

平成28年 5 月 18 日

民生常任委員会会議録 審査内容

◇会議録

- 1 日 時 平成28年 5 月 18 日  
開会 11時02分 閉会 11時57分
- 2 場 所 役場 3 階会議室
- 3 出席委員 7 名  
委員長 東口隆弘 副委員長 藤谷謹至  
委員 内山美穂子 若山和幸 中橋友子 谷口和弥 乾 邦廣  
(議長 芳滝 仁)
- 4 傍 聴 者 板垣良輔 荒 貴賀 小田新紀 小島智恵 小川純文 岡本眞利子  
野原恵子 田口廣之 千葉幹雄 寺林俊幸  
眞尾記者 (勝毎) 稲塚記者 (道新)
- 5 説 明 員 町長 飯田晴義 副町長 川瀬俊彦  
住民福祉部長 境谷美智子 住民生活課長 山本 充  
国保医療係長 佐藤勝博
- 6 事 務 局 事務局長 細澤正典 課長 澤部紀博 係長 佐々木慎司
- 7 調査内容 1 付託された議案の審査について  
議案第42号 幕別町国民健康保険税条例の一部を改正する条例  
2 その他

委員長 東口 隆弘

## ◇審査内容

(開会 11:02)

○委員長(東口隆弘) ただいまから、民生常任委員会を開会いたします。

事務局のほうから何かございますか。

○事務局長(細澤正典) ございません。

○委員長(東口隆弘) それでは、これより議題の1、付託をされました議案の審査を行います。

議案第42号、幕別町国民健康保険税条例の一部を改正する条例についての審査であります。

追加の資料がありますが、お手元にご覧いただけますか。配ってください。

(資料配布)

それでは、これより議事に入ります。

それでは、本委員会に付託をされました議案第42号、幕別町国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、理事者の説明を求めます。

住民福祉部長。

○住民福祉部長(境谷美智子) それでは、このたびの改正につきまして、私からは、本日配布させていただきましたこの資料と議案説明資料に基づきましてご説明させていただきます。

なお、先ほどの副町長の説明と一部重なる点もございりますが、ご了承くださいますようお願いいたします。

それでは最初に、本日お配りしました資料、国保税と費用負担の収支状況についてごらんください。

この資料につきましては、前回、国民健康保険税の税率改正を行いました平成25年度以降の5年間について、各年度における医療給付費、後期高齢者支援金及び介護給付金の支出額と介護納付額の支出金と、その財源となる国や道などからの負担金や交付金等、さらには国民健康保険税の収入を計上し、実質的な収支をまとめた表となっております。

一番左の欄、平成25年度及び平成26年度につきましては実績額を、中段、27年度につきましては実績の見込額を、さらに平成28年度及び29年度につきましては、推計によります見込額として各年度の収支状況を記載しております。

平成28年度及び29年度の見込額の算出に当たりましては、一番下の表をごらんいただきたいのですが、被保険者数、こちらは今後も後期高齢者医療への移行などによる減少を見込みまして、前年度比約100名ずつの減とし、また、1人当たりの医療給付費の総額につきましては、年々増加傾向にある実績等を勘案いたしまして、前年度比2%増として推計し、見込額を計上しております。

これらを踏まえまして、一番上段(1)です。医療費にかかわる収支をあらわしております、収入の計から支出を差引きいたしました実質収支額、右端に載せておりますが、5年間で3,799万1,000円、1年当たりにはいたしまして759万8,000円の財源不足となるものであります。

同様に(2)は、後期高齢者支援金にかかわる収支をあらわしており、右の欄、実質収

支については、5年間で1億7,032万3,000円、1年当たりでは3,406万5,000円のマイナスとなります。

同様に(3)が、介護納付金にかかわる収支であり、実質収支は5年間で9,523万9,000円、1年当たりでは1,904万8,000円のマイナスとなっております。

これらをまとめましたものが、真ん中より下の段(4)にあります医療、後期高齢者支援金及び介護納付金の実質収支の計でありますけれども、各年度における実質収支はいずれもマイナスとなっており、平成25年度実績では2,843万円、平成26年度の実績では4,389万6,000円、平成27年度の実績の見込みでは6,721万3,000円、その後の平成28年度の見込みで7,700万円、平成29年度の見込みで約8,600万円と、徐々にマイナスが増加し、その総額は5年間で3億355万3,000円、1年当たりいたしますと6,071万1,000円の財源不足となる状況となっております。

