

平成26年3月7日

枚方市議会議長
有山正信様

厚生常任委員会
委員長 岡沢龍一

厚生常任委員会事件審査報告書

本委員会は、慎重に付託事件の審査を行った結果、平成26年3月7日の会議において下記のとおり決定したので、枚方市議会会議規則第103条及び第137条第1項の規定により報告します。

記

事件番号	事 件 名	審査結果
請願第4号	国保料、介護保険料の引き下げを求める請願	不採択とすべきもの

委員長報告参考資料

1. 主な質疑項目

- ・ 本請願で創設を求める「生活困窮者減免制度」の内容及び効果について
- ・ 平成26年度国民健康保険料改定の特徴について
- ・ 国民健康保険料改定による各世帯への影響について
- ・ 一般会計から国民健康保険特別会計への繰り入れによる国民健康保険料のさらなる引き下げについて
- ・ 国民健康保険特別会計における国庫負担率について
- ・ 国民健康保険及び被用者保険間の財政負担について
- ・ 生活困窮者に対する国民健康保険料減免制度の必要性について
- ・ 本市国民健康保険における一部負担金減免制度について
- ・ 国民健康保険料滞納世帯に対する差し押さえについて
- ・ 介護保険の財政構造について
- ・ 介護保険事業計画の計画期間について
- ・ 介護保険に関する実態調査結果の次期計画への反映について
- ・ 府内における本市介護保険料の水準について
- ・ 一般会計から介護保険特別会計への繰り入れによる介護保険料のさらなる引き下げについて
- ・ 低所得者に対する介護保険料の引き下げについて
- ・ 介護保険料特別軽減制度の改善及び拡充について
- ・ 特別養護老人ホームの整備について
- ・ 小規模多機能型居宅介護の整備について
- ・ 介護保険法の改正への対応について

2. 討論要旨

[田口敬規委員]

本委員会における請願第4号の採決に当たり、反対の立場から討論を行います。
まず、国民健康保険についてです。

国民健康保険の加入者は構造的に高齢者が多く、本市の国民健康保険においても65歳以上の被保険者は全体の約4割を占めています。また、一般的に、高齢者は現役世代と比較すると収入が低く、医療を必要とする頻度も高くなります。このことから、国民健康保険事業は非常に厳しい財政運営を強いられることとなりますが、特別会計である以上、原則として加入者同士の支え合いを基礎とした保険制度として、独立して健全な財政運営を目指さなければなりません。

こうした背景を踏まえ、見解を申し上げたいと思います。

まず、国保料を引き下げしてほしいという点について、本市においても人口が減少し、国保被保険者数及び世帯数も減少傾向となっていますが、先ほども申し上げましたように65歳以上の割合が高いため、1人当たりの医療費は年々上昇するものと考えられます。保険料率は人口や医療費の動向、賦課限度額の引き上げ及び被保険者の所得状況等を鑑み算定されていますが、必要額が増え、支え手である被保険者数は減少するため、一定の負担は発生するものと考えます。

しかし、平成26年度については、社会保障制度改革推進法に基づく低所得者への配慮として保険料軽減制度が拡充されたこと、後期高齢者支援金分と介護納付金分の賦課限度額が引き上げられ中間所得者層への負担が緩和されたこと、さらに、本市においては、保険料の引き上げを抑制するために、一般会計から基準外で平成25年度と同じく3億円の繰入金が入り、医療給付費分に2億円、介護納付金分に1億円が充てられることとなっています。その結果、軽減拡充の対象となる世帯は大きく減額となり、40歳未満と65歳以上の所得割がかかる所得350万円までのほとんどの世帯において今年度より減額される見込みです。このことから、保険者として保険料軽減のために一定の努力をされているものと考えます。

次に、国庫負担割合の拡充については、財政健全化のため、市として引き続き国に要望していく必要はありますが、約50%というのは昭和50年ごろの財政構成をもとにした議論です。現在、市町村国保が負担する療養給付費の41%を国が、9%を府が負担すると定められていることから、実質的に公費負担は50%となります。

国民健康保険特別会計は、このように国や府から補助金や交付金を受けるとともに、企業の健康保険組合や共済組合などの社会保険が拠出する社会保険診療報酬支払基金からも交付金を受けており、この交付金は、今や国民健康保険特別会計の歳入全体の約3割を占めるまでになっています。一方、保険料収入は歳入全体の2割程度です。40年前は保険税が国保会計の4割を超えていたことを思えば、国庫負担の減少が被保険者の負担に転嫁されているとは言えません。

こうした現状を無視して際限なく市税を投入し、一般会計からの繰入金を増額すれば、被保険者の負担そのものは軽減されますが、特別会計である国民健康保険財政の健全性を危うくすることにもつながりかねず、また、被用者保険加入者との公平性という点においても問題があることから、繰入金の増額には慎重であるべきと考えます。

同様に、保険料や一部負担金の減免制度について現行以上に対象を拡大することは、公的医療保険制度である国民健康保険の運用において慎重であるべきと考えます。

現在、国においては、昨年社会保障制度改革国民会議の報告を受け、平成29年度をめどに保険者を市町村から都道府県へと移行することが決定されています。

国民健康保険を今後も国民皆保険制度の中核を担うものとして将来にわたって持続可能なものとするためには、国の責任において少子・高齢化時代を支える社会保障制度全般の制度設計が必要ですが、現在の保険者である本市もまた、収納率の向上や医療費の適正化などによって財政基盤を強化する努力が必要であることを意見として添えておきます。

