

厚生常任委員会記録

令和元年6月24日（月）於 第2委員会室

開会 午前10時00分

散会 午前10時39分

○出席委員（7名）

1番 竹内博之委員 2番 成田大介委員 8番 木村隆洋委員
13番 蒔苗博英委員 16番 小田桐慶二委員 20番 石田久委員
27番 宮本隆志委員

○出席理事者（4名）

福祉部長 番場邦夫 介護福祉課長 工藤繁志
健康子ども部長 外川吉彦 国保年金課長 田中知巳

○出席事務局職員（2名）

次長 菊池浩行 書記 附田準悦

【午前10時00分 開会】

- 委員長（蒔苗博英委員） これより、厚生常任委員会を開会いたします。
ただいまの出席委員は7名で、定足数に達しております。よって、直ちに会議を開きます。
本定例会において、厚生常任委員会に付託されました案件は議案2件であります。

議案第11号 弘前市介護保険条例の一部を改正する条例案

- 委員長（蒔苗博英委員） まず、議案第11号弘前市介護保険条例の一部を改正する条例案を審査に供します。

本案に対する理事者の趣旨説明を求めます。福祉部長。

- 福祉部長（番場邦夫） 議案第11号弘前市介護保険条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

提案理由といたしましては、介護保険法施行令の一部改正に伴い、低所得者の介護保険料を軽減するため、所要の改正をしようとするものであります。

今回の改正の内容を配付資料で御説明いたしますので、資料1をごらんください。

まず、改正の理由といたしまして、低所得者の介護保険料については、軽減強化のため、基準額に、所得段階に応じて軽減した後の割合を乗じて算定することができることとなっており、当市では政令の定めるところに従い、平成27年度分の保険料から一部実施しております。

このたび介護保険法施行令の一部改正により、令和元年度においては、現行の割合と令和2

年度以降の割合との軽減幅の半分の水準に設定することができるよう改正が行われたことから、当市の条例についても所要の改正を行い、低所得者の介護保険料をさらに軽減しようとするものであります。

次に、条例の改正内容を御説明いたします。

令和元年度における低所得者の介護保険料について、軽減後の割合には、現時点で国が示している令和2年度以降の軽減後の割合と、現行の軽減後の割合との軽減幅の半分の水準に設定して算定した介護保険料を規定しようとするものであります。

それでは、お手元の資料2をごらんください。

低所得者の令和元年度介護保険料については、第1号被保険者が第1段階に該当する場合、現行の3万4500円を2万8910円に、第2段階に該当する場合、現行の4万8950円を4万3900円に、第3段階に該当する場合、5万7500円を5万5940円に減額して規定しようとするものであります。

それでは、お手元の資料3の新旧対照表をごらんください。

第2条第1項については、文言の整理をしたものであります。第2項から第4項の改正内容は、軽減後の保険料率を規定しようとするものであります。

次に、附則として、本条例の施行期日については公布の日からとするものでございます。

最後に、経過措置につきましては、本条例による改正後の保険料の額は令和元年度以後の年度分の保険料について適用し、平成30年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例によるものであります。

説明は以上であります。

○委員長（蒔苗博英委員） 本案に対し、御質疑ありませんか。

○20番（石田 久委員） 第1点は、第1段階から第3段階ということで今回出されたのですが、普通、第5段階が標準で、第4段階も、何というのですか、非課税世帯みたいな形になっていると思うのですが、今回、どうして第1段階、第2段階、第3段階で、第4段階がどうして入らなかったのかということをお聞きしたいなと思っています。

それと、先ほどのお話ですと、令和元年度と令和2年度の保険料が違うということなのですが、これが、例えば令和元年度は、消費税増税が導入されて10月からなのか、あるいはさかのぼって、例えば4月からなのか、その点についてちょっとお聞きしたいなと思っています。

あと、この第1段階、第2段階、第3段階というのは、対象者というのは大体どのぐらいなのか、その辺についてお答えしていただければと思っています。

○介護福祉課長（工藤繁志） まず、第4段階についてですけれども、国の政令においては、まず低所得者の介護保険料を軽減するという規定が、第1段階、第2段階、第3段階というふうに規定されておりまして、第4段階は軽減の対象とならないようになっております。なので、市の条例としても第4段階は対象外としております。

