

藤元議員 2点について質問させていただきます。最初に国民健康保険についてであります。国保は、他の健康保険に加入していない小規模事業者やそこで働く労働者、農林漁業などの自営業者、退職者、失業者などが加入する保険であります。したがって、他の健康保険に比べて加入者数は少なく、全体的には所得の少ない人が多い保険でありますし、年齢構成から医療費が多くかかるというのが国保の特徴であります。また、所得に占める保険税の負担率が最も高いのが、この国保であります。ですので、高齢化の進行や経済不況が進み失業者が増えるようなことがあれば、この傾向が強まるわけでありまして、国保の運営は益々厳しくなると思われれます。全国の市町村でもこの国保の運営については大変苦労しているというのが実態であります。さて、本町における国保であります。町民のみなさんの大きな関心ごとは国保税の引き上げであります。今年度14, 2%引き上げに続き来年度においても5, 3%の引き上げ案が提案されております。今年度は、まだ年度途中でありますので正確なことは分かりませんが、保険税を引き上げたにもかかわらず、減り続けていた医療費が昨年度に比べて2000万円ほど増えたことが大きく影響しているのか、歳入不足が考えられるとのことで12月議会において一般会計からの法定外繰り入れ15,000千円と基金の全額43,000千円の繰り入れ補正がされました。しかし、その後の推計では、今年度については、一般会計からの繰り入れはしなくても済みそうだということであります。ただ、来年度については、税率を引き上げたとしても大変厳しい運営が予想されるということであります。この4月から消費税が3%引き上げられ8%に、来年10月からは10%へと増税が予定されております。同時に医療費の自己負担分の引き上げ、年金の保険料の引き上げ、給付額の引き下げなどの社会保障の後退が次々予定されていきます。また、町税収入が落ち続けていることが示しているように町民のみなさんの生活が毎年厳しくなる中での国保税の引き上げは、お願いする方もお願いされる方も大変困った話であります。元々、最初に申しあげたように国保には構造的な問題があります。国民健康保険法の第一条には、その目的として、社会保障及び国民保険の向上を掲げているにもかかわらず、例えば国保税については、被保険者の所得が、高齢化の進行や社会状況の変化などによる減少など、やむを得ない理由により減ったとしても、財源確保のためには税率の引き上げを行わなければならないということですから、これが社会保障の制度といえるのかということをおっしゃるを得ません。国保税の抑制を考える場合、現実の制度の中で如何にして国保税の上昇を抑えるのかという観点と、根本的な改善を目指す両方の観点が必要だと思います。最初に現在の制度の中で国保税の上昇を抑える施策についてであります。国保会計内部の改善だけでは問題の解決が出来ないという状況が明らかになった今日、他の課とも連携し、思い切った町

