

---

◎議案第66号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（藤井 要君） 日程第1、議案第66号 平成30年度松崎町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定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（長嶋精一君） 議案第66号 平成30年度松崎町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についてでございます。

詳細は担当から申し上げます。

（健康福祉課長 新田徳彦君 提案理由説明）

○議長（藤井 要君） 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。

○5番（深澤 守君） 14ページの歳入の全体のことでお伺いしたいんですけど、これから若者が少なくなって・・・支払える人がどんどん少なくなって行くということもあります。それから、今まで払っていた余力のある人も払わなくなるということもあります。その年代がどんどん年齢が高くなっていくと、逆にいうと医療費を使うような形になっていくと思うんですけど、長期的に安定的に国民健康保険を維持していくのには、この先、何をしていくべきとお考えでしょうか。お答えください。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 若い働き手の方が少なくなってくる中で、今後の国保財政をいかに支えていくかというご質問かと思えますけど、先ずは今現在、我々が取り組んでおります・・・できるだけ大きな手術とか、そういった医療費を抑制するために、健康事業に取り組むことが大事なのかなということを考えております。現状では特定健診ですとか、がん検診の方にも力を入れておまして、未受診者の方につきましてもハガキや電話での・・・業者に委託して30年度から始めたところでございます。

これは賀茂地区の資料になりますが、例えば特定健診で受診されている方が10万円だとすると、未受診者の方は医療費が20万円と、倍くらいかかっているというような状況でございます。ですから未受診者の方、にいかに意識を変えてもらって受診してもらえるか、先ずできることから取り組むことかなっていうことで考えております。

○7番（高柳孝博君） 7ページ、高額医療の関係です。高額医療のところですけど、不用額が

3,989,490円ということで、これは高額医療が減ったという何か施策によって減ったということですか、あるいは人が減ってしまったのか、この要因をどのように考えられるかが1点です。

もう1点、松崎町国民健康保険特別会計決算参考資料の方なんですけど、3ページのところで特別会計決算推移がありますけど、このグラフの中で30年度に急に減っているのは何かなと・・説明がありましたが県の方で会計をやるようになったということで、県でやるようになった経緯というものをもうちょっと詳しく教えてください。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 1点目は高額療養費の関係でご質問がございました。高額療養費につきましては、いきなり高い手術を要するような高額療養費が発生するとき・・その年によってあたり無かったりということがあるものですから、非常に読みづらいところなんですけども、我々が一番心配するのは予算上ある程度、大きく盛っておかないと、いつ高額な医療費が生じてくるかってのが、ちょっと分からないところがあるものですから、多少多めに盛った結果、たまたま今回は少なくなったもので不用額が出たというようなことをご理解いただきたいと思います。

資料3ページの30年度が減っている理由ですけど、これにつきましては平成30年度から国保財政の制度改革がございました。これは我々みたいな小さな町の保険者ですと、例えば大きな高額医療費が生じてしまいますと、極端な場合、財政が破たんしてしまう可能性があって、それまでは毎年、冷や冷やでやっていたわけなんです。ところが今度、県と町が共同してやる・・運営主体の方は県がやることになるんですけども、県と市町で共同してやることによって、簡単にいうと財布が大きくなったということで、大きな医療費が出てもある程度、懐が大きいものですから、安心してやれるよというような状況になっております。

○3番（小林克己君） 先ほどの深澤議員の意見につきましてはの質問ですけども、特定健診等の事業費が、人間ドックの経費なども増加しております。これ増加しているので特定健診率っていうのは増加したって考えてもよろしいのでしょうか。どの位、増加してるでしょうか。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 特定健診・・先ほど我々、力を入れているというようにお話しをさせてもらいましたが、増えた理由というのがやはり新規事業で、国の方の10分の10の補助金をもらえる・・例えば33ページの特定健康診査等事業費の委託料の一番下に123万円とありますが、そこが昨年と比べて大きくなっているんですけども、こういったハガキや電話勧奨で受診を促すというような取り組みなんかをやっている関係で、事業費が増

