

宜議第167号
令和4年7月13日

議長
上地 安之 殿

福祉教育常任委員会
委員長 山城 康弘

委員会審査結果について（報告）

閉会中において、本委員会に付託された案件の審査を終了いたしましたので、各案件の報告書及び会議録の写しを添えて、委員会条例第29条の規定により、その結果を報告いたします。

1. 委員会活動

期間 期日	会議 月日	備考
令和3年 10月26日	令和3年 10月26日	認定第2号、
令和3年 10月27日	令和3年 10月27日	認定第5号、認定第6号、認定第2号
会議日数 2日間		

事件一覧及びその結果

議案番号	件名	付託月日	議決月日	結果
認定第2号	令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について	令和3年 9月10日	令和3年 10月27日	認定
認定第5号	令和2年度宜野湾市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について	令和3年 9月10日	令和3年 10月27日	認定
認定第6号	令和2年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について	令和3年 9月10日	令和3年 10月27日	認定

福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和3年10月26日（火）1日目

午前10時04分 開会

午前11時57分 散会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（6名）

委員長	山城 康弘
委員	伊佐 文貴
委員	呉屋 等

副委員長	屋良 千枝美
委員	栄田 直樹
委員	伊波 一男

○欠席委員（1名）

委員	宮城 力
----	------

○説明員（8名）

健康推進部長	松本 勝利
国民健康保険課庶務係長	大道 優
国民健康保険課保険税係長	西浜 稔
健康増進課長	玉城 悟

国民健康保険課長	米須 之訓
国民健康保険課給付係長	名 幸 仁
国民健康保険課保険税担当主査	川満 勤子
健康増進課健診指導係長	下地 こずえ

○議会議務局職員出席者

主任主事	棚原 裕貴
------	-------

○審査順序

認定第2号 令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

○山城康弘 委員長 おはようございます。ただいまから福祉教育常任委員会を開会いたします。
これより議事に入ります。

（開会時刻 午前10時04分）

【議題】

認定第2号 令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 継続審査となっております認定第2号 令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について議題といたします。

質疑に入る前に、担当課より認定第2号についての説明をお願いいたします。健康推進部次長。

（執行部説明省略）

○山城康弘 委員長 本件に対する質疑を許します。栄田委員。

○栄田直樹 委員 よろしく申し上げます。328ページの国民健康保険税の不納欠損額についてお伺いしたいと思いますが、不納欠損額の3,086万3,601円となっていますが、その内訳について説明願います。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。監査意見書の32ページを御覧いただきたいと思っております。令和2年度の不納欠損につきましては、額としては3,086万3,601円、件数としては811件ございます。主な内容としては、担税力なしが大部分を占めているところでございます。担税力なしによって徴収見込みが厳しいということで、不納欠損ということで対応しているところでございます。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 担税力とありましたが、その中身をもう少し詳しく、例えば死亡者が入っているのか何なのかというのをもちょっと御説明願えますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑ですが、死亡によるものは別の要因といたしまして、担税力なしについては、ほぼ安定した収入がない、預金調査の結果も預金残高も数百円とか資産についてもないということで、今後徴収対応しても当面の状況につきましては、徴収の可能性が低いということが担税力なしと理由でございます。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。例えば死亡者についてちょっとお伺いしたいのですが、死亡した場合に、その後どうなるか、説明を願えますか。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 死亡者、今回出ている死亡者についてのこの決算については、この全てが相続放棄によるものになっております。他の債権があまりにも多くて、相続放棄ということになりますと、裁判所を通じて市のほうにも通知がきまして、この債権は取ることができないと、徴収することができないという形での3件という形になっています。その他、亡くなられた方の残されたこの保険税なのですけれども、法定相続人へ請求するという形になっています。以上です。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 今、法定相続人に請求とありましたが、これは今できている状況なのですか。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 今現状におきましては、その亡くなられた方の御家族のほうに私ども戸籍のほうを調査しまして、それで請求しているという形を取っております。様々なケースがありますけれども、納税者の皆様もこの債権について、その他の債権について非常に敏感になっておりまして、即相続という手続は取らずに、その債権、相続財産、それを全て把握して上で放棄するのか、プラスの財産、マイナスの財産、これをじっくり考えて対応していくという状況です。その中で私ども法定相続人の皆様のそのうちの代表者に国保税のほうを請求しているという今運びになっております。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 例えば相続人がいても取れないとみなす場合に、どのような法律にのっとってやっているのか。相続人がいますよね。そこで、途中で、最後まで追えない場合があるかと思うのですけれども、その辺の判断というのはどのようにしてやっているのですか。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 これは、他の納税者と同じように、預貯金調査であるとか財産調査、そういったものを含めまして調査入っております。ほとんど今、近年の事例からしますと、やはり担税力なし、先ほど国保税長のほうからもありましたとおり、生活することでいっばいと、預貯金なし、財産なしという方が、そういった状況に陥っているという場合は、やはり失効の停止を打ちまして、その間、3年もしくは5年調査をしまして、それでもなお徴収することが厳しいということであれば、不納欠損という形を取らせていただいております。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 しっかり、5年間という中でやっているということですか。

(「はい」という者あり)

○栄田直樹 委員 あと、この不納欠損の先ほどあったのですが、件数が811件となっておりますが、この比較できる5年間の推移ができるような資料をちょっと請求したいのですけれども、よろしいですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 提出してまいりたいと思います。

