

●新井進議員の一般質問と答弁（大要）を紹介します。

2月定例会 一般質問

新井 進（日本共産党、京都市北区） 2009年2月18日

【新井】日本共産党の新井進です。私は先に通告しています数点について、知事ならびに関係理事者に質問をいたします。

国民健康保険証の取り上げをやめよ

【新井】まず、第一点目は、国民健康保険についてです。

わが党議員団は、これまでから「保険証の取り上げによって、医療が受けられず手遅れになる悲劇を繰り返してはならない」との立場で、高すぎる国保料や資格証明書発行問題などとりあげてまいりました。ところが、昨年6月時点で京都での滞納世帯は、約91500世帯、実に5軒に1軒以上にもなっているのです。資格証明書の発行世帯数も、5020世帯と、前年に比べ約1000世帯も増えています。これらの世帯は、病気になっても、医療機関の窓口で医療費を全額支払わなければなりません。資格証明書の発行は文字通り「おカネがなければ医療を受けるな」と通告するに等しいものです。

知事はこれまで資格証明書の発行は「被保険者の個別事情を踏まえ、実体に見合った適切な運用がなされるよう市町村に助言、要請をしている」と答弁されてきました。しかし、現実には起こっていることは、12月議会で西脇議員が紹介した事例のように、ぎりぎりの生活をされている府民が、不況の中で収入が減って、やむを得ず滞納されている、しかも、呼び出しに応じて福祉事務所に行っても「とにかく払えといわれるだけ。もう相談に行く気もしない」と呼び出しが来ても放置するしかない状況に追い込まれていたのです。こういう人からも保険証を取り上げているのが現実なのです。

そこでまずお聞きしますが、1000件も資格証明書発行が増えているのですが、その原因をどのように認識されているのですか。経済的に生活困難に陥っている世帯が増えているからではありませんか。それとも悪質な滞納者がそれだけ増えているといわれるのですか。お聞かせください。

さいたま市では、滞納者への訪問調査を行った結果、「資格証明書の発行は収納率の向上に必ずしも結びつかない」との結論に達し、昨年3月末に発行がゼロになりました。いま、自治体として大事なことは保険証のとりあげという制裁ではなく、滞納した世帯への訪問や面談による調査を行い、必要な場合は生活保護なども含め、暮らしを支える温かな支援を行うことこそ、求められているのです。府内のすべての滞納者、とりわけ資格証明書発行世帯について、京都府が市町村と協力し、訪問調査を行い、実態に応じた相談活動を行うべきではありませんか。いかがですか。

あわせてお聞きしますが、後期高齢者医療保険制度では、高齢者といえども滞納すれば保険証を取り上げることとされています。全国保険医団体連合会がおこなった調査では、滞納者が全国で17万人にも上るとされ、京都でも回答のあった15市町だけでも昨年7月の滞納者は3411人、そして9月には4736人とふえています。これらの人たちは、無年金か、年金収入が月15000円以下の普通徴収の人たちです。こうしたわずかの収入しかない人たちが滞納したからと言って、保険証を取り上げ、医療を受けられなくしていいのでしょうか。住民のいのちと暮らしを守るべき自治体としては、絶対やってはならないことだと思います。これらの人たちに資格証明書の発行を行わないよう広域連合につよく助言すべきではありませんか。いかがですか。

資格証明書世帯にも短期証が発行できることを周知徹底せよ

【新井】また、この資格証明書発行にかかわって、国民の大きな世論で義務教育中の子どもについては、短期保険証が交付されることになりました。このことを通知したのが2008年10月30日付けの厚生労働省の「被保険者資格証明書の交付に際しての留意点について」とする文書です。この文書について、わが党の小池晃参議院議員の質問に対し、政府は「基本的な考え方は、市町村の窓口において、当該世帯に属する被保険者が医療を受ける必要が生じ、かつ、医療機関に対する医療費の一時支払いが困難である旨の申し出

を行った場合には、緊急的な対応として、当該世帯に属する被保険者に対して、短期被保険者証を交付することができることとするもの」としています。子どもに限定したものでなく、被保険者が病気になって、窓口での一時払いが困難な場合、短期証を発行できると回答しています。

これは、資格証明書発行世帯でも、病気になった場合は短期証により医療を受けることができる道が開かれたものです。このことについて、各市町村に周知徹底するとともに、医療機関の窓口でも、資格証明書しかない患者に対し、「治療費の支払いが困難な場合は、短期証を発行してもらえます」と文書等で説明し、市町村と連携して、短期証が発行できるようにすべきと考えますがいかがですか。

