

文教厚生常任委員会記録

1. 開催日時 令和6年3月6日(水) 午後4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
3月定例会本会議(2月27日)から付託された事件(議案10件)
9. 傍聴者 1名
10. 会議の概要
 - ・ 開会 午後4時9分 閉会 午後5時19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6年3月6日

文教厚生常任委員長

綾 城 美 佳

記 録 調 製 者

熊 野 有志朗

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いたします。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いたします。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。それでは、これより、本委員会に付託されました議案 10 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が、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っております。ご異議ありませんか。（「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、議案第 9 号「令和 6 年度長門市国民健康保険事業特別会計予算」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いたします。

大田市民生活部長 「令和 6 年度国民健康保険事業特別会計」につきましては、予算書 247 ページから、また、予算説明資料では 33、34 ページにお示ししているとおりであり、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。

林委員 予算書の 250 ページ。歳入科目ですね。第 1 款「国民健康保険料」、第 1 項「国民健康保険料」、第 1 目「国民健康保険料」、それで令和 6 年度当初予算額は保険料 6 億 4,173 万 9,000 円となっており、前年度と比較して 2,516 万 5,000 円の減額計上となっております。それで事前に調査をかけて、事前に調べたんですけれども、この保険料につきましては、令和 5 年 10 月末時点の賦課台帳を基本に算出されております。令和 6 年度の国民健康保険料につきましては、国保加入世帯の平均所得は 78 万 6,638 円となっており、前年度当初の 77 万 9,494 円と比較して 7,144 円の増となる一方で、1 世帯当たりの平均保険料は 13 万 7,999 円。同じく前年度当初 13 万 5,837 円と比較すると 2,162 円の増。また、1 人当たりの平均保険料が 9 万 5,680 円。同じく前年度当初の 9 万 3,064 円と比較すると 2,616 円の増。最後に、この所得に占める保険料負担率は 17.54% となっており、同じく前年度当初の 17.43% と比較すると 0.11% の増となっております。それで国民健康保険は、加入者の年齢構成が高いことから、所得水準は低く、医療費が多く掛かる傾向にございます。これ、ほかの被用者保険、例えば中小企業の労働者が入る協会健保とか、公務員さんとかが入る共済組合など

の被用者保険などは、どちらかと言うと加入者の平均年齢が若くて、事業主と被保険者が折半で保険料を負担していることなどもあって、一般的に保険料負担率は国民健康保険のほうが高くなる傾向があると思いますけれども、このことに対して担当課の見解をお尋ねします。

井筒総合窓口課長 委員ご指摘の国民健康保険が加入率・負担率が高いということなんですけれども、国民健康保険につきましては、委員ご指摘のとおり加入者の年齢構成が高いということで、所得水準がどうしても低くなってしまいます。それに比較して、医療費についてはどうしても多く掛かるという傾向にあるかと思えます。その他の被用者保険などは、加入者の平均年齢が若く、事業主との折半ということで、全く委員のおっしゃるとおりなんですけれども、そういう状況もありまして、負担率がどうしても国民健康保険のほうが高くなるっていうことは、やむを得ないのではないかなというふうには感じております。

林委員 今、課長の認識っていうのはやむを得ないんだと。それはいいですね。それは課長の認識で。もう一点ね。それと私は、昨年10月11日に行われました令和4年度国民健康保険事業特別会計の決算審査において、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いことに対する見解、全く同じ見解をただしておるんですよ。それに対して、いいですか、担当課のご答弁というのは、今おっしゃったように、「制度上、高齢化や医療費の増加などにより、年々被保険者の負担感が増している」と、市としては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、被保険者の負担感をより軽減できるように施策を行っていきたい」という答弁だった。それは昨年の決算を踏まえて。決算を踏まえて当初予算にどう反映させていくのかっていうところがポイントなんです。したがって、令和6年度におきまして被保険者の負担感をより軽減できるように施策を行っていききたいとする、昨年の決算のご答弁に照らして、この令和6年度執行するに当たって、具体的にどういったことを考えられているのかお尋ねいたします。

小林総合窓口課長補佐 本年度におきましては、保険料率につきましては、昨年度に比べて据置きとしております。その代わり、県に納めるべき保健事業費納付金について、不足額が生じております。それにつきまして今年度は基金から取崩しの増額をした上で対応するということをしております。

中平委員 予算書は252、253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、前年度予算額に比べ2,337万9,000円を減額した理由及び一般会計から国保会計の法定外繰入はどのような場合に行うのかをお伺いいたします。

