

私は、日本共産党大津市会議団を代表し、ただいま議題となっています
議案第104号 令和4年度大津市国民健康保険事業特別会計の決算認定について
議案第107号 令和4年度大津市介護保険事業特別会計の決算の認定について
議案第108号 令和4年度大津市後期高齢者医療事業の特別会計の決算の認定について、反対討論を行います。

まず、議案第104号です。

市町村が管理する国民健康保険は、加入世帯の4割が年金生活者などの無職、3割が非正規労働者で、低所得者層が多く加入する医療保険です。ところが平均保険料は、4人世帯の場合、同じ年収のサラリーマンの健康保険料の2倍になります。また、世帯員の数に応じてかかる「均等割」、各世帯に定額でかかる「平等割」が国保料を高くする要因となっています。

全国知事会、全国市長会など地方団体は、加入者の負担が限界になっているとし、公費投入、国庫負担を増やして、国保料を引き下げることが、国に要望し続けています。

子育て支援に逆行するとして批判が強かった「均等割」については、令和4年度から就学前の子どもについては均等額を5割軽減されました。しかし、重い負担の現状からすれば対象年齢も軽減割合も極めて不十分です。県内では米原市のように均等割分を18歳まで無料としている自治体もあります。

市としても均等割のさらなる軽減の検討、払える保険料にするために、県からの基金の繰り入れを求めると同時に、黒字分54億円を保険料引き下げに活用すべきでした。よって本議案に反対します。

次に議案第107号についてです。

高齢者の介護を社会全体で支える介護保険制度がますます深刻な事態に陥っています。

「老々介護」に疲れ果てた高齢者夫婦の無理心中や、要介護の高齢者を抱えた家庭の痛ましい事件が後を絶ちません。さらにコロナ危機は日本の公的介護制度の弱点と矛盾を浮き彫りにしました。全国各地の訪問介護や通所介護での深刻な利用抑制、介護事業所の大幅な減収、各地の介護・福祉施設でのクラスター発生。もともと介護現場の職員の低処遇、長時間労働、人手不足が一層の過重労働で現場の疲弊は極限に達し、介護労働者の離職、介護事業所の「倒産」「休廃業・解散」も過去最多となりました。政府は救済の報酬加算を行いました但那の結果、利用者が負担する1～3割の利用料も引きあがる事態が生じました。

介護保険制度は、2000年度にスタートしましたが、自公政権による介護報酬の連続削減、1割負担の利用料の2割・3割への引き上げ、介護施設の食費・居住費の負担増、要支援1.2の訪問・通所介護の保険給付はずし、要介護1.2の特養入所からの締め出しなど連続して改悪されてきており、介護の基盤が脆弱になるのは当然

です。

現役世代も高齢者も安心できる公的介護制度が求められています。そのためには、介護・福祉労働者の賃金など労働条件を国庫負担割合増で全産業平均並みに引き上げ、それが直ちに保険料・利用料の負担増に跳ね返らないよう公費負担割合を増やし、介護サービス維持が必要です。

大津市は、第7期から保険料を据え置きし、保険料の所得段階は国基準9段階に対し、13段階に細分し、低所得者への負担軽減に努めておられますが、高齢者にとって、物価上昇や年金引き下げなど暮らしは限界に達しています。保険料を滞納すれば、サービス利用時にペナルティが課され、必要な介護が受けられなくなります。

多くの矛盾を抱えた介護制度に対し、市として国に対し改善を求めるとともに、市独自の減免制度や保険料のさらなる負担区分の細分化、一般会計からの繰り入れで負担軽減を図り、安心の制度への努力がさらに必要であり反対します。

次に議案第108号についてです。

これまで家庭と社会のために尽くしてきた高齢者は、老人福祉法には「敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全な安らかな生活を保障される」と明記されています。ところが年金の削減、医療費の負担増、介護サービスの取り上げ、また、高齢者と現役世代を対立させる世代間分断の悪宣伝で傷付けられ、コロナ禍では文字通り命の危機にさらされてきました。そして今、高齢者は、物価高騰の中、深刻な被害を受けているにも関わらずさらに年金削減、昨年10月から75歳以上の一定以上の所得が人に医療費窓口負担割合が1割から2割へ2倍化されました。大津市では、令和4年10月現在、被保険者全体で4万7897人、もともと窓口1割負担だった4万4543人のうち、2割負担、2倍負担になったのは13119人（27%）人です。市は「令和7年度まで3年間の配慮措置があるためまだ影響がない」としています。しかし、厚労省の社会保障審議会医療保険部会が9月末、2割負担の影響についての分析結果を公表。その結果、受診控えが明らかになりました。また医師、歯科医師10万人以上で構成する全国保険医団体連合会（保団連）の調査でも、受診控えや検査・薬を減らすなどが判明し、「状態が急変しやすく、重症化リスクが高くなる高齢者の命と健康を守るため、きめ細やかな受診の機会を保障する窓口負担軽減こそ必要」と指摘、10月3日、「75歳以上窓口負担『2割化』はただちに1割に戻すことを求める声明」を出しました。また「さらなる負担増は言語道断とし、後期高齢者の保険料引き上げを中止すること、介護のさらなる医療・介護の負担増を行わないこと」を求めています。

今後、市内においても受診抑制や食事回数を減らすなどの事態も起き、健康に重大な影響を及ぼすことが考えられます。2022年度末大津市の被保険者は所得なしから200万円未満の低所得者が78%をしめ、滞納者の割合も200万円未満の方が72%となり、重い保険料負担が高齢者の暮らしを追い詰めていることがわかります。

大津市の総合計画、高齢者が地域で生き生きと暮らすことができるよう、市として県後期高齢者医療広域連合会議会で保険料軽減の提起や、従前の老人保健制度に戻すよう国に働きかけるべきであったと考え反対します。