

○委員長（鈴木庄市）

再開いたします。

午前 10 時 55 分

○委員長（鈴木庄市）

再開いたします。

ただいまから議案第 26 号 平成 25 年度開成町国民健康保険特別会計予算の質疑を行います。本日の委員会には、各課の主幹の方が出席しておりますが、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、課名と名前をお願いいたします。また、答弁は簡潔をお願いいたします。

それでは、国民健康保険特別会計予算の質疑を行います。質疑は歳入歳出に全般について行います。質疑をどうぞ。

高橋委員。

○2 番（高橋久志）

2 番、高橋久志です。まず、全般的な点について、ちょっと質問させていただきたいと思います。平成 25 年度の国民健康保険特別会計は、前年度より 5.1 % の伸びで 15 億 5,963 万 7,000 円という予算を計上されているところでございます。

歳入歳出の関係があるわけですが、特に開成町の 25 年度の予算策定に当たって、現状の状況を把握した中で、どうなのかという点で質問させていただきまされども、一般被保険者の相対的に直近のデータでもう一度示していただきたいのは、国民健康保険の加入世帯並びに人員あわせまして、一般被保険者並びに退職者被保険者があるわけですが、この状況を明確にすると同時に、ご承知のように、国民健康保険については、今年の 4 月から条例改正がありまして、値上げが想定されているわけですが、5.1 % を超えた伸びた状況を踏まえて、この値上げの影響額が今回、予算に大いに反映されているというふうに思いますけれども、そういった概要について、説明をお願いいたします。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、ご説明させていただきます。25 年度の 2 月末現在の被保険者数の直近の人数は 4,006 人でございまして、世帯といたしましては 2,264 世帯です。被保険者の 4,006 人のうち一般の方が 3,677 人、退職の方が 329 人になってございます。ただ、国民健康保険毎月 60 人前後移動がございしますので、1 月末の人数ですと、被保険者数は 4,038 人、一般の方が 3,729、退職が 3,009 人ということで、かなり月によって人数が変わっております。

あと 25 年度の全体的な国民健康保険の特別会計の予算なんですけれども、12 月に国民健康保険税の改定という形で、そのときの試算で約 14 % 値上げをしたいということでご説明をさせていただきました。25 年度トータル的には前年

度との保険税の差というところでは、5,000万4,000円ということで、約5,000万円ということで、当初計画していた、12月には上程させていただいたときの試算で考えても見て、約5,000万プラスになるであろうということと考えておりましたので、大体その想定並みでございます。

ただ、伸び率といたしまして、全部の前年度の保険税と25年度比較しますと、全体的な伸び率といたしましては13.4%という形に、当初予算は組んでございます。ですので、若干想定よりも低くなつてはございます。

あと歳出と歳入の、どういうふうに考えていくかというところなんですけれども、前回、ご説明をさせていただきましたように、一番歳出の中で大きなものということでは、一般被保険者療養給付費事業ということで、実際の3月末の補正額に比べますと、約600万円ほど、25年度の当初のほうが減っているような状況がございます。

ただ、12月の予算策定の時点では、12月の補正の段階の金額をベースに見ながらということで、一応23年度の決算額の3%増ということで、一般療養給付費を見まして、8億8,150万という金額を上げさせていただいております。また、大きなものと、一般の被保険者高額の部分につきましても、一応23年度の決算時の3%増と想定をして、25年度の予算を組んでいるという状況になってございます。

歳入歳出、保険税、あと国、県の補助金等も見込んだ中で歳出を考えますと、やはり法定外の一般繰入を6,500万円投入しないと、会計的に成り立たないという、本当に厳しい状況でございます。この保険税、一応5,000万プラスになるということで想定はしておりますけれども、25年度に値上げした近隣の状況を見ましても、想定のお半分ぐらいの税収しか見込めなかったという状況を聞いていたりする部分がございますと、やはり所得の伸びという部分では、かなり厳しい状況なのかなと思いますと、25年度、果たしてここまで保険税の伸びが見込めるかというのは、実際、本算定を回してみないと、わからないという状況で、大変会計自体は値上げをしている部分でございますけれども、とても厳しい状況です。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

