、赤字は残っていくんだというふうなことを言われてるんですけども、でも實際上、先ほど福岡市のことも申し上げましたけど、他の市町村も、黒字だから引き下げをしてるということだけではないというふうに思うんですね。今、本当に厳しい時代ですから、この苦しい時代の中で、できるだけ安い保険料にして市民の命を守っていこうという、これは市として本当に行わなければならないことだというふうに私は思っています。

西村委員の方からも、何が最重要課題だということで、保険料の引き下げについて、副市長さんちょっとお答えになられましたけれども、命を守るという点では、本当にこの国民健康保険の保険料というのは非常に重たいものがありますし、15%、16%という形での負担というのは、今後払い続けるということが続けられるかどうかというのも非常に大変な状況になってきているわけですから、この点についても、やっぱりしっかりいろんな形で検討していただいて、国保料の引き下げを行っていただきたいなというふうに思っています。

それで次に、国保料というのは本当に1円でも引き下げしてほしいと、これは切実な願いだと思うんですよ。先ほど、赤字がやっぱり3億円ぐらい出るからそれは無理ですよというふうにおっしゃったんですけども、仮に1世帯当たりで1,000円引き下げるとすると、6万世帯ですから6,000万円でするわけですね。で、一般会計からその分を上乗せした形で出すということも、これはやっぱり可能ではないかなというふうに思うんです。これほど高い保険料になっていますのでね。このあたりについては副市長さん、どうですか。

○奥野 章副市長 保険料の問題ですけども、国民健康保険料は、保険診療による療養給付費の実績、あるいは次年度の伸びなどを予測して賦課総額を算定するわけですが、そのことが、市長が国民健康保険運営協議会の方に諮問し、その答申を受けて条例改正などの手続を踏まえて決定をしていくというふうに進めております。

したがって、保険料は療養給付費と密接に連動したのもございまして、医療費の増嵩や国民健康保険制度が加入者の高齢化と高医療費体質という構造的に厳しい経営環境、

先ほども申し上げておりましたが、そういった中で、そういった経営環境を無視した形での保険料の引き下げを行うということは、保険制度そのものの危機にもつながるといふふうにも考えられるわけですが、御指摘いただいた点も踏まえまして、また来年度にもその辺の意見のことも踏まえて検討してまいりたいというふうに思っております。

○石村淳子委員 はい、ありがとうございます。

次年度、また次の算定をするときに考えていきたいということですので、先ほどから大隈委員も西村委員もおっしゃっていますように、原因は、やっぱり国庫負担の割合が5割から25%に半減したということが非常に大きいと思うんですね。これ、1人当たりの保険料にしますと、4万円から8万円になったと、こういうことになりますので、2倍以上に膨れ上がっているということですね。84年に、医療費の45%の国庫負担が34.5%になりました。さらに、市町村の国保の事務費も全廃しています。市町村国保の負担というのは1兆2,000億円削減されたわけなんですけど、これをもとに、本当に5割に戻してもらっただけで、1人3万円の引き下げができるんですね。

先ほどちょっとお話をしていました表⑫の国庫負担率の推移、これも先ほど西村さんがおっしゃっていましたけど、こういう形で5割から25%近くに落ちているわけなんですけど、枚方市の国保への国庫負担の削減というのはどれぐらいの影響があるんでしょうか。また、もとに戻すというふうになると、どれぐらい引き下げられるんですかね。その辺ちょっとお聞きしたいと思います。

○白井重喜国民健康保険課長 本市への影響ということなんですけれども、まず率で申しますと、55年度には資料でお示ししていますように57%、21年度では26.2%ということなんですけれども、この間、単に国庫の負担割合が下がったことではなく、その国庫負担を引き下げる代替措置として被用者保険からの拠出金を求めていることとか、一般財源化しまして交付税へ振り替えたとか、あと、後期高齢者医療制度によりまして、その分、別保険者になったという制度自体の変更がございます。

ですので、ただ単に率を戻したというときに何ぼメリットがあるのかということでございますけれども、それはちょっと計り切れないかなと。他の制度でどれだけ国費を戻すということになりますと、それだけ他の制度での歳入金を当然減らす必要もございまして、国費を戻しただけでどれだけ影響あるかということにつきましては、なかなか出すのは難しいことではないかなと考えております。

