

○議長（吉田敏郎）

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、これより令和元年開成町議会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（吉田敏郎）

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り行います。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。

11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田せつよでございます。

歳出の項目の中から質問させていただきます。本書は148ページになります。説明資料は8ページ、9ページ、最上段の部分でございます。総務費、総務管理費、一般管理費、一般管理費の事業展開の中の件でございますが、492万9千31円の支払済額という形になってございまして、平成30年度の予算は548万1千円ということで、当初予算よりも55万円ほどの差額の中で展開された事業であったわけでございますが、この説明欄にございまして、特に、レセプト点検というのが大変重要で有効な事業展開だということで承知をしておるわけでございますが、当初予算よりも55万少なくて済んだと。前年度と比較いたしましても、189万円ほどの低い金額の中で、この事業展開がなされたかと。十分な事業がなされたのか、どうなのか、数値的なものも鑑みながら答弁願いたいと存じます。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

ただいまの前田議員の御質問にお答えさせていただきます。

こちらの一般管理費の中について、まず御説明をさせていただきます。詳細な項目につきましては、一般の窓口対応の職員の賃金、レセプト点検の職員の賃金、あとは職員の総務的な旅費、そういったものとなっております。大きなところでは、町村情報システム、こちらの負担金、あとは連合会への共同電算処理委託料というものとなっております。この差額が出た部分につきましては、主に町村情報システムの負担金が250万ほど下がったという内容となっております。こちらが下がった要因となります。

レセプト点検につきましては、賃金の160万のうち、おおよそ50万円の賃金を計上しております。点検員の勤務日につきましては、月5回ということになっております。昨年度の効果額というところで申し上げますと、一人当たりの財政効果につきましては1千307円の減となっております。引かれた金額、保険のほうか

ら引かれた金額につきましては、439万円となっております。29年度につきまして、ちなみに申しあげますと、29年度は一人当たりが267円、調整額が92万7千円となっております。

以上となります。

○議長（吉田敏郎）

よろしいですか。11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田でございます。

単純に、済みません、町村情報システムの金額が250万というのは、どういうわけで、そんなに平成30年度は少なくて良かったのか。システムの改修時期だったのか、その辺、ちょっと答弁願えますか。

○議長（吉田敏郎）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（亀井知之）

私から、では、お答えさせていただきます。

システムの改修費につきましては、前年度の予算編成時に次の年の大まかな改修内容を組合で決定しまして、おおよその見積もりの金額で各市町村に提示をされると。で、実際に私どもはその数字に沿って予算立てをするわけですが、実際にも、実際に年が明けて事業を開始するときには、入札の効果もありますし、あるいは内容の修正等もございまして、実際の前年度より下がるというのは往々にしてあるわけです。その差が出たというふうに御理解いただければと思います。

○議長（吉田敏郎）

7番、井上議員。

○7番（井上三史）

7番、井上三史です。

決算書の156ページ、157ページについて、御質問させていただきます。

国保の制度改正に伴い、神奈川県が財政運営の主体となっており、その背景があるものの、歳出が前年比6.3%の減となり、支出済額が17億1千313万1千494円となっております。不用額も1億2千336万4千506円と、これだけ数字上の残りがあると。同じページの一番上の目の財政調整基金に積立金として9千500万積み立てても、これだけの不用額があったということでございます。

一方、歳入を見ますと、決算書の142ページ、143ページの一番下のところ、目の一般会計から繰入金といたしまして1億301万4千348円の繰り入れをして、そして不用額が1億2千336万、要するに、繰り入れよりも多い額が残っている見直しになります。

この辺の考え方なのですが、二つの考え方があるのではないかと思うのですが、上から三つ目の目の一般会計繰出金に、当初予算額1千円ということで、こういう項目を設けておいて、設区分の28番の繰出金が支出済額が0となっ