小林総合窓口課長補佐 被保険者の減少による保険料収入の減少、国保全体における医療費の支出額を考慮し、同制度における国や県から示された交付金額

から令和 5 年度当初予算に比べ保険基盤安定制度保険料軽減分が 981 万 1,000 円の減、保険基盤安定制度保険者支援分が 400 万 6,000 円の減、未就学児均等割保険料分が 2 万 1,000 円の増、職員給与費等分が 736 万 6,000 円の減、出産育児一時金等分が 166 万 6,000 円の減、財政安定化支援分が 38 万 9,000 円の減、保険料負担軽減対策分が 45 万 1,000 円の減、産前産後保険料繰入分が 28 万 9,000 円の増となっております。法定外繰入につきましては、実施主体が独自で保険料負担軽減を行う場合などに行われるものです。

中平委員 予算書 254 から 255 ページ、第 7 款「繰入金」、第 2 項「基金繰入金」、第 1 目「財政調整基金繰入金」について、前年度予算額より 3,871 万 9,000 円を増額した理由及び繰入後の基金の適正性についてお伺いいたします。

井筒総合窓口課長 増額の理由につきましては、被保険者の減少による保険料収入の減少、国保全体における医療費の支出額を考慮した結果、令和 6 年度当初予算計上において保険料収入の不足額を令和 5 年に比べ 3,871 万 9,000 円増の 1 億 271 万 9,000 円を見込んだものです。これによって基金残高は 4 億 5,451 万 1,000 円となります。適正性についてなんですけれども、令和 5 年度の決算と令和 6 年度の支出見込を考慮することで見えてくると思うんですが、災害等における保険料収入の減少等には対応ができるものと考えております。

中平委員 予算書 258、259 ページ、第 1 款「総務費」、第 2 項「徴収費」、第 1 目「賦課徴収費」について、前年 5 月にコロナウイルス感染症も 5 類扱い、インフルエンザと同等になりましたが、まだ長門市の経済状況は改善されておられませんと私は思いますが、そのような中、令和 6 年度の徴収業務への取組についてお伺いいたします。

小林総合窓口課長補佐 感染症による経済状況が改善されているかどうかは様々な意見があるところではありますが、長門市の徴収業務においては、被保険者それぞれの収入等、個々の状況を伺いながら電話や窓口における相談対応を行っているところです。今後も状況に応じたきめ細やかな対応を行うこととしています。

上田委員 予算書 260、261 ページ、第 2 款「保険給付費」、第 2 項「高額療養費」、第 1 目「高額療養費」について、前年度予算よりも 7,555 万 1,000 円減額計上されております。薬価も高額化している中での減額理由をお尋ねいたします。

小林総合窓口課長補佐 今回の減額につきましては、令和 5 年度の実績見込額や被保険者の減少を加味し減額計上としております。高額な薬価が今後発生した場合にも対応可能と考えております。

ひさなが委員 予算書 268、269 ページ、第 5 款「保健事業費」、第 2 項「保健事業費」、第 2 目「はり・きゅう施術費」155 万 4,000 円についてですけれども、

昨年(2022年)の11月15日に要望が出ているかと思ひます。12月の中旬頃に「今後は保健事業費や医療費の兼ね合いや国保会計において、収支のバランスを踏まえた上で近隣他市との均衡を図るべく拡充を図ります」というふうにご回答されていると思ひます。令和6年度は令和5年度とほとんど予算は変わらないと思ひますけれども、この「はり・きゅう施術費」の今後の見通し、また、ここには「令和6年度に代表者会議に諮問し」というふうにありますけど、改めて考え方をお伺ひいたします。

井筒総合窓口課長 今、ひさなが委員ご指摘のとおり、代表者会議といひますのが国民健康保険の運営者協議会ということで、お医者さんとか、住民代表の方を入れた会、これが5月と11月に開催する予定です。5月は前年度、令和5年度の決算が主なテーマになりますので、令和6年度の保健事業については11月の会議に諮って、今言われました「はり・きゅう助成」の拡充と言うか、単価のアップになるかと思ひますけど、そういったことについては令和7年度の事業として取り組むこととして、委員会の委員さんのご意見を伺ひながら、令和7年度の予算に反映できればというふうにご考へております。

綾城委員長 ほかに、ご質疑はございませぬか。「なし」と呼ぶ者あり)今一度、議案第9号の全般にわたり、ご質疑はありませぬか。

林委員 副市長、すいませぬ、一点ほど。令和6年度末の国民健康保険の基金残高見込みっていうのが、4億5,451万1,000円が見込まれております。かつて、被保険者の保険料負担を抑えるために、平成18年度、それから平成19年度は一般会計から法定外の繰入れとして、5,000万円が国保会計に繰り入れられていたことにもございませぬ。こうした政策判断についての見解と被保険者に対する負担軽減についてのご基本的な考へをお尋ねしたいと思ひます。

