

ハイリスクな「国民総背番号制度」

● 市長部局との質疑を通じて得たものは？

一般質問での私の質問と、行政側の答弁は以下の通りです。

**1. 国の対応や指示が遅れていると聞き及ぶが、
来年の運用開始に向けた進捗状況は？**

〔答弁〕各種システム改修・セキュリティ対応・
特定個人情報保護評価と職員研修の実施など行う。
(国の対応の遅れに関しては言及せず)

2. 今後の自治体での利用拡大はどのように考えているか。

〔答弁〕当面は適正な運用を心がけ、
利用拡大については慎重に対応。

**3. 個人番号カードは申請を強制されるものではないが、
その点を周知すべきでは？**

〔答弁〕個人番号カードを取得することで
市民の利便性が増す。

**4. 制度導入でどんな効率化がはかれるか。
却って煩雑化が増すのでは？**

〔答弁〕より煩雑になるとは考えていない。
市民の利便性が向上する。

**5. 違憲の疑いのある当制度について、
政府に番号利用拡大法の廃案及び
番号法10月施行の延期を求めるべきではないか。**

〔答弁〕行政サービスの向上につながる制度。

ただしセキュリティ環境に絶対的な保障はなく、
自治体への費用負担が増大する点は国に配慮を求めたい。

このように、市側の答弁は肝心な部分をぼかした曖昧なものに終始しました。重ねて国の対応の遅れや自治体の負担等について質問しても、やり取りは平行線をたどるばかり。ついに論議が深まらないままタイム・オーバーとなりました。

利用拡大に慎重な点は評価してよいと思いますが、この制度が持つ危険性を理解し、国と対峙してでも住民を守ろうとする姿勢は見ることができませんでした。



※右端が筆者

社会保障・福祉 市民の生活サポートをどう考える

健康福祉常任委員会が今回取り扱った案件や協議の中で、問題点を内包しているのは「多摩市特定疾病者福祉手当条例」の一部を改正する条例の制定について、です。

これは、国が「難病対策要綱」に基づいて医療費助成の対象としてきた疾患を、56から309に増やしたことに伴う改正です。従来、国のほかに東京都が独自指定した疾患を合わせ、全部で81の疾患に対して助成を行っていましたが、今年7月から対象が総計325疾患に増えました。

今回の改正は、自治体の医療費負担が増大することを見越して、助成に関し所得制限と併給制限を設定しようというものです。

「難病医療法」は、指定された疾病の医療費について、国が1/2を負担すると定めています。今までは、それに加えて多摩市も特定疾病者福祉手当を支給していました。改正後の来年5月1日からこの支給が外される人が出てきます。

1. 所得制限—支給対象者の前年の所得が、規則で定める額を超える場合

2. 併給制限—他に障害手当・福祉手当などを受給している場合

左記の条件に該当した人は、難病指定された325疾患に罹っていても受給不可能になる、ということです。私はこの点、特に2.の制限を疑問として委員会で質疑を行いました。

「障害手当を貰っているから難病の方の助成は必要ないでしょう？」という行政判断が、果たして福祉の精神に則ったものであると言えるのか。

市側の説明は「お困りの市民一人に対して、一つの助成を行う」といったものでした。しかしこれは、私の疑問に対する答えとはなっていません。この改定を認めざるを得ない根拠はただ一つ、財政面の理由だけです。支給対象となる疾病が増える以上、限られた財源でやりくりするために制限を設けなければならないという理由だけです。

けれどもそれは、「背に腹は変えられない」—福祉の理念からは外れた苦渋の措置に過ぎないのではないのでしょうか。

財源確保という理由で、今回私は納得せざるを得ませんでした。ですが、本来であれば手当すべきものを財源不足ゆえに外すというならば、従来通り併給しうる方途を今後も模索すべきです。

少子高齢化時代においてはとりわけ難しい問題ですが、だからこそ自治体全体で知恵を絞らなければならないでしょう。