ぐるみの健康づくりの取り組みが必要ではないかということでございます。以前の一般質問でも、町をあげて健康づくりに取り組むという意味を込めて、「健康づくりのまち」宣言の提案をさせていただいたこともございましたが、今回、再生会議での議論の中でも、国保税の引き下げの観点からではありませんが、「保養と健康のまち」の取り組みとして研究会の設立、各産業・事業者ごとの取り組みの提案がされております。町が医療費を減らすために、被保険者のみなさんに病院に行かないようにとのお願いは出来ないわけでありますので、病気になるための取り組み、健診受診率の引き上げも含めた健康づくりの取り組みを全町規模でやるべきだと思いますが、その決意をお伺いいたします。次に、保険給費を少しでも減らすために、安価なジェネリック医薬品使用の徹底を図るべきではないかということであります。もちろん、どの医薬品にもジェネリック医薬品が揃っているわけではありませんが、効き目は変わらないわけでありますので使っていただいたら国保会計としては、大変ありがたいわけであります。ところが、県が行ったアンケートによりますと、院外処方された薬を調剤薬局で安価なジェネリック医薬品に変えて欲しいと希望したことのある人は21%にとどまっています、ジェネリック医薬品使用率は全国最下位だということが明らかになっています。本町の国保会計におきましては、毎年5億数千万円の医療費がかかっておりますが、担当者にお聞きしたところ、ジェネリック医薬品は、わずか200万円しか使われていないということであります。これではせつかくの制度が生かされていないわけでありますので、是非、工夫して徹底を図っていただきたいと思いますが、どのようにお考えなのかをお伺いいたします。次に、国保税引き下げのため、一般会計からの法定外繰り入れも引き続き考えておくべきではないかということです。先ほども申しあげましたように、国保税が高すぎるという問題は、もはや国保会計の中だけでは解決できるような状況ではなくなってきております。もちろん、本町においても一般会計に余裕があるわけではありません。また、他の健康保険加入者から不満の声があるかもしれません。しかし、現役を引退したり、失業すれば誰もが国保に加入するわけであります。そして、同じような状況にある全国の市町村のうち、すでに、7割の自治体が一般会計からの法定外繰り入れをして、国保運営を行っている現実をみれば、住民のみなさんからの理解も得られるのではないかと考えますし、現時点では、それ以外に方法が考えられないと思いますが見解をお伺いいたします。次に、根本的改善を目指す観点からの質問です。先にも申し上げたように社会保障制度である以上、国の責任をもっと果たすべきだと考えております。この件については、全国町村会や全国市長会などが、国の責任を果たすよう以前から何度も申し入れをしております。ところが国がやってきたことは逆でありまして、国保の総収入に占める国庫負担を1984年

の約５０％から、現在、半分程度に減らしてきました。これを増額し、あるいは元に戻せば、今回のように住民に更なる負担を求めることもないわけであり
ます。住民の代表として、町政のトップとして、このことをあらゆる場で主張
すべきであると思いますが、その考えがあるのかどうかお伺いしまして次の質
問に移ります。次に、ひとり親支援について質問させていただきます。具体的
には未婚のひとり親家庭にも寡婦、寡夫も含めてですが、寡婦控除をみなし適
用し、保育料などで減額支援できないかという質問です。ご承知のように、夫
と死別し、若しくは離婚した後、婚姻をしていない人、又は夫の生死が明らか
でない人で、扶養親族がいる人、又は生計を一にする子がいる人、夫と死別し
た後婚姻をしていない人、又は夫の生死が明らかでない人で合計所得金額が５、
０００千円以下の人、こういう人は、税法上、所得税では２７０千円、住民税
では２６０千円の所得控除が適用されます。また、夫と死別し又は離婚した後
婚姻をしていない人や夫の生死が明らかでない人。扶養親族である子がいる人。
合計所得金額が５、０００千円以下である人は、特定寡婦として所得税では３
５０千円、住民税では３００千円の所得控除が認められております。男性の場
合は、妻と死別または離婚している人で扶養親族等である子が有り、かつ合計
所得が５、０００千円以下の人に限り所得税では２７０千円、住民税では２６
０千円の所得控除が認められております。以上、見てきましたように、税法で
言われているひとり親という方は、税制面で一定の支援策が講じられておりま
して、それが、保育料や公営住宅の家賃などにも連動して行くわけでありまし
て、しかし、寡婦（夫）控除を受けられるような人たちと同じように子育てに苦
勞しなければならない未婚の父母にはそれが認められていません。国の対応が遅
いと言われても仕方がないと思いますが、これが、もし認められる方法があつ
て保育料や家賃が減額されるのであれば、未婚のひとり親家庭にとっては嬉しい
ことであり子育て支援につながってまいります。本県では、三好市で、市長
の裁量によって実施されているようでありますし、全国にも広がりつつありま
す。対象家庭は、厚生労働省の１１年度全国母子世帯等調査によりますと、ひ
とり親家庭の大半を占める母子家庭のうち、未婚の母の割合は７．８％であり
まして、増えつつあるといっても数としては少数であります。牟岐町にどれだ
けの対象家庭があるのか分かりませんが、あっても少数だと思います。したが
って、財政的負担も少ないことでありますし、是非検討していただきたいと思
いますがいかがでしょうか。以上、２点をお伺いし、質問を終わります。

