

○委員長（菊川敬人）

皆さん、おはようございます。ただいまの出席議員は11名です。定足数に達しておりますので、これより予算特別委員会（第3日目）の会議を開会いたします。

午前 9時00分 開議

○委員長（菊川敬人）

本日の予定は、議案第22号 平成28年度開成町国民健康保険特別会計予算から、議案第27号 平成28年度開成町水道事業会計予算までの詳細質疑を行います。その後、各議案別に討論・採決を行い、委員長報告の調整まで行います。

それでは、議案第22号 平成28年度開成町国民健康保険特別会計予算を議題とします。

説明員として出席の担当マネージャーに申し上げます。発言がある場合は、挙手の上、私から指名がありましたらマイクのスイッチを入れ、課名と名前を述べてから発言をお願いいたします。

では、国民健康保険特別会計の歳入歳出予算について詳細質疑を行います。質疑をどうぞ。質疑はございませんか。

石田委員。

○5番（石田史行）

5番議員、石田史行でございます。おはようございます。

では、質疑をさせていただきます。

予算書は209ページ、そして説明資料は50ページ、51ページでございます。その他一般会計繰入金3,500万ということで、これは法定外繰入金ということでございますけれども、今般、国民健康保険税をアップするというところで、その影響が一番大きいのかなと思いますけれども、これの評価というか、長いこと法定外繰入金が多い中で、かなり少なくなってきたわけでございますけれども、その評価を伺いたいということと、そして、もう一つは、今後、国民健康保険、広域化ということが予定されているわけでございますが、これに対する町としての準備といいますか考え方、それをまず伺いたいと思います。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

それでは、お答えさせていただきます。

まず、1点の繰入金の評価ということでございますけれども、委員おっしゃられたとおり、昨年11%の増ということで議会のほうにもお認めをいただきました。まことにありがとうございます。その結果といたしまして3,000万円ほどの増加となったということで、当初の説明のときにもお話しさせていただいたとおり、その後も被保険者の減少とか、あるいは所得のあまり高くなっていないという状況もありまして、予算書上は減っておりますけれども、実質は3,000万円増えているということでございます。

その結果として、予算の編成の中で、一般会計の繰入金のほうは、一時期は1億を超えるというときもあったのですけれども、減らしていきましようよということで、このような結果になりました。以前は、一般会計の繰入金というのは、言ってみれば福利厚生的な面もあったというような考えで入れていたということもございますけれども、2番目の質問と絡みますが、30年度の広域化をにらみまして、なるべく町単独でそこら辺を補填するようなことというのは、今後は、それは避けていくべきではないかと。そういう判断がございますので、今後の保険料の徴収の状況、ほかの歳入の状況もございますけれども、なるべく一般会計の繰入金は減らす方向で考えていきたいと。

一番最初の評価ということであれば、お認めいただいた保険税のアップ、これによって下げられたというのは、私どもにとっては非常にありがたいというようなことを考えているところでございます。

2点目でございますが、今後の取り組みということなのですけれども、広域化というものの本質なのですけれども、今まで市町村単独でお金の歳入歳出についても責任を負っていたというところがあります。それを大きな都道府県単位で、お金の面については一括して見ようというのが大きな目標になるわけです。したがって、各市町村の財政状況において振り回されることがないように、県のほうで、それなりに国のほうのお金も入れて体制を整えていただけるということで、町といたしましては県の動向を見ながら。

具体的にこういうような保険税率でどうだろうと、標準保険税率といたしまして県のほうから示されるわけですけれども、まだ、そのような指示は来ておりません。県のほうも、体制を整えるために議会のほうに諮って、基金とそういうものを調整しているというふうに聞いておりますので、その状況を見ながら適切に対応していきたいと、そのように考えてございます。

○委員長（菊川敬人）

石田委員。

○5番（石田史行）

ご答弁ありがとうございます。

まず、法定外繰入金の評価ということについて伺ったわけでございます。今般、税率を上げることについて、私は同意をさせていただきましたけれども、徴収率も90%を超えているという中で、法定外繰入金というものが多くなることは、国民健康保険に入っていない方々の町民の負担ということになりますから、やはり好ましくないという観点で私は賛成をさせていただいたわけでございます。