○栄田直樹 委員 お願いします。以上です。

○山城康弘 委員長 質疑はございませんか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 では、よろしくをお願いします。今、栄田委員からもありましたように、ちょっと不納欠損

額が3,800万円余りと思うのですけれども、その隣の収入未済額2,598万3,722円、これはこの内訳からまず、どういった理由というのからまず、不納欠損と何が違うのか、ちょっと説明をお願いします。すみません。同じ328ページです。

(「2億5,900万」という者あり)

○伊佐文貴 委員 ごめんなさい。収入未済額の、すみません、はい。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 この収入未済額の内訳につきましては、現年度分で、その年度に徴収できなかった分となっております。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 どういった理由で徴収できなかったのですか。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課長 現年度分の保険税の徴収ができなかった分の理由については、一例申し上げますと、収入があるにもかかわらず差押えまでできなかったと、調査した時点では預金があったのだけれども、その後なくなっていたとか、こういったタイミングをちょっと逃してしまって、税のほう差押えができなかったであるとか、分割納付を認めて、決算時までに完納できなかった方々であるとか、また行方不明とか、宜野湾市に住所がありながら本土のほうに出稼ぎに行きまして、コンタクトが取れなかったとか、いろんな理由があるのですが、そういった中での積み上げでこういった金額になっております。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 すみません。では、委員長、これぜひ資料として、内訳というか、何名で、宜野湾市からいなくなって追えなかった方とか、今説明があったのを少し細かく、多分もう少しあると思うのです。細かく、本当は。そういうのをちょっと知りたいなと思います。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 まず、この収入未済額に関しましては、当然賦課するために調定を起こして、当然収入が入ったものが収入済額になって、結局未納状態と、さっき係長のほうから説明したとおり、約束をしたけれども、履行されなかった、あるいは最後の期別で忘れた方も含めてこの収入未済額になりますので、伊佐文貴委員からの資料に関しましては5年分の資料を、収入未済額の状況で、少しちょっと内容等を再度確認して、その資料のほうを提出していきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 では、この収入未済額なのですけれども、これは何年ぐらいで不納欠損額とかになるのか、この辺をちょっと教えてもらえますか。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課長 執行停止を行ったあと3年経過することで不納欠損となります。実質今予算上出ています3,000万円余りの金額なのですけれども、おおむね3年前の執行停止で、その時がたちまして、今回3,000万円の不納欠損という形になります。

○山城康弘 委員長 国保課長。

○国民健康保険課長 ちょっと補足させていただきます。不納欠損については、地方税法上は5年の時効が

税についてはございます。長い場合で5年なのですが、今係長から説明あったとおり、担税力なしとかもう明らかに今現在でも徴収見込みがないものについては3年というもので不納欠損処理をしているところです。その他、死亡等によりもう明らかに徴収ができないというものは、即時停止ということで、この3つのパターンがございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 335ページで、収入未済額と不納欠損のところ、335ページの8款諸収入の中で、当初予算額としては3億9,300万円、そして補正で8億5,600万円補正を組み、予算現額が12億5,000万円というこの諸収入の予算を組んでいたにもかかわらず、調定額が5,500万円ということで、これは12億円以上も予算現額に対してこの調定額が少ないということになっておりまして、その経緯について、諸収入で予算としては補正も含んで12億5,000万円の予算を持っていたのだけれども、調定額としては、実際執行したのは5,500万円、12億円の予算が、要は予算をつくったのだけれども、これができなかった、調定額が5,500万円、しかも収入済みでも3,100万円ということで、この諸収入の内訳というか、少しこちら辺説明をお願いしたいのですけれども。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えします。決算書の343ページをお願いいたします。ただいまの諸収入の事項別明細でございますが、諸収入としては委員から説明がございましたように、当初予算では3億9,300万円余りで補正予算として8億5,600万円余り、予算現額としては12億5,000万円ということになっておりますが、こちらについては344ページ、次のページの一番下です。歳入欠陥補填収入、この辺りの分については歳入を同額にするためにも架空の歳入として歳入欠陥補填収入として計上してございます。こちらが決算額としては実際に入ってこない分になっておりますので、決算額としては今おっしゃったとおり5,500万円にとどまるというところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 その歳入欠陥補填収入の分がこの予算との差であると分かりました。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 国保税の今回収納率を頑張らせて上げていただきまして、大変御苦労さまです。まず、収納率に関してはペナルティーとか、またインセンティブというものはあるものですか。今はもうないのですか。前はよく、収納率、私が入ったときは89%とか90%いくかいかないときだったのですけれども、92%超えたらペナルティーはないとか、いろんな話もありましたけれども、今は毎回結構高い数字で皆さん頑張らせていただいておりますけれども、その点の御説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 庶務係長。

○国民健康保険課庶務係長 お答えします。収納率に応じたペナルティーもしくはインセンティブのお話なのですが、今現時点でペナルティーというのはございませんので、逆にインセンティブというのが県の調整交付金の中でメニューとしてあります。これはどういうふうに交付されるかといいますと、被保険者別で市町村ごとに何%以上を超えたらこれだけの額を交付しますという交付基準というのがございます、宜野湾市の場合91.7%というのが一番基準でございます。これを0.5ポイントずつクリアしていけば上乘せしてもらえるようになっていまして、宜野湾市に関しては、ここ数年ほぼ満額、大体4,700万円交付されてお

