

日程第1 一般質問・市政について

- 議長（土屋 勝浩君）日程第1、一般質問を行います。

まず、質問第15号、市政について、古市議員の質問を許します。古市議員。

〔10番 古市 順子君登壇〕

- 10番（古市 順子君）皆さん、おはようございます。通告いたしました2点について質問いたします。

日本共産党市議団では、先頃、市民アンケートを実施いたしました。多くの方にご協力いただきましたが、その中で66%の方が暮らし向きが苦しいと答えています。収入が減ったのに税金、保険料、電気、ガスは待ったなしで厳しい。高齢者医療費2割負担、介護保険料の増額が切実な問題、物価が上がるのに年金が減ってどうしてといった声が寄せられています。また、市政に望むことはという問いに、一番多い答えは、国保税、介護保険料の引下げでした。

そこで、私は、今回、国保税、また介護保険料を含む介護事業について質問いたします。まず、国民健康保険について質問します。日本共産党市議団は、毎年、来年度の予算要望を行い、その中で高過ぎる国保税の引下げを求めてきました。また、私は、議会質問で国保について何度も質問し、国保税の引下げ、滞納を理由とする健康保険証の留め置きの中止を求めてきました。1,100件以上あった留め置きは、本年度はどうとうゼロになったということです。また、国保税については、上田市国民健康保険運営協議会から令和4年度の国保税を全体で8.8%減額するとの答申を受け、本議会に条例改正案が提案されております。平成20年度の国保税統一以来、令和2年度の1.1%の減額に続き2度目となりますが、1割近い減額は初めてのことで、関係者の皆様の努力を多とし、歓迎するものです。

国民健康保険は所得がなくても保険税を払わなければならない仕組みで、特に他の保険制度にはない均等割は、生まれたばかりの子供にもかかります。ようやく国は来年度から未就学児の均等割を半額にすることとして、今議会に条例改正案が提案されております。また、国保税は低所得の方に重い負担であり、均等割、平等割の応益割を減らすことが必要です。今回の改正案の比率はどうか、伺います。

国保税の計算は複雑で、7割、5割、2割の軽減もあります。3例の試算を伺います。7割軽減の2人世帯の場合、軽減に当たらない2人世帯と4人世帯の場合です。また、今回の減額に至った経過を伺い、1問といたします。

- 議長（土屋 勝浩君）室賀健康こども未来部長。

〔健康こども未来部長 室賀 久佳君登壇〕

- 健康こども未来部長（室賀 久佳君）おはようございます。国民健康保険税率について、幾つかご質問いただきました。

国民健康保険は、平成30年度の国保制度改革により、市町村は国民健康保険税を賦課徴収し、都道府県に国保事業費納付金を納付する仕組みとなり、過日、示されました令和4年度の事業費納付金に必要な国民健康保険税の税率の改定について、条例改正案を上程させていただいております。

この国保税率の改定につきましては、上田市国民健康保険運営協議会に諮問し、本年1月21日にいただきました答申内容を尊重したものとなっております。令和4年度の賦課総額は、改正前の税率で計算した場合と比べ、全体改定率がマイナス8.8%となっております。

ご質問の所得割で構成されます応能割と、均等割、平等割で構成されます応益割の比率でございますが、

令和4年度税率試算時点で応能割50.6、応益割49.4となりまして、令和3年度と比較すると応能割が下がり、応益割が上がっております。

次に、モデルケースの試算例についてでございますが、令和4年度は医療分、後期支援金分、介護納付金分の3区分それぞれで税率を下げていますことから、令和3年度と課税の条件が同じ場合、課税限度額までで頭打ちとなる限度額超過世帯を除く全ての世帯で国保税が減額となります。

まず、65歳以上夫婦2人世帯で試算いたしますと、世帯所得43万円に満たない7割軽減の世帯では、年税額で1,400円の減額、減額率は約5.2%。世帯所得200万円軽減の対象とならない世帯では、年税額で2万3,000円の減額、減額率は約9.7%となります。次に、30歳代の夫婦と子供2人の4人世帯で試算いたしますと、世帯所得300万円軽減の対象とならない世帯では、年税額で3万8,000円の減額、減額率は約9.6%となります。3区分全てで所得割率を引き下げていることから、低所得者層より中間所得者層の減額率が大きくなっております。

