

○古川（あ）委員 流産や死産も対象になるということで、御回答ありがとうございます。
続いて、ちょっと順番を入れ替えまして、出産費用の見える化の点についてお伺いさせていただきます。ければと思います。

今回の改正では、施設が提供するサービスの内容や費用等の情報提供を義務づけ、厚生労働省の出産ナビを通じて公表するとされております。この取組というのは私も大変評価をしているのですが、情報を適切に公開できるか、どれだけ国民に実際に届くかということによって、それが時々刻々その効果も大きく変わると思います。

現在の出産ナビの使い方、使い道としては、利用者、妊婦の方などが厚労省のウェブサイトを訪れて、自らが求める情報について、検索機能などを使いながら、施設を一件ずつ調べるような仕組みでございます。

しかし、こうした、今、厚労省のホームページで、出産ナビで公開されているような施設の情報というものを仮に例えば誰でも自由にダウンロードして使える形で公開すれば、活用がより広がると私は考えております。例えば、民間の妊婦向けアプリでありますとか自治体の窓口システムが、自宅から近い施設の費用を地図上で比較できるとか、そういったものを独自で開発することが可能となります。妊婦がわざわざ厚生労働省のサイトや出産ナビを見に来なくても、既に使い慣れているアプリですとか自治体のサイトの方で情報を確認できる、そういった形の情報の発信の仕方というのもあるのではないかと考えます。

現在、出産ナビのシステムで公表しているデータというのは、当然そのシステムの裏側に基データというものが存在しているはずで、このデータの内容自体は、今の出産ナビのホームページ上からでも、人力で一件一件見ていけば確認できるものであります。

こうした既にある意味公開しているデータについて、このデータをダウンロード可能な形で、公表の仕方を変える。公開の仕方を変えることに

よって基データを提供するということは、新たに大きなシステム開発を必要とするようなものではなく、今までと同じようなデータですけれども、公開の仕方だけを変える。これをするによって、民間や自治体が自由に活用できる幅というのが広がるのではないかと。

厚生労働省に対しては、是非こうしたデータのオープン化というのを進めていただくべきだと私は考えておりますけれども、こちらについて大臣のお考えをお伺いできればと思います。

○上野国務大臣 出産ナビのデータにつきまして、今御指摘は、様々な方がカスタマイズをしてニーズに応じて使いやすくなるように、加工可能な形でデータをダウンロードできるようにしてはどうかという御指摘かと思えます。

出産ナビに掲載しております情報は公表情報ですが、この情報は、あくまで妊婦の出産施設の選択に資する目的で、分娩取扱施設の御協力をいただいで提供しております。したがって、その意味では、妊婦御自身が利活用される場合はともかく、それ以外の方も利活用される前提とした場合には、更に分娩取扱施設の御理解も必要になるかなと考えております。

また、サイトの運用、保守を民間業者に委託しておりますので、契約上、技術上の課題もございます。

など、整理する必要がある論点があるのかと思えますので、今この段階で、大変恐縮ですが、確たる方向性を申し上げることはできませんけれども、御指摘として受け止めたいと考えます。

○古川（あ）委員 御答弁ありがとうございます。こちらは、先ほど私も申し上げましたとおり、既に内容としては公開されているものでして、それこそ今、AIとか自動化のツールを使えば、人力で、スクレーピングのような形で取って、エクセルみたいなものを作ること可能は可能でございいます。

ただ、多くの方がそういったことをやることはなかなかないと思いますし、公式にデータを提供

していただかないと、二次利用的なものというのにはやはりやってはいけないのかなというふうに思ってしまうところもありますので。

今、様々な課題があるかもしれないというところでしたけれども、こちらについて、例えば介護の情報につきましては、介護施設の情報について、既に介護サービスについてはオープンデータの形で、データがダウンロード可能な形で公開されておりまして、それに対して、例えば北海道では、厚労省が公開しているそういったデータを活用して、北海道の中にある介護事業所を地図上で可視化するウェブサービスみたいなものを独自で作っていたりします。

また、介護のデータがなぜ公開されているのかということについては、政府としてオープンデータ基本指針というものを定めている中で、官民データ活用推進基本法という法律に基づいて、政府として、基本的に政府が保有しているデータというものは公開していい、民間の方も含めて、地方公共団体も含めて様々な方に活用していただくという方針の下、政府全体としてはデータを公表するという方向だと私は認識しております。