問題は、広域化は平成30年を予定しているということでございますけれども、税率が今後どういうふうになっていくのかということ、これも、まだはっきりはしていないというご答弁でありましたけれども、課題といたしますか、今後、町として、どういうふうなことを検討していくつもりなのか。町民にとって、税率が今後どうなっていくのかということは非常に気になるところでございますので、また繰り返しになる

かもしれませんが、町の考え方といたしますか、税率に対する考え方、それを伺いたいと思います。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

それでは、お答えいたします。

県のほうでは、標準的な算定方法によりまして、今後、市町村ごとに標準保険率を算定し公表するという運びになっております。ただ、都道府県によってこれは変わってきてまして、都道府県一律で保険税率を定めるところもありますし、各市町村ごとに県のほうで示してくるといふ、そういうようなところもあるというふうに関及しております。また、保険料率を算定して公表するに当たっては、市町村にとっては、これを参考にして、それぞれまた市町村で保険料率を決定していくということになります。

ですから、保険料率を県のほうから示されたとしても、あくまでも決定権はまだ市町村のほうに残っているということでございますので、30年以降、県のほうに負担金を納付するという形になるわけですけれども、その納付金が適切に算定をされて、町として納付ができるような状況か、また、それに見合った給付が受けられるのかどうか、そこら辺を適切に勘案しながら町として判断すべきものというふうにご覧いただけます。

○委員長（菊川敬人）

石田委員。

○5番（石田史行）

ご答弁ありがとうございました。

大事なことは、これまでの国民健康保険の給付のサービス、これが下がることがないように対応することということと、今回、税率を上げたとはいえ低所得者の方に配慮している内容でもございますので、それで私も賛成したわけでございますが、課長のご答弁ですと、県が一律に決めたものに対して、町として、それに強制的に従わなくてはならないということではないということ、それは私、今回、初めて勉強させていただきましたので。

今後、今、開成町は本当に、ほかの自治体に比べれば国民健康保険財政が非常に健全といたしますか、比較的いいということ、私は、それは評価しているのですけれども、できるだけ、変えて、また2年後ですか、ですよ、あまり町民の方に負担をかけないようなやりくりといたしますか、そういったことを、徴収率も、さらにまた上げていただいて、しっかりとやっていただきたいと思うわけでありまして。

○委員長（菊川敬人）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

石田委員から、いろいろな部分で町民のためにとということで、税率の見直し等も含

めて広域化に向けて準備に取り組んでいってほしいというご意見をいただきまして、ありがとうございます。広域化に向けてというところなのですが、先ほど課長のほうから説明させていただいたとおり、県のほうで標準保険料というところで提示するような流れになってございますけれども、今現在、国のワーキンググループの中であつたり県の中でも、その額をどういうふうに算定していくかということでワーキングの検討会を開いているという段階でございます。28年度には、今、検討しておりますので、大体、その金額がどの程度になるかというのが見えてくるのではないのかなというふうに捉えてございます。

それを見た中で今現在の開成町の保険税率と照らし合わせて、果たしてどうしていくかというところが28年度、あと29年度に向けてというところで検討していかなくては行けないかなというふうに考えてございますので、その辺は、また28年度、情報が入りましたら適宜、情報提供させていただければというふうに思います。

以上です。

○委員長（菊川敬人）

ほかにございませんか。

山田委員。

○2番（山田貴弘）

2番、山田貴弘です。

予算書201、歳入全般に対してお聞きしたいのですが、項目設定の中で滞納繰越分というのがいくつか設定している中で、当然、国民保険を運営する中では滞納者等、出てくる中での対策を含めた中で答弁をいただきたいのと、今、30年に広域化、県との広域化の話が出た中で、そこら辺の滞納繰越だとか、そういうものも、そのまま県のほうに繰り越しされていくのか。あくまでも保険運営だけが行って繰り越しは残されるという部分の想定をされとなれば、やはり30年に向けて、28年度、29年度で。困窮者に対しては、いたし方ないという部分は想定はされるのですが、ある程度財産を持っていたりとかというのは28、29の部分で徴収強化をしていかないと、その部分で、ある意味、明確に一般会計のほうから財源を投入しなくては行けないという事態にもなるのではないのかなというふうに思いますので。そこら辺、ちょっと今、心配になりましたので、そこら辺の滞納繰越もそのまま承継されていくのか、そこも含めた中でお聞きしたいと思います。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課主幹。

