

平成27年3月10日

枚方市議会議長
鷺見信文様

厚生常任委員会
委員長 野村生代

厚生常任委員会事件審査報告書

本委員会は、請願者から意見を聴取した上で、慎重に付託事件の審査を行った結果、平成27年3月10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
議案第107号	枚方市介護保険条例の一部改正について	原案可決とすべきもの
請願第14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
請願第15号	公費による低所得者の介護保険料軽減措置を国に求める請願	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

[国民健康保険関係]

- ・ 国民健康保険被保険者の減少状況について
- ・ 国民健康保険特別会計における療養給付費の増加要因及び抑制策について
- ・ 国民健康保険特別会計の歳入のうち国・府補助金・交付金の状況について
- ・ 他の自治体における国民健康保険料の状況について
- ・ 国民健康保険料改定の背景について
- ・ 国民健康保険料改定による市民への影響について
- ・ 国民健康保険料に関する市民の声について
- ・ 国民健康保険料の軽減に向けた一般会計から国民健康保険特別会計への繰入金
の在り方について
- ・ 国の財源を活用した低所得者層対象の国民健康保険料軽減措置について
- ・ 生活困窮者に対する国民健康保険料減免制度の創設について
- ・ 短期被保険者証及び被保険者資格証明書の発行に対する考え方について
- ・ 国民健康保険一部負担金の減免制度の周知について

[介護保険関係]

- ・ 介護予防給付から地域支援事業への移行の影響について
- ・ 介護保険サービス量の増加見込みについて
- ・ 特別養護老人ホームの整備見込みについて
- ・ 特別養護老人ホームの入所者のうち要介護1・2の認定者数について
- ・ 要介護認定者のうち要支援者の占める割合及び人数について
- ・ 介護保険サービスの利用者負担2割の対象者の所得金額及び人数について
- ・ 他の自治体における介護保険料の状況について
- ・ 介護保険料改定の根拠について
- ・ 介護保険料の改定に伴う低所得者層への配慮について
- ・ 介護保険料の軽減方法及びその実施による影響について
- ・ 介護保険料軽減に関する国等への働きかけについて
- ・ 公費による低所得者の介護保険料軽減強化策について
- ・ 介護保険料の軽減に向けた一般会計から介護保険特別会計への繰入金の在り方
について
- ・ 介護保険料設定の多段階化について
- ・ 介護保険料特別軽減制度の現状について
- ・ 介護給付費準備基金の在り方について

2. 討論要旨

[手塚隆寛委員]

議案第107号の介護保険料条例の一部改正案に反対し、請願第14号・第15号に賛成の立場で討論をいたします。

介護保険は、そもそも、負担あって給付なしと言われてきた欠陥だらけの制度であります。高齢化社会に突入する中で、介護を必要とする方は増え続け、介護サービスの需要も増え続けています。これに対応しようとするれば、国や自治体の財政負担割合を増やさない限り、保険料の引き上げは、せざるを得なくなります。保険料引き上げも限度がありますから、サービスを削る、そういうことになってきたんだと思います。

事実、3年ごとに、法改正の中では、毎回、介護サービスの内容を削ってきましたし、保険料の引き上げを行っています。国や自治体の負担割合を増やさない限り、この悪循環はずっと続いていく、こういうことになると思います。ですから、保険を掛けられている方々からは、途中で契約の中身が変わったということも含めて、契約違反という声も多く聞いています。そういう中で、介護保険への市民の信頼は薄れ、将来的には制度そのものが破綻する可能性も出てきているのではないかと私は危惧しています。

本市の介護保険料の額は、実に13.3%という引き上げになっています。先ほどの質問への回答の中でも、合計所得金額が160万円以上の、利用者負担が2割になる、そのような高齢者が約2割おられると言われました。逆に言うと、8割の高齢者が合計所得160万円以下ですから、低所得の方が非常に多いということも明らかになっています。第1段階の方でも3万3,500円に引き上げられますから、これは非常に大きな金額だと私も考えます。公的年金も引き下げられます。消費税も上げられ、そして、年金は下がるということですから、年金生活者にとっては、ダブルパンチになってきます。

本市の財政が楽でないことは十分承知しています。しかし、本市にお住まいの市民の健康と介護を守る意味でも、本市の財政支援を増やし、保険料の引き上げを圧縮することが必要だと私は考えています。国への要望も全国市長会を通して行っておられると聞いていますが、国の財政負担割合を増やすことでしか介護保険制度の安定的な運営はできないと再度申し上げます。

さらに、国民健康保険料の引き上げは、低所得者に大きな負担となります。療養給付費の増加があるから保険料の引き上げ、これは、一定の理解はできますが、逆に言うと、療養給付費が増えれば市の負担も増やすのが当たり前のことではないでしょうか。そういうことなしに保険料を引き上げていく、これは非常に問題だと考えています。

