

第 25 号議案、豊島区国民健康保険条例の一部を改正する条例について(討論)

2022/3/23 儀武さとる

私は、日本共産党豊島区議団を代表して、ただいま議題となっています第 25 号議案、豊島区国民健康保険条例の一部を改正する条例について、可決することに反対の立場から討論をおこないます。

本議案は、5つの改正を提案するものです。まず1点目は、結核医療給付金の支給に関する改定、2点目は、保険料率等の改定、3点目は、保険料の賦課限度額の改定、4点目は、未就学児の均等割額の減額規定の新設、5点目は、保険料の減額に関する改定です。

1点目は、結核医療給付金の支給に関する改定については、民法の改正による成年年齢引き下げに伴い、20歳だったものを18歳に改正するものです。2点目、3点目は後程述べます。4点目の未就学児の均等割額の減額規定の新設については、被保険者に係る均等割額について、半額を減額するものです。わが党は繰り返し求めてきまして、やっと実現することになりますが、引き続き全額補助を求めるものです。5点目は、保険料の減額に関する改定については、保険料の減免の申請期限等を別に指定する日までとする規定に改訂し、明文化するものです。

問題は、2点目の保険料率等の改定と3点目の保険料の賦課限度額の改定です。来年度に向けた特別区の保険料率の基礎分、支援金分の改定では、基礎賦課額と後期高齢者支援金等賦課額の所得割率を9.54%から9.44%へと0.10%引き下げ、均等割額を52,000円から55,300円へと3,300円引き上げに、賦課限度額を82万円から85万円に引き上げます。この結果、一人当たり保険料は、124,989円から131,813円へと6,824円の大幅な値上げとなります。今でも負担に耐えられない多くの区民がいます。今回の大幅な値上げによって、さらに負担増を強いられることとなります。

昨年末23区特別区長会は、国や東京都に対し、コロナ感染症という特殊な事情が保険料を引き上げていると推察されることから、財政支援を求める要望書を提出しました。豊島区議会でも2月9日の本会議で、国や東京都に対し財政支援を求める意見書を全会一致で可決しました。来年度保険料について、東京都は、納付金総額を、今年度4176億円より170億円増の4346億円と決定しました。一人当たりの国保料は、167,042円と、今年度157,351円より約1万円の大幅な値上げとなります。しかし、東京都は国の特例基金を活用した激変緩和策を実施していますが、都独自に財政支出しての軽減対策をしていません。

そこで、23区特別区長会は、特別区独自の激変緩和策を措置しました。

令和4年度は、国保事業費納付金分を94%相当、基礎分が92.3%、後期高齢者支援金分と介護納付金分については、それぞれ97.3%として算定するものです。つまり、国保事業費納付金の6%相当分を賦課総額に算入せず、賦課総額から差し引くという激変緩和措置を実施しました。新型コロナの感染拡大の影響を鑑み負担軽減を図ったものです。23区区長会の対応は、一定評価したいと思えます。しかし、それでも一人当たりの保険料は、6,824円の大幅な値上げとなります。均等割りが半額になる未就学児のいる世帯を除けばほぼすべての所得階層で値上げとなります。

給与所得者(65歳未満)4人世帯(介護2名該当)で年収400万円ですと、保険料の値上げは6,808円です。年間保険料は528,176円で、実に年収の13.2%であります。収入別・世帯構成別の保険料試算(モデルケースによる試算)でみると、年収の10%を超えている所得階層が28階層もあります。国保料以外に、税金、家賃、住宅ローンの返済などを考えると負担の限界です。

しかも、国保加入者には「無職の人と非正規労働者、フリーランスの方」が多く、加入者の8割弱の世帯が所得200万円以下であって、保険料の支払能力がきわめて弱くなっています。国保加入者の負担を軽減するためには、どうしても国庫負担の引き上げが必要です。

コロナ禍で、大幅な保険料の値上げで滞納者が増えることは必至です。令和3年6月1日現在の23区の短期証、資格証、の発行状況を、いただいた資料で確認すると、短期証が3,027件、23区で3位。資格証の発行は、515件、7位でした。現在の状況を確認すると、短期証の発行はゼロ、資格証の発行は3件です。新型コロナの関係で、昨年の中頃から運用を変更して、郵送などで対応した、ということです。区も努力していることは評価しますが、安心して医療にかかれるためにも短期証、資格証の発行をすべきではありません。コロナ後も引き続き継続すべきです。滞納者が増えることは、区も望んでいないからこそ、今回、特別区長会が激変緩和措置をとったのではないのでしょうか。

委員会審査では、自民党、公明党、都民ファーストの会・民主などは「負担の公平性」「保険料の負担は大きい」「根本的に見直しが必要」などの発言がありましたので、私が、保険料の据え置きに必要な財源は、9億5千万円であり、区の独自支援を求めることと、区議会が国、都に財政支援の意見書提出することを提案しましたが、ほとんど反応がありませんでした。結局、国民皆保険制度を維持するためと言って、議案に賛成しました。

コロナ禍のもとで、区民、非正規労働者やフリーランスの方は収入が減り、困窮生活を強いられています。負担の公平、国民皆保険制度を維持するためと言って、国保加入者に負担増を押し付けるやり方では、区民の命とくらしを守ることができません。同じ年収で、協会健保の保険料と比較して、約 2 倍の保険料を払っている現状が負担の公平とでもいうのでしょうか。

国保の広域化をすすめるにあたって、全国知事会、全国市長会など地方団体は、加入者の所得が低い国保が、他の医療保険よりも保険料が高く、負担が限界になっていることを「国保の構造問題」だとし、これを解決するために、1兆円の公費投入・国庫負担を増やして国保料(税)を引き下げることが、国に要望してきました。国保の構造的な問題を解決するには、公費を投入するしかありません。1兆円増やせば、国保料(税)を協会けんぽ並みに引き下げることができます。

旧国保法は相互扶助の精神が強調されていましたが、1958年(昭和33年)に作られた新国保法はその第一条の目的に「この法律は国民健康保険事業の健全な運営を確保し、社会保障及び国民保険の向上に寄与する」と明記されています。

かつてはこの立場から、国は国保財源に42%を投入していました。ところが1984年の法改定で国庫負担を大幅に削減し、更に今回、国保の広域化で法定外繰入を無くすとしているのです。これでは保険料が際限なく上がり、保険料の滞納者が増えることは必至であり、国民皆保険制度を維持することができません。

今こそ、国保法第一条に立ち返り国庫負担を増額するよう国に強く求めることと合わせ、区としても法定外繰入をきちんと存続することを強く求めます。

よって、第25号議案、豊島区国民健康保険条例の一部を改正する条例について可決することに反対します。

以上で、討論を終わります。ご清聴ありがとうございました。