えたということでご理解いただきたいなと思います。

○2番（鈴木茂孝君） 今の小林議員の質問の関連なんですけど、その事業をやることによって昨年に比べて、どれくらい受診率が増えたのか。それから分析して、例えば年代ごとに、この年代が余り行っていないとか、この辺はよく行ってくれているなというのが判れば教えていただきたいと思います。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 30年度から始まったものなんですけども、受診率はこれによって伸びてきております。ほんの数パーセントですけども、数パーセントでも大きな形になるものですから、それまでは36～37パーセントだったものが、今は40パーセント近くになってきているということです。年齢層の関係については、そこまでは手元にないものですから・・・。

○2番（鈴木茂孝君） 年齢層がわかりますと対策として、この層が薄いからこういうような対策を取れば効くんじゃないかということがあると思うので、是非お願いします。

○健康福祉課長（新田徳彦君） やはり特定健診で見ますと、健康な方っていうのは受診しないんですよね。若い方は元気なものですから・・・いかに若い方を健診会場へ呼び込むかというところがございまして、一応、30年度からお医者さんとも・・・医師会と共同してポスターの掲示をしてもらったりだとか、お医者さんの方から、特定健診へあなた行かなきゃだめだよというように勧めてもらったり、あるいは余り実績は無いんですけども、この賀茂地域では健診を受ける機会を増やそうということで、市町の垣根を越えて・・・例えば、西伊豆の会場に松崎町の町民の方が行っても、それでも受けられますよと、そういうような体制作りというものも今、やっているところでございます。

○5番（深澤 守君） 22ページの特定健診等負担金という項目で、色々な事業を一生懸命やっていたら、多少上積みしてくれるっていうような説明だったんですけど、これの事業はどのようなものが対象なのかということの説明していただけますか。

それともう1点、国民健康保険って自営業者の方が多くて、平日、行ける方ってのは中々少ないと思うんですね。ですからお医者さんは日曜日はやだよって言うかもしれないですけど、日曜日の健診っていうものを検討していただければと思いますが、いかがでしょうか。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 1点目の22ページ、23ページの・・・10款4項・・・何項の方ですか・・・8項ですか。8項は収入済み額がゼロ・・・これは一度、町の方で健診の負担金を払ったものを後から精算でいただくものになります。

もう一つは、健診の関係で日曜日の受診ということですよ。確かに議員が言われるとお

り、仕事をしていると中々行けないよって方があるものですから、日曜日の受診っていうことにつきましても今後、検討させていただきたいと思います。

○1番（田中道源君） 参考資料の1ページの中段くらいに、歳出では総務費のところから3行目くらいに、後期高齢者支援金等や介護納付金、共同事業拠出金が無くなり県への事業費納付金となったため、県等納付金等で比較すると、という一文があるんですが、以前、新議員研修か何かでご説明いただいたときに、国民健康保険の方は県の方にプールするようになったけども、介護の方は相変わらず町の方というような話しを聞いたような気がしたものですから、ちょっとそここのところの確認の意味で教えていただけないでしょうか。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 制度といたしましては、介護保険につきましては町単独で保険者になっております。あくまでも国民健康保険は30年度から県と市町の共同運営というような形になりましたものですから、その辺の違いがあるのかなというように感じておりますけれども。

○1番（田中道源君） 前に教えていただいた通りだったものですから、それはありがとうございます。

それで、介護のお金ってというのが、どういう場合に支払われるのかを教えていただきたいんですけども、例えば、介護する必要があるよっていう判定が出た時点が出るのか、それとも介護施設を使ったりしたときに支払われるものなのか、そこを教えてください。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 今のは介護保険の関係ですね。介護保険につきましては申請をされて、お医者さんの意見書と、こちらの調査員が調査をして、その調査の結果、介護度を要支援1・2、要介護1・2・3・4・5と介護度を判定します。例えば要介護2ですと介護一ビスで使える上限というものがありますので、その中でケアマネージャーに計画を立ててもらって、そこで初めて訪問介護ですとか、通所介護ですとかそういったサービスを使って、その対価として本人からは1割をもらって、あとは保険者の方で負担しながらやっていくというようなことになるんですけども・・

