

平成30年第1回長与町議会定例会産業厚生常任委員会会議録（第2日目）

本日の会議 平成30年 3月13日

招集場所 長与町議会議場（第2委員会室）

出席委員

委員 長	西岡 克之	副委員長	饗庭 敦子
委員	安部 都	委員	安藤 克彦
委員	河野 龍二	委員	吉岡 清彦
委員	竹中 悟		

欠席委員

なし

職務のため出席した者

議事課長 富永 正彦

説明のため出席した者

住民福祉部長 森川 寛子

(福祉課)

課長 細田 愛二

課長補佐 山口 聡一郎

健康保険部長 中山 庄治

(健康保険課)

課長 志田 純子

課長補佐 中村 幸子

課長補佐 藤崎 隆行

係長 松田 祐貴

本日の委員会に付した案件

議案第 11号 長与町国民健康保険税条例の一部を改正する条例

議案第 12号 長与町国民健康保険条例の一部を改正する条例

議案第 13号 長与町後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例

議案第 24号 平成29年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第3号）

議案第 25号 平成29年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）

議案第 30号 平成30年度長与町国民健康保険特別会計予算

議案第 31号 平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計予算

開 会 9時27分
散 会 14時04分

○委員長（西岡克之委員）

皆さんおはようございます。昨日に引き続き、産業厚生委員会を開会いたします。昨日、議案第15号についての吉岡委員、河野委員の質疑に対しての答弁を今日、福祉課より回答をいただきますので、今から答弁をしていただきたいと思います。

細田課長。

○福祉課長（細田愛二君）

改めましておはようございます。昨日、河野委員と吉岡委員の方から質問をお受けした件で御答弁をさせていただきます。まず河野委員の予算額に比べての執行率ということでございますけれども、平成29年度の当初予算でございますが、77歳に対しましては予算額に対しまして執行率が96.9%、88歳が92.6%、そして100歳は100%となっております。そして、吉岡委員の御質問で今年度の対象者の数、それと10年前、10年後の推移はどうなっているかという御質問でございますけれども、敬老祝金の対象者数につきましては、まず、平成29年度今年度が77歳が376名、88歳が138名、そして100歳が6名の計520名となっております。10年前の平成19年の対象者数につきましては、77歳が277名、88歳が58名、100歳が11名の計346名となっております。なお、10年後の平成39年につきましては、こちらは今回敬老祝金の支給の条例改正に当たりまして、福祉課の方で独自に推計を立てたものではございますけれども、77歳が575名、88歳が205名、100歳が15名の計795名でございます。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

今、昨日の両委員に対しての質疑の回答が出ました。

これでよろしいですか。この件はこれで終わりいたします。どうも御苦勞様でした。しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

それでは休憩を閉じ委員会を再開いたします。

議案第11号長与町国民健康保険税条例の一部を改正する条例の件を議案といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田健康保険課長。

○健康保険課長（志田純子君）

皆さんおはようございます。今日はよろしくお願いたします。それでは早速議案第11号長与町国民健康保険税条例の一部を改正する条例について御説明を申し上げます。改正の内容は、国民健康保険における財政主体が都道府県になることに伴い地方税法が一部改正されましたので、それに合わせて改正を行うもの、また規定の整備を行うものでございます。第2条第1項は課税額の定義の規定でございます。国保制度改革が行われ平成30年度からは都道府県が給付に要する費用の全額を市町村に交付するかわりに、

市町村は都道府県に対し国民健康保険事業費納付金を納付する仕組みに変わります。それに伴い地方税法が一部改正されましたので、地方税法に合わせて改正を行うものがございます。第5条の2第1号は、第2条第1項を改正することにより法律番号の記載が不要となったため法律番号を削除するもの、また字句の修正を行うものがございます。最後に附則第1項におきまして施行期日を、第2項におきまして適用区分を規定しております。以上が提案の内容でございます。御承認のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（西岡克之委員）

説明がありました。今から質疑を始めたいと思います。質疑のある方は挙手の上どうぞ。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

県の方ということで、税条例の一部改正ですので、税自体の変化というか、結局どういう変化があるわけですかね。ちょっとそのところお願いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会を再開いたします。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

お答えいたします。今回の条例改正によって住民の方の国保税の税率等については、影響を及ぼしません。

○委員長（西岡克之委員）

先程配付された資料についての説明を求めます。

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

それでは、平成30年度からの国保制度改革に伴いまして保険税の算定も仕組みが変わりますので、その概要を説明いたします。国民健康保険制度改革についてと書かれた資料をお開きください。内容につきましては12月の所管事務調査で使用した資料と一部同じものになりますけれども、平成30年度からの仕組みについて、予算に関する部分で必要な部分を改めて御説明をいたします。まず1ページが改革後の国保の運営のあり方についてという資料になりますけれども、この2番と4番のところを御覧ください。2番のまず財政運営では、都道府県の役割としまして市町村ごとの国保事業費納付金を決定する、市町村の役割として国保事業費納付金を都道府県に納付するとなっております。また4番の保険料の決定、賦課徴収では、都道府県の役割として標準的な算定方法等により市町村ごとの標準保険料率を算定公表、市町村の役割として標準保険料率等を

参考に保険料率を決定というふうになっております。この国保事業費納付金につきましては県が決めた金額を市町村が納めます。保険料、保険税率につきましては、まず納付金と合わせて県が標準保険料率を算出しますが、それを参考としまして市町村が保険料率を最終的には決定します。標準保険料率については公表もされるというふうにかかれておりますけれども、既に長崎県の方から公表されております。納付金と標準保険料率については次のページの図で説明いたします。2ページの方で改革後の国保財政の仕組みというふうにかかれておりますけれども、国保税で集める金額の算定方法が次のように変わります。下の左の図で示されておりますとおり、現行の市町村での単独運営の場合は保険給付費の支出見込額から公費等による収入見込額を引いたものが保険料で、長与町の場合は保険税となりますけれども保険税で集める金額となりますので、この金額から保険料率を決定する仕組みでありました。改革後は右の図のピンクの矢印で示されておりますとおり、市町村の保険給付費に係る費用については都道府県が保険給付費交付金により全額交付をいたしますので、保険給付費は直接は保険料の方には反映されません。青い矢印で示されておりますとおり、都道府県が市町村の納付金の額を決定しますので、これに合わせて保険料で集める額が決まるということになります。ただし県に支払う納付金と集める保険税は同じ額ではなく、市町村に入ってくる公費による収入や一般会計からの法定繰入金も納付金を支払う財源となります。また、ここに記載がありませんが、納付金以外にも保健事業費等の市町村単独で行う事業費がありますので、その費用も含めて保険税額を算定する必要があります。今回改正する長与町税条例で課税額は保健事業費納付金の算定に要する費用というふうな表現になっております。保険給付費が予定より高くなった場合などについてはすぐに納付金に反映されるわけではありませんが、翌々年度以降の納付金を算定する際に医療費水準として遅れて反映されることとなります。集める保険料額と保険料率については、前のページの4番にありましており、県が市町村からのデータを基に計算を行います。次の3ページをお願いします。平成30年度からの長崎県標準保険料率の算定方法の概要についてです。前回の所管事務調査でも納付金の配分方法をお示ししましたが、その中の④が保険料賦課総額の内訳となります。保険料賦課総額のうち黄色い部分が各市町から県に納める納付金の額です。その上のピンク色の部分が納付金とは別に保健事業費等として必要な費用です。これらの情報から必要な保険料額と保険料率を算定しますが、ここまでの算定を全て県が行いまして、算定された保険料率まで公表を行います。次の4ページをお願いします。4ページは3月5日に県のホームページ等で公表されました平成30年度の標準保険料率等についてでございます。平成30年度から県は国民健康保険の保険者となり、財政運営の責任主体として国保運営の中心的な役割を担うこととなります。新制度においては、県が市町ごとの国民健康保険事業費納付金の決定及び標準保険料率の算定を行い、市町は県へ納付金を納めるために県が提示する標準保険料率を参考にして保険料率を決定する仕組みに変わります。今回、国が示す確定ケースガイドライン及び平成30年度から

拡充される公費等を踏まえ、市町ごとに決定した納付金に基づき、1人当たり保険料必要額、及び保険料必要額を確保するための水準となる標準保険料率を算定しましたのでお知らせします、とあります。下の2番の激変緩和措置についてです。平成28年度と比較して平成30年度の1人当たり保険料必要額が増加する市町に対し、国及び県からの公費繰入金を活用して平成28年度の水準まで保険料を抑制する激変緩和措置を行っております。この激変緩和措置は8市町を対象に約14億円規模で実施をしています。長与町も含めまして平成28年度と比べて保険料の水準が上がる団体については、上がらないような激変緩和措置が取られております。5ページをお願いします。5ページの3番の1人当たり保険料必要額についてです。この(2)が市町別の状況となります。

