

# 総務民生常任委員会記録

1. 開催日時 令和 2 年 10 月 15 日（木） 午後 15 時 20 分
2. 場 所 第 3 委員会室
3. 出席委員 岩藤委員長・林副委員長・三輪委員・吉津委員・  
橋本委員・中平委員
4. 委員外出席議員 武田議長
5. 欠席委員 先野委員・綾城委員
6. 執行部出席者 別紙のとおり
7. 議会事務局職員 石本局長・佐伯書記
8. 協議事項  
9 月定例会本会議（10 月 5 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 20 分 閉会 午後 16 時 27 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 2 年 10 月 15 日

総務民生常任委員長

岩 藤 睦 子

記 録 調 製 者

佐 伯 加 寿 馬

**岩藤委員長** お疲れ様です。本日の出席委員については委員 6 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 20 号「令和元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。

**光永市民福祉部長** それでは補足説明を行います。「国民健康保険事業特別会計」における歳出決算額は、約 47 億 9,258 万円となり、前年度に比べ約 2 億 5,555 万円の減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 304 ページの「第 3 款 国民健康保険事業費納付金」において、前期高齢者交付金の精算により一般被保険者医療給付費分の負担金が約 9,940 万円の増額となったものの、国民健康保険基金積立金が約 1 億 9,960 万円の減、また、300 ページに戻っていただき、「第 2 款 保険給付費」で、被保険者数の減少に伴い療養給付費や高額療養費が減額となり、第 2 款全体で約 9,880 万円の減額となったことによるものでございます。以上で補足説明を終わります。

**岩藤委員長** 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** 今部長が説明されたところというのは、おそらく主要な施策の報告書の 81 ページの記載事項をちょっと若干おなぞりになったのかというふうに思ってるんですけど、81 ページの記載には、「増減の主な要因は、平成 29 年度分前期高齢者交付金の精算に伴い県への事業費納付金が 8,808 万 3,000 円の増となったものの、被保険者数の減により保険給付費が 9,876 万 5,000 円の減となり、基金積立金も平成 30 年度の積立実施の反動減で 1 億 9,963 万 6 千円の減となっている」というふうにここには書いてあります。報告書には。それでですね、じゃあちょっとこれをもう少しさらに具体的に言うと、どういう意味なのかということについてお尋ねしたいと思います。

**松永総合窓口課長** お疲れ様です。総合窓口課の松永です。お答えいたします。平成 29 年度までは市町村ごとに交付されていた前期高齢者交付金の精算については例年 2 年後に行われ、財政運営の責任主体が県に移行した平成 30 年度からは、県の事業費納付金の算定の際に調整されています。令和元年度の事業費納

付金については、前期高齢者交付金の精算額の増減に伴い、前年度と比べ増額となりました。次に保険給付費ですが、令和元年度の1人あたりの医療費は、前年度に比べ0.7%増加したものの、被保険者数が減少したことで、減額となりました。続いて、基金積立金ですが、平成30年度は運用利子分に加えて、前年度繰越金から2億円の積み立てを行っております。これは、平成27年度の前期高齢者交付金の精算による追加交付があったことなどにより、平成29年度の単年度収支が約2億2,000万円の黒字となったことに加え、令和元年度当初予算の編成にあたり歳入が不足することが想定され、これに対応するために行ったものです。令和元年度は運用利子分のみの積立となったため、大幅な減額となったものです。

**林委員** はい、分かりました。それで次に、これは多分おそらく誰も関連質疑はないと思いますから次に行きます。これも同じく主要な施策の報告書82ページに国民健康保険料の状況に関し、これに関して短期証交付、それから資格者証交付、差し押さえの滞納処分、こういうことが滞納事案があった場合に考えられるんですけども、この要因と処分に至った経緯ということについてお尋ねをしたいと思います。