概要は今、課長の説明のあったとおりでございますけれども、特に今年度につきましては、歳出の部分、212ページの今、課長が申しました一般被保険者の療養給付費、その辺が8億8,000万円台と比較しますと4,500万円ぐらいふえております。

あと216ページにあります後期高齢者の支援金ですね。ここは旧来の老人保健特別会計をやっていた当時の老人保健の拠出金に変わってきたものでございます。やはりこの辺が2億円を超えている状況。

それと218ページの介護納付金、一番下のところなんですけれども、やはりこのあ

たりの増額等が異常に国保会計には重くのしかかっていると。そのように理解をしております。

以上でございます。

○委員長（鈴木庄市）

高橋委員。

○2番（高橋久志）

2番、高橋です。昨年の12月の条例改正のときでも、いろいろな角度から論議させた経過がございます。税制改正に伴いまして、あの当時、5,230万円が町として増収になるという話と、値上げについては、お話がございましたように、一人当たり増額分としては14.30、世帯割としては14.18、こういったものが今年度の予算に組み込まれているということで承知をしているところでございます。

先ほどの説明の中で、もう一度ちょっと聞きたい点がございます。一般被保険者については、3,677人、世帯数並びに退職したのは、327人、世帯数について報告願いたいと思っております。

あわせまして、この中ほどにあります説明書の、予算書では199になりますけれども、療養給費負担金、いわゆる国からの支出金、国庫負担金の関係でございすけれども、私は非常に気にしている点は、平成24年度から34%から32%、2%、国のほうで減らしていると。この2%の減らした影響が、やはり町としては大きな課題になるというふうに私は認識をしております。

療養給付費との絡みで、国保関係が出てくるということは承知しておりますけれども、予算書の中の199ページ、療養給付費負担金として1億9,654万、その関係、療養給付費負担金では、前年より1,141万8,000円プラスになっていると。国のほうの負担金が2%減っているわけですがけれども、この要員として、ふえている要因というのは、先ほど私がお話ししたように、療養給付費が伸びているのに伴って、国は減らしているんですけれども、金額的にはこれはプラスになっていると、このように受けとめていいのかどうか。

あわせて国の国庫のやはり負担金を減らすというのは、地方自治体にとって、非常に大きな問題点をはらんでいると思いますので、国の社会保障と税の一体改革、とんでもない仕組みになっておりますけれども、その辺がこれから先も社会保障関係が削られてくると、いわゆる国庫負担金は削られてくると、これを懸念しているんですけれども、今後の課題を含めて答弁をお願いいたします。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、先ほどの世帯ですけれども、すみません。一般の世帯数が2,103世帯でございます。2月末の世帯トータルで、2,264世帯のうち、一般が2,103世帯、退職が161世帯になってございます。

あと二つ目のご質問で、療養給付費の1,000万の増というのは、委員おっしゃるとおりで、全体の一般の被保険者の療養給費の歳出が伸びている関係でふえているという状況でございます。

あと国の療養給付費の負担金が24年度から34%から32%に変更になってございます。24年度の補正予算のときにも厳しい状況であることをお話しさせていただきましたけれども、国としては、国の療養給付費は、2%減らしてございすけれども、その分を県の普通調整交付金と特別調整交付金という県が補助する金額にプラス2%県がプラスをして補助をするということに改定になってございます。ですので、トータル的には、国は32%で2%減らしているんですけれども、その分の2%については、県から補助が出ているというところですので、最終的には入ってくる金額は同じ割合になっていくという形になってございます。

以上です。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

国保の財政イメージは、今、課長が申し上げましたとおりですが、大ざっぱに、すごいざっくり国保財政を言ってしまうと、全体的な医療費を100%と考えた場合、50%が保険税で賄うような形、残りの50%が、国、県等の補助金という形になっています。その辺が50%の中で、定率国庫の療養給付費負担金が先ほど高橋委員が申されましたように、34%から2%削られて、32%になったと。

逆にその下にある都道府県調整交付金が7%から2%ふやして9%、それで41%、その50%に残りの9%が国が出す調整交付金という形になっていますけれども、この辺が調整交付金ですから、非常にくせ者という言い方をしちゃうんですけれども、各市町村の医療費の財政状況等によっては、そこが出る場合もあるし、出ない場合もある。ですから、財政状況がよかったりする、そこは出ないような形になる。ざっくりいうと、そういう形に一応なっています。そういった関係もあって、国、県につきましては、国保財政が大変ですので、財政安定化支援とか、県下一帯で医療費を見ていきましょうよとか、さまざまな策を今とっているというのが現状であります。

