

○議長（茅沼隆文）

皆さん、おはようございます。ただいまの出席議員は１２名です。定足数に達しておりますので、これより平成２７年開成町議会９月定例会議（第５日目）の会議を開きます。

午前　９時００分　開議

○議長（茅沼隆文）

日程第１　認定第２号　決算認定について（国民健康保険特別会計）の質疑を行います。質疑は歳入歳出全般にわたって行います。質疑をされる際は、ページを明示してください。それでは、質疑をどうぞ。

菊川敬人議員。

○１１番（菊川敬人）

１１番、菊川です。早速ですが、１７７ページのところで伺いたします。昨日も不納欠損、収入未済額については一般会計で質問しておりますが、国保についても不納欠損、あるいは収入未済額というところが目立ってきております。不納欠損については、滞納繰越分がそのまま不納欠損にスライドするというケースがあるように伺います。滞納繰越分の収納率は１５％とか１６％というところで、非常に低い数値で、昨年も同様な数値ではなかったかなと思いますが、非常に低い数値を維持しているということで、一般会計を圧迫する一つの原因にもなっているのではないかなと思います。

前年度よりこの部分の収納率が若干下がっているのですが、この下がった部分について、担当部局としてはどう分析をされているか、所見を伺いたいということと、今後どういう形で、これを向上させていくおつもりなのか、伺いたします。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

それでは、お答えをさせていただきます。国民健康保険税、特に過年度分の収入が低いのではないかと話でございます。昨日の一般会計同様でございますけれども、理由を分析しますと、やはり被保険者の生活困窮でありますとか、あるいは経済状態、財政状態が厳しいというような理由が主になってございます。このような方に対しては、国民健康保険税のみということではなくて、複数の科目にわたって滞納が続いているということが一般的になっております。ですから、国保担当者のみではなくて、税務窓口課等と連携して、滞納者に対して、昨日の差し押さえ、滞納処分について、共同してやっているところでございますけれども、なかなか厳しいという状況でございます。理由につきましては、繰り返しになりますけれども、生活困窮等が主体となっているところと理解してございます。

結果的に下がってしまったことについては、担当部局としては大きな問題だと認識しておりまして、これをどのように上げていくかということは、部局だけではなくて町全体の課題なのかなと捉えているところでございます。

この収納対策の取り組みでございますが、おかげさまで現年度分については、収納率が多少向上しているというような状況でございますけれども、やはり過年度分に持ち越さないためには、現年度分の収納率の向上、これは欠かせないことだと考えてございますので、早期に対応し、あるいは初期対応、あるいは口座振替率の向上等に効果的に現年分の収納率を上げていく。あるいは訪問調査ですとか、あるいは電話催告、夜間対応等、一生懸命行って、実施をして、徴収に結び付けていきたいと考えているところでございます。

また、その他の取り組みとしましては、二重加重者の資格、国保と社保等を兼ねて入ってしまっている方がいらっしゃいますので、その辺の適正化を図っていく。あるいは低所得者の対応、保険税の減額等、そのようなものを適用し、適正な保険税として納付につなげていくということもございます。あるいは窓口ですと、誓約書の提出をしっかりと求めて、相談に応じていくということも行っておりますし、先ほど税窓口課とも連携をして、滞納整理等に同行して、なるべく収納に結び付けていきたいと、このように考えているところでございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

生活困窮者からなかなか取れない部分というのがあるわけですが、誓約書等を、昨年も同じように誓約書をとっているということで、努力されているところはよくわかります。

それでは、滞納者が26年度新規に増えてきている数というのはどれぐらいあるのでしょうか。もう毎年毎年、同様の人が滞納するケースというのはいったいあるのかと思うのですが、新規に増えてくる人もまたおられるかなと思いますが、その辺のところは、どれぐらいの数が増えてきているのかということと。

あと滞納するというので、短期証等の発行も増えてくるのではないかと思います。その短期証を発行する件数と。

あともう一つは、7割、5割、2割の軽減策に対応する人数がどれぐらいおられるか、お聞かせください。

○議長（茅沼隆文）

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。まず、1点目の26年度の新規未収がどれぐらいかということでございますが、平成26年度の新規未収は、トータルでお答えさせていただきますと1,380月、金額にしまして2,287万6,870円、ちなみに昨年が2,561万ほどでございましたので、昨年より273万ほど減っております。率にして10.7%ほど減っているという状況でございます。