ります。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ペナルティーがないというのがありがたいし、また逆にインセンティブをつけて、頑張ったらそれだけまた交付しましょうということは、このほうが一番分かりやすくて頑張りがいもあるのかなと思います。大変御苦労さまです。

今回、いつも思うのですけれども、どの委員会でも思うのですけれども、この欠陥商品と言われている国保、毎回赤字、もう本当に収入が少ない方々、または個人事業主の方々がもうあまりにも少なくなっている中で、このように国保財政をチェックしながら運営をしていただいていますけれども、今回この沖縄県の、そろそろもう準備はしていくのだろうと思うのですが、今回の予算の中で、皆さんのこの福祉保健の概要、過去5年分ぱっと見られるのでこれを見させてもらっています。その中の9—5の財政状況というところ、本当にこれ見るたびに大変だなと、もう実質的に見えてくるので、毎回法定外繰入れ、令和2年度は1億円だったのですが、今年2億円とかやるのですけれども、逆に言えば繰上充用8億9,000万円、今年度分からやっているというのがあるのかなと、この実質的な赤字というのは11億円あるわけなので、これを解消するという取組というのはどんなふう考えているのか。皆さんは、もうこれ朝から晩まで、ずっとお仕事でされている中で赤字が発生するという事は、やっぱり国保制度は欠陥商品なのです、はっきり言って。収入がないわけだから、ないのを無理やり、無理やりという言い方は失礼しました。大変な中工夫されて、収入をしっかり確保しないといけないというのがあるので、この点ちょっとお聞きしたいのですが、今後の赤字を出さない仕組みというのはあるのですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。まず、決算額欄にあります11億3,000万円余りの数字については、累積の赤字も、それが積み重なった額として累積の赤字も含めて11億3,000万円余りとなっております。これについては累積分とその年度、単年度の赤字分、両方が要因としてございます。この単年度の赤字がどれぐらいかというのがこの表の一番下の⑧、実質的な単年度収支、こちらが令和2年度ですと3億4,000万円余りとなっております。ということで、この国保の赤字解消に向けては累積分の赤字解消とまた単年度の赤字解消、両方の今対応を考えているところでして、ただ累積分については額も大き過ぎますので、まずはこの令和3年度に策定いたしました第2期の国保健全化計画の中でも、まずは単年度収支について赤字をゼロにしていくということで、当面は対応をしていきたいと考えているところでございます。

どういったふうにするかというところで申し上げますと、やはり医療費が高騰している部分がございますので、そちらについては医療費の適正化とあと収納率についても引き続き収納率の向上に向けて努力していくところなのですが、それだけではカバーし切れない部分については、やっぱり税率の見直しも併せて検討が必要と考えているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。本当に答弁も納得いくような答弁がなかなか出てきにくいのかなと、あと先ほどありましたけれども、令和2年度はレセプト点検でどのぐらい成果を出したのか、これは大事な点だと思いますので、これはこういうところから適正な医療費としてチェックしていくということだったと思いますので、成果をお聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 庶務係長。

○国民健康保険課庶務係長 ただいまの御質疑にお答えします。レセプト点検の効果額につきましては、例年大体6,000万円程度で推移しておりまして、令和2年度分についても恐らく6,000万円程度で効果を上げているところでございますが、大変恐縮でございますが、手元にちょっと細かな資料を持っておりませんので、6,000万円程度というちょっと理解をしているというところで、お答えをさせていただきたいと思っております。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今の件、ありがとうございます。レセプト点検大変重要で、皆さんのお仕事の中でも支払わなくていいものは支払わないということで取組されていると思っておりますので、その5年分でもいいし3年分でもいいので、皆さんが頑張っている数字を、レセプト点検でこれだけ支出を抑えているのだと、だからレセプト点検の件数、あとは成果というのをちょっと文書等でも出していただけたら、皆さん大分苦労しながらやっているの、評価する面は評価していくというこちらの考え方なので、その資料の要求をしたいと思っております。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 3年分の資料について提出してまいりたいと思っております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 もう少しいいですか。一番気になるのが、もう何回も皆さんとの審査のときにやり合っていた、やり合っていたという言い方おかしいけれども、今回の国保税の収納率、今後も95%、96%と上がっていけば大変すばらしいのですが、今後また沖縄県の国民健康保険運営方針とか何かあるのでしょうか、沖縄県で。そういうのをやると聞いたのですが、それをやることによって国保税が上がります。上がってきています。また、上がるものだろうとは思っています。それに関して、市の国保税見直しの検討会とかの今取組をしているのかどうか。一番心配なのは、それによって単年度分の赤字が解消するかどうか。それとも逆に赤字は減るけれども、解消はしないのか、累積はたまっていくのか、そういうのがあります。その点があまり分からないものですから、それをお聞きさせてください。

まず、国保税を上げた場合に収納率が下がるのではないかなというのが出てくるし、また上げないと赤字がたくさん膨らむし、沖縄県の言うことを聞いて、均一というのでしょうか、それなりの負担をしないといけないというルールをつくってきていると思うので、今後、この国保税の収入に関して大きく影響しないかなと、今年度は95.5%まで来ているので、一気に92%とか91%とかにならないかなと、これも心配があるのですが、どういうふうに進めていくかの考え方をお持ちでしたら、今の考え方でいいです。その辺お聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。今回、令和2年度で11億3,000万円余り決算額にマイナスが出てございますので、その部分に関しまして、先ほど国保課長から申し上げたとおり、この部分を全て税のほうに転嫁すると非常に厳しい状況になります。ですので、今現時点では令和3年3月に第2期の国保財政健全化計画を立てまして、当面は下のほうにあります実質の単年度収支約3億円余りを税のほうでその赤字解消に向けて対応していると、あるいはまた一般会計の側でその他繰り出しのほうで少しちょっ

