

# 総務民生常任委員会記録

1. 開催日時 令和3年10月8日（金） 午後15時15分
2. 場 所 第3委員会室
3. 出席委員 中平委員長・上田副委員長・林委員・吉津委員・綾城委員  
江原委員・田中委員・ひさなが委員
4. 委員外出席議員 南野議長
5. 欠席委員 なし
6. 執行部出席者 別紙のとおり
7. 議会事務局職員 堀局長・白井主査
8. 協議事項  
9月定例会本会議（10月1日）から付託された事件（議案3件）
9. 傍聴者 なし
10. 会議の概要
  - ・ 開会 午後15時15分 閉会 午後16時30分
  - ・ 審議の経過及び結果  
(別紙のとおり)

上記のとおり相違ありません。

令和3年10月8日

総務民生常任委員長

中 平 裕 二

記 録 調 製 者

白 井 陽 子

**中平委員長** 皆さん、お疲れ様です。本日の出席委員については委員 8 人であり、定足数に達しておりますので、ただ今から総務民生常任委員会を開会します。最初に、委員並びに執行部の皆様に申し上げます。委員会において発言しようとする場合は、挙手をして「委員長」と呼び、委員長の許可を得てから発言していただくようお願いします。また、質疑及び答弁については、一問一答方式によりできるだけ簡明に行われますようお願いいたします。これより、9 月定例会で本委員会に付託され、閉会中の継続審査となっております議案 3 件について、審査を行います。はじめに、9 月定例会 議案第 22 号「令和 2 年度長門市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について」を議題とします。執行部の補足説明がありましたらお願いします。

**光井市民生活部長** それでは、補足説明をいたします。「国民健康保険事業特別会計」における歳出決算額は、約 48 億 1,783 万円となり、前年度に比べ約 2,520 万円の増額となっております。この主な要因といたしましては、決算書 306 ページの「第 2 款 保険給付費」で、療養給付費や高額療養費が増額となり、第 2 款全体で約 5,750 万円の増となったものの、決算書 310 ページの「第 3 款 国民健康保険事業費納付金」において、平成 30 年度分前期高齢者交付金の精算により、県への事業費納付金が 3,990 万円の減となったことによるものです。以上で補足説明を終わります。

**中平委員長** 以上で、補足説明は終わりましたので、これより質疑を行います。ご質疑はありますか。

**林委員** お疲れ様です。私一点ほどお聞きをします。決算書の 290 ページから 291 ページの歳入科目、「1 款国民健康保険料」、「2 項国民健康保険料」でございいます。主要な施策の報告書では 145 ページを見ていただければわかると思います。私がお聞きしたいのは、まず令和 2 年度末現在における国保加入世帯の平均所得、1 世帯及び 1 人当たりの平均保険料、所得に占める保険料負担率、これをお聞きします。

**大田保険管理班長** 令和 2 年度末現在における国保加入世帯の平均所得でございますが、78 万 5,114 円でございます。続きまして、1 世帯当たりの平均保険料でございますが、14 万 3,762 円でございます。所得に占める保険料負担率でございますが、18.31%でございます。

**中平委員長** ほかにご質疑はありますか。

**ひさなが委員** 決算書 297 ページ、歳入の部分です。「第 4 款国庫支出金」、「第 1 項国庫補助金」、「第 1 目災害臨時特例補助金」456 万 5,000 円。この災害臨時特例補助金とは一体どういうものなのか、また、456 万 5,000 円の積算根拠をお

伺いたします。

**大田保険管理班長** この補助金につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した被保険者に対する国民健康保険の保険者における、保険料の減免の特例措置の実施による負担増額のうち、10分の6を補助するものでございます。令和2年度におきましては、保険料減免の特例措置を実施した788万1,033円のうち、456万5,000円を災害等臨時特例補助金として交付を受けております。

**中平委員長** ほかにご質疑はありませんか。

**綾城委員** 主要な施策の報告書148ページ、決算書313ページ、特定健康診査等事業費3,215万4,653円について、令和2年度の特定健診の実施状況では、特定健診対象者6,532人に対して、受診者は2,125人で、受診率は32.5%となっておりますが、報告書によりますと、元年度の33.5%に比べますと、若干下回っております。この原因について、担当課の見解をお尋ねいたします。

**安藤保険管理班主査** 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、集団健診の回数が前年度に比べ、3回減になったことなどが影響していると考えます。

**中平委員長** ほかにご質疑はありませんか。

**ひさなが委員** 決算書297ページ、歳入の「第5款県支出金」、「第1項県補助金」、「第1目保険給付費等交付金」、保険者努力支援分1,956万円。これは特定健診などの受診率向上に対する努力分についてのインセンティブのような制度ですが、特定健診では受診率は令和元年度に比べ落ちたが、保険者努力支援分の令和2年度の実績について伺いたします。

**安藤保険管理班主査** 令和元年度と同様の部分としての比較では、1,536万4,000円から1,500万円と減額されておりますが、昨年度、令和元年度は、特別交付金、特別調整交付金のうち、保険事業分として交付された金額が、令和2年度におきましては、保険者努力支援分の事業費連動分456万円として交付されたため、合計で増となっております。

