

---

◎議案第18号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（稲葉昭宏君） 日程第1、議案第18号 平成26年度松崎町国民健康保険特別会計予算についての件を議題といたします。

議案の朗読は省略して、提出者から提案理由の説明を求めます。

○町長（齋藤文彦君） 議案第18号は、平成26年度松崎町国民健康保険特別会計予算についてであります。

詳細は担当課長をして説明します。

（健康福祉課長 高木和彦君 提案理由説明）

○議長（稲葉昭宏君） 以上で提案理由の説明を終わります。

これより質疑に入ります。

質疑を許します。

○7番（関 唯彦君） まず、9ページです。一般被保険者国民健康保険税です。今年度保険税の改正をして、途中からなんですけれど、上がっていると思うんですけれど、それから見ると、25年度の3月の補正でいくと、2億4000万円くらいなんです。去年よりもだいぶ収入が下がっているんですけれども、これから見ると、被保険者の人数ですかね。これがどうなっているのか。

それと、もう一つ、低所得者の軽減の方があって伸び悩んでいるのか。その人数ですとか、そういうものについて1点教えてください。

それと、15ページです。前期高齢者交付金、これは保険者間の調整で来るものなんですけれども、先ほどやはり前期高齢者、これも今の一番目の質問で行った時と同じように、やはり人数がかなり増えているから、8000万円くらい増えていますけれど、それも人数を教えてください。

それから、3つ目として・・・、とりあえず、それだけ教えてください。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、9ページの国民健康保険税の金額についての増減についてご説明いたします。計上する人数については、そう大きな変動はありません。例えば、医療給付費の現年度分につきましては、昨年度2704人分計上しました。これが本年度は2700人。世帯数としては、25年度1540軒、本年度は1541軒とほぼ同じ数字であります。ただ、この数字が違ってきますのは、税率改正をさせていただきましたけれども、2割・5割の軽減世帯、これにつきまして勉強会のときにちょっと後期高齢者のやつで説明させていただき

ましたけれども、その2割軽減、5割軽減の幅がだいぶ広がった関係で、軽減者がだいぶ増えております。

数では、これはざっとした計算なんですけれども、前年度679世帯について軽減になるということで、私は計算いたしましたけれども、本年度は当初で762軒が軽減になるということで、実際83世帯がこの軽減世帯として増えることを見込んでおります。そこらの影響がありまして、税率改正等がなかったわけなんですけれども、金額が若干減るというような試算となっております。

次の15ページの前期高齢者交付金の関係でございます。この前期高齢者の交付金につきましては、当年度の概算払いと前々年度、24年度の精算の関係で金額が決まってきます。

本年度分につきましては、計算して元々3億3221万3045円ということが概算として出たんですけれども、24年度の概算として、それに991万9000円が加算されてございます。そして、合わせて、これが3億4213万9000円になったものでございます。

本当にこの、国民健康保険の一番こわいというんですか、難しいところが、2年前の数字に影響されるところがございしますので、ほかのときにもご説明をさせていただきましたけれども、前の年だけではなくて、24年度の状況なんかによって変わってくるということでございます。逆に、ちょっと回答にはならないかもしれませんが、逆に26年度の状況が28年にまた影響するということがありますので、その辺につきましては十分注意深く見守っていきたいと思っています。

○7番（関 唯彦君） わかりました。確かに後期高齢者の方は24年度がちょっと増えてますよね。わかりました。

それで、質問なんですけれども、これは36ページです。先ほど3番目で場所がわからなくて。36ページ、特定健康診断のところですね。これは24年度は決算で36.9パーセント。県内で17番目だということを言っていましたけれど、この辺はどうなっているのか。

それから、50パーセントの目標があるんですけど、それが達成できないときには、罰則とか何とかいろいろ国の方で数年前に言っていましたけれども、その辺もどうなったのか。その辺を教えてくださいませんか。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、特定健診とか、がん検診につきましては、一般会計の方でも計上がございしますが、これは国保の方の対象者ということで、その中でも、受診者につきましては、年齢別にいろいろあるものですからあれですけれども、うちの方としては、この国保の中でも特定健診率の目標として前年よりちょっと高いですけれども、53パ