あと、消費税の関係ですけれども、今年度の10月から消費税が10%に引き上げというふうになりますので、令和元年度の保険料は、現行の基準額に乗ずる割合と、年度の当初から10%の影響といいますか、引き上げとなります令和2年度の基準額に乗ずる割合の中間点を採用しまして、この表のように0.372というふうな割合を採用したものでございます。

あと、人数については、第1段階が1万3911人、第2段階が4,794人、第3段階が3,819人でございます。

○20番（石田 久委員） 普通、5段階が基準というふうな形なので、それ以下というのは、第4段階というのはやはり非課税世帯なので、てっきりそこからやるのかなと思っていたのだけれども、どうして第1段階、第2段階、第3段階、では、第4段階の方は結構いると、何千人というわけですけれども、国の基準でこうなったのだといっても、低所得者ということでは、どういふふうになったのかなというところがちょっと疑問に感じたものですから。いや、国がやったことだからしょうがないといえばそうなのですから、そここのところの位置づけというのですか、ここに低所得者の介護保険料をさらに軽減しようというのが改正の理由と書いている中で、低所得者といえば第4段階は入らないのかというところで、そこをちょっと質疑しましたけれども、その辺については、国がこうだからこうだといえばそうなのですから、低所得者の位置づけをちょっと聞きたかったなというふうに思っているところです。

それから、今回、介護保険料のところですが、第1段階が約1万3000人とか、第2段階が4,794人とか、第3段階が3,819人となると、2万人以上がこれで保険料が軽減されるということではいいのかなとは思いますが、その辺について、ここについては平成が終わって、令和2年度のときにこれが、0.3、0.5、0.7になるということで、これは4月1日からということになるわけですね。というところで、お聞きしたいのは、そこをお願いしたいなと思っています。

○介護福祉課長（工藤繁志） 令和2年度の介護保険料ということでございますけれども、令和2年度の4月当初から、先ほど言いましたように消費税の引き上げの影響を受けるということですので、国のほうでは完全実施ということでこういうふうな、第1段階0.3、第2段階0.5、第3段階0.7というふうな設定してございます。

それで、介護保険料というのは月割りでなく、あくまでも年度の保険料というふうになりますので、令和元年度においては基準額に乗ずる割合というふうなものを変更して保険料というものを決めております。なので、令和2年度においては4月当初から該当ということになります。

○委員長（蒔苗博英委員） ほかに御質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（蒔苗博英委員） 質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

討論に入ります。

本案に対し、御意見ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（蒔苗博英委員） 意見なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

採決いたします。

本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（蒔苗博英委員） 御異議なしと認めます。

よって、本案は、原案のとおり可決いたしました。

〔理事者入れかえ〕

○委員長（蒔苗博英委員） 最後に、議案第12号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案を審査に供します。

本案に対する理事者の趣旨説明を求めます。健康こども部長。

○健康こども部長（外川吉彦） それでは、議案第12号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

本条例案は、国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、国民健康保険料の基礎賦課額の限度額並びに軽減適用に関する所得判定基準を改定するため、所要の改正をしようとするものであります。

改正内容を資料で御説明いたしますので、配付の資料1をごらんください。1、主な改正内容の①賦課限度額の改正をごらんください。

国民健康保険料の賦課限度額について、医療給付費に充当される基礎賦課額を58万円から61万円に引き上げ、後期高齢者支援金分、介護納付金分の賦課限度額は改正を行わないものであります。

次に、②軽減判定所得基準の改正をごらんください。

低所得者に対して国民健康保険料の均等割、平等割の軽減を行っておりますが、軽減を判定する所得基準のうち、5割軽減と2割軽減の所得判定基準が改正され、軽減対象を拡大するものであります。5割軽減の所得基準では、改正前の被保険者数に乗ずる金額が27万5000円から、改正後は28万円とします。2割軽減の所得判定基準では、改正前の被保険者数に乗ずる金額が50万円から、改正後は51万円とします。