大谷副市長 先ほど林委員が保険料のところでご述べられたように、国民健康保険加入者がどんどん高齢化している中で、そして、その方々が、医療費がどうしても掛かるといふような状況の中で、この国民健康保険制度を今までと同様、その国民皆保険の一端を担う国民健康保険、大変荒波の中におりますけれども、これを維持発展させていくためには、やはり肝心要の、皆様から頂く保険料、これを何とか抑えていくという努力は惜しんではなぬというふうにご私も思っております。そのため、先ほどご紹介がありましたように、一般会計から繰り入れをしてでも、そして基金を活用してでも、その保険料をいかに抑えていくか、こういうことに注力していかなければいけないのは、もう不変と言ひますか、絶えず市としては考へていかなきゃいけないというふうにご考へております。ジェネリック医薬品の促進とか、特定健康診査の勧奨、そしてフレイル予防、そういった様々な医療費を抑える対策もさることながら、肝心要の保険料の抑制については、これからはもしっかり、できるだけ抑えられるように努力は続けたいという

ふうにご考えております。

綾城委員長 ほかに、ご質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）ご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。

林委員 それでは、ただ今、議題となっております議案第 9 号「令和 6 年度長門市国民健康保険事業特別会計予算」について、反対の立場から、簡潔に意見を申し上げます。ご承知のように国民健康保険は被用者保険に入らない全ての人を対象とする国民皆保険体制のセーフティネットとして構築され、その中心的な保険制度として日本の高度経済成長と長寿社会の実現を可能としてきたのであります。今、原材料価格の高騰や原油高、円安を背景に物価が高騰し、家計を直撃する中、国民健康保険は加入者の年齢構成が高く、所得水準も低いため、他の医療保険と比べて保険料負担が重くなっております。全国知事会、それから全国市長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を国保の構造問題だとし、これを解決するためには、公費の投入、国庫負担を増やし、保険料を引き下げること国に要望し続けております。全国的には所得がなく保険料を滞納した人が保険証を取り上げられたり、なけなしの預貯金や家財道具を差し押さえられたりする事態が広がり、大きな社会問題となっております。長引く景気の低迷に加えて、コロナ禍が追い打ちをかけ、失業や病気、事業の不振などで保険料が払えなくなった被保険者に対して、社会保障制度である国民健康保険制度が市民生活を脅かすことがあってはなりません。市としても国庫負担の大幅増額を国に求めるとともに、一般会計から法定外の繰入れを行い、保険料の軽減に踏み切るべきであります。また、医療費の合理的な節減に向けて、保健事業や健康づくり事業の一層の充実を図るよう求めるものであります。そのことを申し上げまして、議案第 9 号に対する意見といたします。なお、関連する議案第 12 号については、物価高騰や年金が削減される中で、75 歳以上の高齢者を他の医療保険から切り離し、重い保険料負担を課すことは許されず、また議案第 22 号についても、被保険者に更なる負担を強いる後期高齢者支援金の賦課限度額の引上げは認められないということをご申し添えておきます。

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）ご意見もないので討論を終わります。採決します。議案第 9 号について原案のとおり決定することに賛成の方は挙手を願います。挙手多数です。よって、議案第 9 号は原案のとおり可決すべきものと決定しました。次に、議案第 12 号「令和 6 年度長門市後期高齢者医療事業特別会計予算」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 「令和 6 年度後期高齢者医療事業特別会計」につきまして、予算書では 325 ページから、また、予算説明資料では 37 ページにお示しし

ているとおりであり、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 予算書 328 から 329 ページ、第 1 款「後期高齢者医療保険料」、第 1 項「後期高齢者医療保険料」についてお伺いいたします。令和 6 年度の保険料算定においては被保険者数見込み 7,802 人、保険料見込みは年金から天引きとされる特別徴収分 4 億 2,315 万 2,000 円、普通徴収分は 1 億 7,627 万 9,000 円となり、前年度に比べ、ともに増額計上となっております。この要因及び山口県後期高齢者医療広域連合の被保険者 1 人当たり保険料賦課額はどうかをお伺いいたします

末廣保険管理班主査 後期高齢者医療保険の保険料につきましては、2 年に 1 度見直しが行われ、令和 6 年度は見直しの年となっております。1 人当たりの医療費の増加や医療制度改革による影響により、令和 6 年度から保険料率が上昇する見込みのため、予算額が前年度に比べ増額となっております。また山口県後期高齢者医療広域連合からの資料によりますと、令和 6 年度の後期高齢者医療保険の平均の被保険者数は、令和 5 年度から増加し、26 万 6,947 人の見込みで、1 人当たりの保険料賦課額は 8 万 3,470 円となっております。

中平委員 病院等を受診した際の窓口で支払う自己負担額についてお伺いします。令和 6 年度の 1 割から 3 割負担の、それぞれの対象見込者数をお伺いいたします。

末廣保険管理班主査 広域連合からの資料によりますと、負担割合ごとの被保険者数は 1 割負担が 20 万 2,050 人、2 割負担が 5 万 2,141 人、3 割負担が 1 万 2,756 人となっております。

