

質問の件名及び質問の要旨（質問時間）	答弁を求める者
<p>1 医療の異常事態を県単位化で増長させないために（30分）</p> <p>2018年度は、国民健康保険制度が市町村における制度から主に財政面で都道府県単位化に大改革が実施され、介護保険制度は第7期計画が策定され新しい段階に入ります。医療制度の見直しがこれまでの5年ごとを6年ごとに変更され中間の3年ごとの見直しもされることから、医療と介護は一体的に改革されることとなります。</p> <p>国保では、加入者は貧困なのに保険料は高いという「国保の構造問題」が深刻となり、有識者が「制度疲労」を指摘する状況となっています。このような国保の現状を如実に表しているのが、国保加入世帯の職業構成と平均所得の変化です。</p> <p>これは全国的な傾向ですが、鶴ヶ島でも傾向に大差はないものと思います。</p> <p>1960年代、国民皆保険のスタート当初、国保世帯主の多数派は「農林水産業」と「自営業」でした。これは現在では、年金生活者などの「無職」と非正規労働者などの「被用者」が、あわせて国保世帯主の8割近くを占めるようになっていきます（厚生労働省保健局「国民健康保険実態調査報告」）。</p> <p>国保加入世帯の平均所得は1990年代前半をピークに下がり続け、今や「130万円」台にまで落ち込みました（出展：同前）。これは、長引く不況、「構造改革」による農林漁業や中小企業の経営難・廃業とともに、雇用破壊で非正規労働者が大量に国保に加入したこと、低所得の高齢者が被保険者の大半を占めることになったことが大きな要因と考えられます。その一方、一人当たりの国保料は、1980年代が3万円～4万円、1990年代が6万円～7万円、2000年代以後は8万円～9万円と、上がり続けています。これでは、滞納が増えるのは当然ではないでしょうか。</p> <p>民間医療保険ならいざ知らず、社会保障の仕組みである公的医療保険では、このような「逆転現象」を防ぐために国庫負担の投入で財政安定化と負担緩和を図ることが原則ではないでしょうか。このことは、現行の国保制度が始まった1960年代、当時の政府は、無職者が加入し、保険料に事業主負担もない国保を、保険制度として維持するには、「相当額の国庫負担」が必要であると宣言していました（社会保障制度審議会「1962年勧告」）。</p> <p>ところが、自民党政権は、国保の定率国庫負担を「医療費×45%（≒給付費×60%）」から「給付費×50%」に引き下げた1984年の国保法改悪以来、国保財政に対する国の責任を後退させ続け、「加入者の貧困化」のなかでもそれを見直そうとはしませんでした。この「二重の失政」によって、国保は、財政難、保険料高騰、滞納増という「悪循環」から抜け出せなくなったのです。</p> <p>こうした国保制度の矛盾の深まりを、歴代の政権はもっぱら「滞納者の締め上げ」で乗り切ろうとしました。1997年の国保法改定で、国保料（税）を一年以上滞納した世帯からの保険証取り上げを義務化しました（2000年施行）。これによって、自治体による保険証取り上げが激増し、2000年代半</p>	市長

ばのピーク時よりは多少減ったものの、現在も、短期保険証・資格証明書あわせて正規の保険証を持たない世帯が約120万世帯という状況が続いています。

また、厚労省は、2005年の通達で、国保料（税）の徴収強化に向けた「収納対策緊急プラン」の策定を自治体に指示。その後の10年間で、国保料（税）滞納者に対する差押えの件数は9万5千件から29万8千件に3倍化し、滞納者から押収したパソコンや車をインターネット公売にかける自治体の数が74市町村から747市町村へと10倍に増えました。

こうして、住民の命と健康を守るはずの公的医療保険が、過重な保険料負担で住民・被保険者を苦しめ、無慈悲な保険証の取上げや問答無用の差押えで貧困に追い打ちをかけるという、異常事態が拡大しています。

以上のことを念頭に置いて、2018年4月から始まる国保県単位化に関して質問します。

- (1) 県単位化の仕組みを説明してください。
- (2) 新制度の狙いはどこにありますか。
- (3) 県単位化に際して県に提出したデータ項目は。
- (4) 昨年末の県国保運営協議会に提出された全市町村の保険料率の第1回試算での問題点は。第1回試算によれば本市の標準保険料は約130%、最も高い自治体では約180%だったが、この違いはどうしてでたのか。
- (5) 医療給付費と国保税の関係はどうか。
- (6) 「県単位化になると法定外繰入ができなくなる方向」と文教厚生常任委員会で説明があったが。
- (7) 現在、本市の法定外繰入によって行われている事業は。
- (8) 新制度になっても、本市では現在の法定外繰入の水準を維持・向上させますか。
- (9) 県から示される標準保険料率にどのように対応しますか。
- (10) 増え続ける滞納に対してどのように対応しますか。
- (11) 医療を受けられない「医療難民」を把握していますか。

