

福祉文教常任委員会議事録

(令和6年3月12日)

福祉文教常任委員会議事録

- 1 日 時 令和6年3月12日（火） 午前 9時30分 開会
- 2 場 所 太子町議会全員協議会室
- 3 出席委員 委員長 中村 直幸 副委員長 辻本 博之
委員 斧田 秀明 建石 良明
西田いく子 藤井千代美
森田 忠彦 村井 浩二
辻本 馨
議長 山田 強
- 4 欠席委員 _____
- 5 説明員 町 長 田中 祐二 教育次長 池田 貴則
副町長 齋藤 健吾 秘書政策課長 西本 武史
教育長 中道 雅夫 福祉介護課長 辻本 知也
政策総務部長 小角 孝彦 いきいき健康課長 堀内 孝茂
まちづくり推進部長 村上 正規 保険医療課長 松岡 健一
健康福祉部長 子安 逸二
- 6 議会事務局 事務局 長 正野 正 書記 木下 雄平
- 7 傍聴者 _____
- 8 会議に付した事件
- (1) 議案第7号 令和5年度太子町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）
- (2) 議案第9号 令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算
- (3) 議案第12号 令和6年度太子町介護保険特別会計予算
- (4) 議案第13号 令和6年度太子町後期高齢者医療特別会計予算

午前 9時30分 開 会

○中村委員長 皆さん、おはようございます。

5日に引き続きまして、福祉文教常任委員会を開催させていただきましたところ、ご出席いただきましてありがとうございます。

本日は全員出席していただいておりますので、本会は成立いたしました。

よって、これより委員会を再開いたします。

直ちに会議に入ります。

本委員会に付託されております、本日審議いただく案件は、補正予算案件1件、当初予算案件3件の計4件でございます。よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

それではまず、補正予算案件、議案第7号、令和5年度太子町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）、これを議題といたします。

本件について説明を求めます。

○松岡保険医療課長 議案第7号、令和5年度太子町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）について、内容のご説明を申し上げます。

令和5年度太子町後期高齢者医療特別会計補正予算書の1頁になります。第1条、第1項予算の総額でございます。既定の歳入歳出予算の総額にそれぞれ2千853万4千円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ2億7千954万4千円とするものでございます。

まず、歳出の内容でございますが、8頁、9頁になります。

2款広域連合納付金、1項広域連合納付金、1目広域連合納付金、補正額2千853万4千円は、事業別区分1の広域連合納付事業で、4月から11月までの8か月の保険料収納実績と12月以降翌年3月までの対前年度比に予備率を乗じ算出された保険料収納見込額が、当初予算と比べ11.6%の増となっており、18節負担金補助及び交付金の広域連合納付金の予算に不足が見込まれることから、補正を行うものでございます。

続きまして、歳入の内容でございますが、6頁、7頁になります。

1款後期高齢者医療保険料、1項後期高齢者医療保険料、1目特別徴収保険料、1節特別徴収現年分436万8千円及び2目普通徴収保険料、1節現年度分2千416万6千円は、歳出の広域連合納付金の財源として措置しております。

以上が議案第7号、令和5年度太子町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の

内容の説明でございます。何とぞよろしくご審議の上、ご議決賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○中村委員長 ただいま、説明がありました。

これより質疑に入ります。

質疑ございませんか。

○斧田委員 今、説明していただいたように、この1年間というんですか、この年度の中の実績を基に、最終決算までの金額で不足を生じないような形で予算措置をされるというふうなことで、問題ないということですね。

○松岡保険医療課長 そのとおりでございます。一旦、広域連合のほうからこれだけの事業費納付金ですよというのが一旦示されます。その後、急激に被保険者が増加することによりまして、結果、収納される保険料が増えると。増えたということは、広域連合へ納付する納付金についても増えるという結果となっております。この納付金について納めてくださいよというのが広域連合のほうから金額として示されましたので、今回、補正に至ったということでございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

○西田委員 今、急激に被保険者が増えたとおっしゃったんですけれども、これ、どれぐらいの人数とか分かるんですか。

○松岡保険医療課長 令和5年度の当初の予算のときにですけれども、当初の予算のときについては人数を2千134人と見込んでおりました。令和6年の2月の末現在で被保険者数については2千225人となっております。結果、プラス91人、増えているという状況でございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、質疑を終わります。

討論に入ります。

討論ございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、討論を終わります。

お諮りいたします。

議案第7号を原案どおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○中村委員長 ご異議なしと認めます。

よって、議案第7号、令和5年度太子町後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)は、原案どおり可決することに決しました。

次に、当初予算案件の議案第9号、令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算、これを議題といたします。

本件について説明を求めます。

○松岡保険医療課長 引き続き私のほうから令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算についてのご説明を申し上げます。

まず、歳入歳出を通じて、令和6年度予算の特徴につきましてご説明をさせていただきます。附属説明資料の1頁、2頁になります。それぞれ歳入歳出の内訳について記載させていただいておりますが、令和6年度当初予算の総額は14億5千339万8千円で、前年度と比べ1千280万7千円、0.9%の減としております。主な要因でございますが、1人当たりの療養給付費や療養費、高額療養費を令和5年度支出見込み及び対前年度比較、令和6年度被保険者数推定により大幅な増を見込むものの、被保険者数が大幅に減少することにより予算規模が縮小しています。また後ほど説明します予算書では、退職者医療の経過措置終了により退職者医療に係る予算科目については廃止となり、一般退職の区分がなくなるため、応当する廃目や科目名の変更などを行っております。

それでは、2頁、歳出から説明をさせていただきます。まず、保険給付費でございます。1人当たりの療養給付費については前年度比較12.2%、ここには載っていませんが。療養費では3.6%、高額療養費では21.1%の増加を見込み、予算計上しておりますが、被保険者数の急激な減少に伴い、保険給付費の合計、ここでいいますと、計のアですイですウですエの欄でございますが、9億6千296万3千円、前年度比292万4千円、0.3%の減としております。

次に、被保険者の方々から納付していただきました保険料などを大阪府に納付する事業費納付金は、保険給付費全体の減、被保険者数の減に伴い、医療給付費分、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分についてもそれぞれ減少に転じており、事業費納付金の計(小計欄)でございますが、4億2千268万3千円、前年度比較1千43万6千円、2.4%の減としております。

次に、左側1頁の歳入でございます。まず、保険料でございます。引き続き団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行している最中であり、被保険者数は大幅に減少しますが、1人当たり医療費の著しい増加の状況を受け、3億2千124万円、前年度比較1千464万5千円、4.8%の増としております。

次に、府支出金では、歳出の保険給付費全体の減に伴い、その財源として交付される保険給付費等交付金の普通交付金は減となり、10億2千135万円、前年度比較839万7千円、0.8%の減としております。

次に、一般会計繰入金では、保険基盤安定繰入金の減などにより、1億881万円、前年度比較65万9千円、0.6%の減としております。また、基金繰入金については、これまで急激な保険料上昇を一定抑制する目的で町独自の繰入れを行っていましたが、令和6年度以降は府内全市町村が大阪府統一の保険料となり、この統一保険料の抑制財源として167万9千円、前年度比較1千832万1千円、91.6%の減としております。

2頁めくっていただきまして、3頁になります。上段の国保加入者の状況でございます。一般被保険者数では2千466人で、前年度と比べ175人の減。また、下の表は一般被保険者における1人当たりの医療費10割分の推移でございますが、令和6年度の1人当たりの医療費は46万9千278円を見込んでおります。

それでは、予算書をお願いいたします。182頁になります。第1条、第1項でございますが、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ14億5千339万8千円とするものでございます。

次に、飛びますが、194、195頁になります。まず、歳出からでございます。

1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費748万2千円、前年度比59万1千円の増。事業別区分1の一般管理事業では、国保連合会に委託している診療報酬等の審査支払業務のほか、各種通知作成に係る電算業務委託料、第三者行為の求償事務手数料、電算システムに係る自治体クラウド利用料、国保連合会への負担金などを計上しております。主な増の要因といたしましては、印刷製本費や電算システム委託料の増によるものでございます。

次に、2項徴収費、1目賦課徴収費379万9千円、前年度比50万8千円の増。事業別区分1の賦課徴収事業では、納付書等の印刷費、郵送料及び口座振替手数料や電算機器システムプログラム委託料、コンビニ収納代行業務委託料などを計上しております。

増の主な要因としましては、滞納管理システムの第三者保守契約委託料やコンビニ収納代行手数料の単価変更による増となっております。

次の頁、196、197頁になります。3項運営協議会費、1目運営協議会費15万1千円、前年度と同額で国保運営協議会に係る委員報酬等の経費を計上しております。運営協議会委員は9名となっております。

次に、2款保険給付費、1項療養諸費でございます。前段でご説明させていただきましたが、退職者医療制度の廃止及び経過措置終了に伴い、退職者医療に係る予算科目の廃目等やその他一般被保険者に係る科目の名称を変更しております。まず、1目療養給付費8億1千6万9千円、前年度比較924万4千円の減。2目療養費1千371万4千円、前年度比較132万円の減は、1人当たりの療養給付費や療養費を令和5年度支出見込み及び対前年度比較を令和6年度被保険者数推計により大幅な増を見込むものの、被保険者数が大幅に減少することにより、給付費等の予算は減としております。

次に、3目審査支払手数料の250万円は国民健康保険、国民健康保険団体連合会への療養給付費等の審査支払手数料で、前年度と同額を計上しております。次の退職被保険者等療養給付費及び退職被保険者等療養費については廃目になります。

次に、2項高額療養費でございます。1目高額療養費1億2千538万円、前年度比較788万9千円の増は、近年の医療技術の進歩や高価な新薬の保険適用の影響も見込まれることから、1人当たりの医療費の増に合わせ、増額予算としております。

次に、2目高額介護合算療養費につきましては、前年度と同額の20万円を計上しております。また、退職被保険者等高額療養費については廃目となっております。また、次の頁にまたがりませんが、退職被保険者等高額合算療養費についても廃目となります。

次の頁、198、199頁になります。3項出産育児諸費、1目出産育児一時金750万円は前年度と同額を見込んでおり、出産1人につき50万円、15人分を計上しております。

次に、4項葬祭諸費、1目葬祭費140万円は前年度と同額を見込んでおり、被保険者の葬祭1件につき5万円、28件分を計上しております。

次の5項精神・結核医療給付金、1目精神・結核医療給付金につきましては前年度と同額の210万円を計上しております。

6項移送費、1目移送費につきましては、緊急やむを得ない理由により医師の指示で移動が困難な重病人を転院させたときに支給されるもので、前年度と同額の10万円を

計上しております。なお、退職被保険者等移送費については廃目になります。

次の頁、201、202頁になります。また、傷病手当金につきましては、業務外の事由による療養のため労務に服することができないときに支給するものですが、令和5年5月7日をもって制度が終了したことから、廃項としております。

次に、3款国民健康保険事業費納付金、1項医療給付費分、1目医療給付費分で3億89万4千円、前年度比451万円の減としています。これは、本町で収納しました保険料や一般会計からの保険基盤安定繰入金などを大阪府に納付するものとなっており、本年1月の大阪府におきます令和6年度の本算定結果に基づき、大阪府から本町に対し提示された事業費納付金の医療給付費分を計上しております。

次に、2項後期高齢者支援金等分、1目後期高齢者支援金等分は9千94万7千円、前年度比較279万6千円の減で、後期高齢者医療保険制度に対する現役世代の支援金として、医療分と同様に大阪府から本町に対して後期高齢者支援金等分として提示された事業費納付金を計上しております。