出産ナビ、新しいシステムでございいますので、その制度をつくる際に、データの取り方とか同意の取り方の点について、最終的にオープン化するというところまで考慮せずに動き始めてしまった部分があるのかなと思いますけれども、今後、事業者と、出産ナビ、何度もアップデートを随時されているというふうに認識しておりますので、出産ナビの今後の見直しに際して、私が申し上げたようなオープンデータの活用指針というものも踏まえた見直しを一層進めていただきたいと思えます。

ちよっと大臣、一言だけお願いいたします。
○大串委員長 上野厚労大臣、簡潔にお願いします。

○上野国務大臣 はい。

御関係の皆様に必要なデータを提供していくというのは非常に重要でありますので、委員から今

御指摘のあったようなことも含めて、どういった在り方がよいのかということは検討していきたいと考えています。

○古川（あ）委員 ありがとうございます。
以上で終わります。

○大串委員長 次に、辰巳孝太郎君。

○辰巳委員 日本共産党の辰巳孝太郎でございます。

今日は、都道府県や市町村に積み増しされている国保の基金についてお尋ねしていきたいというふうに思います。

かつて政府は、国保の構造的課題の解決のためとして、二〇一五年に国民健康保険法を改正しまして、都道府県単位化を行いました。政府は、年齢構成が高く、医療費の水準が高い、所得水準が低い、保険料負担が重い等を挙げて、国保の構造的な課題としておりました。保険料収入不足や保険給付費の増加に伴う財源不足が生じた場合に活用できるとして、都道府県に設置されたのが国保の財政安定化基金であります。

今回、改正案では、この本体の基金部分について、これまで認められてこなかった保険料の抑制のための取崩しを認めるとともに、従来の積み戻し期間、三年だったわけですけれども、これよりも長い期間での積み戻しを可能とする、こういう改正の身になっております。

確認しますけれども、今回なぜ財政安定化基金の本体基金部分について、これまで認められてこなかった保険料抑制のための取崩しを認めようとしているんでしょうか。

○間政府参考人 お答えいたします。

財政安定化基金のうち、今委員正しく御指摘になられたように、本体基金部分ですが、保険料の収納不足等に伴う財源不足が生じる場合に、一般財源からの補填等を行う必要が生じないよう、国費により都道府県に設置されたものでございいます。

この基金については、保険料の収納不足が実際に生じた場合等へのみ活用することが可能であ

り、そのような事態が発生しない場合には基金が活用できない仕組みとなっております。

本法案におきましては、自治体の意向を踏まえつつ、あらかじめ保険料の抑制のために基金を取り崩して活用できるよう、その使途を拡充する見直しを行うこととしてございます。

例えば、国民健康保険では今、都道府県内の保険料水準の統一を進めておりますけれども、これを行う上で、市町村によっては保険料の上昇を伴いますことから、その上昇幅の抑制に活用することでありますとか、例えば、災害の翌年度に従来の保険料水準で賦課することが難しい場合等に取崩して活用することを想定して、このような御提案を申し上げているところでございます。

○辰巳委員 二〇一八年から始まりましたこの都道府県単位化以降も、コロナ禍で減った二〇二〇年度を除いて、これは増え続けているんですね。やはり、高い国保料を引き下げるといのは切実な要求だと思えます。国保料は高くなり続けているわけですね。

今日、資料につけましたけれども、都道府県の安定化基金のグラフでございます。赤部分ですね。本体部分への支出、二千億円の国からの拠出が終わったのが二〇一七年、ここがばつと増えているわけですね。ただ、それ以降も大きく積み上がってしまっておりまして、今や四千四百六十億円ということになっております。これは、制度開始後から一貫して増加傾向なんです。これは、都道府県の国保特会が基本的には黒字基調だということを意味しているわけですね。

厚労省、確認したいと思うんですね。都道府県によつて基金の額は当然違うんですけども、どの程度、今回の改正で保険料引下げの財源として使えると見込んでいるのか、お答えいただけますか。

○間政府参考人 お答えいたします。財政安定化基金、とりわけ本体基金の部分については、本来的には財源不足が生じる場合に備えるためのものであるという趣旨を踏まえまして、