**中平委員長** ほかにご質疑はありませんか。

**ひさなが委員** 続きまして、決算書313ページ、「第5款保健事業費」、「第2項保健事業費」、「第1目疾病予防費」、温泉温水利活用保健事業委託料43万8,400円、令和2年度の事業の成果と課題をお伺いたします。

**安藤保険管理班主査** 令和2年度におきまして、健康づくり、介護予防の観点から、通所による水中運動を主とした包括的なトレーニングを実施いたしました。参加者は、長門市在住の40歳以上の20名で、要介護認定を受けておらず、医師から水中運動を禁止されていない方となります。結果としまして、実施時間の縮小や体力測定的项目を限定したこともあり、全体的に身体的な改善は数値としてあまり出ませんでした。充実感や満足感などの心理的な改善が多く

見られ、身をもって運動の重要性に気づき、意識改善ができたこと、コロナ禍の中でも、運動することにより、心の充実を図れたことは大きな成果であると考えます。本事業のターゲットにおきましては、国民健康保険加入者ではありますが、健康保険の種類にかかわらず、総合窓口課と高齢福祉課で委託料を按分することで、対象年齢を40歳以上と広く募集しているところでございます。また、毎年参加されるリピーターの方も数名いらっしゃる中で、より多くの方に本事業を知っていただき、参加していただきたいという課題もある一方で、運動習慣を確立している方もいらっしゃるため、効果的な事業であると考えます。

**中平委員長** ほかにご質疑はありませんか。

**綾城委員** 主要な施策の報告書145ページでございます。歳出の2保険給付費全体では、34億9,121万3,725円となっております。令和元年度に比べ1.7%増えておりますが、この要因について、担当課の見解をお尋ねいたします。

**安藤保険管理班主査** 主な要因といたしましては、療養給付費が約3,500万円、高額療養費が約2,800万円増加したためであり、入院等訪問看護にかかる費用が増加したことなどが影響していると考えます。

**綾城委員** 続いて、ジェネリック医薬品の利用について、令和2年度は、実績はどうなっているのかお尋ねをいたします。

**安藤保険管理班主査** 令和2年度におきまして、後発医薬品の平均利用率につきましては、77.4%となっております。これは医師国保組合を含めると20市町中12位となっております。

**中平委員長** 関連質疑はありませんか。

**ひさなが委員** 高額療養費についても、令和元年度に比べて6.0%増加しておりますが、この要因についての分析をお伺いいたします。

**安藤保険管理班主査** 高額療養費は、診療に伴う一部負担金の自己負担限度額を超えた部分に当たるため、療養給付費が増額すると、合わせて増えていく傾向にあります。また、自己負担限度額は、加入者の所得や課税状況で変化するため、所得が減ってくると、高額療養費部分は増加する傾向があります。

**ひさなが委員** 新型コロナウイルス感染症の影響による、病院での受診控えが報道等では言われていましたが、実際には影響がありましたか、お尋ねいたします。

**安藤保険管理班主査** 療養給付費の推移を確認する範囲では、報道等では言われているほどの影響は確認できないと考えております。

**綾城委員** 歳入8の諸収入では、令和元年度と比較して、61.1%の減となっておりますが、これについて、要因についてお尋ねします。

**大田保険管理班長** 大きな要因といたしましては、令和元年度にありました、療養給付費返還金が、令和2年度につきましては返還金がなかったことが挙げ

られます。令和元年度に返還金を計上いたしました理由といたしまして、平成30年度分の平成31年2月診療分の療養給付費について、3月に概算払いをした後、精算として、令和元年度に、561万3,991円の返還があったこととございます。令和2年度では、令和元年度分の令和2年2月診療分の精算において、追加での支払いとなったことから、返還とならなかったためとございます。

**ひさなが委員** 歳入への確保に特別交付金が令和元年度に比べて19.5%増となっているが、その要因についてお伺いいたします。

**大田保険管理班長** 主な要因といたしまして、県繰入金2号分が令和元年度に比べ、1,541万5,000円増となったこととあり、そのうち保険料の収納率の上昇にかかる分と特定受診率の上昇による保健事業に係る分が増加したためとございます。

**ひさなが委員** 歳入3の国庫支出金が令和元年度と比較し、367.1%となっているがその要因についてお尋ねいたします。

**大田保険管理班長** 新型コロナウイルス感染症対応時に伴う災害等臨時特例補助金が456万5,000円となっており、オンライン資格確認等の導入に向けたシステム改修経費に対する補助金が401万5,000円となっており、令和元年度と比較して217万8,000円の増となっております。

**ひさなが委員** 歳入歳出差引額が、令和元年度と比較して3,362万1,521円、9.6%増加となっているが、その要因についてお伺いいたします。

**大田保険管理班長** 主な要因といたしましては、歳入の県支出金、特別交付金が19.5%の増加。歳出、国民健康保険事業の3.2%減少が影響しているものと思われま。

**中平委員長** ほかに関連質疑はございませんか。では、ほかにご質疑はございませんか。

**綾城委員** 主要な施策の報告書147ページ。こちらの事業成果では、令和2年度の保険給付費の給付件数等が記載をされておりますが、保険給付費のうち主な疾患理由は何でしょうか、お尋ねいたします。

**安藤保険管理班主査** 国保データベースシステムによりますと、入院と外来の合算につきましては、1位が統合失調症6.7%、2位が糖尿病5.1%、3位が関節疾患4.2%となっております。

**綾城委員** 続きまして、高額療養費4億7,227万5,763円でありますけれども、高額療養となっている主な理由、主な疾患は何かをお尋ねいたします。

**安藤保険管理班主査** 令和2年度のレセプトデータを確認いたしますと、高額療養費の上位10件のうち、新生物手術ありが6件、循環器手術あり、脳梗塞などが3件、内分泌（糖尿病性の難治性外傷の手術）が1件となっており、総額として約1,000万円となっております。