(2)の市町別の状況、新制度においては財政運営の仕組みが変更されることから市町ごとの増減額に差が生じています。そのため、1人当たり保険料額が増加する8市町に対して平成28年度水準まで保険料を抑制する激変緩和措置を実施しています。なお、平成30年度以降も実際の保険料は標準保険料率を参考として各市町が決定するため、今回の算定結果は実際の保険料額を示すものではありません、となっております。その次の表が先程説明しました算定方法によりまして、1人当たりの保険料額を算出した結果となります。この表の次のページの6ページに長与町の掲載があります。この表の見方ですが、まず平成30年度1人当たり保険料必要額の激変緩和前の列が先程の手順で算出された保険料の総額を被保険者数で割ったものということになります。また最も左の列の平成28年度1人当たり保険料必要額が激変緩和の比較の対象となる平成28年度の1人当たりの額です。これらを比較して、上がっている団体については国と県の財源で激変緩和措置を行いますので、平成28年度の数値と同じになるように県が納付金の額を減らします。一方、保険料が下がる団体についてはこのような措置はありませんので、そのままということになります。表の下の留意事項に記載がありますとおり、平成28年度として入っている数字については、実際の保険料の額とは一致しません。留意事項ですけれども、平成28年度1人当たり保険料必要額は制度改正による影響を比較するため国が示す算出した理論値となる、そのため各市町の個別事情による決算補填目的の法定外繰入等や保険料の軽減措置を反映していないため、実際の被保険者が負担する保険料とは異なるというふうになっておりますが、各種の調整が入っておりますので平成28年度の実績よりも長与町の場合はやや低い数字が入っております。この理論値になりますけれども、こうして計算された1人当たりの額と比較して激変緩和措置が取られるということになります。この結果を見ますと長与町は激変緩和前の1人当たり保険料額が高いということが分かります。この理由といたしましては長与町の平均所得が高いことが最も大きな理由です。また、そのほかに前期高齢者交付金の過年度分の精算額として長与町は返還が多く発生する見込みであることも要因です。この過年度の交付金の精算分も保険料に上乘せされます。激変緩和措置については段階的に減っていくこととなりますけれども、平成31年度以降はどのような方法になるかは、来年度以降も

県と市町の協議の中で決定していくこととなります。また今回見送られました県内での保険料の統一についても、今後引き続き協議をしていくこととなります。次の7ページに掲載されておりますのが、激変緩和を行った後の最終的な標準保険料率の一覧となります。これによりますと長与町は激変緩和措置があるため、かなり低い保険税率となります。この率のみで比較すると分かりにくいので、次の8ページに市町ごとの標準保険料率をモデル世帯に置き換えて比較しているものが掲載されております。この比較によりますと長与町のモデル保険料は30万5,633円となり、長崎県内で高い方から数えますと19番目ということになります。一方この9ページに掲載されておりますのが、29年度の実際の現行税率を用いてモデル世帯での保険料を計算したのようになりますけれども、29年度の実績としては順位としては高い方から10番目ということになりますので、標準保険料率で算定した方が低いという結果になりました。これらを踏まえまして平成30年度の実際の保険税率をどうするかということにつきましては、1ページにも記載がありましたとおり標準保険料率を参考として、最終的には市町が決定するというようになっております。長与町においては標準保険料率は低く出ましたけれども、平成29年度の現行税率のままいきたいと考えております。現行税率を変えない理由といたしましては、まず1つ目は、県の算出した標準保険料率では税収不足になる可能性があることです。10ページをお開きください。10ページの左半分に標準保険税率を採用した場合の長与町の平成30年度決算見込を掲載しております。この表の1番下の段が歳入歳出の見込みになりますけれども、マイナス1,920万6,000円となっております。このように県が算定した見込みと町が算定した見込みがずれる理由は、県が使用した所得情報が特に所得が高い時期を使っているため、来年度この標準保険税率で賦課を行っても現在は平均所得が下がっているため、集まらない可能性があるというものです。県としましても、標準保険税率は算定しましたが制度の導入1年目であるため不確かなことが多く、納付金が不足しないよう現行税率の継続を検討して欲しいとの意見もあっております。次に2つ目は、町の基金残高がなく歳入不足時に対応できないため、平成30年度に余剰金が出た場合は積み立てたいというものです。激変緩和措置につきましては年々縮小されていきますので、今後は段階的に標準保険料率も上昇していくことが見込まれます。納付金の不足を防ぐためにも基金の活用もしていきたいと考えております。3つ目は、平成29年度に赤字が発生する可能性があるということです。仮に29年度に赤字が発生した場合は平成30年度の保険税を財源として29年度に補填する必要があります。以上のような観点から、現行税率を継続する案を2月に開催されました国保運営協議会においてお示しをいたしまして承認を得たところでございます。以上により、これから御説明いたします当初予算案については現行税率を基に作成をしております。資料の説明については以上です。

○委員長（西岡克之委員）

今、資料の説明が終わりました。今の説明を踏まえて質疑のある方はどうぞ。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

議案11号の方でお伺いしますけども、改正後の条文が1号、2号、3号というふうに分かれているんですけども、2条1項を1号、2号、3号と分けるというのには何かこう理由があるんですか。ちょっとそこが分かれば教えていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

理由につきましては特にありません。地方税法の書きぶりに合わせて改正をさせてもらっております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

条文を見てみると内容的にはそう大きく変わってないように感じはするんですけども、具体的にどこがどう変わったのか、単に先程言うように号を作ったという形の改正なのか、そのところがあれば教えていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

平成29年度までは税という形で集めさせてもらいましたけども、平成30年度からは県に納付するという形になりますので、その分を踏まえて改正をさせてもらってます。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑ありませんか。

これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず反対討論はありませんか。

次に賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第11号長与町国民健康保険税条例の一部を改正する条例の件を採決をいたします。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。

よって本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会を再開いたします。

議案第12号長与町国民健康保険条例の一部を改正する条例の件を議題といたします。
本案について提案理由の説明を求めます。

志田健康保険課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは議案第12号長与町国民健康保険条例の一部を改正する条例につきまして御説明を申し上げます。改正の内容は、国民健康保険における財政主体が都道府県になることに伴い改正を行うもの、また規定の整備を行うものでございます。第2条は国民健康保険運営協議会の委員の定数の規定でございますが、退職者医療制度が廃止されましたので、被用者保険等保険者を代表する委員の規定を削除しております。第5条は被保険者とならない者の規定でございますが、国民皆保険の趣旨からすると、貧困のため市町村税を免除されている者及びその者の世帯に属する者を被保険者としていないことは適当でないことから第5条第1号を削除いたします。第8条は葬祭費の規定でございますが、平成30年度からの国民健康保険の都道府県単位化に伴い葬祭費の支給額を長崎県内全市町2万円に統一するものでございます。最後に附則でございますが、第1項におきまして施行期日を、第2項におきまして経過措置を規定しております。

以上が提案の内容でございます。御承認のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（西岡克之委員）

説明が終わりました。ただいまより質疑を行います。質疑のある方はどうぞ。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

今、8条で県下統一で3万円を2万円にするとあったわけですが、こういうことで3万とか4万とか5万にあったものが下がるわけでしょうけども、そういう所がどれぐらい県下であるのか、あるいは逆に少なかった所が今度は2万円になると思うけども逆に上がる所もあるのか、ちょっとそういうところの内容をお願いします。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

葬祭費の額でございますけれども、今まで3万円だった所が3市町、2万5,000円だった所が5市町、2万円の所が12市町、1万円の所が1市町でございます。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方いらっしゃいませんか。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

関連しますけど、なぜ2万円に統一するという方向になったのか伺いたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

これにつきましては県の連携会議で、その下に具体的にするワーキング部会とかありまして、その中でずっと、統一できるところは統一しましょうというところで話し合いを進めてきておりました。最後の連携会議の中で、この葬祭費については2万円にしてる市町が多いので、そこに合わせて県下統一ということに決定したということになります。ですから連携会議等通して決定がされました。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

これまでは各市町で、特別会計で行ってたわけですよ。今の説明ですと統一できるところは統一していくというふうな話ですけども、健康事業はそれぞれの自治体でやられてると思うんです。他に統一されたところがあるんですか。そこら辺を含めてお伺いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

その他に、国保事業の広域的及び効果的な運営の推進ということで県の方から出てます長崎県国民健康保険運営方針という中にも記載があるんですけども、被保険者証の統一化、有効期限、高齢受給者証、裏面の記載とかの統一とかがあります。その他に先程言いました葬祭費支給金額の統一、高額療養費の支給申請、勸奨事務の実施、それと被保険者証の一括発行で高齢者療養費の算定、高額療養費、勸奨通知及び申請書の作成とか、そういう部分で事務も含めて統一をというところで今決まっているところです。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

今のお話を聞くと事務面ですよ。保険証が同じような形の記載をしようとか、高額医療の請求の方法だとかというところで、統一ということで下がっている所は上げるというふうな方向なんだろうけども、やはり1つの住民サービスだったと思うんですよ、葬祭費を3万円出すということで。そういう意味では、下がっていくというのは非常にこの住民サービスの後退ではないかなというふうに思うんですけども、その辺が議論の中でされたものなのか、お伺いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

そうですね。先程言いましたように連携会議の中で現在3万円という所が3か所というところで、ほとんどの所が2万円以下という状況があります。それと後期高齢の方の葬祭費も2万ということがありまして、話し合いを重ねる中で、やはり2万円が妥当ではないかということになって、2万円という結論に今達してる状況です。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

3万円の市町、私もちょっと見てみたら時津町と五島市ですかね。それぞれ今回この議会の中で提案されてるんですかね。そこも確認したいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

五島市については聞いてないんですけども、時津町につきましては提案をしてるということで伺っております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

