

○委員長（前田せつよ）

皆様、おはようございます。ただいまの出席委員は11名です。定足数に達しておりますので、これより予算特別委員会第3日目の会議を開会いたします。

午前9時00分 開議

○委員長（前田せつよ）

本日の予定は、議案第15号 令和2年度開成町国民健康保険特別会計予算から議案第20号 令和2年度開成町下水道事業会計予算までの詳細質疑を行います。その後、各議案別に討論、採決を行い、委員長報告の調整までを行います。

それでは、議案第15号 令和2年度開成町国民健康保険特別会計予算を議題とします。

説明員として出席の担当マネジャーに申しあげます。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、課名と名前を述べてから発言をお願いします。

では、国民健康保険特別会計の歳入歳出予算について、詳細質疑を行います。質疑をどうぞ。

1番、下山委員。

○1番（下山千津子）

1番、下山千津子でございます。

予算書158ページ、説明書58、59ページの特定健康診査などの事業費といたしまして1千178万6千円が計上してございます。生活習慣病を中心とした疾病予防を目的とした特定健康診査を実施するため、集団健診の費用でございますという、様々な概要説明が記載されておりますが、受診率で申しあげますと、以前、平成26年度には受診率が37.8%で県下第3位でしたが、年々、受診率を上げる努力をされておまして、29年度は38.3%で県下でトップという大変評価される結果が出ております。

健康で元気に年を重ねていただく事業を展開されている一つの中に、未病見える化コーナーの活用を推進されておりますが、現在の状況はどんなでございましょうか。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課副主幹、中野と申します。よろしくお願いいたします。

下山委員の質問に御説明をさせていただきます。

特定健診の受診率のお尋ねでございますが、平成30年度実績で受診率が41.5%、平成30年度の実績でございます、また、特定保健指導率は74.7%。現在、特定健診の受診率につきましては、これもまた好調な成績を維持しております、神奈川県の大同期の平均率が28.4%、指導率11.2%というところに比べますと、非常に開成町は高い状況で推移をしております。このまま高い率を維

持できるように、令和２年度においても頑張っていきたいと考えております。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

現在の未病見える化コーナーの利用状況というところですが、現在、１月までの１０カ月間の状況であります、４３３人というところになっております。こちらの数字は、多分、決して多い数字ではないと思いますが、一般会計の質疑のときにもありましたとおり、未病コーナーにある機械を地域に持って行って骨密度の測定とか、あとはマックスバリュで企業とコラボして、そういった啓発をやったりとかしている状況であります。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

１番、下山委員。

○１番（下山千津子）

毎月、おしらせ版のこのところに「女性のための未病見える化コーナーに参加して測定してみませんか」というお知らせがありまして、私も一度、参加させていただいたことがあるのですが、今、御答弁いただいたように、簡単な血圧とか身長、視力とか、そういう検査をした後、３階の大会議室、そこで大体３０名ぐらいの女性の方が参加させていただいて、理学療法士の方から１時間にわたりまして、いろいろな簡単な体操、椅子とかゴムボールを使った体操をなさっていきまして、最高年齢の人をお聞きしたら９１歳ということで、私よりもかなり高齢の方たちの参加率でございました。１時間、私も体験させていただいたのですが、私よりも年齢が上の人のほうが、よほど元気ではつらつと、やはり継続は力なりということで、皆さん、まめに毎月毎月参加されて、その間、自宅でもそういう体操をしていらっしゃるのだなということで、本当に良い取り組みだなと思っております。

また今月では男性限定で筋力を上げるということで健康維持ということなので、引き続き頑張ってやっていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○委員長（前田せつよ）

５番、茅沼委員。

○５番（茅沼隆文）

茅沼です。

国民健康保険については、たしか町の運営から県の運営に制度が変更になりました。これで既に２年近くがたとうとしていると思うのですが、町から県に運営主体が変更になったということで、どのような目に見える形でメリットがあったのかとか、はたまた何か不具合な点があったのかどうか、そろそろ検証されているのではないかなと思いますので、その辺のところをお聞きしたいのですが。よろしくお願いいたします。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課副主幹、中野でございます。

ただいまの御質問にお答えをさせていただきます。

平成29年度に行われた制度改正で、30年度から国保制度が広域化ということになりました。この最大の特徴としましては、それまで市町村国保で持っていた給付に関する部分の会計、お財布のところですね、こちらが県に移管されまして、給付に要する費用につきましては、少なくとも10分の10ということで県から交付をされるということになったのが最大の特徴でございます。

