

# 文教厚生常任委員会記録

1. 開催日時 令和5年10月11日（水） 午後3時9分
2. 場 所 市議会第3委員会室
3. 出席委員 綾城委員長・米弥副委員長・林委員・岩藤委員・中平委員・上田委員・江原委員・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 岡田局長・熊野書記
8. 協議事項  
9月定例会本会議（9月29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3時9分 閉会 午後4時23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5年10月11日

文教厚生常任委員長

綾 城 美 佳

記録調製者

熊 野 有志朗

— 開会 15:09 —

**綾城委員長** 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、文教厚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。委員におかれましては、関連する質疑がある場合は「委員長・関連」と呼び、続けて行われますよう、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、お願いします。それでは、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。お諮りします。委員会での議案審査の順序は、付託議案番号順となります。審査の都合により、別紙一覧表のとおり変更することとしたいと思います。ご異議ありませんか。（「異議なし」と呼ぶ者あり）「ご異議なし」と認めます。よって、議案審査の順序を変更することに決定しました。はじめに、9月定例会議案第21号「令和4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。

**大田市民生活部長** はじめに、国民健康保険事業特別会計の決算審査に当たりまして、主要な施策の報告書178ページ、下段、「事業の成果・課題」の特定健診実施状況及び特定保健指導実施状況について、一部記載誤りがありました。深くお詫び申し上げますとともに、正誤表をもって訂正させていただきます。大変申し訳ございませんでした。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50億4,173万円となり、前年度に比べ約1億6,053万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312ページの第2款「保険給付費」の第1項「療養諸費」が5,937万円の減額、316ページの第3款「国民健康保険事業費納付金」が1,836万円の減額となっておりますが、318ページの第6款「基金積立金」において令和3年度の運用余剰金のうち2億円を国民健康保険基金積立金として積み立てたことから先の金額の増額となっています。以上で補足説明を終わります。

**綾城委員長** 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。ご質疑はありませんか。

**林委員** それでは、質疑を行います。主要な施策の報告書176ページには被保険者数の状況が記されておりますけれども、令和4度末現在における国保加入世帯は4,996世帯となっておりますけれども、そこで国保加入世帯の平均所得、それから1世帯及び1人当たりの年間平均保険料、そして所得に占める保険料負担率をお尋ねいたします。また、保険料負担率の過去3か年の推移について

重ねてお尋ねいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 令和4年度国保加入世帯平均所得につきましては、加入世帯数が4,996世帯、所得割対象額が40億2,620万6,466円、国保加入世帯平均所得は80万5,886円となっております。また、1世帯当たりの平均保険料につきましては、現年度賦課調定額が7億7,183万679円、加入世帯数が4,996世帯、1世帯当たりの平均保険料は15万4,489円となっております。さらに、保険料負担率につきましては、現年度賦課調定額が7億7,183万679円、所得割対象額が40億2,620万6,466円、所得に占める保険料負担率は19.17%となっております。最後に、過去3か年の保険料負担率の推移につきましては、令和2年度が18.31%、令和3年度が19.04%、令和4年度が19.17%です。

**林委員** 令和4年度末現在における国保加入世帯は先ほど言いましたように4,996世帯ということで、それに関連してこの加入世帯の所得の構成比についてお伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 世帯主の主な所得の種類ごとの世帯数につきましては、営業等所得が489世帯で9.7%、農業所得が95世帯で1.9%、給与所得が1,101世帯で22.0%、公的年金所得が2,033世帯で40.7%、その他所得が206世帯で4.1%、所得なしが1,072世帯で21.6%となります。

**林委員** 今のご答弁にもありましたけど、年金所得者、それから所得なし、この構成比が6割近くを占めているということで、これに関連して全国知事会などは、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について、これは「国保の構造問題」だと指摘されておりますけれども、このことに対する課の見解というのをお尋ねいたします。

**井筒総合窓口課長** ご指摘のとおり、国保についてはその制度上、高齢化や医療費の増加などにより年を追うごとに被保険者の負担感が増してきていると思われます。今後、国や県においても県単位での保険料の統一など様々な制度運用が見込まれております。市としましても、基金の活用や健康習慣の改善指導により医療費の節減に努め、被保険者の直接の負担感をより軽くできるよう施策を行っていきたいというふうに考えております。

**中平委員** 監査委員の決算審査意見書の40ページでございます。国民健康保険料の収納状況を表した表によると、令和4年度滞納繰越し分の収納率が令和3年度より2.2%低くなつたとされておりますが、この状況に至つた経緯と見解をお伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 保険料の収納対策として現年分を優先することとしており、通常は現年分を超えた額を繰越し分に充てられるように、分納誓約を結んでおります。分納中に収入の減少などから当初の分納額より少額となつたり、前年度収入の増加により本年度の保険料が見込みより高額となつた場合など、現