じゃあ別の件で、第5条1号貧困のための市町村税を免除されている者及びその者の世帯に属するものが被保険者としなないというのを今回、先程言う理由では国民皆保険の制度趣旨からすると適当ではないというふうな形でこの条文が削除されたということですけど、国民皆保険制度というのはもう創設されて相当年数経ってるわけですよ。この条文をどういうふうな扱いで見るとかという、1つは生活保護世帯なんかもここに入るんじゃないかなというふうに思うんですよ。生活保護世帯、そもそもは保険証を本来所持しないですよ。そうすると被保険者とはちょっと違うのかなというふうに思うんで、この扱いをちょっと詳しく教えていただきたい。この貧困のための市町村に免除されてる者、ちょっとここらの扱いが少し今理解できてないんで、生活保護世帯もここに入るんですか。ちょっとそこら辺も含めてお願いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

生活保護世帯については国民健康保険法第6条において適用除外となっておりますので、生活保護世帯についてはこちらには入ってこないということになります。こちらに入ってくるのは、先程の国民健康保険法第6条で、その他特別な理由がある者で厚生労働省令で定めるものということに当たりまして、さらにその省令の中で、その他特別な事情がある者で、条例で定める者ということになっておりますので、条例で定める者ということになるんですけれども、実際、貧困のために市町村民税を免除されてる方とい

うのがおりませんので、もしこれに該当される方が仮にいたとすると、その方が何の医療保険も持たないということになりますので今回削除をさせていただいてるという経緯でございます。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

その解釈の方法ですけど、貧困のために市町村税を免除されてる者いないというと、いわゆる所得がそこに達しなければ市町村税というのは非課税になると、貧困のためということで免除されてるのはいないという、そういう捉え方でいいんでしょうかね。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

そのとおりでございます、所得がなければもう非課税となりますので、これに当たる貧困のために免除されてる方はいないという意味でございます。

○委員長（西岡克之委員）

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

今改めてこの言葉を読んでも、小規模住居型児童養育事業を行う者、事業を行う者ということは何か事業者に見えるわけですけども、こういうのはどういふのを普通、長与町では何かあるんですか。この事業を行う者という、企業とか事業体に見えるわけですけども、そういうところを中身をお願いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会を再開いたします。もう一度答弁を。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

先程の吉岡議員の御質問、詳しいところが掴めておりませんので、後程回答させていただきたいと思っております。

○委員長（西岡克之委員）

吉岡委員よろしいですか。

他に質疑のある方。質疑はありませんか。

これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

議案第12号について反対の立場から討論いたします。反対の理由は葬祭費の削減です。県下で統一した形で行うというふうな協議をされてきたということでもありますけども、わずか1万円の葬祭費を下げるということで、予算の状況を見ても国保に加入する方の葬祭費ということで、そう大きな予算が使われているわけではありません。そういう意味では、やはり長与町としては今までの住民サービスから後退するという理由から私はこの葬祭費を下げるべきではないという立場に立って、反対討論いたします。

○委員長（西岡克之委員）

次に賛成討論はありませんか。

次に反対討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第12号長与町国民健康保険条例の一部を改正する条例の件を採決をいたします。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに賛成の方は起立願います。

（起立多数）

起立多数。

よって本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

場内の時計で40分まで休憩します。

（休憩 10時23分～10時36分）

○委員長（西岡克之委員）

それでは休憩を閉じ委員会を再開いたします。

議案24号平成29年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第3号）の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは平成29年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第3号）につきまして説明を申し上げます。予算書の1ページをお開きください。今回の補正は歳入歳出それぞれ1億1,591万1,000円を減額しまして、補正後の予算の総額を歳入歳出それぞれ47億4,576万円とするものでございます。それでは詳細につきまして補正予算に関する説明書により説明いたします。

まず歳入ですが6、7ページをお開きください。3款国庫支出金1項国庫負担金2目高額医療費共同事業負担金は高額医療費共同事業拠出金額の確定により4分の1補助となる国庫負担金の額も確定いたしましたので、644万1,000円を減額計上しております。なお6款県支出金1項県負担金1目高額医療費共同事業負担金でも同額を計上いたしております。7款1項共同事業交付金は、平成28年12月から平成29年11

月診療分に係る一般被保険者の医療費について各保険者が負担した拠出金から交付されるもので、1目高額医療費共同事業負担金はレセプト1件につき80万円以上の医療費、2目保険財政共同安定化事業交付金は80万未満の医療費に対して交付されるものです。平成29年度の交付額が確定いたしましたので、それぞれ4,122万3,000円、6,180万6,000円を減額計上いたしております。

次に歳出につきまして説明いたします。10、11ページをお開きください。2款保険給付費1項療養諸費1目一般被保険者療養給付費につきましては、支出見込により4,835万6,000円を増額計上、2目退職被保険者等療養給付費につきましては、同じく支出見込により2,304万円を減額計上いたしております。2項高額療養費1目一般被保険者高額療養費につきましては、支出見込により938万8,000円を減額計上しております。7款1項共同事業拠出金につきましては平成29年度の額が確定いたしましたので、1目高額医療費共同事業拠出金及び2目保険財政共同安定化事業拠出金について、それぞれ2,576万4,000円、8,016万3,000円を減額計上いたしております。8款保健事業費1項1目特定健康診査等事業費につきましては、支出見込により752万2,000円を減額計上いたしております。12款1項1目予備費につきましては、療養給付費が増額見込ですので1,839万円を減額計上し0円としております。

以上で説明を終わらせていただきます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（西岡克之委員）

ただいま説明がありました。

今から質疑を行います。質疑のある方はどうぞ。

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

歳入歳出とも高額医療費が減額されてるかというふうに思うんですけども、予算で見込んでたのが執行されないだろうということで減額されてると思うんですけども、その理由を教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○委員（饗庭敦子委員）

それにつきましては療養給付費等が少なくなっております。理由としましては被保険者数の減少等が上げられます。それで全体額が少なくなったということになります。

○委員長（西岡克之委員）

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

被保険者数の減少かと思うんですけども、高額になる方が少なかったのかなとちょっと思ったんですけども、その辺りはいかがですか。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

高額療養の状況になりますけども、まだ29年度のまとめが終わってませんので29年度につきましては具体的に申し上げることができません。28年度を中心とした状況といたしましては、高額が減ってるのが虚血性心疾患が大幅に減少しております。逆に悪性新生物そして脳血管疾患については増加傾向にあるということが分かっております。特に高額につきましては、長期入院とかそういう部分がかかなり影響してるということが分かっております。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

歳出の8款1項1目で特定健診の検査料が減額されてますけれども、先程他の減額の理由は被保険者の減少というのがあったんですけども、この健診の受診率が年度末まで出てないと思いますけど、大体前年同期比でも構いませんけれども、どうなってるのかということですよ。ちょっとそこのところ教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

特定健診の受診率につきましては28年度が45.6%だったんですよ。現在1月比較をしたところ去年より若干下がっております。国の目標が60%ということになっておりまして、この予算を組むときも国の60%ということで組んでおります。ただし先程申しましたように45.6%が28年度で、それよりも下がっておりますので、そこを考慮して今回減額とさせてもらってます。

○委員長（西岡克之委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

下がっているということですが、ちなみに特定健診を受けなくても同等の健診を受けた場合に特定健診とみなすという、カウントできるというのがあったんですけど、それに対する町の取組状況、お知らせを出すとかそういったのになるんでしょうけども、その現状を教えてくださいませんか。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それではまず未受診者の方への取組状況なんですけども、再通知をまず出しておりま

す。それと保健師を3人雇い上げて未受診者の御家庭に家庭訪問をしております。それとあと各種事業、私達が地区に出た健康教育等の時にも受診勧奨をしております。それと今確定申告の時期ですので、そこに必ず職員も行って未受診者の方には声を掛けて、まだの方には受診勧奨及び受けますと言われる方はその場で検診予約等を取ったりしております。あとみなし健診の部分、それにつきましては各町内の医療機関に全て訪問をして、こういうみなし健診事業をやりますので御協力のほどお願いしますということで、先生方には説明が終わっております。先程言いました個別通知の中で持ってきてくださいということで、呼び掛けをしております。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

私も11ページの一般被保険者療養給付費のところ、4,800万の療養給付費が見込みで増えているという状況で、インフルエンザが非常に流行したという影響もあるのかなというふうに思うんですけども、そういう状況が少し説明できる中身があれば教えていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

療養給付費が増えた原因ですけれども、詳細なところについてはまだ分析が終わっておりませんが、8月9月の支払いが通常よりも相当多かったということがありまして、その辺の分析を今ちょっと進めてるところでございます。インフルエンザの影響についても、恐らく今度4月の支払いが出てくるんですけども、そちらの方でも出てくるのかなというのがありまして、今回増額の補正を上げさせていただいております。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

インフルエンザにつきましては、この前西彼保健所で感染症の会議がありました。そこで長大の先生だったんですけど、その先生の話によると、全国で7人に1人はインフルエンザに罹ったという結果が出てるんだそうです。罹った対象者はやはり幼児とか小さい子が多かったと。ただし入院につきましては高齢者の方が多かったということでまとめがなされておりました。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

それでは質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第24号平成29年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第3号）の件の採決をいたします。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

それでは休憩を閉じ委員会を再開いたします。

議案第30号平成30年度長与町国民健康保険特別会計予算の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは議案第30号平成30年度長与町国民健康保険特別会計予算につきまして説明いたします。本会議における町長の提案理由と重複する部分もありますが、再度説明をさせていただきます。