中平委員 低所得者の保険料を軽減する処置は、令和 6 年度は前年度と同様なのかをお伺いいたします。

末廣保険管理班主査 保険料は世帯の所得状況に応じて、均等割額の軽減が行われます。軽減内容は被保険者と世帯主の所得の合計で判定し、7 割、5 割、2 割の軽減が行われます。5 割軽減と 2 割軽減につきましては、令和 6 年度から保険料の減額対象となる所得基準が引き上げられる見込みです。

中平委員 これ徴収業務についてなんですけど、やはりメンバーが一緒だということは大体答えが一緒ってことで——じゃあ、予算書 332 ページから 333 ページ、第 1 款「総務費」、第 2 項「徴収費」、第 1 目「徴収費」についてでございますが、令和 6 年度の徴収業務の取組についてお伺いいたします。

小林総合窓口課長補佐 国保と同じ回答にはなっていますが、感染症の影響というものは様々な意見があるところでもあります。後期高齢者医療事業費の徴収業務におきましては、被保険者それぞれの収入など個々の状況を伺いなが

ら、電話や窓口における相談対応をしているところでもあります。今後も状況に応じたきめ細やかな対応を行うこととしております。

上田委員 ページは同じでございます、332 ページから 333 ページ。第 2 款「後期高齢者医療広域連合納付金」、第 1 項「後期高齢者医療広域連合納付金」、第 1 目「後期高齢者医療広域連合納付金」についてですが、この後期高齢者医療広域連合納付金が前年度よりも 1 億 1,132 万円増額計上されております。もう多分に歳入との絡みがあるかと思えますけれども、その理由をお願いいたします。

末廣保険管理班主査 後期高齢者医療広域連合負担金は市に納付いただいた保険料や、広域連合の事務費に係る本市の負担分を広域連合に負担金として納めるものになります。令和 6 年度予算につきましては、広域連合からの基礎数値資料に基づき要求しておりますけれども、増額の理由といたしましては、主に保険料率のアップや基盤安定負担金の増額によるものとなっております。

綾城委員長 ほかに、ご質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）今一度、議案第 12 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）ご質疑もないの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。

（「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。議案第 12 号について原案のとおり決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、議案第 12 号は原案のとおり可決すべきものと決定しました。次に、議案第 22 号「長門市国民健康保険条例の一部を改正する条例」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 議案第 22 号「長門市国民健康保険条例の一部を改正する条例」につきましては、議案参考資料 7 ページにお示ししているとおりであり、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 議案参考資料の（1）の影響額及び対象者数をお伺いいたします。

小林総合窓口課長補佐 令和 5 年度の世帯数、被保険者数を基に試算し、後期高齢者支援金分で賦課限度額 24 万円に増額されたものをカウントしますと、影響する賦課限度額が課されている世帯は 54 世帯が 43 世帯となります。また賦課は世帯主に課されるため、影響額としては、この世帯の所得、被保険者の数、年齢構成がそのままだと仮定しますと 96 万 1,000 円の増額となります。なお、国民健康保険料の賦課限度額につきましては 6 月の令和 6 年度保険料当初賦課に反映させることとしております。

中平委員 議案参考資料の（2）には減額の対象となる所得基準を引き上げるとありますが、具体的にどういう意味か、また影響額及び対象者数をお伺いいたします。

小林総合窓口課長補佐 ある一定の所得基準の方の均等割や平等割について減額をかけるというものがこちらになります。先ほどの賦課限度額と同じように令和5年度の世帯数、被保険者数を基に試算しますと、保険料の2割軽減の対象の方は639世帯1,027人、5割軽減の対象の方は823世帯1,323人となります。軽減判定を行う所得基準を引き上げますと、2割軽減に該当される方は640世帯1,026人、5割軽減の対象の方は843世帯1,360人となります。影響額としては合わせて保険料93万1,000円が更に軽減されることとなります。

中平委員 賦課限度額の引上げについて、去年はちょっと違いますが2年連続引き上がっていること、これもう長門市だけの問題ではないと思いますが担当課としての見解をお伺いいたします。

井筒総合窓口課長 賦課限度額の引上げにつきましては、高齢化に伴う医療費の増加に対応するため、より収入がある方に負担をお願いするということから、2年連続で引き上げられました。団塊の世代の方の後期高齢者医療制度への制度移行など、今後この流れにつきましてはあと数年続くと思われるんですが、令和6年度からは山口県内での保険料水準の統一に向けた制度改革というものが進められることになっております。担当課としましては国の法改正によるもので引上げ自体については、やむを得ないとは感じておりますが、この全体の改革を見極めながら、適切な情報発信に努めるとともに、市民の方にご理解をいただける制度作りを進めていきたいというふうに考えております。