年分の納付を貰えない方については現年分の分納を行っております。新型コロナによる収入の増減が落ち着いてきているとはいえ、収支のアンバランスについては今後も続くものと思われます。そのため、現年分の収納率を上げることを重点的に進めた結果、繰越分の収納率が低下していると考えます。

**中平委員** それでは、徴収業務への取組についてお尋ねいたしますが、令和4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。

**小林総合窓口課長補佐** 新規の滞納者を増やさないよう、コールセンターや催告等を活用して早期に対応するようにしています。また、資格確認を徹底し、国保からの異動を的確にとらえ、異動の手続きを早期に確実に行っていただくよう住民への周知を行っています。転出後に発生している保険料について回収が困難となっている方への対応については苦慮しているところであります。

**中平委員** 決算書の40ページ、不用額が令和4年度は令和3年度より大幅に増加しておりますが、その要因と不用額に対する見解をお伺いいたします。

**井筒総合窓口課長** 主に保険給付費の一般被保険者療養給付費の不用額の増加です。具体的には、令和3年度の0円から令和4年度が1億5,056万1,809円となったことによるものです。令和3年度は12月以降の療養給付費が見込みを上回りまして、予備費充用により対応したところで、令和4年度はそういった部分と新型コロナウイルス感染症の影響も考慮しまして、12月以降の療養給付費につきまして令和4年度の最大月額で見込みを立てていたところ、実際の療養給付費が見込みを下回りまして、前年度に比べて不用額が大きくなりました。今後は、冬の時期の医療費の動向を正確に見通すことは難しい部分もございますが、できるだけ不用額を減らせるよう努めてまいりたいと考えております。

**中平委員** 決算審査意見書41ページでございます。本市の医療費総額は、前年度に比して6,920万円減少している。本市における1人当たり費用額は、前年度に比して2万600円増加の53万800円となっており、県平均48万3,820円と比較すると4万6,980円高くなっていると指摘されておりますが、この状況をどう分析されているのかをお伺いいたします。

**井筒総合窓口課長** 長門市の医療費が県内市町の平均よりも高い理由としましては、長門市の高齢化率が県内市町平均より高く、相対的に治療開始と同時に入院となる確率も高くなっていることが考えられます。

**中平委員** 決算書308、309ページ、第9款「諸収入」、第2項「雑入」、第7目「雑入」、第1節「雑入」、療養給付費返還金208万74円の説明をお伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 療養給付費返還金については、2月分の療養給付費を算出する際、過去実績に基づく推計により概算で請求を行い、額の確定後にその精

算分を返還することとなっています。令和4年度の2月分の療養給付費は当初2億6,768万6,558円を見込み県へ請求しており、その後2億6,560万6,484円の確定額となりましたので、その差額208万74円を返還するものであります。

**中平委員** 次に、均等割の世帯数と18歳以下の多子世帯にかかる均等割の減免実績とその内容についてお伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 均等割の世帯数につきましては、4,996世帯です。多子世帯に係る均等割の減免実績につきましては、19世帯、減免額が72万5,610円です。多子世帯減免の内容につきましては、多子世帯の国民健康保険料の減免が子育て支援策の1つとして、令和2年度より開始しております。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です。減免額は、要件に該当する子どものうち最年少者1名を除いた者の均等割額のうち医療分、支援金分を減免しております。

**中平委員** 医療費の窓口一部負担金の減免制度の実績について、お伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 令和4年度において実績はありません。

**林委員** 長門市国民健康保険条例第26条に定める保険料の徴収猶予及び第27条の保険料の減免規定による令和4年度の実績について、お伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 令和4年度における長門市国民健康保険条例第26条に定める保険料の徴収猶予について実績はありません。長門市国民健康保険条例第27条に定める保険料の減免の実績については、57件で減免額255万8,320円です。内訳といましましては、失業等による貧困の方については1件で減免額5,100円、給付制限を受ける施設入所者については3件で減免額10万5,490円、旧被扶養者によるもの、これは世帯内に後期高齢者医療制度に移行する人が出た場合ですが、それにつきましては32件で、減免額143万6,390円、多子世帯、先ほど申しました18歳未満の子どもが3名以上いる軽減世帯については、19件で減免額72万5,610円となります。新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる方については、2件で減免額28万5,730円です。

**林委員** 他市のホームページを見ますと、国民健康保険法第44条に基づく国民健康保険の一部負担金の減免制度についてホームページ上で周知をしているのが見受けられるんですが、本市はなぜされていないのかお尋ねいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 本市ホームページにおいて、現時点では非自発的離職者に対する減免及び多子世帯に対する案内ののみを載せている状況です。他の減免については被保険者の納付相談時において状況を聞き取る中で対応しているところです。委員ご指摘のとおり、多くの情報を市民に伝えるべきと考えております。今後は、本市の条例、要綱等を再度確認した上で他市の事例も参考にしながら情報提供してまいりたいと思っております。

