

〔8番 古市 順子君登壇〕

○ 8番（古市 順子君）通告いたしました2点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。国民健康保険は、全ての国民の命と健康を守る国民皆保険制度を支える最後のセーフティーネットです。しかし、国保は年齢構成が高く、医療費水準が高い。また、加入者の所得水準が低く、国保税が重い負担となっていることなど、構造的な課題があります。この課題解決のために、全国市長会、知事会では、1兆円の国費投入など国庫負担割合の引上げを中心に、国保制度に関する提言を何度も行っています。国では、平成30年度から3,400億円の公費拡充が行われる一方、都道府県が財政運営責任を担い、国民健康保険運営方針を策定し、国保事業運営の在り方の指針を市町村に示すこととなりました。

長野県では、平成30年度から県と市町村で検討を進めた結果、必要な改革と保険事業の取組の方向性を示した令和3年度から9年度の方針を策定しました。令和9年度におおむね二次医療圏の統一、応益割の水準の平準化の達成を目指すこととし、県も含めた保険者の保険事業の充実を図り、医療費水準の平準化の取組を進めるとしています。上田市の課題をどう捉えているか伺います。

来年度の上田市の国民健康保険税率については、令和4年度の税率を据え置くという諮問案が上田市国民健康保険運営協議会で承認されました。今年度は、県内で一番多い8.8%の引下げが行われ、多くの方に喜ばれました。19市の試算でも、幾つかのケースで1番か2番に低くなっております。この水準が維持できたこと、関係者の皆さんの努力を多とし、歓迎するものです。

今年度の国保税は、応能割が50.6、応益割49.4と昨年3月議会で答弁がありました。県が保険料水準統一に向けて示す来年度の標準保険料率はどうだったか、据置きとした検討経過はどうか伺います。

国保税は、所得がなくとも発生する制度であり、所得税、住民税と違い、所得から43万円の基礎控除を差し引いた所得に課税されます。扶養控除等もありません。均等割、平等割がありますので、低所得の世帯ほど重い負担となります。均等割は、生まれたばかりの赤ちゃんから課せられる人頭割であり、国保のみで他の保険制度にはありません。この均等割は、子育て支援に逆行するという批判が高まり、国は今年度から就学前児童の均等割を5割軽減することとしました。全国では、独自に子供の均等割の軽減を行う動きがあります。県内では、お隣の長和町、18歳未満を対象としております。上田市の均等割額は1人2万8,700円です。半額減免だと1万4,350円、対象の児童数は、長野県保険医協会の昨年5月の調査によりますと、小学生709人、中学生409人、高校生426人です。高校生まで実施した場合でも2,200万円ほどかかるということです。国民健康保険基金の令和3年度末残高は11億8,200万円余です。子育て支援の視点で国保基金を活用して、子供の均等割軽減を図ることも検討していく必要があるのではないかと考えます。見解を伺って、1問いたします。

○ 議長（佐藤 論征君）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）国民健康保険につきまして幾つかご質問いただきましたので、順次ご答弁申し上げます。

まず、県が示す改革方針に対する市の国民健康保険事業運営上の課題についてでございます。国民健康保険事業は、平成30年度から県が財政運営の責任主体となっており、令和3年3月には、ただいま議員からも

ありましたが、保険税水準統一に向けたロードマップとして、長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針が策定されております。なお、この方針ですが、県内は市町村数も多く、市町村間の医療費や保険料等の格差も大きいことから、中間的な位置づけとして令和9年度までの改革方針が示されており、医療費指数、保険料、収納率、保健事業等7つの分野に分かれておりますが、その中で当市に關係する課題といたしましては2点ございます。

1点目は、医療費指数の分野でございます。ロードマップでは、各市町村の医療費指数を段階的に二次医療圏平均の医療費指数に近づけ、令和9年度に二次医療圏で統一するとされています。しかし、二次医療圏の医療費指数が県平均以上の医療圏につきましては、まずは各市町村で医療費水準を抑える努力をすることとされておりまして、上田圏域の各市町村の医療費指数は、県平均以上のため、各市町村の保健事業により医療費水準を抑える必要がございます。