失業や倒産の場合は国保料減免の対象にすべき

【新井】次に、国保料の減免についてです。

いま、深刻な不況で府民の暮らしが急激に悪化し、国保料の支払いが困難になる世帯が急増しています。こうしたとき、法77条にもとづく保険料の減免について、適切に運用することが求められています。市町村の条例や要綱では、多くの場合、減免は「災害や火災などのとき」と「その他特別な場合」や「市町村長が認めた場合」などと書かれています。ところが失業や倒産、仕事の大幅な減少などについては対象外だとされる自治体もあります。失業や倒産などは、「特別な場合」にあたるとして、保険料減免の対象とするよう市町村へ助言を行うべきではありませんか。京都市ではこれらを減免の対象と明記しています。一部負担金については、ほとんどの市町村で倒産や失業なども対象にしているのですから、保険料の減免についても、認めるのが当然と考えますが、いかがですか。

【健康福祉部長】国民健康保険の問題について、資格証明書については、国においては従前から被保険者の個別事情をふまえて実態に見合った適切な運用がなされるよう市町村に助言要請しているところです。

そうした中、納付相談に全く応じない、または、保険料を支払う能力があるにも関わらず、資力にみあった納付計画が示されていないなど、真にやむを得ない場合の手立てとして実施されており、資格証明書の交付数は市町村において個別に、特別に事情等を判断し採用した結果と考えています。

また、市町村における資格証明書の運用に際しては、訪問調査をはじめとする実態把握を実施するなど、きめ細かな取り組みが進められるよう、今年度から府調整交付金により実態把握に係る経費等に助成するとともに、全庁的に滞納者に係る情報を共有し、きめ細かな相談を実施するなどの、他府県における先進的な事例を収集し、市町村会議や研修等で徹底するなど市町村での取り組みを支援しているところです。

また、資格証明書の発行に係る厚生労働省の通知については、直ちに市町村に通知するとともに、会議の場で改めて周知をしたところです。

国保料の減免については、保険者である市町村が、災害等特別な理由がある場合に、地域の事情はもとより、被保険者、個別の政策実態等をふまえて判断されるべきものと考えています。今後とも引き続き、市町村において政策実態にみあった適切な運用がなされるよう、助言・要請していきたいと考えています。

なお、後期高齢者医療制度における資格証明書についても、従前から適切な運用がなされるよう広域連合に対し助言を行っており、広域連合においても、被保険者の個別事情をふまえて、市町村と十分に連携をはかり、実態をよく把握し、慎重に対応したいとの考えを聞いているところです。

【新井】資格証明書の発行問題ですが、真にやむを得ないものについて発行されているというふうに言われましたが、そういう事態ではないことを、先ほど紹介した事例でも明らかですね。

そして、今求められていることは、そうした人たちが保険証を取り上げられて医療が受けられない、そういう事態をどうなくすかということが問われているわけで、先ほど提案したように、資格証明書発行世帯に対して、訪問や相談活動をやるべきだと思うのです。このことを京都府がやってこそ、はじめて、本当に温かさのある医療行政ができると思います。再度答弁をお願いします。

【健康福祉部長】資格証明書の問題ですが、先ほどもお答えしたとおり、従来から各市町村に対し、生活実態をよく把握し、適切に運用するよう指導しているところです。

また、訪問調査と実態調査に要する経費について京都府の調整交付金で助成をする。さらには、先進事例を紹介する等取り組みを行っているところです。

国民健康保険の「都道府県単位の一元化」には大きな問題あり

【新井】国民健康保険問題の最後に、「都道府県単位の一元化」についてお伺いします。マスコミによれば、1月27日に行われた知事会の勉強会において、本府が都道府県単位の一元化を提案したと報道されています。

しかし、昨年9月議会での私の質問に対し知事は「私どもは全国知事会を通じましてナショナルミニマムを確保する観点から、国の責任においてすべての医療保険制度の全国レベルでの一元化を目指すべきであると主張しており、京都府としてもこういった立場で提案要請していく」と答弁されています。わずか4ヶ月前の議会答弁とまったく違う提案を知事会でされるということはどういうことなのか。この答弁との関係はどうか。また、議会答弁をどのように考えておられるのか、まずお答えください。

二点目は、国民健康保険制度が多くの困難を抱え、保険者である市町村が大変な状況にあることは、本議会でも繰り返し取り上げてまいりました。

最大の問題は、制度創設時、自営業者を中心にした制度であったのが、いまでは年金生活者や失業者など仕事を持たない低所得者が多数をしめ、しかも高齢者など医療の必要性が高い層が多く占めるにもかかわらず、医療費に占める国の助成が大幅に減らされていることです。その結果、保険財政が赤字に陥り、保険料の相次ぐ値上げで負担も限界を超え、滞納者が全国的にも2割を超える、こういう事態を作り出しているのです。