今回、このような5年間の収支の状況を勘案いたしまして、税率の見直しを行おうとするものであります。

本来であれば、不足額を国民健康保険税で賄わなければならないというのが大原則であります。被保険者の急激な税の負担増を緩和することを十分に配慮いたしながら、単年度の財源不足である約6,000万円の半分に当たる約3,000万円を国保税で、残りの約3,000万円を一般会計からの基準外の繰り入れにより賄おうとして見直しを行おうとするものであります。

以上のことを踏まえまして、議案説明資料の13ページに、先ほど副町長の説明もありましたが、この13ページ、幕別町国民健康保険税条例の一部を改正する条例の概要についてでございます。

表の左側の欄に記載しております改正項目に沿いまして、改正の内容について触れさせていただきます。

初めに、改正項目の1です。

国民健康保険税基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額の課税限度額についてであります。こちら、地方税法施行令等の一部を改正する等の政令が本年の4月1日に施行されましたことに伴い、条例第2条第2項及び第3項に規定する課税限度額を改正するものであります。基礎課税額の課税限度額を現行の52万円から54万円に、後期高齢者支援金等課税額の課税限度額を現行の17万円から19万円に、それぞれ2万円ずつ、合計で4万円を引き上げるものであり、これによりまして、今回変更のない介護納付金課税額を含めた国保税全体の課税限度額につきましては、現行の85万円から89万円になるものでございます。

なお、この課税限度額の引き上げによる影響額につきましては、本年3月末現在の被保険者数及び平成27年度の所得をベースとして試算を行った結果、対象世帯数は256世帯、その影響額が977万4,000円の増額となるものであります。

次に、項目の2は、基礎課税額の税率についてであります。被保険者の所得に応じて課税する所得割が0.2%、被保険者1人につき課税する均等割が200円、1世帯につき課税する均等割のうち特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯につきましては400円、特定世帯に属する世帯では200円、特定継続世帯に属する世帯では300円の増となるものであり

ます。

14 ページにいきまして、改正項目の3です。

同様に、後期高齢者支援金等課税額の税率についてであります。

所得割につきましては0.1%、均等割につきましては1,100円、平均割のうち特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯につきましては900円、特定世帯に属する世帯では450円、特定継続世帯に属する世帯では675円の増となるものであります。

同様に、改正項目の4は、介護納付金課税額の税率についてであり、所得割は0.1%、均等割、平等割については、それぞれ300円の増となるものであります。

その下に、参考とあるところをごらんください。

これら基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額を合計しました所得割は、現行の10%から10.4%に、均等割は現行の3万9,900円から4万1,500円に、均等割のうち特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯については、4万3,800円から4万5,400円に、特定世帯は2万5,250円から2万6,200円に、特定継続世帯については3万4,525円から3万5,800円になるものであり、率にして3.7%から4%の増となっております。

次に、15 ページをお開きください。

改正項目の5につきましては、国民健康保険税の軽減後の課税限度額についてであります。7割、5割及び2割の軽減後の課税限度額を、事項1と同様に引き上げるものであります。

改正項目の6については、国民健康保険税の減額についてであります。基礎課税額にかかわる均等割及び平等割を軽減するものであります。それぞれにおいて7割軽減、5割軽減及び2割軽減に軽減額について改正案のとおり引き上げるものであります。均等割については、7割軽減が140円、5割軽減が100円、2割軽減が40円の増額となります。また、均等割のうち特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯につきましては、7割軽減が280円、5割軽減が200円、2割軽減が80円、特定世帯における7割軽減が140円、5割軽減が100円、2割軽減が40円、特定継続世帯における7割軽減が210円、5割軽減が150円、2割軽減が60円の増額となっております。

16 ページですが、同様に、後期高齢者支援金等課税額に係る均等割及び平等割を軽減するものであり、それぞれにおける7割、5割、2割の軽減額を、改正案のとおり引き上げるものであります。

17 ページに行きますが、(3)にありますとおり、介護納付金課税額に係る均等割及び平等割を軽減するものであり、それぞれ7割、5割、2割の軽減額について、改正案のとおり引き上げるものであります。