**綾城委員** 続いて、こちらの中で入院費の占める割合はどのくらいか、お尋ねをいたします。

**安藤保険管理班主査** 療養給付費に占めます、入院費の割合は約 45.4%となっております。

**ひさなが委員** 薬等の処方が占める割合はどのくらいか、お尋ねいたします。

**安藤保険管理班主査** 療養給付費のうち、調剤が占める割合は、約 19.8%となっております。

**ひさなが委員** 報告書の中で、その他費用として出産育児諸費が記載されていますが、主要な施策の報告書 145 ページでも出産育児諸費が、451 万 4,312 円計上されていて、令和元年度に比べて 34.9%増加していますが、令和 2 年度の事業実績をお伺いいたします。

**安藤保険管理班主査** 令和 2 年度は、出産育児一時金 11 件となりまして、令和元年度に比べ 3 件の増となっております。11 件のうち 1 件につきましては、直接支払制度により、出産費用が 42 万円に満たなかったため、差額分が不用額として上がっております。また、直接支払制度を利用した場合は、手数料として 1 件につき 210 円かかり、11 件で 2,310 円となっております。

**ひさなが委員** 国民健康保険世帯数も、国民健康保険被保険者数も人口減の影響により年々減っている中で、医療給付費は増加をしています。報告書の中でも、1 人当たりの医療費は、令和元年度より 1 万 3,677 円増加しています。今後この制度を維持していく中で、被保険者が納める保険料はどのようになっていくのか、次の改定では保険料はどうなっていくのか、担当課の見解をお伺いいたします。

**松永総合窓口課長** 令和 3 年度の保険料率については、令和 2 年度決算見込みでは実質黒字でございまして、基金残高も約 3 億 5,000 万円ございますことから、補填財源が確保できる目途が立つことを踏まえまして、保険料率を据え置いております。令和 4 年度においても社会情勢を踏まえ、令和 3 年度の国保特別会計の収支見込みを勘案し、国保運営協議会に諮り、保険料率を決定することとなります。

**中平委員長** ほかに関連質疑はございませんか。ないようでしたら、ほかのご質疑はございませんか。

**綾城委員** 主要な施策の報告書 146 ページ。こちらには、国民健康保険料の状況が記載をされております。こちらでは令和 2 年度の調定額現年度分が、7 億 8,163 万 6,540 円。こちらに対して、収納額が 7 億 6,446 万 9,667 円であり、未収額が 1,716 万 6,873 円となっておりますが、この要因についてお尋ねいたします。

**大石総合窓口課長補佐** 前年度からの収入減等による、生活困窮が主な要因と

思われます。また、国保料につきましては、世帯主に課税され、納付義務が発生するため、未納が長く続く場合には、世帯主の財産調査等を実施しますが、差し押さえるべき財産等がない場合につきましては、収入未済ということで処理をいたします。

**綾城委員** 同じく、国民健康保険料の状況の中で、滞納繰越分がございます。こちら調定額は、9,972万5,230円に対して、収納額が1,910万1,952円となっており、収納率は19.15%というふうになっておりますが、この数値について担当課はどのような見解を持っていらっしゃるのか、お尋ねをいたします。

**大石総合窓口課長補佐** 収納率を前年度と比較いたしますと、令和元年度が16.41%から令和2年度19.15%と上回っております。また、現年の滞納者につきましては、早期対応といたしまして、保険料収納員によるコールセンターでの電話や訪問などを行い、早期納付を勧奨しております。また、滞納者で、納付相談、分納誓約等、全く履行協議に応じられないものにつきましては、財産調査を行いまして、預貯金等の財産があった場合につきましては、差し押さえ等を実施しております。今後も引き続き現年度分の未収を増やさないよう、早期段階から納付状況を確認しまして、完納に向けた納付交渉を積極的に行うことにより、少しでも滞納額が増えないよう取り組んでいきたいと思っております。

**中平委員長** ほかに関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ないようでしたら、ほかのご質疑はございませんか。

**ひさなが委員** 主要な施策の報告書145ページ。基金積立金が令和2年度は37万8,352円計上されており、決算書385ページ、長門市国民健康保険基金の基金残高は、決算年度末現在高で3億5,538万3,000円となっておりますが、先ほどちょっとお伺いいたしましたが、基金状況について改めて担当課の見解をお伺いいたします。

**松永総合窓口課長** 基金の保有額等については、以前は国が示したルールがございましたけれども、制度改正によりこのルールも無くなっております。これによりまして、市独自の判断によって、積み立て及び取り崩しが行われることになっておりますから、国保運営協議会に諮り、有効な運用を実施してまいります。

**ひさなが委員** 決算書313ページ、「第5款 保健事業費」、「第2項 保健事業費」、「第1目 疾病予防費」、短期人間ドック検査料補助金53万8,173円について、令和2年度の実績と成果、そして課題についてお伺いいたします。

**安藤保険管理班主査** 令和2年度の受診者数につきましては、人間ドックについては定員30名のうち13名で、歯科のほうは定員50名のうち13名と、定員の半分に満たない結果となりました。人間ドックにつきましては、30歳以上40

歳未満の方が対象でございまして、歯科健診は30歳以上の方が対象となるため、引き続き告知放送や市の広報等で周知徹底を図っていきたいと考えております。  
**綾城委員** 決算書313ページ、「5款 保健事業費」、「2項 保健事業費」、「2目 はり・きゅう施術費」、説明コード900、79万6,600円について令和2年度の事業実績についてお尋ねいたします。