今回の都道府県単位の一元化提案は、こうした問題の解決に役立つのですか。まったく役立たないのではありませんか。それどころか、憲法25条に基づく国の責任を免罪し、特別に高い保険料の地域の負担を、医療機関が少なく、医療を満足に受けることができないような地域の住民に新たな負担を負わせ、平準化することになるのではありませんか。いかがですか。

三点目は、この提案が、いま政府・厚生労働省がすすめようとしている「医療費適正化」の名による診療抑制、医療費抑制を府県の責任で進めるための体制作りと一体のものではないかということです。

政府はいま在院日数の短縮、療養病床を始め、病床数の削減、「効率化」など、都道府県に医療費抑制のための「医療費適正化計画」推進の義務を負わせてきています。京都府の提案は、この「医療費適正化計画」をすすめるための体制づくりのものではありませんか。お答えください。

【知事】国民健康保険制度に係る提案について、今のご指摘は全く勘違いであります。こうした事案は、現在は大変、各医療保険制度は厳しい状況にあります。こうした状況の中で全国知事会においては、国の責任において全国レベルでの一元的な医療保険制度を構築する提案がなされたところです。

では、国と地方が一律の保険制度を考えた時に、こうした制度のもとで、国民健康保険と各域の医療保険制度が地域の特徴をふまえ、実際にどのような運営をどのような単位で行うべきか、具体的な案をこれから検討していかなければならない時期にあります。

全国的な制度だから、また国民医療保険庁をつくれれば良いというのでは、これは社会保険庁がおかした大きな過ちを繰り返すだけであります。

住民とのきちんとした双方向のやりとりが出来る地方公共団体がこうした制度の中で役割を果たすのはあたりまえであります。

また全国制度へ向かう過程を作り上げるためにも、今回の提案は、私は大変現実的なものであると考えています。特に、住民の医療、健康政策を担う都道府県が国任せにするのではなくて、主体的に議論することはこれからの医療保険制度のあり方に対して、きちっと地方から主張していく上でも大きな意味があると思っています。

これによって都道府県単位で疾病構造や医療費、医療サービスの状況を分析評価することで、府民が安心して医療を受けられる制度をいかに構築していくか、その上で保険料の問題も含め、国に対してしっかりものを言っていくことが必要ではないかと思っています。

慢性的に赤字を抱え、小規模市町村では重病の方がでると国保についてすぐに赤字になったり、すぐに国保料に跳ね返ってしまう現実がある。じゃあどれだけ具体的な提案を皆さんはされるのか。そうした問題について私はナショナルミニマムという点から今回の提案をさせて頂いたところです。

したがって、今回の提案については、市町村の負担を都道府県が負って成るという消極的な見地からこれは都道府県にも異論があるのは事実です。そう簡単な議論ではありません。しかし、こうした議論を通じて、

私は医療保険制度について、しっかりした安定的な制度になるようこれからも提言を続けていきたいとおもっています。

【新井】 国保の一元化問題ですが、勘違いでも何でもありません。この間、1月27日に京都府が提案された提案文書の中に、「国民健康保険の都道府県単位の一元化」ということについては明記をされているのですから、それをめぐって私は討論したわけで、それは、そういう提案はしていないかのような答弁は筋違いだと思います。

また、社会保険庁の問題を持ち出されましたが、社会保険庁の問題は、社会保険庁があったことが問題ではないわけです。社会保険庁が国民から預かった年金の掛け金の運用等について適切な運用をしなかったというところに問題があるわけで、社会保険庁があったことが問題だというふうなすり替えは全く、知事自身がすり替え答弁だと思います。

改めてお聞きしたいのですが、一つは、医療保険の問題について京都府の提案をいの一番に歓迎したのが厚生労働省です。1月29日には厚生労働事務次官が記者会見で京都府の提案を大きな意義があることだとして、今後、京都府への協力を惜しまないという考え方を示しました。

今、都道府県単位での一元化を提案しているのは、医療費の抑制を進めている政府・厚生労働省自身であって、府の提案はこの厚生労働省に歓迎されている。正に、いま京都府がやろうとしていることは、国が進めている医療費抑制の片棒を担ぐことになるのではないかという問題です。この点をもう一度改めてお聞きしたい。

もう一つの点は、住民福祉の観点で、本当に医療制度を安定させるというのなら、何故いま国の責任について全国知事会等と一緒にあって、それを追求しないのか。その問題について棚上げにして、国保の一元化問題を進めていくというところに、先ほども指摘したように、国の医療費抑制策に手を貸すものになっていくという指摘をしているのですから、この点についてももう一度お答えしたいと思います。