**上田委員** 決算書 316、317 ページ、第 5 款「保険事業費」、第 1 項「特定健康診査等事業費」、第 1 目「特定健康診査事業費」、説明コード 900「特定健康診査等事業費」について、特定健診の受診率が令和 3 年度に続いて低い状況にありますけれども、この受診率向上の取組はどうされたのでしょうか。また、どのように分析されておられるのかお伺いいたします。

**小川保険管理班主査** 令和 3 年度においては、集団健診を 6 月から開始し、胃がん検診分を増加した 19 会場で実施したことにより、受診率が前年度より 1% 上回ったものと考えられます。令和 4 年度においても同様の対応とし、年度当初の予定より 1 会場増やし 2 月に実施しています。その結果、最終的な受診率は前年度に比べ 0.3 ポイント上昇しました。今後も受診率向上のため、告知放送、市広報、リーフレット等で周知を行い、引き続き、自己負担の無料、がん検診との同時実施できる集団健診開催など利用者の利便性を図っていきたいと思っております。

**中平委員** 特定保健指導者実施状況の積極的支援対象者が令和 3 年度に続き 2 名となっておりますが、取組状況及び課題をお伺いいたします。

**小川保険管理班主査** 特定保健指導は特定健診の結果から対象者を選定し、電話勧奨等を行い、同意が得られた方に対し、保健指導を実施します。その際、同意が得られた方は様々なアプローチができますが、得られなかった方にはそれ以降の直接的なアプローチができず、適切な保健指導を受けていただけない状況となります。こういった方々に対し、保健指導を受けていただけるよう健康意識の醸成や受診勧奨、受けたいと思える魅力的な指導プログラムの作成が課題と捉えております。

**中平委員** 決算書 318、319 ページ、主要な施策の報告書 175 ページ、部長の事前説明にもありましたが、基金積立について、令和 4 年度は 2 億 35 万 3,642 円計上されますが、長門市国民健康保険基金の状況についてお伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 国民健康保険基金について、令和 3 年度末現在高は 3 億 5,586 万 4,638 円で、令和 4 年度中に利子 35 万 3,642 円と運用益金 2 億円を合わせた 2 億 35 万 3,642 円を基金へ繰り入れ、令和 4 年度末の現在高は 5 億 5,621 万 8,280 円です。本基金は従来、保険給付費の支払いに不足が生じた場合などに備えるために積み立てられたものであります。基金保有額の基準は過去 3 か年間における保険給付費の平均年額の 5% 以上とされておりました。平成 30 年度以降は国保制度改革により、保険給付費の支払いに関しては県から普通交付金が支出されることから、基本的に保険給付費の支払いに不足が生じることはなくなり、基金保有額の基準はなくなりました。しかしながら、災害等を原因とする保険料の大幅な減収への対応や保険料の年度間の平準化、標準保険料率

の急激な増加への激変緩和などに備える必要があります。

**中平委員** 決算書 304、305 ページ、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」、第 2 節「特別交付金」県繰入金 2 号分 5,938 万 4,000 円について、説明願います。

**小林総合窓口課長補佐** 県内の市町それぞれの特殊な事情に応じた調整のために県から交付されるもので、令和 4 年度交付額の内訳としては、医療費通知の実施が 166 万 2,000 円、医療費適正化等の取組が 136 万 1,000 円、保険事業が 1,943 万 3,000 円、保険料等の収納率に応じて交付されるものが 700 万円、保険料等の適正賦課及び収入確保の取組が 277 万 1,000 円、調整額が 2,715 万 7,000 円となります

**中平委員** 決算書 304 から 307 ページ、第 7 款「繰入金」、第 1 項「他会計繰入金」、第 1 目「一般会計繰入金」について、令和 4 年度国保会計の法定内、法定外繰入の内容についてお伺いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 令和 4 年度の法定内繰入額としては、4 つあります。1 つ目は、保険基盤安定繰入金が 2 億 3,727 万 5,749 円です。この内訳としては、保険料軽減分が 1 億 5,662 万 4,225 円、低所得者数に応じた保険者支援分が 7,979 万 4,669 円、未就学児均等割保険料分が 85 万 6,855 円です。2 つ目は、職員給与費等繰入金が 8,829 万 667 円、3 つ目は、出産育児一時金繰入金が 213 万 6,230 円、4 つ目が国保財政が受ける影響を勘案して、市町村が算定した額を一般会計より繰り入れる財政安定化支援事業繰入金が 8,045 万 7,000 円となります。また、法定外繰入金としては、福祉医療助成制度に伴う国庫負担金減額の一部に対する国民健康保険負担軽減対策繰入金が 1,873 万 1,000 円です。

**中平委員** 決算書 318、319 ページ、第 5 款「保険事業費」、第 2 項「保険事業費」、第 2 目「はり・きゅう施術費」136 万 2,200 円について、事業の執行率及び成果・課題をお伺いいたします。

**井筒総合窓口課長** はり・きゅう施術費助成事業につきましては、施術 1 回につき 700 円を助成しております、令和 4 年度の決算額は 1,946 回分で 136 万 2,200 円となり、予算に対する執行率は 81.1 % となっております。なお、本事業の実施により、被保険者の健康の保持・増進が図られたものと考えております。

