

開催年月日 平成29年6月19日（月）

質問者 日本共産党 宮川 潤 委員

答弁者 保健福祉部長 佐藤 敏

保険衛生担当局長 阪 正寛

国保医療課長 古郡 修

質問内容	答弁内容
<p>一 国保運営方針について</p> <p>（一）国保料の負担感について</p> <p>国保運営方針案について質問いたしますが、その前段として、私は、今年2月の本委員会で国保事業費納付金の算定に関する報告について審議をした際、国保加入者の所得の大幅な減少ということを示し上げました。</p> <p>札幌市においては、国保加入者の平均所得が、1992年度は279万円だったものが、2012年度には95万円に減少しております。</p> <p>一方保険料の変化ですが、年金200万円、2人世帯の場合、1992年度4万7千円だったものが、2013年度には同じ所得で12万5千円へと大きく増えています。</p> <p>1992年度以来、長期的に見ることで、国保料の負担感は非常に重たいものになっているということが鮮明になるのですが、道の認識を伺いましたところ、最近6年間だけの所得と保険料を比較して、大きく変わっていないなど、質問の趣旨からは大きく外れた答弁をしました。</p> <p>過去6年間だけの資料しか手元にないので、長期的な検証ができないということでは、深い分析ができず、お粗末であります。私は、長期的な分析を行っていただくことを指摘した次第であります。どのような分析をしたのか、伺います。</p> <p>（再）一 国保料の負担感について</p> <p>平成20年度から前の比較は国保加入者の職業が変わっているからできないということですが、私が言っているのは国保加入者の職業が変わっているから比較分析が必要と言っているんですよ。同じだったら、比較する必要がない。加入者のうちで農家や自営業者、ある程度所得のある方です、こういう国保加入者が大幅に減る一方で、高齢者や無職者、こういう所得が全くない、或いは非常に少ない加入者が増えてきています。それで、国保加入者の平均所得が大幅に減っているということになります。国保加入者の職業が変わることで、加入者全体の所得が減り続ける一方で、医療費が増えていきます。そのために加入者の国保料負担が重くなり続ける、これが国民健康保険制度の最大の構造的課題です。加入者の職業が変わっているから比較できないというのではなくて、変わっているからこそ比較と分析が必要です。改めて見解を伺います。</p> <p>【指摘】</p> <p>課税標準額に占める保険料調定額の割合が9.2%から15%へと大きく上がっています。保険料の負担が高くなっているということでもあります。新</p>	<p>【国保医療課長】</p> <p>国保加入者の保険料負担についてであります。平成20年度からの後期高齢者医療制度の創設や協会けんぽなど他の医療保険における加入要件の緩和、農家世帯の法人化などに伴い、それまでの国保加入者が他の医療保険へ移行したことなどによって、国保加入者の職業などの状況が大きく変化をしております。</p> <p>このため、平成20年度より前と現在とについて、所得や保険料負担などを比較し分析することは困難と考えているところであります。</p> <p>【国保医療課長】</p> <p>国保料の推移などについてであります。全道の国保加入者一人当たりの課税標準額と保険料調定額を平成4年度と平成25年度で単純に比較した場合、課税標準額が平成4年度の82万9千円から平成25年度の57万5千円と、約3割減少している一方、保険料調定額は平成4年度の7万6千円から8万6千円へと、約1割増えております。</p> <p>この結果、課税標準額に占める保険料調定額の割合は、平成4年度の9.2%から平成25年度の15%に上昇しております。</p> <p>また、道内の国保加入者の一人当たり医療費については、平成4年度の19万7千円から平成25年度の35万9千円と、約1.8倍になっております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>たな国民健康保険制度を創るのであればこのように加入者の負担が非常に重くなってきているというものを、まず前提にして新たな保険制度を考えなくてはならないということを指摘させていただきたいと思います。</p> <p>(二) 国保加入者と公的扶助について 次に国保加入者と公的扶助について伺いますが、報告のあった国保運営方針案では、国保加入者の役割・責務について加入者自身の健康の維持・向上に努めること、相互扶助の精神のもと記載されておりますけれども、国が基本的人権としての生存権を保障する公的扶助の役割を後退させることがあってはならないと考えるものであります。こうした懸念はないのか、まず確認しておきたいと思います。