以上です。

○委員長（鈴木庄市）

菊川委員。

○1番（菊川敬人）

1番、菊川です。205ページのその他一般会計繰入金です。平成24年度は1億1,600万の一般会計からの繰り入れじゃなかったかと思いますが、25年度は保険料アップということが見込まれるわけですが、ここで計上しております6,500万、この数字が保険料アップをしても、この6,500万円ではおさまらないんじゃないかなという感じもいたしますが、25年度年間通じて、もう少し一般

会計からの繰り入れが必要になるんじゃないかなと思いますが、その辺のところの見解を一ついただきたいということと。

その上に、出産一時金がありますけれども、これは国が3分の2の一時金を廃止したということで、一般会計からの繰り入れになっておりますが、このことに対して、町としては、国にもう少しこの補助、一時金を切られるわけですがけれども、継続してもらいたいというふうな意見として意見書として、町、あるいは広域で国に申し出ることはできないんでしょうか。また、そういうことはやられているんでしょうか。お伺いいたします。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、まず、1問目の質問でございます。法定外の繰り入れ6,500万というところで、25年度は組み立ててございます。

ただ、先ほども保険税の関係で、所得が24年度よりももっと低い状況になったときには、プラスの5,000万という金額が大変厳しい状況になってきたときには、財源的にどこを考えるかといったときには、果たしてこの6,500万という数字でおさまるかどうかというところは、25年度になって、前年度の所得がどうなっているかというところで、本算定という形で金額を見た中で、また検討をしていかなくちゃいけないことではないかというふうに捉えております。

また、歳出のほうで、23年度の決算の3%増の見込みということで、大きな一般被保険者の療養給付費であったり、高額であったりというところで見ましたけれども、うちの町のような小さな国保会計の中では、本当に高額の方が一人、二人出ただけで、それが大きく国保会計を圧迫してしまうという状況になりますので、その辺は歳出も今後の状況を見ないと、何とも言えないところがございますけれども、また、その辺は動向を見ながら、また、検討をさせていただければと思っております。

あともう一つ、出産育児金の国の補助がなくなったという部分でございますけれども、全国的に国の補助を打ち切るところでなくなつてはございます。ただ、新年度、まだ要望という形で出してはおりませんが、国の要望等で上げていきたいというふうに考えます。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

特に出産育児一時金につきましては、国の補助がなくなったといういきさつですがけれども、出産育児一時金を何年か前に4万円とか、順次引き上げる段階がありました。そのときに当時の政権が、その分については、別枠で引き上げ分について補助をしていこうという制度的なものをつくったわけですがけれども、従来的には、この部分については、出産育児一時金の支出額の3分の2につきましては、一般会計

から繰り入れるというルールに、結局、国は交付税算入をしているという言い方を
して、その辺がありますので、うちのほうとしては、それを補助されているという
ところで、解釈をしているわけではございます。3分の2については。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

1 問目の法定外の繰り入れの部分ですけれども、24年度の当初につきましては、
6,912万円ということで、当初、そのぐらいの規模で法定外の繰り入れを見て
いて、最終的に3月の補正で1億1,600万という金額になってございます。

○委員長（鈴木庄市）

菊川委員。

○1番（菊川敬人）

部長の説明で、一時金の説明がありましたが、結局、国はずるいですよ。こう
いう形で逃げちゃうということで、どうしても町にしわ寄せがきてしまいますから、
何かそういう形での要望ができないかなという感じで今申し上げました。

それからあと、一般会計からの繰入金に関してのことですが、給付費が非常に伸
びてきている。その中でも高額医療給付が非常に伸びてきているということであり
ますが、今、高額医療に係っている増加の傾向は、どのような傾向にあるんでしょ
うか。対象者がもしわかれば、教えていただきたいと思います。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

高額療養費についてでございますけれども、うちの傾向としまして、高額療養費が
出るということは、通常の一般の療養給付費、もしくは退職の療養給付費、その本
体部分も当然ふえているというような状況で解釈しています。