2点目は、保険料の分野でございます。保険料は、医療分、後期高齢者支援分、介護納付金分の3区分に分かれておりまして、それぞれ所得割、資産割、均等割、平等割で構成されております。このうち被保険者の人数に対して賦課する均等割と、世帯に対して賦課する平等割の2つを応益割と言いますが、ロードマップでは、この応益割保険料を標準保険料率に近づけることとされておりまして、標準保険料率は、当市が事業費納付金を集めるのに必要な率としまして、県が算定し、毎年事業費納付金と合わせて県から示されますが、令和5年度に示されました応益割保険料は、現行税率よりも高いことから、適切な時期に税率の改定が必要と考えられます。

次に、国民健康保険の税率についてご答弁申し上げます。国民健康保険は、平成30年度からの国保制度改革に伴い、市が保険税を賦課徴収し、県に事業費納付金を納付する仕組みとなっております。過日県から示されました令和5年度の事業費納付金と標準保険料率を基に、必要な国民健康保険税の税率等について、上田市国民健康保険運営審議会に諮問し、本年1月27日にいただいた答申内容を尊重し据置きとしております。この標準保険料率は県内統一の保険料率が定められているわけではなくて、県から各市町村ごとに毎年度事業費納付金と合わせて示されております。

令和5年度の上田市の医療分の標準保険料率は、所得割が6.37%、均等割が2万3,566円、平等割が2万3,842円で、現行税率はこれと比較いたしますと、所得割は0.47%、均等割は3,566円、平等割は3,942円それぞれ低くなっております。また県は、国保運営方針に基づきまして、応能割を49、応益割を51で標準保険料率を算定しておりますが、上田市の比率は、令和5年度の試算で、応能割51.5、応益割が48.5となっております。

次に、据置きの経緯でございますが、令和5年度事業費納付金の合計額は約36.5億円で、昨年度と比較し、総額はほぼ同額となっておりますが、被保険者数の減少により1人当たり納付金額は増加となっております。また、現行税率での税収や国・県からの公費等を考慮いたしますと、約2.2億円が不足するため、不足分を国保税率に転嫁する必要がございます。一方、国民健康保険事業基金残高ですが、令和4年度末で約14億8,000万円余と見込んでおりまして、県内19市の中でも多いほうとなっております。このように現段階では基金が一定程度確保できていること、また新型コロナウイルス感染症による影響等の要因を総合的に勘案いたしまして、税率引上げは適当ではないと判断したことから、令和5年度は基金等を活用し、被保険者の国保税負担軽減を図るため、税率を据え置くことといたしました。

次に、市独自の子供均等割軽減の検討についてでございます。国民健康保険税の賦課算定の仕組みにつきましては先ほど答弁させていただいたとおりであります。基本的に世帯に加入者が増えれば増えるほど、負担していただく国保税も多くなる仕組みでありますことから、地方税法では、低所得者世帯の応益割の負担軽減措置として、世帯の所得に応じて7割、5割、2割の軽減措置が定められております。この軽減措置は、世帯の被保険者が増えることに伴って軽減対象所得が拡大する制度となっております。上田市では半数を超える世帯がいずれかの軽減対象である状況でございます。さらに、今年度未就学児の減免制度も創設をされました。

一方、国民健康保険事業基金につきましては、これまでの協議会の答申の中でも、当面は国保税率の激変緩和に活用することとされております。また、県の事業費納付金につきましては、不確定要素により、毎年度金額が増減する可能性があることや、被保険者数が減少している現状から、今後の国保運営を考えた場合、その活用については慎重に行う必要もでございます。

さらに、県が策定した保険税水準を統一するためのロードマップに基づきまして、県内における減免基準の統一に向けての作業も現在始まっております。こうした状況を勘案いたしますと、現時点では市独自で子供均等割軽減の拡大は極めて難しいものと考えているところでございます。