ております。ここで一般会計に戻しても良いのではないかという考え方と、あるいは一般会計から繰り入れるときに少し減額しても良いのではないかという考え方があるわけでございますけれども、その辺のところをどのように御判断されるのか、御質問いたします。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

ただいまの井上議員の御質問にお答えさせていただきます。

まず、歳入の142ページの一般会計繰入金、7款繰入金、こちらなのですが、こちらは、いろいろな項目、1節から6節まであるわけなのですが、こちらの項目につきましては、全て県から来る法定の負担金、あとは町からの法定の負担金となっております。6番のその他一般会計繰入金だけは、それ以外でありまして、こちらにつきましては、いわゆる、この前の年、29年度までたくさんいただいていた法定外繰り入れと同じような種類のものとなっております。

ただ、30年度につきましては、新制度になった関係で、こちらにつきましては財務課と調整させていただきまして、650万円という数字となっております。こちらの数字につきましては、県へ納付します納付金、そちらのペナルティー分、町単独の医療制度に対しますペナルティー分の650万円を一般会計からいただきまして、その分につきましては特別会計へ繰り入れをして、県へ納付をしているという状況であります。

次へ移ります。157ページの9千500万円の積立金というところですが、こちらにつきましては、9千500万円、積立金を積み立てしている、かつ残額が、余剰金があるというところなのですが、国保の大きな県からの支出金、県の負担金が3月末でないと、その金額が幾らになるかというところは不明なのです。3月の議会、補正予算の議会のときには決定した金額が分からないという状況ですので、ここでたくさん積むということをやってしまうと、お金がなくて積むという状況が生まれるということで、補正に間に合うように決算見込みを立てまして、その確実な数字をここで積み立てをするということになっております。

あと、もう一つ。余剰について、一般会計へ戻されたらどうですかというところの質問なのですが、今年、国保の制度改正がはじまりまして、納付金の金額がやっと2年目を出たところでありまして、令和2年度になりますと、それが3年度目というところで、2年前の納付金の精算が令和2年度、その精算が加味されて納付金に上乘せとか減額されてくるということですので、町財政のほうとか、あとは運営協議会にもお知らせしているところなのですが、一度、納付金の金額、精算が入った金額がどのぐらいになるかというところを見てから、お返しするならお返しするというので、検討させていただきたいというところをお願いをしているところでありますので、少し余剰が出ている状況であります。ただ、こちらの余剰につきましては、単年度収支を見ますと30年度は大体6千万円ほどの減となりますので、単

年度から見ますと、保険税に対して歳出が十分にあるかという状況ではないというところになります。

以上となります。

○議長（吉田敏郎）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（亀井知之）

済みません。若干、補足をさせていただきたいと思います。

議員がおっしゃられた142ページの一般会計繰入金なのですが、今、課長が申しあげたように1から6までございます。このうち3番目の職員給与費、これについては実費ですから、余ったらお返しをする、これは当然です。

それ以外の1番の保険税軽減分の繰入金、それから保険者支援分の繰入金、これは一度、国から一般会計を経由して特別会計に入ってくるものです。ですから、これはお返しする必要がないものです。4番と5番、5番もそうですね、それと4番の出産育児一時金の繰入金も、これも国からの分と、それから、済みません、町が負担する分をいただいていますので、これもお返しする必要がない分です。最後の650万円のその他一般会計につきましては、先ほど課長が申しあげたように、小児医療費等の町の単独分、これに対してのペナルティー分ということですから、これもお返しする必要がないものです。

ですから、実際には1億600万ありますけれども、実質的には、職員給与費分を除いては、基本的には返す必要はないということです。

それに対して支出のほうが残っているのではないかというお話ですけれども、支出のほうは、これまでは入ってきた保険税、それから国、県の支出分を全て、ほぼ全て保険給付と、それから保健事業、健診とかですね、これにそのまま充てていたということでした。ただ、30年度から制度が変わりまして、県への納付金という形でお出しすれば給付分は全て県からいただけるという形になって、実質的には目減りをしたと、必要な経費が目減りをしたと。