改正項目の7につきましては、国民健康保険税の軽減判定の所得基準についてであります。地方税法施行令の一部改正に伴うものであり、5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の所得基準を緩和するものであります。5割軽減につきましては、対象世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者に乗すべき金額を現行の26万円から26万5,000円に、また2割軽減につきましては、被保険者に乗すべき金額を現行の47万円から48万円にそれぞれ改めるものであります。

なお、この軽減判定の所得基準の緩和による影響額等についてでございますが、5割軽減における均等割で21人の増、均等割で15世帯の増、2割軽減につきましては均等割で25人の増、平均割で7世帯の増となり、軽減額といたしましては84万1,000円の増となる見込みとなっております。

改正案につきましては、以上のおりですが、本年5月9日に開催いたしました幕別町国民健康保険運営協議会におきまして、本改正案の諮問に対し、諮問のおり改正することが適当である旨の答申をいただいているところであります。

以上で、説明を終わらせていただきます。よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○委員長（東口隆弘） 説明が終わりましたので、これより議案第42号に対する質疑を行います。質疑のある方は、挙手をお願いいたします。

内山委員。

○委員（内山美穂子） 今、説明をお聞きしまして、税率が例えば1番の国民健康保険税の基礎控除に関する対象者も256世帯、977万6,000円が増額になるということで、厳しい社会情勢の中、税金が上がるということはとても大変なことだと思いますが、医療費がふえ続けていまして、こちらを見ても年間の実質の収支がマイナスになっている中で、町も一般会計から繰り入れするなどしてきておりまして、その足りない分をやはり町と加入者が補わなければならないということなので、賛成せざるを得ないというふうに考えています。

一つ目は、今回の改正で、十勝管内の市町村と比べた場合、町の国保税の税率というのはどういう位置を占めているのか、ひとつお聞きしたいと思います。

○委員長（東口隆弘） 住民生活課長。

○住民生活課長（山本 充） 今回の改正によります十勝管内での幕別町の国保税率がどのような位置になるかというご質問ですけれども、幕別町の税率につきましての管内の順位につきまして、まず、基礎課税分の所得割につきましては、現在6位であったものが5番目、5位に1ランク上がります。均等割につきましては9番目から8番目に、平等割につきましては5番目から3番目に。続いて、後期高齢者支援金等の課税分につきましては所得割が6番目から4番目に、均等割につきましては15番目から9番目に、平等割につきましても15番目から9番目に。介護納付金課税分につきましては、所得割が3番目から改正後も3番目ということでは変わりません。あと、均等割につきましても9番目から変わらず、平等割につきましては9番目から8番目となる予定であります。

管内、課税方式につきましては、資産割を入れた4方式や、うちのように所得割、均等割、平等割、3方式ということで、単純には1人当たりの調定額というのはちょっと比較できないのですけれども、1市3町、帯広、音更、芽室、幕別の税率で比較した場合、幕別町の平成27年度の所得を基礎数値として用いたところ、1人当たりの税額の場合は、現行では、幕別につきましては4番目ということで、1位が芽室、2位が帯広、3位が音更となっていますけれども、改正後につきましては、音更を抜いて3番目というふうな順位に、1市3町の中では3番目というふうな順位になる予定ですが、帯広市、音更町につきましても、税率の改正を検討しているということになりますので、改正になった場合にはまた順位が変わるということになると思います。

以上でございます。

○委員長（東口隆弘） 内山委員。

○委員（内山美穂子） 今回のこれにそぐわないかもしれないのですけれども、ちょっと一つ付け加えたいのは、医療費が上がっていくことで、やはり医療費を抑える町としての努力をしてほしいなと思うのですけれども、ちょっと去年の新聞の報道なのですけれども、全国的に、ちょっとごめんなさい、そぐわないかもしれないのですけれども、慢性の腎臓病の患者さんが全国で1,330万人いて、国民の七、八人に1人の割合で患者になるということで、そういう人たちが重症化して慢性になったら人工透析が必要になり、そういう人たちというのは、年間1人当たり500万円の費用がかかるということで、そういうことを抑えるような努力を、町としてもしていただきたいと思います。