**大田保険管理班長** はり・きゅう施術費助成事業は、1回につき700円を施術者へ助成してございまして、令和2年度におきましては、延べ1,138回分を助成してございます。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。ないようでしたら、ほかのご質疑はございませんか。

**ひさなが委員** 決算書305ページ、「第1款 総務費」、「第1項 総務管理費」、「第1目 一般管理費」、1,841万981円、この中のシステム改修委託料について、歳入の国庫補助金である社会保障税番号制度システム整備費補助金を活用されているとお伺いしましたが、この歳入401万5,000円と、改修委託料409万2,000円では差額がありますが、その差額の見方についてお伺いいたします。また、委託先は国の指定された業者なのでしょうか、お伺いいたします。

**大田保険管理班長** システム改修委託料409万2,000円のうち、401万5,000円につきましては、社会保障税番号システム整備費補助金の対象となるオンライン資格等の住民情報系のシステム改修でございまして、7万7,000円につきましては、国保実績報告作成システム及び調整交付金システムの改修でございまして、社会保障税番号システム整備費補助金の対象外でございまして、なお、委託先につきましては、現行システムの導入業者、保守業者以外に実施することができないことから、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号の規定により、随意契約を締結してございます。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）無いようでしたら、ほかのご質疑はございませんか。

**ひさなが委員** 決算書305ページ、「第1款 総務費」、「第2項 徴収費」、「第1目 賦課徴収費」、収納嘱託員報酬122万4,300円、収納率向上を目指し嘱託員がおられると思いますが、税の徴収に関しては、コロナ禍ということもあり、個々に様々な事情もあることから丁寧に対応していかなければならないと、10月5日の税務課所管の審査においても林哲也委員が副市長に確認をされたところからでございます。これらの収納嘱託員の方も、勿論丁寧に対応されているとは思いますが、改めて嘱託員の業務や人数などの徴収業務の体制、対策本部及び総合窓口課内の徴収係との役割分担など、令和2年度はどのように工夫されて事業を実施されたか、成果と課題についてお伺いいたします。

**大石総合窓口課長補佐** 保険料収納員につきましては、現在4名でございまして、

勤務体制といたしましては、ただ今報告しました4名のうち、2名ずつを1組ということで原則といたしまして、週3日、1日当たり5時間の勤務をしていただいております。業務の内容といたしましては、国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料の3保険料について、納期限が過ぎても支払いのない方に対しまして、電話による支払催告を行うコールセンター業務、また、その際に滞納者と約束が取れた人及び支払いが可能そうな方のお宅に2人1組で臨戸訪問をして徴収をしております。いずれも、早期滞納者への自主納付を行い、早期解消を図ることとしております。続いて役割分担ですが、徴収担当と保険料収納員の役割分担ですが、新規滞納者を増やさないよう各納期ごとの督促状発行者データに基づき、徴収担当と保険料収納員、双方で連携をいたしまして、候補者を選考した後、徴収担当が勧奨する滞納者を決定いたしまして、保険料収納員さんにその滞納者に対し1ヶ月から3ヶ月を目途といたしまして、コールセンターから納付の呼びかけを行っていただき、連絡がつかない場合につきましては滞納者宅に訪問をして、自主納付をお願いすると同時に、不在の場合につきましては、訪問に伺ったことを通知する不在メモを郵便ポスト等に投函して、滞納者宅の生活状況等を確認をしてもらっております。また、徴収業務の成果ですが、令和2年度国民健康保険料を対象とするコールセンターの実績といたしまして、通話件数66件、不通話件数153件、合計219件でございます。電話勧奨による納付額は、144万2,460円でございます。また、訪問による勧奨につきましては、訪問件数326件、訪問勧奨による納付額は720万3,130円でございます。今後の課題といたしましては、滞納者に電話や訪問等の勧奨を行っておりますが、昨今、固定電話の未設置が増加していること、勧奨電話に対して滞納者の中には詐欺を疑うことなどがあり、早期納付に結びつかなくなっているため、コールセンターの役割を周囲にしっかり周知することが重要であると思われまます。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）無いようでしたら、ほかにご質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ほかにご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありますか。

**林委員** お疲れ様です。それでは、ただ今議題となっております、9月定例会 議案第22号「令和2年度長門市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について」反対の立場で討論を行います。国民健康保険事業特別会計は、歳入決算額52億257万9,430円、歳出決算額48億1,783万6,190円で、歳入歳出差引額は3億8,474万3,240円の形式黒字決算となっております。さて、令和2年度決算年度末の国民健康保険の一般被保険者数は8,131人となっており、加入世帯数は5,437世帯となっております。世帯主の主な所得の内容と世帯構成は、公的年金所得1,910世帯、給与所得1,138世帯、営業等所得557世帯、農