その分、余っているということに形はなるわけですが、では、この残った分、余り分というのは何なのかといいますと、今までずっと国保を運営してきた、それに対して、若干、繰り越し繰り越しというのが毎年発生します。それが残っているわけです。ですから、そのお金自体は、今後、財政の変動が、もし、あった場合には、そこから出さざるを得ないわけですね。今までみたいに保険税がどんどん入ってくるということがございませんので、クッションというのは、その1億しかないのです。ですから、その1億を何とかキープしながら財政運営をして、そのところで調整していかなくてはいけない、要は、もう基金的に見るしかないということだけ御理解いただければと思っております。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

7番、井上議員。

○7番（井上三史）

制度が変わっているのです、これから数年の間、経年的にちょっと数字を確認して見ていく必要もありますけれども、お返ししなくても良い部分については、要するに、財政調整基金に積み立てて、次年度、有効に使いましょうというものに回せるかなと思うものの、せつかく、それでも数年の間、見てきて、もう少し一般会計の負担を軽減することができるならば、その方向でも良いし、1億ぐらいはやはりちゃんとしたものを確保してほしいというお考えがあるようですから、それならば、新しく設けました、新しくというよりも、項目として設けてある、一般会計のほうに戻すという手もありますので、その辺のやりくり、あんばいというものを少し、数年、見ていく必要があるのかなと思うところでございますけれども、その辺のところのお考えはいかがでしょうか。

○議長（吉田敏郎）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（亀井知之）

議員さん、誤解されているようなので、失礼ながら修正させていただきますけれども、決して不必要な一般会計からの繰入金をいただいているわけではございません。これまで、国保で給付が足りない場合に、とてもではないが保険税では賄えないという場合に、一般会計のお金からいただいていたことは、もう何十年としてあるわけです。一番多いときには、毎年1億単位でいただいていたときもあります。それは、当然、一般会計から補うものではないだろうということで、徐々に減らしていこうという、こういう方針がありまして、2年前は3千500万まで落としました。前年度は650万まで落としました。

この650万についても、一般会計のほうで足りないからくれというものではなくて、小児医療費とかでお子さんがかかりますね、それに対して国保側で給付をします。けれども、そのお子さんのただになった分を国保の被保険者に全て負わせるわけにはいかないということになりますから、そこは全町民の方に御負担いただきましょうということで、その分だけは当然いただくことができますよねということで650万はいただいている。

ですから、実質的に赤字補填と言われるものに対しての一般繰り入れというのは0です。そのほかの法定繰り入れと言われる国から経由してくるもの、それから出産育児一時金に充てられるもの、それから職員給与費等に充てられるものについては、これは当然いただかなければいけないものですから、それについてはお返しする必要がないという意味でお話をさせていただいたということです。

○議長（吉田敏郎）

7番、井上議員。

○7番（井上三史）

いろいろ補足説明をしていただきまして、ありがとうございます。私なりに、まだ見えない部分もありますけれども、ある程度、今の課長の判断で大分、私なりに

見えてきたところもありますので、今後、しばらく数年、もう少し見守っていただけらなと思っておりますので、ありがとうございます。

○議長（吉田敏郎）

ほかに質疑は。

6番、星野議員。

○6番（星野洋一）

6番、星野洋一でございます。

決算書142、143、説明書では4ページ、5ページ、一番上段の県支出金の中の保険給付費等交付金、収入済額といたしましては3千175万6千円についてお伺いいたします。

これに関しては、予算では1千841万8千円の予算を組んで、歳入のほう、組んでいたと思われませんが、実際には3千100万近く。これ、特別交付金ということで、各自治体の事情に応じて支払われる交付金というふうに、たしか思ったのですが、大分、1千300万ぐらいですかね、多くなった理由はどのように思われているのか、その辺、説明をお願いいたします。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