3項介護納付金分、1目介護納付金は3千84万2千円、前年度比較313万円の減で、介護保険制度における2号被保険者に係る保険料で、介護納付金分として、これらも大阪府から提示された額を計上しております。

次に、4款保険事業費、1項保険事業費、1目疾病予防費は前年度と同額の378万7千円を計上しております。疾病予防費はエイズ予防パンフレットの購入費、医療費通知、ジェネリック医薬品の差額通知の郵送料のほか、委託料は人間ドックの半額助成で130件分を計上いたしております。

次の頁、202、203頁になります。2項特定健康診査等事業費、1目健康診査等事業費2千49万6千円、前年度比39万8千円の減。事業別区分1の特定健康診査事業費1千102万円は、特定健診や集団健診に係る費用のほか、国民健康保険団体連合会に委託しております受診券の作成や健康診査等の電算処理に係る費用を計上しております。事業別区分2の特定保健指導事業費、保険医療課514万2千円は特定健診や特定保健指導等の充実を図るため、医療専門職として保健師、管理栄養士など3名分の会計年度任用職員の報酬等の人件費を計上しております。事業別区分3の特定保健指導事業費（いきいき健康課）は、いきいき健康課において実施しております保健指導等の事業費として433万4千円を計上しており、特定健診の結果により特定保健指導が必要な人への対応として糖尿病予防教室、血糖へらそう会や重症化予防教室に係る費用など

を計上しております。

次の頁、204、205頁になります。次に、5款基金積立金、1項基金積立金、1目財政調整基金積立金は前年度と同額の3万円を計上しており、財政調整基金の繰替え運用による利子を同基金へ積み立てるものでございます。

6款公債費、1項公債費、1目利子は前年度と同額の3万円を計上しており、国保財政調整交付金の繰替え運用に係る利子を計上しております。

7款諸支出金、1項償還金及び還付加算金、1目保険料還付金、前年度と同額の100万円は被保険者に対する過誤納還付金として、また、2目償還金1千円は国・府への返還金を頭出しとして計上しております。

2項繰出金、1目一般会計繰出金249万2千円は、一般会計で実施する国保被保険者の健康増進事業に対して国民健康保険特別会計が受けた保険者努力支援交付金などの補助金を一般会計に繰り出すものでございます。なお、補助率は10分の10でございます。

8款予備費、1項予備費、1目予備費2千848万4千円は、予測し得ない年度途中の急な保険給付費等の財政需要に対応するために計上しております。

次に、歳入でございます。頁が飛びます。恐れ入りますが、188、189頁になります。

1款国民健康保険料、1項国民健康保険料、1目国民健康保険料3億2千124万円、前年度比1千464万5千円の増としております。大阪府に事業費納付金を納付するに当たり、繰入金などとともに必要となる保険料を医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分として、それぞれ現年度分と滞納繰越分について計上しております。

次に、2款一部負担金、1項一部負担金、1目一部負担金は科目設定のための頭出しとして1千円を計上しております。

次に、3款使用料及び手数料、1項手数料、1目督促手数料は前年度と同額の8万円を計上しております。

次に、4款府支出金、1項府補助金、1目保険給付費等交付金10億2千3万3千円、被保険者数が急激に減少することから、前年度比較839万6千円の減となっておりますが、これは本町が行います保険給付費や保健事業等に必要となる財源について大阪府から交付されるものとなっております。なお、1節普通交付金9億8千804万1千円は療養給付費や療養費、出産育児一時金、葬祭費などの保険給付に加え、保険事業の実

施に対する交付金となっております。また、2節特別交付金3千199万2千円は、国の保険者努力支援制度に係る交付金及び従来の国特別調整交付金で、府繰入2号分については従来の府特別調整交付金に係る交付金となっております。次の特定健診等負担金は特定健診、特定保健指導に係る国及び府の負担金分、負担割合につきましては各々3分の1でございますが、として交付されるものとなっております。

次に、2目国保事業助成補助金131万7千円は、一般会計において大阪府とともに実施しております、重度障がい者、ひとり親医療の各医療費助成に伴う療養給付費等国庫負担金の減額調整に対する府補助金となっております。

次の頁、190、191頁になります。

5款財産収入、1項財産運用収入、1目利子及び配当金は国保財政調整基金の繰替え運用等に係る利子として、前年度と同額の3万円を計上しております。

次に、6款繰入金、1項他会計繰入金、1目一般会計繰入金1億881万円、前年度比較65万9千円の減。1節保険基盤安定繰入金の保険料軽減分5千565万9千円は、低所得者に対する保険料軽減分を補填するため、一般会計から繰り入れるものでございます。2節保険基盤安定繰入金保険者支援分2千989万6千円は、低所得者を多く抱える国保の保険者の財政を支援するための繰入金となっております。3節未就学児均等割保険料繰入金73万9千円は、令和4年度分の国民健康保険料から実施された未就学児の均等割半額措置に係る繰入れで、負担割合は国2分の1、府4分の1、町4分の1となっております。4節職員給与費等繰入金、1千101万8千円は、歳出の総務費に対する事務経費相当分を繰り入れるものとなっております。5節産前産後保険料繰入金56万2千円は、国保被保険者の出産に伴う保険料のうち、出産前後の所得割及び均等割保険料の減額措置に係る繰入れで、これも負担割合は国2分の1、府4分の1、町4分の1となっております。6節出産育児一時金等繰入金247万2千円は、過去の出産育児一時金の精算分を含めて地方財政措置されている出産育児一時金を一般会計から繰り入れるものでございます。7節財政安定化支援事業繰入金405万2千円は、60歳以上の高齢者の国保加入割合に応じて地方財政措置されている費用を繰り入れるものでございます。8節その他一般会計繰入金441万2千円は、地方単独事業実施に係る国庫負担金減額相当分の補填分のほか、集団健診でのがん検診のセット受診の費用を繰り入れるものとなっております。

2項基金繰入金、1目財政調整基金繰入金167万9千円は、令和6年度に大阪府で

統一される保険料のうち、府内市町村全体の保険料抑制を目的に大阪府が行う財政調整事業に伴う拠出金の財源として計上しております。

次に、7款繰越金、1項繰越金、1目前年度繰越金は、科目設定のための頭出しとして1千円を計上しております。

次の頁、192、193頁になります。8款諸収入、1項延滞金加算金及び過料、1目延滞金、2目加算金、3目過料は、それぞれ頭出しとして前年度と同額を計上いたしております。

次に、2項雑入でございます。1目雑入として前年度と同額の20万円を計上しております。

最後に、飛びますが、185頁をお願いします。債務負担行為でございます。令和7年度に実施予定の集団健診事業でございますが、限度額を672万6千円として計上いたしております。

以上が議案第9号、令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算についての説明でございます。何とぞよろしくご審議の上、ご議決賜りますようお願い申し上げます。

○中村委員長 ただいま説明がありました。

これより質疑に入ります。

質疑ございませんか。

○斧田委員 今、説明を聞かせてもらう中で、今年の特徴的なものというんですかね、先ほどの後期高齢の補正のところでも出てきていた団塊の世代のほうがそういう狭間にいて、移行していっているという人数的な部分であったりとか、あとは大阪府内の統一保険料に今年からなったという2つのことなんですけれど、それがもうちょっと分かりやすく、具体的に今回の当初予算を組まれたときに特に気を遣われたところとかがあれば、教えてほしいんですけど。

○松岡保険医療課長 まず、国民健康保険の当初予算の一応特徴です。説明させていただいたとおり、1点目は保険給付費なんですけど、全体の保険給付費の予算としては若干の減額にはなっています。ただ、1人当たりの療養給付費であったり、療養費、特に高額療養費もそうですけれども、伸び率が非常に激しくなっています。そのような中で人数の質問もございましたが、人数については5年度で被保険者を2千641人見込んでおりますが、令和6年度においては175名減の2千466人を予定しています。

このようなちょっと構造的に医療費は増えるけれども、1人当たりの医療費は増える

けれども、人数が減っていく。その中で大阪府内統一の保険料になるという状況の中で、特に保険料については、令和5年度までは太子町独自で保険料のほうを設定しておりました。これにつきましては、財政調整基金を活用して、2千万円を繰り入れた上で保険料の抑制に努めておりましたが、まずそれができなくなりましたということで、実際のところですが、保険料につきましては、令和5年度の独自保険料から見ましたら、令和6年度の統一の場合、令和5年度から比較して7.07%増加します。1人当たりの金額にしますと、9千644円の引上げになるということで、この状態で今、現状を鑑みると、やはり1人当たり1万円ぐらい保険料が上がりますので、中々厳しい予算編成かなというふうには考えています。

当然、6月にこの保険料率額で被保険者の皆様にお通知を差し上げますので、ほぼ1万円程度上がってしまうということで、かなりの窓口での問合せ、もしくは高くなり過ぎるということでいろいろと相談があらうかというふうには考えております。

以上でございます。

○**斧田委員** 今、説明いただきましたように、いろんな要因によって、特に今回引き上がってしまうというふうなことで、一番最後言われたように、住民の皆さんに本当に納得してもらわないといけないと思うんですね。特にその中で、今説明あった中で気になったのが、高額医療のほうの人数も大分増えてきているということなんですけれども、こちら辺のどんなような病気のものがその高額医療として挙がっているのか、教えてもらえたら。

○**松岡保険医療課長** 特段これといったものはないんですけれども、大概心疾患であったり、脳血管の疾患であったりするんですが。あと、非常にちょっと、最近なんですけれども、やはりいろんな医療の進歩で薬剤とかも高額な薬剤も保険適用になってきております。その中で、高額療養費については増えてきているのかなというふうな認識です。

○**斧田委員** 附属説明資料のこれ3頁でしたっけ、1人当たりの医療費の推移ということで、ここに来て本当にずっと上がってきているというふうな状況の中で、ある意味これ、今までそれぞれの市町村ばらばらでやっていたというところというんですかね、太子町のこういうふうな、一気に医療費のほうも上がってきているというふうな状況とかを考えたときには、ある意味、府内統一の保険料になったほうがよかったというふうなこととかはないんでしょうか。

○**松岡保険医療課長** メリットではおっしゃるとおりで、高額な、例えば保険適用の治療

医療などが出てきた場合、仮にそのような状況になったときに、太子町のような小規模な保険者については対応できない状態になってしまいます。ただ、保険料はちょっといろいろございますけれども、給付のほうにつきましては府内全体で賄うような状況ですので、太子町で単独に高額医療費が単発で大きなものが出たとしても普通交付金で賄っていただけるため、財政的には給付の面を見ると、メリットかなというふうには考えてございます。

○**斧田委員** あと、ちょっと説明してもらっていた中で保険者努力支援交付金ですか、こちらのほうについてもうちちょっと説明していただけたら。

○**松岡保険医療課長** 保険者努力支援交付金なんですけれども、簡単に言いますと、例えば保険事業の充実、通常の基準の項目はありますけれども、その項目を一定クリアすれば、交付金として頂戴できるものもありますし、あと、ほかには例えば財政の健全性とか、あと、例えば後発医薬品の普及とか、そのような内容で点数制になっています。点数が取れば、大阪府全体で合計した中でまた都道府県に対して国から交付金が下りてきます。その中で、それぞれ下りてきた点数に対して市町村に交付されるというような中身になってございます。