ーセント。また、保健指導実施率というので、保健指導なんかも入っているものですから、ここも50パーセントみえています。

これにつきましては、うちの方の保健師なんかがやることになるものですから、あとはもうこの金額を確保するというのがどれだけ国保会計の中で努力していくかということですが、一応目標を定めて健診しています。対象者につきましては・・・。

この検診率が低い場合のペナルティーといたしますか、ありますけれども、これは自主的に保健指導の分については、その実施率についてペナルティーというか、特に、特定保健指導については、私どもは50パーセントということでみましたけれども、これについては、ペナルティーはありません。

これは、大変いろいろ変わって申し訳ありません。率というよりは、やっていない場合はペナルティーがありますけれども、この目標を定めて、50から40になったからということでペナルティーはないそうです。やらない場合にペナルティーがあるということでございます。すみませんつたない説明で。

○7番（関 唯彦君） 3回目です。

何年か前のときには、町にどんどん検診率を上げて50パーセントを目標にしてください。そうしなければ、何かのペナルティーを科しますよということを最初は言っていたんですけれども、じゃあ、それがだいぶ変わったということでいいんでしょうかね。目標はだいたい53パーセントを目指すということでよろしいんでしょうか。

（高木課長「はい、特定健診についてはそうです」と叫ぶ）

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

○2番（福本栄一郎君） ちょっと教えてくださいませんか。

28ページの診療報酬審査手数料とその下の柔道整復診療報酬審査手数料、これはどういった内容、支払先というんですか。その関係と関連付けて、36ページの賃金74万4000円、これは説明欄で臨時雇賃金（レセプト点検整理事務）この内容をちょっと教えてくださいませんか。また、こちらの28ページと36ページと関連がありましたら、それを含めて教えていただけませんか。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、28ページにございます診療報酬につきましては、こちらの方で柔道整復ですとか、鍼・灸・マッサージとかありますけれども、やはりこの辺につきましては、病院の治療とちょっと違いまして、違うところがあって、事務的に未成熟な部分が結構あります。ここの鍼・灸ですとか、柔道の整体なんかにつきましてはかなりあやし

いものもあるということで、この辺については、きちんとチェックするということでございまして、その内容として、こちらの柔道整復診療報酬審査という手数料として、5万5000円ありますけれども、これはほかの金額で、だいぶ単価が高い形になっています。ただし、流れとしては、普通の病院の治療したレセプトというか、中身を国保連なんかが担当するんですけれども、一般の分が135万円で柔道の分が5万5000円というような形になっています。

内容としては、この後のレセプト点検で出てきますけれども、国保連の方で機械的と言ったらおかしいですけれども、重複とか何とかを機械的にチェックするような関係で、こちらの一般の療養審査手数料につきましては、1件あたり30万円、先ほどの柔道の関係については1件あたり84円という形になっています。

次の36ページ、疾病予防費の中の賃金でございますが、これは、そのチェックの後、またこれが松崎町の方にデータとして送られてきます。そのときに私どもの方で臨時職員の雇上げをしております、こちらの職員の方で同日の日がないですとか、また細かいことで・・・、それとか、1人の方が月に病院に40回通っているとか、毎日行く人でも普通ですと病院というのは土曜日に行っても25回とかですけれども、それが40回行っているとか、重複診療なんかないかということについて臨時職員の方でチェックをしています。

○2番（福本栄一郎君） 確認ですけれども、診療報酬審査手数料ですね。これは、国保連合会の方ですか。

そして、こちらの臨時雇賃金は・・・、町で審査ですね。一旦国保連合会に行って、返ってきたのを再チェックという形でよろしいですか。

○健康福祉課長（高木和彦君） 返ってきたというよりも、病院の方で請求を出して、それを国保連の方で審査をして、その審査した上にまた私どもの方で臨時職員がチェックするというような形になっております。