【山田】 国民健康保険制度に係る提案について、片棒とかそういう話ではないと思うんです。今、市町村が大変苦しんでいる中で、どういう解決策を具体的に私達が国と話し合っていかなければならないか。結局都道府県が議論を避けたことが長寿医療制度につながった、これは、私達は重く受け止めなければならないと思っています。我々は医療制度において責任を果たしていく時に、しっかりと提案をしながらやっていかなければならない。

社会保険庁について、すり替えだという話がありましたが、じゃあ社会保険庁の職員がみんな悪かったのでしょうか。社会保険庁を運営していた人たちが悪かったのでしょうか。私はやはり、制度的な問題であると思います。しっかりと双方向でやり取りができる地方公共団体が、医療保険制度の中で役割を果たしていく、そして、国がナショナルミニマムとして財源企画においては責任を果たしていく。こういうコラボレーションがなければ、これからの医療保険制度は安定したものにならないと思っています。

なお、医療制度についての財政負担については、これは知事会を通じて、具体的に2200億円の抑制等についても、また我々の政府要望においてもしっかりと要望しているところであり、そうした点についてはみて頂きたいと思います。

【新井】 国保の一元化問題ですが、国保の一元化について社会保険庁の問題とひっかけて言われましたが、社会保険庁問題は全く筋違いの知事の答弁だと思います。

社会保険庁問題については、これまでから既に答えが出ていますから、改めて言う必要はないと思います。

最後になりますが、京都保険医新聞が2月16日に書いたのは、「いま自治体と言うべきは、国民の命・健康を守る医療保障の責任は国にあるということと言うことが大原則である」というふうに指摘をしています。いま求められていることは、市町村の国保が大変という問題についても、国が本来出すべき金を削ってきたという事態の中で起こっているのですから、国の責任において解決させるということの方向を変えていくというのが間違っているということ指摘しているわけで、その点を求めて次の質問に移ります。

視覚障害者の仕事を安定させるために支援を

【新井】次に、視覚障害者への支援について質問します。

雇用情勢の悪化は、障害者にも深刻な事態を招いており、本格的な対策が求められていますが、視覚障害者の雇用対策について伺います。

これまで視覚障害者の職業的自立を支えてきた按摩や鍼、灸の三療業への晴眼者の進出が急増し、就業環境が悪化してきています。京都市や宇治市、城陽市などいくつかの自治体で実施されている三療施術費に対する助成制度を本府としても行い、府民が気軽に三療施術が受けられるようにすることによって、視覚障害者の仕事を安定させることが大事だと思います。府としても市町村への助成を行うことが必要だと思いますが、いかがですか。

また、本府の「障害者就労支援プラン」でも障害者は「障害のない人に比べ能力開発の機会がまだ少なく、訓練職種なども限られている」としています。以前にも提案しましたが、視覚障害者の就労を拡大するための職業訓練体制を拡充することです。

現在、視力障害者福祉センターで三療の職業訓練が行われていますが、パソコンなどIT機器を活用して職域を拡大する研究やそのための訓練、さらには新たな職域拡大や求人開拓のためのサポーターの配置などすべきではありませんか。98年2月の私の質問に対し、「点字パソコンを初めとする就労支援機器が発展途上にあるなど、就労環境整備についての研究が進められている段階であることや、養成後の職域開拓などの課題もあります」と答弁がありましたが、すでに10年もたつて就労支援機器は大幅に改善されています。その後の検討の状況はどうなっているのかもあわせてお答えください。

ガイドヘルパーの養成拡大と報酬引き上げを

【新井】次に、視覚障害者の移動支援についてです。視覚障害者が自立した生活を営み、社会参加をしていく上でガイドヘルパーによる移動支援は欠かせません。この充実については、その改善を求めて来たところですが、改めて数点お伺いします。

その一つは、新規のガイドヘルパー養成を毎年行うことについてです。これまで本府はすでに多くのガイドヘルパーを養成してきたとして、新規の養成の取り組みは行ってきませんでしたが、今年度は国の事業もつかって実施をされたところですが、この養成事業を来年度も継続することが求められています。

本府がこれまでに養成したとされるガイドヘルパーが、実際にその職務についているのは限られていますし、ガイドヘルパーには定年もあり、さらには転居なども含め自然減があります。来年度も新規の養成研修を実施すべきと考えますが、いかがですか。