はじめに平成30年度から都道府県が国保運営の責任主体となることに伴い、長与町国民健康保険特別会計も大きく変わります。歳入では、今まで国や社会保険診療報酬支払い基金から交付されていまして国庫支出金、療養給付費交付金、前期高齢者交付金は県に交付されることになり、共同事業交付金は廃止されます。また、歳出では町が社会保険診療報酬支払基金に納付しておりました後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金は県が納付するようになり共同事業拠出金は廃止されますので、今申しました款は全て廃款となります。

それではただいまから説明に移ります。平成30年度の当初予算は、被保険者数を一般8,222人、退職を75人と見込んでおり、前年度と比較すると一般236人減少、退職54人減少、合計290人減少となっております。世帯数も4,995世帯で、前年度より79世帯の減少を見込んだ予算編成を行っております。それでは予算書の1ページをお開きください。予算の総額を歳入歳出それぞれ39億9,289万2,000円としております。この予算額は前年度より8億5,754万3,000円、17.7%減少しております。

それでは、長与町国民健康保険特別会計予算に関する説明書により説明いたします。まず歳入でございますが説明書の6、7ページをお開きください。1款国民健康保険税8億5,190万8,000円は、一般被保険者国保税8億4,219万9,000円、退

職被保険者国保税970万9,000円の合計額となっております。平成29年度の税率を用い収納率94%で算定しております。昨年度より6,724万1,000円減額しておりますが、被保険者数の減少が主な要因となっております。2款使用料及び手数料は5,000件分の督促手数料を計上しております。3款県支出金1項県補助金1目保険給付費等交付金29億404万5,000円は、1節普通交付金27億9,980万5,000円、2節特別交付金1億424万円の合計額となっております。普通交付金は、療養給付費及び療養費等の支払いに要した費用に対して県から交付されるものです。また、保険者努力支援分は平成30年度から本格的に始まる制度で国が示した項目について市町が取り組んだ結果に対して交付されるものです。8、9ページをお開きください。4款財産収入1項財産運用収入は存目計上でございます。5款繰入金2億3,517万6,000円は一般会計からの繰入金で、前年度より700万3,000円減少しております。主な要因として保険基盤安定繰入金及び出産育児一時金等の減額によるものです。6款繰越金は存目計上でございます。10、11ページをお開きください。7款諸収入1項延滞金、加算金及び過料1目一般被保険者延滞金は前年度と同額を計上しております。同じく3項雑入75万2,000円は第三者納付金及び被保険者返納金を計上しております。下段そして次のページには廃款となった項目を記載しております。

次に歳出について説明いたします。16、17ページをお開きください。1款総務費1項総務管理費1,824万5,000円は前年度比73万3,000円、3.9%減少しております。主な要因といたしまして都道府県化に伴うシステム改修委託料及びパソコン購入費が不要となったためです。しかしながら、電算処理システム手数料、国保情報集約システム手数料、KDBシステム負担金等を新たに計上しております。次に18、19ページをお開きください。同じく2項徴税費1目賦課徴収費1,465万7,000円は前年度比15万、1%の減少となっております。主な要因といたしまして徴収嘱託員を4名から3名へ減員したことによるものです。20、21ページをお開きください。2款保険給付費1項療養諸費24億9,089万3,000円は前年度比1,948万7,000円、0.8%減少で、平成27、28年度及び29年11月までの実績と被保険者数の減少、薬価の引き下げ等を加味して算出しております。2項高額療養費3億891万円は前年度比2,232万、6.7%の減少となっておりますが、療養給付費と同様の方法で算出しております。3項移送費は存目計上でございます。4項出産育児諸費1,891万円は前年度比210万1,000円、10%減少で昨年度の実績を考慮し計上しております。次に22、23ページをお開きください。同じく5項葬祭諸費120万は前年度比90万、42.9%減少しております。都道府県化に伴い県内一律2万円に統一されましたので減額しております。3款国民健康保険事業費納付金は県が市町に支払う保険給付費等交付金の財源として納付するもので、県から示された金額を計上しております。1項医療給付費7億1,023万、2項後期高齢者支援金分1億7,960万4,000円、3項介護納付金分7,129万6,000円分の合計額9億6,113万円

を計上しております。次に24、25ページをお開きください。4款保健事業費1項保健事業費1,856万4,000円は、前年度比315万、20.4%増加しております。主な要因は健康ポイント制事業に係る事業費で総額308万円となっております。具体的には事務補助のためのパート雇い入れ、健康教室開催時の講師謝礼金、事業参加者への報償費、歩数計や体組成計の購入費等を計上しております。2項1目特定健康診査等事業費4,168万3,000円は前年度比171万4,000円、4.3%増加しております。主な要因としまして、特定健康診査の集団健診委託単価が1人当たり1,100円増額されたことと個別健診受診人数を98人増額したことによるものです。5款基金積立金につきましては4,000万円の決算余剰金を見込んでおり財政調整基金へ積み立てます。6款公債費は前年度同額計上いたしております。28、29ページをお開きください。7款諸支出金5,742万円は前年度比2,499万9,000円、77.1%増加しております。これは過年度療養給付費負担金返還金4,500万円、過年度療養給付費交付金返還金1,000万への返還を見込んで計上しております。8款予備費は2,000万円を計上しております。下段そして次のページには廃款となった項目を記載しております。次に32、33ページをお開きください。給与費明細書につきましては、徴収嘱託員3名分の報酬が553万5,000円、収納推進専門員1名分が288万円、長与町国民健康保険運営協議会委員6名分の報酬が12万8,000円、重症化予防指導員1名分の報酬が216万円、合計11名分で1,070万3,000円となっております。前年度と比較して1名22万5,000円の減額となっております。これは先程申しましたように嘱託職員1名減員によるものです。共済費82万8,000円は収納推進専門員と重症化予防指導員の社会保険料を計上しております。

続きまして、長与町国民健康保険特別会計予算にかかる主要な施策に関する説明書について説明いたします。1ページ及び2ページは、歳入歳出予算の状況として構成比及び前年度との増減率を記載しております。次に4、5ページをお開きください。2款1項療養諸費ですが、療養給付費算定のための被保険者数を一般8,222名、退職75人と見込んで算定し計上しております。4款保健事業費1項2目疾病予防費ですが被保険者の健康維持増進、疾病予防、疾病の早期発見を行う事業として記載の事業を実施してまいります。事業実施につきましては、国保担当者ばかりではなく健康増進係や介護保険課、福祉課及びこども政策課等関係団体の協力を得ながら実施してまいります。2目特定健康診査等事業費ですが40歳から74歳までを対象とし、健康審査受診者を3,990人、保健指導者受診者を292人と予定し計上しております。次に6ページをお開きください。特別職非常勤職員の一覧を、7ページには補助金・負担金一覧を、8ページには基金の状況を掲載しております。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○委員長（西岡克之委員）

今所管の方から説明が終わりました。どうしますか、歳入歳出一緒にもうよろしいで

すか、皆さん方よろしければ少し休憩して見てもらいましょうか。じゃあ15分まで、休憩しますので。あと4、5分ありますのでちょっと読み込んでいただいて、それから質疑をしていきたいと思います。

しばらく休憩します。

(暫時休憩)

○委員長（西岡克之委員）

それでは休憩を閉じ委員会再開いたします。

ただいまより質疑を行います。質疑のある方。

安部委員。

○委員（安部都委員）

まず7ページなんですけれども、この保険者努力支援分という県から入ってくる分についてもう少し詳しく教えていただきたいのと、それから20ページの歳出の分で出生育児費の210万1,000円の減額、昨年度の実績に基づいて行われたということなんですが、ここのところで昨年度の出生人数を教えていただきたいのと、もう少し増やすような努力はないのかというところで、ちょっとお答えをお願いします。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それではまず先に、努力者支援制度につきまして御説明をしたいと思います。平成28年度から前倒しで少し始まってたんですけども、平成30年度から本格的に始まります。国が示す項目があります。まず1点目が特定健診の受診率、それと保健指導の率、あとその他収納率、メタボリックシンドロームの該当者の減少率、がん検診受診率、歯周疾患検診をやっているかどうか、検診の勧奨とかそういうのやっているかどうか、重症化予防の取組をやっているかどうか。それとあと個人のインセンティブということで今度打ち出す健康ポイント制度、そういうのを取り組んでるかどうかということです。重複の薬とかをされてる人、いろいろな薬を飲んでる方に対しての取組をしてるかどうかということです。ジェネリックの促進の取組をしてるかどうかということです。あとは収納率の向上がどうかということで、前年度とかその前の年度と比べてどれくらい向上してるかとか、そういうのの結果の評価になります。あとデータヘルズ計画の取組をしてるかどうか、あと医療費通知の取組をしてるかどうか、地域包括ケアの推進を介護保険課等と一緒にしてるかどうか、第三者求償の取組、先程の交通事故とかそういうのをちゃんと国保外から払うように取り組んでるかどうかということです。適切かつ健全な事業運営の実施状況について、あと体制の構築の加点とか、そういうところが項目として挙がってて、この項目それぞれに何点というふうに点数がついております。先程言った特定健診の受診率でしたら50点とか、そういうふうに項目によって点数が違ってきてて、その合計点によって入ってくる交付金が変わってくるという形になります。

次に妊婦の出産費用の実績ということについてですけども、平成28年度の実績は31件となっております。29年度は今のところ31もしくは32というところですよ。今のところ増額は予定をしておりません。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

安部委員。

○委員（安部都委員）

県からそういった事情で入ってくるというのは分かりましたけれども、それは昨年度の実績に基づいて予定をされてるのか、それともその年度でどのくらいになるかというところで県に申請して補助金がくるのか、そののちをちょっと教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