○保険健康課主幹（岩本美樹）

保険健康課の岩本です。

今のご質問にお答えいたします。

国民健康保険税につきましては、毎年、滞納繰越分が増えていく状況にございまして、強化をしているところではございますけれども、収納率の向上対策といたしましては、税務窓口課と連携して滞納処分の執行等をしてきております。あとは、効率的

に夜間臨戸の実施ということで、毎月、重点日を定めて税窓の徴収員と一緒に臨戸したり。目標としては、現年分の収納率の向上、こちらのほうを強化することで過年度分の滞繰分を減らしていこうということで取り組んでいるところです。

あと、事務的なところにつきましては、資格の適用の適正化対策というところでは、社会保険、二重加入の方がたまにいらっしゃいますので、そちらの資格の適正化、年金の情報などを活用して、通知とか電話などによって資格の喪失手続を勧奨しているということです。

あと、催告書を出した中で居所不明者というところでは、通知が住所がないということで戻ってくるものも数あるのですけれども、そちらは、転出者には転出先に住所変更がされているかという照会をかけたたり、あとは町内でしたら現場に出向いて住所を置いているか、住んでいるかの確認をしているところです。

あとは、医療費の適正化というところにもかかわってくると思うのですけれども、特定健診をしながら保健の指導をしていき、健康状態を個々で把握していただくといいところで、特定健診のほうも力を入れています。あとは、レセプトの点検員さんによるレセプト内容の点検をして医療費を減額したりですとか、あとは皆さんに医療費通知やジェネリックの通知などを送って、自分の医療費が適正に算定されているかというところでは確認をさせていただいているようなところもあります。

収納のところは以上になります。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

ちょっと補足させていただきますのと、あと後段の部分、先にご答弁をさせていただきたいと思っておりますけれども。

ちょっと誤解をされているようですので私のほうから説明させていただきますが、あくまでも保険料の徴収は市町村の事務です。ですから、取れなかった分、繰り越し分が県のほうへ引き継がれるということとはございません。今、後期高齢者の制度、これは広域連合ですけれども、同様な仕組みで、各市町村で集めた保険税をそのまま県のほうへ支出をするという形になります。ですから、取る仕事はあくまでも市町村に残っていますので、その繰り越し分を含めて全部承継するという、そういう意味ではないということになります。

ですから、戻りますけれども、町といたしましては繰り越しの対策、現年度分は結構成績がいいのですけれども、滞繰分についてはなかなか難しいような状況にあります。詳細については、今、主幹のほうでいろいろ対策を説明させていただきましたけれども、一番大きい部分というのは、やはり現年度分をしっかりと取れば滞繰分にならないということなのです。ですから、現年度分はしっかりと取っていく。

また、滞繰分については、大体、国保だけではなくて、ほかの税科目、これと抱き合わせということが結構多いので、税務窓口課等と連携して取っていく。また、財産等がない場合、しっかりと調査をしたうえで欠損処分という対応になるのですけれども

も、そこら辺は対応はしっかりととっていくと、そういう状況になると思います。

以上です。

○委員長（菊川敬人）

山田委員。

○2番（山田貴弘）

2番、山田貴弘です。

今、広域化の中での滞納繰越分の部分については、今の説明で理解しました。

そのような中で、徴収は町でやるという部分で、税務窓口課と連携をとりながら徴収を一生懸命やっているということで理解はしているのですが、ちょっと聞きたいのですが、例えば、税務窓口課、当然、これ税金も滞納しています、国民健康保険も滞納していますという場合、連携してやりますよね。財産が、財産というか、手持ち資金という支払いの資金がなかった場合、どちらを優先するのですか。国民保険なのか税なのか、そこら辺の見きわめはどういうふうにしているのか。税を優先して国民保険を次にするとすると、国民保険のほうが増えてくるような形になりますので、そこら辺のルールというものというのが、パーセント割りていくのか、まずは税のほうをなくして次に国民保険に行くという制度上でやられているのか、そこら辺、ちょっと疑問になりましたので、最後にお聞きします。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課主幹。