このことによりまして何が最も効果があったかということ、それまで国保の会計で突然、給付が増加した、手術が多かった、こういったことがあったりしますと、もう対応し切れなくて、そのたびに一般会計から補正予算という形で、町民一般に広く負担をお願いしてしまうという影響がどうしても出てしまっていたところでした。これが、現在、県からおりてくるということになりましたので、一般会計からの持ち出し分が、その分、少なくなり、町民一般の方の負担が、より少なくなったということが最大のメリットと考えております。

あと、不具合と申しましょうか、必ずしも不具合と言い切れるか分からないのですが、財源だけは広域化ということになったのですが、その他の多数の事務が、まだ市町村国保に残っているという現状でございます。特に、保険の料率等につきましては、本来であれば県単位ですとか、あるいは国単位で、どこに行っても同じ率だよというのが望ましいのでありますが、大都会あり田舎ありということで、まだ市町村間の開きが非常に大き過ぎて、そのこの統一まで至っていないというのが現状です。不具合というか、これからの課題ということで、今後、また国等の動向も踏まえまして対応していきたいと考えているところです。

○委員長（前田せつよ）

5番、茅沼委員。

○5番（茅沼隆文）

茅沼です。

なかなか分かりにくいところが多いのですが、ちょっと気になっていたのは、従前、法定外繰入金というのが一般会計から1億円相当ぐらいありましたですよ。また、今回もそのくらいの金額を見込まれているのですが、先般の説明では、法定外繰入金は、もうなしにしたということも大きなメリットではなかったのかなと個人的には思っているのですが、その辺は解釈の仕方が違っていますかね。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

ただいまの御質問、繰入金で、いまだに残っているということで御指摘いただいたものかと思います。

法定の繰入金には、必ず全部が禁止されているということではございませんで、例えば、事務に要する経費ですとか、あるいは財政安定化のために繰り入れるもの、こういったものは法定として認められてございます。今回、上げさせていただいているのは、そういった繰入金が中心になります。禁止されているのは、あくまでも赤字の補填です。国保の給付として赤字を出してしまったら、それはだめでしょうということで、国の制度改正で「やめなさい」と言われておりまして、開成町、現状としては赤字補填はしていないという現状になっております。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

ただいま副主幹から説明があったのですが、1点、補足をさせてください。

一般会計からの繰入金というところで、6番目の中に、149ページなのですが、6節にその他一般会計繰入金というところで約900万円ほどございます。こちらにつきましては、国民健康保険の会計から県に事業費納付金として納めるものの中に、町単独の医療制度、例えば、小児医療費、重度障害者医療、そちらの町単独の医療制度についてペナルティーが発生いたします。この金額をいただきますということで、29年度の制度改革のときから町で統一した見解となりまして、こちらの900万円をいただいているところとなります。

あと、1節から5節までにつきましては、法定内の繰入金ということになっております。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

ほか、質疑はございませんか。

8番、山本委員。

○8番（山本研一）

8番、山本です。

説明資料の57ページの真ん中からちょっと上のレセプトの手数料について、伺いたいと思います。県への依頼のために342万2千円、支出していますけれども、ちょっと私の調べ方が悪かったのかどうか分かりませんが、このリターンというのは、どのようになっているのでしょうか。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課、中野でございます。

ただいまの質問にお答えをさせていただきます。

ここに計上させていただいているレセプトの手数料に関しましては、お医者様が患者の方を治療等で受けられたときに、内容に応じてレセプトということで上げていただくわけなのですけれども、それに対してお支払いを国保連を通じてさせ

ていただくための費用ということになっております。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

8 番、山本委員。

○8 番（山本研一）

3 4 0 万、支出しているのにリターンがないというのが。だから、幾らリターンがあったかというのを聞きたいのですけれども。

ちょっと前の話で金額がどうか分かりませんが、私も民間健保の理事をやっていたのですが、そのときには、多分、数字は明確ではないですけれども、2 千万ぐらい拠出して調査費にかけて何億かのリターンを得ているという現状がありました。県に移管される前に町でも一応、レセプトの調査をして、何がしかの診療報酬のリターンがあったと思うのですけれども、そういう面では、全然リターンがないままに調査費を県に出しているのであれば、どういう分担でこれを出しているのか、その辺について。また、県の中、全体で調査費を幾らぐらいかけて、これが医療機関からどのぐらい戻ってきているのか、分かったら教えていただきたいと思います。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