さらに、ガイドヘルパーの報酬などについてです。報酬は実際に移動にかかった時間で算出されるため、通院の場合、病院の受付までの移動時間と、診察・会計終了後の移動時間が報酬の対象であり、診察中の長時間の待機時間は対象にはなりません。しかも時間単価は低く、京都視覚障害者協会のヘルパーの場合は、協会の持ち出しで単価を引き上げていますがそれでも一ヶ月の収入は多い人で十数万円、少なければ数千円という状況です。これでは、ガイドヘルパーが生活できず、資格をとってもその仕事をすることはできません。こうした状況の改善が求められています。報酬の引き上げなど助成措置が必要と考えますがいかがですか。

また、視覚障害者にとっても、外出が多くなれば費用負担が大きくなり、必要な外出も控えるということになります。移動のみは無料にしている自治体もありますが、有料のところも多く残されています。本府としても視覚障害者が、安心して利用できるようにすることが必要なではありませんか、いかがですか。お答えください。

【健康福祉部長】視覚障害者への支援について、按摩、マッサージ、指圧、鍼、灸など三療施術について、治療上必要な場合には医療保険が適用され、低所得の高齢者や障害者等の方については福祉医療制度で負担軽減が図られております。また、介護保険制度においても、施術に係る有資格者の活用が図られているところです。

視覚障害者の就労支援については、平成18年の障害者自立支援法の施行にともない、新たな体系として

一般就労への支援の仕組みが制度化され、例えば、社会福祉法人京都ライトハウスにおいては、就労移行支援事業所としてパソコン等を活用してテープ起こしや点字印刷などの訓練を行い、一般就労に結びついているところです。

他の就労支援事業所においても、視覚障害者を対象とした就労支援が行われていると承知をしており、今後とも、具体的な相談があればしっかりと対応してまいります。

また、京都テルサ内の京都ジョブパークに設置したハートフルジョブカフェにおいて、視覚障害者を含む障害のある方々への就労支援に取り組んでいるところです。

次に、視覚障害者の移動支援について、ガイドヘルパーの養成については今年度も実施したところでありましたが、各市町村からの要望もふまえ、来年度についても引き続き実施することとし、今後、委託先など関係団体と調整することとしています。

また、移動支援事業の実施については、利用料については、全ての市町村で無料化、もしくは低所得に対する軽減措置が講じられており、また、報酬水準についても、市町村の創意工夫によって、地域の状況に応じた仕組みで行われているところです。

京都府としては、国に対して事業の実施に必要な財源が確保されるよう求めているところですが、今後とも更なる充実を図られますよう引き続き要請していきたい。

雲ヶ畑など、市内山間部の公共交通機関への支援を

【新井】最後に、地元問題について質問します。

北区の雲ヶ畑地域での公共交通機関は、京都バスのみです。ところがこの京都バスが一昨年朝2便、夕方2便に大幅に減らされました。そのため、高齢者の方は通院するのに朝のバスで出かけ、診療が昼に終わっても夕方まで帰るバスがなく、やむなくスーパーなどで時間をつぶさなければなりません。地元自治会のみなさんはやむを得ず、昨年2月からタクシー会社と契約し、週二回昼間の時間帯にタクシーを走らせ、高齢者のみなさんの通院の足を守る取り組みを始められましたが、継続することは大変です。私は、住民の移動の自由を保障する、ましてや高齢者や障害者の通院など、生活を支えることは自治体の重要な役割だと考えます。

知事もこれまでから京都市民は府民でもあるといわれ、府市協調をいってこられました。こうした京都市内の中山間部の住民が安心して暮らせるようにするためにも、市民の足を守る取り組みを府市協調でとりくむよう京都市に働きかけていただくよう強く求めますがいかがですか。

また、本府の市町村運行確保生活路線補助金などは「過疎地域等」となっています。雲が畑のような地域は、中山間5法指定地域でも、辺地指定でもありませんが、実態は過疎地域等と同じ状況になっているのです。京都市周辺のこうした地域についても府の助成事業の対象とし、府市協力し、京都市内山間部の住民の移動の自由を保障すべきと考えますがいかがですか。

積極的な答弁を期待し、質問を終わります。ありがとうございました。

【建設交通部長】京都市内中山間地域の交通問題について、京都府における市町村運行確保生活路線に対する補助は、過疎地域や山村地域など法律の指定を受けた地域等を運行する路線に対し、市町村が補助をする場合に府が支援することとしています。

中山間地域における生活交通の維持確保については、その地域の特性に合った形で地域の足を確保されることが大切であると考えていることから、地域の事情に最も精通した京都市において、地域の様々なニーズをふまえながら、事業者や住民なども交えて地域の足の確保について十分にご議論いただく課題であると認識しています。