30年度予算に計上している保険者努力支援制度については、算定項目にもよるんですけども、基本的には29年度の実績で評価をして採点されますので、30年度に交付される額については、ほぼもう29年度の実績として上げてますのでこの金額になるだろうと考えられます。

○委員長（西岡克之委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

了解しました。そして出生率というのは以前私が聞いてた時は40人ぐらいじゃなかったのかなというふうに思ったんですけど、何かすごく減ったような気がするんですが、それについて努力じゃないけど、そういった増える努力というのはないのでしょうか。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

出生率を上げるために健康保険課としては取り組んでいない状況です。

○委員長（西岡克之委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

3款1項1目のところですけども、先程同僚議員の質問もあつてたんですが、国が公表している結果を見ると長崎県としては全国2位の2番目ですかね。28年度ベースでいえば努力者制度の都道府県平均点というのは公表されてるんですけども、これが新潟県に次いで長崎県が2番目なんですよね全国で。で、本町としてはどうなのかということですよ。それがこの1億幾らに反映されてると思うんです。だから、本町が県で大体どの程度の点数をいただいているのか、そういった情報というのは持つてるのでしょうか。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

平成30年度保険者努力者支援制度の見込みとしましては、点数が471点で交付額が1,417万7,000円、1人当たりが1,624円という結果になると考えられます。県内では長与町は下から数えた方が早い状況になっております。この原因としまして、受診率とかは県で平均以上いくんですけども保健指導がやはり低いというところで、ちょっとマイナスがっております。それと平成29年度の結果を持って30年度はしますので、収納率が目標よりもちょっと低かったとかもあって、その辺が0ポイントが入っているということと、あと個人のインセンティブというのが30年度から始まりますので、そこがもうほぼ0点というところですね。その辺りが原因として考えられます。

以上です。

○委員長（西岡克之委員）

続いて質疑のある方。

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

同じところで、努力支援分なので努力すればするほど入ってくるのかなというふうには思うんですけども、これによって最高額というのがあるのかどうかと、どこまで目指せばいいのかというのが、もし分かれば教えて下さい。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

努力者支援制度については国全体のお金がありまして、それを県で配分する分、市町村で配分する分というふうになっております。その中で点数が高い順に配分額が決まっていく形になっております。この項目の点数は国がどの政策に力を入れるかというのによって点数が変わってくるんです。先程の個人のインセンティブにつきましては平成30年度は70点と入ってましたけども、その前はもっと30点か40点か低かったんですね。そういうふうに関の方針によって配分が変わってきておりますので、到達点というのがやはり毎年の点数が変わることによって変わってくると思いますし、満点取ってどのくらいかというのは本当に分からないという状況になります。先程言いました30年度だったら29年度の結果になります。その点数を入れる際に上位何%で何点とか、その前の28年度からの伸びが何点とかいって、また細かく項目が分けられておまして、努力しても変わらなかったりすると全然入らなかったりとか、あんまり努力してなくていきなり良くなって点数が入ったりとか、いろいろな何か状況があるみたいですが、点数を算定する時に。ですからその努力が直接ストレートに反映できるかというのは、またそこは別のことになってるような状況になってます。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

先程県下では下から数えた方が早いと言われたと思うんですけれども、県下の中で1番の所がどこで、どのくらいの金額入るといのがもし分かれば教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

県で1番1人当たりの交付額が高いのは2,186円で東彼杵町になります。そしてこれに被保険者数を掛けたのが交付額というふうになります。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

26、27の特定健診の中で1,100円アップしたということを知っていますね。それで、これがどういう理由で、何か追加する項目があって上がるのか、ということは私が一般質問でよくテロメアという言葉を使ってきてました、テロメアという言葉はね。人間に1万個あってから5,000個になったら死ぬという、これはもうノーベル賞の世界でももう分かってるわけですけども、それをだからどうやって伸ばすか、減らん方法をするかというのを今これからの予防とかなって行くと思うんですけれども、そこでそのテロメアと関連して広島大学の田原教授が世界で開発したのがミルテル検診、カタカナでミルテル検診、その遺伝子の検査方法を発明しとらすわけですね。これはもうちゃんと載ってるわけですけども、それもこの特定健診の中に項目入れてるといことが、僕一般質問で言ったか分からんけども、それが兵庫県でもやってるわけなんですよね。それによってその人の状況が分かってくるということはこの検診でね。だからそういうことで僕が聞きたいのは、このプラスになったのが、ただ単価が上がっただけなのか、別にそうやって1つの項目を追加して、より人々のためにすることに取り組もうとしてんのか。これも実際兵庫県やってるわけだから検診の中にね。実際NHKのテレビにも出だし、実際ああいうように載ってるわけだから。そういうのに向かっていくことに、プラスになってるのか、そういうところを知りたいですね。

○委員長（西岡克之委員）

中村課長補佐。

○課長補佐（中村幸子君）

こちらの方がやはり単純に単価が上がったということになっております。集団検診の単価が上がったような状況なんですけど、実はこちらの方が健康事業団という所に長く委託をしております、そちらの方が特定健診の料金というのが10年間据え置きの状態だったということ、それから詳細項目である貧血検査とか血清クレアチニンというを

際は無償で行っていたというような状況になっておりまして、事業団の方から九州各県の検診の料金設定状況などを調査をしていただいて、何とかこう値上げの方向でお願いできないかということで、今まで本当はちょっと安く実施できていたという状況がありますので、もうやむを得なく受け入れると言いますか、料金の単価が上がって30年度からは実施するというので受け入れた状況にあります。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

先程の新しい、僕が言ってるミルテル検査というのが実際これやってるわけです。長崎でも病院が1か所提携してやってるわけですが、血液を採取する時に一緒にできるわけだから、今後そういうのをもし研究をする気持ちがあるならば、それにまた取り組んでもらいたいと思うけどもどうですか。ちょっとそういう点のこれからの方向性なんかについてどういう気持ちがあるのかお尋ねします。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

先程言われたミルテル検診等につきましては、少し勉強をさせていただきたいと思えます。ただ基本的には国の方針に則って検診をしておりますので、その部分と、今後学習した結果をすり合わせながら考えていきたいと思えます。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

19ページの徴収嘱託員報酬が4名から3名に減ったというふうな御説明があったかと思うんですけども、その理由と、もう1つ特定健康診断の受診者予定数は3,990人とお聞きしたんですけども、これが何%を目指した人数なのか教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

徴収嘱託員の件なんですけれども、4名、29年度いらっしゃるんですけども、お1人、本人の御希望で30年度についてはもう辞めたいということでしたので3名ということにしております。特定健診の受診率につきましては国の基準が60%ですので、長与町としても60%を目指した人数としております。

○委員長（西岡克之委員）

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

徴収嘱託員ですけれども、御本人の希望はあろうかと思うんですけれども、その減った人数で十分なのかというところをお伺いします。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

収納推進課の方とも協議をしたんですけれども、今のところは3名で大丈夫だろうということですので、3名ということでさせていただきます。今後支障が出るということであれば増員の方も考えていかなければならないのかなと思っております。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

6ページの保険税のところでお伺います。まずは収入見込を94%で設定したということですけど、平成29年の予算の時には95%ぐらいだったと思うんですね。何で1%減の見込みで今回こうした保険税の提案をされたのか、そこをお伺いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

税率につきましては県の国保運営方針の中に被保険者数の人数によって4段階に分かれております。1万人未満の保険者数の所は94%で計算をしてあります。ですからそれに沿って、うちも今回94%で計算をさせてもらっております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

それはそういう指導に従わないとだめなんですか。95%で本来収納をできるという環境の中になると、個々に当てはまる税を低く見積もってもいいわけですか。そういう方向はできないものなのか、県が94%でしなさいとなったら94%で設定しないといけないものなんですか。ちょっとそこをお伺いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

一応示しはされてますけども、町が従わなければいけないという決まりは無いです。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

先程説明された保険税の制度改革に関連するんですけども、最後の10ページのとこ

ろ、これを見ると右側が今回の予算の見込みになるわけですかね。国保税のところは現年度と滞納分合わせて見込み額が本年度の歳入の税の収納額を超えて計算されてますよね。これをどう見たらいいのかなど。先程94%の収納率で税率を上げましたと。しかしここに出てくるのはそれを超えた収納額で計算してると思うんですよね。ちょっと数字がどう見ればいいのか教えていただければと思いますけど。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

資料の10ページにつきましては収納率は94.5%としております。こちらはあくまで決算の見込みですので、29年度今の見込み、28年度、27年度と過去の収納率を見たときに94.5%ぐらいが決算上は妥当じゃないかということで、こちら決算の見込みを作っております。予算上はやはりあまり多く見積もれないということもあるので、94%ということで見込みを作っております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

この間、新聞報道なんかでもこの県下の統一のことが報道されて、県下で13市町ですかね、現年度とといいますか、前年度より保険税、保険料を引き下げたというふうな報道が多分あったというふうに思うんですよ。前の年からすると保険料が下がったという形で。そういう状況が分かれば少し教えていただきたいなというふうに思います。