</p> <p>(三) 受療動向等について 国保については相互扶助だとか、助け合いだとかしきりに強調されますけれども、公的扶助についての役割が後退するものではないということですが、その点もしっかり強調していただきたいと思うのであります。 次に受療動向等について伺いたいと思いますが、道内では医療費が全国平均よりも高いと強調されているが、所得水準や医療機関・医療水準の差が大きい中、遠隔地での受療を余儀なくされ、積雪寒冷地でありますから入院期間が長引くなどの地域性を考慮した場合、単に全国平均に近づけるのではなく、受療動向を勘案した保険料とすべきではないかと思うのであります。 また、道民の生命と健康をどう守るのか、検診率が低い、がんの発生率が高い、歯科の治療に課題があるなど、予防的な観点でも積極的な施策展開を同時に行うことなく保険料の引き上げだけが優先するのでは、道民は納得できないと考えるが、いかがか伺います。</p> <p>(四) 保険料を決定する権限について 激変緩和措置などにつながるようにしたいということですが、そもそも保険料を決定する権限は市町村にあるんですか、道ですか、どちらなのかはっきりしていただきたいと思います。</p> <p>(五) 法定外繰入について 保険料は市町村が決定するということですね。決して、高い保険料を道が押しつけるようなことがないよう、改めて強調したいと思いますが、次に市町村はそれぞれ独自に法定外繰入などを行って保険料の抑制に努力をしています。この法定外繰入についてでありますけれども、パブリックコメントの中で寄せられた意見で「『法定外繰入は市町村の判断で今後も認められる』ということも明記すべき」という意見が寄せられております。それに対しては道の対応は区分で言うと「D 案に取り入れなかったもの」とし、道の考え方を、このように記述していま</p>	<p>【国保医療課長】 国保制度の役割についてであります。国民の社会保障を支える重要な基盤である国保制度は、公的扶助としての役割を担っておりまして、今回の制度改正でその役割が後退するというものではないと考えております。</p> <p>【国保医療課長】 保険料の算定についてであります。道としては、本道における所得水準や医療費水準の地域差が大きいことを踏まえ、納付金の算定方法において、保険料の激変緩和措置につながるよう、所得水準や医療費水準を反映させる考えであります。 また、道では、生活習慣病を予防し、道民の健康増進を図っていくため、医療関係者などと連携して、特定健康診査の受診率向上のほか、食生活の改善、運動による健康づくりやたばこ対策などに今後とも取り組んでまいります。</p> <p>【国保医療課長】 保険料の決定についてであります。新たな国保制度においても、法律上、保険料の決定は市町村が行うこととされているところであります。</p> <p>【保険衛生担当局長】 法定外繰入についてでございます。国のガイドラインでは、本来収納すべき保険料を補うための繰入は、解消・削減に向けて取り組むこととされており、保険料の負担緩和に充てることを目的とする繰入についても、解消・削減が必要となるものであります。 新たな国保制度における納付金の仕組みの導入によりまして、市町村は、納付金を道に納めることにより、道からの交付金で医療費の支払いが賄われることとなるため、新たな制度への移行後は、繰入の解消を進めやすくなるほか、保険料収納必要額が減</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>す。「法定外繰入の必要性が大幅に減少」する、「赤字の解消・削減について助言を行う」とのことです。</p> <p>私は、2月の本委員会でも明らかにいたしました。道が解消しようとしている法定外繰入のうち、赤字補填の繰入は全体の法定外繰入の中のわずか6.7%だけで、赤字とは関係のない保険料の負担緩和を図る繰入は、これは政策による繰入でありませぬけれども、この繰入が半分以上の58%にもなっております。</p> <p>この法定外繰入の区分を踏まえて答弁をしていただきたいのですが、「法定外繰入の必要性が大幅に減少する」とは、どういうことですか、負担緩和のための繰入が大半を占めているのですが、どうして必要性がなくなるのか、お示し願いたいと思ひます。</p> <p>さらに、「赤字の解消・削減について助言」としてありますが、赤字補填の繰入は、道が解消の対象としている法定外繰入のわずか6.7%でありますから、大半の負担緩和のための繰入とは関係ないことだと思ひますが、いかがか伺ひます。</p> <p>(再) 五 法定外繰入について 保険料収納必要額が減少するから負担緩和の必要がないと、こういう答弁でありましたから再質問させていただきますと思ひます。</p> <p>現行の国保料、すなわち法定外繰入をして引き下げた保険料、その保険料と新たな制度の納付金から計算した保険料収納必要額とを比較した場合、ほとんどの市町村で保険料が引き上げられると考へます。