**大石総合窓口課長補佐** 短期証の交付並びに資格者証の交付についてですが、令和元年度の短期被保険者証の交付数につきましては125世帯、また資格証明書につきましては47世帯交付しております。これについては、長門市国民健康保険短期被保険者証、また長門市国民健康保険被保険者資格証明書交付要綱によりまして、その交付規定がございますので、それに基づいて実施しております。短期被保険者証につきましては、有効期限が通常より短い被保険者証の交付を行うことによりまして、接触の機会を設け、また納付相談や納付指導を行い国保に理解を求めることを目的にしております。短期被保険者証を交付する方につきましては、前年度の保険料のうち納期限から6ヶ月以上経過した保険料が滞納となった場合、6ヶ月有効の短期証を交付しております。また、その他、継続交付者につきましては、窓口での納付交渉の状況に合わせまして有効期限を1ヶ月又は3ヶ月として交付をしております。次に、資格証明書につきましては、原則納期限から1年間経過するまでの間において、当該納期の保険料を納付されない場合となりますが、その中において特に折衝の機会や真摯に納付相談に応じられない方について資格証明書の発行をしております。なお、親が資格証明書及び3ヶ月、1ヶ月期限の短い被保険者証であったとしても、その世帯に属する18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある被保険者がおられるところにつきましては、法第9条第6項及び10項により該当者には「6ヶ月有効」の短期被保険者証を交付しておるところでございます。次に差押についてですが、差押の要因につきましては、滞納者で納付相談、また分納誓約

等全く履行協議に応じない方につきまして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押を執行しております。処分につきましては、令和元年度については預貯金が 40 件、生命保険が 3 件の合計 43 件を差押しております。またその換価金といたしましては 136 万 5,579 円を国保料に充当しております。

**林委員** 国民健康保険料というのは、強制徴収公債権であります。これは個別の法令の根拠規定によって、市が滞納債権について地方税法の例による滞納処分が行える債権ということになります。ちょっと副市長にお尋ねしますけど、今先ほどから資格証とか短期保険証とか、差押の要因と実績というのが説明がありましたけれども、この国民健康保険料の滞納処分についても、国税庁の滞納整理の基本的な心構え、いわゆるマニュアルに沿って行われたという認識でよろしいですか、お尋ねいたします。

**大谷副市長** 徴収対策本部の本部長としての立場でお答えいたします。先週も林委員のご質問にお答えいたしましたように、当然のこと国税庁の徴収マニュアルに沿って各職員全員がその精神に基づいて、この本当に強制的な処分、差押から分納誓約、そしてご相談といったものに真摯に対応しているところでございます。

**林委員** そしたら次に、決算書 290 ページの 1 款、1 項の国民健康保険料の収入未済額というのが記載されてますけど、これは先ほどの質問と関連しますけど、この要因と対策についてちょっとお尋ねをいたします。

**大石総合窓口課長補佐** それではお答えいたします。収入未済の要因といたしましては、前年度からの収入減等によります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、未納が続く場合につきましては、世帯主の財産調査等を実施しますが、差し押さえるものが無い場合につきましては、収入未済として計上しております。対策といたしましては、未納者に早期の納付を促したり、また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きましては、執行停止等の処分対象としております。

**林委員** それから、決算書 300 ページの 2 款、1 項の療養給付費に関してちょっとお尋ねしますけど、この過去 3 カ年の医療費の推移及びその理由というのを説明していただけますか。

**松永総合窓口課長** この 3 カ年で比較すると 1 人当たりの医療費は県内市町平均、長門市ともに増加しております。また、長門市はすべての年度で県内市町平均よりも高くなっています。1 人当たりの医療費、県内市町平均が増加しているのは、国民健康保険被保険者の構成が年々高齢化しており、また医療が高度化していることも考えられます。長門市の医療費が県平均よりも高い理由とい

たしましては、長門市の高齢化率が県内平均よりも高く、相対的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。

**林委員** それでは最後になりますけど、今のに関連して、条例に規定する保険料の減免というのがありますけど、その減免規定を発動したと言うか、この決算年度においてその実績というのがあれば説明してください。

**松永総合窓口課長** 保険料の減免については、長門市国民健康保険条例第 27 条及び長門市国民健康保険料の減免に関する要綱により定められております。これに基づいた令和元年度の減免の実績は 33 件、158 万 5,560 円です。以上です。

**中平委員** 決算書 301 ページ、報告書は 83 ページになります。国民健康保険療養給付費、その報告書の中の事業の成果の下の方ですけど、その他費用がありますが、これの内訳を説明してもらえますか。

**武林医療給付係長** その他費用 1,557 万 9,561 円の内訳でございますが、まず出産育児一時金が 8 件で 334 万 4,037 円、続きまして葬祭費が 71 件で 355 万円、続きまして審査支払手数料が 16 万 6,997 件で 868 万 3,844 円、最後に出産育児一時金の審査支払手数料が 8 件で 1,680 円となっております。