○石村淳子委員 制度の変更によるものが多くあるので、金額はちょっと出せないということですね。でも、確かに57%から26.2%に減っているわけで、交付算入されている分もありますけれども。これは、ペナルティーとして、徴収率の90%以上については交付金で出しますよ、調整交付金として入れていきますよということですから、逆に言えば、資格証や短期証を発行しながら徴収率を上げていくという方向につながっていつているのではないかなというふうには、これは私の方の推測ですけども、数字的にもそういう方向も今出ていますので、こういう形でのペナルティーというのは、本来国がやるべきではないと私は考えています。

ですから、こういった形での交付金 coming しているから、直接的にお金が削られているということではないというふうには言われていますけれども、現実的にしっかりと5割をちゃんと払

っていただければ、先ほども言いましたように3万円引き下げることができるんですよ。だから、やっぱりこれは本当に国に対して真剣に、市長会を通じて要望するということだけではなくて、いろんなところでいろんな形でさまざまな担当者の会議もありますでしょうし、部長会もありますでしょうし、市長会もありますでしょうから、いろんなところでそういう話をさせていただきたいし、副市長さんが先ほどから、国保の改正は、これからは広域化の移行があると、そういう制度改正がある中で要望をしていくというふうなことは言われましたけれども、広域化というのは市町村国保から全く外れますから、一般会計からの繰り入れもできないということになりますので、市民にとっては非常に高いハードルになってしまって、大阪府が保険料を決めると、今の枚方市の保険料の1万円から2万円ぐらいは高くなるのが予想されていますので、そういう制度改正にはならないように、それもあわせてやっぱりきちっと要望していただきたいなというふうに思います。これは要望に止めておきますので、先ほど国におっしゃっていくということで副市長さんおっしゃいましたので、強く求めていただきたいということを申し上げたいと思います。

それから、資格証と短期証の発行についてなんですけれども、⑥の数字でも見てもらっていますように、資格証の発行が1,226件、短期証が6,134件と、7,360件、21年度では発行されています。平成13年度と比べると2,200件も増えているわけなんです。私は、やっぱり資格証が1,237件と、非常に多い数字というふうに思っているんですね。これは資格証の発行の数字で、⑮、⑯ですね、短期証と資格証の発行数が書かれているわけですが、この中の資格証明書の発行について、大阪府下でも4番目に発行率が高いんですね。あの高い保険料と言われている守口市は、資格証明書が84件で極めて少ないですし、門真市でも、本当に全国的な規模で調査が入りましたけれども433件ですから、非常に少なくなっています。川向こうの高槻市さんも488件、吹田市さんにおいては11件しか発行していないんですね。ゼロの自治体も5つもあるわけです。

だから、そういう意味では、本当に各自治体がそれぞれ資格証明書は命にかかわるということで、大変苦勞されて資格証明書をできるだけ発行しないという立場で頑張っておられるというふうに思っているんですね。そういう意味では、私は、この1,237件という数字というのは非常に大きいと思っています。命を奪ってしまうということで、この資格証明書を発行された世帯は無保険になってしまいますから、10割給付ができなくて死亡するケースがたくさんあるということで、先ほども西村委員の方から、民主医療機関連合会の調査でも47名が死亡したというふうに言われています。ですから、そういう意味では、この資格証明書の発行はもうやめるべきだ、もっともっと少なくしていくべきだというふうに思いますけど、その点ではどのように感じておられますか。副市長さん、ちょっとお聞かせください。

○白井重喜国民健康保険課長 副市長にということなんですけれども、私から御答弁させていただきます。

被保険者資格証明書につきましては、先ほども申しておりますように、支払いが困難な特別な事情のない方で、かつ1年間保険料のお支払いのない方に対しまして、行政手続法に基づく手続も踏まえた上で資格証の交付をしているところでございます。

また、先ほども申しましたが、平成12年度からは国民健康保険法で法定化された、市町

村に義務化されたものでございます。その資格証交付に至りますまでには十分な滞納者の生活実態の把握を行った上で行っておることもございますので、現在、本市の1,200件の数字が他市と比べてということになるんですけれども、数字でもって他市と比較するものではないと、そのように考えております。

○石村淳子委員 接触のできない人にできるだけ接触して、そういった形で努力をしているので、交付の数字だけ見て他市と比較するということではできないということだというふうに思うんですけれども、この資格証や短期証の発行というのは、要するに収納率を上げるために、国が国民健康保険法でそういうふうになっているわけですね。その点で、枚方市の収納率の状況を見ても、またこの短期証、資格証の発行数を見ても、私はやっぱり非常に大きなものがあるというふうに思うんですよ。