ただいまの星野議員の御質問にお答えさせていただきます。

こちらにあります特別交付分については、四つの項目に分かれております。保険者努力支援分、あと特別調整交付金分、都道府県繰入金分、あとは特定健診県負担分というところになります。

まず、一番最後にお伝えしました特定健診につきましては、今までの国3分の1、県3分の1を合わせました3分の2を県からいただくことになっていまして、こちらにつきましては年度の申請、年度の変更交付というところで、ほぼ金額が300万円というところで年度内に決定する内容となっております。

ただ、先に申しあげました保険者努力支援分、あとは特別調整交付金分、県の繰入金分につきましては、保険者のインセンティブというところでいただきますので、年度の本当に最後にならないと、3月補正、3月議会以降にならないと決定した金額が出ません。

その内容につきましては、なぜ出ないかと言いますと、県全体でお支払いする額が決まっております。各市町のポイントに応じて、その金額を割りますので、分配をしますと、その金額が3月の議会を過ぎないと分からないというところで、おおよそ前年の金額を入れているというところになります。ですから、こちらの差額が出てしまうというところになります。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

6番、星野議員。

○6番（星野洋一）

6番、星野です。

3月の議会を過ぎないと分からないということで、それで決定して、結果、1千300万円ぐらい多く入っているわけですが、実際、これ、どこの項目に主に1千300万を充填していらっしゃるのでしょうか。きっと、特定健診は最終的に見てみると110万円ぐらいの不用額が出ていますので、こちらではないとは思っているのですが、国の国民健康保険の納付、支払事業費のほうへ多く充てているのかなんて思ってしまったのですけれども、これはいかがでしょうか。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

どの部分が変更になりましたかというところなのですが、大きなところでは先ほどお伝えいたしました3番目の都道府県繰入金、こちらの2号分というところになります。こちらは、制度改革前の29年度以前も、いわゆる特別交付金というところで、以前からそうなのですが、1千円の予算立てをしまして何千万の金額が入ってくるというところになります。

ただ、毎年、何千万も入ってくるから今年も入ってくるかというところ、やはり、ほかの市町村がポイントを高く上げている場合、いろいろな保険事業をやりました、収納を頑張りましたというところで、このポイントを多く稼いでいる場合には、開成町は低レベルになってしまいますので、こちらが何千万も入ってくるというところの保証はないので、多くの影響はこちらの都道府県、繰入金2号分というところになります。

こちらを特定財源として充てているところは、支払事業費、納付金支払事業費へ充てております。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

よろしいですか。

ほかに質疑はございますか。

4番、湯川議員。

○4番（湯川洋治）

4番議員、湯川でございます。

決算書140ページ、説明資料2、3ページですけれども、ここで国民健康保険の被保険者数が平成30年度は何名ぐらいか、教えていただけますか。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

湯川議員の御質問にお答えします。

30年度末になりますが、被保険者数は3千227人、前年度が3千400人だ

ったので、177人減となっている状況であります。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

4番、湯川議員。

○4番（湯川洋治）

4番、湯川です。

資料を見させていただきますと、25年度から比べますと大体600人ぐらい、被保険者数が落ちているのですけれども、ほとんどの自治体がそういう減少に苦慮していると思うのですけれども、開成町としては、こういう被保険者数の減少に対してどのような考え方を持っているか、教えてください。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

湯川議員の御質問にお答えします。

被保険者数の減少というところなのですが、いわゆる国民健康保険に加入していない方というのは、ほかの医療保険制度に加入しているというところにあります。国の政策として、29年度に社会保険の加入への促進というところで、パートの方たちも社会保険へ加入できるようになったところが大きな影響と考えております。

ただ、適正化というところでは、未加入の方がおられるのではないかと、そういったところは、こちらでは窓口での転入とかのときには注視をしているところがあります。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（亀井知之）