○委員長（東口隆弘） 住民福祉部長。

○住民福祉部長（境谷美智子） 今回のこの腎臓病については、私たちが重要な医療費の上がる要素であるというのは十分捉えまして、この腎臓病に関しての重症化を防止するというところで、特定検診の中の追加項目の中に、特定検診で国が定めた項目に加えて、追加項目として、ここの腎臓病を早期に発見する項目も入れて、町では特定検診を実施して早期発見に努めているところであります。以上です。

○委員長（東口隆弘） よろしいですか。ほかにございますか。

中橋委員。

○委員（中橋友子） 今回の国保税の改正は大きく3点にわたる中身かなというふうに思います。

1点目は、国保税改正による最高限度額の引き上げということですが、これ、ただいま引き上げの対象世帯であるとか、総額はお答えいただいているのですけれども、一体どのぐらい所得があったら最高限度額が適用されているのか、基礎的な数字、あるいは1人ふえるごとに金額も減額されていくと思うのですが、その辺についてお聞きしたいというふうに思います。

それと、これ連続して引き上げしてきておりますので、今、十勝管内の他の町村の状況もご説明いただきましたけれども、必ずしも全市町村が国の方針どおり改定されているかどうか。最高限度額の違いも生じているのではないかとこのように思うところがありまして、その実態についてお答えをいただけたらというふうに思います。

次ですが、2番目の引き上げ、これは幕別町独自の税率改正による引き上げ、法のもとではないほうですね。久々の引き上げということで、ご説明では医療費の高騰や、構造的な問題というようなことを言われていたというふうに思います。それで、非常に苦しい状況であるということは、承知された上での改正提案であろうと。したがって、町からの一般会計の持ち出しも、配分としては6割になりますか、入れながら、被保険者に負担をお願いしたいといえますか、そういう提案であろうというふうに思います。そういった背景については、そういう状況を勘案しての提案なのだろうというふうには思うのですけれども、しかし実際に、国民所得が下がっている中で引き上げになるというのは本当に苦しいことです。

それで、まずこの改正によりまして、幕別町の保険料は、一体1人当たりの平均保険料

あるいは世帯当たりの保険料、これがどういうふうに変化するのか、結果として、ここにパーセントで出されているのですけれども、1件当たりの平均で伺いたいというふうに思います。

次に、一番改正しなければならない理由のその認識なのですけれども、医療費が上がったということ、あるいは後期高齢者医療保険制度が始まることによって、保険加入者数は減っているというふうに思います。そういったこと、あるいはそういった背景がありながらも、なお毎年毎年赤字が続いてきた背景というのは、これまで議会のたびに指摘、発言をしてきたところですが、この国保税制度そのものの国の地方に対する負担金のかかわり方、ここが大きいのではないかとというふうに思います。

先日、民生常任委員会でも勉強させていただいて、そういった負担割合のことをお尋ねしますと、これまでの経過からいきまして、かなり減額されてきている、国保会計全体を見たら、かなりの減額になっているということが示されました。それで、そういったその減額の国の姿勢が続く限り、町が頑張っても頑張っても、こういう状況から基本的な脱出というのはできないのではないかとというふうに思うのですよね。

その辺の認識と、したがって、町民に負担を求めることだけではなしに、やっぱり抜本的に国に対して負担金を増額するようというよりは、負担が減ってきていますからね、もとに戻す働きかけを、これまでも六団体を通してなどでやってこられてるとは聞いてはいるのですが、今回の改定に当たって、さらなるその決意が必要ではないかとというふうに思うのです。その辺の国に向けての働きかけ、どんなふうに行っていくのかということも伺いたいというふうに思います。

それともう一つ、これ昨年からののですけれども、国民健康保険のその負担が大きいということは厚労省も認めていて、平成28年度から保険者支援制度の拡充、1,700億円が、これ全体ですけれども配分されました。幕別町もその中からそれなりの予算措置がされたとは思いますが、これが、名目が保険料の負担軽減というふうになっておりまして、その名目からいったら、こういったものを活用して、さらに赤字だというふうには思うのですけれども、その活用がどうであったのか、具体的に伺いたいというふうに思います。