○委員長（西岡克之委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

新聞で報道された内容なんですけれども、先程御説明いたしました標準保険料率の算定によって、県が算定した保険料率が現行と比べて下がった団体が13市町ということになりますので、先程制度改革の説明でお配りした資料の5ページと6ページに掲載されておりますマイナスとついた所が13団体という結果になっております。実際に先程長与町の説明で申したとおり標準保険料率を参考として税率を設定することになっておりますので、実際の税率をどうするかについては、今のところ入ってきている情報ではほとんどの団体は現状維持をする方向ということで聞いておまして、一部引き下げを予定してる団体も3団体程ありますけれども、それ以外は現状維持とか未定がほとんどということになっております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

保険税のところでもう一度お伺いしますけども、保険税といいますか、先程言われて

た努力支援分の分も含めてなんですが、やはり今回、この県の意向で努力支援の交付金が出るということで、その1つに先程言われた収納率に関わるということで、これが非常に懸念される状態ではないかなと、一方ではこの収納率を上げることで交付金が増えるということで、過度な厳しい取り立てが行われるのではないかなというところが言われております。そういう意味では、本町の考え方としてどのような考え方を持ってらっしゃるのか。この間も国民健康保険は、やはり低所得者が多く加入してる保険にもかかわらず所得のもう10%を超えた保険税になってるというところで、非常にこの厳しい状況では間違いないと。今回かなり引き下げられるのかなというふうに期待したんですけども、現状維持だということなんで、そうした部分が厳しい取り立てにならないかちょっと懸念をしてるんですけども、その辺のお考えをいただければというふうに思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

収納につきましては収納推進課と連携をしながらしていくことになりますので、その中で所得が低い方とか税を納めるのが厳しい方につきましては、FPの方とか、あとは職員が対応という形になります。そんなに厳しい取り立てをするということは考えておりませんが、悪質なケースに関しましてはやはりしっかり対応をしていきたいと考えております。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

健康ポイント制はこの担当やったですかね。新年度から新しい事業として住民の方も期待してると思うわけですけども、それに関する24、25のところでのどの項目に当てはまるのか。健康ポイント制に関する流れというか、取組のどういうところでこういう費用使いますとか、こういうものがこういうところで参加賞とかなんとか使いますとか、ちょっとそれが分かればお願いします。

○委員長（西岡克之委員）

中村課長補佐。

○課長補佐（中村幸子君）

それでは25ページの方で該当分、まず賃金の中のパート賃金の57万8,000円がこのポイント制に当たります。そして報償費の中で講師謝礼は2万4,000円、医師等謝礼はこのうち3万円、そして参加者報償費というのが全て160万円がポイントに当たります。そして11の需用費、この中の消耗品費の中で58万8,000円がポイント制に該当します。そして備品購入費18の方が一般備品購入費ということで26万、合わせて308万が健康ポイントに関するものとなっております。以上です。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

これにつきましては全協の方でお配りしました資料の後ろに予算を載せております。
そこをもう1度見ていただきたいなと思っております。

○委員長（西岡克之委員）

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

17ページの電算システムのところなんですけれども、県に移行するということで、電算処理システムと国保情報集約システムとKDB化と、その分は今度県に移行することによって増えた歳出かと思うんですが、県からの何か補助金が出るとか、県で出してくださいとかいうのがあるのかお伺いします。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

補助金につきましては、例えば電算システムを入れるとか、そういうスタートのときはあるんですけども、今後管理になってくると補助の方はありませんので全て町の負担というふうになります。

○委員長（西岡克之委員）

饗庭委員。

○委員（饗庭敦子委員）

となりますと毎年この分は町としてずっと負担していかないといけない。今まであった電算システムも多分去年と同じぐらい上げてあるかと思うんですが、変更委託料は別として、その分は減らない、増えただけになるのか教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

国保システム保守委託料それと健康管理システム保守委託料、保険KDBシステム負担金等、その辺りは今後改修がない限り変更はないものと考えております。

○委員長（西岡克之委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

25ページなんですけども、後発医薬品使用促進通知なんですけどもジェネリックの分は被保険者に伝わっているのか、病院の先生達が言われるのは、どうしても後発医薬品は効き目が悪いですよとか時々言う方もいらっしゃるんですけど、その辺り被保険者にはどのように使用をされてるのかというところと、それからあと、はり、きゅう補助が288万円出てますけれども、これは執行率は何%ぐらいだったのか1人当たりはど

のくらいになってるのか、今。

○委員長（西岡克之委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

後発医薬品の使用促進通知につきましては、後発医薬品に置き替えた場合に100円以上金額が下がる方について全員に通知を送って、もし後発医薬品に替えた場合は幾ら費用が下がりますというふうな通知を全て送っております。1回につき300件ぐらい送ってるんですけども、置き替えの使用率はだんだん上がってきておまして、目標としては80%なんですけれども今60%台が実績になっておまして、年々上がってきておます。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

次の質問のはり、きゅうの利用状況ということについてですけども、平成29年11月末現在の分しか持ってきてないんですけども、国保の方の配布枚数が1,620枚配付をしております。そのうちの使用枚数が964枚使用されております、という状況、使用率が59.5%になっております。

○委員長（西岡克之委員）

委員の皆様にお尋ねします。12時になりますが一且昼休みを取りますか。それからまた再度行いますか。じゃあ一旦昼休みを取りたいと思います。

場内の時計で13時まで休憩します。

（休憩 11時59分～12時59分）

○委員長（西岡克之委員）

では休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

議案第30号で質疑のある方。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

10ページの第三者納付金、先程の制度の説明で、町は県から療養給付費が下りてきてそれを支払うという方向になるわけですか。ここの第三者納付金の扱いは具体的にどうなんですか。直接払うわけではないような気がするんですよ。というのも歳出のところを見てみると国県の支出金全額が療養給付費だという形になってますんで、ここは扱いはどういうふうになるのか教えていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

河野議員の御質問ですけども、誠にすいませんが、そこをもう一度確かめて委員会が

終わるまでに返答をさせていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

25ページ上段の健康家庭に関する記念品67万円は新しい事業になるんですかね。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

この事業は継続事業になっております。

○委員長（西岡克之委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

どのような形でその記念品を差し上げてるのか、そこら辺を教えていただければ。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

こちらの事業につきましては、2年以上、3年以上、4年以上、5年以上という縛りといえますか期間があるんですけども、2年以上全く保険を使われなかった世帯とか、3年以上全く保険を使われなかった世帯、そういう世帯に対して長与町の商品券をお渡ししているという事業になります。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

22、23ページでちょっと確認させていただきたい。説明のところでもっと数字を聞き取りきらなかったんですけども、県への納付金、これは冒頭9億6,000万ぐらいと説明されたのは、この各項の合計額のことによろしいんですか。9億6,000万という、ちょっとそこを確認させていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

河野委員がおっしゃるとおり、合計になります。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

これまでもそうだったのかもしれませんが、今後は県の納付金という形で集まった保険税等々納付する形になるんですけど、当然一括して納めることは無理ですね。保

除税が入ってこないと納めることができないという意味では、納付期間が一定決まっているんですかね。それが年に何回あるものなのか、その兼ね合いでこの療養給付費も同じようにくるのかなと思うんですよ。いわゆる期間ごとにくるのかなと。もしそういうパターンがあるのならば、ちょっと教えていただきたいというふうに思うんですけども。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

まず療養給付費の交付金なんですけれども30年度の4月からもう支払いが始まりますので、30年度の4月が第1期となりまして、5月6月といきまして、来年の4月まで計13回に分かれて交付されることとなります。納付金につきましては第1期が8月となりまして、9月10月といきまして、最後が4月、年9回納付することとなります。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

そうすると、毎月入ってきた国保税を納めればいい形になるんですか。というのも、例えば半月過ぎたぐらいに納付金の半分納められてないよというふうなそういう指導があったりだとか、それについて給付費は減らすということはないかもしれませんが、何らかのそういう指導なり何なりがあるものなのか。毎月入ってくる税金だと極端に言えば不安定ですたいね。でもそれで納付金というような形で対応されても全然問題ないのか、再度お伺いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

30年度の国保なんですけれども6月が当初課税になりますので、支払いが8月からということで、毎月の国保税で賄えるということになりますので大丈夫でございます。

○委員長（西岡克之委員）

先程の河野委員の質疑に対して答弁ができますか。

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

10ページの7款諸収入のうち第三者納付金と返納金、これにつきましては、いったん保険給付を行ったけれども間違いであったり、加害者の方から返還があったりしたものになりますけれども、これは30年度に保険給付を行った場合は、その保険給付費は県から元々出たものになりますので、返還があったものについては県に返還する形になります。返還の方法については恐らく年度末の精算の時にその返還分も調整をして交付金を確定するやり方になるかと思うんですけども、いずれにしろ30年度の保険給付費から出していたものについては県に返還をします。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

ここは返納する部分というふうに言われてましたけど、ちょっと私の理解が間違っていたら申し訳ないですけども、いわゆる交通事故で本来その病院に行った人に代わって事故を起こした人が納付する訳ですたいね、第三者の。そのお金がいわゆる医療費として入ってくる部分ではないんですか、ここの雑入というのは。私はそういうふうに理解してて、返納するというのは結局何でしょうね、正規の医療費が決まって、貰い過ぎたから返すというふうな部分だと思うんで、それは県から出た医療費だから返すというふうになるんですけど、ここで雑入というのは。もう一度お願いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

この第三者納付金の内容なんですけれども、交通事故等で加害者と被害者とある場合に、被害者の方が保険証を使って保険診療を受けた場合に、国保の方から保険給付を7割分とか給付を行っておりますけれども、その後加害者の方と過失割合等が決定しましたら、加害者の方が保険給付費から出た分も負担することになりますので、その7割分については過失割合に応じて国保の方に返還をしていただきますので、加害者から回収したお金がここに入ってくるようになります。これも保険給付費として県からもらったものが財源ですので、返還する流れになります。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