道が示した、委員会でも資料として提出したし、マスコミの方々にも出したのだと思ひますが、その比較は、現行の国保料と新たな制度の保険料収納必要額との比較ではありません。現行の国保料から、法定外繰入をしなかつたものとして計算した、現行の数字ではない比較を出して、それで新たな制度の下では、保険料が下がる場所が多いということを示しましたが、現在の制度との比較ではないので、改めて伺ひます。現在の法定外繰入をして引き下げた国保料との比較では、上がる市町村はいくつで、下がる市町村はいくつあるのですか。それぞれ明らかにしてください。</p> <p>(再々) 五 法定外繰入について 私には一覧表で各市町村ごと、保険者ごとの試算を出したでしょう。ここは上がる、ここは下がると一つずつ付けて出したでしょう。その資料は信頼できない資料なのですか。そうではないでしょう。きちんと計算して出したものでしょ。その数はいくつか答えられないってことですか。一つ一つの市町村で示して出したでしょ。出せないんですか。</p> <p>一覧表を作って、全道の保険者って170くらいになるんですか、その一覧表ができていて、上がる場所と下がる場所と、それぞれ出しているわけ</p>	<p>少することにより、保険料の負担緩和を目的とした繰入についても、必要性が減少するものと考えているところでありませぬ。</p> <p>【国保医療課長】 現行保険料と算定された保険料との比較についてでありませぬが、そうした観点での集計は現時点で行っておりませぬので、今すぐ市町村数は出てこないということでありませぬ。今後、納付金仮算定を行う中で、こうした市町村数についてもお示ししていきたいと考えております。</p> <p>【国保医療課長】 ただいまご指摘ございました件ですけれども、数字としては間違いなく出ておりますし、算定もしているのですが、上がり下がりのカウントがすぐにはできないので、今何ヶ所というお答えができないということでありませぬ。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>ですから簡単に教えられることだと思いますけれども、それでは別の機会にしっかり明らかにしていただくように要請したいと思います。</p> <p>比較をする場合に、仮に法定外繰入をしなかった場合にいくらなのかということと、今後の保険料を比較しても、高くなるか安くなるか住民にとってはわからないことですよ。現行との比較が重要なのだと申し上げておきたいと思います。この点についてはこの程度にして次に進みたいと思います。</p> <p>(六) 保険料賦課方式について</p> <p>1 賦課方式の現状について</p> <p>保険料を賦課するにあたって、所得割、資産割、均等割、平等割などがありますが、道内各市町村においては、どのような賦課方式を採用しておりますか。</p> <p>市町村で違いがあると思いますが、所得割の最大は何%、最小は何%ですか、同様に、資産割、均等割、平等割についてもお示しください。</p> <p>2 保険料水準の統一の定義について</p> <p>そもそも三方式のところと四方式のところがあるので、計算の仕方が根本的に違う。それから、パーセントも大きな違いがあるということが分かりました。市町村、これだけ様々保険料の賦課方式が違うのに、私はそれを単純に統一してしまうというのは相当無理があると思いますよ。</p> <p>札幌市のように、国保加入者のほとんどが高齢者と無職者というところもありますし、一方農家が多いところでは加入者の所得も資産も多くなりますから、賦課方式が違うのは、私はそこそこによって違いがあるのは当然だと思います。</p> <p>それぞれの市町村で、加入者の実態に合わせて、もっとも合理的な賦課方式が選択されてきたのだと考えます。</p> <p>本道では、賦課方式についても、一元化するおつもりですか、今後、どうされるのか、伺います。</p> <p>(七) 応能割と応益割について</p> <p>運営方針では、応能割と応益割が43:57となっておりますけれども、私は本来50:50が適切であろうと考えます。応能割が低いということは、所得が低い加入者ほど負担が重くなるということではないかと思えます。国保財政を優先するために加入者負担を置き去りにしているのではないかと考えますけれども、いかがですか。</p>	<p>【国保医療課長】</p> <p>保険料の賦課方式についてであります、平成28年度において、所得割、均等割、平等割による三方式を採用しているのは52市町村で、これに資産割を加えた四方式を採用しているのは125市町村となっております。</p> <p>また、医療分の保険料では所得割の最大が浦臼町の14.0%、最小は幌加内町の1.6%であり、資産割の最大は泊村の84.3%、最小は新篠津村の5.0%。