次に、資料2をごらんください。資料2は、今回の改正に関する国からの通知であります。

資料2の第2、改正の内容の1が国民健康保険料の賦課限度額の改正部分となり、第2、改正の内容の2が保険料を軽減する所得判定基準等の改正部分となります。

今回の賦課限度額及び軽減に係る所得判定基準の改正は、国保財政の運営を全県で行っていることから、県内全市町村で統一した改正となっております。

最後の資料3は、今回の弘前市国民健康保険条例の改正部分に関する新旧対照表となっておりますので、御参照くださるようお願いいたします。

説明は以上であります。

○委員長（蒔苗博英委員） 本案に対し、御質疑ありませんか。

○20番（石田 久委員） まずお聞きしたいのは、去年も保険料が4万円上がって、今回が3万円ということで、なぜ去年も上げ、ことしも上げるというところを、まずその点についてお聞きしたいなと思っています。

それで今、96万円に上げられたら、もう100万円近くまでになるということで、この辺については国がということを出されていますけれども、その辺について、限度額に到達する所得額についてお聞きしたいのですね。一つは、単身世帯の場合は、今、引き上げ前の所得の額はどのくらいなのか。それから、今回上がったときはどうなのかということと、それから40代の夫婦と子供2人の4大家族だと前はこのくらいだったけれども、今回はこのくらいになると基準額を突破する家族というのは、金額でいけば、所得でいけばどのくらいなのか。

それから、限度額を超過する世帯はどのくらいなのかということと、加入者の比率でいけばどのくらいのパーセントなのか。たしか弘前でいけば、400万円の所得で5%ぐらいかなというふうには思っているのですけれども、その辺についてどうかと。

それで、今回の賦課限度額の改正によって国保料はどのぐらいの増収になるのか、その辺についてお聞きしたいと思っています。

○国保年金課長（田中知巳） ただいま質疑を受けました。まず、1点目でございます。なぜ賦課限度額を改正するのかということでございます。

社会保険方式を採用している医療保険制度では、保険料負担が負担能力に応じず、公平なものである必要があるとされてございます。被保険者の納付意欲に与える影響や制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、保険料負担に一定の限度が設けられてございます。

高齢化の進展により医療給付費等が増加する中で、保険料負担の上限を引き上げずに、保険料率の引き上げにより必要な保険料収入を確保するとなれば、高所得者層の負担と比較して、中・低所得者層の負担がより重くなることとなります。

一方、賦課限度額を引き上げるとすれば、高所得者に多く負担していただくことになる反面、中・低所得者層の被保険者に配慮した保険料とすることができます。

国においては、より負担能力に応じた負担とする観点から、被用者保険の仕組みとのバランスを考慮して、国民健康保険の賦課限度額を段階的に引き上げる措置を講じ、賦課限度額を見直してございます。

条例で規定する賦課限度額を引き上げしない場合、中・低所得者層に負担を強いることとなるため、法の規定の趣旨を尊重し、法に定める額のとおり規定することが望ましいとされております。

当市といたしましては、法改正に沿った条例の規定により、中・低所得者層に配慮した保険料率とするため、御理解いただくようお願いしたいと思います。

二つ目でございます。1人当たりの所得で幾ら、改正前と改正後で所得の変更がどれぐらいあるかということですが、改正前であれば、ひとり世帯で所得534万円が改正後で562万円となります。それで、4人世帯でありますと、具体例として40代夫婦、子供2人の4人世帯では、平成30年度までは、賦課限度額の場合、賦課限度額の93万円に達する世帯の所得は462万円でございます。収入で645万円となります。今回の改正により、賦課限度額の合計96万円に達する世帯の所得は約490万円、収入で678万円となっております。

弘前市での世帯構成の割合でいきますと、賦課限度額に達する世帯は9世帯ございました。次に……失礼しました。単身世帯の場合の数ですけれども、単身世帯の場合、562万円の、改正後の所得になります。