**中平委員** この金額というのは 30 年度とあまり増減がないんですが、増減がないのにその要因とか聞くのもあれですけど、わかりましたらお願いいたします。

**武林医療給付係長** 30 年度との比較でございますが、先ほど件数を申し上げました出産育児一時金が令和元年が 8 件であったのが、平成 30 年度は 9 件、葬祭費が 71 件と申し上げましたが、平成 30 年度が 54 件。審査支払手数料が 16 万 6,997 件が 16 万 7,393 円。出産育児一時金の支払手数料が令和元年が 8 件で、平成 30 年度が 10 件とそんなに件数は変わっておりませんので、トータルで支払った金額もあまり変わりませんでした。

**中平委員** この事業に対するもの、一応成果と課題の下の方に書いてありますけど、これ僕課題として見られないもので、課題としてありましたらお聞かせ願います。

**松永総合窓口課長** 平成 30 年度から県が国保の財政運営の責任主体となったものの、保健事業は従来どおり市町が独自の事業を行うこととなり、今後も引き続き医療費適正化の取り組みを継続する必要があります。

**中平委員** それでは決算書 307 ページ、報告書 83 ページでございます。特定健康診査等事業費でございます。課題として今後も効果的な受診勧奨を実施するとともに「治療中の被保険者の情報提供事業」を周知していく必要があるとしておりますが、具体的にはどういうことをされるのかお尋ねします。

**武林医療給付係長** 治療中、被保険者の情報提供事業の周知といたしまして昨年度行いましたのが特定健診受診券発送時にリーフレットを同封して周知をしました。また健康ガイドや秋に行います未受診者への勧奨はがきにもその旨を

記載しております。また令和元年度においては特定健診未受診者へ電話勧奨を行いました。その際にもこの事業についての説明を直接行っております。

**三輪委員** 林委員のところで聞き忘れたのですがいいですか。収入未済額の主な要因は収入減によるものが主な要因というふうにお答えになりましたけど、繰越分を含めてこの収入減によって払えないという方は、割合にするとどのくらいいらっしゃるのか。

**三輪委員** そしたら差し押さえが 43 件というふうに言われましたが、差し押さえができるというのは特別な事情もなく払えない方について、差し押さえができるということでもいいんですね。

**大石総合窓口課長補佐** 差し押さえには財産調査等を行いまして、金融機関並びに生命保険の保険会社等に財産調査をかけまして、それで財産等がありましたらこちらの方から強制執行ということで執行するんですが、その前にはその滞納者に向けて通知等をするのですが、それでもなおかつ来庁がない時にはそれを強制執行しております。

**三輪委員** 国民健康保険料を滞納ということになりますと、最初にまだ督促状や催告状を出されますよね。それで林議員が言われたような短期の保険証の交付、それと資格証明書の交付の手続きを踏まれて差し押さえにいかれるわけですか。

**大石総合窓口課長補佐** 差し押さえの手順ですが、まず今三輪委員さんが言われましたように督促状を出しまして、催告、その後コールセンターからの電話での勧奨、並びにその保険料収納員さんの臨戸訪問等を行いまして、何の反応もない、保険料を払わない方については先ほど言いました財産調査等を行いまして、通知のない方についてはこちらの方から強制執行をしております。資格者証、短期者証の交付については毎年度 6 月もしくは 7 月の判定委員会に諮りまして、そこで協議して判定をしたものを 8 月からの切り替えに合わせて交付しております。