ただいまの御質問にお答えさせていただきます。

先ほど山本委員から御質問がありました 3 4 2 万 2 千円というのは、国保連合会というところで町と医療の中継をしていただいている現状であります。お医者さんが医療をした場合に、幾らですよというところの請求を連合会に出します。その連合会が毎月 1 0 日に集計しまして、町へ幾らになりますよ、診療報酬は幾らになりますよというところで請求が上がってくるわけなのですが、そのための事務手数料、国保連の事務手数料が 3 4 2 万 2 千円ということになっております。

もう一つの診療報酬、再審査をやってレセプト点検をやって、どれぐらい査定がありますかというところなのですが、ちょっとデータが古いのですが、平成 3 0 年度、内容点検ということで、レセプトの内容については 1 3 0 万 7 千円ということになっています。ごめんなさい。すみません。失礼いたしました。1 人当たり 1 千 3 0 7 円ということになります。

内容点検については、その金額で、もう一つ、資格過誤というところで、開成町の国民健康保険ではないですよといったところの資格過誤があるのですが、それにつきましては 1 人当たり 1 千 9 円ということになっております。平成 3 0 年度の状況であります。

以上です。

○8 番（山本研一）

2 回目でしたっけ、3 回目でしたっけ。

○委員長（前田せつよ）

3回目になります。

8番、山本委員。

○8番（山本研一）

8番、山本です。

ということは、診療報酬、要するに、レセプトを精査して、例えば、お医者さんが余計な薬を出しているから、これは戻すべきではないかとかという、そういう仕組みというのは、今、ないということですか。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課、中野です。

今の質問にお答えをさせていただきます。

今、お医者さんから出てきたものを点検する仕組みについて、御質問を頂戴いたしました。まず、仕組みとしましては、一次受け付けした国保連で一次審査ということになっておりますが、その後、町にレセプトの情報が公開されてまいります。この公開された情報に対して、実は、今、医療知識のある点検員さんを1名、雇用させていただきまして、月5日ぐらいなのですけれども入っていただきまして、高額なものから順次、点検をさせていただいているという状況でございます。町でも審査をやってございます。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

ほか、質疑、ございませんか。

6番、星野委員。

○6番（星野洋一）

6番、星野洋一です。

説明書58、59ページの保健普及費について、お尋ねしたいと思います。予算額は422万7千円となっております。そのうちの人間ドックについてお伺いしたいのですが、人間ドック190人分ということでなっておりますが、30年度では170人分、31年、190にまた戻っていますけれども、これ年々、被保険者自体が今回3千65人、174人下がっているのにもかかわらず、人間ドックの人数的には余り変わっていないということがどうしてなのかということで、その辺をお伺いしたいということです。よろしくお願いいたします。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課、中野でございます。

ただいまの委員の質問にお答えをさせていただきたいと思います。

確かに、委員御指摘のとおり、被保険者率は年々、国民健康保険、下がる傾向でございます。人間ドックは何ゆえに前年度とほぼ同じ金額で出ているのだろうかということで御指摘かと思うのですが、人間ドックの受診は、実は、被保険者の減と余り連動している傾向性がないという形で今は認識をしております。メーンで御利用される方が、どちらかという国民健康保険の加入者の中で年齢が高い層の方が多くいらっしゃいます。集団健診、個別健診でやっているところもあるのですが、やはり、そこは人間ドックということで、詳しく調べていただけるということで人気があるものかと思うのですが。そのあたりを踏まえまして、そんなに大きくは動かないであろうという見込みのもとに、今回、上げさせていただいているという内容でございます。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

6番、星野委員。

○6番（星野洋一）

人気が高いということで。ちなみに、今年度は何人ぐらいいたのかということと、あと、それだけ、これは、受けてくださいという感じで周知を多くしているのか、その辺のところも確認させてください。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課、中野でございます。

人間ドックにつきましては、先月末の時点で160名ということで申請をいただいております。こちらにつきましては、周知は、毎年4月に入ってからではあるのですが、年度年度の事業ということで、助成事業がありますということでおしらせ版等を使って周知をさせていただいているという状況にあります。また、来月になりましたら、そのあたり、おしらせ版に出る予定ですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課長。

○保険健康課長（高橋靖恵）

補足をさせていただきます。

人間ドック、190名ということで、令和元年度と変わりのない人数というところではありますが、人間ドックを受ける方は、ずっと毎年、人間ドックを受けるという傾向にあります。そのほか国保では特定健診をやっているわけなのですが、特定健診より項目が多いというところで、人間ドックを。社会保険に65歳までいました、60歳までいました、退職して国保に入りますという方は、人間ドックのほうを好んで受ける方が多いというところの傾向にあります。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

