

令和 8 年 2 月 24 日

松阪市議会議長  
濱口高志 様

海住恒幸

## 研修参加報告書

研修会 議員力研究会

期日 令和 8 年 2 月 11 日（水・祝日） 午後 1 時～午後 5 時

会場 名古屋国際センター

研究会は、岐阜県多治見市の幹部職員として、市長マニフェスト・サイクルの総合計画の策定にかかわるなどユニークな市政を実務者サイドから支えた青山崇氏（自治体学会副理事長）を常任の講師に迎え、年度に 4～5 回、名古屋駅から徒歩で歩いて行ける会場で開催している。会員は 10 人。

一般質問等、2 件の事例報告をもとに議論した。

### 日進市議会 舟橋よしえ議員の事例報告「国保料（税）引き上げに関して」

国民健康保険料（税）の引き上げ問題について、日進市の事例をもとに、参加者の各自治体が直面する値上げの状況、基金の活用や減免制度などの対応策、医療費抑制への取り組み、県単位化という制度的変化について比較検討。生活困窮者支援など自治体独自の対策を模索する必要性について参加者の意見が一致した。

議論は、日進市の事例は、1 月 28 日に開催された国保運営協議会では、市長からの諮問とそれに対する答申が同日に行われるという異例なものだった。この点について担当者に質すと、市長からの指示であったが今後は改めるとの回答があった。

県の保険料率に合わせることを既定路線として値上げを進めようとしていたことがそもそもの問題だった。

日進市は令和 7 年度に県の保険料率に達する予定であり、「県の料率が上がるから無条件に上げる」というのが今回の方針であると指摘。市が「最後の砦」として住民の生活実態を十分に把握することなく負担増を決定していることに不信感が示された。市独自の救済措置やさらなる減免策を検討しないまま値上げを進める姿勢について、これから議会で問いたいという。

また、担当者の「制度維持のためには値上げはやむを得ない」との説明について、制度自体の問題は理解しつつも、市として医療費抑制の努力が十分に見えないとした。日進市が令和 6 年度から 18 歳までの

子ども医療費を無料化したことに伴う医療費増への影響が十分に検討されていなかったことについても言及。既存の7割・5割・2割の法定減免と、子どもの均等割をゼロ歳から徴収する現状維持のまま値上げに踏み切ることへの疑問が示されていた。さらに、市の基金も既に枯渇している状況もわかった。

各自治体の現状と対応策の比較分析 各自治体の国民健康保険をめぐる状況と対応策が共有され、その多様な実態が浮き彫りになった。

- **犬山市:** かつては急激な値上げを経験したが、現在は安定化傾向にある。
- **岐阜市:** 県への統一化により、市独自の減免制度が廃止された。対策として、賦課限度額を令和5年度の104万円から令和7年度には109万円へと段階的に引き上げ、その財源で中間所得層の保険料上昇を抑制している。県の方針により、財政調整基金を保険料引き下げに充当することは認められていない。
- **瀬戸市:** 豊富な基金を保有しており、それを急激な値上げを緩和する緩衝材として活用している。
- **生駒市（奈良県）:** 令和6年度に県単位化が完了。医療費を大幅に抑制することで積み上がった基金を、県統一化に向けた保険料の急激な上昇を抑えるために計画的に活用してきた。具体的には、2年に1度値上げし、その間の年の不足分を基金で補填するという手法を取っていた。
- **松阪市・美濃市など:** 他の自治体でも、国の基準に基づく法定減免（7割・5割・2割）が基本であることが確認された。美濃市では大学生までの医療費無料化が実施されるなど、子育て支援策と財源確保が議論になっている。

基金の有無や活用方針、県の方針、そして独自の医療費抑制努力などが、各自治体の対応を大きく左右している実態が共有された。

## 保険料引き上げの根本原因と制度的課題

議論を通じて次のような構造が浮かび上がった。

一つは被保険者構造の変化である。団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行し、さらに雇用延長によって60歳から64歳の層が社会保険に留まることで、国保の被保険者数が大幅に減少している。瀬戸市では、令和3年度の23,199人から令和7年度には18,430人まで減少する見込みであり、支え手が細っていく構造が保険料を押し上げている。