次に、短期証の発行の状況だったと思いますが、短期証につきましては、直近でお

答えをさせていただきますが、本年２７年５月の時点で、１か月短期証が６９名、３か月証が２４名、６か月証が１３名、トータルで１０６件となっております。

最後が減免の状況だったと思いますけれども、７割、５割、２割軽減についてでございますが、医療分で申し上げさせていただきますと、一般で７割は４３１世帯、１，７４２万、５割が１７６世帯、６４２万、２割が２０９世帯、３２３万ほどとなっております。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○１１番（菊川敬人）

もう一つ、お伺いいたします。相対的なところで金額にかかることでありますが、３４０ページのところに、国民健康保険の特別会計の歳入が一覧されております。この中で減額になっている部分というのが目立つところで、国庫支出金だとか、あとは療養給付費、あと共同事業交付金等があるのですが、ここで減額になっている率合いも高いところがあるのですが、十数％という感じで減額になっておりますが、この減額になったことの相対的な理由、背景としてはどういうことでこういう形で減額をされているのでしょうか。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。今、議員のおっしゃいました国庫支出、あるいは県支出、共同事業交付金につきましては、国民健康保険の給付費に応じて入ってくる、率合いに応じて入ってくるものでございますので、翻れば、いわゆる医療費、一般被保険者の療養給付費、これの伸びが抑えられているという状況にあります。

ちなみに議員がおっしゃられた今のページで、保険給付費のところをご覧くださいますと、これが一番大きいわけですが、昨年度１０億９，３００万が、今年は１０億４，５００万ということで、４．４％ほど減っていると。これに応じて収入の部分が下がっていると、そのようにご理解いただければよろしいかと思います。

○議長（茅沼隆文）

ほかに質疑ありますか。

佐々木議員。

○１番（佐々木 昇）

１番、佐々木昇です。ちょっと教えていただくようになるのかもしれませんが、決算書の１６６、１６７、説明書の６４、６５ページで、前期高齢者交付金のところでちょっとお伺いいたします。これは全国平均加入割合よりも、加入割合が高い保険者に対して、社会保険診療報酬支払基金からの交付金ということになっておりますけれども、全国平均の加入割合というのはどのくらいなのか。また、開成町は加入割合というのがどのくらいなのか、ちょっとお伺いします。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

では、お答えします。前期高齢者交付金というものの、議員おっしゃるように、65歳から74歳までの方の割合によって交付されるものでございますけれども、開成町の場合、26年度ですと、全体的には41.5%、40%を超えてございます。

全国平均で見ますと、全国平均はまだ24年度分という形で出ておりますけれども、32.5%ということで、かなりうちの町が高い傾向を示しているというような形になっております。数字的にも、年々2%ぐらい増えているというような状況がございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

佐々木議員。

○1番（佐々木 昇）

1番、佐々木昇です。今の前期高齢者交付金というのは、今後、町としてこの交付金を増やす方策ができるようなものなのかどうなのか。お伺いしたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

お答えします。これは前期高齢者交付金の数に応じて、全国的に2年前の精算とあと今年度の概算というような形で交付金が決まってきます。26年度については、2年前の24年度の分の交付金が3,500万円ほどプラスに入ってきたというところで、かなり26年度は交付金の額が多かったというような傾向があるのですけれども、あくまでも全国平均の、全国でその後、65歳から74歳までの方たちが使った医療費を一人当たりという形で、それを計算して、実際のうちの町の前期高齢者の交付金の人数で掛け合わせるので、これは町で努力して多くなるというようなものではございません。

○議長（茅沼隆文）

ほかに質疑ありますか。

石田議員。

○5番（石田史行）

5番の石田史行でございます。おはようございます。では、質問させていただきたいと思います。

決算書182ページ、183ページの繰入金のことでございますけれども、歳出のほうから、国民健康保険特会に、約1億3,300万程度繰り出されているわけでございます。この繰出金に関しましては国保だけではなくて、ほかの特会への繰出金等が一般会計の財政を少し圧迫しているということでもあります。そういう中で、今回、国保に関しましては、1億3,000万のうち、法定内の繰出金に関してはいいので

