

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 これでは社会保障と言えるのか。介護保険改正案にどう対応する。 (30分)</p> <p>2000年に、介護保険は「介護を必要とする人を社会全体で支えるためにつくられた制度」として始められました。介護を必要とする人が、少ない負担でサポートを受けられるよう、全国の市町村が保険者、そして地域に住む40歳以上の住民が被保険者となり、被保険者の納める介護保険料と公費で運営されます。</p> <p>しかし、介護保険制度は、開始当初から間を置かずに、要支援認定者が介護保険サービスから外され、特別養護老人ホームの入所対象から要介護1、2が外されるなど、サービスが縮小され続け、介護保険料は3年毎の介護保険事業計画の見直しのたびにほぼ毎回引き上げられてきました。</p> <p>昨年8月から、住民税非課税世帯の人の食費・居住費を軽くする「補足給付」制度が改悪されました。8月に入所施設から届いた請求書を見て、近所の知り合いの奥さんは、「今まで生活を切り詰めてやっと支払ってきたのに、食費負担が2万円も増えて、どうしたらいいのか。夫は施設で親切に介護されて感謝しているが。」と訴えられました。</p> <p>相談された方は2万円増でしたが、新聞報道では、5万円も増えた父親の介護利用料を賄えないと離職した50代の長男が、収入の道を絶たれて共倒れしかねない状態に追い込まれているというケースもありました。</p> <p>介護保険料はまた、一定期間滞納を続けるといざ介護の必要な身になった場合には、介護利用料は全額負担になるというペナルティが課されます。高齢となって認知症を患っても、負担の重さに介護を受けられない事態が起こります。</p> <p>厚生労働省は10月31日、介護保険制度改正に向け議論している社会保障審議会（厚生労働大臣の諮問機関）の介護保険部会で、以下のように「見直しの論点」を正式に提示しました。</p> <p>①介護保険サービスの利用料2～3割負担の対象拡大、②要介護1、2の保険給付外し、③ケアプランの有料化、④介護老人保健施設などの相部屋（多床室）の有料化、⑤保険料の納付年齢の引下げと利用年齢の引上げ、⑥補足給付の資産要件に不動産を追加、⑦「高所得者」の保険料引上げの7点です。</p> <p>本市は、令和3年度に「高齢者実態把握調査」を実施しました。「見直しの論点」が決定された場合に、この調査による高齢者の実態と第8期介護保険事業計画の理念と目標を実現する上でどう影響するのか、厚労省が示した「見直しの論点」に関連してどのような影響が生じ、どう対応するのかお聞きします。</p> <p>(1) 介護認定の申請数と要支援・要介護認定率の推移は。 (2) 要支援1、2が総合事業に移行させられたことによる利用者、事業者への影響と利用実態の変化は。</p>	市長

質問の件名及び質問の要旨（質問時間）	答弁を求める者
<p>(3) 第1号被保険者に占める単身世帯の割合は。</p> <p>(4) 介護保険サービスの利用料負担割合に2割負担（2015年度）、3割負担（2018年度）が導入された影響は。</p> <p>(5) 昨年8月、特養ホームなどに入所（利用）している低所得者の食費・居住費を減額する補足給付制度が収入・資産要件の改悪で対象外とされた入所者が出ました。本市の被保険者からも該当者が出ましたが実態の把握は。</p> <p>2 マイナンバーカードを健康保険証にするとどんなことがおきるのか (30分)</p> <p>河野太郎デジタル大臣は10月13日の記者会見で、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を前倒しするために「2024年度秋に現在の健康保険証の廃止を目指す」と表明しました。誰もが使う健康保険証の機能を同カードに一本化することで法律上「任意」とされてきたカードの取得を事実上強制するものです。</p> <p>政府は6月の「骨太の方針」でも「保険証の原則廃止を目指す」と打ち出していましたが、今回は具体的時期を明言したものです。また「『原則』が取れて『廃止を目指す』」（デジタル庁の村上敬亮統括官）という方針に変わっています。</p> <p>マイナンバーカードについて、政府は来年3月末までにほぼ全国民に行き渡ることを目指しています。最大2万円分付与するマイナポイントなどで取得を誘導しましたが、いまだに交付率は5割程度にとどまっています。</p> <p>この記者会見では、記者からカードを取得しない人への対応を尋ねる質問が相次ぎましたが、河野大臣は「(カードへの一本化に) ご理解いただけるよう努力していきたい」「多くの人は利用していただける」と突き放しました。村上統括官は、有資格証明書の発行など「保険証がない人への対応策は現在でもある」などと述べました。</p> <p>マイナンバーカードを保険証として使える制度は2021年10月に本格運用が始まりましたが、使うための登録をした人は全人口の約2割にすぎず、専用のカードリーダーを設置した医療機関や薬局は約3割にとどまっています。政府が決めた来年4月からのシステム導入の原則義務化にも、医療関係団体から撤回を求める声があがっています。</p> <p>同カードに対しては、指紋の1000倍ともいわれる本人識別機能をもつ顔認証データを行政機関が網羅的に把握することによるプライバシー侵害の危険性など、専門家から様々な問題点が指摘されています。</p> <p>以下、マイナンバーカードに関して質問します。</p> <p>(1) そもそもマイナンバーカードとは何者なのですか。</p> <p>(2) マイナンバーカードに紐づけられた個人情報はどう扱われますか。</p>	<p>市長</p>

質問の件名及び質問の要旨（質問時間）	答弁を求める者
<p>(3) 本市でのマイナンバーカード取得状況について</p> <ul style="list-style-type: none">ア 全体の取得率は。イ 取得率のここ数年の推移は。ウ 乳幼児から小・中学生、10代、20代など年代別の取得率は。 <p>(4) 本市でマイナンバーカードを健康保険証として使うための登録をした人数は。</p> <p>(5) 昨年10月からのマイナンバーカードを健康保険証とする本格運用以降の状況把握は。</p> <p>(6) 来年4月からのシステム導入に関する医療機関や薬局の動向把握は。</p> <p>(7) 本市の国民健康保険運営に関して、健康保険証を廃止してマイナンバーカードに切り替えた場合、どのような状況が予想され、どう対応するか検討していますか。</p>	