よろしいですか。

ほかに質疑は。

5 番、茅沼委員。

○5 番（茅沼隆文）

茅沼です。

ちょっと細かいことで恐縮ですけれども、滞納の繰越金についてお伺いしたいと思います。令和2年度、1千400万円ほど見込んでいるようだけれども、実は、平成30年度の決算を見ると、収入未済額が9千700万円あります。このうちの1千400万円が入ってくるという。ちょっと年度が違うのかもしれませんが、令和元年度の決算がまだ出ていないので、そこから数字を持ってくるわけだけれども、そのような感覚で、あと残りの、仮に同じ数字だとすれば、8千万円ほどが滞納そのまま処分の不納欠損になってしまうということになり得るのかどうかを確認したいのですが。

実は、この滞納の件については、国民健康保険だけではなくて、一般会計からほかの会計まで全部またがっているわけで、先般、お聞きしようと思ったら、とめられてしまったのだけれども、そんなことがちょっと気になっているので、国保だけでも教えていただきたいと思います。

○委員長（前田せつよ）

保険健康課副主幹。

○保険健康課副主幹（中野敦志）

保険健康課、中野でございます。

ただいまの委員の質問にお答えをさせていただきたいと思います。

委員おっしゃるように、確かに、国保の滞納額が今、9千700万円に達している状況、大変多額でございます。こちらの納付につきましては、過年度の分が全部ということではあるのですが、ただ、この中には、一時的に納付が厳しくて払えない方、あるいは、もう全然、経済状況が悪くて払えない方、あるいは、そもそも払う気がなくて払えない方、さまざまなものがございます。

私どもで今、強化をさせていただいておりますのが、財産調査等を通じまして、より、支払える方につきましては、こちらで取り組みを強化させていただくということを始めさせていただいているところでございます。ですので、9千700万円全部が、例えば、不納欠損ということで消えてなくなってしまうということは恐らくないかと思うのですが、あとどれだけ積み上げていけるかというところの取り組みは引き続き強化をしていかなければならないと認識しているところです。

○委員長（前田せつよ）

5 番、茅沼委員。

○5 番（茅沼隆文）

茅沼です。

ぜひ、その辺はしっかりとお願いしたいと思います。やはり税の公平性という観点からも、不納欠損というのは普通なら0にさせていただきたいということになるわけですが、そういうことを作業するについても、国保の関係者だけではなく、これ進まないのであって、総務課とかいろいろなところに関係して、そういう人的手配も必要だろうと思うのです。また、保健福祉の関係、国民健康保険の中では、いろいろな意味で専門職の方も必要だろうと思いますし、先般、役場の定数改正の条例も決めましたが、そういう意味で、まだ役場の行政職の人間の数が足りないのではないかなと常々思っていますので。その辺も含めて、人的な拡充というのですか、しっかりした体制をとっていただいて、不納欠損をなくすということ、さらに町民サービスの向上のために何をしたら良いのかということをしかり考えていただいて、税の公平性の面からもしっかり取り組んでいただきたいと思います。

何かコメントがあれば、いただきたいけれども、よろしくお願いします。

○委員長（前田せつよ）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（亀井知之）

それでは、私から。

委員おっしゃられるように、徴収対策につきましては、特に、国保に限らず、さまざま徴収するところの永遠の課題となっております。特に、国保について申しあげれば、一番大きいのは、やはり現年度分をしっかりといただいて、それを残さないようにするというのが一番だと思っておりますので、まずは、そこから取り組んでいくと、これが原則になると思っております。

やむを得ず送ることになってしまったものにつきましては、今まで余り取り組みがなされておりましたけれども、担当の職員も力をかなり入れておまして、対象者の方の財産調査でありますとか、あるいは家庭の状況とか、いろいろな形でお調べをさせていただいて、その方にとってどのような徴収の形が一番よろしいのかどうか、それについては一人一人、きめ細かく対応していった、なるべく欠損を出さないような形で。これは国保に限らないことですが、担当部局だけではなくて徴収対策のほうとも連携をして取り組んでまいりたい、そのように考えてございます。

以上です。

○委員長（前田せつよ）

ほか、質疑はございませんか。

（「なし」という者多数）

○委員長（前田せつよ）

では、以上で議案第15号 令和2年度開成町国民健康保険特別会計予算について、質疑を終了といたします。