○委員長（東口隆弘） 住民生活課長。

○住民生活課長（山本 充） まず、ご質問の1点目ですけれども、限度額の、幾らの所得を超えると限度額対象となるのかということですが、まず1人世帯の所得ということで考えているのですけれども、医療費分と言いますと、所得と言いますと、1人だと791万5,000円を超える方が限度額超過世帯ということになります。後期高齢者支援金につきましては、834万9,000円となります。ちなみに、2人と言いますと、医療費分というと752万700円、支援金分で行きますと806万2,000円という金額になります。

続きまして、管内の今回の限度額引き上げの状況でございますけれども、現在、十勝管内の限度額につきましては、全19市町村同一でございます。帯広市につきましては3月に改正をするということをしておりまして、そのほかの市町村につきましても、5月、6月に改正予定ということで、管内横並びになるというふうに聞いております。

続いて、幕別町の今回の引き上げに伴います世帯当たりの金額ということでございます。まず、所得ゼロ円以上100万円未満の所得階層の方につきましては、現在2012世帯で

2,894 人の方がおりまして、全体でその階層の方は年額 331 万 5,700 円が増額になると見込んでおります。1 世帯当たりいたしますと 1,648 円、1 人当たりいたしますと 1,146 円が増額となる見込みであります。

次に、100 万円以上 200 万円未満の所得階層の方につきましては、1,038 世帯で 1,792 名の方がおり、増加の額につきましては年額 574 万 7,400 円が増額となる見込みであります。1 世帯当たりいたしますと 5,537 円、1 人当たりいたしますと 3,207 円が増額になると見込んでおります。

次に、今、大体幕別町では、今の所得階層の方が大体 7 割程度を占めている状況でございます。

あとは、そのほか 5 段階ぐらいに今回区分しておりますので、まず 200 万円以上 300 万円未満の方につきましては、415 万 1,000 円が増額になる見込みでありまして、1 世帯当たりいたしますと 1 万 124 円、1 人当たり 4,821 円が増額となる見込みであります。

次に、300 万円以上 400 万円未満の方につきましては、250 万 8,500 円が増額になる見込みで、1 世帯当たりいたしますと 1 万 4,014 円、1 人当たりいたしますと 6,118 円が増額になると見込みであります。

次に、400 万円以上 500 万円未満の方につきましては、162 万 2,300 円が増額となる見込みで、1 世帯当たりいたしますと 1 万 7,444 円、1 人当たりいたしますと 7,084 円が増額となります。

次に、500 万円以上 600 万円以上の方につきましては、年額 166 万 8,500 円が増額となる見込みで、1 世帯当たりいたしますと 1 万 9,863 円、1 人当たりいたしますと 8,100 円が増額となる見込みです。

最後に、600 万円以上の所得階層の方につきましては、1,248 万 2,300 円の見込みということで、1 世帯当たり 3 万 7,039 円、1 人当たり 1 万 231 円の見込みとなります。

合計で平均いたしますと、1 世帯当たり 7,584 円、1 人当たり直しますと 4,138 円が増額になる見込みとなっております。

ちょっと 4 番目の質問は後でお答えいたしますので、5 番目の国の保険者支援金の増額ということで、国全体で 1,700 億円、それが幕別町ではどういう金額だったかということですが、保険者支援制度自体につきましては、低所得者を多く抱える市町村を支援し、中間所得者層を中心とする保険税の軽減を図る制度ということで、平成 27 年度が拡充されまして、幕別町におきましては、平成 26 年度が保険者支援額が 2,503 万 8,000 円だったものが 5,822 万 1,000 円ということで、3,318 万 3,000 円が今回の国の財政支援によって多く入ってきているところでございますが、これは入れましても、会計上、今年度決算見込みの赤字は 3,500 万円ということで、これを入れましてもちょっと赤字ということで、まだまだ支援が必要ではないかというふうな認識をしております。

以上です。

○委員長（東口隆弘） 住民福祉部長。

○住民福祉部長（境谷美智子） 国の負担金のあり方、国が変らなければの話ですけども、もちろんそのとおりだと私も十分認識しておりまして、これまで同様、また、より一層町村会などを通じて働きかけを強めていきたいというふうには考えております。



○委員長（東口隆弘） 中橋委員。

○委員（中橋友子） 引き上げ、限度額のことわかりました。先ほど、帯広市の改定によって、また変わるやに順位のこと言っておられましたけれども、帯広は既に変えられたのですね。今、ご報告では3月ということでありましたから、限度額だけではなくて、そのほかに税率の改正も帯広は準備されているということなのではないでしょうか。