少しこの資料のところでお伺いしたいんですけども、5ページの各自治体の表が出てますよね。この市町村1人当たりの保険料必要額比較というふうになってて、この平成28年度の1人当たりの保険料の必要額というのは、平成28年度の間わゆる賦課してた保険料とは違うんですか。その必要額、あくまでも各人口だとか、給付費だとかという形で計算したら必要な額はこれでしたよというふうな数字と見ていいものなのか、実際の保険料とは違うという形で捉えていいのかちょっとお伺いしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

ここで掲載してある保険料必要額については、実際の保険料の額にプラスマイナスした金額を考慮した上で計算されておりますけれども、その考慮しているお金というのは、6ページの留意事項の丸の2つ目にも一部掲載してるんですけども、決算補填目的の法定外繰入等や保険料の軽減措置等というのがあるんですけども、まず保険料を安く

するために一般会計の法定繰入を行ったりした分については、同じように全部の市町村の保険料を比べるために、本来は保険料で集めるべき金額として計算するために一般会計繰入分も保険料に上乗せした場合に幾らになるかという出し方をします。その法定外繰入以外にも基金からの繰入ですとか、決算で赤字が出た分、本来はその年度に集めなければならなかった赤字分等もここに加えられております。その他に考慮されているものが交付金等の精算分になります。国保については国庫負担であるとか支払基金からの交付金等については当年度に確定額が出ないので、翌年度や翌々年度に交付金の精算が行われますけれども、その分も本来その年度に貰うべきものだった金額ということになりますので、翌年度に返還した分も戻して、その年度に本来幾ら必要だったかという保険料を計算した理論上の値がここに入っているということになりますので、全部の市町を同じ認識で比べるために、そういう処理を行った上で掲載をしているものになります。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

参考までに平成28年度の1人当たりの保険料というのは長与町では幾らか出てますか。必要額ではなくて保険料の額というのが。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

28年度の1人当たりの国保税ですけれども11万1,012円となっております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

了解しました。またちょっと予算書に戻って申し訳ないんですけども、基金の積立、4,000万ほど積み立てると。積み立てる理由も冒頭この資料の説明の時に言われましたですね。1つは29年度が赤字になるのではないかというところ、もう1つは保険税が思うように集まらなかった場合の補填をしていくというところで、ただ、そういう財政で補填をしていく必要性はあるのかなというふうに思いはするんですけども、今までは厚生労働省の基金の目安が療養給付費に対して5%の基金を保有することというふうな形で言われて、この4,000万の根拠というのはどういった数字で出されているのか、基金の積み立てようとする額の根拠があれば教えていただきたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

まず根拠につきましてですが、最初にお配りした資料の最後のページに現行の税率を採用した場合の平成30年度決算の見込みということで、7,986万8,000円とい

うことで出させてもらってます。基金を4,000万、そして予備費を2,000万というふうにとって、合計6,000万ちょっと余分に見越しております。その割合を特に決まりがあったからということではなくて予備費があまり高くないようにということ、一応4,000万と2,000万というふうに分けさせてもらっております。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

基金の考え方と言いますか、今度この県に統一化することで、先程もちょっと保険料の必要額のところで説明されましたけども、一般会計からの法定外繰入をこれまでされていた自治体もあるわけですよ。そういう意味では、今長与町の基金を4,000万保有しようというのは、考え方としてはどこから財源を持ってくるかというところで、本町は基金を積み立ててそれをやるという。全国的には法定外の繰り入れをやられてたという部分もあって、これが県に統一化することで法定外の繰り入れがなかなか難しいと、ペナルティになるのかどうか分からないですけども、そういうふうなことを制限されるというふうな話でしたけども、今まで行われた自治体がどのように対応されていくのか、その辺がお分かりになれば教えていただきたいと思うんですけども分かりますか。

○委員長（西岡克之委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

県が策定しました長崎県国民健康保険運営方針の中に赤字の削減の項目がございまして、赤字解消削減の取組と目標年次を設定されております。現在赤字がある団体や法定外の一般会計繰入をしている団体については、目標年次を5年以内と設定しまして計画的にその削減に取り組むことと県の方針でなっております。今まで法定外繰入を行っていた所については、この制度が変わることによってすぐにそれを無くすということができない団体もありますので、恐らく30年度すぐにこれが無くなるわけではなくて、5年以内にゼロになるように計画を立てて段階的に減らしていくような形になっているというふうにご認識しております。

○委員長（西岡克之委員）

これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず反対討論はありませんか。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

議案第30号の国民健康保険特別会計予算について反対の立場で討論いたします。保険税については、前年並みということで負担が増えるという状況ではないという事は理解いたしました。これまでの担当部課のいろんな努力がこうした状況に繋がっている

のではないかと思います。ただやはり県への移行の中で、先程も質疑がありました努力支援の中に収納率を上げることが努力支援交付金の1つの条件だということで、課長は厳しい取り立てはしないというふうな形で答弁されましたけども、ここがやはり各自治体の交付金の確保で非常に競争激化といいますか、そういう部分が非常に懸念されるところであります。逆にまたこれが収納率が十分上がらないと、今のところありませんけども制度の中でペナルティが発生したりだとかという部分が、この県へ移行することで十分に考えられます。そういう意味では新たな加入者への負担、厳しい取り立てというのが起こる懸念をぬぐえません。そういう意味ではこの制度そのものが、やはり非常に弱者を苦しめる状況になっているのではないかとというふうに思います。またさらに保険税の組み立て方ですけども、94%収納を想定してということでありました。ここも長与町の例年の保険税の収納からすると、もう少し努力も含めて納税者の理解も含めて率を上げることで、全体の保険税を下げるということが可能ではなかったかと思えます。そういう意味ではそういう努力もしていただきたかったと。併せて基金の保有ですけども、これも担当課が心配する状況も理解するところであります。収納が非常に難しいというところでどこを補填していくかと、どこの財源で補填していくかというところは理解するところでありますけども、結果的にこの基金を補填する部分も加入者、納税者の負担になってるという部分では、そこも私は十分検討していただいて、今後県の制度の中で一般会計繰入がもっと厳しくなる可能性があるとは思いますが、やはりこの制度の改革の中でそういう部分も十分に協議していただきたかったなという思いがあって、本予算については反対討論といたします。

○委員長（西岡克之委員）

次に賛成討論はありませんか。

次に反対討論はありませんか。

次に賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第30号平成30年度長与町国民健康保険特別会計予算の件の採決をいたします。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに賛成の方は起立願います。

（起立多数）

起立多数。

よって本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会を再開いたします。

議案第13号長与町後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の件を議題と

いたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは議案第13号長与町後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例につきまして御説明を申し上げます。改正の内容は、高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正に伴い所要の改正をするものでございます。第3条は保険料を徴収すべき被保険者の規定でございます。高齢者の医療の確保に関する法律第55条の2の規定が新設され、国民健康保険法第116条の2の規定により住所地特例の適用を受けて、従前の住所地の市町村の被保険者とされている者が75歳到達等により後期高齢者医療に加入した場合には、特例を引き続き従前の住所地の後期高齢者医療広域連合の被保険者とする事となったため改正を行うものでございます。附則第2条は平成20年度における特例措置ですので除外し、附則第3条を附則第2条といたします。最後に附則でございますが施行期日を規定しております。

以上が提案の内容でございます。御承認のほどよろしくお願ひいたします。

○委員長（西岡克之委員）

ただいま説明がありました。

これから質疑を行います。質疑のある方はどうぞ。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

私は既にこういう住所地特例があるものだと思ってたんで、改めて感じてるんですけど、これはあくまでも75歳到達した時点というか、後期高齢者医療の中では既に住所地特例というのがあったと思うんですよね。そこでちょっと確認させていただきたい。多分あったと思うんですけども、そういう認識でよろしいのかお願ひしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

おっしゃるとおり後期高齢者医療の中では住所地特例という制度は元々ございました。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

これはあくまでも74歳から75歳になった時点で、そのときの住所地特例で長与町なら長与町の後期高齢者制度の中に入るといふうな形に変わったということで。そうすると今までは、例えば74歳の方が福岡かどっかの病院に入院してて、75歳になると福岡の後期高齢者制度の利用になってたということなんでしょうか。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

おっしゃるとおりでございます。国保は国保同士であれば住所地特例は引き継いでました。後期は後期同士であれば住所地特例は引き継いでたんですけども、国保の住所地特例の対象者で75歳到達して後期高齢に移行される方については、住所地特例を引き継げませんでしたので今回改正をしております。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑ありませんか。ないですね。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず反対討論はありませんか。

次に賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第13号長与町後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の件の採決をいたします。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって本案は原案の通り可決すべきものと決しました。

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会を再開いたします。

議案第25号平成29年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは平成29年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）につきまして説明を申し上げます。予算書の1ページをお開きください。今回の補正は歳入歳出それぞれ635万円を追加して、補正後の予算の総額を歳入歳出それぞれ4億7,183万3,000円とするものでございます。それでは詳細につきまして補正予算に関する説明書により説明いたします。まず歳入ですが6、7ページをお開きください。1款1項後期高齢者医療保険料は、調定見込額により1目特別徴収保険料を1,844万4,000円の増額計上、2目普通徴収保険料を1,297万6,000円減額計上いたしております。3款繰入金1項一般会計繰入金2目保険基盤安定繰入金につきましては、金額が確定いたしましたので88万2,000円の増額計上いたしております。