この前の補正ではないですけれども、一番うちのほうで厳しいのは、特に一般の
療養給付費関係、高額もあわせてですけれども、前月と比べると通常だと7,000
万程度の予算を組んでいるわけでございますけれども、その辺が月によって、1,
000万円を超えるような額が出てしまう。それが12カ月続けば、すぐ1億2,
000万とかと、そういうお話になってしまうわけでございますが、その辺は一応
苦慮しているところです。

内容的に見ると、病名等もありますけれども、やはり一番の問題点は、入院、手術
とかで高額が出るパターンが一番厳しくて、そういう関係の方が特に3、4人特に
いたりすると、非常に伸びるというところで注意しています。

高額の状況ですけれども、ちょっとこれは古いあれなんで恐縮なんですけれども、
24年1月から9月の申請ベースの中での資料があるんですけれども、100万から
200万未満が28件、200万から300万未満が9件で、300万円を超えて
しまった方は1件ございました。そういった中での高額だけの部分の最高の方は、

560万を超えている方がいらっしゃいました。ちょっと古いですけど、状況は以上でございます。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

今、部長が説明させていただいたとおりなんですけれども、1月の一番直近の月報ということで、高額の件数ですと、全部で142件で、金額的に高額療養費の金額としては、873万2,664円が高額の金額になってございます。一応23年度ということで、23年の11月から24年10月までの1年間の高額療養費ということで、全部のトータル、1年間のトータルで見ますと、件数的に1,428件、金額的には8,867万円ほどの高額療養費の状況になってございます。その中でちょっと気になったのが、やはり前期高齢者の方たちの、その中で占める割合ということで、件数的に見ますと75%が前期高齢者分ということで、高齢者の方が該当しているという状況になってございます。

また、実際の金額で見ますと、61%の部分を高齢者が占めているという形になってございます。

概況の中でもご説明しましたけれども、うちの町の国民健康保険の加入者、高齢化が進んでいるという状況を踏まえると、かなりこの辺も給付費に影響を及ぼすというところでは、大きな部分だというふうに思っております。

○委員長（鈴木庄市）

菊川委員。

○1番（菊川敬人）

一般質問でも質問したんですが、団塊の世代が前期高齢者に入ってきていますので、非常にそのところでの危惧する部分でありましたので、質問をさせていただきました。今の説明でよくわかりました。

○委員長（鈴木庄市）

小林哲雄委員。

○7番（小林哲雄）

7番、小林です。まず、1点確認をさせてください。先ほど部長の説明の中で、療養給付費負担金が、国が32、県が8、ざっくりいうと、それであと調整交付金で50%ということなんですけど、さっき部長は、国が32、県が9、調整交付金で9という話をしたんで、この説明書でいくと、38対調整交付金が10だというふうに僕は思うんですが、その辺のそごについて、説明願いたいと思います。

それと質問に入りますけれど、まず、医療の高額化、療養給付費が8億8,000万を予算計上しているんですが、この辺について、請求があれば、そのまま出しているという実態、ここで伺いたいのは、説明資料の45ページの一番上、一般管理費の中に、医療費適正化のため、レセプト点検事務を実施するというふうになっているんですね。医療費適正化というのは何なのかということをご聞きした

い。レセプト点検をすることによる効果はどの程度生まれているのか。この辺について、とりあえず伺いたします。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

まず、一つ目の県の補助金の関係でございます。県の補助金の関係は、普通調整交付金と特別調整交付金というのがございまして、特別調整交付金というのは、特別な、この間も質問があったとおりでなんですけれども、県のほうでそれぞれのポイントが決まっていまして、そのポイントを満たすと、プラス加点という形で、補助金が入ってくるというような形になっておりまして、特別な事情に対しての調整交付金という意味合いでございます。普通調整交付金と特別調整交付金の枠組みとしては、3%プラスになっておりますので、部長がご説明させていただいたように、9%という形にはなるんですけれども、その1%の特別調整交付金の部分につきましては、あくまでも特別の何かあったときにプラス加点ということで補助金が入ってくるものですので、予算を組む中では、その1%の部分は入ってくるかもしれないし、状況によってはこないかもしれないという部分で、県の補助金につきましては、説明書のところで書かせていただきましたように、8%相当分というような書き方をさせていただきました。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課主幹。