均等割の最大は妹背牛町の44,400円、最小は泊村の7,200円。</p> <p>平等割の最大は奥尻町、月形町、浜中町の44,000円、最小は、赤平市の10,200円となっております。</p> <p>【保険衛生担当局長】</p> <p>保険料の賦課方式についてであります、この度お示しした運営方針の案では、道内どこに住んでいても、同じ所得水準であれば同じ保険料率となるよう、平準化を進めていくこととしております。</p> <p>保険料の決定は、引き続き市町村が行いますことから、道が示す標準保険料率を参考に、市町村の実情に応じて、賦課の方法についても適切に判断していただくものと考えております。</p> <p>【国保医療課長】</p> <p>応能割と応益割についてであります、納付金算定に係る国のガイドラインでは、応能割と応益割との割合を定める際に、全国平均を1とした場合の北海道の所得水準で設定することが原則とされております。</p> <p>本道においては、所得の地域差が全国に比べ大きいことから、所得水準の高い市町村の保険料上昇を考慮し、激変緩和措置として、応能割と応益割との道全体の構成割合を43:57として納付金を算定することとしたものであります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>【指摘】 私は、低所得者に重いしくみについては再検討すべきであることを指摘させていただきたいと思います。</p> <p>(八) 保険料減免について 1 市町村の保険料減免の基準の違いについて 保険料の減免について、釧路市でいうと、災害、病気、失業、収入減、低所得、特別な事情、東日本大震災、その他を減免の基準としています。 この減免基準は、市町村によってそれぞれ違うものと認識しています。どのような違いがあるのか、災害、病気、失業、収入減、低所得、特別な事情、東日本大震災を基準にしていなところもあると伺っておりますが、どういう現状にあるのか、例を挙げて端的にお示しください。</p> <p>2 標準化について 明確な基準を持たない市町村もあるなど、それぞれ大きな違いがあると思えます。それぞれの地域で、それぞれの条件の下で、続けられてきた減免制度であり、大きな違いがあるものを均一化するのは無理があると考えますが、この減免基準について、均一化するおつもりですか、伺います。</p> <p>(再) 八-2 標準化について 標準化ということでありませけれども、標準的なものを仮に道が示すとしても、均一化するものではないと解釈してよろしいですか。</p> <p>(九) 一部負担金の減免について 1 一部負担金の減免が行われている世帯の割合について それでは次に、今は保険料の減免について伺いましたが、一部負担金の減免について伺いたいと思えます。患者さんが病院にかかったときに窓口で払う一部負担金であります。パブリックコメントで一部負担金減免についての意見も出されています。引き続き市町村が主体となって実施することになりますか。既に実施されている減免は、市町村それぞれで制度が違いますが、どういう違いがあるのか、減免の条件を幅広く認めているところ、あるいは減免の対象が狭いところでは、加入世帯における一部負担金減免の、減免が行われる世帯の割合、どの程度開きがあるのかこれをお示しください。</p> <p>(再) 九-1 一部負担金の減免が行われている世帯の割合について 非常にこの一部負担金減免が少ないということが分かりました。ぜひこの制度の周知はですね、今後の課題になっていると思うのでお願いをしたいと思います。</p>	<p>【国保医療課長】 保険料の減免基準についてであります。国民健康保険料の減免は、各市町村の条例に基づき、災害などにより保険料の負担能力が著しく低下した加入者に対して行われております。 減免の基準については、市町村により異なっており、一部に明確な基準を持たない市町村もありますが、そうした市町村においても、平成28年8月に発生した台風10号をはじめとした近年の災害の発生状況等を考慮し、基準の整備が進んでいるものと承知しているところであります。</p> <p>【国保医療課長】 保険料の減免についてであります。保険料の減免は、各市町村が条例の定めにより、地域事情を踏まえた基準を設け運用しているところであります。 道では、新たな制度において財政運営が全道単位になることに伴い、加入者の方々が道内のどこに住んでいても適切な減免が受けられるよう、市町村と十分協議の上、事務の標準化を進め、市町村において適切に運用していただきたいと考えております。</p> <p>【国保医療課長】 ご指摘のとおり、均一化と標準化というものは違うということでありませ。</p> <p>【国保医療課長】 一部負担金減免の状況についてであります。一部負担金の減免は、新たな制度への移行後も市町村が行うこととなっております。 