すけれども、法定外の繰出金につきましては、金額的には、5,600万程度繰り出されているわけございまして、これについて、先般のご説明では、昨年度の11%減っているということでございますが、今後、こういった一般会計を圧迫する要因になります繰出金の扱いについて、担当課のご説明をいただきたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

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。いわゆる法定外繰出金、特会から見ると繰入金ということになりますけれども、この考え方ということでございます。

ちなみに推移でお話しさせていただきますと、今、議員おっしゃったように、昨年度で比べますと、マイナス11.5%、その前、24年度、25年度の比較ですと、25年度はマイナス6.4%ということで、24年度は1億円、その前もそうですが、1億円を超えていたような状況にございます。ですから、年々下がってはいるというようなことで、この理由としては、先ほど別の議員さんにお答えしたように、給付が抑えられてきているという状況がありますので、実際には、法定外繰入金は下がっているような実情にはございます。

しかしながら、この体系から言いますと、繰入金なしで独立採算でやっていくというのが原則になろうかとは思いますが、ただ、その年々の状況にもよりますし、また、経済状況によって、かなりプラスマイナス変化が激しいものですから、これを一気にゼロを目指していくということというのは、实际的ではないだろうと判断をしております。したがって、それでは一般会計からの法定外繰入金につきましては、納税者、一般町民の方のご理解を得ながら、必要十分な分、すみません、必要十分という言い方は語弊がありますけれども、最低ライン、ここら辺までは繰り入れてもよかろうという判断を全庁的に行った上で、必要な繰り入れはさせていただきたいと。そのように考えているところでございます。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

若干補足をさせていただければと思います。国民健康保険税、25年度に税率を改定してございます。基本的には3年に1回見直していくということで、今年度税率を来年度に向けてということで検討している段階で、今現在きております。

先ほど課長の説明の中に、以前、1億円を超えて繰り入れたときもございましたけれども、基本的には特別会計ということで、独立した会計を運営していくというところが基本であるというところがあります。

ただ、国民健康保険の加入者等を考えると、低所得者が国民皆保険という形で、本当に低所得者の方たちがかなり加入しているというところもございまして、その辺を加味すると、加入率、全体的に見ても、開成町の場合、4分の1、23%という加入率も捉えて、どこまで町として、その他繰入をするかというところは検討しながら

組み立てている部分もございます。

ただ、30年、国民健康保険の方向性として、平成30年度には国保の広域化というところを考えますと、かなりこの辺は、独立して採算が運営できるようにというところは一つ考えていかなければいけないことなのかなと考えておりますので、その税率の見直しというところは、その辺も含めて、なおかつ低所得者というところも加味しながら検討している段階でございます。

○議長（茅沼隆文）

石田議員。

○5番（石田史行）

ご答弁ありがとうございました。大体事情はよくわかりましたけれども、今、部長からご答弁の中で、広域化の話がございまして、この広域化は近々予定されているのか。それともまだ先のことなのか、ご説明いただきたいということと、広域化をされた場合に、税率というものが、皆様の保険料ですか、税ですか、ご負担が上がるのか、それとも下がるのか。その辺の見通し、伺いたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

26年度決算から外れています。大丈夫ですか。

保険健康課長、お願いします。

○保険健康課（亀井知之）

ただいま部長から答弁をいたしました広域化につきましては、この5月、国会で正式に法律が通過をしまして、平成30年度から国庫の主体が都道府県に移るというようなことで決定をしているところでございます。

市町村につきましては、これまで同様、地元に着した形で手続等を行うわけですが、会計主体は都道府県に移るというような状況になっております。

これに伴う保険税の影響でございますけれども、保険税につきましては、今のところ、都道府県の状況、あるいは市町村の状況を見て、標準の保険税はこの程度だよというような形で指示をします。指示といいますか、参考までに提示をするという予定になっています。

市町村は、それに対して自分のところの状況を勘案して、保険税率を決定するというような流れになっておりますが、そのまま適用するか、あるいは市町村の中の状況を判断して、それにプラスアルファ加えるかどうかについてはまだ未定でございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

ほかに質疑ございませんか。

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

11番、菊川です。187ページなんですが、2款の保険給付費の備考欄の1、一番下ですね。一般被保険者の療養給付費が8億6,754万5,000円強あるわけですが、この中で受診件数が5,080件ということであります。当然、診療内容等