以上でございます。

○ 議長（佐藤 論征君）古市議員。

〔8番 古市 順子君登壇〕

○ 8番（古市 順子君）ご答弁をいただきました。

子供の均等割軽減については、県の減免基準統一の検討も進められているためということもあるということで、前回と同じでございますけれども、都道府県化に向けた検討の場で、県として実施をしていただくように、ぜひ意見を述べていただきたいと思っております。そのためにも市町村が先行実施ということも有効ではないかと考えております。

それでは次に、短期保険証の発行について伺います。上田市では、滞納対策として多くの短期保険証を発行し、また窓口で留保してきた経過があり、私は議会で何度も改善も求めてまいりました。窓口の留保は、今年度も昨年に引き続きなかったということで、取組を評価いたします。しかし、長野県保険医協会の調査によりますと、昨年1月時点で、1か月から6か月の短期保険証を1,278件発行しています。これは、県内で一番多く、長野県全体の発行数5,793件のうち22%を占めています。

私は、令和3年12月議会で、どのような交付基準によって期間等も違う短期保険証を発行しているのかと質問しました。答弁は、過年度に国保税の滞納があり、定期的に納税相談を行う必要がある者に、原則として6か月の短期保険証を発行している。そのうち一部の方は、滞納の実情に応じて1か月から5か月の有効期間を定めているということでした。私は、命を守る健康保険証を滞納対策として盾に取る手法を改めるべきと繰り返し申し上げてまいりました。やむを得ない措置だと考えており、従来どおりの方法で行っていきたいという答弁でした。今年度の現状と考え方を伺います。

長野市の短期保険証の発行は、昨年1月時点で、6か月のみ46件です。松本市は6か月のみ986件です。長野市の短期保険証の交付基準は、所得150万円未満の世帯を除外、松本市の交付基準は、所得の基準、7割、5割、2割軽減世帯は除外しております。払いたくても払えないという低所得者の方の実態を考慮して

の対応だと考えられます。国民健康保険は、住民の命を守る福祉政策であるという観点で、短期保険証の交付基準の見直しを図るべきではないでしょうか、見解を伺います。

次に、医療費の一部負担軽減について伺います。国民健康保険法第44条では、保険者は特別の理由がある被保険者で、医療機関等に一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対し、減免または徴収猶予の措置を取ることができるとされています。特別の理由は、災害、失業、事業停止、所得激減、低所得等です。市町村によって適用条件に違いがあります。上田市の減免対象は、原則、入院療養を受ける被保険者の世帯において、収入額の合計が生活保護の基準生活費以下の額であること、かつ世帯主等の預貯金の合計額が基準生活費の3か月分に相当する額以下であることとなっています。滞納があっても申請可能ですが、有効期間は最長で6か月です。上田市の令和元年度からの適用の理由は、災害のみです。収入基準は、厚労省の通知で生活保護基準以下となっておりますが、松本市では免除が保護基準の1,000分の1,155、減額が1,000分の1,365、徴収徴収猶予の規定もあります。このような他市の例を研究して、生活困窮者が実際に減免申請できる制度にするために改善すべきではないでしょうか、見解を伺います。

また、前回答弁のあったホームページの掲載もされておりますが、少し分かりづらいかと思いました。住民や医療機関にも広く周知することが必要です。見解を伺います。

次に、上田市国民健康保険運営協議会について3点伺います。協議会の審議項目、開催状況、委員の人選はどのように行っているか。国民健康保険は複雑な制度であり、都道府県化や健康づくりの課題も多い状況です。委員の皆さんを対象とした研修の機会等は設けているか。公聴会を開くなど住民の意見が十分反映される取組が必要と考えるが、見解はどうか。

以上で2問といたします。

○ 議長（佐藤 論征君）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）まず、短期保険証の発行につきましてご答弁申し上げます。