**ひさなが委員** はり・きゅう施術費については、施術料金の一部を市が助成する事業で、長門市であれば 700 円を助成しているというところですけれども、物価等が高騰して市民の生活もこれまでと同様にはいかない。けれども先ほど答弁にあったように被保険者の健康の保持・増進が図られるものであり、保険者としても続けるべきものというふうに僕自身も考えております。ただこの助成金額については検討する余地が、もう少し上げてもよいのではないかというふうに思っておりますが、市の見解をお伺いいたします。

**井筒総合窓口課長** 助成の対象となるものについては疾病も定められておりまして、施術について医師の同意が必要となります、保険適用となるものもありまして、他の医療費との兼ね合いも見ながら、国保会計において支出と収入のバランスを見て現時点での単価を決めているというところであります。他市助成金の動向等も踏まえながら適正な額を考慮していきたいと考えておりますが、当面は据置きとしたいというふうに考えております。

**中平委員** 決算書 322、323 ページ、第 8 款「予備費」、第 1 項「予備費」、第 1 目「予備費」について、予備費支出及び流用増減 20 万 2,743 円の説明をお願いいたします。

**小林総合窓口課長補佐** 移送費と傷病手当金の給付が当初の見込みを上回ったことから、移送費 18 万 9,250 円、傷病手当金 1 万 3,493 円を予備費用充用により対応したところです。

**綾城委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければほかに、質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）今一度、9 月定例会議案第 21 号の全般にわたりご質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご質疑もないで、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。

**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 21 号「令和 4 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 9,608 万 5,753 円、歳出決算額 50 億 4,173 万 9,976 円で、歳入歳出差引額は 2 億 5,434 万 5,777 円の形式黒字決算となっております。ご承知のように、他の医療保険に入ることができない人達の医療保障をどうするのか、このことが検討された 1958 年、昭和 33 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相互扶助の精神は消え、その第 1 条に「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 条では「国は国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう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。さて、令和 4 年度決算年度末の国民健康保険の一般被保険者数は 7,246 人、加入世帯数は 4,996 世帯、国保加入世帯の平均所得は 80 万 5,886 円、1 世帯当たりの平均保険料は 15 万 4,489 円となっておりますが、この平均保険料は、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 倍となるのであります。また、所得に占める保険料負担率は 19.17% となっており、これは令和 2 年度の 18.31%、令和 3 年度の 19.04% を上回っております。本市をはじめ、市町村が運営する国民健康保険事業に対し、「低所得者が加入する医療保険であるにも関わらず、保険料が高い」という「国保の構造問題」については、全国知事会・全国市長会などの地方団体も解決を求めており、この矛盾は国庫負担の大

幅増額によってしか解決できないのであります。以前、私が行った一般質問に対して「高齢化が年々進む中においては、やはり国が責任を持って財源を投入してもらう必要がある」との答弁がありましたが、今では厚生労働省も、こうした構造的な矛盾の存在を認めざるを得なくなってきております。市町村が運営する国民健康保険事業は、住民の負担能力をはるかに超える保険料によって、全国各地で大問題になっております。こうした事態を引き起こした元凶は、国民健康保険事業の責任を放棄した国の予算削減にあります。国は 1984 年の国民健康保険法を改悪し、定率国庫負担割合を引き下げたのを皮切りに、国保の財政運営に対する国責を後退させてきました。その結果、国保の総会計に占める国庫支出金の割合は、1980 年代前半の 50%から 2015 年度には 20.3%にまで下がっています。令和 4 年度の国民健康保険料の収納率は前年度に比べて 0.5 ポイントの増の 90.5%となっておりますが、コロナ禍に加えて長引く不況の影響で、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が増えてきております。滞納問題を考える場合、なぜ納めないのかという姿勢ではなく、どうしたら納められる条件、生活になるのか、その立場で臨むことが大事であります。解決への道筋を指示することによって、保険料だけではなく、ほかの滞納分も納付できる道が開け、結果的には滞納の解消につながっていくものと考えております。こういった点を、さらに研究、検討し、各課がしっかりと連携しながら滞納事案に取り組んでいただきたいと思います。その上で、第 1 に国民健康保険法に定められた社会保障制度としての本来の趣旨に立ち返り、病気になったとき、誰もがいつでもどこでも安心して医療にかかり、安心して生活ができる国民健康保険制度を確立するためにも、引き続き市長会などを通じて、国に対して国庫負担の水準をもとに戻すように求めていただきたいと思います。第 2 は、国保行政は自治事務であり、個別の対応は市町村の裁量に委ねられております。全国的には保険料の引下げに踏み切る自治体もあり、その経緯や財源は様々ですが、保険料の引下げを求める住民の世論と運動はもちろん、もはや負担は限界という市町村の判断によるものであります。平成 30 年度から国民健康保険事業は市町村と都道府県が共同で運営する新制度に代わっておりますが、厚生労働省は「都道府県化」実施後も「一般会計の繰入れは自治体の判断ができる」「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が、国保の運営主体である市町村と都道府県が、市民の立場で保険料の値下げ、抑制の努力を続けるかどうかとも問われております。現在、乳幼児医療など福祉医療費助成制度に対しては、市単独分と合わせて県 2 分の 1、市が 2 分の 1 を負担し、一般会計から法定外の繰入れが行われておりますが、福祉医療費助成制度の繰入れと同様、こうした政策的な経験を次