については、レセプト等を審査されていると思うのですが、町でレセプト検査されている人員が非常勤で雇用されていると思うのですが、何名でこれを点検されておられるか。

それとあと重要なところは、ここの点検の中で、異常点が発生してきているのか。そのことによる効果があらわれたかどうかということをお伺いいたします。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。現在レセプトの点検につきましては、非常勤の1名を雇用しているところでございます。また、その結果ということでございますけれども、私が聞き及んでいる範囲内では、特に大きな問題が発生しているとは認識しておりません。

○議長（茅沼隆文）

ほかによろしいですか。

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

2問目の、実際にどのくらいの金額に影響があったかというところで、25年度の状況でございますけれども、一人当たりどれくらい効果があったかということで、866円という一人当たりの効果額となっております。ただ、金額がどういう意味をなすのかというのはなかなか難しいところがございますけれども、県内でこの効果額が高ければ高いほど、レセプト点検の効果があったということなんですけれども、この866円という金額は、県内で4番目になります。

○議長（茅沼隆文）

ほかによろしいですか。

山田議員。

○2番（山田貴弘）

2番、山田貴弘です。国民健康保険を安定した運営を望むのには、ある意味、給付費ですよね。それを抑えるのが一番のポイントなのかなと思うのですが、やはり病になって、病院に行くとも言えないので、事前の部分の管理というものが大変重要ではないのかなと考えているところで、説明書でいえば68、69、決算書でいえば192、193の部分の保健事業費の中で、健康診査等の事業が行われているところがあります。事業内容について説明を細かくされた中では、人間ドック等を含めた中で、受診率が前年に対して微量ではあるが上がっているという部分では、26年度は努力されてきたのかなと考えるところなのですが、しかし、もう少し上げる必要があるのではないのかなと考えるところなので、その点について、当然これは努力されて、周知等をしながら促してはいたと思うのですが、ここら辺の微量ではあるが上がった要因と、26年度の課題というものをお聞きしたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

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。国保に係る療養費の抑制というお話でございますけれども、実績をまず申し上げさせていただきますと、やはり特定健康診査、こちらの受診率を上げていくということが、まず一つあるかと思います。それ以前に、各種の健康事業等を行って、周知を図って、啓蒙しているところでございますけれども、一番実績として出てくるのは特定健康診査、ここのところに受診に来ていただいて、ご自分の体の状況をしっかりと把握していただくと。それに応じて治療に結びつくのか、あるいはそれ以前にとどまるのか、ここが分かれ目になるわけでございますので、本人の自覚を促す意味でも、このような審査は積極的に行っていかなければいけないと思っております。

受診率を見ますと、平成26年度は37.8%でございます、前年の25年度の35.8%、その前年の24年の35.4%ということで、だんだんとは上がってきているというような状況でございます。

翻って、この方々が医療機関をどのくらい受診しているかということになりますと、これは逆に、平成26年度149.0%、平成25年度が147.9%、言い換えれば、町民の方が、月一人当たり、今年は1.49日受診をしていると。昨年は1.48日受診しているということで、若干ではございますけれども上がっておりますが、ほぼ横並びと言っている状況にあるのではないかと思います。

また、さらに一人当たりの療養費を見ますと、平成26年度は32万1,000円、25年度が32万9,000円でございますので、療養費的に見れば8,000円、パーセンテージにして2.4%ほど下がっておりますので、こつこつとやってきた啓蒙活動、講座活動、あるいは健康診査を受けませんかというような、今も実際に、保健師さんが一人一人に電話をして、ぜひ受けてくださいという形で、個別に対応しているような状況もございます。そのような努力が多少実を結んできているのかなと考えております。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

今、課長が申し述べたとおりなんですけれども、未受診者対策という形で、個々の方に対して、どういう理由で受けられないかということで、個々の受診勧奨の電話をしているというところの取り組みがあります。それが少しずつでもつながっているのかなと実感しているところは一つございます。

また、土曜日健診ということで、3年前から実施をしてございますけれども、当初始めたときには、小学校の運動会と重なって、全然受診者数が増えなかったんですけれども、年々土曜日にやっているということで、その辺の利便性を向上させたというところが一つあるのかなと思っております。ただ、特定健診、受診率が上がって、もう一つ、特定保健指導という形で指導を実施してございます。その指導率をできるだけ上げるというところも一つポイントを置いて、うちの町として取り組んでいるとこ

