

私は、日本共産党区議団を代表し、ただいま議題となっております、4議案中、議員提出議案第9号、国民健康保険制度の改善を求める意見書、および、議員提出議案第10号国民健康保険制度の改善を求める意見書、これら2議案を可決することを求め、討論いたします。

なお、議員提出議案第11号 国民健康保険制度の充実を求める意見書、議員提出議案第12号 国民健康保険制度の充実を求める意見書については、可決に反対するものであります。

議員提出議案第9号及び第10号、以下「日本共産党案」といいます、この原案は、11月14日正副幹事長会で日本共産党区議団から提案したものであります。

わが党区議団は、現在の国民保険制度において構造的な問題があり、毎年のように保険料が高くなってきていることなどから、国民健康保険制度が安定的かつ持続的に運営できるよう国へ、さらには、保険者でもある東京都にもその責任を果たすよう、求めることが必要であり、意見書を区議会として提出すべきとして、それも多くの区民にかかわる事業のため、全会派一致で、可決できるよう23区特別区長会の国や東京都への要望を参考に意見書案を作成し、提案いたしました。

そもそも意見書というのは、国や都に対し、地方自治法に基づき各地方議会の議長名で送付されるのですから、なるべくその地方議会全体の総意で提出されるのが望ましいはずです。

当然ながら、各地方議会は、各政党や政治団体、無党派議員など様々な立場の議員で構成されています。

多数決でなんでも意見書が可決されることが頻繁に行われるとしたら、まさにこれば住民の願うものとは言えず、偏った主張のものとなりかねません。

したがって、議論の末、お互いの主張を入れたり、削ったりして、すり合わせしてするのが多くの議会で行われているはずです。

本区議会でもすり合わせという原則が最近では、欠落しているのではないのでしょうか。

さて、昨日、開催された幹事長会の席上、自民党から、議員提出議案第11号及び12号、以下、「自民党案」といいます、の原案が、提案されたのであります。

先ほども申し上げた通りそもそも議会は様々な意見をもつ議員や会派で構成されています。ですから、議会では議員や会派間での議論を通じて一致点を作っていくことが重要で、意見書においても一致点を作るために、意見書の文言の「すりあわせ」ということがあります。

幹事長会で、わが党は、「すり合わせ」を求めましたが、自民党は応じようとしませんでした。また、自民党案には、この間日本共産党が、反対してきた「令和6年秋にマイナンバーカードと被保険者証の一体化を目指す」ことについての項目が入っている理由を問うても、まともに答弁できませんでした。どうみても、議会としての一致点をつくろうという姿勢はありません。付け加えれば、自民党案の5項目にある外国人にかかわる記載については、どのようなことなのかと幹事長会で説明を求めましたが、明確な答弁はありませんでした。

提案者がまともに答えられない意見書なのに、なぜ公明党、都民ファースト・国民が足並みそろえて共同提案としたのでしょうか。多数で、日本共産党の提案を否定するための手段としか言いようがないではありませんか。

幹事長会では、立憲・れいわは、日本共産党案のみに賛成すると表明しています。維新・無所属の会はわが党案にも賛成するとの表明がでありました。

国民健康保険制度については、全国知事会をはじめとして地方自治体から、国の負担を増やすべきとの意見が出されています。意見の異なる部分にこだわるのではなく、全会一致で国や東京都に意見書を上げるべきであります。

以上のことから、議員提出議案第9号、第10号については可決。議員提出議案第11号、第12号については、否決することを求め討論といたします。

ご清聴ありがとうございました。