○住民生活課長（山本 充） そうです。

○委員（中橋友子） わかりました、はい。

今、税率の改正の所得区分から割り出した階層別のそれぞれの負担割合、改定によって負担がふえる金額をご説明いただきました。

伺っている限り、全体としてはやはり低所得者のほうに配慮するといえますか、負担をなるべく少なくして、全体の金額を生み出すというふうに計算されたのかなというふうには受けとめました。ただ、本当にこういう状況が続いていく限り、将来の国保のもう広域化は決まっておりますけれども、存続自体も厳しいものがあるのではないかとこのように思います。

今、国にきちっと働きかけをしていかれるということでもありますので、改めて申し上げておきたいと思いますが、これ国民健康保険制度は戦後スタートしまして、大きく法律が改正されたのが1984年であったのですよね。このときまでは国は全体の給付金の50%を見るということでありましたけれども、それからさまざまな仕組みの変更の中で、実際に現時点での2012年度の数字であります、国の負担割合が国保会計全体にどのぐらいの位置になっているのかというふうに調べますと、22%、ですから半減しているのですね。22.8%という数字が厚労省の試算のもとではじき出されております。

したがって、こういった状況のもとで、被保険者の負担がどんなふうになってきたかというふうに見ますと、例えばこれも全国的な数字なのですが、1984年の数字では、1人当たりの保険料の平均というのは3万9,020円だったものが、2010年の数字であります、これは9万625円、ですから2.5倍以上ですね。こういうふうになってきているわけですね。国民の所得は、それに伴ったふえ方はされておらず、逆に現状ではこの4年間は給与所得も含めて引き下がっているということがありますので、こういった点での社会保障制度でありますから、やはりきちっと国の責任果たすべきところは果たしていただくということを強く求めていただきたい、このように思います。

先ほど、部長からお答えいただいておりますので、そのことは申し上げて、答弁は結構です。

加えて、こういった状況のもとに、国民健康保険税が払いたくても払えない状況が作り出されて、幕別町でも毎年毎年滞納者というのが生まれてきています。つまり、国保税をその年にきちっと払えているという人は8割程度で、残りの2割の方たちは払えていないということになります。この2割の人たちの所得状況も、毎年決算の資料の中で出させていただくと、やはり所得がゼロ、あるいは200万円以下というところに圧倒的に多いということもあわせて、こういう状況が変っていかなくたら根本問題は変わらないだろうなというふうに思います。

それで、滞納している人たちについては、町はいろんな努力をされて、1年間滞納する

と資格証明書というのを発行して、全額医療費を窓口で払ってこななければならない。しかし、なるべく資格証明書に至らない手立てをこれまでもとってこられてはいるのですけれども、現実にはそういう仕組みになっている。

そしてさらに滞納が続く。ごめんなさい、短期保険証の発行がその前にあります。本来の2年間の保険証の発行というのが滞納した場合にそれがもらえなくて、短期間の保険証、短期間で更新しなければならない保険証になるということもペナルティー措置として存在しています。ですから、保険というのがあるけれども、なかなかそれだけでは病院にかかりづらいというようなことも含めて、非常に大きな、解決に向けては課題がある制度だというふうに思います。

それで、もう一つなのですけれども、こういった状況のもとで、去年のデータなんかも見ましても、結局、国保税が払えない、そういう方たちは病院の窓口に行っても、保険は今一般は3割負担なのですけれども、なかなか窓口負担ができなくて病院に行かない。結果として悪化して手おくれして、特にがん患者さんなんかが多いということなのですけれども、命を失ってしまうと。

2016年の3月に出されました、これ民間医療団体、民医連の調査なのですけれども、2015年だけで民医連関係の直接の携わった患者さんの中で、亡くなられた方が63人いらっしゃいました。全国的な数字ではありますけれども、事業所650カ所近くを調査した結果ではありますけれども、しかし、全国の医療機関というのはその何十倍、何百倍というふうにあるわけですから、そういったところを洗い出すと、もうかなりの人数が手おくれで、残念ながら命を失ってしまっている現状があります。