資格証明書を発行された人というのは、10割払わないといけませんからね。全国の保険医団体連合会の調査によりますと、資格証明書を発行された人の受診率は、国民健康保険の一般被保険者の947.02に対して12.9、73分の1、これは100人当たりの年間のレセプトの件数を数えた形で出された数字なんですけど、一般の人よりも73分の1しか医療を受けられない、物すごく受診抑制というのが広がっているというのが報告されているわけなんです。命を奪うという資格証明書というのはやっぱりやめるべきじゃないかなというふうに思っているんです。

その点、広島市で最高時8,692件の資格証明書を発行されていた時期があったんですが、市民の運動も含めまして、市長さんの英断もありますけれども、08年度にこれをゼロ件にしました。さいたま市でもゼロ発行となっています。非常に人口規模の多いところでも、こういう形で努力をしているんですね。財政状況もそんなに黒字になっているところばかりではないというふうに思いますし、公平性の観点からというふうにおっしゃっていますが、他市の状況でこれだけのことができていますから、枚方市でもやろうと思えばゼロにするということではできるというふうに思っているんです。そういう意味では、ぜひともこの資格証の発行を減らしてほしいと思っているんですけど。先ほど副市長さんに聞きましたけど、どうですか。

○奥野 章副市長 国保の資格証につきましては、過去から何度も議論がされているというふうに思っておりますが、証明書につきまして一律的に交付をするというのではなく、滞納世帯との接触の機会を持ち、納付相談につなげることが重要というふうに基本的に考えております。

先ほども課長が言いましたが、被保険者間の負担の公平性を図る上でも適切な運用が必要であると。ただ、資格証を増やすことがいいということではなく、減らすという努力をしなければならぬというふうにも思っております。

○石村淳子委員 国民健康保険の公平性の観点でやむを得ない、接触を図っているから、その点については1,200件は仕方がないというようなことだというふうに思うんですけれども。その中で、やっぱり国民健康保険法第1条の目的、先ほど何度も出てきましたけど、国民健康保険事業というのは健康を維持するというふうにならざるを得ないというふうなことを保障するためのものであり、「国民保健の向上に寄与する」ということを目的として書かれているわけで、ここに公平性を図るということは一切書かれていませんよね。

ですから、何度も、これは保険制度だから、公平性の観点でみんなに負担をしてもらわんといかんねんから、要するに1年も払っていない人は資格証明書を出されても仕方がないんだということにはならないというふうに思うんです。目的を遂行するためにも、やっぱり資格証明書はできるだけ発行せずに命を守っていく立場が、自治体として本当に必要じゃないかなというふうに思いますけど、この点については本当にしっかりと守っていただいて、できるだけこの1,200件という数字を減らしていく、徹底的に面談をして、徹底的に個別に家まで行っていただいて、その状況もしっかりと把握して、すべての1,200人が悪質な滞納者だとは絶対思えないんですね。転居して全然いないということでもないというふうに思っているんですが、そういう点では、きっちりとそうした数字を踏まえて、数字を減らしていく努力を求めたいと思いますが、いかがですか。

○白井重喜国民健康保険課長 資格証明書はそのペナルティーというふうにおっしゃっておりますが、滞納者との接触を図るためのツールであると考えております。

先ほどからも申していますように、日曜日に相談窓口を開けていることや、訪問徴収をさせていただいていることなど、そういった取り組みをする中で、滞納されている方と接触を持つことができた、その結果として1,200件の数字でおさまったと、そのように考えております。

○石村淳子委員 1,200件は、すべて接触を図らなかったということですか。

○白井重喜国民健康保険課長 基本的に、接触ができなかったとか、電話で来庁していただきたい旨お約束させていただいたところお越しにならなかったとか、ケースはいろいろありますけれども、基本的に、接触できなかった、さらに、弁明の機会を与えて弁明書の提出を求めても、弁明書の提出自体がなかった、そのようなケースでございます。

○石村淳子委員 1,200件、一応面談をしようにも接触が図れなかったということですが、やっぱり全国的な数字から見ると、この1,200件というのは多いんですよ。どのような努力をしているかということ、本当に毎日毎日いろんな形で接触をしていって、できるだけ来てもらうようにするということも含めて、そういった努力を各市町村はやっておられるわけで、私は、この1,200件がすべて本当に悪質な滞納者だとは思っていないんです。