年度に生かすとともに国民健康保険基金を活用するなどして被保険者の負担軽減に踏み出していくべきだと思います。第3に、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組を大いに評価するとともに、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、住民の健康に関する意識を高めることも重要です。疾病の早期発見、早期治療は結果として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、本議案と関連する議案第24号に関し、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ものであります。すでに制度導入以来、7回にわたる保険料値上げが実施され、高齢者の生活を圧迫する重大要因となっており、制度の廃止を求める立場から議案第24号「令和4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」についても反対の立場を申し上げて、意見とします。

**綾城委員長** ほかに、ご意見はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご意見もないでの、討論を終わります。採決します。9月定例会議案第21号について、認定することに賛成の方は挙手願います。挙手多数です。よって、9月定例会議案第21号は、認定すべきものと決定しました。次に、9月定例会議案第24号「令和4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ひします。

**大田市民生活部長** 「後期高齢者医療事業特別会計」におきましては、主要な施策の報告書171ページに記載のとおりであり、特に補足説明はございません。

**綾城委員長** 補足説明はないようですので、これより質疑を行います。ご質疑はありませんか。

**中平委員** 主要な施策の報告書187ページの「科目別収支の状況」歳入の4「諸収入」が令和3年度に比べて967.7%の増となった要因をお伺いいたします。

**末廣保険管理班主査** 後期高齢者医療制度につきましては、令和4年10月から医療費の窓口負担割合に、これまで1割か3割の負担割合だったところに、2割負担が新たに導入されたところです。これによりまして、令和4年度は保険証の全体更新を例年1回のところを2回行っております。そのため、保険証の郵送料が増加しておりますが、保険証の2回目の郵送料に対しまして、山口県後期高齢者医療広域連合から、窓口負担割合見直し等関連事業費補助金257万7,830円が交付されたため、諸収入が前年度に比べ大きく増加したものでございます。

**中平委員** 同じく歳出の3「諸支出金」が令和3年度に比べて34.4%減となつた要因をお伺いいたします。

**末廣保険管理班主査** 過年度分の保険料の還付金が減少したことが要因となります。

**中平委員** 同ページでございます。後期高齢者医療保険料の状況の令和 4 年度滞納繰越分の収納率が約 10% 低下した要因をお伺いいたします。

**末廣保険管理班主査** 前年度からの収入減による納付の遅延や分納不履行や窓口における納付義務者から分納誓約後の分納額減額の納付相談が増えたことが主な要因となります。今後も、コールセンターを活用した早期の納付勧奨に取り組んで滞納額を減少させていけるよう努めていきたいと考えております。

**上田委員** 後期高齢者医療広域連合納付金が、令和 3 年度に比べまして 1,594 万 391 円増加しております。その理由をお願いいたします。

**末廣保険管理班主査** これは被保険者数の増加によりまして、納付金のうち保険料負担金、これは市町が徴収した保険料を広域連合に納付するものになります。それと基盤安定負担金、これは低所得者等の保険料負担の軽減のために一般会計から繰入金を出しておりますけれども、これを広域連合に納付するものになりますけれども、この 2 つが増加したことが主な要因になります。

**上田委員** 決算書は 369、370 ページでございます。第 1 款「総務費」、第 2 項「徴収費」、第 1 目「徴収費」につきまして、徴収業務で令和 4 年度の取組の状況をお伺いいたします。

**末廣保険管理班主査** 未納者に対しまして、コールセンターからの電話や訪問による早期納付勧奨や督促状・催告書などの各種通知による納付勧奨、また、窓口におけるきめ細やかな納付相談に取り組んだところでございます。

**綾城委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければほかに、質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）今一度、9 月定例会議案第 24 号の全般にわたりご質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご質疑もないでの、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。（「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 24 号について、認定することに賛成の方は挙手願います。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。ここで説明員入れ替えのため暫時休憩します。委員の皆さんには自席で待機をお願いします。