○**斧田委員** 今、説明いただいたように、太子町の場合、特に夏季や冬季の集団健診であったりとか、人間ドック助成、それぞれ保健事業のほうの連携を取られて、かなり頑張っていて医療費を抑えるというのに今まで使われてきたと思うんですけれども、ここら辺、統一となってもそういうふうな形で住民の皆さんに還元できるような形での取組というのは続けていただけたらなと思います。

以上です。

○**中村委員長** ほかにございませんか。

○**辻本（博）副委員長** 196頁、今、斧田委員が言われた高度医療のどこなんですけれども、ちょっとお聞きしたいのは、太子町に人工透析をされている方がどれぐらいおられて、また、予算がどれぐらいかかっているのか、ちょっと教えていただけますか。

○**松岡保険医療課長** 現在、多分5名の方が人工透析を受けておられると思います。年間の費用額でいきましたら、人工透析は400万ぐらいかかりますので、2千万かかるわけですね。2千万のうちの7掛けということで、保険給付費として支給するのは2千800万ぐらいかなというふうには、なるというふうには考えています。

○**辻本（博）副委員長** ありがとうございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

○西田委員 いよいよ統一になるわけですがけれども、だから、大阪府の標準保険料率に基づく2024年度、1人当たりで1万円近くと言いましたけれども、1万円で済まない世代とか、世帯があると思うので、ちょっとモデルケースで出させていただきたいのが、30代夫婦と就学児2人、4人世帯で年収300万の場合と、70歳一人暮らしで年金額月12万円の場、どれだけこの人たちが値上がりするのか、大体の数字でいいんですけど、教えてください。

○松岡保険医療課長 今回、6年度で統一保険料になるということで、モデルケースということでお示しいただきました。1つ目は、夫婦が30代、子どもが就学前ではなくて就学児、就学児以降、という条件で年収が300万円ということで言いますと、大阪府の令和6年度の統一保険料を用いますと、1人当たりで14万6千28円。すみません、間違えました。失礼しました。町独自で令和5年度の保険料を見ますと、37万9千6円、令和6年度の大阪府統一の保険料を試算しますと、42万8千166円。したがって、引上げ額が4万9千160円となっております。4万9千160円ということなんですが、1割以上引き上がるという状態になっています。

次に、70歳一人暮らしという。年金につきましては月12万円という条件の下で、町独自、これまでの基金を活用した状況で計算しますと、令和5年度については5万4千620円、令和6年度の大阪府統一保険料を採用しますので、これに置き直して試算しますと、5万6千738円。2千118円の引上げという形で見込んでおります。

○西田委員 先ほど急激な減少と言っていましたけれども、急激に減少しているのはこういう若い世帯ですか。やっぱり後期に移って減っていると思っているんですが、減少している人数というのは高齢の方なのか、若い人なのか。若い人だと、職を見つけて国保から離れたら減ると思うんですけども、どちらの人数が多い感じになってますか。

○松岡保険医療課長 今、構造的なところを見ますと、やはり前期高齢者、65歳以上から74歳までの方がかなり増えてきているような状況になっています。当然、その前期高齢者の対象の方は医療にかかる頻度も多かろうと思います。そのような中で、どうしても1人当たりの保険料が上がってしまうというような状況になっています。ご質問の人数的なところを見ると、やはり減少は後期高齢者医療に移行している人数がかなり影響しているのかなというふうには考えています。

○西田委員 本当に今、年収300万。多いと思います、少ないと思いますか。この方た

ちが大阪府に統一すると、1割以上の値上げになると。それも4万9千160円と今おっしゃいましたけれど、これだけあったら、4人家族どこか旅行に行けるの違うかなというぐらいの金額が国保で上がるということです。そういうときによく言われて、本当にもう最近これがどうなんだと思うんですけれども。国保の運協に私入っているんですが、中間所得者層の負担軽減、賦課限度額、今回も引き上げるということなんですけれども、あそこでも聞きましたけれども、改めて引き上がることによって何世帯、何人がその分を負担してくださって、結局のところ中間所得者層と言われる、私もそこに入るんでしょうけれども、人たちの引き下がる額は幾らですか。

○松岡保険医療課長　今回、賦課限度額を大きい高齢者支援金等分で2万円引き上げさせていただき予定にしております。これにつきましては、国基準よりは2万円低いんですけれども、統一の保険料につきましては国の基準の1年遅れで改正しているという状況になります。2万円引き上げることによって、人数的には97名なんですけど、要は世帯で限度額が決定しますので、対象になる世帯は37世帯ございます。2万円の引上げで37世帯ということであれば、保険料として収入される金額については、単純に計算すると74万円です。その74万円から6年度の被保険者の推計を2千466人と見ていますので、その人数で割らせていただきましたら、約300円の引下げ効果というんですかね、があるというふうには考えています。

○西田委員　4万、5万近く引き上がって、この300円ありがたいとは思えないけれども、中間所得者層の負担軽減とよくおっしゃっておられます。本当にね、これも言いましたけど、2023年度、国保料が高い市町村、全国50位。府内の市町村がその中で30市町村。村は入っていないか。市町が入ってるんですけれど、名誉なことに太子町は全国で49位。本当に努力してきたんですよ、太子町としても基金を使って。大阪府は高過ぎるから、ちょっとでも。特に低所得者に対しては少し厚めにして、頑張ってきたも、全国で49位。これが府内一律で統一されたら、大阪府の国保料は皆一緒ですから、全国一高い国民健康保険料になりますよ。

先ほど医療費も伸びていると言いましたけれど、ところが、大阪府の1人当たりの医療費は全国一ではないんですよ。全国一同士であつたら、高なるなと思うのだけれども、国保料が高いというのはどこか計算を間違っているの違うかなと思うところもあるんですけど。大阪府が示した標準保険料率、所得に応じて決まるこの所得割9.56%、これは高いと思うんですけど、この所得割にすると、全てこの2024年度保険料が市

町村で増えます。だから、また子どもも含め人数に応じて上乘せしている均等割も3万5千40円になりますから、子どもの分も増えるんです。本当に今まで努力してきたではないですか、太子町としてもね。だけど、これ統一にすることによって大幅値上げになる。住民さん大変だなという認識はおありでしょうか。

○松岡保険医療課長 すみません。大幅値上げになるという認識はあるかというご質問です。今年1月に令和6年度の標準統一保険料率の本算定がございました。大阪府につきましては、1人当たりで14万6千28円。これは政令軽減反映後なんですけれども、町の令和5年度本算定1人当たり保険料13万6千380円。先ほども言いましたけれども、9千644円、7.0%の上昇ということです。これまで令和2年度以降、町独自の抑制をしていますので、約2千円から5千円程度の引上げに抑えていました。ただ、令和5年度については1千369円、令和6年度については9千644円という状況の中で、ここ2年だけで1人当たりの保険料は約1万7千円程度引き上がっているということになっていきますので、これまでの引上げの額と比べると、かなり引上げになっているなというふうには認識しております。

○西田委員 4月は誰も何も言わないかもしれませんが、通知が届いたら、ちょっと大騒ぎになるの違うのかなと思うんですけど、ちょっと電話がかかってきたときの対応、職員さんを増やしておいたほうがいいかなと思うぐらい、この値上がりはちょっとひど過ぎると思うんです。でもね、府で統一するんだということをここに異を唱えない限り、この数字が出てくると思うんですけども。一方でやっぱり太子町としても、これは運協でも言いましたけど、やっぱり国や府がもっと出してもらわなあかんと。特に国があまりにもこの社会保障費を削り過ぎているということが、特に国保なんてしんどい方が入っている保険ではないですか。という国の制度自体にもう本当に問題があると思うんですけども。

これもずっと言っていますけど、1984年に国保法が改悪されて、国の補助率がそれまで45%、もう半分近くあったのが、そのときに38.5%に削減されて、それからどんどん、どんどん国保料は上がってきているんですけども、今この38.5%すら入っていないように思うんですけども、現在の国庫補助率は一体何ぼぐらいですか。

○松岡保険医療課長 現在の国庫補助率ということなんですけれども、療養給付費の国庫負担金としまして、先ほどございました、45%程度であったのが今現在は32%、それも給付費の32%ですので、かなり下がってきているという状況でございます。

○西田委員 でも、国には強くもっと増やしてくれと言ってほしいんですけども。それと、中々そうは言ってくれないのだけれども、この保険料、府が統一するからといって、本当にそれに従わなあかんのですか。一切太子町の保険料を決めるという裁量権はなくなってしまうんですか。

○松岡保険医療課長 町の裁量がなくなるのかという話です。これまで令和5年度までですけれども、経過措置がございました。はっきり言いますと、令和の6年度以降、裁量はなくなってしまう。この原点なんですけれども、大阪府内にあれば、どこの市町村に行っても同じ収入所得世帯構成であれば、保険料は同じのほうかという議論を平成22年度から協議して、今現在に至っているという状況でございます。これに基づいて平成30年度から国民健康保険の広域化が実施されています。事業主体の中に大阪府も入っておりますし、府内市町村も参加した上で共同運営というような状況となっております。したがって、府内全体の医療費が増加すると、被保険者が減少しますと、保険料が上昇するというような状況になりますと。

確かに太子町だけを見ますと、保険料が高く医療費が安い状況になっておりますけれども、先ほどもご質問があったように、小規模保険者のままでいますと、急激な医療費に対応できない。そこがメリットでございますけれども、当然ながら今、質問にもございましたように、年々やはり保険料がかなり上がっていく状況の中で、今後においても中長期的な視点を見ますと、やはり国への国庫負担の引上げについては、現在、要望もしておりますけれども、引き続き要望していくという形を取りたいと考えています。ですので、今のところ、裁量を単独ではちょっとできないという答えになってしまいます。

○西田委員 でも、どこの市町村でも同じ保険料にしてくれと言って、最初に自治体のほうから頼んだというのがあったとしても、まさかこんなに高くなる保険料に合わせてくれなんて思ってもなかったと思うんです。だから、市町村の中には、ちょっとこれ延期してくれというような声も出ていますし。5千円、上がってきていましたよ、上がってきたけど、5千円ぐらいに抑えようと思っていたのが何でしたっけ、1万7千円。もうそんな値上がりの仕方というのはあり得へんと思いますので。

それで、そういう大阪府との約束だけではなくて、国民健康保険という、国民健康保険法にのっかって、それが上位法令としてあると思うんですけども、これも国民健康保険は社会保障。これは国保法にもちゃんと明記されていて、以前のような相互扶助、

お互いで助け合いましょうという、この精神で運営すべきものではなくなっているんです。また、国保料を決めるのは国でも府でもなく、各市町村、太子町が決めることができるということになっているではないですか。普通地方公共団体は条例の定めるところにより、特定の目的のために財産を維持し、資金を積み立て、また定額の資金を運用するための基金を設けることができる。そうやって国保にも基金をためてきているわけではないですか。それは住民のために使っているということ。

国も府もこの角度から攻められたら、どうぞ自由ですよと言いますけれど、自由と言いながら片一方でペナルティとかをかけてくるからね、そうそう自由だ自由だと言われても、それだけ縛りをかけていたら、下げられないやんという思いはおありかと思えますけれども。法の精神にのっとれば、基金を使って引き下げることは可能ということは頭の中に入れておいていただきたいと思えます。本当に国や府に頼まんことには、このままでは運営できないというのはもう担当の方も本当に思っていることだと思うんですけれども、その中で何ができるのかということも考えていかなきゃならないと思うんです。