保険料を払うということは、払ってさらに短期証を発行されて、短期証で払えなかったら、また資格証になります。資格証になって、短期証もその前年度2年間の分が付いて回ってきますから、今の分と過去の分と重なりますと、非常に負担が重たくなってきますので、結局それも払えなくなってしまっているというケースには何度も何度も相談に乗りました。その一部だけでも払ってよということで、何とか窓口をお願いをしたこともたくさんありますけれども、結局そこへ行くことすらやっぱりしんどくなるんですね。何回も同じことを言われて弁明書も書いて、結果的に払えなくなってしまったら、もうその資格証明書自体届いても、それをまた弁明するということがもう気力的になくなってしまいうという状況なんじゃないかなというふうに思うんです。ですから、本当に何かいろんな対応策をやっぱり考えるべきですし、他の市町村では、100万円以下の収入の人には絶対に発行しないだとか、さまざまな方法を考えていますよね。だから、そういうことも含めてやっぱりいろんな対策をやっていただいて、資格証明書の発行はできるだけゼロにさせていただくように、これは強く求め

ていきたいというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

最後にですけれども、一部負担金の減免制度の規定についてなんですけど、今、ここの一部負担金の資料というのも出していただきましたけれども、一番最後ですね、⑰ですけれども、枚方市は31件しか一部負担金の減免の数字が上がってきていません。一部負担金は、御承知のように医療の窓口での3割負担の一部を、免除するなり補填をしていくなり、減免をするという制度なんですけど、この減免規定、枚方市はどのようになっているんですか。

○白井重喜国民健康保険課長 本市では平成17年4月1日に施行されておりますが、一部負担金の減免等の措置に関する規則を制定してまして、その規則にのっとって対応しているところでございます。

内容につきましては、災害や失業、傷病によって収入が減った世帯を対象に、入院療養に限らず一部負担金の減免を行っております。収入が著しく減少したことの認定に当たりましては、生活保護の基準を準用して、世帯収入における医療費充当可能額を算出し、医師の意見書なども求めた上で行っております。

なお、要保護の状態にあると思われる方につきましては、生活保護との連携を図っているところでございます。

○石村淳子委員 生活保護の基準に達しますと、保護課の方で医療費も免除されますから、この点については確かにそういう方もいらっしゃるんですけど。生活保護を受けなさいよと言っても、それに該当しない方がいらっしゃるわけですし、もともとそういう形で生活保護基準だったら、当然、医療にかからないといけない方は生活保護を受けられるんですけども、実際、その基準に当てはまらないから、こういった一部負担金の減免を求めておられるんですね。その点では、本市の基準というのは非常に厳しいものがあるというふうに思うんです。

恒常的に低所得の人たちは、この医療の負担の3割というのは非常に厳しいんです。特に今、がんが増えていますし、治療費が高くて払えなくて、病院に行けない、そういう形で我慢をしているという方も非常にたくさんいらっしゃいますしね。手術をしても、抗がん剤が物すごく高いですから、その費用だけでも生活を圧迫していきますので、そういう意味では、本当にこの一部負担金減免規定というのをもう少し柔軟に対応できるように変えていかなければ、この31名の人たちだけということでは。本来もっと窓口で減免してほしいと思っておられる方がもっとたくさんいらっしゃるというふうに思うんですが、減免規定をもう少し緩やかな方向に変えていくという、そういう方向性はありますか。

○白井重喜国民健康保険課長 一部負担金につきましては、別の制度でございますが、高額療養費の制度によって委任払いや償還払いの方法もとることができます。そういうこともございますので、現在のところ、一部負担金の制度を改正する予定はございません。

○石村淳子委員 長くなって申し訳ない。だから、実際上はもうそこで払うお金がないわけですから、一旦払った後で返ってくるという、その行為自体ができない人が多いわけですので、そういう点では、この一部負担金減免規定というのを、やっぱりお金がなくて医療が受けられないという人にきちっと対応していく制度にしなければならぬんじゃないかなというふうに思います。

厚生労働省も、この一部負担金減免の徴収猶予及び減免並びに療養取扱機関の一部負担金の取扱いについてということで、9月13日付で改正通知を出しておられます。そういう意

