

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>第2回定例会での一般質問から3か月経ちました。</p> <p>国保県単位化の問題では、埼玉県が「埼玉県国民健康保険運営方針」（案）に関する「県民コメント」を7月10日～8月9日の期間で募集しました。また、8月末には第3回目の全市町村の標準国保税率試算が発表される予定です。私もこの間「県単位化」について研修会などに参加して問題点の把握に努めてきました。</p> <p>埼玉県の「運営方針」（案）では、冒頭の「策定の目的」で市町村国保の「構造的な課題」として「被保険者の構成」、「ぜい弱な財政基盤」、「市町村規模の格差」などをあげています。これらの問題を解決するために、都道府県が財政運営の主体となる県単位化を実施することになったとしています。そのうえで、市町村国保における「法定外繰入」を「赤字」と断じ、この「赤字」の「解消・削減」、「収納率向上」、「医療費の適正化」に取り組んでいくことを宣言しています。</p> <p>果たして、このような「国保の構造的課題」に対する認識と解決に向けての取組で「国保の安定的運営」が図られるのでしょうか。そして、この取組は国保加入世帯にどのような影響を及ぼすのでしょうか。</p> <p>以下、順次質問します。</p> <p>(1) 「被保険者の構成」が構造的課題と認識されたのは、最近のことですか。</p> <p>(2) 「ぜい弱な財政基盤」は、いまにはじまったことでしょうか。</p> <p>(3) 「市町村規模の格差」を生じる原因をどのように見ますか。</p> <p>(4) 「法定外繰入」は国保財政上の「赤字」なのでしょうか。</p> <p>(5) 「収納率向上」は、県単位化でないとできないのでしょうか。</p> <p>(6) 「医療費の適正化」の意味するところは、何ですか。</p> <p>(7) 保険者努力支援制度は、国が県と市町村の取組に関する「努力」を評価し、交付金の一定枠を使って増減することで報いるという方向で実施されますが、国の評価のもとになる指標は公正なものでしょうか。</p> <p>(8) 市町村は、必ずしも県から示される標準保険料率に従わなければならないものではありません。鶴ヶ島市としての対応をお聞きします。</p> <p>(9) 県が算定するうえで使われる係数（α、β、γ）の各市町村に対する適用数値は妥当なものかと判断するのは誰でしょうか。適用された数値に対して異議は受け付けられますか。</p> <p>(10) 従来通り、市は医療給付費の推計とそれをまかなう保険税率を算出しますか。</p> <p>(11) 国保税はいままでさえ高すぎます。収入の10～12%を占めて低所得者ばかりか300万円～400万円などの所得でも耐え難いものです。収入に対する国保税の割合の上限をせめて数%に設定することを</p>	市長

検討してください。また、世帯人数に賦課される「均等割」を子どもに限定して、人数の上限を設けるなどできないのでしょうか。

(12) 県の「運営方針」(案)では、標準収納率が規模別に設定されることになっています。増え続ける滞納に対してどのように対応しますか。

(13) 滞納世帯の「資格証明書」発行世帯、「短期保険証」発行世帯は、医療を受けられない「医療難民」ではないのでしょうか。

2 介護保険のそもそもの理念を回復するために (30分)

市 長

5月26日、参議院本会議で「改正」介護保険法（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）が、民進党、共産党、希望の会（自由・社民）等を除く与野党の賛成多数で可決・成立しました。

この「改正」は、介護保険法をふくむ31本の法「改正」を一本に束ねた一括法として提案され、具体的な内容の多くを政省令に委ねるものであるにもかかわらず、衆議院ではわずか22時間で一方的に審議を打ち切って採決を強行し、参議院では、首相質疑すらしないで、衆議院よりさらに短い16時間の審議で採決を行ったものです。

今回の見直しは、2011年、2014年の「改正」の延長線に位置する内容すなわち利用料負担の見直し、介護医療院の創設などともに、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化」、「共生型サービスの創設」など、これまでの見直しとは一線を画した内容が盛り込まれたものとなっていると指摘されます。

これらに加えて、先にふれたように、法律の「改正」を必要としない政省令や介護報酬改定によって実施する新たな負担増・給付抑制策が含まれています。今回は見送られた本格的な「軽度斬り」が次期以降の課題として検討期限を切って明記されたことも注意しなければなりません。

介護保険は、今回の「改正」によって本来の社会保障としての役割からますます離れていくこととなりますが、これについては、第7期計画の策定に関して時期を改めて問題にしていきます。

今回は、前回（第2回定例会）で答弁していただいた内容を受けて、質問していきます。

- (1) 第7期介護計画でも、要介護1・2の方の特別養護老人ホームへの入所「特例」は適用されますか。
- (2) 第7期計画でも、新総合事業に移行された要支援1・2の方に対する、通所支援サービスと訪問支援サービスの「現行相当のサービス」を変更せずに継続する方針ですか。
- (3) 2017年度から、新総合事業で「緩和型サービス」を実施する方向で指定事業所の参入、指定要件の設定、事業報酬等は確定してすでに実施に踏み切ったのでしょうか。

- (4) 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を8月中に事業者を決定するとの答弁でした。状況をお聞きします。
- (5) 新総合事業の中の「介護予防・生活支援サービス事業」で住民主体による訪問型・通所型サービスBについて検討の状況は。
- (6) 滞納者に対する処分についてお聞きします。
- ア 滞納した場合、未納期間に応じた給付の一時差し止めや本来の利用負担を3割にする措置を取るなどとの答弁でしたが、実態はどうなっていますか。
- イ 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には、地域包括支援センターや生活サポートセンターに相談することを勧め、生活の見直しと適正な介護サービスが受けられるようにするとのことでしたが、実例はありますか。