ちょっと話は変わりますけれども、2018年度から未就学児への助成に限って、国はペナルティ、医療費助成することに対して罰則がなかったわけですがけれども、これが少子化対策だと言われてもお粗末ですけれども、18歳未満までの助成への罰則措置、ペナルティは廃止されたということです。太子町もそのペナルティ分、18歳まで医療費助成をしていますから、かぶっていたと思うんですけれども、一体その金額は幾らだったんでしょう。

○松岡保険医療課長 未就学の分については、もう既にペナルティがなくなっていますので、今、数字としては持っていないんですけれども、今現在、ペナルティがかかっている就学時以降18歳までのペナルティ分については、令和5年度の実績で42万4千397円となっております。

○西田委員 この国保加入者、被保険者の中にお子さんは何人いらっしゃるんですか。

○松岡保険医療課長 子どもさんは6歳未満ということで、令和5年度実績になりますけれども、72名です。

○西田委員 このペナルティがなくなったということは、この分お金が浮いたということだと思うんですけれども、では、この子どものお金が浮いた分、そしたら、子どもに使いましょうということで、子どもの均等割減免に太子町として使うことはできないんです。

ようか。

○松岡保険医療課長 浮いた分をということなんですけれども、今のところ、使う予定はございません。そもそも論になってしまいますけれども、国の施策としてまず取り組んでいただけるものであるというふうな認識です。その状況を見ながら、適切な対応をさせていただきたいというふうに考えております。

○西田委員 国保が統一されることでどうなるか分かりませんが、よその大阪府内の市では、この均等割減免に使ったところもあったと思うんです。もし、統一でそんなんには使われないと言われるんであったら、大阪府かてこのペナルティ分を出さんでいようになつたわけですから、府としてここにお金を使うということをもた要望していただけたらと思います。

最後、そしたらもう一つだけ。マイナンバーカードのこと。マイナンバーカード、これは1月31日時点で府かな、出しているところでは80.3%とありました。2月であつたら、もうちょっと増えているのかもしれませんが、私が拾ったのが1月だったので、80.3%です。国民健康保険でのマイナ保険証、この利用率というのは分かりますか。分かったら、教えてください。

○松岡保険医療課長 マイナンバーカードの被保険者証の利用率のご質問かなと思います。国民健康保険の、例えば太子町の被保険者の方がマイナンバーカードを利用して、被保険者証として病院等で使っている数字については、今のところ、つかんでいません。ただ、全体的なものが先般報道でもあつたように、実際に利用されているのは2.5%程度ですので、同じぐらいの割合になるのかなというふうには思っています。太子町の、特に個人のお医者さんについては、まだ機械を置いていないところもございますので、中々対応できていないというのが現状かなというふうには考えております。

○西田委員 今ちょっと全国的な数字も言ってくれましたけれども、マイナ保険証の利用率は全国平均で2023年11月時点で4.6%、12月時点で4.29%、どんどん、どんどん8か月連続低下している。これは厚労省が発表しています。そらそうよ、顔認証できないとか、名前間違ったとか、口座を間違つたとか、こんなのを使つたら、とんでもないことになるわと思つたら、やっぱり信用できないから、マイナンバーカードを持っていても、保険証として利用してた人もやめようというような状況になっています。

これは、そういう状況にもかかわらず、12月には実施するとのことなんですけれども、

使う方も使う気になられへんし、そういうお医者さんも用意できないという状態で、本当に間に合わないのではないかなと思いますので、マイナ保険証は担当課としても、これ使われへんやんでもう、何も12月と言わんと、もうちょっと遅らすとか、ちょっと声を上げていただきますよう、これは要望としておきますので、よろしくお願ひします。

○子安健康福祉部長 マイナンバーカードのことではないんですけど、先ほど来、西田委員のほうから保険料の考え方について再三ご質問いただいております。タイミングを逸して、ちょっと中々手を挙げられなかったので、改めて、よろしければ今お答えさせていただきたいと思うんですが、よろしいでしょうか。

○西田委員 はい。

○子安健康福祉部長 よろしいですか。

今回、令和6年に向けて保険料率を統一するというところで、当然、令和5年度の本町の独自料率というのは6年度の統一料率に比べて低い料率を設定しておりました。基金のほうも入れさせていただきながら、そういう設定をさせていただいております。それにつきましては、令和6年度の統一に向けてできるだけソフトランディングといいますか、被保険者の方々の負担感がないような形で、いかにすればいいかという考えの下でやらせていただいていたものでございます。

委員のご質問にありましたように、保険料を下げるためにはどうすればいいのか。当然、我々も国等におきまして追加の公費を入れていただく、これが一番保険料を抑制するには直結しているということは十分承知はいたしております。したがって、これまで町村長会を通じての要望、あるいはこの1月であったかと思うんですけども、府内の市町村並びに大阪府連名で、国のほうに緊急要望という形で追加の公費を入れてほしいということを要望もいたしております。ただ、現実にはこの段階で追加の公費という形にはなりませんでした。

今回、府内統一料率を設定させていただくに当たり、当然、本町の場合ですと、先ほど課長が申しあげましたように、1人当たり保険料、こちらについては平均しますと、約7%程度の上昇になると。本町にとってみれば、近年にない引上げ幅という形になっております。これはオフィシャルな数字ではないんですけど、私のほうで近隣の市町村、現行の令和5年度の保険料率でいった場合と統一料率にした場合、近隣の市町村、手計算で一度やってみました。見ますと、近隣の市町村、もちろん本町よりも引上げ幅が少ない市町村もありますけれども、多くの市町村で10%程度、本町以上の引上げとなって

いる団体も数多くあります。

この中で、大阪府と市町村において統一料率、これをどうしていくのだという話合いがある中で、これまでは町で基金、去年ですと2千万円入れさせていただいております。これを被保険者で割ると、多分、今はちょっと手元に数字がないんですけど、7千円前後ぐらいになるかと思えます。1人当たり保険料7千円程度引き下げる効果があると思えます。

今回、6年度の統一料率に向けて府内市町村と大阪府が再三にわたり協議のほうをさせていただいて、追加の公費という形ではないんですけども、今、市町村並びに大阪府のほうに入っている保険者努力支援交付金、これは従前は保険事業のみに使うという話になっていっていた公費、こういった部分につきましても保険料上昇の抑制に使用していこうではないかということで、一定合意を見ました。それ以外にも、先ほど基金繰入金の説明のところ、2千万円に比べますとかなり減額にはなっておりますが、160万円余りの繰入れ、これを大阪府のほうに拠出して、全団体が出しておるんですけども、一定被保険者数での人数割りで拠出して、統一保険料率を何とか下げられないかというような取組もさせていただいております。

こういったことで最終的に、先ほど来、令和5年度ですと、約7千円程度引下げを独自にやらせていただいておりますが、そこまでには及ばない金額なんですけど、令和6年度のこれらの取組によって、約5千円程度の引下げ効果が大阪府全体であったというふうに聞いております。一定、今回の令和6年の統一料率決定に当たっては、府内市町村並びに大阪府と協力して、7千円には及ばないにしても一定5千円程度の引下げはできたわけですから、今後におきましても大阪府並びに市町村と協議しながら、できるだけ保険料の抑制につながるように対策を取っていきたいと、このように考えております。

以上でございます。

○西田委員 国が出せへんのは悪いんですけども、大阪府、じゃあ、どれだけこの保険料引下げに府独自のお金をつぎ込んだのかというところが見えてこないんです。これ、拠出と言いましたけれども、それぞれの自治体が自分らでやっていれば、うちだったら、2千万円使ってたの、それを使って引き下げる努力してきたけれども、それをしたらあかん。でも、何や松原市のように、もう始めるときから赤字のような団体もある中で、こういう拠出を使って、少なくとも始めた当初は、府内どこへ行っても同じ収入であったら同じ保険料になるような形にしたいというのもあって、こういう風に使って、あま

りにも高くなりそうなのを引き下げるのは市町村の努力ではないですか。大阪府はどれだけお金を入れてくれたんですか。

○子安健康福祉部長 ご指摘いただいています、大阪府はどれだけ、そしたら努力しているのかというところがございます。今、先ほど来申し上げましたように、府内市町村並びに大阪府という言い方をしたんですけれども、保険者努力支援交付金、この交付されている一部、全額ではないんですけど、一部を保険料抑制に使っております、町村。同時に保険者努力支援交付金というのは大阪府に対しても交付をされております。具体的な数字というのは今持ち合わせておりませんが、大阪府におきましても、従来、保険事業用として交付を受けていた保険者努力支援交付金の都道府県分という分なんですけれども、その分を今回の保険料抑制に入れているという説明を受けております。

以上です。

○西田委員 ちょっと都道府県分を入れているだけではないですか。大阪府独自としてどうするのだということで、直接保険料が無理であったら、東京都のように子どもの医療費は無料化、都がするというようなことをしているではないですか。大阪府はそういう努力もせずに、結局、市町村に努力させて、努力もそういう一般会計からとかもあかんし、基金を使ったらあかんしといったら、結局、被保険者の保険料が上がると。では、その社会保障という理念、目的は、大阪府は果たしているのかというところも本当に考えていただきたいので。だから、最後、国、府にもっと財政的支援をしてほしいというのが要望ですので、よろしく願いいたします。

以上です。

○中村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、質疑を終わります。

討論に入ります。討論ございませんか。

討論を許します。

○西田委員 議案第9号、令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算について、反対の立場で討論を行います。

1984年に国保法が改悪され、国庫補助率が45%から38.5%に削減され、今では32%にまで下がっています。国保加入者の構成も、かつては7割が農林水産業と自営業でしたが、2022年3月末現在、自営業者やフリーランス、年金生活者、非正

規雇用の労働者などの構成となり、国民の約5人に1人に当たる2千537万人が加入している国保。この国保の加入者の貧困化、高齢化、重症化が進む中で、国保料の高騰が止まりません。全国知事会、全国市長会、全国町村会などの地方団体は、加入者の所得が低い国保が他の医療保険よりも保険料が高く、負担が限界になっていることを国保の構造問題だとし、国保を持続可能とするためには、被用者保険との格差を縮小するような抜本的な財政基盤の強化が必要と主張しています。国保の構造的な危機を打開するためには、国庫負担を増やす以外に道はありません。

更に、情報の誤登録や流出が多発していることに不安を感じる国民が多い中、マイナ保険証の利用率は全国平均で2023年11月時点で4.6%、12月時点で4.29%で、8か月連続で低下していると厚労省が発表しています。このような状況にありながら、政府は12月にも今の健康保険証を廃止し、マイナ保険証に移行しようとしています。あまりにもひどいやり方ではないでしょうか。

ところが、この国の悪政を正すのではなく、後押しをしているのが今の大阪府政です。大阪府が全国に先駆けて進める国民健康保険制度の府内統一化で、大阪府が示した標準保険料率を今年度の43市町村の保険料率と比較すると、所得に応じて決まる所得割が9.56%で、全ての市町村で上がります。

日本共産党大阪府議団が、府が発表した2024年度国民健康保険標準保険料率を基に試算したところ、大阪府は全国で最悪水準になります。値上げ幅を市町村別に見ると、30代夫婦と就学児2人の4人世帯で年収300万円の場合、1割以上の値上げが12市町村。和泉市は2割を超える値上げになります。70歳一人暮らしで年金額12万円の場合、1割以上の値上げが13市町村、うち4市村が2割を超える値上げになります。2023年度、2024年度からの府内統一化を目指す中で、9割以上の府内市町村が国保料を値上げしました。現在、国保料が高い市町村全国上位50のうち、府内の市町村が30を占め、太子町は全国49番目に高い保険料になりました。また、子どもも含め人数に応じて上乘せし、人頭税とも指摘される均等割は3万5千40円で、1市を除く全市町村で増えるため、子育て中のシングル家庭などに深刻な影響が及ぶおそれがあります。