減少についての考え方ということで、一言だけ。

確かに、今、課長が申しあげたように、国民皆保険制度という中で、国保が減ったからといって、では、無保険の方が増えるのかというわけではございません。何かしらの保険に入られるわけですけれども、市町村の立場からすると、議員がおっしゃられるように、保険制度が成り立つのかということになると思うのです。確かに、保険税を払っていただく方が減るということは、市町村単位では、それは難しい。そういうのが全国津々浦々に厳しいところがあって、御承知のように、一応、都道府県の一本化がなされた経緯があるということでございます。

ですから、町といたしましては、一応、運営主体が県になりましたので、とりあえずは一安心をしている状況です。ただ、厳密に言いますと、各市町村ごとに所得の状況も違いますし、それから医療水準も違いますので、進んでいるところは県単位で保険料を統一するという方向になっていきますけれども、まだ神奈川では、そこまでは行っておりません。ただ、県でも、それは検討せざるを得ないなという状況



になっていますので、そういう状況を見ながら運営がきちんとしていくことができるかどうかについては注視してまいりたいと、そのように思っています。

失礼しました。

○議長（吉田敏郎）

4番、湯川議員。

○4番（湯川洋治）

前の質問でも、前回でも、たしか聞いたような記憶があるのですが、やはり町から県に行ったということで町は一安心ということなのですが、私は国民健康保険に入っていますけれども、高いと、本当に高いと思いますよ。私の収入からすると、こんなに払って良いのかというぐらい高いと思っていますので。これは幾ら言っても切りがないとは思いますが、その辺は、ますます国民健康保険に入る人が少なくなってしまうという懸念がありますので、時勢が時勢ですのでね、社会保険に加入というのが、これは当たり前前の話かもしれませんが、国民健康保険に入っている人のために、町としても一定の努力をしていただきたいと思います。お願いします。

○議長（吉田敏郎）

ほかに質疑はございますか。

8番、山本議員。

○8番（山本研一）

8番、山本研一です。

先ほど同僚議員の質問の中にもありましたけれども、説明資料9ページ、決算書の148ページですけれども、レセプトの点検について。先ほどの同僚議員の質問の中で、昨年度実績、臨時職員に160万ほどかけて439万円リターンがあったというお話がありました。レセプトの点検というのは、適正な医療行為を確認することと、さらには医療費の還付にもつながるということで、大変大事な仕事だと思っているのですが、私が、かつて民間健保の役員をしていたときに、ちょっと数字は若干うろ覚えですけれども、7千万かけて約2億円のリターンを得たことが報告されたことがあります。22万人の健保ですからちょっとスケールは違いますけれども、先ほどの30年度の報告と同じぐらい、大体、かけた費用の3倍ぐらいのリターンを得ているという結果になっています。

レセプトの点検、町の点検というのは、その前に国とか県レベルでも国保の場合は点検があるのしょうから、町でリターンを得るのはかなり大変な作業かもしれませんが、今、同僚議員のお話にもあったように、少しでも負担を減らすという意味では、こういうふうにはリターンを得られるものについては、もう少し力を入れてやったらどうかという思いもあったのですが、29年度の結果が何か結構、寂しい結果の報告だったので、この辺、今後、どういうふうに取り組まれるか、取り組みを教えてくださいたいと思います。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

山本議員の御質問にお答えさせていただきます。

点検員の、まず賃金についてなのですが、160万円のうち50万円のみが点検員の賃金となっております。およそ100万円につきましては、窓口対応の職員の一般的な事務職員の賃金となっておりますので、50万円で今年、30年度に限っては439万円の効果があったというところなのですが。

29年度、低かったというところでは、点検員も、ここで29年度、28年度で変わったというところで、なれていないところで点検をどの視点から先生たちに伝えていくか、医療機関へ戻していくかというところが、なかなか同じパターンの例ばかりありませんので。そこで後期高齢者のレセプト点検と一緒に勉強しながらやっているというところでありまして、ようやく30年度は、このような効果が得られたかなというところがあります。