○2番（福本栄一郎君） それで、国保連合会の方の診療報酬審査手数料135万円、うちの方の臨時雇賃金が・・・、二重のチェックということでよろしいですか。この辺はわかりましたけれども、どのくらい見つかるんですか。金額的に教えてくださいませんか。

○健康福祉課長（高木和彦君） 国保連ではねられた時点で、修正をしますので、病院と国保連とで調整し合いますので、その時点ではほとんどこちらの方に上がってこないと思います。ただ、何年か前に、ぼくはまだ担当じゃなかったんですけれども、2～3年前ですか、2000万円くらい確か国保か介護で返還があったのを記憶しています。交通事故の関係で、それを国保か何かで請求していて、後で2000万円が第三者行為で返ってきたようなことがあります。

ますけれども、このあいだお話した「ふれあい」の話なんかはこれじゃなくてもその手前の調査でわかった金額なんですけれども、これをやることによって、こういうチェック体制があるということで、医療機関なんかもきちんと事前にチェックするということになってくると思いますので、金額的な効果がどれだけというのは算定できませんけれども、こういう体制が構築されているということで、不正なんかは未然に防げるのではないかと考えております。

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

○5番（高柳孝博君） 28ページ、ここの保険給付費の関係ですけれど、前年度の補正予算のときには500万円以上の方が3件あって、非常に大きなお金だったと思うんですが、それと、100万円以下が75というのが52件に変わったというので、かなりここで、8100万円くらいなんかダウンしていたということは、今回も6200～6300万円くらいダウンしているわけですが、その件数の考え方はどのように考えられているか。

それと、高額のために、500万円に該当するような主な疾患。それと、100万円に該当する主なこの件数の中で出てくる大きなものは何があるのか。2点です。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、保険給付費の変動でございます。前回の補正でご説明したとおり、実績の中で金額が減ってきたからということで、大きな減額をさせてもらったものです。

この金額を算定するときの基はどうしても過去の給付の実績ということになるものですから、今回の場合につきましても過去3年間の給付見込みでやっております。

金額的に4000万円の減というと大きくなるんですけれども、イメージとして棒グラフなんかでいくと、6億3000万円と6億8000万円の中というのと、パーセンテージ的にはそんなに大きな動きではないものですから、これは、その年によって変動があるのかなと。

ちなみに、附属資料の中で、2ページの医療費等の比較グラフをご覧ください。その左側の療養給付費の方をちょっとご覧いただきますと、グラフにすると、これは1000万円単位のグラフにしていますので、出っ込み引っ込みがあるように見えますけれども、22年度が6億3500万円に近づきそうな形で、24年度は6億4000万円とありますけれども、金額としては1000万円の差ということで、この辺がちょっと数字の変動の感じだと思います。

横にあります退職の方は全体の中の10パーセントを占めるものですから、このグラフを見るとときには、私の方はあまり退職の方は参考にしないのが現状でございます。

それと、500万円ですとか、100万円の高額の医療が、どのような病気があるかというご質

間ですけれども、私の方でも勉強不足で、500万円の請求があった方の病気の内容を確認してはいませんでした。申し訳ありません。ただ、推定できるのが、がん、脳梗塞、脳出血、その辺だと思います。

それで、ちなみに医療費全体の状況を見てみますと、町内とか、西伊豆病院さんでの医療費というのは、全体の2割くらいです。あと、一番大きいのが神経疾患で長期精神的な病院の方に入院されている方が金額的には多くて、あとは、がんセンターと順天堂、こちらの方に支払っている医療費が大変大きいということから見ますと、通常脳出血等があったときには、順天堂ですとか、がんになったときには、がんセンターに行きますので、そちらの単価が一番高いのではないかなと推定しています。

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

○10番（鈴木源一郎君） 本予算は、医療費が、療養給付費が低くいきそうだということから、低めの予算化になっているわけですが、15ページの前期高齢者交付金が大幅に増になっているわけですが、このことは、どういう要因でこうなったかという説明をいただきたいと思います。