これまで国保料は、住民の生活状況などを踏まえ、各市町村が独自に設定し、低所得者への減免措置を実施し、財政補助などを行ってきましたが、減免基準も府内で統一するとしているため、市町村独自の減免対象だった人が引上げになってしまいます。高過

ざる国民健康保険料は、払いたくても払えない住民を増やすことにもつながり、収納率の低下も懸念されます。国民健康保険法第1条には、この法律は国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とすると明記されています。国、府に対し、社会保障としての国保運営のための制度改革、財政支援を強く要望し、高過ぎる国民健康保険料を引き下げることが求め、反対の討論いたします。

○中村委員長 ほかにございませんか。

討論を許します。

○斧田委員 議案第9号、令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算について、賛成の立場で意見を述べます。

国民健康保険制度の現状は、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や、社会保険の加入範囲拡大による被保険者数の減少と高齢化に伴う1人当たりの医療費水準の上昇などにより、厳しい運営が見込まれています。このように構造的な課題のある国民健康保険は、その解決のため平成30年度に広域化され、令和6年度からは経過措置の終了に伴い、保険料率などが府内統一基準となります。

そのような中、本予算案では、府及び府内市町村と協力して保険者努力支援制度交付金などの公費による保険料の抑制にも取り組まれています。また、夏季及び冬季の集団健診や人間ドックの助成に加え、検診受診後の特定保健指導に注力するなど、保険事業の充実による将来の医療費の適正化にも取り組んでおり、今後の運営課題についても配慮された予算であると考えます。これからも国や府の動向を注視し、被保険者の立場に立った制度運営と健全な財政運営を引き続き努められますよう要望して、本予算の賛成討論いたします。

○中村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、討論を終わります。

採決をいたします。

議案第9号を原案どおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

(起立6名・反対2名)

○中村委員長 起立6名、反対2名。よって、賛成多数でございます。

議案第9号、令和6年度太子町国民健康保険特別会計予算は原案どおり可決すること

に決しました。

それでは、ここで暫時休憩いたします。

午前10時54分 休 憩

午前11時05分 再 開

○中村委員長 それでは、再開いたします。

次に、議案第12号、令和6年度太子町介護保険特別会計予算、これを議題といたします。

本件について説明を求めます。

○辻本福祉介護課長 議案第12号、令和6年度太子町介護保険特別会計予算につきまして附属説明資料並びに予算書によりご説明申し上げます。

それでは、附属説明資料の1頁をご覧ください。令和6年度当初予算の概要ですが、第9期事業計画及び実績に基づいた予算編成を行い、規模としましては、保険給付費の増により前年度と比べ3.9%増、14億3千155万4千円を計上しております。頁下は平成21年度からの当初予算額の推移をグラフ化したもので、内訳としましての保険給付費地域支援事業費をそれぞれ再掲したのになっております。

続きまして、2頁をご覧ください。1、予算の状況ですが、まず、歳入のうち保険料につきましては前年度とほぼ同水準を見積もり、国庫支出金、支払基金交付金、府支出金につきましては、保険給付費の伸びに伴いそれぞれ増額を見込んでおり、繰入金につきましては、一般会計からの繰入れは減額しましたが、介護給付費準備基金の繰入れを増額した影響で7.4%増となりました。

次に、歳出ですが、臨時的な計画策定経費の減により総務費が減った一方、国で増額改定された介護報酬やサービス利用料の増加を反映した結果、介護給付費が4.5%増加しております。また、3段目、地域支援事業におきましては、介護予防・生活支援サービスの事業費などの減もあり、マイナス3.5%となっております。

次に、2、本町における高齢者の状況等ですが、①では65歳以上の人口を6年度で3千976人見込み、第9期事業計画期間中の推計を右に表示しております。②認定者数につきましても、6年度で733人。こちらも増加する見込みです。③施設居住系サービス利用者も同様の傾向であります。

続きまして、3、保険給付費ですが、高齢化が進み認定者数が増加する中、前年度か

らの増額が見込まれ、高齢者人口がピークアウトするまでこの傾向は続くものと予測されます。①保険給付費に係る財源構成における負担割合は前年度同様ですが、頁の下に本予算案における保険給付費に対する財源内訳を記載しております。

続きまして、②保険給付費の内訳に関しまして、利用サービスごとの比較をご確認ください。全体として4.5%増を見込む中、特に居宅介護サービス、施設介護サービス、地域密着型介護サービスを合算すると、全体の9割弱を占めております。

4番、地域支援事業費ですが、地域共生社会の実現に向けた取組を着実に実施するため、更に次の頁になります、②地域支援事業費の内訳に記載しました事業を展開してまいります。令和5年度の事業実績見込みを踏まえ、全体で3.5%の減となっておりますが、認知症総合支援事業につきましては、4.9%の増額を計上いたしました。

続きまして、予算書に移ります。230頁をご覧ください。先ほど申し上げましたとおり、第1条、第1項、歳入歳出予算の総額は14億3千155万4千円となります。

ではまず、歳出からご説明いたします。241、242頁をご覧ください。

1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費544万7千円。事業別区分1、一般管理事業134万5千円は、介護保険パンフレットなどの印刷製本費や郵便料を、2、電算管理事業410万2千円は、法改正に対応するためのプログラム変更や自治体クラウドの利用料などを計上しております。2項徴収費、1目賦課徴収費144万7千円。事業別区分1、賦課徴収事業は、介護保険料の賦課徴収に要する経費を計上しております。3項認定審査会費、1目認定調査費1千743万3千円。事業別区分1、認定調査等事業は、会計年度任用職員2名分の報酬のほか医師の意見書作成手数料、3町村共同認定事務費負担金などがあります。4項計画推進費、1目計画推進費17万円は、第9期の事業計画策定委託料の減により303万円の減額に。

2款保険給付費、1項介護サービス等諸費、1目介護サービス等諸費13億3千800万7千円は、前年度より5千714万1千円の増。事業別区分1、介護サービス等給付事業12億2千765万1千円の給付対象者は、要介護1から5の方で、認定者数は約580名を見込んでおります。主なものとしまして、居宅介護サービス給付費6億1千258万8千円は、自宅を中心に利用するサービスで、訪問介護や通所介護のほか、短期間施設に入所するなどのサービス利用に係る給付費です。事業別区分2、介護予防サービス等給付事業は、状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスで、予算額2千576万6千円の給付対象者は要支援1、2の方。認定者数は約160名を見込んでお

ります。事業別区分3、高額介護サービス等事業3千395万5千円は、同じ月に利用した介護サービスの利用者負担の合計が高額になり、それぞれの所得区分に応じた限度額を超えたときは高額介護サービス費として給付するものです。

245、246頁をご覧ください。事業別区分5、特定入所者介護サービス等事業4千537万1千円は、施設サービスを利用した際に発生する居住費や食費について、所得が低い方に設けられた自己負担の限度額を超えたとき、介護保険により給付するものです。

3款地域支援事業費、1項介護予防・生活支援サービス事業費、1目介護予防・生活支援サービス事業費2千650万7千円。本事業の対象は要支援1、2の方で、事業別区分1、訪問介護相当サービス事業404万7千円は、事業所が実施する訪問介護サービスに係る費用です。2、訪問型サービスB事業29万4千円は、住民主体の生活援助等サービスを実施する団体への補助金です。

次の頁へ参ります。3番、訪問型サービスC事業117万6千円は、保健・医療の専門職が期間を設定し、集中的に訪問型サービスを提供するものです。4番、訪問型サービスD事業86万3千円は、住民主体の移動に係るサービスを実施する団体への補助金です。5番、通所介護相当サービス事業1千600万8千円は、事業所が実施する通所介護サービスに係る費用です。6番、通所型サービスC事業191万7千円は、作業療法士などの専門職による短期集中予防サービスとして保健センターで実施しています、いきいきトレーニングに係る経費を計上しています。7番、介護予防ケアマネジメント事業220万2千円は、介護予防・生活支援サービス対象者のケアプラン作成に係る費用です。

249、250頁に移ります。2項一般介護予防事業費、1目一般介護予防事業費552万2千円。一般介護予防事業費では、高齢者の皆さんが元気で生き生きと生活し、要介護状態にならないようにするための教室などを実施します。事業別区分1、介護予防把握事業129万5千円は、看護師によるふれんど訪問に係る経費で、介護予防が必要な方を早期に把握し、必要な相談、指導を行います。2、介護予防普及啓発事業89万4千円は、介護予防を目的とし、福祉センターで実施しておりますナナトレ教室や、町内事業者の持ち回りで実施しております介護予防教室などに係る経費を計上しております。3、地域リハビリテーション活動支援事業333万3千円は、運動指導士が介護予防パートナーを養成するとともに、元気ぐんぐんトレーニングや高齢者交流サロンな

どの地域活動拠点に出向き、技術的な支援を行うための委託料です。

3項包括的支援事業・任意事業費、1目任意事業費907万円。事業別区分1、介護給付等費用適正化事業384万5千円は、利用者に適切なサービスを提供できるように、また、給付の適正化を図ることにより持続可能な介護保険事業の運営に努めるため、会計年度任用職員の報酬やケアプラン給付のチェックに要する費用を計上しています。なお、ケアプラン点検委託は地域のケアマネジャーの資質向上に寄与する取組でございます。事業別区分2、家族介護支援事業265万9千円は、要介護3以上の高齢者に対する紙おむつ等介護用品の給付費が含まれております。3、介護相談員等派遣事業92万4千円は、町が委嘱した相談員による施設利用者等に対する相談業務に係る費用や、相談員自身の研修等に係る費用を計上しております。4、成年後見制度利用支援事業60万8千円は、町が申し立てするケースに要する経費や生活保護受給者等が制度利用した場合の成年後見人費用助成金などです。5、見守り訪問事業99万5千円は、一人暮らしの高齢者などを対象とした配食による食の自立支援事業としての見守りや、乳酸飲料の配布による愛の一声見守り訪問、また、緊急通報装置の受信相談業務委託に係る経費をそれぞれ計上しております。6、住宅改修支援事業2万円は、居宅サービス計画を立てていない要介護、要支援認定者が住宅改修の際に必要な理由書を居宅介護支援専門員に依頼した場合の1件当たり2千円、合計10件分の費用補助です。7、認知症サポーター等要請事業1万9千円は、認知症サポーターを養成する認知症キャラバンメイトの活動経費です。

次の頁に参りまして、2目在宅医療介護連携推進事業費288万8千円。事業別区分1、在宅医療介護連携推進事業の対象者は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者で、会計年度任用職員1名の人件費や、富田林、太子町、河南町、千早赤阪村の4市町村と、医師会、歯科医師会、薬剤師会の3師会による在宅医療介護ネットワーク推進事業に要する経費を計上しております。3目認知症総合支援事業費1千188万5千円。事業別区分2、認知症地域支援ケア向上事業457万5千円は、認知症に関する相談業務や、地域のネットワークづくりを行う認知症地域支援推進員1名の人件費や活動経費を計上しております。事業別区分3、認知症初期集中支援推進事業9万円は、認知症初期集中支援チームのチーム員となる認知症サポート医の訪問に係る報償費と、保健師、看護師、社会福祉士などの訪問担当者の研修費用などを計上しております。4目地域ケア会議推進事業費68万6千円。これは地域ケア会議の助言者である薬剤師、理学療法

