

令和6年（2024年）3月8日

枚方市議会議長  
藤田幸久様

市民福祉常任委員会  
委員長 一原明美

### 市民福祉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、令和6年3月8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109号	枚方市国民健康保険条例の一部改正について	原案可決とすべきもの
議案第112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2号	国民健康保険料、介護保険料の引下げを求める請願	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

#### [国民健康保険関係]

- ・ 国民健康保険料の府内統一化の経緯について
- ・ 国民健康保険料の府内統一化の実施に係る課題について
- ・ 国民健康保険の府内統一保険料が高額となる理由について
- ・ 国民健康保険料の統一化を実施する都道府県について
- ・ 大阪府における国民健康保険料抑制財源に係る本市負担金について
- ・ 大阪府国民健康保険特別会計に係る市の報告について
- ・ 国民健康保険料滞納による差押えについて
- ・ 国民健康保険における児童扶養減免の廃止について
- ・ 国民健康保険加入の子育て世帯への支援について
- ・ 国民健康保険条例の改正内容について
- ・ 国民健康保険料への市民の声の反映について
- ・ 国民健康保険料の激変緩和措置について
- ・ 国民健康保険料の負担軽減に向けた取組について
- ・ 国民健康保険の構造的な課題に対する取組について

#### [介護保険関係]

- ・ 介護保険料の段階区分及び基準月額の状態について
- ・ 介護保険料滞納者への対応について
- ・ 介護保険料滞納による差押えについて
- ・ 特別養護老人ホームの施設整備の取組について
- ・ 介護保険サービスにおける人材の確保状況及び専門職による同サービスの提供について
- ・ 介護給付費準備基金の取崩し状況について
- ・ 介護保険制度に関する国への要望について
- ・ 介護保険料の見直しに係る国の指針を踏まえた本市の対応について

### 2. 討論要旨

#### [松岡ちひろ委員]

請願第2号 国民健康保険料、介護保険料の引下げを求める請願については賛成、議案第109号 枚方市国民健康保険条例の一部改正についてと議案112号 枚方市介護保険条例の一部改正について、この2つの議案には、反対の立場で討論を

行います。

以下に、請願第2号に対して賛成である理由を述べます。

まず、国民健康保険料の引下げと児童扶養減免の継続についてです。

来年度から、国民健康保険料は、府下完全統一となります。統一保険料のために、2018年からほぼ毎年、保険料値上げが行われてきました。今日の質疑では改めてこのまま、完全統一保険料に進めてよいのかと感じました。

まず第1に、来年度からの国保料完全統一化の実施を予定しているのは、全国で2か所だけであり、多くがこれから検討となっています。完全統一化をとりわけ物価高騰下で実施しなければならない根拠はどこを見ても見当たりません。

第2は、高い保険料によって払えない人を増やし続けていることです。さらに、大阪府の統一保険料の方針で、減免制度についても統一化され、児童扶養減免の廃止で子育て世帯には大きな負担となります。

第3は、大阪の国民健康保険料は佐賀県に次ぐ全国第2位という高さであることと、その高い保険料を抑えることにつながる国からの保険者努力支援交付金ですら50%を大阪府に納付しなければならず、これでは独自努力の効果が市民に反映されません。

第4は、統一保険料化であっても被保険者の負担を支える努力が行われておらず、暮らしを支える自治体の役割が果たされていないことです。

第5に、国民健康保険法では、保険料決定権は市町村にあるのが法の定めであり、市町村として、完全統一保険料の見直しを府に求め続けるなど、市民の命と暮らしを守るために最善を尽くすべきです。

次に、介護保険料の引下げと特養の増設についてです。

これまで、住民の皆さんの声もあり、枚方市では国の標準段階を超え、15段階とし、保険料抑制の努力を行ってきました。国は低所得者の負担抑制を目的に、さらなる保険料段階の多段階化を求め、枚方市は9期計画で17段階までに広げたにもかかわらず、枚方市は全ての被保険者で保険料値上げとなりました。

昨年に滞納者の割合が多い段階への対策を求めていました。また、最高所得金額の引上げによる全体保険料の抑制効果の有無への検討についても確認をしましたが、対策や検討は行わなかったことが質疑で明らかになりました。少しでも滞納者をなくしていこう、市民負担の軽減をしていこうと願っていれば、試算の実施は当然です。

また、特別養護老人ホームの増設について、私たちはこれまでも重ねて求めてまいりました。介護離職が社会的問題になっている中で、529人もの待機者を抱えているのが枚方市です。枚方のこの待機者数は、政令市の大阪市、堺市に次ぐ府下3位の多さとなり、中核市では一番多い人数です。

大阪府が公表している資料では、今年度4月1日調査結果として、1年以内の入

所希望の要介護4から5、及び3か月以内に入所希望の要介護3の方は310人、そのうち在宅の特養待機者数は、184人おられます。しかし、枚方市の9期計画では、特養設置目標は39床にとどまっています、答弁では、断る方がおられるのだとされましたが、入所の希望に応えたものとはなっていません。在宅で介護されている方にとって、あまりに重い負担であり、特養増設は当然であります。

最後に、来年度からの国保料と介護保険料の値上げは、国による物価高騰対策が講じられている情勢の下での値上げです。

こうした厳しい状況の中で、国民健康保険、介護保険、このどちらも、命や健康を守るために必要不可欠です。

この間保険料の差押えが増加しており、とりわけ介護保険料については、滞納すればペナルティーとして、一旦利用料は、10割負担をしなければならないこと、また、滞納までいかなくても、介護利用料の負担が重く、サービスを減らさざるを得ない状況となっている方もおられます。国民健康保険も含め、適切な保険料であれば、滞納者は増えません。徴収の強化だけでは問題の根本的解決にはなりません。