短期保険証とは、通常定める12か月の有効期間より短い期間を定めた被保険者証のことを言います。繰り返しになりますが、発行の基準といたしましては要領等に基づき、過年度において国民健康保険税の滞納があり、定期的に納税相談及び納税指導を行う必要がある方に対して、原則として有効期間を6か月とする短期保険証を交付しております。この短期保険証の発行件数が県内でも一番多いというご指摘でございますが、被保険者間の税の公平性を保つことは、制度を適切に運用していく視点や、納税の義務の観点からも非常に大切なことと考えておりますが、一方で滞納している方の生活状況等の把握も進んできておりますので、短期保険証の交付基準につきましては、他市の状況も勘案し、関係課とも協議しながら、緩和等含めて研究をしてみたいと考えております。

次に、医療費の減免と徴収猶予についてご答弁申し上げます。国民健康保険法第44条における医療費の減免、徴収猶予につきましては、特別な理由により医療機関の窓口で自己負担分である一部負担金を支払うことが困難な場合、減免または徴収を猶予できるとしております。減免または徴収猶予につきましては、厚生労働省及び長野県からの通知により、その取扱いや基準等についてはそれぞれ示されており、上田市では、これらの通知に基づき、国民健康保険給付規則等において定めているところでございます。

減免の対象ですが、原則入院療養を受ける被保険者の世帯において、収入額の合計が生活保護で規定する

基準生活費以下の額であること、かつ世帯主等の預貯金の合計額が基準生活費の3か月分に相当する額を以下であることとしております。徴収猶予につきましては、要件が3つ定められております。1つ目として、災害等により死亡、または障害者となったとき、または資産に重大な損害を受けたとき、2つ目といたしまして、天候不順による農作物の不作等により収入が減少したとき、3つ目として、事業の休廃止等により収入が著しく減少したとき、これら要件のいずれかに該当し生活が困難となった場合としております。なお、減免及び猶予の期間はともに6か月を限度としております。

なお、上田市の一部負担金の減免、この徴収猶予の適用条件につきましては、国保税の完納は条件とはしておりません。今後も国や県の基準に基づき対応するとともに、生活困難者が経済的な理由により必要な医療が受けられないことがないよう、市民等への周知等も含め、関係する部署とも連携し、適切に対応してまいりたいと考えております。

次に、国民健康保険運営協議会についてご答弁申し上げます。国民健康保険運営協議会は、国民健康保険事業の運営を適正かつ円滑に行うために、国民健康保険法や上田市国民健康保険条例等に基づき設置する法定協議会であり、地方自治法の規定に基づく市の審議会等附属機関となっております。なお、審議項目は、国民健康保険法において、市町村が処理する事務に係るもので、保険給付、保険料の徴収その他重要事項に限るとされております。委員の構成につきましても、国民健康保険法施行令で定められておりまして、公益代表、保険医または保険薬剤師の代表、被保険者の代表の3者を同数で構成すること、また市の判断において被用者保険等保険者の代表者を加えることができるとされておりまして、当市では、各区分の代表が5人ずつと被用者保険を代表する委員が2名の合計17人で構成がされております。

委員を対象とした研修等でございますが、委員に向けましては、毎年度第1回の協議会におきまして、上田市の国民健康保険の事業報告、国民健康保険税の仕組み、保健事業実施計画のほか、新たな制度について説明を行っております。さらに、長野県主催で協議会委員向け研修会も開催されております。

また、公聴会等の開催についてであります。住民の意見を反映するため、国保の被保険者の委員は公募により選出をしておりますし、開催につきましては事前に周知をするとともに、会議も原則公開としておりますことから、現在のところ公聴会の開催は考えてございません。

以上でございます。

○ 議長（佐藤 論征君）古市議員。

〔8番 古市 順子君登壇〕

○ 8番（古市 順子君）ご答弁をいただきました。

短期保険証の発行が県内で一番多いということは、決して名誉なことではございません。原則6か月という基準を遵守するように、そして低所得者の方を対象から除くという検討もぜひ進めていきたいと思っております。