と調整等をしてしながら、また単年度収支の改善に向けて今現時点で取り組んでいるところでございます。

附属機関といたしまして、宜野湾市国民健康保険運営協議会というのがございまして、この部分に関しましては令和3年9月に答申を受けて、内部のほうでは国保税率の改正等に向けた条例の改正と内容の精査等を今現時点でしているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 いろいろ確認しながら、問題は、税率は上げたけれども、逆に収納額下がったとなると、またあまり、さっき言った実質単年度赤字はまだ解消しないというのもあるのかなと。

ちょっと確認します。この決算書の336ページ、この中の7款基金積立金とありますよね。国保にも基金はあるのですか。介護保険の基金は結構あるではないですか。これは、基金はどれくらいあるのか確認させてください。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えします。国保としては基金を2つ持っておりまして、1つが国保の財政調整基金がございまして。ただ、こちらは現在赤字を抱えている状況で、積立てが今実質的には厳しい状況で、費目存置として1,000円予算上は設けているところです。また、基金の令和2年度の残高といたしましては、19万5,000円の残高となっております。もう一つ、国保の基金としては、高額療養資金の貸付基金ということで1,500万円の定額基金がございまして。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 国保の財政調整基金というのは、基本的には19万円程度しかもうないと、なかなか積立ては厳しい状況にあるということは理解をしたいと思います。あともう一つの高額貸付けもちゃんとそれなりの残高を持っておかないと対応できないので、了解しました。まずは一通り、私は以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 今、特定健診関係の進捗率というのはどうなのですか。特定健診を受けて早期発見、早期治療ということで取組をされていますので、どのように成果が出ているのか、また地域の自治会公民館も活用したり小学校も活用したり、本当に地域で特定健診を受診してもらおうと、そして数字を上げていこうというであると思うので、状況をお聞きしたいと思います。

まず、令和2年度の中で、この福祉保健の概要の何ページになるかも御説明してもらって、お願いします。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。まず、令和2年度の特定健診の実施状況の御質疑ということでお答えしたいと思います。福祉保健の概要の8—9ページのほうに、特定健診・保健指導事業についての実施状況についての記載がございまして。令和2年度の実施状況としましては、令和3年5月末現在となっておりますが、対象者数については1万5,434名、集団健診につきましては1,013名、個別健診については3,440名、合計4,453名、受診率は28.9%となっておりますが、令和3年5月末現在の状況ということでして、今10月15日時点の最新の最終の報告値がまとまっておりますので、こちらを説明していきたいと思っております。

対象者数につきましては1万4,266名、受診者数が4,330名で、受診率については30.4%となっているところでございます。実施状況につきましては、皆さん御存じのとおり、特定健診受診率向上事業を令和2年度

に予定していたところではあるのですが、新型コロナの感染拡大によって、対象であるスポーツ少年団や部活動とか、そういった地域の活動する団体に対しての父兄の皆さんに受診を促して、そこで報奨金を交付するというような新たに事業を予定していたところではあるのですが、令和2年度については、実施できない状況がございました。また、AIを活用しての受診勧奨業務も令和2年度については行っています。ただ、実際個別健診、集団健診についてはある程度実施はできた状況ではあったのですが、個別健診についてはかなり落ち込み等もありまして、またこちら受診勧奨につきましても、本来であれば電話勧奨業務も特定健診受診月間として設けて、受診勧奨等も行っていくところではあったのですが、緊急事態宣言中はそういった受診勧奨もちょっと滞ってなかなかできない状況がありまして、少し33.1%、令和元年度の実績なのですが、そちらからは2.7%の落ち込みがあるような状況になっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 御説明大変ありがとうございます。新型コロナの影響でスタートからなかなかできない中、また緊急事態宣言の解除の合間を見てやるようにしたら、なかなかできなかったというのをお聞きはしております。ぜひまた残された、結構本年度もたくさん計画されていて、今取り組んでいただいております。

あと、同じく次は歳入欠かん補填収入であります。344ページ、これは歳入の科目の8款4項7目で歳入欠かん補填収入の科目を設けた理由をお聞きいたします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。まず、344ページの8款4項7目の歳入欠かん補填収入がいつ頃この項目として予算計上されたかという確認かと思うのですがけれども、すみません、ちょっと遡っても5年前はその歳入欠かん補填収入あって、当初平成20年度に歳入欠陥が見込まれたということで、当初の中、補正の中というのはちょっと定かではないのですがけれども、平成20年度からこの歳入欠かん補填収入の項目の追加をしているところかと思っておりますので、詳細なところがちょっと確認できなくて、平成20年度頃からあったかというふうに理解しております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 これを設けて、平成20年から、ということは、科目を設けたということは、科目として設けるだけの理由があったのかなと思うのだけれども、これはもう当たり前にならざることを想定して科目を設けたのかなと、ずっとこれ出てくるもの、その当時、もう読んでいたのかなというのものから、分かる範囲内で、聞き方が適切ではないかもしれないけれどもお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 恐らくというところで御説明を申し上げますが、予算の仕組み上は、やはり歳入歳出同額ではないと予算が組めないもので、歳出の見込みを立てた上で、それに対する歳入、国保でいうと補助金だったり税収入が収入減となっているのですが、見込み上、やっぱり歳出と同額の歳入がやはり当時確保が難しいということで、予算の仕組み上、歳入欠かん補填収入という架空の収入を組まざるを得なかったのが恐らく理由かと思われまます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 数字を同じように合わせるために数字上つくっておかないといけないという御説明かな