綾城委員長 ほかに、ご質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）今一度、議案第22号の全般にわたり、ご質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）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。議案第22号について、原案のとおり決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、議案第22号は、原案のとおり可決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。委員の皆さんは自席で待機をお願いします。

— 休憩 16:42 —

— 再開 16:43 —

綾城委員長 休憩前に引き続き会議を始めます。次に、議案第11号「令和6年度長門市介護保険事業特別会計予算」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 「介護保険事業特別会計」につきましては、予算書では289ページから、また、予算説明資料では35から36ページにお示ししております。

補足説明といたしましては、在宅生活の支援充実のため「高齢者が元の生活を取り戻す」ためのリハビリ専門職による訪問型短期集中予防サービスを新たに導入する経費を計上しております。

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 歳入科目、296 ページ、第 7 款「繰入金」、第 2 項「基金繰入金」、第 1 目「介護給付費準備基金繰入金」9,017 万 9,000 円についてお尋ねいたします。これ令和 5 年度当初と比較して 812 万 9,000 円の減となっておりますけれども、令和 6 年度末の基金残高、介護給付費準備基金の令和 6 年度末基金残高の見込額についてお尋ねいたします。

杉村高齢福祉課長補佐 令和 5 年度末の基金残高見込額が 4 億 2,410 万 4,642 円で、令和 6 年度当初予算において預金利息 1,000 円を計上しておりますことから、予算上は 4 億 2,410 万 5,642 円となりますが、実際には預金利息 60 万円程度と令和 5 年度第 1 号保険料の不足・余剰金を精算した金額が令和 6 年度末の基金残高というふうになります。

林委員 分かりました。そこで、第 8 次長門市高齢者健康福祉計画の中で、令和 3 年度から令和 5 年度の標準月額保険料、いわゆる基準額を 4,990 円に据え置いた理由として、第 8 次の際に、介護給付費準備基金の増加、それから新型コロナウイルス感染症に伴う収入等、経済状況を考慮した負担増の抑制、計画期間の 3 年間は新規の施設整備の予定がないことを挙げ、基金を取り崩すなどの措置がとられております。この度の第 9 次長門市高齢者健康福祉計画では、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間の標準月額保健料、いわゆる基準額は 5,200 円となり、年額で 6 万 2,400 円としておりますけれども、被保険者の負担軽減のために、第 8 次と同じように基金を活用しなかった理由についてお答えを願いたいと思います。

入野高齢福祉課長 基金を活用しなかった理由ですか。——第 8 次で保険料を定めたときに、保険料を維持するために、基金を崩して、2 億円崩す予定でしてございましたけれども、実際には基金を崩さなくても給付ができたということになっております。その理由は、——やはり見込んだだけの給付がなかったのではないかというふうに考えております。

林委員 なかなか、すいません。確かに第 8 次に比べて第 9 次の、増えたと言っても、全国平均から比べたら多分僅か、僅かと言ったら被保険者の方に申し訳ないんですけども、それでも上がっていることには間違いない。ただし、介護給付費準備基金というのはどういう性格のものかって言うと、被保険者の方から頂いた保険料の、ある意味、剰余金なんですよ、考え方として。したがって、これを保険料の上昇に、抑制するっていう使い方は、ある意味この制度の趣旨に

は合っているんですよ。だから今回そういうことが行われなかったのは、非常に残念ではあるが、——残念ではあるが、そういった形で必要給付をするためには、これだけの上昇はやむ得ないということと、——私は理解しないよ。それは準備基金の性質と言うか、制度のあり方っていうのはどうなのかというところで疑義を私は呈しているわけです。その辺り、ご見解がもしあれば。

伊藤健康福祉部長 今回の料金改定、こういう条例改正を出しているのも、もちろん介護保険特別会計の継続の、安定のため、増額をもうお願いするしかないということが最大の理由でございます。介護保険制度が始まった時点から制度の予算推移について横ばいか、右肩上がりしかなくて、なかなか下がるということはない。ところが、様々な要因があるんでしょうけども、やっぱり介護需要が伸びてきたというところがございます。我々の考えとしては、前回の料金改定を実施しておりませんので、基金はあるんですけども、そこで次期の改定のときに、やっぱり増額幅が、増えたりすることも勘案しながら、一定の準備基金を置いて、その中で介護保険事業を回したいという思いもありました。これは、やっぱり第1号保険者の世代間の介護事業に対する負担感の均衡の部分もあると思うんですね。だからある年代だけ、「ボコッ」と上げるっていうのは、やはり私ども心苦しいという言い方おかしいんですが、やっぱり不公平感が出てくるので、そこは、一度に上げるのではなくて、前回上げなかったんですけど、今回はお願いしますという考え方で、部・課としては協議をしまいいりました。それに加えて、高齢者保健福祉推進会議の中でも、皆様方から意見を聴取しましたがけれども、ここは反対意見もなく、原案のまま提出をお願いするという形になったというのが経緯でございます。