○保険健康課医療保険担当（加藤勝之）

保険健康課、加藤です。医療費の適正化ということで、レセプトの再点検ということで、連合会へ出しているんですが、その件数なんです、減額されたものが12万4千600円ほど減額されてございます。

金額については以上です。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

医療費の適正化ということでございますけれども、それについては、主なところは、レセプトの点検、仕組み的には、例えば、3月中に一月、一月のお医者さんの請求ですから、レセプトをまとめた中で、翌月10日まで、国保連合会が審査機関になっていきますから、そこで間違いがないかどうか、審査をします。そういった中でレセプトはその翌月に、5月とか、戻ってくる中で、うちのほうはレセプト点検員を臨時で雇って、さらに再点検して、その中でこういう病名にこういう薬剤がいいのかどうか。また、心臓病とかがないのに心電図を何回もとっているとか、そういうところはおかしいわけですから、再審査を出して、それが今の財政効果、主幹の答えということでございます。

以上です。

○委員長（鈴木庄市）

小林哲雄委員。

○7番（小林哲雄）

今の説明ですと、レセプト点検については、連合会に委託しているということで、予算計上で見ますと、レセプト点検の賃金として、これは全部がレセプトかわからないですが、48万3,000円というかなり少ない金額、それでどうやってチェックしているのかなということであえてお聞きしたんですが、年間で126万円が減額されたということなのですが、本来、レセプト点検というのは、もう少しきちんとやって、本当に必要な医療費なのかということと、ある部分強く言わないと、今後国保会計、これはうちの国保だけではなくて、いろいろな協会、健保組合に関しても同じことが言えるのですが、うちの場合は、やはり組織としては、組合員が住民なので、強いことが言えない。ほかのところは、ある部分、自分の組織内にいる人が組合をつくっているんで、強く言えるというメリットがあって、うちの場合、リスクがあると思うんですね。ですから、医療費がふえたから、それじゃあ予算計上をふやすよ。値上げするよと、こんなことをやったら、切りがない。制度が崩壊する直前じゃないですか。そういったときに、うちの欠点であるレセプト点検の弱さというのをもう少し強化していかないと、もう言いなりでお金を出すしかない組織になってしまうということで、危惧を感じて質問しております。

あえてお伺いしますが、このレセプト点検、大変な事業だと思うんですね。年間件数がわかれば、これを教えていただきたい。

次に別の質問になります。高額医療の支払いについて、保険者の財政負担の緩和を図るため、保険社会の相互を共存目的として、連合会へ拠出金を支出するということで、2,950万円支出をしているんですが、この辺のシステムについて、高額医療、問題になっているんですが、この支払いの緩和を図るというふうに、どのような緩和を図っているのか。この辺もあわせてお伺いいたします。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

先に最初のレセプト点検の考え方ですけれど、説明が悪くて申しわけございません。一次審査につきまして、これはうちの町だけではなくて、神奈川県全体、日本全国ですけれども、神奈川県につきましては、一次審査は33市町村が国保連合会に出して、その中で間違いがないかどうか。医療部会、そういった中で電算通して、また実質的な審議の中で一応一次審査を通します。そのために、翌月の10日までに国保連合会に全レセプトを搬入というか、出しているというのが状況であります。そこから戻ってきたのを、さらに各市町村がその努力の中で、レセプト点検を行っているというのが実態であります。その実態については、うちのほうは、医療事務の資格のある方に一応は見てもらっていますけれども、中にはそういったのを専門にするような企業もありますけれども、そういったところに大きい町とかは出してい

るところもあるようでございます。

あと件数につきまして、ちょっと件数については主幹の方からお答えします。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課主幹。

○保険健康課医療保険担当（加藤勝之）

保険健康課の加藤です。件数なんですが、24年度におきましては、今、3月から10月までの集計分なんですが、療養費と療養給付費あわせまして、合計件数で4万2,506件ということで件数が挙がっております。

以上です。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

3問目の高額医療費の共同事業とあと保険財政の安定化事業というご質問についてお答えしたいと思います。ただし、制度的にはちょっと難しくて、うまく説明できるか、ちょっと自信がないところなんですけれども。