と思うのですが、赤字が当たり前に出ますということをつくったのかなと、そのぐらいの覚悟であれば、前もって長いスパンで、今聞いたら13年前につくったという話していたので、その間、本当は解消できたらよかつたのだけれども、累積も増えて単年度も増えて、この点もまたどうなのかなと、今思いながら、ずっと当たり前でもいいことなのかなと思いましたのでお聞きしました。

もう一つお願いします。今回、国保は財政難で、国保の中に出産育児一時金が大幅に減になっています。通常200名ぐらい新生児がいるのかなと思っていたら、急に160名とかに下がってきている、これはどういうふうな見方をしたほうがいいですか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 ただいまの件、御質疑にお答えをいたします。福祉保健の概要からしますと、令和2年度159件の手続ということで、若干例年よりは下がっているところではございますが、恐らく出産された方についてはそこまで減少していないのかなと思うのですが、昨今のコロナ禍で市役所への来庁を控えたというのが考えられるかなというふうに理解をしております、この出産育児一時金につきましては、出産から2年間申請が可能でございますので、手続をこれからされる方がいるのかなというふうに予想はしているところでございます。以上でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今のお話では、出産から2年間は申請できますよと、もしくは申請を控えている方もいるのかなということで、これ本当に、出産育児一時金は大変個人の負担を急激に増やすのではなくて、しっかり抑えていくためのものですから、なかなか皆さん利用するものかなと思っていました。今からも出てくるということなのか、その点分かることはありますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 今、現況のほう若干ちょっと御説明したいと思います。福祉保健の概要の1—15をまず見ていただきたいと思います。こちら人口動態の表が記載されておまして、平成28年度から令和2年度の出生という位置づけで、平成28年度から1,296、平成29年度1,240、平成30年度1,178、令和元年度1,144、令和2年度が1,201と増えてございます。併せて確認していただきたいのが9—1、国民健康保険の仕組みのところをよろしいでしょうか。被保数のところなのですけれども、平成28年度が2万8,000名だったものが5年間かけて2万5,000名と被保数が異動してございます。ということは、やはりコロナ禍の以前に関しましては、職域保険の異動や、そういったところで被保者の種別の変更等あって、出産育児一時金は42万円という形、それを給付するということは、それだけ費用を伴いますので、手続の遅れ等ではなくて、恐らくは多分被保数が職域保険等に移ったこととか、あるいはそういったところで出産育児一時金を得ていると思いますので、市民の方であくまでも国保の被保数は減少してございます。その分恐らくやはり社保数というのは、職域保険数というのは恐らく増えているかと思っておりますので、そちらのほうで給付のほうは受けているかと思っておりますので、今回の減少の原因に関しては、大きくはやはり被保数の減少があったことかなと思います。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 理解しました。国保から社保に移られた方が結構出たのではないかとということも含めて、これも理解いたしました。今の件も考えて、なかなか被保険者数というのが2万5,503名になっていますので、社保に移った方も結構いらっしゃるのかなと思います。ありがとうございました。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。（午前10時53分）

○山城康弘 委員長 再開いたします。（午前11時07分）

○山城康弘 委員長 質疑を許します。呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしく申し上げます。令和2年度というのは、コロナの影響がそれ以後の国保の財政に影響を及ぼしたかなというのを少し伺いするのですが、例えば保険料、そのコロナ禍によって減収になった被保険者に対しての保険料の減免の額であったり、あるいはその件数がどのようになっていたのか。収納率等々でいうと、影響がなかったのかなという感じもしたのですが、実際にそのコロナ禍によって国保税の減免になった件数がどれくらいあったのか、減免の額について御答弁をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えします。令和2年度に行ったコロナ減免については、決定件数としては397件、金額については5,886万800円となっております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 件数は397件で5,886万円、この額というのは、例えばその減免というのは、そのまま減免で処理するのか、それとも翌年度にその部分を上乗せして払ってもらうかというのは、これどうなのですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 減免した額については、翌年度というわけではなくて、そのままその額の減額免除という形になっております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 では、不納欠損、あるいは収入未済額等のお話の中で、やっぱりこの保険証が今どうなっているのかということも気になりますので、それは保険料を払っていない方、1年未済払っていない方、短期保険証、6か月分のか、あとは資格証明書、これ1年未済払っていない方ですか、この国保税がちょっと払えない、国保の保険証を発行できない、その代わり短期保険証を発行している人が何名いて、資格証明書を発行している人が何名というのは資料ございますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 資格証については今のところゼロです。短期証については、令和2年3月31日を基準日といたしますと219件短期証を発行してございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 資格証明書はゼロ、短期保険証が219件、これは課長、増えている傾向にあるのか、それとも横ばいなのか、減ってきているのか、短期保険証を発行している件数のこの推移というのはどのようになっていますか。

この5年分、短期保険証の発行件数がどういうふうにして動いているかみたいなので、ちょっと資料で提出をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 資料のほうは提出してまいりたいと思います。ただ、令和2年度の状況のちょっと補