ですから、国保においても、一般財源からの繰入額を増やす必要があると私は考

えます。そういう意味で、国の負担割合の増加を強力に要望し、そして、市からの繰り入れを増やす、こういうことが必要だと考え、私は、先ほどの議案には反対し、そして、請願には賛成する、こういう立場での討論を終わります。

[石村淳子委員]

議案第107号 枚方市介護保険条例の一部改正については反対し、請願第14号 国保料、介護保険料の引き下げを求める請願及び請願第15号 公費による低所得者の介護保険料軽減措置を国に求める請願については採択すべき、賛成であるという立場から、日本共産党議員団を代表し、討論を行います。

本請願は、1,464人の個人及び26団体から寄せられた、高過ぎる国保料、介護保険料を何とか引き下げてほしい、低所得者への介護保険料軽減措置を国に求めてほしいとの切実な声です。この間、枚方市は、平成20年度を除き、毎年のように国保料を引き上げてきました。平成27年度の国保料は、医療給付費が6.8%と大幅に増えることにより、保険料が3.17%、1世帯当たり600円から最高で5万8,700円と、これまでにない引き上げとなっています。国の社会保障費の削減や年金の引き下げで、ますます所得格差が広がり、市民生活は悪化しています。市民が安心して医療や介護を受けられるようにしてくださいという請願は、当然の願いであります。

国保料について、4点の請願となっています。

まず、国保料の引き下げについてです。

高過ぎる国保料が暮らしを圧迫し、平成26年度の国保料滞納世帯は1万983世帯に及び、国保加入世帯の6世帯に1世帯が滞納するという厳しい実態があります。また、国保料を払えずに短期証や資格証明書を発行されて保険証を取り上げられた世帯は6,745世帯と、滞納世帯の約6割に当たります。

平成26年度の国保料は、国の低所得者への支援策として軽減所得が緩和されたことにより、1,162世帯が引き下げとなりましたが、ほとんどの世帯が大幅な引き上げとなっています。限度額を4万円引き上げ、一般会計から3億円の繰り入れを行いました。給与収入300万円の夫婦と子ども1人の3人世帯で35万100円と、前年度より1万3,100円も引き上がり、所得の2割、実に給料の2カ月分が国保料となり、大変重たい負担となってまいります。あと7億円繰り入れれば、前年度並みの保険料にすることができるのに、そうした努力もされませんでした。市民の切実な願いにしっかりと耳を傾けるべきです。

2点目に、国の負担についてです。

これまで何度も申し上げますが、国民健康保険は、社会保障としてだれでも安心して医療を受けるためにスタートしました。加入者のほとんどが低所得者のために、もともと保険料負担で賄う制度設計にはなっていません。国は、国庫負担の

増額を行い、国保財政の安定化に責任を持つべきです。将来の広域化に向け赤字を解消するのではなく、市民の命を守る自治体の役割として、国庫負担をもとに戻すよう国に求めるべきです。

第3に、生活困窮者減免制度の創設です。

困窮者減免がなくなり、保険料を払えなくなる世帯が増え、滞納者の6割が短期証や資格証明書を発行され、医療が受けられない世帯が増えています。生活困窮者の減免制度を創設し、払える保険料にすべきです。

第4に、病院での一部負担金減免制度の充実です。

この間、私どもは、病院での一部負担金の減免制度の充実を求めてきましたが、適用件数はわずか9件と、前年度よりも少なくなっています。医療費が高過ぎて受診できないという声は多数あり、せつかくの窓口負担減免制度をさらに充実して、活用の周知を病院や国保窓口に広げて、医療費を心配なく払え、受診できるように保障するべきです。

次に、介護保険についてです。

平成27年度から第6期の介護保険計画がスタートしますが、介護保険料の基準月額が4,935円から5,590円、年額では5万9,200円から6万7,100円と、13.3%もの大幅な引き上げとなります。1期から比べると2倍近くの引き上げであり、余りにも負担が大きく、払える金額ではありません。

国の医療介護総合確保推進法は、要支援者など軽度者を介護保険から外し、地域包括ケアシステムを構築し、自治体任せのサービスに後退しようとしています。さらに、特別養護老人ホームの入所も要介護3以上となり、行き場のない高齢者や介護難民が増えることが予想されます。本市では、平成29年度からの実施としていますが、こうした事態にならないよう国に対し市としてしっかりと物を言い、必要なサービスが受けられるよう対策を講じるべきです。

また、低所得者への軽減措置を約束どおり2015年度から実施するよう国に働きかけると同時に、市独自の軽減策も行い、保険料の引き下げや待機者の多い特別養護老人ホームを増設することが必要です。