## 2 介護保険のそもそもの理念を回復するために（20分）

介護保険制度は、家族介護の負担を減らし、介護を社会全体で支える仕組みとして、「介護の社会化」を理念としてはじまりました。しかし、制度見直しのたびに給付抑制が進められ、かつては介護保険を推進してきた人たちからも「こんなはずではなかった」との後悔の言葉も聞かれるようになってきています。しかも、現政権は、要支援者のみならず軽度者（要介護1・2）の保険外しまで含む徹底した給付抑制と、地域包括ケアシステムの名のもとに自助を、互助を強調し、かつての「日本型福祉社会」論を思い起こさせるような介護の

市長

家族依存回帰の方向を鮮やかにしています。その意味で、名目的とはいえ介護保険法の理念とされてきた「介護の社会化」は、現政権の介護保険制度改革では、もはや完全に放棄されていると思います。

度重なる介護報酬の引き下げも加わり、いま介護の現場は、介護職員は過重労働で疲れ果て、職員の献身的な努力によってなんとか支えられているのが現状だと思います。遅からず、人材不足による施設・事業者の不足が深刻化し、介護保険は制度崩壊の危機に直面するでしょう。結果として、担い手不足の中、家族介護の負担はますます増大し、このままでは、介護離職はゼロになるどころか、激増していく可能性さえあります。そうさせないために、安心できる介護保障の実現に向けて、市も市議会も知恵を出し合い、改善のために協力していくことが求められていると思います。

以上の観点から以下お尋ねします。

(1) 第6期介護計画では、要支援1・2と要介護1・2の方から大きな保険給付外しが実施されました。

ア 要介護1・2の方は、特別養護老人ホームへの対象から外されました。

(市では、2015年から実施。)

(ア) 2016年4月の時点で、特養入所待機の要介護1・2の実態は。

(イ) 特例が設けられたが、その実態は。

イ 要支援1・2の方からは、通所支援サービスと訪問支援サービスが保険給付を外され、市が実施する新総合事業に移行されました。

(ア) 市では、「現行相当のサービス」として2016年から新総合事業に移行したが、要支援1・2の方の利用状況は。

(イ) 要支援1・2の方以外の利用状況は。

(2) 2017年からは、新総合事業で「緩和型サービス」を実施するとのことだが。

ア 指定事業所は確保していますか。

イ 「緩和型サービス」事業所の指定要件は。

ウ 事業報酬と利用料は。

(3) 5月13日の鶴ヶ島ケアホームでの、地域交流祭でのテーマは、「在宅医療」でした。「鶴ヶ島市の在宅医療について」と題して高齢者福祉課長が講演したが、その中で「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を実施すると表明したが、取組の現状は。

(4) 要支援1・2の方などの受け皿として新総合事業の中の「介護予防・生活支援サービス事業」で「現行相当」と「緩和型」のほかに、住民主体による訪問型・通所型サービスBがあるが、市の取組の現状は。

(5) 介護認定申請と認定の状況について

ア 2014年度～2016年度の実数推移は。

イ 受付窓口では申請に対してまず介護認定を実施することを優先していますか。

ウ 基本チェックリストの扱いはどうなっていますか。

エ 受付の担当職員は、専門職ですか。

(6) 新総合事業の事業費は上限がありますが、今後の見通しは。

(7) 介護保険も国保と同様、第1号被保険者は低所得の高齢者がその大部分を占めています。しかも、介護保険料は、保険給付費と直結し給付が増えれば保険料を上げる仕組みです。また、所得税非課税の方にも賦課する「定額方式」です。

ア 定率方式は、検討されませんか。

イ 滞納した場合、保険給付はどうなりますか。

ウ 特別徴収で保険料は滞納にならないとしても、認定されているのに利用料が払えない被保険者をどうしますか。

エ 利用者負担が2割になると「施設型サービス」の給付を受けている場合、続けられなくなる利用者が出ます。この場合は、どうなるのでしょうか。

3 マイナンバーの利活用は、もうやめましょう（5分）

(1) 住民税特別徴収通知書は、マイナンバー記入で普通郵便での実施をしたのでしょうか。

(2) 県内の中小事業所の団体は、「通知書」が届いたら発送元の各自治体に問い合わせ、マイナンバー無しの通知書を再発行するよう要請する方針です。鶴ヶ島市に、そのような要請がありましたか。また、要請には応えたのでしょうか。

4 防災対策の観点から消火栓や防火水槽の管理を市として取り組むべきではないのでしょうか（5分）

市 長

市 長