**三輪委員** 先ほどの質問の割合はどのくらいかという質問は取り消します。

**岩藤委員長** ほかにご質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ声あり）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 月定例会の議案第 20 号「令和元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における決算額は、決算額は、歳入 51 億 4,370 万 3,000 円、歳出 47 億 9,258 万 1,000 円で、歳入歳出差引額は 3 億 5,112 万 2,000 円の形式黒字決算となっており、翌年度へ繰り越すべき財源がないため、実質収支も黒字決算であります。御承知のように、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。さて、令和元年度決算年度末の国民健康保険の一般及び退職の被保険者数は 5,483 世帯、8,236 人となっており、加入世帯の平均所得は、91 万 3,066 円、1 世帯あたりの平均保険料は 14 万 8,049 円であり、所得に占める保険料負担率は 16.21%となっております。これは前年度の 12.93% を大きく上回っております。また、前年度は政令改正を受け国民健康保険料の医療分の賦課限度額が 4 万円も引き上げられており、後期高齢者支援金分、介護分を合わせた国民健康保険料の賦課限度額は 93 万円にもなっております。貧困と格差が広がるもと、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」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ということを度々指摘しておりますが、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おります。令和元年度の国民健康保険料の収納率は前年度に比べ 0.45 ポイントの増となり、87.68%となっておりますが、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。解決への道筋を指し示すことによって、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、各課がしっかり連携していくべきとの意見を申し上げておきます。今、言ったように本市をはじめ、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、全国各地で大問題となっております。こうした事態を引き起こした元凶は、先ほども言っ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の責任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%にまで下がっております。以前、私が行った一般質問の中で、市も「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そういったものに財源を投入してもらう必要がある」との認識を示されております。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れ、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頂きたいと思います。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き下げに踏み切る自治体もあり、その経緯や財源は様々であります。保険料の引き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、市町村の判断で一般会計の繰入が可能であることは、厚生労働省もたびたび国会で答弁をしております。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り入れが行われております。福祉医療費助成制度の繰り入れと同様、こうした政策的な経験を次年度に生かして頂きたいと思います。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あります。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 23 号「令和元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。

**岩藤委員長** ほかにご意見はありませんか。（「なし」と呼ぶものあり）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 20 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 20 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 22 号「令和元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。

**光永市民福祉部長** 「介護保険事業特別会計」における歳出決算額は、約 39 億 4,997 万円となり、前年度と比べ約 3,919 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 340 ページの「第 3 款 基金積立金」において、積み立ての考え方を変更したことにより約 4,070 万円の減となったものの、336 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」、

「第1目 介護サービス給付費」では、訪問介護・短期入所生活介護・特定施設入居者生活介護の利用者の増加により約3,910万円の増、また、342ページの「第4款 諸支出金」、「第1項 償還金及び還付加算金」、「第2目 償還金」では、平成30年度の事業費精算に伴う返還金が約1,780万円の増、346ページの「第5款 地域支援事業費」、「第3項 包括的支援事業・任意事業」、「第4目 総合相談事業費」では、令和元年度から地域包括支援センターを新たに2か所委託したことにより約1,920万円の増となったことによるものです。

**岩藤委員長** 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** 決算書326ページの1款1項、1目の第1号被保険者保険料についてお尋ねいたします。介護保険料の特別徴収及び普通徴収の決算年度における被保険者数をお尋ねいたします。

**松尾高齢福祉課長** この徴収の人数でございますが、特別徴収につきましては1万3,358人、普通徴収につきましては932人となっております。

**林委員** 次に、決算書336ページの2款、1項、3目の「施設サービス給付費」に関して、特別養護老人ホームへの待機者数というのがもし分かれば説明をお願いしたいと思います。

**松尾高齢福祉課長** 特別養護老人ホームの待機者数につきましては、県のほうからの定例の調査結果が出ておるところで、長門市独自の調査はございません。令和元年の10月に公表されました平成31年4月1日現在の待機者数でございますが、長門圏域におきましては270人となっております。

**林委員** 長門圏域270人の特別養護老人ホームの待機者、潜在的にいらっしゃるんだというご答弁でした。次に、先ほどの最初の質問で私が特別徴収と普通徴収の決算年度でその人数の割合を聞きましたよね。主要な施策の報告書88ページには収入未済額の記載がありますけれども、これは特別徴収が1万3,358人、だからこの滞納される方というのは普通徴収の方、すなわち年金月額が1万5,000円以下の方です。この滞納される方は、年金から自動的に天引きされませんから、この普通徴収の方は。それでこの要因とその対策をどういうふう考えていらっしゃるのかお尋ねします。

**佐方高齢福祉課長補佐** 収入未済につきましては、受け取る年金収入が少ないということで、保険料が払えないということが要因の一つと考えています。未納者に対しましては、早期の納付を促していますが、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きましては、執行停止等の処分対象といたしておるところでございます。