ひさなが委員 予算書 302 ページ、303 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」です。まず、施設の入所を現在待たれている方はどれぐらいいらっしゃるでしょうか。

入野高齢福祉課長 令和5年1月に実施しました第9次長門市高齢者健康福祉計画策定のための事業所アンケートを実施しております。その結果によると、市内の特別養護老人ホームの入所待機者数は、延べ306人となっております。

ひさなが委員 306人が特別養護老人ホームの入所待機者数と。分かりました。待機者の近年の傾向を教えてくださいなのですが、特別養護老人ホームの待機者の近年の推移と、要介護1・2から多分申請されてる方もいらっしゃると思いますが、そういった方の傾向もお伺いしたいと思います。

入野高齢福祉課長 先ほど申しあげました事業者アンケートの結果からなんですけれども、そちらによりますと、要介護1・2の段階から入所の申込みをされているという方が、やや増加傾向にあるというふうな結果が出ております

ひさなが委員 要介護1・2から増えているということは、もちろんそれ以上の

方も増えているっていうことでもいいですか。——はい、分かりました。では先ほどは特別養護老人ホームの入所待機者数が延べ 306 人ですが、要介護 1・2 の段階から増えているというところで、そちらを合わせたの数っていうのは把握はされていますか、待機者の。

入野高齢福祉課長 申し訳ないです。ちょっと今この場にはないんですけども、——申し訳ないです、306 人の中に入っております。

ひさなが委員 分かりました。この待機者の解消について何か取組、市としてされる今後の見込み等があればお伺いいたします。

入野高齢福祉課長 先ほど述べた 306 人というのが延べ人数でありますので、同じ方が A という施設、B という施設、C という施設に申し込まれている可能性があります。アンケートの結果の中身でいくと、個人を特定して誰が待っているというふうにはしてないので、実人数というのは分かりかねるんですけども、入所判定につきましてそれぞれの施設のほうで入所判定をされて、入れられておりますので、その方の状況等に応じてされるために、こちらのほうが何かって言うのは、なかなかできていないって言うか、ない状況であります。

ひさなが委員 分かりました。すぐに入所できる方は、なかなか入所できない方がいるって話をお聞きするんですけども、優先して入所ができる条件等があるのかどうかお伺いいたします。

入野高齢福祉課長 特別養護老人ホームにつきましては、原則要介護 3 以上の方が入所できることになっております。要介護 1・2 の方については、居宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事由がある場合に特例的に入所することができることとなっております。従って重度の要介護状態で施設サービスを受ける必要性の高い方、要介護状態の程度によって優先度がやはり高くなるのではないかというふうに思っております。

岩藤委員 予算書 304 ページ、305 ページです。予算説明資料の中にも載っておりますが、第 2 款「保険給付費」、第 2 項「介護予防サービス等諸費」、第 1 目「介護予防サービス給付費」、900「介護予防サービス給付費」の 5,645 万 7,000 円についてお伺いします。昨年より 573 万 5,000 円の増額となっております。当初予算説明資料 35 ページには、もろもろ説明がされておるんですが、今年度のサービスの変更点についてお伺いいたします。

杉村高齢福祉課長補佐 介護予防サービス給付費につきまして、人口ボリュームの多い世代からの認定申請が増加したこともありまして、要支援 1・2 の認定者数が増加傾向にあるため、全体的に給付費が上昇傾向にございます。中でも通所リハビリテーション、福祉用具貸与につきましては、給付費の上昇が大きいことから令和 6 年度においても給付費の増額を見込んで予算計上をしております。

岩藤委員 分かりました。それでは、令和 6 年度予算における要支援 1・2、予

防給付サービスが受けられる対象見込数、今のサービスについても、もろもろ説明を伺ったんですが、再度サービスの内容についてお伺いいたします。

河村高齢福祉課長補佐 令和 6 年度予算におきましては、実績額を基に予算額を算出しておりますため、具体的な人数は見込んでおりません。ですが、令和 5 年 12 月審査分における介護予防サービスの受給者数は 322 人となっております。介護予防サービスの内容につきましては、訪問看護や通所リハビリテーション、福祉用具貸与や住宅改修などの居宅サービスのほか、認知症対応型共同生活介護や認知症対応型通所介護などの地域密着型サービスがあります。

ひさなが委員 予算書 310 ページ、311 ページ、第 5 款「地域支援事業費」、第 1 項「介護予防・生活支援サービス事業費」、第 1 目「介護予防・生活支援サービス事業費」、010「第 1 号訪問事業」3,441 万円についてです。当初予算説明資料に「高齢者が元の生活を取り戻す」ためのサービスという文言がありますけれども、具体的にどのようなことかをお伺いいたします。