次に歳出につきまして説明いたします。10、11ページをお開きください。2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金につきましては、保険料の調定見込額及び保険基盤安定繰入金の額の確定により635万円を増額計上いたしております。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○委員長（西岡克之委員）

ただいま説明がありました、歳入歳出、一緒に質疑を行います。

質疑のある方。質疑はありませんか。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

歳入の6、7ページのところの普通徴収保険料1,300万約減額されてますけども、この理由があれば教えていただきたいと思ひます。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

保険料の特別徴収と普通徴収の割り振りなんですけれども、こちらにつきましては金額が全体としては分かるんですけれども、どれくらいが特別徴収で、どれくらいが普通徴収というのは当初予算の段階だと分かっておりませんので、当初予算の段階では29年度は6割を特別徴収、4割を普通徴収ということで振り分けておりました。今現在の調定額に合わせて補正をいたしたところ、特別徴収が1,844万4,000円、普通徴収が1,297万6,000円減額ということになりましたので、今回補正を上げさせていただきます。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑ありませんか。なければこれで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず反対討論はありませんか。

次に賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第25号平成29年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件の採決をいたします。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会を再開いたします。議案第31号平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計予算の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

それでは議案第31号平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計予算につきまして御説明いたします。後期高齢者医療特別会計の予算額は、歳入歳出それぞれ4億9,564万円となっております。前年度と比較して3,079万2,000円、6.6%の増加となっております。それでは説明書により説明させていただきます。まず、歳入予算でございます。6、7ページをお開きください。1款後期高齢者医療保険料1項後期高齢者医療保険料3億9,617万4,000円は1目特別徴収保険料及び2目普通徴収保険料の合計額で前年度比2,175万1,000円5.8%の増加となっております。2款使用料及び手数料1項手数料は督促手数料でございます。次に3款繰入金1項一般会計繰入金1目事務費繰入金2,507万3,000円は広域連合共通経費負担分及び事務費等一般管理費を一般会計より繰り入れるものでございます。2目保険基盤安定繰入金7,357万9,000円は低所得者保険料軽減に係る公費負担分でございます。4款繰越金5款諸収入1項延滞金加算金及び過料は存目計上でございます。次に8、9ページをお開きください。5款諸収入2項償還金及び還付加算金1目保険料還付金77万8,000円は過年度分の保険料還付金を計上しております。次の3項町預金利子4項雑入1目滞納処分費及び2目雑入は存目計上でございます。以上、収入でございます。

続きまして歳出につきまして説明いたします。12、13ページをお開きください。1款総務費1項総務管理費でございます。1目一般管理費につきましては後期高齢者医療事務を行う事務経費でございます。パート1名の雇用、各種通知用封筒作成及び被保険者証通知等の郵便料並びに後期高齢者電算システム改修、電算機器借上料等でございます。2項徴収費は保険料徴収に係る徴収員嘱託報酬の他、納付書等の印刷及び発送郵便料並びに口座振替手数料、コンビニ収納手数料を計上しております。次に14、15ページをお開きください。2款後期高齢者医療広域連合納付金4億8,870万3,000円は前年度比3,092万7,000円、6.8%増加しております。主な要因といたしまして被保険者数の増加があります。広域連合納付金は広域連合事務負担金、保険基盤安定負担金、保険料でございます。3款諸支出金1項償還金及び還付加算金77万8,000円過年度分の保険料還付金でございます。次の2項繰出金は存目計上でございます。4款予備費は100万円を計上しております。以上が平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出予算でございます。

続きまして16、17ページをお開きください。給与費明細書につきまして徴収嘱託員1名の報酬15万円記載しております。主な施策に関する説明について説明いたします。1ページに歳入歳出予算の状況として、構成比及び前年度との増減率を記載しております。次に2ページ、3ページをお開きください。主な施策として後期高齢者医療広域連合納付金につきまして記載しておりますので御参照ください。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしく願いいたします。

○委員長（西岡克之委員）

ただいま説明がありました。これから質疑を行います。歳入歳出それと主要な施策に関する説明書まで結構です。質疑のある方はどうぞ。

吉岡委員。

○委員（吉岡清彦委員）

どうしても人数的な事を聞くわけですが、前年と比べてアップしてる収入にしても、そういうのを去年はこれだけあってからこれだけの金額だった、今年はだからこういう金額にはこれだけの対象人員だという、ちょっとその比較を教えてもらえればと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

被保険者数の人数ということで平成29年度は4,752人、今言いましたのは平均の人数になります。平成30年度これは見込みですが、4,878名ということで126名増員ということで考えております。

○委員長（西岡克之委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

126人被保険者が増加するという事は、特別徴収と普通徴収では先程言った6:4ではなくて、特別徴収の方が増えたということなんですか。普通徴収が136万1,000円前年度費より減ったということはどういうふうに考えたらいんですか。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

先程御説明しまして、29年度は特別徴収が60%、普通徴収が40%ということで割り振りをしておりましたけれども、過去の平均をとって見たところ若干ずれがありましたので、今回の当初予算につきましては62.5%を特別徴収、37.5%を普通徴収ということで割合を変えておりますので、前年との比較で見ると、少しおかしい数字になるかもしれないんですけども、割合を変えているということでございます。

○委員長（西岡克之委員）

他に質疑のある方。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

保険基盤安定繰入金、低所得者への公費負担ということですが、30年度予算度での低所得者の対象人員を教えてください。

○委員長（西岡克之委員）

藤崎課長補佐。

○課長補佐（藤崎隆行君）

先程課長が言いました全体の被保険者数4,878名のうち、推計ですけれども軽減に当たる方が2,735名、割合でいうと56%ということになります。

○委員長（西岡克之委員）

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

この2,735名のおおのこの2割、5割、9割、その軽減人数も分かれば教えていただければと思います。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

7割軽減の方が1,728名、5割軽減の方が403名、2割軽減の方が476名、扶養者、被扶養者の方5割軽減になるんですけども、その方が128名の計2,735名ということになります。

○委員長（西岡克之委員）

よろしいですね。他に質疑のある方。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

後期高齢者医療制度の考え方ですけど、予算とはちょっと直接関わりないかもしれませんが、国民健康保険がこうやって県に統一化されたということで、仕組みとしては、ちょっと出てくる財源が直接広域連合が国ととで、ここは県が統一で県が国とやりとりするという形でちょっと仕組みが違いますけども、結果的に同じような体制になったという意味では、後期高齢者医療制度が別枠であること自体が余り意味がなくなってきているんじゃないかなというふうに思うんですけども、その辺は県辺りだとか、そういう各自治体の担当課なりで議論にならない、協議されないのかなとちょっと思ってるんですけども、その辺は何かあれば教えていただきたいと思うんですけども。

○委員長（西岡克之委員）

志田課長。

○健康保険課長（志田純子君）

多分、町民の方含めて国民健康保険が県の統一化になるということで、後期高齢と同じような仕組みになるんじゃないかとよく聞かれております。後期高齢の仕組みというのは町は窓口みたいな形で、そんなに町民の方にはすることが少ないんですけども、国保の場合は今までと同じような住民の方のサービスというのはありますので、そこが大きく違っております。県の連携会議の中でも後期と合体とかそういう話もないですし、そこをあえて話をしたことがないというのが正しいところじゃないかなと思っております。

○委員長（西岡克之委員）

質疑ありませんか。

これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず反対討論はありませんか。

河野委員。

○委員（河野龍二委員）

議案第31号の後期高齢者医療特別会計予算について反対の立場で討論いたします。この制度、先程課長の説明がありましたように、本町の予算の仕組みとしては保険料を徴収して納付するだけで、特別なその被保険者に対するいろんな事業をされてないという状況で今運営がされてるわけですが、先程申しましたように国民健康保険が各自治体の医療の給付の仕方が統一化されるという意味では、この制度もある一面同じような仕組みの中で、私はそういうところも検討されていいのではないかなというふうに思います。それはこの予算と直接関係ありませんけども、ただやはりこの制度の仕組みが、今国民健康保険が統一化される中でいわゆる75歳以上を別枠にすると、先程の条例改正でありましたように75歳以上がもう必然的にこっちの保険に入らざるを得ないと、そこがどういう問題が出てくるかという、当然高齢者ばかりの被保険者しかいない制度の中では医療費がどんどんどんどん上がっていくというのはこれは間違いない。なかなか削減するというのは難しい状況で、それを別枠にしてしまって、そこが当然被保険者の負担となったりだとか、ある一面、結局長生きするとお金が掛かるというふうなそういう見方をしてしまう制度になっているということ自体がやはり私は問題ではないかなと思いますので、先程言うように予算は保険料を徴収して納めるだけの予算ですけども、制度そのものに私は問題があるという立場から反対の討論をいたしたいと思います。

○委員長（西岡克之委員）

次に賛成討論はありませんか。

次に反対討論はありませんか。

次に賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第31号平成30年度長与町後期高齢者医療特別会計予算の件の採決をいたします。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに賛成の方は起立願います。

（起立多数）

起立多数。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

しばらく休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（西岡克之委員）

休憩を閉じ委員会に戻します。

本日の審議の予定は以上で終わります。本日はこれにて散会いたします。

明日は13時より開会をしたいと思います。

(散会 14時04分)