それから、28ページには、給付の諸費が出ているわけですが、この減の算定の仕方というのは、前年予算末で下がってくるという傾向が明瞭だったと補正でやったわけですが、それをあれですか、仮算定ですから、機械的に4、5、6とかというところに当てはめて算定するという出ている数字ですか。そこらの説明をいただきたいと思います。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、15ページの前期高齢者交付金の関係でございます。ちょっと先ほど関連した質問があったものですから、ご説明するところがダブると思いますが、これにつきましては、国保連の方で算定してくる数字で、当然この数字というのは、前期高齢者の人数ですとか、そういうものですとかに影響されるわけですが、プラス24年度の給付の内容が加算されるものでございます。この点につきましては、先ほどちょっと読み上げさせていただきましたので、省略させていただきますけれども、この辺の変動が26年度予算につきましても、過去2年間の24年度の数字なんかが入ってくるものですから、ちょっと変動があるわかりにくい会計になっているということでございます。

それと、28ページの療養給付費の関係につきましても、ちょっとダブるところがあるかもしれませんが、これも過去の実績、23、24、25ですか、今ですと、23、24、25、この給付実績によって計算をしてございます。

ちょっと国民健康保険の一番大変なところは、これは補正のときにも関連してきましたけ

れども、例えば、介護ですと、変動というのはそんなにないですし、1人の方が使うというのは、デイサービスならデイサービスで月に3万円なら3万円という数字がいくわけですけれども、医療につきましては、今まで安定していても大きな病気になったり脳梗塞になっちゃうとこのあいだの話みたいに500万円とか、300万円かかるとかという変動がでてきてしまいますので、非常に数字を盛りにくいところがあります。その中で、どうしても頼らなければならないのが過去3年の数字を見まして、担当者の方で数字を出しているものでございます。

○10番（鈴木源一郎君） 前の15ページですが、この前期高齢者というのは、70歳から75歳ですか。その階層の部分が急に变化するというか、急に大きな変化があるとは考えられないわけですが、人数等々ならなおさら人数だって、それは、少しは増減があるでしょうけれども、そんなに大きな変わりがないと思いますけれども、もう少し説明をいただきたいと思います。

それから、それに関連して、この4月からその前期高齢者の加入した部分から自己負担を20パーセントにするという制度変更があるみたいじゃないですか。そのことも説明をいただきたいと思います。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、15ページの前期高齢者になりますけれども、これは制度として、国民健康保険の加入者の中で、例えば、20歳から55歳の働き盛りの方がたくさんいたときには、そこの市町には交付されません。これは65歳から74歳未満の方が多くに對して、財政的に当然収入も少なくなっているでしょうし、その代わり医療にたくさんかかるということがあると思います。それに対して、そういう地方ですとか、人口の偏りなんかによって、それを調整しようというものでございますので、人数が何人になったから増えたとか、そういう性質のものではありませんので、ご承知ください。

それと、国保の70歳からの2割負担の関係でございますが、いろいろ新聞なんかでも出ていますけれども、70歳から段階的に、今まで特例として1割負担になっていたものが2割になるという形で、年度ごとにだんだん、だんだん、最終的には70歳から74歳の方につきましては3割で、75歳になれば1割という形になります。今度は後期高齢者の方になりますので。

すみませんでした。ちょっと訂正させてください。今までの法の改正からいくと、74歳以降は国民健康保険ですから、3割になるというのを特例として、いま1割になっているわけです。それを改正するというので、とりあえずは2割ということですが、将来は3

割になる恐れもあるということで回答させていただきます。

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

○1番（藤井 要君） これは直接この数字には関係ありませんけれども、西伊豆町で18歳まで無料、そして、今回22歳までということで拡大したわけですが、うちの方はそういうことはやっていないわけですが、もしうちの方にあてはめた場合、そういう計算がありましたらお示し願いたいと思いますけれども。

○健康福祉課長（高木和彦君） まず、西伊豆町さんにつきましては、大学生までになるという思い切ったことをやりましたので、これは県内では西伊豆町さんだけです。

それで、本来ですと、私の方もそこまで想定して作れば良かったんですけども、実際に私どもの方でその制度を入れた場合に、19歳が47人、20歳が44人、21歳が55人、22歳が34人、合計で180人の方が対象になると思います。