○保険健康課主幹（岩本美樹）

保険健康課の岩本です。

今のご質問にお答えいたします。

滞納者の方につきましては、いろいろな科目の税目について未納があり、一括で納められない方は多くいらっしゃっております。その中で税務窓口課と国民健康保険税というところになるのですけれども、同じ税なので、どちらを優先ということはないのですが、ただ、税の額が多いほうを、先ほど委員さんもおっしゃられたパーセントで割っているというところ、細かくは割っていないのですが、多いところに比重を置き分割納付の誓約書等を書いていただいたりというところで今は徴収をしているところ です。

国民健康保険税というと1回の金額が所得で来るので、所得のない方については、さほど大きくないとは思うのですけれども、ただ、毎年、それが滞繰分が残っていくと結構大きな額になってしまいますので、こちらとしては滞納の額が膨らまないような早期着手をさせていただくように考えております。

以上です。

○委員長（菊川敬人）

前田委員。

○4番（前田せつよ）

前田せつよでございます。

ただいま主幹の答弁の中でジェネリックのお話が出たかと思えますけれども、町としてジェネリック医薬品の推奨をなさっているのか、なさっていないのか、その辺の立ち位置的なものを伺いたいことと、そのやりとりの中で何か具体のものがございましたら、お伺いしたいというふうに思います。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課主幹。

○保険健康課主幹（岩本美樹）

保険健康課の岩本です。

今のご質問にお答えいたします。

医療費適正化の一つの手段として、ジェネリックの差額通知を開成町でも実施しております。内容については、連合会に委託して、はがきサイズのものを通知としてつくっていただいているのですが、そちらは9月に作成して年に1回送っているところですが、対象としているのは、18歳以上で10日以上投薬をしていて、ジェネリックに変更すると300円以上の効果があるという方を対象に抽出をかけさせていただいております。

効果額がどのくらいなのかというところだと思うのですが、26年、通知の対象が203人ほどいらっしゃいました。その中で保険者負担分、このくらいジェネリックに変えると保険者負担分が減るよというところでは80万円ぐらいの想定だったのですが、そのうちの効果としては60万円ぐらい変えていただいているというところで、今、把握しているところです。

以上です。

○委員長（菊川敬人）

前田委員。

○4番（前田せつよ）

80万の効果を見込んで60万ということで、これからもジェネリックに関しては意識をしながら啓発していただければというふうに思います。

○委員長（菊川敬人）

ほかにございませんか。

石田委員。

○5番（石田史行）

5番議員の石田史行でございます。

では、歳出のところちょっと伺いたいと思います。予算書225ページ、説明資料54ページ、55ページの特定健康診査等事業費のことでございます。特定健診の受診率というものをしっかりと上げていかなければいけないというか、特定健診をできるだけ受けていただいて病気の予防に努めていただく、そのことによって給付費も抑えられていくというわけでございますけれども、ここに受診率の記載がないので、まず受診率がどうなっているのかということ。それと、特定健診、今、各町もやっているわけでございますけれども、町として何か独自の取り組みといたしますか、アピー

ルされることがあるのであれば、特色といいますかね、そういったものがあるのであれば伺いたいと思います。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課主幹。

○保険健康課主幹（岩本美樹）

保険健康課の岩本です。

今の質問にお答えさせていただきます。

特定健診の受診率でございますが、26年度につきましては37.8%というところの受診率が出ております。こちらは25年度から比べると約2%ぐらい向上しておりますので、成果が出ているのではないかとということです。

開成町の中で工夫しているところというのは、特定健診に該当する方は40歳以上の方について該当してくるのですけれども、全ての対象者、国民健康保険で4月1日現在に資格のある全ての対象者について、勧奨の通知を送らせていただいております。その中でも、60歳以上の方はお時間があるようなので、受診率のほうは60歳以上の方、年配の方のほうが高いのですけれども、やはり40歳から50歳、こちらのほうがなかなか受診率のほうが増えていかないような状況にございまして、そこで土曜日の健診を実施してみたりとか、あとは胃がんリスク検診とか肝炎検査、こちらのほうも一緒に受けられるように工夫をしているところです。

以上です。

○委員長（菊川敬人）

石田委員。

○5番（石田史行）

ご答弁ありがとうございました。

やはり受診率を上げていかなくてはいけない。それで、特に、私も、実は今回、たまたまと言いますか、40歳を過ぎましたので初めて町の健診を受けさせていただきました、スムーズに運営されているなど。私も本当にスムーズに特定健診を受けさせていただきました。健診だけではなくて歯磨きの仕方とか、歯ブラシもいただきまして指導していただいたということ。そして、その後、体に良いお食事ですか、みたいなものを、一口の量ですけれども、いただきまして、なかなか、私が以前いた自治体と比べまして結構おもしろい健診だなというふうに、私、関心をしたわけでございます。