また、国の制度創設に合わせて、未就学児の被保険者均等割額5割減額につきましても、今回上程している条例改正案に含まれておりまして、未就学児がいる子育て世帯につきましても減額率が大きくなります。

次に、引下げに至った経過についてでございますが、まず上田市国保の財政状況でございますが、上田市国民健康保険事業基金残高は令和2年度末で約11億8,000万円余となっております。そのほか令和3年度の繰越金の見込額を約5億9,000万円と見込んでいることから、基金と繰越金を合わせると約17億7,000万円の保有となります。

そもそも基金や繰越金は各年度の国保事業における剰余金でありまして、その原資の多くは国保税となっております。このように現段階では基金や繰越金が一定程度確保できていることから、コロナ禍という現下の厳しい社会経済情勢の中でもありますので、これらを活用し被保険者の国保税負担軽減を図るため、国保税の引下げを行うことといたしました。

なお、来年度の国保税は引下げとなりますが、今後、被保険者数の減少や1人当たり医療費の増加などの要因により、県から示される国保事業費納付金の増加も予想されるところでございます。今後も国保事業費納付金や国保財政状況を見ながら、国保税の引上げが必要な場合には基金の活用も含め、急激な上昇とならないよう十分留意しながら適正な国保税率の設定に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○ 議長（土屋 勝浩君）古市議員。

〔10番 古市 順子君登壇〕

○ 10番（古市 順子君）ご答弁いただきました。

それでは、次に介護事業について質問いたします。介護の社会化を掲げ、介護保険制度が2000年4月から始まり、約22年が経過しますが、この間は、要支援1、2度、訪問、通所介護サービスの保険外しなど、給付抑制の連続でした。介護保険は介護保険料と給付費が直接結びつく仕組みであり、介護保険施設や高齢者のサービス利用が増え、また介護職員の待遇を改善するため介護報酬を引き上げると介護費用が増大し、介護保険料の引上げにつながります。現在の介護保険の65歳以上の第1号被保険者の保険料は月額1万5,000円以上の年金受給者から天引きで徴収する仕組みのため、保険料の引上げを抑えるべく給付抑制へと向かわざるを得ない仕組みとなっております。介護保険制度は3年ごとに見直しが行われますが、そのたびに介

介護給付費の抑制と利用者負担増が進められてきました。また、介護報酬も2018年までの6回の改定のうち3回はマイナスでした。2018年賃金構造基本統計調査によると、介護職員の給与は全産業平均より8万円以上も低くなっています。介護職員の賃金抑制は介護現場の深刻な人手不足を加速し、介護労働を苛酷なものとしており、利用者の安全や介護の質にも陰を落としていると言われております。このような介護保険制度の問題点をどのように捉えているか、伺います。

利用者負担増となる補足給付の対象絞り込みが昨年8月から始まりました。介護保険における補足給付とは、介護保険施設を利用する場合の居住費及び食費について、所得の低い方については所得に応じた限度額を設け、負担軽減を図る制度です。

私は、昨年6月議会で上田市での影響を質問しました。答弁は、補足給付の適用者は6月1日現在1,245人、影響の受ける可能性のある人は1,212人で、実際に影響を受ける方の人数は試算状況の確認も必要で、現時点では把握できないということでした。現在の適用者の人数と影響があると思われる方の人数はどうか。また、市が見直しに伴い、どのような対応を行ってきたか、伺います。

2問といたします。

○ 議長（土屋 勝浩君）堀内福祉部長。

〔福祉部長 堀内 由紀夫君登壇〕

○ 福祉部長（堀内 由紀夫君）介護保険制度に関するご質問をいただきました。

介護保険制度導入以来、全国の介護保険給付費は、介護保険制度が開始された平成12年度で3.2兆円、令和元年度で10.5兆円と、急速に進む高齢化に伴い大幅に増加しておりますが、国立社会保障・人口問題研究所の推計によりますと、高齢者人口の増加は2040年頃まで続くとされており、今後も介護給付費の増加は避けられないものと考えられます。

