

#### 4番 小西喜代次

議案第6号 平成22年度甲賀市国民健康保険特別会計予算案について、また、ただいまの民生常任委員会の委員長報告に反対の立場から討論します。

今年3月12日の毎日新聞の報道を紹介します。「全日本民主医療機関連合会加盟の病院や診療所など約1760カ所での調査として、国民健康保険の保険料が支払えなかったことなどによって病院に通えず死亡した人が、09年の1年間に少なくとも全国で33人いたと発表した。「無保険」状態は全体の約7割に達し前年と比べほぼ倍増。保険証があるにもかかわらず、自己負担が高額なことから受診せずに死亡した人も10人いた。と伝えています。

この調査結果は、氷山の一角だと思います。わたしは、病気になる、病院にかかる、治療する、こうした人間として当然すぎる事にまで、自己責任の名のもとに金のあるなしで制限されてはならないと思います。

そして、このような事態を未然に防ぐために、保険料が払えなくて保険証のとりあげや、窓口負担が払えずに受診控えや、受診抑制で手遅れとならないよう、本会議の一般質問で国保法44条による減免規定の制定を強く迫ってきましたが、財政難を理由にまだ実現はしていません。

そもそも1959年施行の新国民健康保険法第一条は「この法律は国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障および、国民保健の向上に寄与することを目的とする」と明記されています。国保は「相互扶助」「共済制度」ではなく社会保障として、医療を国民すべてに保障する制度であり、この国保によって国民皆保険制度が確立しました。いわば、国保は医療のセーフティネットであり、憲法25条で保障された権利です。同時に国保は住民であるということによってのみ本人の意思にかかわらず、いやおうなく被保険者にされる「強制保険」でもあります。だからこそ、国の責任で「権利としての国保」にふさわしい姿にあらためなくてはならないと思います。

また、窓口負担の軽減措置の創設は、国保法制定当時は5割負担のために受診できない人が多数存在していました。そのため国は、国保法第44条で窓口一部負担減免規定を設け、国保への国庫負担を増やしました。そして、昨年6月18日参議院厚生労働委員会での日本共産党小池晃議員の質疑で、厚生労働大臣は、この規定はセーフティネットとして必要、国保法44条により、すべての自治体で特段の定めがなくても実施できる、国が財政的措置をとる方向で検討しており、モデル事業をみて実現したいとの答弁にいたっています。

国民健康保険は医療のセーフティネットです。だからこそ、高すぎる保険料によってこの制度から排除されたり、窓口負担が払えなくて必要な治療を控えることがあってはなりません。いのちを救うものでなければなりません。

今問題となっているこの保険税高騰の最大の原因は、国が1984年に50%だった国庫負担をひき下げ続け、現在では半分になっていることに最大の原因があります。そのため1人当たりの国保税は倍になっています。甲賀市の場合、国保税を可能な限り低く抑えるために、ルール分だけでなく、一般会計の財源から特別会計へ1億2千万円の繰り入れを行い、県下2番目の繰入額となっている等の努力が払われています。

国保財政の個別の対応は市の裁量にゆだねられています。民生常任委員会の審査の中でも、保険財政の健全化、滞納問題、市独自の改善努力などの問題点が討論されました。

問題点を2点指摘致します。

保険税滞納の方が毎年1割近くおられます。その結果いずれも4月末現在で、保険税未納による短期保険証は、平成19年103世帯、20年61世帯、21年44世帯、資格証明賞は19年1252世帯、20年1241世帯、21年1126となっており、減少傾向とはいえ、払える保険税にしない限り滞納の根本的な解決には至らないことを示しています。また、窓口負担軽減措置も実現に至っておらず、お金の有るなしで受診が制限されないよう早急に改善すべきと考えます。

以上、国と地方自治体の責務を指摘し、反対討論とします。