法律案の規定上、今回新設する使途による取崩しについては、従来の使途、これまでの使途に支障のない範囲においてのみ行えることとしております。その具体的な取崩しの範囲に関しましては政令で定めることとしておりまして、各都道府県の保有、活用状況も踏まえながら、引き続き検討していきたいというふうに思います。

ちなみに、委員が御提示いただきました基金の残高は、御案内のとおり、本体基金分と、それから都道府県の財政調整の分と合わさったものということを含め念のため申し上げます。

○辰巳委員 ただ、結局、これ、返さなあかんのですよ、六年とかで。積み増し、返済しないといけないので、やはりこれは、効果は一時的なものにとどまるんじゃないかと私は思うんですね。

やはり、せっかく国庫財源を保険料の抑制に充てるのであれば、その返済財源を、定率負担、国や県の調整交付金の対象にするなど、保険料抑制のために公費や国庫負担の投入が私は必要だというふうに思います。これはやらないという話だと思ふので、もう改めて聞きませんけれども。

問題は、都道府県だけじゃない、市町村の基金も積み上がっている。これ、裏側につけておりますけれども、もう膨れ上がっておりますよね。これは、やはり都道府県の統一保険料率は財政力が弱いところでも赤字とならないように高めの設定となりますので、どうしても取り過ぎとなつて基金に積み増しをされてしまふんですね。私は、この活用、やはり推進していくべきだというふうに思ふんですね。

市町村の特会の決算剰余金が積み上がったこの基金、これも使えるということではよろしいでしょうか。いかがですか。

○間政府参考人 お答えいたします。ただいま委員から御質問いただきました市町村の基金につきましては、市町村において国民健康保険の特別会計上で生じた決算剰余金を積み立てて設置している基金でございまして、地方自治法の規定に基づき、各市町村の条例に定める特定

の目的のために活用するものでございます。

条例の目的の範囲内であれば、保険料の抑制に活用することも可能であると承知しております。○辰巳委員 なるほど。ちゃんと条例で定めていれば、市町村で活用できるという重要な答弁だったというふうに思います。

同時に、保険料率の水準を統一している場合、今でいうと大阪と奈良だけになると思うんですけども、そういう府県、あるいは、そこまではいつていないけれども、納付ベースの統一をしているケース、都道府県もあると思いますけれども、そういう府県についてもこの市町村にため込まれた基金を活用できる、保険料の抑制のために活用できる、そういう認識でよろしいでしょうか。

○間政府参考人 お答えいたします。

ただいま委員おっしゃいましたように、国保で都道府県内の保険料水準統一を進めておりまして、今おっしゃるように、大阪、奈良が統一をできているということでございます。

こういう統一になりますと、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、どの市町村でも同じ保険料になるという公平性を図るとともに、小規模保険者における財政運営の安定を図ることとしております。

今、大阪府、奈良県のように都道府県内の保険料水準を既に統一している場合には、各市町村に設置されている基金を用いて市町村がそれぞれに保険料を抑制し、市町村ごとに保険料水準が異なる状態と仮になりますと、保険料水準統一という定義には適合しなくなるというふうに考えておりまして、そのような形で市町村の基金を活用することは想定していません。

そのため、こうした都道府県内の保険料水準を統一した場合における市町村の基金については、都道府県内で統一的な取扱いで保険料抑制に活用する、あるいは保険料抑制以外に活用するなど、都道府県と市町村がよく御議論いただきたいというふうに考えております。

○辰巳委員 局長、確認ですけれども、大阪、奈良はなかなか難しいという話と同時に、納付金ベースで統一、まだそこまではいつていない市町村であれば、きちんと条例で定めれば保険料抑制のために基金は使える、こういう答弁でよかったですね。短く。

○大串委員長 時間が経過しておりますので簡潔に、間局長、お願いいたします。

○間政府参考人 保険料統一という大きな目標に向かつておりますので、それへの支障がないかどうかということ京都府県、市町村でよく御議論いただきたいというふうに考えております。

○辰巳委員 もうややこしいことはやめて、統一化はやめろということを私は言いたいというふうに思います、保険料引下げのために。私たちは頑張ります。

以上です。

○大串委員長 次回は、来る二十一日火曜日午前八時五十分理事会、午前九時委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午前十一時三十五分散会