足ですが、やはりコロナ禍の中で窓口来庁が厳しいというところもございましたので、コロナの感染防止対策の観点から、短期証、通常だと1か月が納付相談の機会を促すということで1か月を目安としていたところ、令和2年度についてはそれを2か月なり3か月、ちょっと長目に短期証の期間を設定していた状況でございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 分かりました。やはり払えないとか、あるいは納付がないという場合に、そうは言っても病院にかかることはありますから、短期証を1か月の期間のものを去年に関しては2か月から3か月ほど長くされたということも分かりました。

あとは、決算書の354ページの6款1項3目、01の医療費適正化特別対策事業で、会計年度任用職員報酬が1,800万円ありますが、これ人数を教えてください。何名の報酬ですか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 ただいまの御質疑にお答えいたします。こちらの事業で予算化されているものにつきまして、雇用されているのは9名でございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 9名ということは大体年で一人当たり200万円ぐらいということですが、これは外部の方、医療費適正化特別対策事業ということで、外部の方は特に招いてはいないのでしょうか。その内部の会計年度任用職員だけで、これは外部の専門家とかは特にこの中には入っていないということによろしいのですか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 ただいまの御質疑にお答えいたします。外部の方が入っているということではございませんので、市が直接会計年度任用職員として雇用している方が9名という形になってございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 印刷製本費のほうで22万7,150円と出ていますので、成果物というのはもう出来上がっているのでしょうか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 これにつきましては、何か成果物として報告書で取りまとめているということではございませんので、印刷製本費としましては、市から被保険者の方へ送付する封筒ですとか、そういった消耗品に近いようなものを予算科目上印刷製本費として計上しているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 この医療費適正化特別対策事業ということの名前を見て、保険料の、令和6年度は県統一した保険料というあれもあったので、今後その令和6年度に向けての保険料をどうするかというふうなものを検討するためのものなのかどうかということをお聞かせいただけますか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 この医療費特別対策事業につきましては、保険料の検討とはまたちょっと別になっておりまして、どちらかというレセプト点検ですとか、そういった医療費の適正な支出に関する事業をやっている予算科目でございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 レセプトと言え、昨今、沖縄市の産婦人科のほうで不法請求というか、かなりの額の虚偽の請求があったということなのですから、それはレセプトだけでは確認するのも難しいのかなというふうに思いますけれども、本市においてその影響はありますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 新聞報道等で昨今ある部分に関しまして、宜野湾市の被保険者が利用すれば、当然その影響を受けたのも出てくるかもしれないのですけれども、レセプト請求という形で、その傷病が正しいという形で当然医師のほうで判断して、その傷病があった、その事実に基づいて医療行為であったり、薬の請求等がなされますので、今現時点では、そこがあったかどうかの判断はちょっと今できない状況でございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 それでは、レセプトのほうを見ただけでは分からないと思うのですけれども、逆にそれが分かった場合には、これは市に対しての何か支払った分の保険料が返ってくるとか、そういうのもあるのですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 今後、この事実と反するような形の請求であったという形が、恐らく九州厚生局であったりとか国保連合会の中でその部分が不正であったという形で認定された場合に関しましては、当月に請求されるレセプトに関して、過誤調整であったりとか、その部分の調整する額がなければ、返納という形で手続が出てくるかとは思っているのですけれども、この部分が先ほど申し上げとおり、件数とか概要自体はまだ宜野湾市のほうとしては把握してございませんので、その部分がどのような形で出てくるというのは、その規模とか額とかそういったことによって措置されていくかと思っております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 最後にお聞きしますが、保険料の件に関して、昨年度大分久しぶりに保険料の改定もあったのですが、今後、保険料の改定というのはどのように検討されているのでしょうか。この決算のものを考慮して、昨年上げて、そしてまた次はどういうふうに、この決算の額から見て検討されているのでしょうか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。先ほど伊波委員からもございましたとおり、今現時点で令和2年度も11億円余りの累積赤字が生じている状況でございます。その中で令和3年3月に国保の財政健全化計画等を策定してございますので、その部分において附属機関であります国保運営協議会のほうに諮問等をして、9月に答申をいただいているところでございます。その部分におきましては、その内容を今内部のほうで精査等をして、手続をしている最中でございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 まだそれは手続の最中なので、ちょっと答弁は今差し控えたいということによろしいですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。今、庁内手続の中でこの部分に関しての決定というのは、まだ健康推進部の中と、あるいは企画部において赤字繰り出しの状況と財政の状況等を今詰めて

いる段階ですので、最終的な決定等は市長の確認等をして、その部分が確認できましたら、答弁等を行うのですが、今現時点ではその手続を進めている最中ですので、今手続の間の中にあるということで御理解をいただきたいと思います。

○山城康弘 委員長 質疑はございませんか。給付係長。

○国民健康保険課給付係長 先ほど呉屋委員の医療費適正化特別対策事業の人数の件なのですが、先ほど9名と答弁させてもらっていたのですが、そちらちょっと誤りで10名でございます。大変失礼いたしました。

(「10名」という者あり)