— 休憩 15：54 —

— 再開 15：55 —

**綾城委員長** 休憩前に引き続き会議を始めます。最後に、9 月定例会議案第 23 号「令和 4 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。

**伊藤健康福祉部長** それでは、補足説明をさせて頂きます。「介護保険事業特別会計」における歳出決算額は、約 41 億 4,800 万円となっておりまして、前年度と比較して約 6,400 万円の減少となっております。主な増減の要因といたしましては、まず一般会計繰出金の増などにより、第 4 款「諸支出金」が 2,100 万円増加したものの、第 2 款「保険給付費」が 1,200 円、一部事業を一般会計に移行したことなどから、第 5 款「地域支援事業費」が 6,600 万円、それぞれ減少したことによるものです。また不用額の主なものにつきましては、介護サービス給付費が 4,800 万円、施設介護サービス給付費が 4,300 万円となっておるところでございます。そのほか、所管の決算の詳細は、決算書 334 から 360 ページ、「主要な施策の報告書」においては 179 ページから 186 ページにかけて記載のとおりでございます。以上で補足説明を終わります。

**綾城委員長** 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。ご質疑はありませんか。

**林委員** 今の補足説明を踏まえまして、幾つか質疑をさせて頂きます。主要な施策の報告書 180 ページには、被保険者の状況が記されておりますけれども、令和 4 年度末現在で第 1 号被保険者数は 1 万 4,001 人となっておりますけれども、保険料の特別徴収及び普通徴収の被保険者数をお尋ねいたします。

**杉村高齢福祉課長補佐** 令和 5 年 3 月 31 日現在の介護保険料の特別徴収の被保険者数については 1 万 3,366 人、普通徴収の被保険者数については 1,144 人であります。

**林委員** 同じく、主要な施策の報告書 180 ページにはですね、被保険者の状況と合わせて介護保険料の状況も記されているが、未収額の要因とその対策についてをお尋ねいたします。

**杉村高齢福祉課長補佐** 要因といたしましては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。未納が続く場合は、納税義務者の財産調査等を実施しますが、差押え可能な財産が無い場合もあり、その際は収入未済となります。また対策といたしまして未納者に対して早期の納付を促し、納付相談や財産調査等を行った上で、納付が困難と判断された場合については、執行停止等の処分対象といたします。

**林委員** それで、今のに関連するんですけど、保険料を長期に滞納するとどういった罰則規定が発動されるのか、取られるのか。その罰則規定に基づく、令和 4 年度の状況をお尋ねいたします。

**杉村高齢福祉課長補佐** 介護保険料を 1 年以上滞納した場合は、「支払方法の変更」が行われ、本来 1 割から 3 割負担の介護サービス利用料がいったん全額自己負担、10 割負担となり、後日、申請により 9 割から 7 割の保険給付分の払い

戻しを受けることとなります。また、1年6か月以上滞納した場合につきましては、「保険給付の一時差止め」が行われ、「支払方法の変更」と同様に介護サービス利用料がいったん全額自己負担となり、申請により払戻しされる保険給付分が保険料を納めるまで一時差止めされます。差止後も滞納が続く場合は、払戻しをせず、滞納保険料に充てることとなります。更に2年以上滞納した場合は時効により遡って納めることができなくなり、時効となった未納期間に応じて「給付額減額」が行われ、本来1割から3割負担の介護サービス利用料が、3割または4割に引き上げられます。また、高額介護サービス費等の支給が受けられなくなります。令和4年度の状況につきましては、「支払方法の変更」及び「保険給付の一時差止め」の実績はありませんが、「給付額減額」については、6名に對して措置を講じております。

**林委員** では長門市介護保険条例第10条に定める保険料の徴収猶予及び第11条の保険料の減免規定による令和4年度の実績とその内容についてお伺いしたいと思います。

**河村高齢福祉課長補佐** 令和4年度の実績については、失業等による貧困を理由として保険料の減免を行った件数が、令和3年度の継続分が1件2万9,700円。給付制限を受ける刑事施設に拘禁された者については、1件で減免額1万7,960円。新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる方については、3件で減免額14万7,330円となっております。また減免の内容につきましては、「長門市介護保険条例第11条」、「長門市介護保険条例施行規則6から8条」及び「長門市介護保険料の減免に関する要綱」により定められております。災害による著しい損害、心身に重大な障害を受けたことにより、収入が著しく減少した場合、事業の休廃止もしくは失業等による収入が著しく減少した場合、不作、不漁により、収入が著しく減少した場合については、減免率が12.5%から100%となり、給付制限を受ける刑事施設等に拘禁された場合には全額減免となります。

**林委員** 主要な施策の報告書183ページには、介護予防・生活支援サービス事業、介護予防ケアマネジメント事業の成果と課題が示されておりますが、これに関連して、令和4年度における利用料の1割、2割、3割負担の対象者をお尋ねします。

**河村高齢福祉課長補佐** 令和4年度末現在の利用者負担割合につきましては、1割負担が2,581人、2割負担が72人、3割負担が47人となっております。

**林委員** 介護サービス利用料の減免を定めた長門市介護保険条例第12条の2による令和4年度の減免実績と内容をお尋ねいたします。

**河村高齢福祉課長補佐** 介護サービス利用料の減免につきましては、介護保険料の所得段階区分が第1段階から第3段階の者で、かつ前年の収入合計が100

万円以下であるなど、長門市介護保険条例施行規則第9条第1号から第5号に規定されている要件に該当する場合、または長門市介護保険条例第11条第1項に規定されている震災、風水害等の災害により著しい損害を受けた場合や事業若しくは業務の休廃止、失業等により著しく損害を受けた場合に、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーションの5つのサービスにつきまして、費用額の5%以内の減免を受けることができるようになっております。令和4年度につきましては、長門市介護保険条例第12条の2による介護サービス利用料の減免実績はございません。