○議長（藤井 要君） 田中議員、日程第3の議案第68号に介護の会計があるもので、そのときにしっかりと・・その前に健康福祉課長。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 田中議員の意としていることがこれなのかなというのがわかりました。参考資料の1ページに書いてある後期高齢者支援金等や介護納付金というのがありません。介護保険の場合は、半分が公費で・・国県町でみてるんですけども、残りの半分というの

はお年寄りの方が1割、あと残りの方は現役の世代の方からの保険料で賄ってます。その現役世代の分というのが、後期高齢者支援金等ですとか介護納付金分ですとかそういったお金・・・これを今まで、29年度まではこちらの会計から払っていたんですね、社会保険診療報酬支払基金というところへ払っていて、そこから介護保険の特別会計の方へそのお金が行くというような形であったものですから、ちょっとここで介護納付金という言葉があると、ちょっと混乱されるかも知れませんが、恐らくそういうご質問かなと思うんですけど・・・。

○6番（渡辺文彦君） 15ページの国民健康保険税のところ、不納欠損が約600万円近くあるわけだけでも、この方たちは、不納欠損になるっていうことは国民健康保険から外れるのかな。その辺をちょっと確認したいんだけど。

また、不納欠損が収入未済額に対して約3分の1くらいの金額で出てきているわけだけでも、この不納欠損が何でこんなに出ているのか、その辺をちょっと確認したいんですけど。

○窓口税務課長（高橋和彦君） 只今ご質問の15ページ、一番上の不納欠損額5,996,358円についてのお尋ねだと思いますが、一般会計のときにもございましたが、不納欠損額というのは要するに税の徴収権が消滅したものでございます。ご承知のことと思いますが、税債権は5年で時効が完成して徴収権が消滅します。徴収権が消滅しますと取れないということですので、欠損ということでここへと数字が出てくるわけでございます。ただし、そのまま5年何もしないで、ここへ乗っかるのを待つということではございませんで、一般会計のときにもご説明しましたとおり、その間、督促状も出しますし、催告書について年3回出して納税を促しまして、納税相談にも応じたりとかして納税を促しているところがございますけれども、そのうえでも納税をいただけない方については、その方の財産を調査します。差し押さえるべき財産が有るか無いかということ調査いたしまして、有る場合については差押えのうえ税に充当いたします。無い場合については、滞納処分の執行を停止するという処分をいたします。滞納処分の執行を停止すると、差し押さえるべき財産が無いという判断に基づいて滞納処分の執行を停止するわけですが、この停止をしますと3年後に徴収権が消滅して欠損することになります。

先ほどのとおり、そのままですと5年で消滅して欠損を迎えるわけですけども、滞納処分の執行の停止をいたしますと3年後に徴収権が消滅して欠損ということになります。それらが混ざったもの、あるいは本当に無いことが明らかなものですので、直ちに徴収権を消滅させるべきというものもございますので、大きく分けるとこの3つが合わさった金額がここに出てきていて5,996,358円になったというものでございます。

国保から外れるかということですがけれども、外れるか外れないかは取れなくなったらというご質問かと思えますけれども、ご説明のとおり徴収権が消滅して取れなくなるということでございます。

○6番（渡辺文彦君） 先ほど25件かという・・・約600万円の不納欠損の件数が全部で25件ということですね。ということは25人なのか25戸なのか、よく表現の仕方がわからないんですけど、ここでもって徴収権が無いってことは、国保料金をいただけないってことだから、国保からは外れて生活保護か何かになるってわけ、この方は。その辺確認したいんですけど。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 国保から外れることはございません、不納欠損になっても。