士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士といった専門職に対する謝礼などを計上しております。4項その他諸費、1目審査支払手数料7万8千円。これは総合事業に係る国民健康保険連合会への審査手数料です。

続きまして、4款基金積立金、1項基金積立金、1目介護給付費準備基金積立金13万円は、基金の利子を積み立て、5款公債費、1項公債費、1目利子13万円は一時借入金に対する利子。6款諸支出金、1項償還金及び還付加算金、1目第1号被保険者還付金50万円と2目第1号被保険者還付加算金5万円は、転出や死亡時等に発生が見込まれる返還金と加算金でございます。3目償還金は、国、府支出金と返還金として1千円を頭出し計上しております。2項繰出金、1目一般会計繰出金1千65万5千円は、一般会計にて予算計上しております、重層的支援体制整備事業の実施に要する財源とし、まして、介護保険特別会計として負担すべき見合い額を繰り出すものです。

次に、歳入をご説明いたします。頁を戻りまして235、236頁をご覧ください。1款保険料、1項介護保険料、1目第1号被保険者保険料2億9千810万9千円は、第9期介護保険事業計画に基づく保険料収入を見積もったものです。2款使用料及び手数料、1項手数料、1目総務手数料、2目督促手数料は前年度と同額。3款国庫支出金、1項国庫負担金、1目介護給付費負担金2億4千850万1千円は介護給付費に対する国負担分を計上。2項国庫補助金、1目調整交付金4千16万8千円は保険給付費の3%相当額、2目地域支援事業交付金1千590万7千円、3目保険者機能強化推進交付金89万5千円、4目介護保険保険者努力支援交付金188万6千円をそれぞれ見込んでおります。4款支払基金交付金、1項支払基金交付金、1目介護給付費交付金3億6千151万7千円は、介護給付費に対する第2号被保険者の介護保険料です。2目地域支援事業支援交付金1千97万8千円は、地域支援事業に対する支払基金からの交付金です。

次の頁に参ります。5款府支出金、1項府負担金、1目介護給付費負担金1億8千665万7千円。施設給付分17.5%、その他給付分12.5%で見込んでいます。2項府補助金、1目地域支援事業交付金827万5千円は、地域支援事業に対する大阪府からの交付金です。

6款財産収入、1項財産運用収入、1目利子及び配当金13万円は、介護給付費準備基金の積立金利子です。

7款繰入金、1項一般会計繰入金、1目介護給付費繰入金1億6千736万9千円は、

給付費に対する町負担分12.5%に相当する歳入です。2目地域支援事業繰入金1千66万9千円は、地域支援事業に対する町負担分。3目その他一般会計繰入金2千465万2千円は、事務費等に係る一般会計からの繰入金。4目低所得者保険料軽減繰入金1千364万8千円は、第1号被保険者の保険料のうち、介護保険料の第1段階から第3段階に属する被保険者の保険料軽減に伴う補填的財源で、一般会計から見た繰入金の財源内訳は国2分の1、府4分の1、町4分の1となっています。2項基金繰入金、1目介護給付費準備基金繰入金4千216万5千円。第1号被保険者の保険料収入不足分を基金から繰り入れる予定であります。

8款繰越金、1項繰越金、1目繰越金。以下、9款諸収入、1項延滞金加算金及び過料、2項雑入の各科目につきましては、いずれも頭出しの1千円を計上しております。

以上で本件のご説明を終わります。よろしくご審議の上、ご議決賜りますようお願い申し上げます。

○中村委員長 ただいま説明がありました。

これより質疑に入ります。

質疑ございませんか。

○斧田委員 ちょっと資料のほうでというんですかね、附属説明資料を見ているんですけど、ちょっと太子町の高齢化とか、そういうのはここには載っていないみたいなんですけど、参考までに教えていただければと思うんですが。

○辻本福祉介護課長 太子町、本町の高齢化率でございますが、30.5%で、およそ3割でございます。

○斧田委員 ありがとうございます。やっぱりとうとう30%を超えてきているのかなというのが改めての実感なんですけれども、この附属説明資料の中からもう少しちょっと教えていただけたらと思うのが、2頁のところですかね。2頁のところの施設居住系サービス利用者の状況というところで、老健とか、どれも人数は増えているんですけどもね、認知症対応型の共同生活介護ということで、これはグループホームなんですか。なぜか現状よりも人数が少なくなっているような形に見えるんですが、何か理由があるんでしょうか。

○辻本福祉介護課長 ご覧いただいております資料につきましては、予算の比較ということでございまして、実績を踏まえての増減になっておりまして、特段見込み数がといてますか、現状減っておるとかという状況では決してございません。

○斧田委員 多分第5期の事業計画値をそのまま利用されていることだとは思いますが、ちょっと何か実績との違和感を感じたので、質問させてもらったというところ
です。

それと3頁のほう、ごめんなさい、まだ2頁なんですけれども。すみません、頁が違います。全体的な形というんですか、特に地域支援事業の関係でちょっと質問したいんですけれども、これから太子町というか、今まででもかなり地域支援事業を頑張っておられるというふうな流れの中で、できるだけこういう介護サービスを使わないで元気でやっていくというふうな流れもあったと思うんですけれども、予算的に言うと、地域支援事業のほうはかなりちょっと減っているんですけれども、これは一般会計のほうでも挙げられていた重層的支援とか、そこら辺との関連があるんでしょうか。

○堀内いきいき健康課長 地域支援事業全体的には資料にもありますように、200万円少々減ということになっております。これまで地域支援事業につきまして、コロナ感染等によりまして、主に一般介護予防事業とか、特にナナトレとか、元気ぐんぐんトレーニングとかですね、介護予防における各種事業が中止になったことがありました。また、福祉センター等高齢者サロンの中止等を踏まえて、外出頻度の減少もありましたので、ここで訪問介護相当サービスとか、運動機能予防低下の訪問事業の利用者がこれまで増えておりました。令和6年度当初予算においては、新型コロナウイルス感染の拡大の影響も収束しつつありますので、介護事業もされ、また、いろんな集いの場である交流サロンの実施もしておりますので、サービスの低下とかいうものではなくて、あくまで実績に基づいて、コロナ前の実績に基づいて予算計上した結果となっております。

○斧田委員 ありがとうございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

○辻本（博）副委員長 252頁、見守り隊訪問事業。もう本当に高齢化になってきて、1世帯で本当に暮らされている方がこれからどんどんまた増えてくると思うんですけれども、本当に現在、今どういうグループで何名のスタッフでその見守り隊をやっているのか。また、今そういう見守りをしなくてはいけない方々がどれぐらいおられるのか、ちょっと教えていただけますか。

○辻本福祉介護課長 見守り訪問事業、予算書で申し上げますと、委託料に3つ挙げておるところだと思います。まず、食の自立支援につきましては、これは配食サービスのほうなんですけれども、現在12名の方が登録されているというところでございます。

あと、愛の一声見守り訪問。こちらのほうにつきましては、現在10名の方にご登録いただいております。緊急通報装置ですね、こちらにつきましては予算で48名の方、それに近い方が今実数としていらっしゃると思いますが、48名の方を見込んでの予算額となっております。

以上です。

○辻本（博）副委員長 ありがとうございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

○西田委員 第9期の介護保険、制度自体もどこまでいられるのかというのが心配で、要介護1、2も放り出すかというような話もあったりして、もう本当に介護を受けれるのかなというふうなことも議論の中であったみたいなんです。そこまでひどいことにはなっていないとは思いますが、第8期に比べての第9期、大きく変わった点がありましたら、教えてください。

○辻本福祉介護課長 第8期と比較しての第9期、大きく変わった点でございます。まず、一番大きく変わっているのが報酬改定というところでございますので、こちらにつきましては報道等でご承知かとは思いますが、プラスの1.59%改定というところになっております。また、委員もおっしゃったように、2割負担の話であったりとか、あとは要介護1、2の介護外しとかいう話がございますが、こちらにつきましては9期中では見送りされまして、第10期に向けて結論を得るというようなことで今なっております。ですので、第9期、大きく変わった点につきましては、報酬改定というところが挙げられるのかなと考えております。

○西田委員 今おっしゃっていただいたように、2024年度介護報酬は全体では1.59%増えたということになっていて、この増えた数字が大きいか、小さいかというたら、中々そんなに増えたという感じではないんですけれども。一応全体増えた言いながら、でも、訪問介護、うちの人たち、住民さんもよく使っていると思うんですけど、身体介護、食事介助、おむつ交換、それとか生活援助、掃除や買い物、調理、こちら辺は介護報酬2から3%減額しているんです。そしたら、今でもホームヘルパーさんは2022年度だと有効求人倍率1.5倍超える、それぐらい欲しいけど、人手不足だそうです。そうだから、もう人がおれへんかったら、介護職に就いてる、ケアに当たってくれる人がいてなかったら、事業所は成り立たないということで、事業所の倒産が人手不足で増えてもいてるそうなんです。この太子町でも訪問介護で対応している方はたくさんいら

っしやると思うんですけども、全国的にはそういう感じで事業所倒産、だから、事業所が減って、サービスを受けられないようになったという住民さんの声なんかは届いたりしています。

○堀内いきいき健康課長 今、委員おっしゃっていただいたように、全国的な報道等ではヘルパーの不足もしくは課題ということで、今回の報酬審議会のほうでも議論等になっておったというのは報道で知っております。今、包括のほうで直接いろんな相談を受けの中で、住民の方からヘルパーの対応がなかったとか、そういう苦情という意味ではありませんでした。当然、今、町内の事業所、ヘルパー事業所が5つあります。その中の5つの中とケアマネのほうから、例えばニーズの希望する時間とか、中々ちょっと合わないとか、ちょっと苦慮されているような部分は若干あるかというのは相談では聞いておりますが、委員おっしゃっていただいたような苦情というのは、今のところは受けておりません。

○西田委員 コロナ禍の中で事業所のほうも、介護に当たっている職員さんがコロナにかかったとか、そういうこともあったりもしながら、ちょっと日数を減らされて困るみたいな話はありませんけれども、私にも事業所がもう全くなくなっただけでなくなくなったという話は届いていないので、太子町の近隣の事業所さんは健全に営業しているのかなと思うんですけども。

でもね、訪問看護の利用者は2020年度で全国に114万人。それが2040年には152万人に増えると推計されているそうなんです。だけど、人手不足が深刻で、さっき言うたように1.5倍超えているでしょう。事業所8割が人手不足なんですって。だから、訪問介護人の平均年齢がお幾つかご存じです。54.4歳。もう本当に介護の職に就いている方の年齢が高いし、その人たちの、だから、4人に1人はこれ平均が、54.4ですから、4人に1人は65歳以上。80歳で介護職に就いている方もいらっしゃるぐらいで、それでも人手不足。そしたら、このままでは将来的にサービス供給量が需要を大幅に下回るんじゃないかというのが心配されているんです。介護報酬を引き上げて、ケア労働者の賃金を増やすことが求められています。

でもね、この報酬が上がったら、また保険料に跳ね返るといふこともありますので、このケア労働者に対する、本当に賃金が低いというのは国の責任だと思いますので、この賃金アップ分を被保険者の保険料で賄うのではなくて、国の責任で実施するように求めていただいて、本当に私たちが介護を受けたいと思ったときには事業所もなくて、受け

ることもできない、それなのに保険料だけ取られるようなばかなことがあってはならないと思いますので、その点はちょっと強く要望しておいてください。よろしく申し上げます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