杣富議長 福井町長。

福井町長 藤元議員のご質問にお答えいたします。まずは、2か年連続の国保税に引き上げをせざるを得ない状況になっておりますことに対しまして、本当に大変申しわけなく、心苦しく思っているしだいでございます。議員ご承知のとおりでございますけども、我が国は、国民皆保険のもと、市町村国保のほか、後期高齢者医療制度を除けば3つの医療保険制度により運営されております。そして、市町村国保は、加入者の平均年齢が高く、退職者や無職の方が多く加入していることから平均所得が低い、また、一人当りの医療費が高いことなどにより、多くの自治体で運営が困難になっております。とはいいながらも、一人当りの平均保険料は、公的負担が高いことから、他の3事業よりも低額であり、また、牟岐町における加入者割合が35%ほどであることから、法定外繰入、つまり一般会計からの繰入は、慎重に行っているところでございます。また、国民健康保険の運営が自治体ごとに大きな差があり、少子高齢化が進む自治体では、運営が非常に困難になっていることを国も認識しており、昨年の社会保障制度改革国民会議の議論の中で、都道府県への移行について、審議されているところであります。ただ、この都道府県移行が実現するにしても、まだ、3か年ほど先のことであり、その間の運営が非常に困難になっている状況でもございますので、牟岐町としては、やはり、粛々とその対策を取っていく必要があると考えております。本定例会の所信でも申し上げましたように、大きな取組みといたしましては、保養と健康の町、牟岐町を目指し、皆が医者のお世話にならなくても良いような健康法を考え行動していただくとともに、議員ご提案のジェネリック医薬品の使用徹底やこれまでにない即効性のある健康づくりなどを牟岐町一丸となって取り組んでまいりたいと考えております。また、社会保障制度改革国民会議での保険者の都道府県移行について、都道府県側からは、県が引き受ける場合でも、国民健康保険の財政制度そのものの改革が先行すべきであるとの意見もあり、当然、過疎市町村で運営できる制度でないことが明らかでございますので、今後、機会を捉え、国あるいは、県にご支援を要望してまいりたいと考えております。つぎに未婚のひとり親家庭支援策につきましては、非常に厳しい経済状況の中で生計を立てられていると思いますの

で、今後検討してまいります。詳細は課長の方からお答えさせていただきたいと思います。

杣富議長 岩田住民福祉課長。

岩田住民福祉課長 藤元議員の質問でございますが、私の方からはひとり親支援策についてでございます。その前に保育園に入園するという形の全ての入園者の保育料の算定におきましては、現在、平成22年度税制改正時に年少扶養控除及び特定扶養控除の上乗せ分の廃止が行われていたことはご存知だと思いますが、保育料を算定する上では、廃止の分を控除したものとして所得税を算出し、その所得税額に応じた階層で、現在は保育料を決定しております。質問にありますように、ご指摘のとおり徳島県内では、このひとり親支援策につきましては、三好市がみなし適用していると聞いております。しかしながら、本町では現在のところ該当者はございませんが、仮に対象者がいて入園の意思を示した場合、この場合につきましては、みなし適用も視野に入れた形の検討を重ねていきたいと考えております。

杣富議長 百々健康生活課主幹。

百々健康生活課主幹 国保について、お答えさせていただきます。牟岐町における国民健康保険の近年の状況は、他の多くの市町村と同様、過疎化の進行や少子高齢化の影響による被保険者の減少や景気低迷の影響による所得の減少により、国民健康保険税は減少の一途をたどっております。このため、平成25年度に保険税の税率を改定し、課税の見込額を約133,000千円、上昇率を14.2%と説明しましたが、昨年7月に本算定を行った結果、試算額より5,000千円ほど少ない約128,000千円の課税額となり、実質的な上昇率は10%強となっております。これは課税世帯、課税人口の減少と所得額の減少が要因となっております。また、平成26年度においても平均5.3%