ただ、この効果の一つには、重複レセプトというところで、同じ人が同月で同じ医療機関のレセプトが100万円以上のものが出てきたというところがありますので、その効果もここに入っているというところにあります。

今後の点検員の雇用についてなのですが、まずは今までどおり、もう少し伸びるかどうかというところをやっていただいて、あとは少し点検員と調整をしながら、この日数では十分に。大体、1年間で6万1千ほどのレセプトを点検していますので、できるのか、できないのか。あとは、介護との調整とかも入ってきましたので、そういったやることが増えている中で、できるのかどうかというところを話しながら調整を、これからしていきたいと思います。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

8番、山本議員。

○8番（山本研一）

8番、山本です。

よく分かりました。30年度の民間健保の状況を見ますと、かなりのところがかんりの黒字を出しているという結果になっています。それは、雇用が拡大されて若い人が入ってきたという、そういう現象もありますけれども、やはり健保組合独自の内部努力がかなりあつてのことだと思つていまして、それには、こういうレセプトの点検をしっかりしたりとかという緻密な努力の積み重ねかなという点もありますので、ぜひ、課長が回答されたような内容で。先ほど同僚議員が言ったように、「健保、高いな」みたいな思いの方が少しでも減るように、ぜひ、そういう活動を進めていただければと思います。

○議長（吉田敏郎）

11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田せつよでございます。

決算書は144ページになります。説明資料は4、5ページです。諸収入の延滞金、加算金及び過料ということで、その中の最上段の部分でございます。一般被保険者の延滞金についてでございますが、67万4千600円ということで、前年度から見ると若干マイナスであったということで、この辺をどのように考察なさっているか、まず、その辺、お伺いしたいと存じます。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

前田議員の御質問にお答えします。

国民健康保険税につきましても、徴収対策会議というところに所属をしております。その中で、まずは現年から徴収をして、滞納繰越分へなるべく送らないというところが方針で徴収を進めているところであります。現に、現年分の徴収金額については、滞繰へ送らないように、なるべく減額にしているところであります。

延滞金につきましては、古いものにつきまますので、その関係で、こちらが増えていないのではないかというところを考えます。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田せつよでございます。

この事業展開に大きくかかわってくる事柄といたしましては、短期証の発行などもかかわってくる案件だと思っておりますが、その辺は、どのような形で短期証の扱いについては町としてスタンスを持ってやっておられるのか、状況を御回答ください。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

前田議員の御質問にお答えします。

多くの場合は、2年に一度の保険証の更新、たまたま今年度、令和元年度の10月1日から2年間というところで保険証の一斉更新があるわけなのですが、その際に、滞納金額が一定額を超えた短期証の基準額に当てはまる方につきましては、そこで面談をして短期証の交付というところを進めているところであります。現段階で短期証の人数といたしましては、110名の方が短期証の交付となっております。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田でございます。

短期証交付にあつては、110名を今年度、面談するという事業展開になるわけですが、110名ということで、かなりの人数であるというふうに想像するわけですが、それに、具体的に、どのような職員がどのような形で面談の展開をなさるか、お伺いします。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

前田議員の御質問にお答えします。

職員につきましては、医療保険担当、現段階で再任用職員を含めて4名いるわけなのですが、その中で対応していくところであります。まず、面談の日程を、この期間にお越しく下さいというところで、こちらに来ていただいて、滞納金額を明示しまして、その滞納金額から、どのような家庭の状況で収支があるのかというところを聞き取りまして、幾らだったら払えるのか。そのときに全額払ってくださいというところが大前提なわけなのですが、当然、それは無理な方が短期証の対象になっているというところなので、そこで幾らだったら払えるのかというところで伺いをして分納の誓約書というところを記入していただきます。