○西田委員 今回、基金は全額投入してくれたという話でしたけれども、その基金金額を改めて幾らか教えていただきたいんですが、本当に基準額、たとえ100円でも、国保のときにはたった300円でその分上がっていても何の役にも立てないのだみたいなことを言いましたけれども、介護保険の中で基準額が100円下がるというのは大きなことだと思うんです。そのために段階を増やしましたから。低所得者の方は更にだけど、高所得者の方はちょっと上がり幅は大きいかなと思っているんですけど。だから、みんながみんな下がったわけではないではないですか。この保険料が上がった方、どこの基準からぐらいなのかな、何人ぐらい保険料が上がったか、割合とかが分かれば、教えてください。

○辻本福祉介護課長 まず、1点目の基金の活用額ですが、第9期事業計画期間中に準備基金を1億5千万円使うという計画を立てております。また、保険料の上昇の方の段階と人数でございますが、第9期の保険料は15段階になっておりますが、15段階中10段階目以上の方が、結果的に第8期と比較して保険料が上がるという結果になっております。また、その人数につきましては当然5年度所得ベースになりますけれども、約130名の方、比率にしまして3.4%に相当する方が保険料値上がりという結果になる予定でございます。

○西田委員 それで、全住民さんが下がればいいんですけども、ここは国保と違って、社会保障というよりも相互扶助みたいな思いが強いですから、介護保険は。いてる人で分けたら、そういうことになるのかなと思うんですけど。2000年に介護保険が始まったときは全国平均で2千911円だったそうですけれども、第8期が6千14円。もう第9期の全国平均とか、府内平均は資料として届いていますか。まだ分かりませんか。

○辻本福祉介護課長 第9期の全国並びに府内の平均という数字のほうなんですけれども、残念ながら、今時点ではちょっとお手元に届いておるような確定した情報はございませんが、参考といたしまして府内、これ43自治体がございますが、39の自治体の現状と、予定というところの数字はございますので、少し紹介させていただきたいと思いま

す。

府内のこれ単純平均になるんですけれども、39自治体の平均が6千652円という数字でございますが、こちら加重平均はまだちょっと出ておりませんが、ちなみに第8期は、委員がおっしゃった6千14円という保険料につきましては、これ恐らく加重平均かなとは思いますが、このときの大阪府の加重平均が6千826円ということで、約800円全国より高いという加重平均が出ております。という傾向を踏まえますと、特に大阪市とか、堺市とか、人口の多い団体の保険料が高めに出るということでございますから、第8期を平均額超えるのは確実かなというふうに考えております。

○西田委員 大阪市が、だから、第8期でも全国1位であって、市の中でね、全国792ある市の中で1位で、第9期が、私が聞いているのは9千249円になろうかというところで、その高いところあったら、府内引っ張り上げられるという数字を今おっしゃっていただけたと思うんですけれども。このままでいったら、身近なところで介護保険料の基準額が1万円も超えるところも出てくるかなと思うんですけれども、そんなになって払えるの、利用できるの。それでも払って利用しようと思ったら、施設がないと。こういう状況が目前に見えている気もしますので、本当に制度そのものを変えてもらわなあかなという状況になっているかと思っておりますので、本当にもう困っていることは全部府であり、国であり、上げていていただいて、住民さんにとってより良い介護保険になるように、本当に声を挙げていただきたいと思っております。

話が違って、先ほど施設の話もありましたけれども、施設に入りたいけど入れないという、施設の待機者という数を把握していますか。これって、いつ聞いてもあんまりちょっと、たくさん重なっているとか言って、はっきりした数字が出ないんですけど、分かっていたら教えてください。

○辻本福祉介護課長 施設の待機者でございますが、少しちょっと古い数字で恐縮なんですけれども、町内の施設で申し上げますと、特養で39名の方という、これは聞き取りなんですけれども、昨年度末の約1年前の数字でございますが、特養で39名という聞き取り数字がございます。ただ、この39名の方につきましても、申込みはしているけれども、医療機関等に入院中であつたりとか、あと、グループホームに入所していたりということで、全員が全員、緊急を要している方ということでもないということ聞いております。

以上です。

○西田委員 先ほどの方ではショートでつないで入所待ちしている方もいらっしゃるよう
に聞きますし。でもね、施設へ入る人が全員入れたら、本当にうれしい話なんだけど、
やっぱりそれって保険料に跳ね返ってくるかなと思うと、またそれも痛しかゆしだなと
思いながら、この待機は解消してもらいたいなと思っていますので、よろしくお願いま
します。

もう1個。高齢者ね、介護を担う老々介護という話もありましたでしょう。高齢者、
認知症患者、もうどっちも認知症で、認々介護ということも言われていて、本当に深刻
な状況だと思うんですけれども。介護者自身が高齢であったら、体力的、精神的負担も
大きくて、介護者の体力、してあげるほうね、体力が持つのかとか、共倒れの状況にな
ることも考えられるのではないのかなと思うんです。先ほどいろんな相談をやると言っ
ていましたけど、認知症でその人、認知症とか、介護を受けたいという人が相談するか
と思うんですけど、家族が困っているというとき、それで、家族の不安を受け止める場
所というのは、この介護保険制度の中にあるんですか。

○堀内いきいき健康課長 介護保険の給付の中でそういったものはなかったかと思いま
す。ただ、その中で地域支援の中でも地域包括支援センターが総合相談としてございま
す。本町におきましても専門職を配置して、特に社会福祉士が研修を受けて認知症地域支援
推進員として配置しております。また、いろいろな取組として、家族の介護を行って
いただくところ、家族が地域で孤立しないように、交流の場としての認知症について考
える座談会とか、フォーラムを定期的を実施して、家族の支援についてのフォローとい
うのを適時やっております。

○西田委員 中々ちょっと手が届いていないのかなと思いつつも、何もしていないとい
うわけではないと。フォーラムとかも開いているというところに。今、老々介護とか、
認々介護とか言いましたけど、ヤングケアラーとか、ダブルケアラー、そういう話もあ
りますので、ちょっと全体的に、どこに物を言ったらいいのか分かりませんが、
介護を受ける前に相談する、家族が、困っている介護の方が相談できる場所があれば
いいと思いますので、考えていただけたらと思います。

それで、人の問題といいたいまいしょうか、厚生労働省が新型コロナウイルス感染症の感染
拡大防止の観点から、臨時的な取扱いとして要介護認定及び要支援認定の有効期間、1
2か月延長することができていました。これが5類になって、もうこの臨時的というの
が終わったと思うんですけれども、では、この延長してた方、認定有効期間が延びてい

たら、その人も認定しなあかんようになってくるでしょう。そういうことで、今改めて認定されるということで、このとき延長されていた人は何人いたかとか、分かりますか。

○**辻本福祉介護課長** こちらのほうは今年度の数字になりますが、令和5年度中にコロナの特例措置的な部分で自動延長をかけた方につきましては、ちょっと年度途中でございますが、1月末時点で190名ほどの方ということですので、年度内には確実に200名を超える方がそういったことで延長されておるという状況でございます。

○**西田委員** そういう人らは一遍にこれからちゃんと期間内に申請もせなあかんし、新たに介護保険にかかろうと思っている人も申請してきて、条例だったっけ、そこでいろいろ議論になりましたけど、30日以内にできていないではないかと、どうするのと。人の問題ですねと。そこで、こういう今まで自動延長してきた人も入ってきて、次年度は人が足りるの。本当に普通に疑問なんですけれども、担当課は任せてくださいの状況なんですか。

○**辻本福祉介護課長** こちらの人が足りるのかというご質問でございますが、先ほど申し上げたような200名を超える方がちょっと自動延長になっておる中で、その方につきましては延長期間が1年ですので、確実に次年度調査が必要な方になります。プラス、それ以外の方というところで、相当な数が見込まれるわけですので、現状で申し上げますと、現状の人数ではもう到底回り切れない、調査し切れないということで、30日という日数を大幅に超えるような事態も想定されるわけでございますが。ちなみに、認定調査につきましては、調査員が1日3件が限界かなというふうに感じております。ですので、それなりの調査員の人数というのは、確保は喫緊の課題であるというふうに認識しております。

○**西田委員** 本当にちゃんとやってくださいね。もう全国一、市の中で高いという大阪市、それは人口も多いですから、そこに対する職員さんというか、当たる方がどれだけいてるか分かりませんが、何ぼだったっけ、うちだと35日、37日で遅いやんみたいなことを言っていましたけど、大阪市は50何日かかるぐらいの時間がかかったりするんですって。もうそういう状況になってしまったら、あかんではないですか。30日以内にしてと言っているのが、いえいえ、長くなりましたでは逆の方向に走っちゃいますので、本当にもう担当部課でこれだけを決められないのだったら、本当に太子町全体としての人の配置はちゃんと考えてもらいたいと思いますので、よろしく願います。

以上です。

○中村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、質疑を終わります。

討論に入ります。討論ございませんか。

討論を許します。

○西田委員 議案第12号、令和6年度太子町介護保険特別会計予算について、意見をつけて賛成の討論といたします。

2000年から始まった介護保険制度は、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の訪問通所介護の保険給付外し、要介護1、2の特養入所からの締出しなど、介護現場の苦難に拍車をかけ、利用者、家族の負担を増やし、介護サービスを受けにくくする制度改悪が続けられてきた中で、介護の基盤が脆弱になってきています。

年金平均受給月額が下がる中、介護保険料の全国平均基準月額は、第1期では2千911円だったものが第8期には6千14円へと2.0倍にもなりました。太子町でも基準月額は第1期2千925円から第9期には6千380円と、2.18倍になっています。2040年の全国平均が約9千200円になると推計されており、全国平均より高い大阪府の太子町なら、2040年には基準額1万円を超えているかもしれません。保険あって介護なしの状態が年々深刻さを増しています。

太子町では、これまで据え置いたことがありましたけれども、保険料基準額を下げたことはありませんでした。準備基金を全額保険料引下げに充て、第9期では基準額で100円とはいえ値下げしたことは評価いたします。また、そのために国基準を上回る段階を設定もいたしました。それでも介護保険料は高過ぎます。国は更なる社会保障費の削減、介護保険の改悪を狙っています。太子町として、国、府に公費負担で保険料、利用料を引き下げることが太子町として要望してください。安心して利用できる介護保険制度を強く求めて、意見をつけての賛成討論といたします。

○中村委員長 ほかにありませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、討論を終わります。

お諮りいたします。

議案第12号を原案どおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○中村委員長 ご異議なしと認めます。

よって、議案第12号、令和6年度太子町介護保険特別会計予算は、原案どおり可決することに決しました。

次に、議案第13号、令和6年度太子町後期高齢者医療特別会計予算、これを議題といたします。

本件について説明を求めます。

○松岡保険医療課長 議案第13号、令和6年度太子町後期高齢者医療特別会計予算につきまして、内容の説明をさせていただきます。

まず初めに、附属説明資料をお願いします。附属説明資料の1頁になります。令和6年度当初予算の総額は2億9千710万6千円で、前年度比較4千609万6千円、18.4%の増となっております。

それでは、歳出から説明いたします。2頁になります。

総務費で451万2千円。49万4千円、12.3%の増。増の主な要因でございますが、被保険者の急激な増加による保険証送付のための郵送料や、コンビニ収納手数料の改定に伴う事務経費の増によるものでございます。

次に、広域連合納付金は2億9千195万9千円で、保険料等基盤安定繰入金等の収入を広域連合に支出する納付金となっております。そのほか、過年度分の保険料を還付する場合の保険料還付金及び還付加算金を計上しております。

