

別記様式第2号（第12条関係）

受付番号	平成30年 第 3 号
受付日	平成30年 5月 2日
質問者	加藤 清助 議員

文書質問答弁書

回 答 日：平成30年5月22日

担当部局：健康福祉部

四日市市議会基本条例第16条第1項の規定に基づく加藤清助議員の文書質問について、同条第3項の規定に基づき、下記のとおり答弁いたします。

記

【件名及び質問の要旨】

「国民健康保険料 子どもの均等割り減免はなぜできないのか」

【質問1】

平成27年8月議会及び平成28年8月議会において、国保料の負担軽減について、子ども一人に年間3万5600円の均等割りが算定・賦課されていることについて、均等割りの減免、軽減を求める質問を行った。

国保以外の協会けんぽ等の公的保険において、扶養している子どもにまで均等割りを賦課する公的保険制度はない。同時に、国保は、別表のように世帯人数が多いほど負担が重くなる現状にある。

そこで、私は、せめて15歳未満の子ども対象に均等割りを免除すべきではないか、その対象人数及び必要額を示して、国保の基金が40億円を超えている中で実施可能ではないか、と提案しました。

この質問提案に対する平成27年8月議会答弁は「基金を活用して子ども保険料賦

課対象としないことにつきましては、国民健康保険施行令において、均等割りを賦課することが必須とされていることから実現が難しい状況にあります」とのことであった。翌年、平成28年8月議会において、この答弁について「ほんとうに国保施行令にふれるのか」と問うたところ同様の答弁が繰り返され、「市独自の減免措置は難しいと言う状況」との答弁であったので、「難しい」と「できない」とは違うのではないかと質しました。これに対する答弁は「市独自の減免につきましては、県あるいは国に問い合わせをしている事例がございます。その中で、県といたしましてもできないと言う判断をしておりますし、国としてもこの施行令に反することはできないと言うことのです」との答弁であった。

以上の経緯を踏まえ、以下質問する。

答弁にある、「県に問い合わせてもできないと言う判断」及び「国としても同様の判断である」とのことですが、県のどの部署、および国のどの部署が国保施行令の何をもって、市独自の減免ができないと判断する回答があったのか、県及び国に対する問い合わせは、メール送受信であったのか、文書または電話であったのか。

また、その回答及び問い合わせのやりとりを確認できる記録文書は存在するのか。それとも、口頭でのやりとりで、現瞬間において県及び国の回答を確認できるものが存在しないのか。その場合、市においては記録の存在しない中、言い伝えられているということか。その内容をお示しください。

【答弁1】

国民健康保険法施行令第29条の7に、国民健康保険料の賦課について規定があり、均等割りは必須となっております。また、国民健康保険法第81条「賦課額、保険料率、納期、減額賦課その他の保険料の賦課及び徴収等に関する事項は、政令で定める基準に従って条例又は規約で定める」とあり、国民健康保険法施行令第29条の7第5項

には、軽減割合の7割・5割・2割が定められています。また、平成28年9月には、三重県、厚生労働省に問い合わせを行い、三重県医務国保課からは「こどもの均等割を市独自で一律減免は適切でない」、厚生労働省国民健康保険課企画法令係からは「市独自の減免規定であっても均等割を結果的に賦課しないことは法の趣旨に抵触する恐れがある。また、仮にこどもの均等割を市が条例減免しても、他の保険者の保険料負担等になる。よって、こどもに限定した均等割減免については、市において慎重に判断すべきものと解される。」との回答を得ました。当時の記録は保険年金課メモとして残っております。

【質問2】

次に、平成30年1月18日付け河北（宮城）新聞記事を目にしました。そこには、「国保料軽減へ独自制度」「仙台市 新年度 子育て世帯対象」の見出しで、仙台市は国民健康保険に加入する子育て世帯の保険料を独自に軽減する制度を新年度に創設する方針を明らかにした、とあり、内容は18歳未満の子ども一人（均等割り）につき一定額の引き下げ、対象は約1万1000世帯、1万4500人の子どもを対象とするもので、必要財源を1億円とする子育て世帯の減免新設が仙台市国保運営協議会に提案され、原案の通り承認されたと議事録にある。

子どものいる世帯に賦課算定される均等割り保険料を18歳未満に限り、3割減免。軽減額は年間9500円程度。

また、仙台市においては、平成26年度に「低所得者世帯に対する新たな減免制度」として、①法定2割軽減世帯に市独自でさらに2割軽減措置及び①所得168万実施する制度が導入されている。平成30年度も、この制度を継続実施を行うとし、国の2～7割（法定）軽減措置に上乗せする内容で対象世帯は約2万4000世帯との報道がされていました。減免額は5億円となっている。