ただ、そうは言っても、やはり先ほどおっしゃったように、働き盛りの世代の方々が、なかなかお仕事等の関係で受けられなくて、受診率がどうしても比較的下がってしまうということでございます。土曜健診を実施されているということでございますけれども、この土曜健診というのは結構、周辺の町と比べても非常に特徴的なところなのではないでしょうか。それも伺いたいと思います。

○委員長（菊川敬人）

保険健康課主幹。

○保険健康課主幹（岩本美樹）

保険健康課の岩本です。

開成町は、特に特定健診のほうは力を入れているというところでは、近隣から比べると群を抜いて受診率もいいですし、その後の保健指導率というのも県内ではトップレベルにあるところです。土曜日健診の特色としては、近隣からしてみれば開成町しかやっていないような。すみません。やっているところもございますが、その中では少ないので、少ないながらも開成町は実施しているという状況にございます。

○委員長（菊川敬人）

石田委員。

○5番（石田史行）

ありがとうございました。いろいろと受診率向上、今、37.8%ということがございますけれども、さらに、これのアップに向けて。主幹のご答弁では群を抜いて取り組みはあれですよということがございますけれども、また来たくなるような、また健診を引き続き受けたいと思うような特定健診のあり方というものを引き続き調査・研究していただいて、努力していただきたいと申し上げて私の質問を終わります。

○委員長（菊川敬人）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

いろいろありがとうございます。特定健診のことについて、ちょっと補足をさせていただければというふうに思います。

うちの町、日本一健康な町を目指してということで3本のスローガンを掲げて、健診の受診率向上ということで、特定健診も含めて受診率向上に取り組んでいるという状況がございます。先ほど受診率の話が出ましたけれども、いろいろな国保は出入りの方たち、抜けていく方もおられれば入ってこられる方もおられるので、その年度の受診率というのは翌年の9月、10月に確定するということになってございますので、先ほど主幹のほうから説明させていただきましたが、特定健診の26年度の受診率は37.8%ということで県内で3番目になってございます。

先ほど、前年度に比べて2%増えているということでご説明させていただきましたけれども、2%増えるということは、かなり、いろいろな状況を見ても近隣にはない部分かなということで、26年度の受診率は本当に上がって効果が少し見られたのかなというような捉えをしてございます。

あと、特定健診の場合は、その後に特定保健指導というのが義務づけられておりまして、そちらも目標率というのを定めております。こちら開成町はかなり高い指導率になっておりまして、国も60%ぐらいを目指してというところでも取り組んでおりますけれども、26年度の特定保健指導の受診率ということで確定値が一応72.8%という数字になってございます。これは、本当に、かなり。県下の平均が10.4%でございますので、きちんと特定健診の受診率を上げるというところは一つございますけれども、それで何かしら指導が必要な方たちをしっかりと指導していくという

ところでは、一つ、重きを置いて取り組んでおりますので、受診率も下げないように今後も取り組んでいければというふうに思っております。

以上です。

○委員長（菊川敬人）

ほかに質疑はございませんか。

吉田委員。

○6番（吉田敏郎）

国保に関して、自分の今の立場からお話しさせていただきます。こちらの関係、非常に職員の方は一生懸命やっておられますし、特に滞繰に関して非常に前向きに徴収員を含めて一生懸命取り組んでいることはよくわかります。ただ、滞繰繰越金をしている方に対して、払わなくても、いずれ町が何とかしてくれるだろうというような方も見受けられる向きもありますので、そういう方に対しては、大変かもしれないけれども、より一層の検討、努力をしていただきたいと思います。職員の方が一生懸命やっておられるということは私の中でも非常に考えがありますので、これからも大変でしょうけれども一生懸命やっていただきたいと、そういうように思って感想を述べさせていただきます。

○委員長（菊川敬人）

そのほかに、ございませんか。

（「なし」という者多数）

○委員長（菊川敬人）

では、以上で、議案第22号 平成28年度開成町国民健康保険特別会計予算について、質疑を終了します。