○6番（渡辺文彦君） 変な話しただけど、過去の分は精算をして、国保の加入者としては継続していただけるってことだから、新たに国保の保険税がかかってくるってことを意味するわけ。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 日本の国の制度上、国民皆保険ということで、全てのが医療保険に加入することが義務付けられておりますので、不納欠損になったからといって国保から外れるってことはございません。

○6番（渡辺文彦君） この件は後で担当に詳しく聞きます。

もう一つ聞きたいんですけども、収入のところでは予備費の件があるんですけども、6ページ、7ページですね。予備費で14,000千円くらい取っておいて、実質上、支出済額がゼロ。ここの特別会計はこういうのが見られるんですけども、予備費の算定ってどのようにやっているのか、その辺ちょっと確認したいんですけど。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 予備費につきましては、ある程度、歳入歳出で余れば基金に積むというパターンもあるんですけども、国保の場合については保険給付費の方で不足を生じた場合にすぐ対応できるように予備費で・・・基金にある程度積んで、ある程度の分を予備費で確保しておくということがございます。

今回、予備費14,770千円、予算現額がそのまま不用額になっておりますけれども、これも歳入歳出のバランス何かを考えて当初予算では計上したんですけども、結果として予備費充用することが無かったということがございます。

○6番（渡辺文彦君） 分かりました、この件はこれで結構です。きっと財源的な調整も含めて入っているんだろうなと思ってますけど。

資料の16ページ、気になる数字があるんで確認したいんですけども、疾病ごとの順位みたいなのがあって、松崎町の場合、精神及び行動障害ってのが1割近い件数が出ているわけだけ

も、県などを見ても、こういう数字はここには5位までには上がってこないんだけど、松崎の場合、何でこんな高いところに出てくるのか、それを確認したいんだけど。

○健康福祉課長（新田徳彦君） その辺の原因が色々・・・精神及び行動の障害でも、県も精神的なことというか統合失調症的なものもあるのかなど。県の方も上位5番目の中には入ってないんですけども、6番目に精神及び行動の障害というのがあります。たまたまうちの方は3番目というような順位になっておりますけれども、県としても上の方だものですから・・・ちょっとその辺のことまでは・・・すみません、分かりかねます。

○2番（鈴木茂孝君） 今の渡辺議員の質問に関連してですけれども、今の精神及び行動の障害というので、この30年度に限ったことですか、それとも前々からこういう傾向がずっとあるんですか。

○健康福祉課長（新田徳彦君） たしか昨年の資料でも5位の中に入っていたと思いますので、大体、順位的には上位の方に来る部類なのかなと見ております。

○2番（鈴木茂孝君） これに対応する病院というのは、町内にはございますか。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 精神ですとか行動の障害になりますと、ある意味、専門的な類になりますので町内にはございません。賀茂地区でいきますと、ふれあい南伊豆ホスピタルですとか、河津浜病院ですとか、そういったところになるんじゃないかなと思います。

○1番（田中道源君） 参考資料の6ページなんですけれども、一番下の表で、賀茂地区市町の基金の状況ということで、同じ被保険者数で差が無いところで、基金の保有額というのがだいぶ差があったりする例が見られるんですけど、特に松崎町と西伊豆町でだいぶ一人あたりの保有額が違うと思うんですが、違う要因となっているものというのはどんなふう考えているか教えていただけますか。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 詳しくはわからないんですけれども、先ほど県と市町の共同化というのが30年度から始まりました。当町においては30年度のときに税率改正を行っております。ただ、西伊豆町さんにおかれましては、税率改正はこれからというようなことがあるものですから、これから基金を取り崩しながらやって行くんじゃないかなと。我々のところはあの程度、税率改正をやっているものですから、今のところ変える予定は無いんですけれども、それが先ず一つ挙げられるのかなということと、もう一つはそれぞれの市町によって色々な事情があるのかなというようなことで捉えています。例えば、医療費が赤字になりそうだよといったときには、当然基金から取り崩さなければならないものですから、そのために余裕がある