つまり、仙台市では、前述の平成30年度18歳未満の子どもの均等割り軽減実施

と平成26年度からの低所得者世帯への市独自減免の継続で対象世帯3万5000世帯に約6億円の市独自保険料軽減を実施するというものである。

前述の、平成27年度及び平成28年度8月本会議における本市の国保料の賦課算定に対する国保施行令の認識・答弁からすると仙台市の判断、軽減実施の落差を感じざるを得ない。

今年度、国の施策に基づいて、国保が全国でこれまでの市区町村単位から都道府県単位の広域化実施になったことはご承知の通りです。この広域化スタート時に、なぜ政令市の仙台市で、平成26年度から低所得者世帯への市独自減免実施に加えて、18歳未満の均等割り3割減免をさらに上乘せ実施できたのか。仙台市の決算カードを見ると、財政力指数は、0.908で四日市市よりも低く、平成28年度末国保財政調整基金は2億円でしかない。四日市市の国保基金は30億円を有している。

前述の報道記事をもとに本市国保年金課に、仙台市の軽減独自制度について内容調査をお願いしたところ、先に述べた仙台市国保運営委員会の議事録及び軽減内容文書を提供いただき、報道記事内容を確認することができました。

「四日市市の国保 平成27年度版」によれば、被保険者世帯42851世帯のうち、法定軽減世帯は45.5%の19618世帯に上る。市保険年金課から提供いただいた平成28年度資料によれば、四日市市国保被保険者のうち、18歳未満の加入者数は5553人（3346世帯）となっている。このうち、2割・5割・7割法定軽減対象となっている18歳未満は、3369人で、国保被保険者数からみれば18歳未満の被保険者のうち、約60%が法定軽減対象となっていることがわかる。すなわち、18歳未満の子どもを扶養する被保険者世帯の所得基準の低さを表していると言えよう。

さらに滞納状況を調べてみると、滞納世帯総数11294世帯のうち現年度分滞納世帯は5459世帯、うち18歳未満の扶養子どもがいる世帯は744世帯である。つまり、もはや、国保は構造的欠陥を抱えていると言わざるを得ない。すなわち、被保険者世帯のうち約28%が滞納せざるを得ない実態にあるのです。なぜ、滞納を余

儀なくされているのか、保険料負担が被保険者世帯、特に低所得世帯に重くのしかかっているからです。

ひとたび、滞納になれば、子どもが急病で入院した場合、高額療養費限度額認定証の発行も受けられず、退院時に高額の医療費負担支払に奔走しなければならない。社会保障制度の中で負のスパイラルがそこに生まれている。この状況を放置しておいて、四日市が「31万人 元気都市宣言」などできようはずがないではないか。

国保法は、その第1条に「この法律は、国民健康保険健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」と明記されている。

国は、平成27年度から「国保低所得者対策の強化」のためとして、地方へ財政支援を実施、四日市市へは1億円が交付された。

さらに、平成30年度国保制度改革の概要において「公費による財政支援の拡充」（平成29年7月5日・国保基盤強化協議会事務レベルWGとりまとめ）として、平成30年度からの1700億円の中に財政調整機能強化800億円の中には、特調（都道府県分ー子どもの被保険者分 100億円程度）などの経緯も確認できる。

以上の背景・実態・実施事例をもとに、

あらためて国保料の賦課・算定に対し、市独自減免の検討をおこなうことを提案するものです。

また、上記、18歳未満の被保険者に市独自減免を実施する場合、必要財源はどのぐらいの金額になるのか。

本市の自己分析と見解を求めます。

【答弁2】

現在、本市で行っている国民健康保険料の減免は、災害・収監・旧被扶養者等について、国の通知に基づき、条例に定めた制度減免のみであり、市独自の減免は行っていません。

また、低所得者世帯の負担軽減のためには、国民健康保険法施行令に基づく軽減措置を行っており、制度改正の中で、年々その拡充がすすめられている状況がございます。

しかしながら、18歳未満の被保険者のいる世帯であることのみをもって、市独自の判断で一律に減免を行うことは、国民健康保険制度が加入者に一定の費用負担を求めるものであることを踏まえると、適当ではないと考えています。

なお、仮に本市が、仙台市と同様に、市独自で18歳未満の被保険者に対する3割減免を行う場合、18歳未満の被保険者が28年度末時点で5,553人であることから、一人あたりの均等割額35,600円の3割分10,680円を乗じて、年間約5,930万円の財源が必要になると試算されます。

また、平成30年度から始まった国民健康保険制度の都道府県広域化は、「三重県と県内各市町が一体となって、国民健康保険財政を安定的に運営する」もので、広域化にあたり三重県が県内市町と協議しながら作成した、三重県国民健康保険運営方針では、「被保険者の負担の公平性から、将来的には県内どの地域に住んでいても、所得水準、世帯構成が同じであれば、保険料も同じであることを目指す」とされていることもあり、現時点で県内市町の保険料独自減免が実施されていない状況を勘案すると、本市としては、市単独で独自の減免制度を設けることは広域化の主旨にそぐわないと考えております。