この2つの保険料は社会保障制度であり、引下げは何としても必要だと申し上げます。

以上の理由によって、請願第2号については賛成、保険料の引上げとなる議案第109号 枚方市国民健康保険条例の一部改正について、議案112号 枚方市介護保険条例の一部改正については反対と申し上げ、討論を終わります。

#### [大地正広委員]

本委員会での採決に当たり、議案第109号 枚方市国民健康保険条例の一部改正について及び議案第112号 枚方市介護保険条例の一部改正については賛成の立場から、また、請願第2号 国民健康保険料、介護保険料の引下げを求める請願には反対の立場から討論をいたします。

まず、議案第109号及び請願第2号の請願内容のうち、「国民健康保険料の引下げを行うこと」及び「国民健康保険料の児童扶養減免を継続すること」について申し上げます。

平成30年度の国民健康保険制度改革に当たり、大阪府では受益と負担の公平性の観点から、府内のどの市町村に住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となるよう、全国に先駆けて、統一保険料率を実施することとし、令和5年度までを激変緩和措置期間として、各市町村がそれぞれの状況を踏まえた激変緩和措置を講じながら、令和6年度の保険料完全統一を見据えて取組を進めてきたところです。こうした経過がある中で、時計の針を逆に戻すことにはならないと、まず申し上げます。

次に、この激変緩和措置期間では、枚方市においてもコロナによる社会経済影響

を踏まえ、保険料を据置きにすることも含めて、限られた財源を有効に活用して、特に低所得層の負担増に配慮をした激変緩和措置を講じてこられました。

また、大阪府と市町村の協議に基づき策定される大阪府国民健康保険運営方針では、平成29年の策定時に統一保険料とすることが定められ、令和5年には、府及び市町村の間でさらに協議を深めた結果、令和6年度からを対象期間とする次期運営方針が策定され、保険料完全統一の実施が改めて確認されたところです。

以上のことから、今回の条例改正議案は、本市の保険料率について、令和6年度から統一保険料とするため必要な改正内容であるものと考えます。

なお、次期大阪府国民健康保険運営方針においては、被保険者の負担軽減を図ることを目的に、府と市町村の財源配分の見直しを中心とした財政調整事業が明記されています。保険料完全統一に伴い、これまで各市町村が保険料軽減のため、個別に確保していた財源を大阪府特別会計に集約して、統一保険料の抑制が行われます。このことから、枚方市だけで保険料の引下げを行うことは適当と言えず、保険料引下げや本市独自の児童扶養減免の継続を求める請願の1項目めと2項目めは採択すべきものではありません。

とはいえ、令和6年度の統一保険料算定結果を見ますと、これまで本市が重視してきた低所得世帯の負担の影響は、決して小さいものではありません。統一保険料率算定における低所得層への配慮について、他府県の事例も参考にしながら、府と市町村の協議をさらに深めていただきたいと要望します。

次に議案第112号及び請願第2号の請願内容のうち、「介護保険料の引下げを行うこと」及び「特別養護老人ホームの増設を行うこと」について申し上げます。

2000年に創設された介護保険制度は、制度開始から24年が経過し、介護が必要な高齢者やその介護者の生活の支えとして定着しており、介護を社会全体で支え合うこの制度においては、持続可能で安定的な財政運営を維持することが何よりも重要であります。

本市では、現時点で高齢化率が約29%と人口の約3割を占める中、高齢者が要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことのできるよう、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化、推進を図ってこられました。

今回示された第9期計画では、人口動態や介護ニーズ等の見込みを踏まえ、要介護者等ができる限り住み慣れた自宅で生活でき、介護者家族等が介護と仕事を両立できるよう、地域密着型サービスの充実を図ることが示されています。

また、入居希望者の多い特別養護老人ホームについては、広域型及び地域密着型の特別養護老人ホームの整備を見込むとともに、医療ニーズの高い要介護者に対応できる介護医療院を新規整備することで、特別養護老人ホームの待機解消を図ることが示されています。

介護保険料については、第8期の基準月額5,902円から6.3%増の6,276円となることが提示されていますが、保険料段階数を現行の15段階から17段階へさらなる細分化を行うとともに、標準乗率については、低所得者層の負担割合を第8期より引き下げ、さらに、1号被保険者間での所得再分配機能を強化するために高所得者層の標準乗率を最大で2.95倍まで引き上げるなど、より一層の負担能力に応じた負担割合とされています。加えて、令和5年度末の介護給付費準備基金残高見込額を全額取り崩すことで、可能な限り保険料増額の負担軽減が図られています。

団塊の世代が75歳以上に到達する2025年を目前に控え、さらには2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上となる中、第9期計画の基本理念である、「高齢者が生きがいをもち、自分らしく暮らすことのできるまちづくり」に向けては、多様なニーズへの対応や、持続可能なサービス提供ができるよう、一定の整備は必要であり、その財源はしっかり確保することが必要です。

以上のようなことから、介護保険料の引下げや、特別養護老人ホームの増設を求める本請願は採択すべきではありませんが、保険料の基準月額が増額になっている以上、コロナ禍に続く物価高騰の中では、高齢者にとっては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、引き続き、介護保険料の用途や透明性を確保しつつ、適正かつ効果的な介護保険制度運営に取り組むよう求めておきたいと思えます。

以上、長くなりましたが、議案第109号及び議案第112号については原案可決とすべきものである、また、請願第2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。