ときに以前から少し貯めていったのかなという、そういったそれぞれの市町の事情というのがあるんじゃないかなと思っておりますので。

○1番（田中道源君） それぞれの事情というのが、どういうことなのか知りたかったんですけど、例えば、西伊豆の方だと病院がたくさんあるからこういう形になっているとかいうような、それぞれの事情の中でも恐らくこういうところが要因じゃないかなというのが、ちょっとでもあげられるようでしたら教えていただきたいなと思います。

○統括課長（高木和彦君） 国民健康保険は元々各市町で単独でやってたわけですから、高齢者が多いところですかまちなんです。それで政策として保険料を上げるときに、本来なら医療費が上れば保険料も一緒に上げる形になりますけれども、その年に医療費が増えたからといって、年度途中で保険料を変えることが出来ないなど色々な事情があります。そういう点で、町によっては一般会計から国民健康保険の方に繰り入れをして運営しているところとか、今までの歴史の中で、各町の考え方が全然違うもんですから、おのずと保有額なんかも変わって来ることになります。僕も実際に平成25年から26年に松崎町も25パーセントくらい値上げをしないとやっていけないというときがありまして、その時に繰入とか色々協議したことがありますけども、基金についてはそういう歴史ですか、その当時当時の考え方によって違います。それで元々国民健康保険というのは、大きい病気がポンと出ると、1か月に700万とか800万という病気に罹ることがあります。全体が足りなくなってしまうことがあるものですから、さっき予備費に盛ってあるってことがありましたけども、通常の一般会計ですと基金で貯めておいて、大きくなったときにはそれを取り崩してとやりますけども、国民健康保険の場合はすぐに動けるようにということで、予備費に積んでおいて何かあったときにはすぐに充当しようって考え方があるものですから、この予備費なんかも多めに盛ってあるというような経過があります。

○6番（渡辺文彦君） 今の基金のところですけど、資料の6ページなんですけど、一番上に高額療養費貸付基金というのが、貸付ってというのがよく分からないんですけど、今年の場合は増減がないということで積立が無いわけだけでも、そもそも何でこの基金を積立てるのか、前に説明があったのかも知れないけど、よくわからないのでもう一回説明いただきたいんですけど。

○健康福祉課長（新田徳彦君） 高額療養費の場合は、元々は一時、立て替えなければならないというようなことがございまして、中には低所得の方でお金を払えないよというような方もいらっしゃるものですから、その場合にはこちらからお金を貸し付けるというような形でやっ

てました。30年度の制度改正のときに、今は限度額認定書とかあって、ある程度の金額だけ納めればいってというような形になっているものですから、あまり用をなさないから、これはその下にあります国民健康保険事業基金と統合させようかというような議論もあったんですけども、当時、他の市町においては、そのまま残して動向を見ようよというような形があったものですから、30年度の時にこれを統合しないで、ちょっと今、そのまま置いてあるというような状況でございます。ですから場合によっては、将来的には基金を一本化する可能性もございます。

○6番（渡辺文彦君） 基本的には限度額申請・一定以上は納めなくてもいってような制度があると思うんだね。高額医療の場合も基金的なものはいらないのかなと思っていたもんで、まだこれが残ってたんでその辺がどうかかなと思って確認したわけです。

○健康福祉課長（新田徳彦君） ちなみに今年度ですね、決算ではないんですけども、本年度に2万どんかいお金を貸し付けた実績があるみたいです。

○議長（藤井 要君） この辺で質疑を終結したいと思います、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（藤井 要君） 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可します。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（藤井 要君） 反対討論なしと認めます。

次に、本案に対する賛成討論の発言を許します。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（藤井 要君） 賛成討論なしと認めます。

これをもって討論を終了します。

これより議案第66号 平成30年度松崎町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定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認定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

（挙手全員）

○議長（藤井 要君） 挙手全員であります。

よって、本案は原案のとおり認定されました。

暫時休憩します。

(午前10時00分)

---