味では、やはり各行政区でもそういった方向性も含めてされているというふうに思っているんです。この資料で、東大阪市が5,777件ということで非常に人数が多いんですけども、ここの減免なんかを見ますと、非常に豊かな減免制度になっています。取りあえず国保料の全額納付世帯というふうには書いていますけども、ただし、滞納保険料があっても、短期証なりそういった形でお金を支払っていくという徴収猶予だとか、分納誓約だとか、そういった形での交付を受けている世帯については滞納保険料の納付を履行しているという世帯に含まれるというふうにも書いてあります。

さらに、その所得基準というのも非常に明確に書かれていまして、基準額は1人世帯125万円、2人世帯は158万円、3人世帯は191万円、1人増えるごとに33万円が加算されるというふうなことが書かれておりまして、こういう形での基準になると、7,513人という人たちがこの一部負担金減免制度で医療が受けられて助かるわけですね。だから、今の枚方市の減免の適用で、恒久的な低所得者に対して適用がされないというのは、余りにも冷たいのではないかなというふうに思いますし、今後、命をこのことによってなくすということになると大変なことになりますから、ぜひともこの点については、他市の状況も含めて、一度この一部負担金減免制度を充実させていただきたいと思うんですけども、その点について、最後に副市長さんの見解をお聞きします。

○奥野 章副市長 一部負担金の減免制度そのものの拡充ということでの御指摘、御要望ございましたけれども、本市では一部負担金の減免等の措置に関する規則を制定し、災害や失業、傷病により収入が減った世帯を対象に、入院療養に限らず一部負担金の減免を行っております。収入対象が著しく減少したことの認定に当たりましては、生活保護の基準を準用し、世帯収入における医療費充当可能額を算出し、医師の意見書なども求めた上で行っております。なお、要保護と思われる世帯につきましては、生活保護との連携を図っているところでございます。

いろんな意味で、この制度の周知につきましても、被保険者証の送付時に同封をしております『国保ガイド』に一部負担金の減免制度を掲載しておりますし、また、ホームページにもアップをして広報にも努めているところでございます。

○石村淳子委員 はい、ありがとうございます。

非常に長くなりまして申し訳ありませんが、やっぱり今の枚方市の一部負担金減免制度というのは、恒常的な低所得者というのが使えない、生活保護基準というのも非常に厳格なところがありまして、なかなか該当しないというのが現実だと思います。

市民への周知についても今おっしゃったわけなんですけども、やっぱり窓口でしっかりそうしたこともあるということも市民に対してアピールしてあげないといけないと思うんですね。そういったことを、保険証を送ってきたときに説明書に書いてありますよと言うけど、あの小さい小さい、こんな小さい折り込んだハンドブックを本当にそこまできちっと読むかどうかというのは疑問ですし、その意味を習得するまでに高齢者の人は時間もかかるし、わからないというふうに思うんですね。何かあったときにきっちり聞いて、自分はお金がなくても窓口でそういった対応が受けられるんだという安心感もやっぱり必要だというふうに思っていますので、受付の窓口でもそういったことも周知していくという努力もやっぱりしていただきたいというふうに、これは強く要望しておきます。

以上です。

○大森由紀子委員長 他に質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）暫時休憩します。

（午前11時49分 休憩）

（午前11時55分 再開）

○大森由紀子委員長 委員会を再開します。

○大森由紀子委員長 他に質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）これをもって質疑を終結します。

○大森由紀子委員長 これから討論に入ります。

まず、鷺見信文委員の討論を許可します。鷺見委員。

○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嵩に対応し、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正が行われた結果、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造を無視して、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。

○大森由紀子委員長 次に、石村淳子委員の討論を許可します。石村委員。

○石村淳子委員 請願第6号 高過ぎる国民健康保険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、医療にかかれず病気が悪化して、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、保険料を引き下げしてほしい、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、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。

以上です。

○大森由紀子委員長 これをもって討論を終結します。

○大森由紀子委員長 これから請願第6号 高過ぎる国民健康保険料の引き下げ等に関する請

願を採決します。

本請願は、採択すべきものと決することに賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○大森由紀子委員長 起立少数です。

よって本請願は、不採択とすべきものと決しました。

○大森由紀子委員長 以上で、本委員会に付託された事件の審査はすべて終了しました。

よって、厚生常任委員会は、これをもって散会します。

(午後0時5分 散会)

委員 長 大 森 由 紀 子

議 長 池 上 公 也