4点目でございます。賦課限度額の改正によって影響を受ける世帯と金額ということですが、今回の改正によって影響を受ける世帯数、31年2月末で試算したところでは、国保加入世帯数2万6518世帯のうち、基礎賦課分58万円に達する世帯は601世帯、2.27%、改正後の61万円に達する世帯は526世帯、1.98%の見込みとなっております。金額といたしましては、保険料調定額で約1600万円の増額が見込まれます。

○20番（石田 久委員） 今答弁されたような状況で、限度額を超過する世帯は9世帯というような、弘前でいけば、東京とかそういうところと違って、かなり国保というのは厳しいというような状況が今の答弁で出ると思うのです。

1600万円の増収ということですが、ではそういう中で、法定軽減のところなのですが、法定軽減のところ、これを見ると、5割軽減が27万5000円から、今度は28万円以下というところですが、ここでの軽減の対象世帯が拡大されるわけですが、そのところでいけばどういふふうになっているのか。5割軽減の基準のところと、それから

2割軽減の50万円から51万円というところを、引き上げの中でもどのような形の対象者がいるのか。そういうところで、具体的に、中間層と言われるところが少し安くなるのだよというふうなお話ですけれども、具体的にその辺についてはどうなのでしょう。その辺をお答えしていただければと思っています。

○国保年金課長（田中知巳） 5割軽減と2割軽減の今回の改正による影響という質疑だと思います。

5割軽減、2割軽減が今回拡充になりまして、改正前、改正後で比較してございます。均等割と平等割という部分で拡充しておりますので、平等割の部分で、5割軽減が、改正前が4,289世帯、改正後で4,373世帯、84世帯、軽減が増加されます。2割軽減で、改正前が3,217世帯、改正後で3,267世帯、50世帯、軽減が拡充されます。

次に、均等割の部分で、5割軽減、7,978人が8,135人、157人軽減が拡充されます。2割軽減ですけれども、6,259人が6,358人、99人軽減の対象となる方が増加されます。

金額といたしましては、約500万円の減額が見込まれます。

○20番（石田 久委員） 今答弁された中でいけば、先ほど約500万円の減額というふうな形ですけれども、はっきり言ってもう限界だと思うのですよね。もうこれ以上、各自治体の中で限度額がどんどん、はっきり言って11年前から見ればかなりの値上げです。28万円も値上げがあるのですね。ですから、私たちが議員をやっていたころ、11年前を振り返ると、何も所得は上がらないけれども国保料だけはがあつと、11年間でそのぐらい値上げする、具体的にいえば私たちのところは全部ここに当てはまるわけですけれども、そういう中で、既にもう限界なのかなと思っていますけれども。市としては、これからいけば今後100万円を超えることがもう目に見えるような状況ですけれども、国に準じてこういうことをやると思うのですけれども、その辺についてはどういう見解なのかなと思っていますけれども、よろしく願います。

○国保年金課長（田中知巳） 今の質疑ですけれども、市の見解ということでございますけれども、本来、加入者が負担する保険料と公費で賄う国民健康保険の制度でございます。賦課限度額と軽減拡充と一緒に国のほうで進めている制度でございますので、国の政令に合わせて市のほうも改定すべきと考えてございます。

○27番（宮本隆志委員） ちょっと参考までに聞きたいのだけれども、要するに国保特別会計でやっているわけだから、集めたお金で払っている、それは理解しているのだけれども、年々高くなるのは。ということは、逆に言うと医療費が、伸び率というのですか、要するに、本来、集めた国保料が足りないから結局値上げしてやっているという理屈だよ。一般会計とか、ほかからやれば別だけれども、原則としては集めたお金でもって運営しているわけだから。

ただ、逆に出るほう、入るほうは石田委員がしゃべるように限界に来ているわけ、ある意味で。出るほうは、伸び率というか、値上げというか、その伸びに対して出るほうの伸びは大体イコールなわけか。

○国保年金課長（田中知巳） 昨年4月から、先ほど部長の説明にもあったとおり、都道府県単位化ということで、青森県で財政運営をしてございます。それで、事業費納付金ということで、医療費で賄う部分を各県内市町村が青森県に納付しているのですけれども、昨年度の事業費納付金が約53億円でございます。それで、今年度の分が約57億円で、全体的には増加傾向にございます。それで、医療費の水準の伸び率、被保険者数の減少の割合等、いろいろな、係数というか、計算して、県が各市町村に事業費納付金を通知してございますので、全体的には増加傾向にございます。