業所得 122 世帯、その他所得 454 世帯、所得なし 1,210 世帯、不明 46 世帯となっております。国保加入世帯の平均所得は、78 万 5,114 円、1 世帯あたりの平均保険料は 14 万 3,762 円であり、所得に占める保険料負担率は 18.31%となっております。これは、前年度の 16.21%を大きく上回っております。政府の試算でも国保加入者の 1 人当たりの平均保険料は、中小企業の労働者が加入する協会けんぽの 1.3 倍、大企業の労働者が加入する組合健保の 1.7 倍という水準であります。全国知事会、全国市長会、全国町村会なども、政府に対して、国保の定率国庫負担の増額要望を行い、公費を 1 兆円投入し、協会けんぽ並みの負担率にするよう政府・与党に求めております。国民皆保険制度の重要な柱を担うべき国民健康保険が、他の医療保険制度に比べて著しく不公平で、加入世帯にたいへん重い負担を強いる制度になっております。市民の暮らしと健康を守り、持続可能な制度にしていくためにも、高すぎる保険料問題を解決することは、社会の公平・公正を確保するうえでも、重要な政治課題であります。国保の保険料が、協会けんぽなどの被用者保険と比べて、著しく高くなる大きな要因になっているのは、国保にしかない「均等割」「平等割」という保険料算定に一つの要因があります。被用者保険の保険料は、収入に保険料率をかけて計算するだけで、家族の人数が保険料に影響することはありません。ところが、国保料は、所得に保険料率をかける「所得割」、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」を合算して算定されております。このうち、「平等割」は、自治体の判断で導入しないことも可能であります。均等割は、法律で必ず徴収することが義務づけられております。低所得者には一定の減額があり、また、多子世帯の「国民健康保険料の減免」は子育て支援策のひとつとして、本市では令和 2 年度より開始されておりますが、その対象は、18 歳未満の子どもの被保険者が 3 名以上含まれ、保険料の減額対象世帯で、滞納がない場合に限られております。減免額は、要件に該当する子どものうち、2 人目以降の均等割額に適用されており、これには一定の評価をしておりますが、その対象は「均等割」の世帯数 5,437 世帯のうち、わずか 25 世帯、減免額は 90 万 1,740 円であります。世帯員や子どもの数が多いほど保険料が引き上がる「均等割」に対し、「まるで人头税」「子育て支援に逆行している」という批判の声が上がっており、全国知事会などの地方団体からも「均等割」の見直しの要求が出されているほどであります。“人間の頭数”に応じて課税する人头税は、古代に作られた税制で、人類史上でもっとも原始的で過酷な税とされております。この時代錯誤の仕組みが 21 世紀の公的医療制度に残っているために、国保加入の低所得者や家族が多い世帯が重い負担に苦しむ元凶になっております。これを廃止し、“逆進的な負担”をなくして所得に応じた保険料が求められているのであります。現行の国保制度には、災害などで所得が激減した人の保険料を“一時

的・臨時的”に免除する仕組みはありますが、常設の免除制度はなく、“一時的に困った人は助けるが、ずっと困っている人は助けない”という矛盾した制度になっております。1958年に新しい国民健康保険法が成立し、国民皆保険の中核である新法には旧法にあった、互いに助け合うという相互扶助の精神は消え、その第1条には「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつ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」とあり、さらに第4条は「国は国民健康保険事業の運営が健全に行われるように努めなければならない」として、国の責務を明らかにしております。コロナ禍の影響もあり、生活に困窮する人の保険料を免除する仕組みが求められておりますが、これらは国の責務で制度を整備しなければならないのであります。令和2年度の国民健康保険料の収納率は前年度に比べ1.2ポイントの増となり、88.9%となっておりますが、地域経済の低迷やコロナ禍の影響もあり、休職・失職・廃業・休業などで収入がなくなり、あるいは所得が減る中で、払いたくても払えないという世帯もあります。令和2年度の短期被保険者証の交付数は110世帯、資格証明書は38世帯となっておりますが、失業や病気、事業の不振などで保険料が払えなくなった加入者に追い打ちをかけ、命と健康を脅かし、市民をさらなる貧困にたたき落とすようなことがあってはなりません。平成30年4月から、これまで市町村ごとに分かれていた国保の財政を都道府県に集約することなどを内容とする「国保の都道府県化」をスタートさせておりますが、厚生労働省は「都道府県化」実施後も「一般会計の繰り入れは自治体の判断でできる」「生活困窮者への自治体独自の軽減は問題ない」と繰り返し答弁しております。これは地方自治の原則を完全に否定することはできないからであります。国保の運営主体である市町村と都道府県が、市民の立場で国保料の値下げ・抑制の努力を続けるかどうかとも問われております。医療費の動向については、被保険者は減少しているものの、一人当たりの医療費は高齢化と医療の高度化により増加しており、結果として総医療費は伸びる傾向にあります。こうした中で、特定健診や特定保健指導の受診率向上に向けた取り組みについては、一定の評価とともに、今後とも引き続き、予防医療や健康づくり事業など、保健事業をより充実させ、市民の健康に関する意識を高めることも重要であります。疾病の早期発見・早期治療は国保財政の健全化に役立つものと考えております。終わりに、本議案と関連する後期高齢者医療制度は、国民を年齢で区切り、高齢者を別枠の医療保険に強制的に囲い込んで、負担増と差別医療を押しつける稀代の悪法であり、廃止を求める立場から議案第25号「令和2年度長門市後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算の認定について」は同様の趣旨であることを申し上げて、意見いたします。

**中平委員長** ほかがご意見はございませんか。（「なしと呼ぶ者あり」）ほかにご意

見もないので、討論を終わります。採決します。9月定例会 議案第22号について、認定することに賛成の方は挙手願います。(賛成者挙手) 挙手 多数です。よって、9月定例会 議案第22号は、認定すべきものと決定しました。

**中平委員長** 次に、9月定例会議案第24号「令和2年度長門市介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について」を議題とします。執行部の補足説明がありましたらお願いします。