ろもございます。

今まで、終了率という形で、国は60%を目標にということで言われているんですけども、25年度は6割を超えて66.7%の指導率というのが、県内でもトップの指導率を占めることができて、健診を受けていただくというところも一つはございますけれども、受けた方たちの指導をきちんとして生活改善につなげるところに力を入れているというところもございますので、つけ加えさせていただきました。

○議長（茅沼隆文）

山田議員。

○2番（山田貴弘）

2番、山田貴弘です。さまざまな周知、要するに啓蒙活動をして、特定検診、集団検診とか、また特定検診等を行っているということで、さらに受診率を上げることをお願いしていきたいと思います。

その反面、保険給付費の中で、ジェネリック医薬品の活用ということで、啓蒙活動をしていると思うのですが、安い薬という部分で、そこら辺の普及率というものが、啓蒙することによってどのように変化されているのかが1点と。

あと歳入の部分になるのですが、62、63ページの国庫補助金の特別調整交付金ですね。決算書では178ページなんですけど、国の特別調整交付金の中には、ジェネリック医薬品パンフレット等の特別な事情により支出を行ったときに国から交付されたという部分で、これは前年から見ると、前年度は350万円ほどが、このたび930万ということで増額になっているんですけど、そこら辺の啓蒙活動が功を奏して、保険料が8,000円下がったと言われているのですが、そこら辺のつながりが出ているのかどうか。そこら辺の説明をいただきたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。特に市町村単位で、現在、ジェネリックの状況はこれぐらい使われているというのはデータとして持っておりませんので、これについてはお答えしかねます。

もう一点、特別調整交付金の件でございますが、これについては、ジェネリックを使ったということだけではなくて、トータル的に、例えば、保険税の収納率が向上しているとか、口座振替率あるいは特別徴収率が上がっているとか、あるいは先ほど出ましたけれど、レセプトの点検により効果が上がっているとか、あるいは先ほどの特定検診等受診率向上に向けた取り組みが行われているとか、そのようなもの、トータル的に勘案されて配分されているものでございますので、ジェネリックの影響がこれは全てということではないとご理解いただきたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

2 問目の特別調整交付金の件でございますけれども、ジェネリック医薬品のパンフレット等という特別な事業と、あわせて昨年度につきましては、システム改修費の経費が 6 5 0 万円ほど入っております。内容的には、高額療養費の窓口負担の見直しであったり、低所得者の軽減の率が、金額が変わったりというところがございますので、そのシステム改修費ということで、国から収入という形で入ってきております。

○議長（茅沼隆文）

山田議員。

○2 番（山田貴弘）

2 番、山田貴弘です。ありがとうございます。ジェネリック医薬品なんですが、先ほどデータのものはお持ちしていないということなんですが、事業として、町でも啓発をやっているわけですから、何も結果が見えないのであれば、やる気も起きてこないで、そういう部分で医療費が抑えられているんだよという部分が見えることによって、こういう部分で医療費を削減するために、給付費ですね、削減するために啓蒙活動をするわけですから、そこら辺は県に言うのか、国に言うのかはあれなんですが、情報としてとって、結果を持っていなければいけないのではないのかなと思いますので、そこら辺はここで結果が出なくても、町として状況等を把握に努めていただきたいと思います。

それと説明書 6 4、6 5、決算書 1 8 4、諸収入の雑入の一般被保険者返納金というところで、説明では、資格喪失後、国民健康保険の資格がなくなった後に診療したという部分で、それを返してもらったということなのですが、先ほど条件付きですか、1 カ月とか、3 カ月とか、半年とか、人数を述べられましたが、これの資格喪失の部分というのは、そこら辺との絡みがあるのかどうか。取り上げるという部分で、こういう形になったのか。そこら辺の経過を説明してもらいたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。今、議員がおっしゃられた一般被保険者返納金につきましては、おっしゃられたように、国保から例えば、社会保険に入ってタイムラグがありますので、その間に使った分について、国保にお戻しいただくというようなことになりますので、直接短期証とはリンクをしないということになります。

○議長（茅沼隆文）

ほかに質疑ございますか。

（「なし」という者多数）

○議長（茅沼隆文）

それでは、質疑がないようですので、認定第 2 号 決算認定について（国民健康保険特別会計）の質疑を終了いたします。