**林委員** 今、補佐がおっしゃった具体的な滞納処分の内容というのを説明してください。

**佐方高齢福祉課長補佐** 滞納処分の内容でございますが、9 件の預貯金を差押えまして 13 万 6,000 円を保険料に充当いたしております。

**林委員** 先ほど、国民健康保険料のところでも徴収対策本部の本部長である副市長の見解というのをお尋ねしました。したがって、この介護保険料も強制徴収公債権ですから、当然、先ほどの答弁と同じように、国税庁の徴収マニュアル、手引きに沿って適正に行われているというふうに私は理解します。じゃあ次に行きます。決算書 326 ページなんですけれども、先ほど言いました 1 款、1 項、1 目の第 1 号被保険者保険料に関し、介護保険料の保険料の減免実績と内容についてお尋ねいたします。

**佐方高齢福祉課長補佐** 介護保険料の減免につきましては、令和元年度に実施いたしました減免対象者は 2 名でございます。介護保険法第 63 条によりまして「刑事施設、労役場それらに準ずる施設に拘禁された者につきましては、その期間に係る介護給付等は、行わない」とのことから、長門市介護保険条例第 11 条の規定に基づきまして、給付制限者の保険料を減免したものでございます。

**林委員** はい、分かりました。そして決算書 342 ページの 5 款、1 項、1 目の介護予防・生活支援サービス事業に関し、そしたら、今私は保険料の減免実績を聞きました、決算年度における。今度は利用料の——介護保険というのは、利用すれば 1 割の利用料というのがかかりますけど、利用料の減免実績と内容についてお尋ねします。

**河村介護支援係長** 利用料の減免につきましては、市が直接行う居宅介護サービス費等の減免は令和元年度の実績はございません。これとは別に、社会福祉法人が利用者に対して行うサービス利用料の減免については、1 法人が 5 人に対して減免を行っております。この減免に対して市が補助を行います社会福祉法人利用者負担減免制度につきましては、社会福祉法人が減免したサービス利用料の総額が基準額を超えた場合、超えた額の 2 分の 1 を法人に補助するものとなっておりますが、補助基準を下回っておりますので令和元年度の補助実績はございません。

**林委員** はい、分かりました。そしたら最後になりますが、決算書 342 ページの 5 款、1 項、1 目の「介護予防・生活支援サービス事業費」に関しまして、総合事業というのがあります。これは、保険給付と同水準の「従前相当」サービスとか、基準を緩和して事業者が実施する「A 型」サービス、それからボランティアなどの地域住民主体の「B 型」サービスなどにこれは分かれておりますけれども、本市のちょっと現状というのを説明していただきたいと思います。

**松尾高齢福祉課長** 本市の現状でございますが、まずは訪問型につきましては「従前相当」でございます「自立支援型ヘルプサービス」の実施につきましては、延べ件数 9,978 件と前年度の 9,461 件と比較して増加傾向にございます。

同じく「A 型」につきましては「緩和ヘルプサービス」として実施しておりますが、延べ件数 48 件と前年度 49 件と同じ同水準で維持しております。続きまして、通所型でございますが「従前相当」であります「自立支援型デイサービス」につきましては、延べ件数 9,483 件と前年度 9,301 件と比較して増加傾向でございます。同じく「A 型」、これは緩和した「地域版デイサービス」として実施しておりますが、この延べ件数が 3,290 件と前年度 3,569 件と比較してやや減少傾向でございます。「C 型」については、これは「短期集中予防教室」としてフィットネスの事業所に委託して実施しておりますが、この件数として 93 件と前年度 141 件に比べて減少しているところでございます。同じく、ボランティアなどの一番地域の方の住民主体となる「B 型」につきましては、今年度、いろんな生活支援体制整備事業と合わせまして、そのサービスの取り組みを考えているところでございます。

**林委員** ごめんなさい、さっき最後と言いましたけど最後じゃなかった。もう 1 個で最後ね。決算書 334 ページの 1 款、3 項、1 目の介護認定審査会に関してちょっとお尋ねしますけれども、介護認定に応じて、決算年度に要介護から要支援に移行した人数、逆に要支援から要介護に移行した人数というのがもし分かれば説明をしていただきたいと思います。