以上、請願採択に賛成であり、並びに議案第107号 枚方市介護保険条例の一部改正については反対であると申し上げ、討論といたします。

[八尾善之委員]

本委員会における議案第107号、請願第14号及び請願第15号の採決に当たり、議案第107号については賛成、請願第14号及び請願第15号については反対の立場から討論をいたします。

まず、議案第107号 枚方市介護保険条例の一部改正についてであります。

本市の高齢化率が25%を超えて進む中、介護を社会全体で支え合う介護保険制

度においては、持続可能で安定的な財政運営が何よりも重要であります。介護保険制度開始から15年が経過しており、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年（2025年）における地域包括ケア体制の実現に向けて、今般、地域支援事業の充実やサービスの重点化、効率化、費用負担の公平化を柱に、介護保険制度が改正されたところです。

平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とする第6期計画においては、この改正内容を踏まえ、介護保険及び高齢者保健福祉施策の方向性を定め、高齢化に伴うサービス利用者数の増加を推計し、介護給付費及び地域支援事業費を見込むとともに、3年間を通じて介護保険財政収支の均衡を保つことができるよう、介護保険料が設定されています。

枚方市介護保険条例の一部改正において、この第6期計画に基づく介護保険料率が示されました。第6期の介護保険料基準額は、年額で第5期の5万9,200円から7,900円、13.3%増の6万7,100円が提示されています。

保険料基準月額の算定に当たっては、3年間の介護給付費及び地域支援事業費を見込む中、平成26年度末の介護給付費準備基金残高見込み額を全額投入することで、可能な限り保険料増額の負担軽減が図られています。

また、今般、国は、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、標準保険料段階と各段階の基準額に対する割合を見直しました。この改正を受けて、本市も保険料段階と各段階の割合を改定し、第5期の第1段階と第2段階を統合、第7段階を分割するとともに、対象者の所得金額の幅が400万円以上800万円未満と大きかった第9段階を分割いたしました。各段階の割合については第5期の割合を上回らない設定とし、現行の10段階を11段階としています。

今般の法改正においては、この保険料設定の見直しのほか、費用負担の公平化のために、低所得者の保険料軽減を拡充するとともに、所得や資産のある人の利用者負担を引き上げ、施設利用者の食費、居住費の補足給付の要件に資産などが追加されることとなります。

しかしながら、第5期に比べて基準額が増額になっている以上、主に年金を生活の糧とする高齢者にとって大きな負担であることは変わりありません。高額の介護保険料を負担していただく市民に理解していただけるよう、今まで以上に市民の声に耳を傾け、ニーズを把握した上で、適正かつ効果的な介護保険制度運営に取り組む必要があります。

また、本条例において、介護予防・日常生活支援総合事業の開始日について、医療介護総合確保推進法附則第14条の経過措置に基づき、平成29年4月1日と定めています。事業の円滑な実施に向けて、介護予防や日常生活支援体制の十分な基盤整備を行っていくことが重要です。

このほか、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進などの地域支援事業を充実さ

せること、地域包括ケアの核となる高齢者サポートセンターの機能強化を行うこと、さらに、すべての市民が高齢期になっても住み慣れた地域で健やかに安心した生活を送ることができる枚方市を目指して取り組みの充実を図ることを要望し、議案第107号に対する賛成討論といたします。

続きまして、請願第14号 国保料、介護保険料の引き下げを求める請願のうち、「1. 国保について」、申し上げます。

まず、請願項目の「(1) 国保料を引き下げてください。」についてであります。

本市においても、人口減少時代に突入し、国保被保険者数は減少する一方、65歳以上の割合が高くなり、1人当たりの医療費については、今後も上昇するものと考えられます。必要額が増え、支え手である被保険者数は減少するため、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。その結果、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る保険料率において、被保険者に一定の負担は発生するものと考えます。

こうした状況の中、平成27年度については、平成26年度に続き、国による低所得者への財政支援策として保険料軽減制度が拡充されたこと及び医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれの賦課限度額が引き上げられたことで中間所得者層への負担が緩和されたこと、さらに、枚方市においては一般会計から基準外で3億円の繰入金を投入するなど、保険者として、保険料軽減のため一定の努力がなされているものと考えます。

次に、請願項目の「(2) 国の負担をもと(約50%)に戻すよう求めてください。」についてであります。

国庫負担割合の拡充については、財政健全化のためにも、市として引き続き国に要望を上げていただく必要がありますが、現在、市町村国保が負担する療養給付費の41%を国、9%を府が負担することが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の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、今や国保特別会計の歳入全体の約3割を占め、これにさきの基準外繰り入れを含む一般会計からの繰入金を合わせると、歳入の5割を超える状況です。一方、保険料収入は、歳入全体の2割に満たず、被用者保険加入者など国保加入者でない4分の3の市民との公平性においても、繰入金の増額は慎重な検討のもとに実施すべきであると考えます。

