

開催年月日 令和6年3月12日（火）

質問者 日本共産党 丸山 はるみ 委員

答弁者 保健福祉部長 道場 満

国保担当局長 新井 明

国保医療課長 山田 英雄

国保広域化担当課長 竹村 寛仁

質問内容	答弁内容
<p>一 国民健康保険について</p> <p>（一）市町村納付金総額と道の標準保険料率の比較について 2018年度から国民健康保険制度は現在の都道府県単位化に移行しております。制度導入時である2018年度と今年度の比較において、市町村納付金総額と道の標準保険料率の比較をお示ください。</p> <p>（二）保険料引き上げの要因について 今、おっしゃっていただいたとおり、市町村納付金は減少しているんですけども、多くの市町村の標準保険料率が引き上がっているんですけども、この理由を教えてください。</p> <p>（三）統一保険料のメリット・デメリットについて 北海道は次期国保運営方針案で保険料の全道統一化を明記していますけれども、全道統一保険料が実施されることによって、道民にとって、メリット、デメリット、どのようなものがあるのか教えてください。</p> <p>（四）市町村納付金と保険料の関係について 次に、市町村納付金と保険料の関係についてですけど、納付金ベースの保険料統一である準統一保険料となった場合、納付金の計算の際に医療費の影響がゼロになると。医療費が低い自治体の納付金は引きあがる一方、逆に医療費の高い自治体の納付金は下がる。従って医療費の低い自治体では保険料が引きあがることになるということなんですけど、これは事実なんですか。</p>	<p>【国保医療課長】 市町村納付金総額等については、平成30年度は1,535億円、令和5年度は1,484億円となっております。減少しております。</p> <p>一方、道の標準保険料率については、平成30年度は所得割率11.51%、均等割額が68,850円、令和5年度は所得割率が12.32%、均等割額が76,082円となっております。増加しているところであります。</p> <p>【国保医療課長】 標準保険料率引き上げの要因についてでございますが、納付金や標準保険料率の算定に用いた医療費の推計においては、被保険者数の減少により、医療費総額は下がってきているため、納付金総額は減少しておりますが、高齢化の進行や医療の高度化による、一人当たりの医療費や後期高齢者支援金などの負担の増加が、標準保険料率の上昇の主な要因と考えているところでございます。</p> <p>【国保医療課長】 統一保険料についてでございますが、メリットとしては、道内どこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となる、被保険者間の公平性が確保されるとともに、小規模な保険者における、高額な医療費の発生等に伴う、保険料の変動の抑制が可能となるところであります。</p> <p>一方で、デメリットとしては、道内の保険料を統一するため、市町村でこれまできめ細かに対応してきた、独自の保険料の抑制ができなくなることが考えられます。</p> <p>【国保医療課長】 納付金算定における医療費水準の反映についてでございますが、小規模な保険者を多く抱える本道においては、安定的な保険料設定が可能となるよう、納付金算定において、市町村間の医療費水準の差を反映させない納付金ベースの統一を令和6年度から行うこととしたところであります。</p> <p>これに伴いまして、医療費水準が全道平均より低い市町村においては、納付金が上昇しますが、こうした市町村が引き続き医療費適正化の取組を進めるための交付金を交付し、納付金の急激な上昇を抑える考えであります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>再一（四） 今説明していただいたんですけど、医療費水準が低い市町村の納付金が上昇するけれども、交付金により納付金の上昇を抑えると。 しかし、結局どうなるのかというところがよくわからないので、どうなるのかわかりやすく教えてくださいませんか。</p> <p>医療費の水準が全道平均よりも低いところほど、保険料が上がるということなんですよ。交付金を交付するという、それから、保険者努力支援制度もあるんだけど、保険料が上がり続けていく状況があるのではないかと考えております。</p> <p>（五）標準保険料率どおりに改定した場合の値上げの影響について それで、次に標準保険料率どおりに改定した場合の値上げの影響についてですが、日本共産党政策委員会は、2024年度に標準保険料率どおりに改定した場合の市町村毎の保険料の増減額を試算しました。その結果、年収400万円4人世帯で試算すると、24年度に保険料が値上げされる自治体は139です。年収240万円単身世帯で試算すると、値上げする自治体数は144となります。約8割近い市町村は保険料が値上げとなるということになってきています。北海道が示した標準保険料率どおりに改定した場合の値上げの影響について、どのように認識していますか。</p> <p>（六）国の公費負担増加要請の効果について 国保の被保険者には、もうすでに保険料の負担が重くのしかかっています。 これまで北海道は、全国知事会と連携して国に対して1兆円の公費投入が必要と繰り返し要請してきたことは承知しておりますが、その要請による効果はどのように表れているのでしょうか。