の税率改定を今議会に提案させていただいておりますが、被保険者の方の多大なご負担を強いることとなり大変申しわけなく思っております。しかし、平成25年度において、43,000千円あまりの基金を全額取り崩しても、なお、単年度で赤字となる見込みの国民健康保険特別会計の現状をご認識いただき、ご理解を賜りたいとお願い申し上げます。町の国民健康保険事業は、その内容や資金の運営状況を明確にするため、一般会計と隔てて、特別会計を設けて経理が行われております。歳出額については、保険給付に関する経費、後期高齢者医療制度への支援金、介護納付金、保険事業に必要な経費、国保財政の激変緩和のための共同事業への拠出金などが計上され、歳入は、国、県からの負担金、補助金、被保険者が負担する保険税を主たる財源とし、被用者保険からの交付金、その他、共同事業交付金と一般会計からの法定内の繰入金などを計上しております。議員ご指摘の国からの交付される国庫負担金の増額は、国民健康保険税を低く設定できるものと思われませんが、たちまち平成26年度における国保財政を救う手立てとはなりません。そこで、一般会計からの法定外の繰入について、町長からは、慎重に検討するとの答弁がありましたが、国民健康保険会計の担当としては、平成26年度の資金運用等を考慮したときに、平成25年度と同様の措置をとらざるを得ないのではないかと推測しております。ただし、それについては、町全体の財政状況に委ねられるものとなります。続いて、ジェネリック医薬品の使用徹底の更なる啓発、周知や頻回、重複受診の抑制、保険事業による健康づくり、特定健診による早期発見、早期受診への勧奨等、取り組まなければならないのはもちろんですが、なかなかすぐに効果の上がるものではございません。中長期的な継続性のある医療費抑制対策が必要だとの思いから、それに向けて検討し、取り組んでまいります。

杣富議長 藤元議員。

藤元議員 町長からも担当者からも、今回、昨年に続いて国保税を引き上げる
ことについて申しわけないという話しでしたけども、私は決して、町長が悪い

わけでもなし担当者が悪いわけでもないと思っております。随分苦勞して頑張っていたらと思います。しかし、今の制度から言いますと、先ほども申し上げましたように、加入者の所得も減っていると逆に税率を上げなければいけないと、こういう非常に問題の多い制度だと思うので、これは、また、先ほど町長からも話がありましたけども、国にも言うことをきっぱりと言って欲しいというふうに思っております。それと、担当者の皆さん、ずいぶん健康づくりの講演会をやったり、頑張っていることは知っているわけですが、今の現実、制度の中で、何とか改善しようと思うと、先ほど私が述べましたようなことを本当に全町あげて健康づくりの町というふうになっていかないと、なかなかこの問題は解決できないわけでありまして、今までもずいぶん頑張っていると思いますけども、今以上に、これは体制も含めてですけども、やらないと申しわけない、申しわけないと言いながら毎年国保税を上げていくことにならざるを得ないわけでありますので、抜本的に、今、申し上げた健康づくりの問題とか、ジェネリック医薬品を使う問題とか、そういうことを考えていただきたいと思いますが、町長の決意を述べていただきたいと思います。

杣富議長 福井町長。

福井町長 藤元議員から励ましのお言葉をいただきました。本当に非常に職のない方とか退職された方が少ない年金の中で、この保険料を捻出されるということで、本当に厳しい経済状況にあると思います。何とか少しでも改善されるように国、県の方に要望を続けてまいりたいと思いますし、町としてもできる限りの医療費の軽減であるとか、健康づくりについて取り組んでまいりたいと思います。今後ともよろしくお願いします。