○国民健康保険課給付係長 10名です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今、マイナンバーカードが国保と連携して使えるということで理解していいですか。この連携、どういった仕組みで手続をしたらいいですか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 ただいまの伊波委員の御質疑にお答えをいたします。マイナンバーカードにおける保険証利用でございますが、10月の20日から全国统一してスタートをしているところでございます。手続に関しましては、被保険者の方がまずマイナンバーカードを取得していただきまして、取得したマイナンバーカードを国民健康保険課の窓口ですとか、宜野湾市のマイナンバーカードセンターの窓口もしくは御自身がインターネットで保険証の利用手続ということで登録を行っていただきますと、そのマイナンバーカードを持って医療機関に赴いた際に、保険証としての利用ができる形になってございます。今週月曜日時点で、宜野湾市における医療機関、病院と薬局も含めて、市内ではまだ10件程度の医療機関でしか利用できない形になっておりますが、医療機関での利用の整備が整い次第、便利な機能になっていくのかなというふうに理解をしているところでございます。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 マイナンバーカードの普及につながるのかなとは思いますが、今、国保のマイナンバーカードでできるというのは、どのぐらい申込み来ていますか。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 この利用状況につきましては、被保険者個人個人で登録作業が必要というところで、一義的には市のほうで把握はしかねる状況ではあるのですが、昨今、厚労省のほうから保険者ごとにどれほどの登録数があるのかというのをお伝えするという連絡は来ているところではございますが、まだこの正確な数の連絡は来ておりませんで、現時点では、宜野湾市の被保険者の方で何名登録していますよというのがちょっと把握できていない状況となっております。以上でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 もう一度確認します。先ほど出たマイナンバーカードを使っての医療機関の整理が整うというのはどのくらいの時期を見えていますか。これが対応できれば普及されると思うのですが、その点、医師会と薬剤師会、今どういった形でやっているのか、これ調整もしているのか、自分たちでやるの。医師会は医師会でもやるの。こっちから何かアプローチすることはあるのですか。その点もお聞きします。

○山城康弘 委員長 給付係長。

○国民健康保険課給付係長 ただいまの件に関しましてですが、厚生労働省のほうが県内の医師会ですとか薬剤師会のほうに周知をしていると理解をさせていただきますが、国のほうで制度を普及して整備を整えていくというところで、この間動いておりますので、私どもが直接医療機関にこういうものがありますよということでPRをしているというところではございません。また、国のほうは、各医療機関にマイナンバーカードを読み取るリーダライタという読み取り装置を1台無償で提供しますとか、医療機関の各システムを改修する費用を100%補助しますとか、そういった施策を打ち出しておりますので、年を追うごとにこの整備が進んでいくのかなというふうに理解をしているところでございます。以上です。

○山城康弘 委員長 質疑をお受けします。栄田委員。

○栄田直樹 委員 353ページ、6款の保健事業費についてなのですが、当初予算額で1億1,198万4,000円とありますが、補正で834万5,000円減となっておりますが、なおかつ不用額が770万円余り出ているのですが、その理由についてお伺いしていいですか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 栄田委員の御質疑にお答えいたします。353ページの6款1項1目の保健事業費834万5,000円、また不用額のほうが770万円ということになっておりますが、その内訳としましては、次のページの354ページ、6款2項1目の特定健康診査事業費の補正で730万4,000円の減、また次の356ページの6款2項2目特定保健指導事業費64万1,000円、これが補正減額の主な要因となっております。こちらにつきましては、少し先ほども御説明差し上げましたが、新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言等の中で、集団健診もそうなのですが、特に個別健診のほうはかなり受診者数の落ち込みがあったということで、この特定健康診査のほうの事業を委託している医療機関、そちらの実施が減になり、人数も減になったということと、あと特定保健指導につきましては、宜野湾市の健診指導係の職員での保健指導も行っているのですが、またさらに医療機関のほうにも9医療機関に事業委託をして保健指導を実施しているところもありまして、そういったところではなかなか受診控えとか医療機関での対応が厳しかったというところがありまして、大幅な補正の減、またそれと同じように770万円余りの減につきましても、この354ページの特定健康診査事業費、一番右側です。354ページの一番右側で515万9,000円余り、そういったところの不用額の影響が出ているところであります。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。先ほどの委員からもあったのですが、特定健診の受診率が令和2年より今年度の10月でしたか、30.4%と上がっているのも大切なことですが、今ありました特定保健指導、福祉保健の概要の8—10ページにあるのですが、これから見ますと、令和元年度が62%あるのが令和2年度42.7%と下がっているのですが、これは特定指導が必要ですよと分かる方に、やっぱり指導していかないと大変なことだと思うのですが、このコロナ禍の中というのも理由の中であったのですが、今後どのように対策していくかお伺いしていいですか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 栄田委員の御質疑にお答えいたします。今、福祉保健の概要の8—10ページのほうで特定保健指導の実施状況、一番上の表で合計の実施率が令和2年度につきましては42.7%というふうになってい

るところですが、最終の報告、10月15日現在の今まとまっている最終の報告については、令和2年度の特定保健指導の実施率につきましては55.7%となっております。ただし、令和元年度の62%からはまた下がっている状況でもありまして、コロナ禍の中でなかなか保健指導の呼びかけが難しい状況で、医療機関につきましても緊急事態宣言の中でなかなか実施についての呼びかけが難しい状況であったということを鑑みまして、積極的にこちらから保健指導を実施することができなかったということが一応理由になっておりますが、今現在の状況を少し説明しますと、緊急事態宣言明けからは、もちろん医療機関及び私たちの健診指導係のほうでも保健相談センター内でも呼びかけのほうを今再開しているところでありまして、ちょっと令和2年度の実施につきましては、なかなか厳しい状況ではあったのですが、現在につきましては通常どおりの再開をいたしているところでございます。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。コロナ禍で大変厳しい中での取組だったと思いますが、やはりこの保健指導というのは指導しないとイケませんよという方に大変必要なことだと思いますので、ぜひ今後もコロナ禍の中でいろいろ出てくるとは思いますが、しっかりと対策、施策しながら取り組んでいただきたいと思っております。以上です。