私、ここは本当に、保険制度というのがあるが、そういう事態に至っていることで本当にせつない思いをするのですけれども、ここを何とか救っていただきたいということで、幕別町でも一部負担の、窓口負担の減免や猶予ということで、平成23年度から制度を設けられているのですけれども、実際に去年の決算では、利用できた人はゼロ人なのですよね。ですから、この辺を何とか改善できないものか。なぜゼロなのかというところを見ますと、要綱にも謳われているのですけれども、一時的な貧困に対して対応できるというふうになっているのですよね。ですから、国民年金の方たちなどは本当に貧困で大変なのですけれども、一時的ではないのですよ。毎月毎月大変なのです。でも、この一部負担軽減は、突発的な震災であるとか、失業であるとか、そういうことでありますから、こういったところをきちっと救い上げる手立ても同時にやりながら、保険制度の本来の目的を果たしていく、税改正に当たっては、そういう姿勢も必要ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○委員長（東口隆弘） 住民生活課長。

○住民生活課長（山本 充） 中橋委員の言われております窓口負担減免ですけれども、確かに、うちの要綱上におきましては、過去1年、特別な理由により収入が著しく減少し、資産を活用しても一時的なそういった医療機関や保険薬局に支払うことが困難な場合ということで、一部負担金を減額免除または徴収猶予という制度を実施しております。

確かに、利用者につきましては、平成23年度と24年度にはありましたけれども、それ以降、相談はありますけれども、減免のそういった実績にはつながっていない状況でござ

います。委員おっしゃいました日々恒常的に苦しい方につきましては、町といたしましては、生活保護など、そういった公的支援につながるような形で、個別の案件ごとに親切丁寧に対応をしております、そのように、そういったことにつながられるようなことで対応しているというのが現状であります。

○委員長（東口隆弘） 中橋委員。

○委員（中橋友子） 相談の事例がどうだったのか、今の要綱の範囲の中できつと適用されなくて、利用できないで戻られたのだと思うのですけれども、その辺をもう一步踏み込んで、生活保護にきちっと結ぶような手立てもとっておられるということではありますが、ぎりぎりのボーダーラインといいますか、生活保護であれば、その医療費負担も保護費の中で、その中に含まれるのですけれども、結局、その基準を若干超えるというような、就学援助制度なんかもそうなののですけれども、保護制度の1.2倍とか基準を設けてやっていますけれども、そういった観点で考えたら、やっぱり今の基準だけでは一生懸命応援しても応援し切れないところをぬぐい切れないだろうというふうに思うのですよね。そういった面で、再度踏み込んで、この負担をふやすということとあわせて、そういった全体の政策も検討しながら、国保制度、住民の健康を守るという姿勢が必要だと思っております、いかがですか。

○委員長（東口隆弘） 住民福祉部長。

○住民福祉部長（境谷美智子） 今お話いただきましたようなこと、管内の状況ですとかも十分検討させていただいております。今後、先進的な事例等で、全道、全国なりでちょっと広げさせていただいて、十分検討して研究してまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

○委員長（東口隆弘） よろしいですか。

乾委員。

○委員（乾 邦廣） 1点だけ、お聞かせいただきたいと思います。

国保事業の財源不足は大変理解できますが、今回の税率引き上げに伴い、今後何年間ぐらい改正しないで済むのか、その見通しを教えてください。

○委員長（東口隆弘） 住民生活課長。

○住民生活課長（山本 充） 今回の税率改正につきましては、全道広域化前までの平成29年を見込んでの5年間でシミュレーションをさせていただいて、今回、税率改正を提案させていただきましたので、基本はその29年まではこのシミュレーションの中でいきたいとは考えておりますけれども、そのときそのときによって医療費というものは変動いたしますので、そのときそのときの会計の状況等でまた提案させていただくこともあるということも考えられますので、ご了承いただきたいと思っております。

○委員長（東口隆弘） ほかに質疑のある方はいらっしゃいますか。

（なしの声あり）

○委員長（東口隆弘） 質疑がないようですので、議案第42号に対する質疑は以上で終了いたします。

説明員の方は、大変ありがとうございました。

説明員退席のため、暫時休憩をいたします。

(暫時休憩)