また、減免の基準は、市町村が地域の実情に応じて定めており、例えば、低所得であることを減免の要件としているのは41市町村となっております。 平成27年度の世帯数に占める減免申請の割合は、道内の市町村ではいずれも0.1%未満となっているところであります。</p> <p>【国保医療課長】 一部負担金の減免についてでありますけれども、これも先程の保険料の減免と同様、事務の標準化を進めていくという考えであります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>この一部負担金減免について、これは均一化を図るというお考えがあるのか伺います。</p> <p>2 (欠)</p> <p>3 減免の条件について 標準化をすることで、均一化とは違うと思えますけれども、標準化をすることで私が懸念するのは、今減免の条件が広く認められている、減免しやすい市町村が、減免の条件が標準に近づいて狭まることがあるということであれば、私はそれは良くないというふうに思うんですけども、減免の条件を厳しく狭めるということがありますか。伺います。</p> <p>(再) 九-3 減免の条件について これは道としては均一化はしない、それから標準化はしても条件が狭めるという考え方には立っていないということをお示しをいただきました。 再質問いたします。 パブコメが行われました。このパブコメの道の回答なんですけれども、今机上に配付された資料には事務の標準化というふうに書かれていますけれども、これは回答が変更されたものであります。当初は、全道均一の適切な減免というふうになっておりました。私が全道均一な適切な減免とはどういうものを指すのかということで、質問しなければならぬということ準備を進めていく中で、回答が今朝になって変更したということであり、私は軽率だと思えます。このような誤りを犯すのは均一化しようという考えは根本にあるのではないかと、それで本音が出たということではないかと思うんですけども、そうではないんですか。私は部長に伺いたいと思えますが、市町村の国保運営のそれぞれの違いを理解し、自主的な取組を認めることが必要だと考えます。今後の国保運営において、市町村の違いと自主的な取組について、部長の姿勢をお示し願いたいと思えます。</p> <p>【指摘】 市町村への助言ということであれば、例えば、私は、資格証明書などは収納率の向上には寄与しないから発行はやめるべきだなどというような助言をぜひ行っていただきたいというふうに思います。道としては赤字補填のための法定外繰入の解消を目指すなどと言っておりますけれども、解消を目指すべきは法定外繰入ではなくて、資格証明書の発行だということをお指摘させていただきます。北海道は大変大でありまして、市町村179、2番目に多い長野県でも77と半分以下であります。少ない県では富山県が15、市町村20以下の県が21県あります。北海道が例外的であり、特殊な条件にあります。その北海道で、国保の都道府県単位化、様々なことを均一化するといっても無理がありますので、この都道府県単位化という進行状況では、北海道が</p>	<p>【国保医療課長】 市町村におけます減免事務についてであります。市町村では、国が示している基準よりも明確な運用方法が望まれるという意見がございまして、道としましては、減免に関する判断事例を整理し、市町村へ提供することによって、一部負担金の減免事務の標準化を進めてまいりたいと考えておりまして、減免の条件を狭めるという考え方には立っておりません。</p> <p>【保健福祉部長】 今後の取組についてでございますが、道におきましては、新制度への円滑な移行に向けまして、市町村と積極的に議論を進めております。この度の運営方針の案につきましても、そうした下で取りまとめたものでございます。 市町村では今後道から示されます納付金を基礎として保険料を算定いたしますことから、十分な時間が確保できるよう、道といたしましては、可能な限り早期にお示しをしたいと考えておりまして、保険料の平準化等の意義につきましても、その際きめ細やかな情報提供を行いまして、円滑に市町村における準備が進むよう、支援をしてみたいと考えております。 なお、道といたしましては、保険料の急激な上昇が生じないように配慮をしながら、市町村に対して助言を行う必要があると考えておりまして、この点につきましても、配慮をしながら進めてまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>最も先行して進めているようであります。無理なことを急いで進めることなく、各地で長い時間かけて定着してきた国民健康保険制度ですから、性急な均一化を進めないよう、保険料の決定や法定外繰入については、市町村の意思を十分尊重するように指摘をして、質問を終わります。</p>	