国保の財政を安定化するためということで、特に小さな市町村にとって、高額が1件発生すると、一挙に国保財政を圧迫するというような形になってしまう関係で、一応拠出金というような形で、国保連合会から一応金額的には決まってきているものなんですけれども、高額医療費共同事業ということで、レセプトが1件、80万円超えの医療費に対して、補助する仕組みになっているんですけれども、町が国保連合会に支出していて、その国保連合会が県下全体でお金をプールしておいて、それを定期的に年に幾らというような形で入ってきて、平準化を図るために設けているものが、高額医療費共同事業ということで、意味合い的にも、数字だから、ちょっと自信がないんですけれども、そういう形に、財政を安定化させるために、一度出したものを、国保連でプールして、市町村が歳入としてもらうというような形の流れになっています。

もう一つ、保険財政共同安定化事業というのが、同じようにあるんですけれども、こちらは今、レセプト1件30万円超えの医療費に対する共同事業で、今現在、30万円を超える部分については、同じような形で拠出をして、また、歳入を受けるというような形になっておりまして、目的としては、あくまでも国保会計の平準化を図ったり、安定的なところを目指してというところで、考えられているものでございます。

国のほうで、それをもっとこの先平成27年度に向けてということで、保険財政共同安定化事業につきましては、レセプト1件30万を超える医療費ではなくて、全ての医療費に関しての共同事業というような形で、全ての医療費に関して、そういう仕組みをつくっていこうという方向性を出しておりまして、今現在、それについて、いろいろ各市町村その辺の状況が異なりますので、今、検討段階に入っているという形になってございます。

○委員長（鈴木庄市）

小林哲雄委員。

○7番（小林哲雄）

レセプト点検は、町でもせっかくやっているの、これかなり有用な点検にしていかないと、国保財政の負担額に係るので、ぜひこれからもレセプト点検についてはもう少し力を入れた中でやっていってほしいなというふうに思います。

それとあと、共同事業化の関係につきましては、80万円超のもの、また、共同安定化事業では、30万を超えるものということで、今回、協議していると。高額医療が多発したところに対して、そこからお金を取り出すというような話で、それ以上はちょっと聞いても同じかなと思うのでやめますけれど。

まず、今の説明の中で、国の補助は、全ての費用の方向性を持っているという話なんですが、少し前まで、県下で後期高齢者と同じように県下で国保を見ようというような話があったと思うんですが、これについては、今現在、それはもう立ち消えになったのか、それともどこかでまだくすぶっているのか。その辺の話をお聞かせ願いたいですね。

大きいところでは、国保税、国保料ともに負担をする場合に、資産割がないとか、ふえています。うちの場合は、資産割があるんですね。先ほども負担化の話も出たんですが、これからは今まできちんと高額の給料をもらって、保険料を納めた人が、年金生活者になると。今一番大変なのは、年金生活者になっても、なおかつ保険料が資産があるために、高額になっている方も結構見受けられるんですね。年金生活者にそのような保険料を負担させるというのは、いかがなものかということ、もう一度会計の中で議論をしていくべきだと思います。

これは介護保険のときに、また、お話しいたしますが、こういうことはきちんとやっていかないと、いろいろな事例が出てくるということで、これだけは内部で検討をお願いしたい。

もう一点、医療費を抑えるために、よく言われるのが、ジェネリック薬品の使用です。報道等によりますと、生活保護費を圧縮するためとか、生活保護の人は、ジェネリックを使うことを義務づけるかというような報道が出ていますが、実際にパンフレットで、ジェネリックを使いましょうとやって、実際に医療機関に行って、先生、ジェネリックお願いしますという、なかなか言うや勇気がないと、いつ言っていいいかというタイミングがわからないんです。ですから、幾らパンフレットで配っても、なかなかジェネリックの指定ができない。ジェネリック自体はやっぱり効果はあるんですが、若干不安視もあるので、その辺を徹底していかないと夜間の問題等もあるんですが、それ以前にやはり医療費を抑えるとともに、薬代も納めていくというのが、やはり方向性として見出さないと、このまま国保会計がどんどん値上げ、値上げの連鎖になっていくので、その辺の検討をお願いしたいと思います。回答があればお願いします。