**松尾高齢福祉課長** 認定審査会におきまして、まず要介護から要支援に移行した方につきましては 3 名でございます。要支援から要介護に移行された方については 13 名というふうになっております。

**岩藤委員長** 他にご質疑はありませんか。関連の質疑はありますか。他の質疑はありますか。

**中平委員** 決算書 345 ページ、報告書 91 ページでございますが、執行率が低い理由をお尋ねします。一般介護予防事業でございます。

**松尾高齢福祉課長** 一般介護予防事業の執行率につきましては、67.4%となっております。この主な理由といたしましては、閉じこもり予防デイサービス、通所デイサービスでございますが、この利用者の方の生活機能の評価によりまして状態的な変更として介護予防生活支援サービスへの通所に変更になっているところから利用についての予算が不用となっております。もうひとつとしましては、一般介護予防事業評価事業といたしまして、次期計画策定に伴う事前アンケート調査、これについての予算を計上しておりますが、通信運搬費等が予算当初に比べて軽費で済んだことによる不用額となっているところでございます。

**中平委員** 事業成果の途中に介護予防講座開催事業とありますが、回数は書かれておりますが、どこでどのくらいされたのか、地名ですよね。

**松尾高齢福祉課長** 講座につきましては、それぞれの講座の目的に応じて会場

が異なっております。転倒予防出前講座につきましては、地域でのサロン等の場を通じて実施しておりますので、全地域を網羅しております。認知症の予防講座につきましても同様に、転倒予防及び認知症予防ということでサロン等の機会を利用して実施しておりますので、これも全域で実施しているところでございます。その他の介護予防講座につきましても全域でやっておりますが、足腰げんき講座につきましては、長門・三隅地域の 1 箇所、日置・油谷地域として 1 箇所の 2 箇所で実施しております。脳げんき講座につきましては 1 会場で実施しておりますので、これは長門地域の会場で 1 箇所として実施しているところでございます。

**中平委員** なるべく地域間の不公平がないようにお願いします。これは答弁は結構でございます。

**岩藤委員長** 他にご質疑はありませんか。

**中平委員** 決算書 347 ページ、報告書 92 ページであります。包括的支援事業で成果の上から 3 番目であります。権利擁護事業とありまして、（高齢者虐待防止や成年後見制度の普及啓発を行う）という事業でありまして、これは元年度決算において一般会計ではありますが、その流れの中で先野委員が成年後見制度の内容等の周知の徹底はと質疑され、当時の担当部長が「来年度あたりから本格的に成年後見について市民の方へどう周知していくか、そしてどうつなげていくかということをしかりと考え、そういった体制を整えていくというふうに考えております」との答弁がございましたが、高齢者虐待防止も含め、具体的にはどのような普及啓発活動をされたのかをお尋ねします。

**上野地域包括ケア推進室主査** 権利擁護事業についてでございますが、高齢者虐待の観点につきましては紙しばい等を使って地域のサロンであるとか民生委員さんの集まりであるとか、そういった場所で早期に発見をするという仕組みを作っていくことを実施しております。成年後見制度の事業につきましては法テラスの無料の弁護士さんの派遣の中で、具体的に親亡き後をどうするのか、であるとか、認知症が始まった時にその権利が守られるために法的にどのような手続きを取るとよいのか、という出前の講座を開始しております。決算書の中には出ておりませんが、今年度長門市の方で成年後見制度利用促進事業の中核機関というものを設置するために、昨年度準備会というものを 3 回ほど実施をして弁護士会、司法書士会、社会福祉士会の専門職団体を含めた体制の協議というものを進めてきているところでございます。