**光永健康福祉部長** それでは補足説明を行います。介護保険事業特別会計における歳出決算額は約42億2,000万円となり、前年度と比べて約2億7,000万円の増加となっております。この主な要因といたしましては、決算書348ページ、この「第3款 基金積立金」において、約1,700万円の減少となったものの、344ページに戻っていただいて、「第2款 保険給付費」、「第1項 サービス等諸費」では、利用者及び利用頻度等の増加により、「第1目 介護サービス給付費」で約8,000万円の増加、「第3目 施設介護サービス給付費」で約2億700万円の増加と大きく伸びているところでございます。また、348ページの「第4項 高額介護サービス等費」、「第1目 高額介護サービス費」では、こちらも利用者及び利用頻度等の増加に伴い、利用者の負担の超過分の払い戻し、これも増えたことから約1,000万円の増加となったことも要因となっております。以上で補足説明を終わります。

**中平委員長** 以上で、補足説明は終わりましたので、これより質疑を行います。ご質疑はありますか。

**田中委員** 決算書344ページ、「第2款 保険給付費」、「第1項 サービス等諸費」、「第3目 施設介護サービス給付費」、報告書152ページの介護サービスの中の施設介護サービス給付費、この中に介護医療院というのがございます。この利用実績が、俵山病院が令和2年4月1日より、これまで医療用の病床から介護医療院というのに変換となったからだと思うんですけども、このことによって長門市の状況というのは変化があったんでしょうかお伺いします。

**入野高齢福祉課長** 介護医療院の開設により、医療保険からの支出が減少し、介護保険からの支出が増加することになりますが、今のところ本市の状況に大きな変化はないと思われまして。今後、介護医療院への転換が多く進むようであれば、介護保険料にも影響を及ぼすこととなることとなりますので、県や医療機関との情報共有、連携強化に努める必要があると考えております。

**中平委員長** 関連質疑はございませぬか。ないようでしたら、ほかのご質疑はございませぬか。

**田中委員** 主要な施策の報告書153ページの介護予防・生活支援サービス事業費の事業の成果と課題の中で、「事業創出に向けた取組が必要となっている」とあります。新たにサービス事業が増えれば当然、事業費の増加も考えられます

が、その場合の財源についてお伺いいたします。

**上野地域包括ケア推進室長補佐** 本事業は、介護保険特別会計地域支援事業交付金が財源となっております。内訳は、国費 25%、県費 12.5%、市費 12.5%、保険料 23%、支払基金 27%の財源構成となっております。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。ほかのご質疑はございませんか。

**田中委員** 一般会計の地域福祉サービスの充実というところでも話が出ました後見人制度について、ちょっとお伺いします。主要な施策の報告書 155 ページの任意事業で、その中で成年後見制度利用支援事業（判断能力が不十分な方に対する、成年後見制度の活用支援）とありますが、判断能力が十分ある方、これが任意後見制度、この制度を利用するには、任意後見監督が必要で料金も高くなります。これに対して支援っていうのは、今後も検討されないのかお伺いいたします。

**入野高齢福祉課長** 成年後見制度は、大きく 2 種類ございます。法定後見制度と任意後見制度となります。法定後見制度は、認知症や知的障害などで判断能力が不十分なため、財産の管理に様々な契約等が 1 人では行えない状態の方への後見人を選任し、法律的に支援をする制度です。委員が今質問されました任意後見のほうなんですけども、将来に備えて公正証書で任意後見人等となる人を、個人の意思で契約を結ぶ制度です。これらの制度にかかる費用は、本人の財産により支出するものでございますが、現在市において助成対象としているものは法定後見への適用であり、将来の備えに対する利用支援事業への適用は行っておらないところであります。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）無いようでしたら、ほかにご質疑はございませんか。

**田中委員** 同じページになります。下のほうに、「食」の自立支援事業での安否確認などがありますので、その安否確認などで報告事例というのは今まであったのかお伺いいたします。

**上野地域包括ケア推進室長補佐** 配達時に必ず本人に手渡しをすることで安否確認を行っていますが、出てこられない場合など、本人に会えない場合は、高齢福祉課のほうに事業所のほうから連絡が入るようになっております。令和 2 年度では 15 件連絡が入っており、そのうち 2 件、実際に配達時に体調不良となっておられる方を通報により救急搬送した例がございます。他の事例は、本人が外出していたケースが 12 件、入院をしていたケースが 1 件となっております。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）無いようでしたら、ほかにご質疑はございませんか。

**田中委員** 決算書 355 ページ、主要な施策の報告書 156 ページの事業です。事業の成果と課題のところ、包括支援センターへの相談件数が 1,613 件、前年

度を調べましたら 1,091 件になっております。1 年でかなり増加したなどと思いません。この内容ですね、どういう内容が増えているのかお伺いいたします。

**上野地域包括ケア推進室長補佐** 相談の内訳でございますが、医療に関するご相談が 232 件、介護 454 件、生活支援 609 件、介護予防 96 件、住まい 89 件、権利擁護 23 件、その他 110 件となっております。前年度の割合と比較をいたしまして、それぞれに件数が増加している状況でございます。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ないようにしたら、ほかのご質疑をお願いいたします。ほかにご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありますか。