こうした状況の中、国においては、介護予防給付や地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業などの創設に加え、在宅と施設、それぞれのサービス利用者の負担の公平化を図る観点から、居住費及び食費の自己負担化や、一定以上の所得のあるサービス利用者への自己負担割合の引上げなどの制度改正が行われてまいりました。これらは介護が必要となった方を社会全体で支えるという介護保険の仕組みを将来にわたり持続可能な制度とするためには必要な改正であったと捉えております。また、これまでの制度改正と併せて報酬改定も行われてまいりましたが、議員ご指摘のとおり、介護職員の平均賃金は全産業平均より低い結果となっており、介護人材不足の一因とも言われております。こうしたこともあり、平成29年度以降、処遇改善加算の拡充などによる報酬改定が行われてまいりましたが、依然として介護職員の平均賃金は、全産業の平均と比べ、いまだ低い状況でございます。

このため、令和4年2月から9月まで、介護職員処遇改善支援補助金として、また10月以降は臨時の報酬改定を行うことで、介護職員の収入を3%程度、月額平均で9,000円相当を引き上げるための措置を講ずるとされております。

市が独自に介護人材を確保するという事は困難でございますが、今後も、より一層国の動向を注視するとともに、県、介護サービス事業者などの関係機関と連携し、第8期上田市高齢者福祉総合計画に位置づけております介護人材の把握に努めるとともに仕事の魅力向上に向けた取組も進めてまいりたいと考えております。

次に、補足給付についてでございます。補足給付は、介護保険施設等に入所する低所得者の方の居住費や食費の補助を行う制度で、昨年8月に対象となる所得区分や預貯金等の資産状況を細分化するなどの改正が行われ、令和4年1月末現在では、累計1,252人の方が本制度の適用を受けておられます。

この制度改正により影響を受けた方の人数と状況でございますが、影響の有無が今回の改正によるものなのか、正確に把握することは困難でございますが、現在認定を受けている方から改定の影響を受けない第1段階の方と本年度新たに認定を受けた方を除いた1,016人の方が今回の制度改正による影響を受け、ご負担額が増えていると思われます。また、例年7月から8月にかけて行う一斉更新の際に、制度改正の影響により認定が受けられなかったと思われる方が38人おいでになります。このほかにも制度が改正されることを知り、対象にならないと自ら判断された方や、窓口にご相談に来られ、対象にならないことを伝えた方など、認定申請をされなかった方も少なからずおいでになると思われます。

この補足給付の制度改正に伴う周知等の対応でございますが、市民の皆様には、「広報うえだ」7月号及びホームページなどによって情報提供をいたしました。また、既に補足給付を受けられている方への更新通知の発送時には、制度改正のご案内も同封いたしました。今後も引き続き、新たに申請に来られる方や介護事業所の方などからの問合せ等には丁寧な分かりやすい説明を心がけながら、制度への理解や周知を図ってまいります。

以上でございます。

○ 議長（土屋 勝浩君）古市議員。

〔10番 古市 順子君登壇〕

○ 10番（古市 順子君）ご答弁いただきました。

それでは、介護保険基金についてお尋ねいたします。基金残高、令和元年度末で約6億4,700万円でした。令和2年度は1億5,000万円積み増しをして、令和2年度末で約7億9,700万円となっております。基金残高及び基金の活用についてどのように考えているか、伺います。

上田市の65歳以上の第1号被保険者は、昨年3月末現在で4万7,517人です。第1号被保険者の介護保険料は定額制で、基準額は3年間で必要な介護サービスの総費用に負担割合23%を掛けて、65歳以上の3年間の延べ人数で割って計算されます。この基準額が第5段階で、所得に応じて掛け率が決まり、上田市では13段階となっております。上田市の令和3年度からの第8期の基準額は年額7万800円で、19市中3番目に高くなっております。市民アンケートにもあったとおり、ガソリンや灯油、食料品等物価が上がるのに4月からの公的年金は0.4%下がり、2年連続マイナスです。また、指標となるコロナ禍の影響を受けた20年度の賃金下落は、今後、2回の年金改定でも反映されます。令和6年度からの第9期の介護保険料については、介護保険基金を活用して基準額の引下げの検討をすべきではないでしょうか。