**岩藤委員長** ほかにご質疑はありませんか。（「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 22 号「令和元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における決算額は、歳入 41 億 1,163 万 7,000 円、歳出 39 億 4,996 万 6,000 円で、歳入歳出差引額は 1 億 6,167 万 1,000 円の形式黒字決算となっており、翌年度に繰り越すべき財源がないため、実質収支も黒字決算であります。介護保険制度は、20 年前「家族介護から社会で支える介護へ」というスローガンをかかげて導入されましたが、実際には、要介護度に応じてサービス内容や支給額が制限され、スタート当初から「保険あって介護なし」と言われてきました。また、家族の介護のために仕事をやめる「介護離職」が年間 10 万人近くに上り、「介護難民」と呼ばれる行き場のない要介護高齢者が数十万人規模にのぼるなど、介護をめぐる問題が、高齢者はもちろん現役世代にとって重大な不安要因となっています。「独居老人」や「老老介護世帯」が急増し、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・殺人未遂が、年間に約 50 件、1 週間に 1 件のペースで起こる状況も続いております。さらに、歴代政権の社会保障費削減路線のもと、負担増やサービス取り上げの制度改悪が繰り返され、「介護保険だけで在宅生活を維持できない」状況はますます深刻化し、給付削減の改悪は、利用者・家族を苦しめるとともに、いざというとき使えない制度という国民・市民の不信を高め、制度の存立基盤を危うくしております。実際、「要支援 1・2」の訪問・通所介護を保険給付から外し、福祉用具などの厳しい利用制限、生活援助の基準時間の 60 分から 45 分への短縮、所得が一定額を超える高齢者の利用料負担を 2～3 割に引き上げ、介護施設の食費・居住費の負担を軽減する「補足給付」の対象を絞り込みが行われるなか、介護保険の創設を主導した元厚生労働省幹部からも、このままでは介護保険は国家的詐欺の制度になるという危惧の声もあがっております。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、公費負担の割合を大幅に増やすしかありません。しかし、国は、消費税増税の実施前、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いましたが、増税が決まったとたん、その公約は反故にされております。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（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「年金＝月額 1 万 5 千円以下」の人の保険料の滞納も問題となっております。また、平成 30 年度から 3 カ年の第 7 次介護保険事業計画が始まっておりますが、本市の介護保険料は、第 1 号被保険者の基準額である第 5 段階では、年額 55,800 円から 59,880 円へと、4,080 円引き上げられております。現在の介護保険制度は、サービスの利用が増えたり、介護職の労働条件を改善すれば、ただちに保険料や利用料の負担

増に跳ね返るという根本的な矛盾を抱えておりますが、低年金により、年金からの天引きができない普通徴収では滞納者数が多い実態もあり、介護保険料の引き上げが市民の暮らしに負担となっていると言わざるを得ません。また、介護給付費準備基金は、決算年度末で3億5,991万円であり、前年度末より7,238万9,000円の増となっておりますが、保険料の上昇抑制に活用し、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22号に対する意見といたします。

**岩藤委員長** ほかにご意見はございませんか（「なし」と呼ぶ声あり）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。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。最後に、9月定例会議案第23号「令和元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。

**光永市民福祉部長** 後期高齢者医療事業特別会計における歳出決算額は、約6億7,933万円となり、前年度に比べ約369万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361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、保険料の軽減特例の見直しによる保険料の増額に伴い、納付金が約507万円の増となったこと等によるものです。

**中平委員** 報告書95ページで後期高齢者医療保険料の状況でございますが、収納率を見ていただくと、平成30年度分より令和元年度分が10パーセント近くアップしております。その要因をお尋ねします。

**大石総合窓口課長補佐** 平成30年度と令和元年度を比較しまして、令和元年度の収納額及び収納率が上がった要因といたしましては、先ほど国保会計の差し押さえの回答と一部重複はしますが、納付確認ができなかった場合に督促状等、催告等を出して、それでもまだ納付が無い場合につきましては、先ほども言いましたが保険料収納員と連携しましてコールセンターによる電話勧奨、臨戸訪問等を行っております。また未納者につきましては、来庁要請などの通知をいたしまして、来庁されたら窓口にて完納に向けた納付相談を積極的に行ったことが、収納率向上になった主な要因と思われます。

**中平委員** この収納率向上に至って、徴収業務に対して他課との連携はとられているかお尋ねいたします。

**大石総合窓口課長補佐** こちらにつきましては、徴収対策室が税の業務を行っておりますが、情報共有につきましては連携をしておるところでございます。

**中平委員** 令和2年度より料金改定がありますよね。均等割額が1,403円、2.7%と、所得割額が10.28%から10.48%になり0.2ポイント増になりますが、収納に対する見通しについてお尋ねいたします。

**松永総合窓口課長** できるだけ現年分の滞納を発生させないように、早期段階から納付状況を確認し被保険者と向き合い、また保険料収納員との連携を密にしながら完納に向けた納付交渉をさらに積極的に行うよう、徴収業務に努めてまいります。

**岩藤委員長** 他に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。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。（賛成者挙手）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。これで総務民生常任委員会を閉会します。どなたも様もご苦労さまでした。