ただ、こども医療のやつを見ましても、こども医療の対象者が700人くらいですかね。その中でも1800万円くらいの支出です。また、この年代というのは一番体力的にも元気な世代ですから、けがなんかの治療費というのはあるんじゃないかなと思いますけれども、病気に対しての治療というのは、そんなにないんじゃないかと推測をしております。細かい数字につきましては、ちょっと推測になってしまいますので、ここでは控えさせていただきます。

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

○1番（藤井 要君） いま課長の方から説明がございましたけれども、そういうことになると、若い方ですので、そんなに医療はかからないよということなんですけれども、これを導入するとまた負担になるということですが、町長、その辺のところのお考え、松崎町のお考えとしてはどのように今後やっていくつもりなのか。導入するのか、いや、このままで、財政上のこともあるからというようなお考えがありましたら、お聞かせ願えますか。

○町長（齋藤文彦君） 松崎はいま中学生までをみているわけですが、これ以上のことはいま考えていません。

西伊豆町と松崎町は予算規模にしても13億円くらいですか、違いますので、松崎町は本当にできることをしっかりやっていきたいなと思っています。

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

○10番（鈴木源一郎君） 28ページ、29ページ、高額医療の関係ですが、高額医療の規格はどのくらいのところから高額医療というのか。勉強不足で、あまりしていないですけど

も、この高額医療は4月から高額の高額限度というか、自己負担の限度が上がるといふか、いわゆる改悪になると・・・、所得や何かのいろいろな制限もあるように聞きますけれども、そのところをちょっと説明してください。

○健康福祉課長（高木和彦君） この28ページにあります高額療養費の関係につきましては、月内に払った医療費が非常に高いときに補てんするという制度でございまして、それにつきましては、今までは一般世帯ですと8万円というところに線がありまして、所得が低い方については、4万4000円ですとか、すみません。数字はちょっとあれかもしれませんがけれども、非課税世帯なんかについては、3万5000円が上限とかという形になっています。それについての改正というのもこれからされるということで聞いておりますけれども、実際の施行につきましては、27年1月ということで聞いております。

その内容ですけれども、ちょっと細かく説明できなくて申し訳ないんですけれども、今後所得が決まったりとか、療養費が確定した時点で、9月ですとか、12月に補正をやるようになろうかと思っておりますので、その時には、制度についてのご説明をさせていただきたいと思っております。

○議長（稲葉昭宏君） ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（稲葉昭宏君） 質疑がないようでありますので、質疑を終結したいと思います。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（稲葉昭宏君） 異議なしと認めます。

よって、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、本案に対する反対討論の発言を許します。

○10番（鈴木源一郎君） 私は本案に反対します。

本案は、昨年度といふか、いわゆる現年度の医療費の動向などから見て、低めの予算化が良からうということから、それで全体の予算を組んでいるということについては、そういう点ではよしとするものですが、どうもこの国保の会計そのものが一般質問などでもやりましたように、国の給付がだんだん悪くなってきて、結局自己負担なり、加入者負担が多くなっていて、耐えがたいものになってきているということが、この予算でもいまちょっと議論しました点でもなお進行してくるということで、それについて私は到底容認するわけに

はいかんということがありますので、本案に反対であります。

○議長（稲葉昭宏君） 次に、本案に対する賛成討論の発言を許します。

○7番（関 唯彦君） 反対が出ましたので、賛成をやらなければならないでしょうから、やらせていただきますけれども、この国民健康保険、これは4月1日からもうこの予算に則ってやらなければならない。あくまでも、これはやたらに否定するわけにもいかない予算でありますし、これまでの実績を踏まえた予算で、問題がないと私は思いますので、この議案第18号の国民健康保険特別会計の予算に賛成をいたします。

○議長（稲葉昭宏君） これをもって討論を終了します。

これより議案第18号 平成26年度松崎町国民健康保険特別会計予算についての件を挙手により採決します。

本案は原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手多数）

○議長（稲葉昭宏君） 挙手多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

暫時休憩します。

（午前 9時53分）