**ひさなが委員** 決算書339ページの不納欠損額189万350円の詳細についてお伺いいたします。

**杉村高齢福祉課長補佐** 令和4年度不納欠損額189万350円の詳細につきましては、介護保険法第200条第1項、執行停止したものが時効2年を迎えたものの適用によるものであります。

**岩藤委員** 決算書356、357ページ。第5款「地域支援事業費」、第3項「包括的支援事業・任意事業費」、第1目「任意事業費」、説明コード900「その他事業」の配食サービス事業委託料401万9,530円についてお伺いいたします。物価やガソリン等が高騰している中、委託業者さんも厳しい状況にあると思われるんですが、そんな中、令和3年度と令和4年度で取組が変わった部分があるのか、お伺いいたします。

**吉田地域包括ケア推進室長補佐** 令和4年度は、コロナ禍やロシアによるウクライナ侵攻の影響により、食材やガソリン代が高騰し始めていたことから、令和5年度予算算定のため、委託事業所に対しその影響に関するアンケートを行いました。

**岩藤委員** アンケート結果によってこれから考えていくというお考えだと思いますが、その令和4年度における安否確認での報告事案があれば、その件数や内容についてお伺いしたいと思います。

**吉田地域包括ケア推進室長補佐** 事業所より3件の連絡がございました。そのうち2件は、配達に行ったところ不在であったため、こちらが確認したところ本人が外出していらっしゃいました。もう1件は配達に出る前に、利用者から体調不良で配達不要との連絡があったとのことでした。いずれのケースも、介護支援専門員やご家族等支援者に連絡し対応しているところです。

**岩藤委員** 主要な施策の報告書179ページです。国庫補助金、県支出金、繰入金、それぞれにおいて「包括的支援事業・任意事業交付金」、そして繰越金とかあるんですが、昨年度と比較して大幅に減額されていますが、令和4年度の特徴であるのか、この点について、業務の進め方等で何か不備が生じるようなことはないのか、そのことについてお伺いいたします。

**杉村高齢福祉課長補佐** 令和 4 年度において重層的支援体制整備事業を実施したことで、前年度まで介護保険事業特別会計で実施していた総合相談支援事業等を一般会計に組み替えて実施したことにより、関係予算が減額となっておりますが、令和 4 年度では一般会計で計上しておりますので事業の実施には影響はございませんでした。

**岩藤委員** 主要な施策の報告書 179 ページ、歳出の基金積立金は令和 3 年度と比較して 696.2% 増となっているが、この要因についてお伺いいたします。

**河村高齢福祉課長補佐** 令和 3 年度につきましては、令和 2 年度決算に伴う第 1 号保険料の余剰金が生じなかったため、介護給付費準備基金にかかる預金利息及び運用益金のみを積立を行いましたが、令和 4 年度につきましては、令和 3 年度決算に伴う第 1 号保険料に余剰金が生じたため、預金利息と併せて第 1 号保険料余剰金 400 万円の積立を行ったことが増額の要因となります。

**ひさなが委員** 主要な施策の報告書 182 ページ。介護サービスの内訳において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績額が、令和 3 年度と比較して 2,544.2% 増となっています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護とはどういったものか。また、市内に存在するのか、昨年度と比較して増となっている理由についてお伺いいたします。同じく介護サービス内訳の小規模多機能型居宅介護について、92.8% 減となっております。小規模多機能型居宅介護とはどういったものか、また、昨年度と比較して減となっている理由についてお伺いいたします。

**河村高齢福祉課長補佐** 定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、医療や介護を必要とする高齢者に対して定期的な巡回と随時通報への対応など、訪問介護や訪問看護を日中・夜間などの時間帯でも提供するサービスのことでございますが、市内には当該サービスを提供する事業所はありませんので、実績として計上されているものは、本市の被保険者が市外の事業所でサービス提供を受けた際の費用となります。実績額の比較につきましては、令和 3 年度の利用日数が 11 日に対しまして、令和 4 年度は 175 日となり、利用日数が大きく伸びたことが増額の要因となります。続きまして、小規模多機能型居宅介護とは、3 つの異なる介護サービスを一つの事業所との契約により利用できるサービスで、具体的にはデイサービスを中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時、訪問介護やショートステイを組み合わせて利用することができるサービスのことでございます。実績額の比較につきましては、令和 3 年度末をもって小規模多機能型居宅介護事業所が閉鎖しましたため、令和 4 年度につきましては、令和 4 年 4 月審査分の 1 か月分のみの支出であったことが減額の要因となります。