○委員長（鈴木庄市）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、一つ目の都道府県単位というご質問なんですけれども、先ほど保険財政共同安定化事業ということで、27年度に向けて改定をしていくということでご説明をさせていただきましたけれども、この辺の国が意図する意味合いというのは、都道府県単位で共同的に進めていこうという姿勢の最終的にはあらわれみたいなところがございまして、国としては、都道府県に裁量を持たせて、より今の市町村単位の国保運営というところの難しいという部分がございしますので、その辺をねらって、少し都道府県の裁量を持たせようというところで、改正になっているものでございます。

あと保険税の資産割の部分につきましては、今回の25年度からの税率の見直しのところでは、減額というような形で反映することはできなかったんですけれども、やはり資産割という部分については、近隣の状況を踏まえても、やはり難しさを感じておりますので、今後、税の見直しといったときには、その資産割のあり方というのは、十分に検討品から結論を出していきたいなと思っております。

あと三つ目のジェネリックの関係でございます。24年度から、一応ジェネリックの年に1回だけなんですけれども、高血圧とか、糖尿病、あと強心剤の実際利用している方たちに、ジェネリックになると、これだけ金額的に安くなりますよというところで通知を始めております。25年度も実施していこうというふうに取り組んでおります。あとパンフレット等についても、やはり保険料の通知のときに、一緒に同封をさせて配付させていただいています。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

1点目の小林議員のお尋ねのところなんですけれども、まさに歳出のほうは、県下全体でいうところで、今、高額医療費絡めた中で進んでいる状況なんですけれども、やはり税関係まで統一するというのは、なかなか今のところ、難しい状況になっています。

前の後期高齢者医療制度の中で、廃止というお話が出ている。民主党政権時代は出ていたわけなんですけれども、その中ではとりあえず、75歳以上の方については今ある広域連合を使うのかどうか、ちょっとあれなんですけれども、県が主体になってやって、国保もそこに戻すというところでしたけれども、今、その考えは自民政権になってなくなってしまって、ただ、その辺があるので、一番の問題というのは、県がなかなか受けないというのは、いわゆる国保については、どこの市町村も法定外の繰り入れという問題が、大きな問題がありますから、そういった問題が解決しない限り、なかなか難しいのかなとは思いますが、最終的に医療制度国民会議でしたっけ。そのほうが8月ぐらいをめどに、一応結論をどういう方向性にするのか出すというところを聞いていますので、また、その情報を取りながら、今後、皆

様に情報提供はしていきたいと考えています。

○委員長（鈴木庄市）

小林哲雄委員。

○7番（小林哲雄）

ありがとうございました。県下が一つになった場合に、メリット、デメリットあるので、私個人的には、どちらがいいのかなと、まだ自分で決めかねていて、推進論者ではありませんので、これだけはお話ししておきますけれど、うちの場合は一般会計の、その他繰入金が多いと。ほかの市町村を見ると、それがかなり圧縮されて、極端に言うと、人件費のみしか出さないよという市町村もあるので、そういうところは、1年、2年のたびに値上げしている。うちはそうではなくて、心ある行政をしているということで、低所得者が多い国保財政については一般会計から繰り出しが多いということは理解していますので、これは県下統一になると、それらが多分かなり減って、今の保険者が、今より安くなればいいが、多分プラスになるのかなという危惧もあるので、とりあえず中立という立場で弁解させていただきます。以上です。

○委員長（鈴木庄市）

ほかにございますか。

山田委員。

○8番（山田貴弘）

8番、山田貴弘です。先ほどの質問が委員の中からされた中で、重複する部分があると思いますが、217ページの出産育児一時金支給事業ということで、この内容については答弁がされています。出産一時金の補助金については、国からの補助がなくなったという答弁の中で、気になることがちょっとあったんですけども、交付金の中に紛れているんだよというような答弁の仕方をしたんだと思うんですけども、ここら辺の42万の根拠というのですか。今後、これをどのように担保していくかという部分で、すごく懸念するところがあって、例えば地方の裁量に任せるという中で、ここら辺がまばらになっていくのかどうかという部分で、どのような仕組に、今現在なっているのかという部分で、再度お聞きしたいと思います。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

出産育児一時金は、補助というか、これはルール分ということで、交付税の中に歳入されているので、それはルール分として、3分の2を繰り入れるという、これは制度的になっています。42万円につきましては、これは国民健康保険法とか、健康保険法等にも規定はあるんですけども、それと勘案しながらうちのほうでは、町では国民健康保険条例の中でそこは一応42万ということで規定されます。また、国がそこを変えるということでしたら、また、条例の改正を皆様にお願ひするような形になろうかと思っています。