○27番（宮本隆志委員） 要するに保険料が、素人的な考えで申しわけないのだけれども、もう入ってくるほうが限界ということになれば、あとそれを解決するのは、出るほうをある程度、蛇口をとめてやらないと。だから、それは医療費だから悪くなれば必ず、それは病院に行ってお金を払わなければいけない、それはわかるけれども、例えば出るほうの、対策というのはおかしいけれども、そういう医療費の、入るほうがもう限界に来ているわけだから、それを防ぐためには出るほうで調整するとか、出るほうの対策、対策というのはおかしいけれども、そういうものは何かあるのですか。

○国保年金課長（田中知己） 今の質疑で、歳出のほうを抑えるということによろしいですか。（「そう」と呼ぶ者あり）県内の40市町村で今、事務の標準化、保健事業などの統一化に向けて県が中心となって協議してございます。その中で、医療費適正化対策として特定健診の受診率の向上や重症化予防、当市で取り組んでいるのが糖尿病、今年度から高血圧、まず医療費を抑制するための作業を今、県内市町村で調整して進めてございます。それで今、国のほうで進めているのが重症化予防ということで、県が中心となって今現在、県内市町村、調整してやっていますので、医療費の抑制をするための保健事業に取り組んでいるところでございました。

○16番（小田桐慶二委員） 今のやりとりで大分理解はしたのですけれども、国保自体が県の運営になって、それで国保料自体はいまだに各市町村で違うわけですよ。それで、一本化に向けてという言葉が正しいのかわからないのですけれども、それに向けて今協議をしているという説明をしたと思うのですが、その辺の見通しというのはどんなものなのでしょうか。

また、青森県として、国保料の額の設定というのはどの程度になるものなのかという、見通しというのはどうなっているのでしょうか。

○国保年金課長（田中知己） 今の質疑の内容についてですけれども、当初は、昨年4月からの都道府県単位化に向けて、6年で激変緩和措置を講じて、標準保険の料率を県内で使いましょうということでアナウンスが入ってございましたけれども、現在、一番高いところと一番安いところの開きが余りにあるので、いつということはまだ県からは示されてございません。

○健康子ども部長（外川吉彦） ただいまの小田桐委員からの御質疑で、課長も答弁いたしましたけれども、他県を見ますと、先行して保険料を統一している部分というのがあります。あとは、今、課長も申し上げたとおり、やっぱり開きが大きくて、その段階をクリアするためにはもう少し時間がかかるのかなというのが青森県内の状況であるというふうに思っています。

統一した場合、弘前市の保険料はどうなるのかというのも気になると思いますけれども、我々、真ん中よりちょっと高い、平均でいくと高いレベルになるので、統一してしまえば少しは安くなるかもしれないのですけれども、もっと安いところもありますので、引き上がる場所はやはり反発もございますので、統一には少し時間も要するというふうに思っています。

○16番（小田桐慶二委員） 今の、高いところ、低いところの差がかなり大きいということですが、どのぐらいの差があるのですか。

○国保年金課長（田中知己） ただいま資料は持ち合わせていないのですけれども、高いところが平内町と聞いてございました。それで、低いところが風間浦村で、去年の国保連合会のほうの資料にはあった記憶がございます。後で資料をお持ちします。

○8番（木村隆洋委員） 済みません、ちょっと1点お伺いしたいのですけれども。

先ほど来の議論の中で、石田委員からもありましたけれども、昨年度に値上げをして、今年

度も基礎賦課額を値上げすると。それで、弘前の場合、累積赤字がずっとあった中で、その累積赤字が解消された。それで、解消された中でこの値上げをまた、これ国の政令なのでしようけれども、それで都道府県単位化していく中で、では、単純な、浮いたというか、恐らく弘前はどんどん黒字化していくのだと思うのですよね。黒字化したお金というのはどうなっていく予定なのですか。