次に、1頁、歳入になります。

保険料で2億3千633万2千円、前年度比較3千701万6千円、18.6%の増となっております。増の主な要因としましては、被保険者の急激な増加に加え、第9期となる令和6年度、令和7年度の保険料率の上昇の影響によるものとなっております。なお、保険料率は均等割が5万7千172円、所得割率は11.75%となり、1人当たりの保険料については9万5千660円となっております。なお、特別徴収と普通徴収の現年度分における割合は、これまでの実績から概ね6対4の割合と想定し、それぞれ予算を計上しております。また、滞納繰越分として32万7千円を計上しております。

次の繰入金の事務費繰入金450万2千円は、歳出の総務費に係る一般会計からの繰

入金となっております。保険基盤安定繰入金4千361万8千円は、政令軽減に係る7割、5割、2割の保険料軽減分を一般会計より繰り入れるものとなっております。そのほか、繰越金と延滞金等のその他の収入を加えまして、2億9千710万6千円が予算総額となっております。

次に、歳入の表の下でございます。被保険者見込み数は2千271人。前年度と比べて137人の増を見込んでおります。そのうち、下の表になりますが、政令軽減に該当する被保険者は合計で1千396人。全被保険者のうち、61.5%の方が軽減対象になるものと見込んでおります。

それでは、予算書の265頁になります。第1条、第1項でございますが、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ2億9千710万6千円とするものでございます。

次に飛びますが、272、273頁になります。まず、歳出からでございます。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費263万6千円。前年度と比べ30万7千円の増でございます。一般管理事業では後期高齢者医療に係るクラウドシステム利用料や、被保険者証の郵送料等を計上しております。増の要因としましては、団塊の世代が後期高齢者医療に移行中であり、被保険者数も大幅に増加していることから、被保険者証の郵送料についても増加傾向となっていることによります。2項徴収費、1目徴収費187万6千円。前年度と比べまして18万7千円の増でございます。これは保険料に係る納付書等の作成、郵送料等を計上しております。増の主な要因は、コンビニ収納単価の改定によるものです。

次に、2款広域連合納付金、1項広域連合納付金、1目広域連合納付金2億9千195万9千円。前年度比較4千560万2千円の増でございます。増の主な要因といたしましては、団塊の世代が後期高齢者となり、被保険者が急増していることに加え、第9期の保険料改定によるもので、被保険者から納付いただきました保険料と一般会計からの基盤安定繰入金を合わせて広域連合へ納付する、広域連合納付金を計上しております。

次の274、275頁になります。3款諸支出金、1項償還金及び還付加算金、1目保険料還付金62万5千円、2目還付加算金1万円は、過年度分保険料の返還に係る還付金及び還付加算金で、前年度と同額をそれぞれ計上しております。

続きまして、歳入でございます。恐れ入りますが270、271頁になります。1款後期高齢者医療保険料、1項後期高齢者医療保険料、1目特別徴収保険料では1億3千216万3千円を、2目普通徴収保険料では1億416万9千円を計上しており、被保

険者2千271人分に係る保険料となっております。

2款使用料及び手数料、1項手数料、1目督促手数料で前年度と同額の2万円を計上しております。

3款繰入金、1項一般会計繰入金、1目事務費繰入金450万2千円。前年度比較49万4千円の増となっております。これは歳出である総務費の事務費相当分を繰り入れるものとなっております。次に、2目保険基盤安定繰入金4千3618千円で、前年度比較395万3千円の増を計上しております。

4款繰越金でございますが、1千262万5千円。前年度比較462万5千円の増としております。繰越金の増は被保険者数の増加によるもので、令和6年3月収納分の保険料を翌年度に繰り越して広域連合へ納付する財源となります。

5款諸収入、1項延滞金加算金及び過料、1目延滞金につきましては実績として9千円を計上しております。

以上が議案第13号、令和6年度太子町後期高齢者医療特別会計予算についての説明でございます。何とぞよろしくご審議の上、ご議決賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○中村委員長 ただいま、説明がありました。

これより質疑に入ります。

質疑ございませんか。

○斧田委員 今、説明していただいたので、今年度というんですかね、後期高齢医療特会のほうの内容については、団塊の世代のほうが移行していくという中で、被保険者のほうの人数が増加してきていると。それとあと、軽減対象者のほうも増加してきたと。そういうふうな大きな要因によって構成されているというふうなことでよろしいでしょうか。

○松岡保険医療課長 はい、そのとおりでございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

○西田委員 この本当に保険料がどんどんどんどん上がっているんですが、第8期の1人当たりの平均保険、1人当たりだからね、1人当たりの平均保険料が8万7千664円。ところが、第9期になると9万5千666円。これ8千2円も増えている。国保も上がりましたがね、これは高齢者にとって負担が大き過ぎるのではないかなと、この金額に出ていますけれども、担当の方はお感じになっていませんか。

○松岡保険医療課長 これも1万円弱、8千円ですけれども、一応金額の値上げ幅としてはかなり高めになっています。国民健康保険のときにも説明させていただきましたけれども、やっぱり医療費の高騰化とか、あと、新薬の保険適用とかがございますので、年々医療費が上がってきているというような状況の中で、今現在、一部負担金1割、2割、3割の負担もございまして、保険料負担についても1割程度を被保険者の方に負担していただいている中で、やはりちょっと保険料については、国民健康保険でも説明いたしましたけど、やはり中々その上がり幅が大きいので、やはりちょっと抜本的なところで国等の施策のほうもちょっと今後ちょっと考えていっていただきたいなというふうには捉えています。これは担当としての意見でございます。

○西田委員 説明でも、何らかの軽減措置を受けている人らは61.5%でしょう。こんな1人当たりの平均保険料を払っている人がどんだけいるのかというと、もう年金暮らしの方ですからね、中々そんな高額な方がいらっしゃらないというのが、この後期高齢者医療、この制度の中に入っている住民さん75歳以上の方。

それで、保険は上がり続けていますけど、それだけではないではないですか。高齢の方だから、病院にもかかるといったら、医療費の負担も最初1割と言っていたけれども、2割、3割負担の方までいるようになっていまして。本当に最初は何か、割に大丈夫ですよ、簡単ですよ、軽いですよ、みたいなのを言いながら、どんどん、どんどん増えていっていると。これ以上の負担増は、もう保険料もですけど、医療費も高齢者の暮らしを圧迫するんじゃないんでしょうかね。

本当に家計のほとんど、もう年金の方がほとんどでしょう。役員報酬を受けているとか、そらね、議員の中にはもう年配になってもやっている人がいてるから、そんな人なんかは収入が多いということもあるかもしれませんが、ほとんど年金収入に頼る後期高齢者の方にとって、負担できるのか。これが本当にこれから問われていると思うんですけども。それでもね、これも何かその制度の枠の中で努力というのであれば、太子町として、国にもらうのが一番だけど、保険料をこれ以上引き上げんところと思ったら、町の努力で何かできることってあるんですか。

○松岡保険医療課長 町単独では保険料を引下げることが不可能です。今回、第9期の保険料を決めるというんですか、広域連合のほうで決定する際にも、剰余金を活用して、100億円ですけれども、活用して保険料の抑制には努めるものの、やはりこれだけの保険料の上昇がどうしても発生してしまうと。それだけちょっと医療費がかかっている

というような状況であるというふうには認識しています。やはり広域連合、大阪府内全市町村で広域連合していますので、太子町独自でというようなことはちょっとできないということでございます。

○中村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、質疑を終わります。

討論に入ります。討論ございませんか。

討論を許します。

○藤井委員 議案第13号、令和6年度後期高齢者医療特別会計予算について反対の立場で討論を行います。

75歳以上の平均収入は半数以上が150万円未満で、ほとんどの高齢者の暮らしは大変です。ところが、後期高齢者医療制度では2022年10月から、75歳以上で一定の所得がある高齢者の医療費窓口負担は1割から2割に、2倍になり、約2割の高齢者が対象になりました。高額所得者だけではなく、単身で年金収入200万円以上、2人暮らしで320万円以上の世帯が2割負担の対象です。物価高騰や年金収入が減らされ、暮らしが大変苦しいという声上がる下で高齢者を更に追い詰めるもので、この負担増は長生きへのペナルティとも言える大改悪です。

更に、健康保険法等改定がなされたことにより、年収が153万円を超える75歳以上の後期高齢者の医療保険料を大幅に引き上げました。月13万円の年金暮らしの高齢者に、生活に余裕などありません。岸田首相は、2030年度時点での負担率は現行制度で13.34%、見直し案では14.06%になる見込みだと明かしています。物価高騰の下、年金は目減りし、高齢者の受診抑制が懸念されます。高齢者の多くは定期的な受診が必要な病気を抱え、貯蓄や生活費を削り、何とか受診しており、過重な保険料をこれ以上引き上げることは命を脅かすもので、到底容認できません。

第9期では1人当たり平均保険料9万5千666円です。後期高齢者医療保険料は値上がりし続けています。重大なのは、高齢者への負担増は後期高齢者医療保険料増大だけにとどまらないことです。介護保険料も上昇しており、本来は命を守る社会保障が高齢者の暮らしを圧迫し、命を脅かしています。今後、介護保険では2割負担の対象は後期高齢者医療制度と横並びにすることも検討され、多くの高齢者が医療費も介護保険も2割負担を強いられることも否定できない状況に置かれようとしています。

コロナ感染症は5類になったとはいえ、収束に至っていません。コロナ禍の下、国民の命と健康、生活をどう守るのが、今、政治に最も問われている重要課題です。とりわけ、重症化リスクが高くほかの病気も含めて死者が増大している高齢者に対しては、最後まで人格が保障され、生存のためにいろんな支援が必要です。75歳以上の人を後期高齢者として74歳以下の人と切り離し、多くの病気を抱えるハイリスクの高齢者だけを一まとめにした、世界に例を見ない高齢者いじめの制度を廃止し、お金の心配なく医療にかかることができる制度への転換を求め、反対の討論といたします。

○中村委員長 ほかにございませんか。

討論を許します。

○森田委員 議案第13号、令和6年度太子町後期高齢者医療特別会計予算について、賛成の立場で意見を述べます。

後期高齢者医療制度は、高齢者の医療費について高齢者世代と現役世代の公平な負担により、経済的な格差が健康面で影響を与えないように創設された制度で、本特別会計につきましては、本制度における保険料などを区分して整理するものに設置されております。令和6年度予算案では、現行の法制度による広域連合と市町村の役割分担に基づき、広域連合が定める所定の料率により、保険料や広域連合納付金が計上されているほか、一般会計からの繰入金を財源として必要な事務経費が適正に計上されております。今後も団塊の世代が本制度へ移行することにより、更なる医療ニーズの増加が予想されることから、制度の円滑な運営の努力はもちろんのこと、健診など予防についても注力し、将来の医療費負担の軽減に邁進していただくよう要望して、本予算の賛成の討論といたします。

○中村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」の声あり)

○中村委員長 ないようでございますので、討論を終わります。

採決いたします。

議案第13号を原案どおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

(起立6名・反対2名)

○中村委員長 起立6名、反対2名で賛成多数でございます。

議案第13号、令和6年度太子町後期高齢者医療特別会計予算は、原案どおり可決することに決しました。

以上で、本委員会に付託されました議案は全て終了いたしました。

これにて委員会を閉会させていただきます。

どうもお疲れさまでした。

午後 0時22分 閉 会

太子町議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

福祉文教常任委員長 中 村 直 幸