ただ、今年度、まだ進んでいないのですが、予定としましては財産調査をする予定です。財産調査を裏づけに、こちらでは分納の誓約というところで、もう少し払えるのではないかとか、そういったところを少し気丈に伝えられるかなというところで、まず財産調査というところを考えています。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

ほかに質疑はございますか。

11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田せつよです。

数年前の決算に係りまして大変失礼でございますが、もし、分かれば教えていただきたいと思えます。平成27年度は1千人を超える1千95人という受診者の数をたたき出した年がございまして、やはり、それは39.3%という数字でございますが、その辺の現象がどこにあったものなのか。例えば、その年に新たな特定健診の項目が入ってきたのかどうなのか、もし、その考察が分かれば。数年前の件でございますので、もし、分からなければ、後ほど御答弁願えればありがたいと思えます。

○議長（吉田敏郎）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

ただいまの前田議員の御質問にお答えさせていただきます。

27年度が1千人を超えるというところで、受診者数が多かったというところで

ありますが、対象者から見ますと、27年度は、こちらで法定報告をした数字は39.1%となっております。年々、対象者数が減っていますので、今年度、30年度につきましても、969名受けたというところはやはり評価できるところで、受診率は41.7%となっているところであります。

こちらは1千人を超える対象者が受診をしてきて多かったというところでありますが、健康づくりのほうで「日本一健康なまちづくりプロジェクト」というところを実施しまして、三つのスローガンを掲げて展開をしたところであります。その中の一つに年に一度は健康診査、がん検診を受けようというところがありまして、このころから医療機関へポスターを掲示したり、そういったところを啓発しているところであります。その影響が出て、こちらは人数が多かったのではないかと思うところであります。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

11番、前田議員。

○11番（前田せつよ）

11番、前田でございます。

啓発のポスターの効果があつたのではないかという考察をいただいたわけでございます。ますます特定健康診査の事業が、さまざまな視点からの啓発も加味していただいで推進をいただきたいと思ひます。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（亀井知之）

ありがとうございます。特定健診につきましても、私どもも大変重要なことだと認識しておりますが、受診率40%というのは低いのではないかというお話がございました。過去を顧みますと、開成町の場合は35%から40%ぐらいで大体安定をしている状況にあります。全県を見ると、これでも高いほうなのです。もう一つ、特定保健指導というのがありますけれども、こちらが大体、開成町で75%から80%以上ありますけれども、これは全県でトップレベルです。

ですから、決して比較してみれば低いという感じではなくて、他の市町村から見ると、「何で開成町はこんな数字をたたき出しているのだ」と逆に問われるぐらいだということはあるのですけれども、私どもは、先ほど課長が言いましたように、多分、過去3年間の集中プロジェクトでかなり啓蒙したような、そういう形で浸透してきたのかなというようなこともございますが。

いずれにしても、この40%、あるいは特定保健指導の80%ぐらいで満足しているということでは、これはいけないと思ひています。ですから、おっしゃられるように、御指摘のように、なるべく特定健康診査、これが普及して皆様に受けていただけるように、ただいまの健康づくりのプロジェクトを今年から開始してござい

すけれども、そこでも啓蒙・啓発をしていただきたいと思います。と思っています。

最後に、もう一つ。台風については、大変、御迷惑をおかけいたしました。最初の想定、先週の想定よりもかなり強くなったということで、担当にもちょっと連絡がうまくいかずに町民の方に御迷惑をおかけしたということは、真摯に反省しております。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

ほかに質疑はございませんか。

8番、山本議員。

○8番（山本研一）

今の部長の回答で、町の実態というか努力がよく分かりました。ただ、民間健保に属する企業というのは、法律で、もう100%、健康診断を受けなくてはならないというふうになっているくらいですので、ぜひ、今のトップレベルの水準に甘んじることなく、今、部長がお話のように、向上に向けた努力はぜひお願いしたいと思います。

以上です。

○議長（吉田敏郎）

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」という者多数）

○議長（吉田敏郎）

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）の質疑を終了とします。