続きまして、介護保険についてです。

介護保険制度は、今後も急速に進展する高齢社会を支えるためになくてはならない制度です。本市では、平成24年3月にひらかた高齢者保健福祉計画21の第5期計画が策定され、高齢者が安心して暮らし続けることができる地域づくりを基本理念に、適正な制度運営に向けた取り組みがなされています。第5期の介護保険料基準月額、介護給付費の増加を見込み、第4期と比べて10%増となっていますが、介護給付費実績は計画の見込みどおりで推移していると伺っております。

このような状況のもと、まず、介護保険料の引き下げについては、その方法として、市の法定負担率を超えて一般財源を繰り入れることが考えられます。しかし、保険料の単独減免について一般財源の繰り入れを行うのは適当でないというのが国における保険料減免の3原則の一つとされており、本市においても、制度上、一般財源の繰り入れによる保険料の引き下げは適当でないと考えます。

その他、介護保険料を引き下げる方法として、介護保険事業計画の介護保険給付費見込みを下方修正することや、介護給付費準備基金からの取り崩し額を追加することも考えられます。しかし、平成24年度の介護給付費の実績は計画値に近い状況であり、今後もサービス利用の増加が見込まれることから、給付費見込みの下方修正及び基金から追加の取り崩しを行うことで給付費が足りなくなり、大阪府の財政安定化基金からの借り入れを行う可能性が生じてきます。その場合、次期、第6期計画で財政安定化基金からの借り入れ分を第1号被保険者の介護保険料を財源として返済しなければならず、結果的に第6期の介護保険料のさらなる増加につながりかねません。こうしたことから、これらの方法についても適当ではないと考えております。

ただ、国の調整交付金については、全国平均で5%のところは本市では平成24年度決算で1.41%となっており、国庫負担の定率を現在の20%から25%にすることとあわせて、調整交付金を別枠とするよう、引き続き国に対し要望していくことは必要です。

次に、特別養護老人ホームの増設については、第5期計画において特別養護老人ホーム3カ所の増設が達成される見込みであると聞いています。入所待機者は多数おられますが、介護給付費への影響が大きいことを考えると、さらなる増設については、来年度、第6期計画の策定時に検討すべきと考えます。

次に、軽度者の介護サービスからの除外については、平成27年度からの第6期

計画に向け、国では介護保険法の改正が予定されています。その改正内容の一つが、要支援者に対する訪問介護サービスと通所介護サービスを、全国共通の介護保険給付サービスから市町村ごとに行う地域支援事業サービスに移管するというものです。介護保険制度は、今後ますます高齢化が進む中で、持続可能なものにしていかなければなりません。その観点から、要支援者へのサービス提供の在り方についても、第6期計画の策定時にあわせて検討すべきと考えます。

最後になりますが、介護保険制度の運営に当たっては、高額な保険料を負担する市民に納得してもらえよう、長期的な視点を持ち、真に利用者の立場に立った適正かつ効果的な運営を図り、ひいては高齢者が安心して暮らし続けることができるよう取り組みを充実させていくべきことを意見として添えておきます。

以上のことから、請願第4号については採択すべきではないと申し上げ、討論といたします。

[石村淳子委員]

請願第4号 国保料、介護保険料の引き下げを求める請願について、日本共産党議員団を代表して、賛成の立場から討論を行います。

安心して医療や介護を受けられるようにと市民の皆さんから2,579筆の切実な請願署名がことしも提出されました。

国民健康保険は、憲法第25条に基づき、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的に作られた制度です。国の社会保障制度改革により、市町村の国保会計に対する医療の国庫負担割合がそれまでの50%から大幅に引き下げられました。そのことにより、国保料は毎年のように引き上がっています。

高い保険料に、市民の皆さんからは、国保料が払えず病院代の費用も払えないので我慢していたら病気が悪化した、仕事がなくなりこれ以上保険料を支払えないといった悲鳴が上がっています。ことしの4月から来年にかけての消費税増税により、一層重い負担増となります。

これまでの高い国保料を引き下げてほしいという全国の皆さんの大きな運動が広がる中で、国もようやく動き始め、平成26年度の国保料は消費税の負担軽減のため法定減免の拡大が行われました。このことにより、若年層や65歳以上の方のほとんどは前年度より保険料が引き下がります。

しかし、40歳から64歳までの現役世代の方については、医療・介護分も含めて最高で4万円引き上がり、所得200万円で2人暮らしの世帯では、前年度より1万200円も増え、所得の約16%に当たる32万1,000円もの保険料となり、大変大きな負担増となります。1人当たりになると平均6,800円の負担増となり、暮らしに大きな影響を与えます。

さらに、滞納世帯へのペナルティーとなる短期証や資格証明書の発行数も、昨年

6月時点で滞納世帯の57%に当たる6,499件と、北河内地域でもトップクラスになっています。

一般会計からの繰り入れをあと2億円増やせば、すべての世帯の保険料を引き下げることができます。減免制度や一部負担金制度を充実させ、行政として払える保険料にするために最大限の努力をすべきです。

次に、介護保険については来年度に第6期計画が策定されますが、介護保険法の見直しにより、年間所得160万円以上を高所得者とみなし、自己負担割合を2割に引き上げるなどの負担増が見込まれています。さらに、要支援などの軽度者を介護保険制度から外し、自治体の地域包括ケアシステムを構築してNPOやボランティアに任せようとしています。特別養護老人ホームの入所も要介護度3以上と限定され、サービスを受けられない介護難民や行き場のない高齢者が施設を転々とする事態が増えることも予測されます。

こうした改悪を行わないよう自治体として国に対ししっかりと申し入れをすること、一般会計からの繰り入れや基金の活用により高過ぎる保険料を引き下げ、待機者の多い特別養護老人ホームを建設することが必要です。

よって、本請願には賛成であると申し上げ、討論いたします。