吉田地域包括ケア推進室長補佐 生活機能が低下した高齢者に対し、セルフマネジメント力を高めるサービスの提供、及びサービス終了後も心身機能が維持・改善できるフォローの実施により、かつて自分でできていた生活上の動作ができるようになることを目指すなど、元の生活を維持できる支援を行うものです。

ひさなが委員 新規の事業として、ながといきいき健幸支援事業がありますが、市民への周知をどう図るのか、どれぐらい利用してもらうことを想定してい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 現在、関係機関と協働で事業の構築・テスト事業を実施しており、その評価を踏まえ市広報等において周知を図ることとしております。利用者は、年間 40 件程度を想定しております。

ひさなが委員 分かりました。今、訪問サービス型 C 事業の続きですが、短期集中とありますが、サービス内容についてはサービスを受けられる時間や期間などについてお伺いいたします。

吉田地域包括ケア推進室長補佐 リハビリ専門職による週 1 回、3 か月間の支援ということで、1 回を 40 分程度としております。

ひさなが委員 この事業を実施する事業所は、どれぐらい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 ただ今、各事業所に事業説明等を行っており、調整中のございまして、はっきりとした事業所数は現在申し上げられません。

ひさなが委員 分かりました。支援計画をどこが作るのか。また、サービスを使える対象者は誰にな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 ケアプランのほうは地域包括支援センターが立てることになります。どういった方かと言いますと、生活機能が低下している

ということで要介護まではいかないという方が対象になります。

ひさなが委員 分かりました。第1号訪問事業の中の訪問型サービスD事業16万円。この内容と、いつから開始してい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 訪問型サービスD事業は、通所型サービスB事業と言いまして、今、まちカフェとか、地域で行われているサロンに高齢者を送迎するという輸送サービスになります。令和5年6月より真木・渋木地区で実施しております。

綾城委員長 ほかに、ご質疑はございませんか。(「なし」と呼ぶ者あり)今一度、議案第11号の全般にわたり、ご質疑はありますか。(「なし」と呼ぶ者あり)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、議案第11号「令和6年度長門市介護保険事業特別会計予算」について、反対の立場から簡潔に意見を申し上げます。令和6年度は公的医療保険の診療報酬、介護保険の報酬、障害福祉サービス等の報酬の改定額を同時に決めるという「トリプル改定」の年であります。三つの報酬はサービスを受ける際の公定価格として政府予算の中で定められ、患者・利用者が原則一部を負担するものであります。医療・介護・福祉の事業所や施設の収入に充てられる報酬改定は、サービスの質や担い手の労働条件などを大きく左右するものであります。コロナ禍とそれに続く物価高騰で医療・介護・福祉の現場は疲弊したままであり、切実な要求であるケア労働での賃上げを実現するためには報酬の大幅引上げが必要であります。来年度の介護報酬は全体で1.59%の増とされておりますが、ところが訪問介護、いわゆるホームヘルプサービスは、食事介助やオムツ交換などの「身体介護」も、掃除や買い物、調理などの「生活援助」も2から3%減額されております。基本報酬の引下げは訪問介護事業所の経営を圧迫するだけでなく、訪問介護を利用する被保険者にとっても、大きな影響を及ぼすもので、断じて認められません。介護保険をめぐる厚生労働省の長期的シナリオは、要介護1・2の訪問介護と通所介護を保険給付から外し、自治体に丸投げする。また、介護保険を要介護3以上に限定し、利用料を原則2割負担にする。さらに、ケアプラン作成の有料化などを計画しており、このままでは介護を再び家族に押し戻す再家族化か、お金次第の市場化のどちらか。家族もお金もない人は「在宅」という名の放置にならざるを得ないのであります。本市の第9次長門市高齢者健康福祉計画では令和6年度から令和8年度までの3年間の標準月額保険料、いわゆる基準額を5,200円とし、年額では6万2,400円となります。これは第8次計画の月額基準額4,990円、年額5万9,880円と比較して増額改定となっており、物価高騰や年金が削減される中で被保険者に負担を強いるものであり、認めるわけにはいきません。介護保険は介護に必要な費用やサービスを提供する仕組みであり、高齢者の自立を支援し、

介護する家族の負担を軽減することを目的としております。確かに介護する家族の精神的・肉体的な負担が軽減される側面はあるものの、現実問題として家族の介護のために仕事を辞める「介護離職」は年間 10 万人に上っており、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。さらに、高齢者の貧困・孤立が進行する中、65 歳以上の「孤立死・孤独死」は年間 2 万人に上ると推計されており、介護を苦しめた殺人・心中などの痛ましい事件も各地で起こっております。一人一人の高齢者が必要とする介護を保障する制度とするためにも、国に対して公費負担の増額を求めるとともに、物価高騰等により、様々な場面で利用者の負担が多くなっているため、安心して介護が受けられるように、市としての独自支援を進めるべきだと考えるものであります。そのことを申し上げまして議案第 11 号に対する意見といたします。なお、関連する議案第 23 号についても同様の趣旨であることを申し添えておきます。