**林委員** それでは、ただ今議題となっております、9 月定例会議案第 24 号「令和 2 年度長門市介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について」、反対の立場で討論を行います。介護保険事業特別会計は、歳入決算額 43 億 197 万 9,130 円、歳出決算額 42 億 1,994 万 9,659 円、歳入歳出差引額は 8,202 万 9,471 円の形式黒字決算となっております。さて、決算年度の令和 2 年度は、介護保険制度が始まってから 21 年となります。我が国において、介護の概念が明確になったのは半世紀ほど前だと言われております。その定義は、健康や障害の程度を問わず、衣食住の便宜さに関心を向け、その人が普通に獲得してきた生活の技法に注目し、身の回りを整える上で支障があれば介護するという、独自の方法でそれを補い支援する活動であるとされておりますが、介護保険制度のその間の歩みは、保険料の値上げとサービスの制限、介護に携わる人材確保策の失敗だったと言わざるを得ません。平均寿命が毎年伸びる今日、長寿を喜べる社会をつくるためにも保健あって介護なしと言われる現状の打開は待たないであります。また、新型コロナウイルスの感染拡大は、介護現場に深刻な危機をもたらしております。感染防止のため、介護労働者は感染の危険と隣り合わせの中で神経をすり減らし、感染防止を図りつつ、利用者に必要なケアを提供するために在宅介護や施設介護の現場は必死であります。こうした状況の中で、国の支援は極めて貧弱なままであり、介護崩壊を食い止めるためにも、国による財政措置の抜本的な強化が必要であります。介護保険制度では 40 歳以上の人に保険料を納める義務を課しており、65 歳以上の場合、年金収入が年間 18 万円を超える人は年金から天引きされております。18 万円以下の人は市区町村に対して納付書などで支払っておりますが、深刻なのは保険料が改定の度に引き上げられていることでもあります。介護保険制度スタート時は、全国平均で標準月額保険料、いわゆる基準額は 2,911 円でしたが、それは現在では 5,510 円と約 2 倍になっており、本市においても基準額は 4,990 円にもなっております。こうした中で、介護保険事業計画と老人福祉計画を合わせた第 8 次長門市高齢者健康福祉計画において、今年度から 3 ヶ年は基準額を引き上げずに据え置いたこ

とについては、一定の評価をしております。現在、支給される年金額は、減額や据え置きとされる中で、そこから天引きされる保険料の負担で暮らしが苦しくなるばかりであります。保険料を滞納する圧倒的多数は、保険料が天引き対象でない年金収入が年 18 万円以下の低年金、低収入の人たちであります。令和 2 年度の現年分と滞納繰越分を合わせた未収額は 784 万 5,172 円となっております。保険料を滞納すると、未納期間により 3 つの罰則がありますが、1 つは、1 年以上滞納するとサービス利用料が一旦全額、つまり 10 割負担になることあります。あとで自治体に申請し 9 割を払い戻せますが、手元にお金がない人には厳しいものになっております。2 つ目は、滞納が 1 年 6 ヶ月以上になると、全額負担した上に 9 割の払い戻しの一部または全部が停止されます。3 つ目は、滞納が 2 年以上の場合、期間は滞納期間で決まるものの、利用料は 1 割から 3 割に引き上げられ、利用料が一定額を超えた場合に払い戻される高額介護サービス費の支給も停止されるものであります。市町村民税非課税世帯でも食費、居住費の負担軽減措置がなくなるため、施設入所などは極めて困難になってしまうのであります。苦しい生活のために医療保険料の支払いを優先して、介護保険料までなかなか負担できない人、無年金で支払いを滞らせた人などが突然体調を崩し、介護が必要になって初めて、利用料が 3 割負担になることを知り、泣く泣くサービスを諦めたり制限したりするケースがあってはなりません。厚生労働省のまとめでは、介護保険の罰則を受けた人は、毎年約 1 万 3,000 人以上に上っており、経済的に苦しい人たちを追い詰める仕組みを根本から見直すべきであります。現在の仕組みでは、滞納が 2 年を超えると滞納分を遡って支払おうとしても認められず、3 割負担にされてしまいます。事情があれば罰則対象外にする規定もありますが、この適用は非常に厳格で、低年金は理由にならないとされております。医療の国民健康保険料では認められている自治体の柔軟な対応も法律上できないため、こうした硬直した運用は直ちにやめるべきであります。過酷な罰則を課すのではなく、高い介護保険料を引き下げ、低所得者の負担軽減こそ求められます。持続可能な制度とするには、公費負担の割合を大幅に増やすしかありませんが、自民党と公明党は消費税 10%増税の実施前、増税で財源を得られたら 1 兆円の国費を投入し、介護保険の公費負担割合を現行の 50%から 60%に引き上げると主張しておりましたが、増税が決まった途端、その約束を反故にしております。市としても、国に対して介護保険の国庫負担の割合の引き上げを求め、あわせて市独自の利用料負担軽減、保険外サービスの実施などに踏み出すべきであります。そのことを申し上げまして、議案第 24 号に対する意見といたします。

**中平委員長** ほかにご意見はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご意見もないようなので、討論を終わります。採決します。9 月定例会議案第 24 号につ

いて、認定することに賛成の方は挙手願います。(賛成者挙手) 挙手多数です。よって、9月定例会議案第24号は、認定すべきものと決定しました。

**中平委員長** 最後に、9月定例会議案第25号「令和2年度長門市後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算の認定について」を議題とします。執行部の補足説明がありましたらお願いします。

**光井市民生活部長** それでは、補足説明を行います。「後期高齢者医療事業特別会計」における歳出決算額は、約6億8,785万円となり、前年度に比べ約852万円の増額となっております。この主な要因といたしましては、決算書367ページの「第2款 後期高齢者医療広域連合納付金」において、保険料の均等割額の軽減見直しによる保険料の増額に伴い、納付金が約1,397万円の増となったこと等によるものです。以上で補足説明を終わります。