また、介護保険料の第1段階から第3段階までは世帯全員が住民税非課税世帯です。第1段階は、生活保護を受けている方や合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円以下の方で、11.6%おられます。第2段階は120万円以下で9.5%、第3段階は120万円を超える方で9.7%です。今年度は国の低所得者保険料軽減事業により、それぞれ基準額の0.3、2万1,300円、0.4、2万8,300円、0.7、4万9,600円となっております。しかし、生活保護を受けたり、住民税も非課税の世帯には大変重い負担です。低所得の方には市独自の軽減策を検討すべきではないでしょうか。見解を伺って3問といたします。

- 議長（土屋 勝浩君）堀内福祉部長。

〔福祉部長 堀内 由紀夫君登壇〕

- 福祉部長（堀内 由紀夫君）介護保険基金の活用についてご質問いただきました。

介護保険基金は、介護保険事業の財政運営上必要とする介護給付費の財源に充てるために設置されております。基金への積立は、介護保険事業特別会計における収支差額分の範囲で行い、第1号被保険者保険料の不足分に相当する額を取り崩すものでございます。

議員のご指摘にもございましたが、市が保有する介護保険基金残高は、令和2年度末で約7億9,700万円でございます。この基金の活用については、第8期計画期間における介護保険料を試算したところ、介護給付費の増加に伴い保険料の増加が見込まれましたが、第7期計画期間と同額に据え置くこととし、不足する保険料分については、この基金の一部を取り崩し充当する方向で考えております。

介護保険基金につきましては、こうした保険料引上げの抑制のほか、計画期間中の制度改正など不測の事態に備えることも必要であることから、市といたしましては、基金残高の多少にかかわらず、介護給付費の貴重な財源としての活用を心がけてまいりたいと考えております。

次に、保険料に関するご質問でございます。上田市の介護保険料は、県内19市の中で3番目に高い金額がありますが、これは市として介護保険制度開始以降、施設整備や地域密着型サービスなどの介護サービスを充実させてきた結果であるとも捉えております。

今後、令和5年度には、令和6年度から開始となります第9期上田市高齢者福祉総合計画を策定いたしますが、その基礎資料とするため、令和4年度には高齢者実態調査の実施を予定しており、関係予算を本定例会に計上しております。第9期計画の策定においても、必要となるサービス量や被保険者数の推移などを見極め、介護給付と保険料の財政均衡を図りつつ、介護保険基金の活用についても検討してまいります。

なお、低所得者に対する市独自の保険料減免につきましては、厚生労働省より保険料減免の3原則が示されており、そのうちの1項目に収入のみに着目した一律の減免措置の禁止が盛り込まれていることから、低所得者対策として市独自の保険料減免を実施することは困難であると存じます。

以上でございます。

- 議長（土屋 勝浩君）古市議員。

〔10番 古市 順子君登壇〕

- 10番（古市 順子君）ご答弁いただきました。

時間がありますので、次に参ります。深刻な人手不足に陥り、医療に比べて制度基盤が脆弱で、既に介護崩壊の危機にあった介護保険は、新型コロナの直撃で介護崩壊とも言えるべき深刻な事態に見舞われたと言われております。厚生労働省は、通所介護事業所が休業した場合、訪問介護などの代替サービスを検討するように求めましたが、どこもヘルパーが不足して対応できなかったということです。

また、厚労省は、コロナで自宅療養中の要介護者への訪問介護サービスの継続を求める通知を全国の介護事業者に発出しましたが、ヘルパーに対してPCR検査も感染対策も十分されないまま感染者のケアを強いるもので、現場から批判が続出いたしました。在宅の独り暮らし、老老介護、認知症のある高齢者の世帯では、サービスの中止で認知症の進行、身体機能の衰えが起きています。家族介護の負担が増大し、虐待も増えていると言われております。

在宅事業者は、利用者の減少で収入が激減、小さな事業所は閉鎖が相次ぎ、コロナの収束が長引けば、廃業や倒産が増え、在宅介護サービスの基盤の崩壊が危惧されています。高齢者施設では、クラスターの発生が相次いでいます。特別養護老人ホームなどの入所者の感染は、重症化、死亡リスクを高め、死亡者の多くを占めています。感染しても入院できずに、施設内で隔離してケアを余儀なくされる要介護者が増える中で、ケアに当たる職員は、少ない人手で、防護服も十分と言えない中、極度の緊張を強いられます。市として、市内の介護事業所の状況をどのように捉えているか、伺います。