○委員長（東口隆弘） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

本議案に対するそれぞれの委員の方のご意見をお伺いをいたします。

ご意見のある方は、挙手をお願いします。

谷口委員。

○委員（谷口和弥） 拓政会として、事前に限度額改正に伴う影響額や軽減判定所得改正による影響額を、所得階層ごとに資料をいただいたりもしながら全員で協議をして、今回のこの委員会に臨んでいるところであります。

その中で、今、説明員からの説明もあったように、財源不足は受益者の国保税の負担によって補うものというそういう大きな原則も理解した上で、一方で、構造的な問題という表現でしたけれども、もっと言い方、破綻に近いような状況という表現も、この国保の問題についてはもう言い過ぎではないと考えるわけですが、そういう状況の中で、受益者だけには負担させて補うということにはならない、どこまで、今回、今、幕別町経済に求められているのは、実際として一般会計から出せるかということの問題なのですが、そういったことなど議論をしてきています。

町民の負担が高くなるわけであり、トータルで。このことについては、やはり大変遺憾であると。容易に賛成はできないなという立場であります。でも一方で、その国保の健全な運営の中では、それは仕方ないなという、そういう思いでいます。

今、そういう立場でいますということで、ここで終わります。

○委員長（東口隆弘） ほかに意見のある方はいらっしゃいますか。

(なしの声あり)

○委員長（東口隆弘） 意見が出つくしたようでございます。

次に、討論に入りたいと思いますが、反対の討論の方はいらっしゃいますか。

(なしの声あり)

○委員長（東口隆弘） それでは、反対討論がないようですので、討論は省略ということでよろしいでしょうか。

中橋委員。

○委員（中橋友子） 本来、反対討論がなかったら、それに呼応する討論というのはないのですが、しかし、改めてこの制度、大変だということを踏まえたならば、今、私、質疑の中でも求めたのですが、今後のその保険制度、幕別町の国民健康保険制度全体の保険者の一番の課題である負担増や病院に行けない問題について、トータルで、改善に向けていただくと、それを検討していただくということを答弁されていたわけですが、そのことを押さえて、認めていきたいというふうに思います。

○委員長（東口隆弘） ただいま、中橋委員のほうから、負担増改善に向けた意見を申し添えるという捉え方でよろしいでしょうか、改善に向けたというか。

○委員（中橋友子） というか、負担増そのものは、もう認めます。だけど……

○委員長（東口隆弘） 今後。

- 委員（中橋友子）　そうです。そういうことです。
- 委員長（東口隆弘）　今後の負担増がないようにと、努力をしていただくという旨を申し添えるということではよろしいでしょうか。申し添えるではないですね。
- 中橋委員。
- 委員（中橋友子）　一つの条件と言ったら申しわけないのですが、ただ住民負担だけをふやすというのはだめだよと。幕別もちろん4,000万円出しているのだから、それはそれで頑張っているのだけれども、病院にかかりたくてもかかれない現状が生じてるので、そこを全体の制度の中で救うということを検討していただくということです。
- このことを検討されるというふうにおっしゃられたので、それをもってして認めたいということであります。
- 委員長（東口隆弘）　それでは、賛成討論はなしということで、よろしいですか。
- ただいま、中橋委員の要望も意見の中に。
- 委員（中橋友子）　いえ、要らないです。ここで発言させていただきただけで結構です。
- 委員長（東口隆弘）　わかりました。
- それでは、討論を省略させていただきます。
- 議案第42号、幕別町国民健康保険税条例の一部を改正する条例は、原案のとおり決することに異議はございませんか。
- （異議なしの声あり）
- 委員長（東口隆弘）　異議なしと認めます。
- したがいまして、議案第42号、幕別町国民健康保険税条例の一部を改正する条例は、原案のとおり可とすることに決定をいたしました。
- ここで、各委員にお諮りをいたします。
- 本議案の審査に対する委員会報告については、委員長、副委員長に一任をいただきたいと思いますと思いますが、よろしいでしょうか。
- （異議なしの声あり）
- 委員長（東口隆弘）　異議がないということですので、そのようにさせていただきます。
- 議題の2、その他でございますが、委員の皆さまから何かございますか。
- （なしの声あり）
- 委員長（東口隆弘）　ないようですので、これで本日の議案は、終了いたしました。
- これをもって、本日の委員会を閉会いたします。
- （閉会　11：57）