以上です。

○委員長（鈴木庄市）

山田委員。

○８番（山田貴弘）

８番、山田貴弘です。条例のほうで指定されているということは理解するんですが、これは例えば、町のほうで４２万、だけど、国のほうでは３０万だよといった場合に、どのような現状が、条例の改正をすればいいんですけれども、仮にそうじゃない、４２万、現行でいくんだよといった場合に、片方では、一括交付金の中に補助メニューとして入っているのかどうかかわからないですけれども、我々の中でわからないんですけれども、そこら辺の担保部分がどうなっていくのかなというので、制度そのものの、今後の実効性というものに、ちょっと不安視するところが、ちょっとあったもので、そこら辺の話し合いというのですか。そこら辺の部分の話をどのようにされていくのかというところで、将来のことだと思うんですけれども、今回、されたのかというところを、もう少し詳しく答弁してもらえれば。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

交付税算入の関係につきましては、一応その部分が、４２万円、算入されているかどうかというのは、残念ながら、うちのほうではわからない状況になっています。これはどこの市町村でも恐らく同じだと思います。この辺の４２万円が適正だということは、国の判断の中でいろいろ係る経費とか、そういったものを考えた中で、従来、いつも算定をして、健康保険法の改正をしていますので、その部分が３０万円に引き下がるというところは、今のところ、うちのほうでは想定はしていない。引き上げることはあっても、引き下げはないだろうということで、一応想定をしております。

○委員長（鈴木庄市）

山田委員。

○８番（山田貴弘）

８番、山田貴弘です。今、部長の答弁だと、ある意味、地方のほうで裁量権が拡大したという解釈に感じるんですよ。もしくは周りの動向を見ながら４２万が４５万になったり、もしかしたら４０万になった場合にあわせていくというように、ちょっと感じちゃったので、要するに根拠が今現在、その中の交付金の中に入っているよと言いながらも、明確にその金額が示されていないという部分では、３分の２が、本当に補助が入っているのか。もしかしたら、その３分の２でも、４０万を基準にした中での３分の２なのかというのが、明確に今になっていない中で、ちょっと不安な部分がありますので、そこら辺はきちんと制度を今後将来なくなっても困りますので、言っていってもらいたいという部分で、１点、再回答をもらうのと。

３回までしか質問できませんので、次に同じく２１７ページで、保険給付費の葬

祭費支給事業の中で、これは葬祭費 7 万円という予算を見られていると思います。開成町については、子どもがふえているという部分では、将来の展望はあるんですが、やはり孤独死という、誰も看取りがなくて、身寄りがなくて、亡くなっていく人がふえていく中で、7 万円で葬祭費が賄えるのかどうか。そこら辺の世間相場の部分も、今、どのようになっているのか。そこら辺の部分で、7 万円が妥当なのかどうかの検証したのか、このたびの予算の中で、そこら辺ちょっとお聞きしたいと思います。

○委員長（鈴木庄市）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

先ほどの出産育児一時金については、健康保険法の改正がありますので、そこで出る、国が示す金額に一応倣う。あわせた形になろうかと考えています。

山田議員が 2 番目にご質問いただいた葬祭費の関係ですけれども、これについても、健康保険法に規定があったと認識しております。その金額は 5 万円でございます。神奈川県下はほぼ、ほとんどの市町村がこの国民健康保険特別会計を預かる中で、ほとんどの市町村は恐らく 5 万円というところで規定をしていると思います。開成町につきましては、従来から、その部分は 7 万円ということで規定していましたので、後期高齢者医療制度がこの前になったときに、その辺、結構ご議論いただいたわけですが、開成町はそのまま 7 万円ということで続けております。

社会情勢を考えれば、5 万円とかでできるかというところは、どこまでその葬祭として盛り込むかというところはあろうかと思いますが、世間一般的に考えれば、なかなか難しいのかなと個人的には思っております。

○委員長（鈴木庄市）

ほかにございませんか。

（「なし」という者多数）

○委員長（鈴木庄市）

ないようですので、以上で、平成 25 年度開成町国民健康保険特別会計予算についての質疑を終了します。