また、国保第44条の適用条件の収入基準につきましては、松本市の例は承知されていなかったということでしょうか。私も最近知ったわけですが、厚労省の通知だからといって切り捨てるのではなく、松本市をはじめ他市の例を十分研究していただきたいと思っております。

また、神奈川県では、2011年に収入基準を保護基準の130%以下、そして通院も対象とする県としてモデル事業もつくりました。都道府県化の議論の中でもこういった例も参考にして、ぜひ提言をしていただきたいと思います。

それでは次に、介護保険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23年が経過いたします。この間は、給付抑制と利用者負担の増加が繰り返され、公的責任が後退してきました。保険料を払い続けても利用できるのか、そういった声も大きくなっています。また、2018年賃金構造基本統計調査によりますと、介護職員の給料は、全産業平均より8万円以上も低くなっており、介護現場の人手不足を加速しております。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いべき深刻な事態に見舞われたと言われております。特に第8波では、全国的に高齢者施設でクラスターの発生が相次ぎ、入院できずに施設内療養で命を落とした入所者もあったと報道をされております。市として市内の介護事業所の状況をどのように把握し対応しているか伺います。3問といたします。

○ 議長（佐藤 論征君）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）新型コロナウイルス感染症における市内介護事業所の影響などについてご質問いただきました。

新型コロナウイルス感染症の第8波と言われている令和4年10月以降の発生状況でございますが、県の発表による上田保健所管内の高齢者施設における集団的な発生が疑われる事例は、令和5年2月20日現在で66施設、感染者は施設利用者と職員を合わせ1,096人でございました。また、事業を一時的に休業した高齢者施設は、事業所から市へ報告をいただいている限り、通所施設等を中心に17施設ございました。市内の介護事業所の皆様には、国の方針に沿った感染対策等を講じていただきましたが、多くの施設で感染者が発生し、施設といたしましては、感染者と非感染者の居住空間を分けることなどによる感染拡大防止や、法人間での職員の協力体制などによる継続運営に努めていただきました。

市では、そのような集団的発生が生じた場合など、介護事業所の要望などに応じ、衛生用品の配布に努めてまいりました。これまでの配布状況ですが、第8波以降においては9事業所へ、ガウン、フェイスシールド、キャップ、グローブ、マスク等を配布してまいりました。加えて、感染拡大防止対策である新型コロナウイルスワクチンの施設接種の実施に向けまして、ワクチンの接種計画の取りまとめ及びワクチン配送を継続して行っております。

また、令和4年度は、市による介護事業所への独自支援策として、事業所内における感染拡大防止のため、手洗いの際の水道を非接触型自動水栓へ改修工事を行う場合の補助金支給や、感染対策の強化と物価高騰策の支援として、介護事業所へ支援金を支給してまいりました。今後も市といたしましては、介護事業所における新型コロナウイルスの影響等に注視しながら、必要な情報提供と支援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（佐藤 論征君）古市議員。

〔8番 古市 順子君登壇〕

○ 8番（古市 順子君）ご答弁をいただきました。

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の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。政府は、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心と世代間対立をあおってきました。高齢者への給付削減は、その子供らの負担を増やし、将来の高齢者の給付に影響を与え、結局全ての世代の負担増につながります。低賃金の非正規雇用や子育て負担をなくすこと、社会保障への国庫負担を増やすことが根本的な解決策です。防衛費を大幅に増やす一方で、社会保障を削減することは、国民生活をますます苦しめることとなります。

介護保険制度は、3年ごとに見直しが行われます。厚労省社会保障審議会は、介護保険制度の2024年度に向けた第9期改定案について結論を先送りしましたが、法律改正が不要な負担増は検討されていきます。65歳以上の第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段階となっています。

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番目に高くなっています。物価は高騰しているのに公的年金はマイナスです。年金から引かれる介護保険料が大きいという声をよくお聞きいたします。上田市の介護保険基金の令和3年度末残高は7億9,600万円余です。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を検討すべきではないでしょうか、見解を伺います。