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）ご意見もないので討論を終わります。採決します。議案第 11 号について、原案のとおり決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、議案第 11 号は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。皆様にお伝えします。午後 5 時を過ぎましたけれども、引き続き委員会を続けたいと思います。よろしく願います。次に、議案第 23 号「長門市介護保険条例の一部を改正する条例」を議題とします。執行部の補足説明がありましたら願います。

伊藤健康福祉部長 議案第 23 号につきましては、提案説明及び議案参考資料 8 から 9 ページのとおり、介護保険法施行令の改正及び第 9 次長門市高齢者健康福祉計画策定に伴い、計画期間中の令和 6 年度から 8 年度の第 1 号被保険者の介護保険料の改定について、所要の改正を行うものであります。

綾城委員長 以上で補足説明を終わりましたので、これより質疑を行います。質疑はありませんか。

岩藤委員 この度の第 9 次長門市高齢者健康福祉計画ということで、いろいろ表があるんですけど、長門市独自の方策って言いますか、国の基準に対して長門市独自のものを設定されたっていう、工夫された点があればお聞きしたいと思います。例えば、今段階がありますね、14 段階ありますが、国は 13 段階とか聞いておりますけど、14 段階、こういうふうに長門市独自に工夫した点って言いますか。そういう低所得者には、なるべく保険料が低くとか、そういうふうな工夫点がありましたら、お聞かせ願えたらというふうに思います。

入野高齢福祉課長 今、委員から指摘ありましたように長門市独自の取組というところでいけば、第 9 期の保険料につきまして国が示しているのは 13 段階ということでしたけれども、長門市では 14 段階ということで、国でいう 13 段階

のところ、2段階にしまして、より高所得の方にはご負担を願おうという工夫をしております。また、今回の改定で国の方が保険料率の低減のほうを、かなり低所得のほうに掛けておりますので、その辺については国のほうですけども、ある程度フォローできてるんじゃないかというふうに考えております。また今回、前の7段階なんですけれども、平成16年、平成17年のときの税制改正に伴う改定で激変緩和をこの間ずっとしてきたんですけれども、税制改正から相当年数が経過したことも勘案しまして、この度廃止をしまして、第8期で第7段階であったものの保険料の額の急増を抑えることをしております。

綾城委員長 ほかに、ご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）ご質疑もないので、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。（「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。議案第23号について、原案のとおり決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、議案第23号は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。次に、議案第34号「長門市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例」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 議案第34号の条例改正につきましては、追加の提案説明及び追加議案参考資料1から2ページのとおりでございまして、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。（「なし」と呼ぶ者あり）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。議案第34号について、原案のとおり決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、議案第34号は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。次に、議案第35号「長門市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例」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 議案第35号の条例改正につきましては、追加の提案説明及び追加議案参考資料3から5ページのとおりで、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。（「なし」と呼ぶ者あり）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。議案第35号について、原案のとおり決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、議案第35号は、

原案のとおり可決すべきものと決定しました。次に、議案第 36 号「長門市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例」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 議案第 36 号の条例改正につきましては、追加の提案説明及び追加議案参考資料 6 から 7 ページのとおりでございます。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。（「なし」と呼ぶ者あり）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。議案第 36 号について、原案のとおり決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、議案第 36 号は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。次に、議案第 37 号「長門市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に関する条例の一部を改正する条例」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 議案第 37 号の条例改正につきましては、追加の提案説明及び追加議案参考資料 8 から 9 ページのとおりであり、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。（「なし」と呼ぶ者あり）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。議案第 37 号について、原案のとおり決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、議案第 37 号は、原案のとおり可決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。委員の皆さんは自席で待機をお願いします。

— 休憩 17:16 —

— 再開 17:17 —

綾城委員長 休憩前に引き続き会議を始めます。最後に、議案第 21 号「長門市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例」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 議案第 21 号の条例改正につきましては、提案説明及び議案

参考資料 6 ページのとおり、アナログ規制の見直し方針を踏まえた法令改正に伴い、掲示方法や記録媒体等に関する所要の改正を行うものであります。

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。（「なし」と呼ぶ者あり）ご質疑もないので、質疑を終わります。（「なし」と呼ぶ者あり）討論を行います。ご意見はありませんか。ご意見もないので、討論を終わります。採決します。議案第 21 号について、原案のとおり決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、議案第 21 号は、原案のとおり可決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 17:19 —