</p>	<p>【国保医療課長】 納付金算定における医療費水準の反映についてでございますが、納付金算定において、市町村間の医療費水準の差を反映させないことにより、医療費水準が全道平均より低い市町村においては、納付金が上昇します。 道では、こうした納付金上昇額の一定部分について医療費適正化の取組を推進するための交付金を交付するものの、納付金は上昇するところであります。</p> <p>【国保医療課長】 標準保険料率の改定による影響についてでございますが、道では、市町村標準保険料率を所得割率、均等割額、平等割額の三方式で算定しておりますが、令和6年度において、これら三つの要素すべてが、令和5年度に比べて上昇している市町村は、全道で105市町村となっております。御指摘のとおり、道が示した標準保険料率どおりに改定した場合には、多くの市町村で保険料が上昇するものと認識しております。 高齢化の進行や医療の高度化による、一人当たりの医療費や後期高齢者支援金などの負担の増加が、標準保険料率の上昇の主な要因と考えておりますが、年齢構成や医療費水準が高く、所得水準が低いなど構造的な課題を抱える国保制度を取り巻く環境は厳しく、今後も被保険者の保険料負担の増加が見込まれる状況を踏まえ、国に対し、財政基盤強化のための更なる財政支援を求めてまいります。</p> <p>【国保医療課長】 国からの財政支援についてでございますが、道としては、今後の高齢化の進行等に伴う医療費の増加に耐えうる財政基盤を確立するため、国庫負担金の増額による更なる財政支援の強化について、国に要望してきたところであります。 こうした要望等を踏まえ、全国知事会に国が確約した毎年の財政支援3,400億円が、平成30年度から現在まで継続しております。これにより、低所得者への軽減措置の拡充や、保険者努力支援制度による医療費適正化の取組に対する支援、調整交付金などの財政調整機能の強化が図られているところでありますが、今後も保険料負担の増加が見込まれることから、財政基盤強化のための更なる財政支援を行うよう全国知事会とも連携して要望してまいります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>再一（六） 今答弁がありました平成30年度から3,400億円の財政支援が続いているということですが、この間物価は上がっています。 今後ますます負担が増えていく中、統一保険料が実現すると、結局保険料にしか負担を求めるしかなくなっていくんですね。国に対して抜本的に公費負担を要望するべきではないかと考えますがお考えをお聞かせください。</p> <p>（七）市町村による事務について 次に市町村の事務についてですが、これまで議会議論において、道は市町村の保険料を決定するのはあくまでも市町村であるとしてきました。しかし、統一保険料が導入されることによって、市町村による事務を奪うこととなります。 同時にこれまで市町村が実施してきた一部負担金の減免、資格証明書の交付など市町村の権限である事務までも統一の名の下にはく奪されることになるのではないかと危惧しますが、お考えをお聞かせください。</p> <p>（八）統一保険料からの離脱について 国保法で保険料は各自治体が決めるというふうにされています。そうすると統一保険料から自治体は自らの判断で離脱することができるのでしょうか。仮に離脱した場合、離脱しなかった自治体との差やペナルティー等は生じますか。</p> <p>（九）一部負担金減免の実績について 次に、一部負担金減免の実績についてです。 災害などによる資産の重大な損害や失業等による収入の著しい減少等により医療機関に一部負担金を支払うことが困難な場合、減額・免除・支払い猶予措置を受けることができます。 昨年度の減免額と区分ごとの件数を伺うとともに、市町村において一部負担金減免を実施した自治体数はいくつかお答えください。</p>	<p>【国保医療課長】 国からの公費負担についてであります。今後も保険料負担の増加が見込まれる中、国の公費負担の拡充が必要と認識しております。 道としては、国保の安定的な保険運営に向けた財政基盤を強化するため、国庫負担金の増額による、更なる財政支援の拡充を行うよう、全国知事会と連携し、国に引き続き要望してまいります。</p> <p>【国保医療課長】 市町村の事務についてであります。平成30年度の国保制度改革で、道と市町村の役割分担が行われ、道は財政運営の責任主体として中心的な役割を担う一方で、市町村は、保険料率の決定・賦課・徴収、資格管理や保険給付などを引き続き担うことで、道と市町村が一体となって運営する仕組みとなっております。 今後、保険料水準の統一が実現されても、道と市町村の役割に変更は生じないことから、引き続き、市町村の権限により一部負担金の減免等の事務を担うものでございます。</p> <p>【国保担当局長】 市町村の保険料率の設定についてでございますが、法令に基づき、保険料率は市町村が決定するもので、市町村の判断で統一保険料率と異なる独自の料率の設定も可能となっており、その場合、統一保険料率に合わせた市町村と保険料率は異なることとなりますが、ペナルティ等を設けることにつきましては、現時点で検討していないため、市町村とも協議していないところでございます。 