○健康こども部長（外川吉彦） 本会議のほうでも答弁させていただきましたけれども、30年度の決算で7億2000万円ぐらい黒字化する予定で、まずこれをどうするのかということになると、一旦、国保のほうにも財政調整基金というのがございますので、それに積み立てることになります。

それで、それをどう使うのかという話になると、先々のための貯金ですので、医療費が上がると単年度で7億円、8億円という赤字が出る場合もありますし、今回、県に納める事業費納付金というのが、去年と比較してことしは4億円ぐらいふえているのもありますので、そういう調整機能を持つために財政調整基金というものも持たなければいけなくて、当市の国保の規模でいくと大体、最低7億円は持っていなさいというのが、国の通知からすると。それが今やって持てるような感じになるわけで、それを、どんどん黒字がたまって、例えば倍とかというふうになっていくのであれば、こういう賦課限度額を見直すのではなくて、そのときは保険料を考えるきっかけになるのだと思います。

○委員長（蒔苗博英委員） ほかに御質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（蒔苗博英委員） 質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

討論に入ります。

本案に対し、御意見ありませんか。

○20番（石田 久委員） 議案第12号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案に対する反対討論を行います。

提案されている条例改正は国保法施行令の改正に伴うもので、保険料の賦課限度額を引き上げるものです。

現行の限度額は、基礎賦課額分が58万円、後期高齢支援金分が19万円、介護納付金分が16万円、合計賦課限度額が93万円です。昨年度も限度額が4万円値上げされたばかりです。

これを基礎賦課額(医療給付費分)3万円引き上げ、限度額を96万円としています。ここ11年間で28万円の引き上げとなります。

賦課限度額に到達する所得限度額は、単身世帯の場合は、引き上げ前の所得額約534万円から、引き上げ後の所得額は約562万円となり、40代夫婦、子供2人の世帯は、引き上げ前の所得額が約462万円から、引き上げ後は490万円、限度額を超過する世帯は9世帯、そして国保料は約1600万円の増収になると今答弁がありました。

国保料は国の改正に伴うもので、均等割、平等割の5割・2割軽減の判定基準が改正され、低所得者に対する軽減の対象となりますが、5割軽減の基準が1人当たり27万5000円から28万円、2割軽減で1人当たり50万円から51万円に引き上げられます。

国は低所得層、中間層に配慮したものと説明していますが、配慮ということであれば、国の国庫負担率を大幅に引き上げ、国民の負担を軽減するのが筋ではないでしょうか。限度額引き上げ方式はもう限界です。

今回のような、限度額を引き上げてその増収を中間層部分に負担増を抑制するという方式は、

2018年度、保険料滞納世帯が3,623世帯を超えている状況で限界に達しています。さらに、弘前市の所得階層別分布では、所得400万円以上は5%しかない状況です。

よって、議案第12号国民健康保険条例の一部改正に反対をいたします。

○16番（小田桐慶二委員） 私は、議案第12号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案に賛成の立場で意見を申し上げます。

今回の条例改正は、国民健康保険料の基礎賦課限度額を引き上げるとともに、保険料の2割・5割軽減該当条件を拡大しようとするものであります。

所得の高い方にはもう少し負担をしていただきながら、所得の少ない方の軽減条件を広げるものであり、社会保険制度である国保の仕組みに合致すると考えます。また、いずれも国民健康保険法施行令の一部改正に伴うもので、国の方針に合わせたものであります。

以上のことから、今回の改正は妥当なもの判断し、議案第12号については賛成するものであります。

なお、理事者においては、今後も国保財政の健全化により一層努められるよう要望するものであります。

○委員長（蒔苗博英委員） ほかに御意見ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（蒔苗博英委員） 意見なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

採決いたします。

本案に対しては、反対がありますので起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○委員長（蒔苗博英委員） 起立多数であります。

よって、本案は、原案のとおり可決いたしました。

以上をもって、本委員会に付託されました案件の審査は全部終了いたしました。

よって、会議を閉じ、本委員会を散会いたします。

【午前10時39分 散会】