愛知県では令和8年度から、後期高齢者医療制度と同様の広域連合形式へ国保が移行する計画が示された。これにより、県内での保険料率の平準化が進み、現状で保険料が比較的低い市部では値上げ、町村部では値下げとなる傾向が予測される。

社会保険との制度的な不公平感も根強い課題として挙げられた。社会保険では扶養家族が増えても保険料は変わらないのに対し、国保では0歳から均等割が課される。加入者一人ひとりに負担がかかる国保の仕組みが、割高感を生む一因となっている。

保険料引き上げが避けられない中で、自治体として住民負担をいかに軽減できるか、具体的な対策と議会での論点を共有した。

まず、市としての「努力」を問う視点が重要であるとされた。保険料を上げる以上、市が医療費を抑制するためにどのような努力をしているのかを具体的に質す必要がある。具体策として、ジェネリック医薬品の使用促進（通知やシールの送付など）、かかりつけ医の推奨による重症化予防、保健センターでの健康づくり講座の強化などが挙げられた。

次に、生活困窮者へのきめ細やかな対応の必要性が強調された。コロナ禍で返信用はがきを広報に同封し、市民の状況把握に努めた他市の事例が紹介され、単に相談窓口を設置するだけでなく、行政から積極的にアプローチし、市民の窮状を把握する姿勢が求められるとの意見が出た。

#### 県単位化への移行に伴う懸念と今後の展望

最大の懸念は、これまで市町村が独自に行ってきた裁量的な施策が維持できなくなる可能性である。特に、日進市が実施している法定減免への「5%上乘せ」のような独自策は、県内統一基準が導入される中で「他市がやっていないからやめるように」と指導された。

## 松阪市議会 西口真理議員の事例報告 「公民館の有料化問題」

中心的な議題は、松阪市が不正確な答申を根拠に公民館の利用有料化を推進したことである。

この問題提起を受け、各市の議員がそれぞれの自治体における公民館・コミュニティセンターの料金体系、運営形態、減免制度などの実情を共有し、比較検討を行った。

ここでは、松阪市の西口真理議員による問題提起をまとめた。

松阪市では、令和4年度の公民館長会議で「サークル活動の使用料は全額免除が望ましい」との結論が出ていたにもかかわらず、令和6年12月に社会教育委員会から「今後は徴収の

方向で」という答申が出された。この方針転換の根拠として、答申には「県内13市で市民

サークルに使用料を全額免除している市は松阪市以外にない」と明記された。しかし西口議員の調査により、これは事実と異なり、少なくとも鈴鹿市、伊賀市、津市では無料の事例が存在することが判明した。

西口議員が事前にこの誤りを指摘し再調査を求めたが、市は対応せず、一般質問の場で追及されると、担当課長は舞台裏で誤りを認めたものの、議場では「間違いはない」との答弁を貫き、公式な訂正を拒否した。

さらに、松阪市の使用料自体が令和2年の改定で2～3倍に引き上げられており、地区公民館の小部屋ですら半日2,500円と、他市の数百円レベルの負担額とは比較にならないほど高額である。市側は受益者負担と公平性を徴収の理由に挙げるが、答申の正当性や意思決定プロセスそのものに大きな疑問が呈されている。

松阪市の事例報告を受け、他市の議員たちがそれぞれの自治体における公民館やコミュニティセンターの運営実態を共有した。

- **生駒市:** 15年前に公民館を全廃し、コミュニティセンターへ移行。有料化により、政治・宗教・営利目的での利用も可能（料金は割増）になった。
- **瀬戸市:** 複数の形態が混在。13ヶ所の公民館は、住民らで組織する「公民館運営協議会」が指定管理者として運営。料金は面積単価（20㎡あたり1時間210円）で設定され、減免制度も存在する。
- **犬山市:** 公民館は有料だが、「学習等教養施設」は無料と、施設によって料金体系が異なり、制度の統一が課題となっている。有料化には賛成しつつも、高齢者サークルの活動継続が困難になることに懸念がある。
- **岐阜市:** 小学校区ごと50か所の公民館は、一定の条件を満たす団体は無料。議論の焦点は施設の老朽化対策で。

- **美濃市**:料金は主に自治会が独自に定め、市全体で統一されてはいない。冷暖房費として200円程度。

以上