道では、財政の安定化や加入者負担の公平化を図るため、保険料水準の統一を目指す必要があると考えており、事務の標準化や医療費適正化、収納率向上対策などの各般の施策に取り組むほか、市町村におけます保険料の賦課方式や料率の改正などに対する支援を行うなど、市町村の十分な理解を得ながら、保険料水準の統一に向けて取り組んでまいります。</p> <p>【国保広域化担当課長】 一部負担金減免の令和4年度実績についてでございますが、16市町村で実施しておりまして、病気によるものが41件で142万3千円、失業によるものが24件で828万3千円、収入減によるものが29件で314万5千円、東日本大震災によるものが102件で172万4千円でありまして、合計は196件で1,457万5千円となっております。ところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(十) 減免実績が広がらない要因について そうするとですね、昨年度減免件数のうち半数以上は東日本大震災関連なんですね。失業、収入減合わせても53件。低所得区分はゼロという実績になっています。 コロナ禍と物価高騰による影響が長期化する中で、一部負担金減免制度の周知と利用促進は死活問題と考えています。 減免実績が広がらない要因を、北海道はどう分析しているのか、お答えください。</p> <p>(十一) 道自身による制度周知について 北海道では、チラシ、ポスター、リーフレットを市町村につくるように要請していると承知しています。しかし、北海道単位化を標榜するならば、制度周知の際たる責任は北海道自身にあるのではないのでしょうか。北海道自身が率先して制度の周知拡大と、より一部負担金減免制度の利用が促進されるようイニシアチブをとっていただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。</p> <p>是非お願いしたいと思います。</p> <p>(十二) 今後の取組について それで北海道は、大阪府に次いで統一保険料へ向けた取り組みが先行している都道府県となっています。全道どこに住んでいても同じ保険料という説明はですね、一見公平なように見えて実は多くの問題を含んでいるということが今回の議論で分かってきたというふうに思いますが、他県の多くは国の方針どおりに機械的に統一保険料化を進めているわけではないと認識しています。 むしろ、北海道の方針が国の方針に忠実に従ったもので地域の実情を軽視しているのではないかと、いうふうに危惧をするわけです。新年度から新たな国保運営方針がスタートしますけれども、今回の問題点を踏まえてですね、時間をかけて市町村や住民へ説明や声を聞き取り組みを進めるべきではないでしょうか。 そして、同時に公費負担を増額しない限り、保険料は際限なく上がっていく、今すでに負担は重いこの保険料が上がっていくわけです。私たちは国民皆保険の仕組み自体が危うくなっているのではないかと、いう危惧を持っています。北海道自身が国保の危機と捉えて公費負担の抜本的増加を増額をこれまでに以上に国に求めるべきと考えますけれどもお考えをお聞かせください。</p> <p>国庫負担金の増額が不可欠という答弁をいただきましたので、強く要望をお願いしたいというふうに思います。</p>	<p>【国保広域化担当課長】 減免実績が広がらない要因についてでございますが、市町村からの聞き取り調査では、「申請そのものがなかった」といった意見が多い反面、「相談はあったが、生活困窮者であり、生活保護の適用となった」などの意見もあったところでございます。 道といたしましては、被保険者のみならず市町村に対しても制度の更なる周知を図る必要があるものと認識しております。</p> <p>【国保広域化担当課長】 一部負担金減免に係る道の取組についてでございますが、一部負担金の減免については、市町村が地域の実情に応じまして判断することとなっておりますが、道といたしましては、被保険者がどこに住んでいても、適切に医療を受けることができるよう「一部負担金減免標準例」を策定し、市町村に要綱を整備するよう要請しているところでございます。 また、制度の周知につきましては、各市町村等に対しまして、広報誌への掲載やポスター掲示などについて依頼するとともに、パンフレットの配布やホームページへの掲載により住民の方々への周知に努めているところでございまして、今後とも、道の広報媒体など様々な機会を活用して、制度の周知に努めてまいります。</p> <p>【保健福祉部長】 今後の道の取組についてであります。運営方針に基づき、国民皆保険制度の要である国保制度を将来にわたり安定的に運営できるよう、保険料の変動を抑制し、被保険者間の公平性を確保するためには、道と市町村の連携協力が大変重要であり、それぞれが適切な役割分担のもと協議を行う必要がございます。このため、道では北海道国民健康保険市町村連携会議や、市町村職員参加のワーキンググループのほか、被保険者の代表などに委員として参画いただいている北海道国民健康保険運営協議会の場を通じ、丁寧に議論を重ね、関係者の十分な理解を得ながら、保険料水準の統一を目指しているところでございます。 国保制度を取り巻く環境は厳しく、今後も被保険者の保険料負担の増加が見込まれますことから、道といたしましては、国保の安定的な保険運営に向けた財政基盤を強化するため、国庫負担金の増額による、更なる財政支援の拡充が不可欠であり、全国知事会と連携し、国に引き続き強く要望してまいります。</p>