次に、請願項目「(3) 生活困窮者減免制度を創設してください。」及び「(4) 病院での窓口負担の減免制度をより一層充実してください。」についてであります。

前の項目と同様に、新たな保険料減免制度の創設や病院の窓口負担減免の拡充については、公平性の面からも、また現在の厳しい国保財政からも、適切でないと考えます。

なお、国においては、今後も国保を国民皆保険制度の中核を担う存在として将来にわたって持続可能とするために、市町村国保の運営について、都道府県が中心的な役割を担うこととする国民健康保険の広域化を平成30年4月に実施する法案が今国会に提出されたところです。社会保障制度全般の制度構築については、国の責任において行うことが必要ですが、現在の国保保険者もまた、さらに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は言うまでもありません。

続きまして、「2. 介護保険について」であります。

まず、請願項目の「(1) 介護保険料を引き下げてください。」についてでございます。

条例についての討論で申し上げましたとおり、サービス利用者数の増加、介護給付費等の増額が見込まれる中、介護保険料算定のもととなる介護給付費等見込み額を下げることで介護保険料を引き下げることができますが、引き下げによって介護給付費等が不足すると、大阪府介護保険財政安定化基金からの借り入れを行う可能性も出てきます。そうなれば、財政安定化基金からの借り入れ分を、次期の第7期で、65歳以上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7期の介護保険料のさらなる増加につながることになりかねません。したがって、介護給付費等見込み額の下方修正は適当でないと考えます。

このほか、介護保険料を引き下げるには、一般財源を市の法定負担率を超えて繰り入れることが必要になります。しかし、保険料の単独減免については、国の保険料減免の三原則の一つとして、一般財源の繰り入れは適当でないとされており、本市においても、介護保険制度上、法定外の一般財源の繰り入れによる保険料引き下げは適当でないと考えます。

次に、「(2) 特別養護老人ホームを増設してください。」についてであります。

第6期計画では、特別養護老人ホームの増設について、地域密着型特別養護老人ホーム5カ所、総定員数145人分が盛り込まれています。入所待機者のうち、特に必要性、また緊急性が高い方の人数を基礎に算定されており、特別養護老人ホームの増設による介護給付費、ひいては介護保険料への影響を踏まえますと、十分とは言えないながらも一定の整備確保に努めていると考えます。

次に、「(3) 軽度者を介護サービスから除外しないでください。」についてであります。

要支援者の訪問介護・通所介護サービスの地域支援事業への移行について、国が平成27年度からの移行を求めているところ、本市では平成29年度からの実施に

向けて、2年間かけて準備することとなります。要支援者の多様なニーズに、要支援者の能力を最大限生かしつつ多様なサービスを提供する仕組みを作ることは、地域の支え合い体制作りを推進するものと位置付けられます。要支援の高齢者が介護サービスから除外されたらと不安にならないよう、十分な制度周知と体制整備が必要であると考えます。

以上のことから、請願第14号 国保料、介護保険料の引き下げを求める請願については賛成しかねます。

最後に、請願第15号 公費による低所得者の介護保険料軽減措置を国に求める請願についてであります。

公費による低所得者の介護保険料軽減措置とは、社会保障と税の一体改革の一環として、介護保険給付費等の5割の公費とは別に公費を投入し、低所得者の保険料軽減を強化するものです。軽減措置は、当初、市民税非課税世帯の人に保険料基準額から最大7割を軽減する案でしたけれども、平成27年10月からの消費税10%増税が延期となったため、国の平成27年度予算では当初案どおりの財源が確保されず、平成27年4月からは市民税非課税世帯の中でも特に所得の低い人に対してのみ実施し、平成29年4月の消費税増税時から当初案どおり市民税非課税世帯の人に対して実施することが予定されています。

市からは、国の予算成立後に公布される、保険料軽減幅を規定する政令に基づいて、5月議会において軽減のための公費投入の補正予算案と保険料軽減を反映した条例改正案が提出されると聞いております。

公費投入による保険料軽減のほかに、市独自の低所得者保険料軽減として、引き続き特別軽減を実施されると聞いていますので、生活困窮者のための一定の保険料軽減は実施される見込みであると考えます。

以上のことから、請願第15号には賛成しかねます。

以上、長くなりましたが、議案第107号については原案可決とすべきものである、また、請願第14号及び請願第15号については採択すべきものではないと申し上げ、討論といたします。