市内の高齢者施設など介護事業所でも新型コロナウイルスの急拡大により、感染者が出ないように、昼夜を問わず、緊張の中、細心の注意を払っておられます。そんな中、介護事業所での検査体制の強化は急務ではないでしょうか。今ある検査能力を高齢者施設などハイリスクの場所に重点的に投入することが必要です。見解を伺います。

また、市として、介護事業所に感染防止対策強化のための物資の供給、職員に危険手当を支給できるような財政支援を検討すべきではないでしょうか。昨年度は要介護者などの方への直接支援は2度行われましたが、事業所への支援はありませんでした。国、県の補助制度はあるとしても、日々介護崩壊を起こさないように必死に努力されている事業者の皆さんに国のコロナ対応臨時交付金を活用しての支援を検討すべきではないでしょうか。見解を伺って、質問を終わります。

○ 議長（土屋 勝浩君）堀内福祉部長。

〔福祉部長 堀内 由紀夫君登壇〕

○ 福祉部長（堀内 由紀夫君）高齢者施設における新型コロナウイルス感染状況等についてご質問いただきました。

各種介護サービスにつきましては、利用者の方や、そのご家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を行った上で必要なサービスを継続的に提供していただいております。介護サービス事業所の皆様には、心より感謝を申し上げます。

新型コロナウイルス感染拡大による高齢者施設等におけるクラスターの発生状況でございますが、市で把握している範囲では、上田保健所管内における高齢者施設の集団的な発生が疑われる事例は、2月16日現在で、1か所、県による発表がございましたが、市町村名などは公表されておられません。

介護サービス事業所が休業要請を受けた場合や、感染拡大防止の観点から、自主的に休業やサービスの縮小を行う場合には、利用者への丁寧な説明と段階サービスの確保が必要となります。そのため、介護サービス事業所が休業等をする場合は、ケアマネジャーを中心に他の事業所による適切な介護サービスの調整を行うこととなりますが、現在のところ、市内の居宅介護支援事業所からは、訪問介護サービスを含め介護サービスの提供中止による代替サービスが見つからないというご相談はございません。

次に、高齢者施設の検査体制の強化についてご答弁申し上げます。県では、新型コロナウイルス特別警報等が発出された地域の高齢者施設等において、高齢者施設等における新型コロナウイルスの感染症の自主検査費補助事業を実施し、従事者等が実施するPCR等の検査の実施に係る経費に対し、支援を行っております。さらに、長野県が、まん延防止等重点措置区域に指定されたことに伴い、令和4年1月27日からは、希望する高齢者施設等の従事者などに対する検査を無料で2回実施する支援を行っております。

新型コロナウイルス感染防止対策の観点から、一斉に感染が生じやすく、クラスターが発生しやすい場所

である高齢者施設等に対する検査体制の強化は重大な課題であると認識しておりますが、感染者の増加が著しく、検査機関の受入れ態勢の調整が必要な状況も踏まえ、現時点におきましては、県などで行われております検査体制の活用が望ましいと考えております。

次に、高齢者施設に対する市の独自支援についてでございますが、県では、新型コロナウイルス感染者が発生し、また濃厚接触者に対応した介護サービス事業所や施設等に対し、介護職員の割増し賃金や手当、帰宅困難職員の宿泊費等の助成、また感染者や濃厚接触者が発生し、事業所において在庫不足が見込まれる場合には衛生用品の購入費の支援も行っております。

市におきましても、高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生時の感染拡大防止のためには、平時からの備えが必要となりますことから、昨年の9月に感染防止対策のため、市内72法人に対して、マスク、フェースシールド、ガウンなど衛生用品の配布を行うとともに、希望がある事業所に対しましては現在も配布を続けております。引き続き国や県の動向を注視するとともに、介護事業所からの要望なども伺いながら、市独自の支援につきましても検討してまいります。

以上でございます。

- 議長（土屋 勝浩君）古市議員の質問が終了しました。

