

2025年8月市議会通常会議 決算議案(特別会計)討論

杉浦 智子

私は日本共産党大津市会議員団を代表して、ただいま議題となっています
議案第111号 令和6年度大津市国民健康保険事業特別会計の決算の認定について
議案第115号 令和6年度大津市後期高齢者医療事業特別会計の決算の認定について
以上2件に対する反対討論と、
議案第114号 令和6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
に対する賛成討論を行います。

まず議案第111号についてです。

2024年度の大津市における国民健康保険加入者のうち、所得が200万円未満の世帯は、加入者全体の約78%を占めています。保険料は県が示す確定計数による標準保険料率の算定結果より値上げ幅は抑えられましたが、本市がモデルとしている所得が年間250万円、40歳夫婦と子ども一人の3人世帯では、年間 429,780円、前年比 4.05%増でした。所得の21%を占める保険料負担は、非常に大きく、国民健康保険にはサラリーマンの健保にはある事業主負担がなく、人頭割とも言える「均等割」や「平等割」があるなど、他の医療保険に比べても著しく不公平であることがわかります。

元々は自営業者や農家などを主な対象と想定した医療保険制度でしたが、今ではサラリーマンの健康保険に加入していない非正規労働者やフリーランス、75歳未満の年金生活者などが加入者の大半を占めています。物価高騰などの影響による暮らしの困難が進み、前年と比較して保険料の減免実施の世帯が増えています。市は保険料負担については、医療給付費等の見込みに対し、被保険者の所得や人数、世帯数をもって算出されているものであり、国民健康保険事業の健全な運営に要する保険料であるため、重い負担もやむを得ないとしていますが、そもそも低所得者層が多いにも関わらず保険料の負担率が逆に重くなる構造的な課題を解消し、持続可能な制度として運営するためには、公費の投入しかありません。

国民健康保険制度は、2017年度までは各市区町村が独自に財政を運営し、保険料率を決める仕組みを取ってきましたが、18年度からは市区町村と都道府県との共同運営の保険となり、都道府県が財政の監督責任を負う形になりました。これにより政府は構造的な課題を解消し、持続可能で安定的な運営ができるとしていましたが、政府が強力に推し進める「保険料の統一化」に向けた県の計画によりますと、2027年度を統一化の時期とし、29年度までの移行期間に年々保険料を引き上げる方向が示されていま

す。とても安心の制度にはほど遠いものでしかありません。

また賦課限度額の引き上げが行われましたが、所得1,000万円に満たない中間所得層への過重負担となっており、一方で低所得層の保険料負担が軽減されていません。

国もようやく就学前までの子どもの均等割を半額に軽減することにしましたが、さらに対象年齢の引き上げや軽減割合の拡充を行うよう国に働きかけながら、市独自の軽減に着手すべきです。

コロナ禍以降、回復どころかますます疲弊した暮らしや経済が深刻な状況に陥る下で、市民の暮らしを支え、いのちと健康を守るために、保険料負担の軽減への取り組みが不十分であり、保険料自体の引き上げが行われたことから、本議案には反対するものです。

次に議案第115号についてです。

2008年から75歳以上の高齢者を別枠の医療保険に加入させ、負担増と差別医療を押しつける後期高齢者医療保険制度は廃止すべきと、日本共産党は一貫して主張してきました。本制度の窓口負担は原則1割、住民税課税所得が145万円以上などの要件に該当する現役並み所得者のみ3割でしたが、2022年10月からは加入者の約2割にあたる方々は2割に引き上げられました。24年10月までは、負担増分を3,000円以内に抑制する激変緩和措置がとられましたが、高齢者の暮らしには大きな影響を及ぼしています。その上窓口負担増により受診抑制を引き起こしていることが厚生労働省の調査でも明らかになっています。さらに24年度は保険料が引き上げられました。

一方、24年度から滋賀県でも病気入院や施設入所者以外の加入者を対象に健康診査を実施することになり、大いに歓迎するものです。日本共産党地方議員団は、健康診査に既往症などのため医療機関にかかっていないなどの制限があり、既往症にはそれぞれ個人差もあり、定期的な検査などで病状の進行や回復を管理している場合ばかりではない現状から、加入者全員を対象に健康診査を実施すべきと、長年滋賀県広域連合に要望してきました。当年度は5万人に対象が拡大されましたが、受診されたのは13700人と、受診率は27.6%に留まっています。受診勧奨は広域連合が行っているとのことですが、本市としても広域連合と連携し、周知啓発の徹底、より受診しやすい環境整備に取り組まれることを求めるものです。

ただでさえ物価高騰などで高齢者の暮らしに大きな打撃が及んでいることから、これまで社会発展に尽くしてこられた高齢者の方々が、長生きしてよかったと思えるよう、経済的な負担軽減を図るべきであり、逆に高齢者を不安に追いやる負担増を行ったことから本議案に反対します。

次に議案第114号についてです。

介護保険制度が導入されて23年が経過し、その間3年ごとに保険料が引き上げられてきました。当初の標準保険料は、年額32,628円だったものが、2024年度は年額68,580円となり、なんとこの23年間に年間35,952円の負担増となっており、年金支給額の増額は全く追いつかず、むしろ物価高騰などによる暮らし直撃に加えて、介護保険料と利用料の負担が高齢者の暮らしを逼迫させてきました。

こうした高齢者の暮らしの実態から、私たち日本共産党大津市会議員団は、毎年繰り返し負担軽減を求めてきました。23年度決算を通して、多額の基金の積み上げを活用し、保険料の負担軽減を図ることを提案したところですが、24年度を初年とする第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づいた介護保険料算定において、基金を活用した被保険者平均10%の保険料引き下げが行われました。大いに歓迎します。

提供する介護サービス量などを元に保険料算定が行われますが、介護を必要とする人が安心してサービスの提供を受けられることはもちろんですが、適正なサービス量の想定を行い、可能な限り剰余金を生まない運営の下、負担増の抑制に努めていただくこと、今後も剰余金は被保険者の負担軽減に生かすとともに、低所得者の利用料の負担軽減にも取り組むことを求めます。

また24年度は医療・介護・障害福祉の3報酬同時改定の年でした。コロナ禍以降、ケア労働者の労働に見合った賃金の保障の重要性が強調されてきましたが、今回の報酬改定では大幅賃上げを実現するには不十分な内容に留まりました。特に介護に関わっては、介護報酬全体では1.59%増としたものの、介護の基本である訪問介護については、身体介護も生活介護も2%～3%の引き下げとなりました。訪問介護にあってはヘルパーの高齢化、担い手不足が深刻な課題となり、全国でも訪問介護事業者の倒産や旧廃業が過去最多となりました。本市では事業者数に大きな減は見られなかったとしても、現場が抱える窮状は全国の様相と変わりなく深刻です。

国は介護事業者に向けて、効率化・大規模化を促していますが、住み慣れた地域で暮らし続けたいと高齢者やその家族を支えているのは、小規模事業者による訪問介護であり、時には医療や福祉ともつなぎ、命を救う役割まで果たしていることを再認識すべきです。

国には3年ごとの次の改定を待たず、加算などでの対応ではない処遇改善に見合った報酬改定を速やかに行うよう強く求めるべきです。

については本議案では保険料の引き下げが盛り込まれたことから、市独自の介護労働者の人員不足や高齢化に対応した事業者支援、抜本的な処遇改善への取り組み強化を求めて賛成するものです。