**中平委員長** 補足説明は終わりましたので、これより質疑を行います。ご質疑はありませんか。

**ひさなが委員** 主要な施策の報告書159ページ。後期高齢者医療保険料4億8,148万4,628円が令和2年度の決算額であり、令和元年度と比較して1.5%の増となっているが、報告書ではこれは均等割額の軽減見直しにより保険料が691万2,000円の増となっているとされているが、この負担増をどう評価しているか、お伺いいたします。

**松永総合窓口課長** 後期高齢者医療制度の保険料軽減特例につきましては、8.5割軽減だったのを、令和2年度に7.75割の軽減に見直しております。すべての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、高齢者と若者の間での世代間の公平、また高齢者世代内での公平が図られるよう、負担能力に応じたご負担をいただく必要がございます。年金生活者支援給付金の支給や介護保険料の軽減強化に合わせ、保険料軽減特例を見直ししており、総合的には適正と評価しております。

**ひさなが委員** 今後の保険料について、窓口負担の増減について、どのような方針が検討されているか、お尋ねいたします。

**大田保険管理班長** 保険料につきましては、後期高齢者医療広域連合が決定し、毎年度、個人単位で賦課されます。2年ごとに保険料率を決定することから、山口県後期高齢者医療広域連合では、令和4年度に保険料率が改定されます。窓口負担につきましては、令和2年12月15日の閣議決定により、「全世代型社会保障改革の方針について」によりますと、団塊の世代が令和4年から、75歳以上の後期高齢者となり始め、後期高齢者の医療費が増加する一方、それを支える現役世代が減少していく中で、このままでは令和7年度にかけて、現役世代の負担が従来よりさらに大きく上昇することから、一定の所得のある方の負担割合を2割とする高齢者医療制度の改革を決めることにより、現役世代が負担

する後期高齢者支援金の伸びを一定程度減少させることは、待ったなしの課題であるとの方針が示され、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が令和3年6月11日に公布されております。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。

**綾城委員** 主要な施策の報告書159ページの歳入のところの4諸収入についてお尋ねします。こちら令和2年度、令和元年度と比べて50.7%減というふうになっておりますけれども、その要因についてお尋ねをいたします。

**大田保険管理班長** 諸収入につきましては、延滞金、保険料還付金が主な費目でございますが、令和元年度までは収納対策費補助金を計上しております、この補助金制度につきましては、令和元年度で終了したことが主な減少の要因となっております。

**ひさなが委員** 被保険者数についてお伺いいたします。令和元年度の7,676人に対して、令和2年度は7,551人と、被保険者数が125人減っているが、この要因についてお尋ねいたします。また、近年の被保険者数の推移について、お伺いいたします。

**松永総合窓口課長** まず被保険者数の減少要因ですが、本市の人口減少が要因と思われませんが、年齢構成上、令和2年度中に75歳に到達された方が、比較的少なかったことが挙げられます。次に、近年の被保険者数の推移でございますが、平成28年度から見てみますと、人口は右肩下がりでございますが、平成28年から29年にかけては、25人増の7,735人。平成30年は3人増の7,738人。令和元年度は62人減の7,676人。そして令和2年度が、先ほどの125人減の7,551人となっております。また今後、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ加入することが予想されるため、人口減少率に比べ、被保険者数の減少率は少なくなることが予想されます。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。

**ひさなが委員** 報告書の後期高齢者医療保険料の状況では、令和2年度の現年分の調定額4億8,089万2,478円に対して、収納額が4億8,032万7,043円となっており、収納率は99.88%となっているが、この収納率についての分析をお伺いいたします。

**大石総合窓口課長補佐** 収納率は前年度と比較しますと、令和元年度が99.89%から、令和2年度の収納率が99.88%と、ほぼ同数値となりました。現年滞納者につきましては、早期対応といたしまして、保険料収納員による、コールセンターでの電話や訪問などを行いまして、早期納付を勧奨しております。また、滞納者で納付相談、分納誓約等、全く履行協議に応じられないものにつきましては、財産調査を行いまして、預貯金等の財産があった場合につきましては、差し押さえを実施しております。今後も引き続き、現年度分の未収を増やさな

いよう、早期段階から、納付状況を確認しまして、完納に向けた納付交渉を積極的に行うことにより、少しでも滞納額が増えないよう取り組んでいきたいと思っております。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。

**綾城委員** これで最後の質問になります。後期高齢者医療保険料の状況について、令和2年度の滞納繰越は224万8,458円となっており、収納額が115万7,585円で、収納率は51.48%となっておりますが、滞納が長期化する要因として担当課はどのように分析をされておられますかお尋ねいたします。

**大石総合窓口課長補佐** 少額の年金受給者、多重債務、支払い優先順位の別等により、生活困窮が主な要因と思われます。また、収納率を前年度と比較しますと、令和元年度37.19%から、令和2年度51.48%と大幅に上回る結果となりました。今後も引き続き、財産調査や、実態調査等を行いまして、滞納者の担税力を見極め、滞納整理を推進したいと思っております。

**中平委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ないようでしたら、ほかのご質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ほかにご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご意見もないので、討論を終わります。採決します。9月定例会 議案第25号について、認定することに賛成の方は挙手願います。（賛成者挙手）挙手 多数です。よって、9月定例会 議案第25号は、認定すべきものと決定しました。以上で本委員会に付託された議案の審査は終了しました。これで総務民生常任委員会を閉会します。どなたもご苦労さまでした。