上田市では、低所得者に対する負担軽減制度として、独自に居宅介護サービス利用料の助成を行っています。対象者は、世帯全員が市税非課税で課税年金収入が80万円以下の要介護または要支援と認定された方で、負担額の20%が減額されます。令和3年度は438人が対象で、経費は986万5,000円余です。この事業は、介護保険制度開始時に、当時は平尾市長でしたが、上田市として介護事業を後退させないためにはどうしたらいいかと研究をされて、導入された事業とお聞きをしております。開始時は50%減額だとお聞きもしております。市独自事業として、弱者に寄り添う温かな市政の代表的な施策として評価しますが、低所得の方は介護保険料を払っても利用できないという方が多いのではないかと、そういったことで始まった制度の趣旨を生かすためにも、負担軽減額の拡大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（佐藤 論征君）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）最初に、介護保険料に関して基金の活用についてのご質問でございます。

議員ご指摘のとおり、令和3年度を初年度とする第8期上田市高齢者福祉総合計画における上田市介護保険料基準月額が5,902円で、県内19市中3番目に高い金額となっております。1期前の第7期計画では、介護保険料基準月額が今期と同額の5,902円で、県内19市中2番目に高い金額でありましたが、今期第8期で介護保険基金を一部取り崩すことにより、介護保険料を据置きとする計画を策定してきたところでございます。このように、県内19市中上位に設定されている上田市の介護保険料ではありますが、これまでの各計画期間において、介護サービスの需要見込みに対し、供給量を満たすための基盤整備を行ってきたことによるものであると捉えております。

一方、介護給付費に目を向けますと、第8期計画の1年目、2年目となる令和3年度、令和4年度では、新型コロナウイルス感染症の影響による外出機会の減少等により、当初見込んだ給付費に達していない状況となっております。また、令和5年度中には、これまでの実績と今後の高齢者人口及び要介護認定者数等か

ら、令和6年度からの3年間となる第9期計画における介護給付費を見込み、介護保険料額を決定することになります。

今後の見込みとして、国の推計では、2040年までの高齢者人口の増加に伴い、介護給付費は上昇し続けるとされているほか、既に報道にもありますように、本年5月8日から新型コロナウイルス感染症が季節性インフルエンザと同類の5類感染症に位置づけられることで、本来の介護サービス利用状況に戻ることも想定されます。市といたしましても、こうした介護給付費の増加に伴う介護保険料の増加を抑制するには、議員のご質問にもあります介護保険基金の活用が必要であると認識しております。いずれにいたしましても、今後の介護給付費等を適正に見込みつつ、介護保険運営協議会での審議を経ながら、第9期以降の貴重な財源として、介護保険基金の有効な活用について検討してまいります。

次に、介護保険利用料助成金給付事業の負担額軽減の拡大についてのご質問でございます。介護保険利用料助成金給付事業は、低所得者に対する負担軽減制度で、居宅介護サービス利用者負担額を助成し、通常の10%の利用者負担を8%に軽減する制度でございます。対象者は、世帯全員が市町村民税非課税で、要介護または要支援と認定された方で、前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方が対象となっております。この3年の対象者数と助成額の推移でございますが、対象者数は、令和元年度が556人、2年度が500人、3年度は438人ございました。助成金額は、令和元年度が1,199万円余、令和2年度が1,061万円余、令和3年度は986万円余と、対象者数及び助成金額ともに減少傾向でございます。

その一方、今後、市内の高齢者人口は、2040年まで増加傾向にあることも推察できることから、対象者数がさらに増加する可能性もございます。介護保険利用料助成金給付事業は、上田市独自に低所得者の負担軽減をする事業であります。今後については介護保険制度改正の動向とともに、利用者数や助成金額等の状況を見ながら、適正な利用者負担になるよう検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○ 議長（佐藤 論征君）古市議員の質問が終わりました。