**綾城委員長** 関連質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければほかに、質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）今一度、議案第 23 号の全般にわたりご質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご質疑もないでの、質

疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。

**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23号「令和4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」反対の立場から討論を行います。介護保険事業特別会計における決算額は、歳入42億6,800万8,707円、歳出41億4,791万1,031円で、歳入歳出差引額は1億2,009万7,676円の形式黒字決算となっております。さて、わが国において、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、衣食住の便宜さに关心を向け、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。決算年度の令和4年度は、介護保険制度が始まってから23年となります。介護保険制度のこれまでの歩みを振り返ると、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ないのであります。国は社会保障予算の自然増を毎年、数値目標を決めて削減する政治を進めており、介護の分野では、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外し、要介護1・2の特養入所からの締め出しなどを行なっており、これでは介護の基盤が脆弱になるのは当然であります。家族の介護のために仕事をやめる「介護離職」は年間10万人にのぼり、介護をめぐる問題は、高齢者はもちろん現役世代にとっても重大な不安要因となっております。高齢者の貧困・孤立が進行するなか、65歳以上の「孤立死・孤独死」は年間2万人にのぼると推計され、介護を苦にした殺人・心中などの痛ましい事件も各地で起こっております。加えてコロナ禍は、介護・医療・福祉など人間の命を守るケアの重要性を明らかにし、それを粗末に扱う政治がいかに有害であるかを浮き彫りにしたのであります。現行の介護保険は、サービスの利用が増えたり、介護職の労働条件を改善したりすれば、ただちに保険料・利用料の負担増に跳ね返るという根本矛盾を抱えております。保険料・利用料の高騰を抑えながら、制度の充実や基盤の拡充を図り、本当に持続可能な制度とするには、現行の在宅が25%、施設が20%の公費負担の割合を大幅に増やすしかありません。介護保険制度では40歳以上の人には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たびに引き上げられていることであります。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、それが現在では6,014円と約2倍となっております。本市の基準額は全国平均より1,024円低い4,990円となっております。先ほど申し上げたように介護保険が持つ根本矛盾があるなかで基準額を見る必

要がありますが、この 10 年間で、年金は物価上昇分を差し引いた実質で 6.7% も減らされており、生活は苦しくなるばかりであります。介護保険事業計画と老人福祉計画をあわせた第 8 次長門市高齢者健康福祉計画では令和 3 年度から 3 か年は基準額を引き上げずに据え置かれており、この点は一定の評価をしておりますが、令和 6 年度以降は高齢化の進展により基準額の引上げも考えられます。高齢者の 3 人に 2 人は住民税非課税であり、65 歳以上の介護保険料、すなわち第 1 号保険料の負担が生活圧迫の大きな要因となっております。高齢者本人や家族の貧困が深刻化するなか、保険料が「年金天引き」の対象とならない人の保険料の滞納も問題となっております。令和 4 年度の現年度分と滞納繰越分を合わせた収入未収額は 332 万 5,709 円となっております。保険料を滞納すると、先ほどの答弁にもあったように、未納期間により 3 つの「罰則」があります。一つは、1 年以上滞納するとサービス利用料がいったん全額の 10 割負担になります、あとで自治体に申請し 9 割払い戻せますが、手元にお金のない人には厳しいものとなります。二つ目は、滞納が 1 年 6 か月以上になると、全額負担した上に 9 割の払戻しの一部または全部が停止されます。三つ目は、2 年以上の滞納となると、時効により遡って保険料を納めることができなくなり、時効となつた滞納期間に応じて「給付額減額」が行われ、本来 1 割から 3 割負担の介護サービス利用料が、3 割または 4 割に引き上げられます。また、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います。苦しい生活のために医療保険料の払いを優先して、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はじめて利用料が 3 割負担になることを知り、泣く泣くサービスをあきらめたり、制限したりするケースがあつてはなりません。市としても国に対して介護保険の国庫負担割合の引上げを求めるとともに、介護給付費準備基金は決算年度末で 4 億 1,335 万 4,000 円あり、これらを活用し、介護保険制度の問題点を踏まえ、保険料、利用料の減免制度の拡充、保険外サービスの実施など、できうる支援を考える必要があります。平均寿命が毎年延びる今日、長寿を喜べる社会をつくるためにも「保険あつて介護なし」「負担あつてサービスなし」と言われる状況を打破するためにも、必要な人が必要な介護を受けられる体制の構築に踏み出さなければならないと考えております。そのことを申し上げまして、議案第 23 号に対する意見といいたします。

**綾城委員長** ほかにご意見はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご意見もないでの、討論を終わります。採決します。9 月定例会議案第 23 号について、認定することに賛成の方は挙手願います。挙手多数です。よって、9 月定例会議案

第23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。これで文教厚生常任委員会を閉会します。どなたもご苦労さまでした。

— 閉会 16:23 —