○山城康弘 委員長 質疑ございますか。伊波委員。

○伊波一男 委員 決算書の357ページ、歳出6款2項2目説明欄03糖尿病性腎症重症化予防事業、どういった事業されたのですか。243万9,132円で会計年度任用職員がお二人、3名か分かりませんが、4名かもしれませんけれども、この事業があるのですが、どういったお仕事されているのかお聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 健診指導係長。

○健康増進課健診指導係長 質疑にお答えいたします。こちらの糖尿病性腎症重症化予防事業に関しては、平成30年度から取り組み始めた事業になっております。ただ、特定健診を受けていただいて、その中で糖に力を入れながら、血糖が高い方であったり、また糖尿病の治療が必要な方に対して、未治療の方を病院に受診勧奨をしながらつないでいく事業も行っております。あと、治療中であつたとしても糖の治療のコントロールの状況が不良な場合、糖尿病から悪化して透析移行になる方たちがやはり多くいらっしゃいますので、透析移行をなるべく予防したり、少し遅らせるというような形で、本人さんの生活の維持と、あと医療費も、透析1人出ますと1年間に5～600万円ということで随時かかっていくものになりますので、医療費適正化事業の中の大きな事業としてこちらを実施しています。会計年度任用職員は保健師を今1人入れて専属で実施しています。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 保健師さんということですか。

○健康増進課健診指導係長 保健師です。1人です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 大変特定健診の目的にしっかり沿った人の配置かなと思います。1人の医療費が年間約600万円、透析になると、これをどうにか減らしていくというところも入っていましたので、そういうことなのだと理解をします。

今、こういう方々は大体年間何名、透析予備軍の方々ほどのぐらいの方がいるのですか。概要があれば概

要で御説明してください。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 事業実績について、ちょっと私のほうから説明をしたいと思います。福祉保健の概要8—10ページ、一番下のほうに表24、糖尿病性腎症重症化予防事業実施状況というのがございます。先ほど健診指導係長のほうから説明がございましたように、本市で特定健診を受診された方で、糖の腎の重症化のリスクがある方々について、配置された会計年度任用職員のほうから直接対象者の方々に呼びかけをいたしまして、保健指導、糖尿病性腎症の重症化予防に関する保健指導、あるいは配置されている管理栄養士さんも一緒になって栄養指導等を行っているところであります。令和2年度につきましては、237名対象者がいたところ、実際に適用して実施した人数としましては183名の方々に指導を実施している状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 大変すばらしい事業に取り組んでいただいているので、大変ありがとうございます。頑張ってもらいたいと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 質疑ございませんか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 今の伊波委員の質疑で再度お聞きしたいのが、この糖尿病の8—10の一番下の人工透析とあるのですけれども、これは現在何名の方が受けていらっしゃるのか、ちょっと説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 健診指導係長。

○健康増進課健診指導係長 お答えします。国保加入者で透析を今受けられている方は61から62名程度毎年いらっしゃいます。この数としては横ばいになっている状況です。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 医療費がどのくらいかかっているのか分かったら教えてください。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。配付資料で令和2年決算に係る主要施策の成果説明書をお持ちであれば御確認いただきたいと思います。81ページ右側のところに事業目的、事業の効果、事業の内容、実績等を記載してございます。今、伊佐委員の御質疑におきましては、この事業目的の4段目に出てきます人工透析治療は年間500万円から600万円かかるという形で記載等ございますので、こちらのほうも併せて確認いただければと思います。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。以上です。

○山城康弘 委員長 質疑ございませんか。

《委員長交代あり》

○屋良千枝美 副委員長 山城委員。

○山城康弘 委員 私のほうからは、先ほど柴田委員のからあった不納欠損額について、ちょっとお伺いしたい。まず、先ほどの説明で、担税力がないとかあと死亡、理由がありました。ちょっと細かく対象についてちょっと聞きたいのですけれども、この担税力がない方たちというのは、どういった基準で、誰が決定しているのかまず教えていただけますか。

○屋良千枝美 副委員長 国民健康保険課保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 私のほうから御説明いたします。不納欠損については、地方税法第15条、18条

等によって、滞納処分の一つとなっております。担税力のない判断といたしまして、まず財産調査です。預貯金、動産、不動産です。これを先に調査いたします。その際に、財産がない等々、調査した結果、財産が発見されないということであれば、当然ながら換価する債権、これはないものですから、当然地方税法にのっとり滞納処分をしていくと、手続上は職員のほうで調査します。その後、決裁を得て滞納処分という運びになります。50万円以下が課長の決裁、50万円から100万円未満が次長決裁、100万円以上が部長決裁というふうに定められております。以上です。

○屋良千枝美 副委員長 山城委員、どうぞ。

○山城康弘 委員 係長、これ後でちょっと資料、皆さんが分かりやすい資料あったら提出をお願いします。

先ほど執行停止から3年間のそのお話がありましたけれども、基本時効5年ですよ。この執行を停止するという判断はどのようにされているのか。皆さんの行政手続として、執行停止の判断について、ちょっと説明をお願いします。

○屋良千枝美 副委員長 保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 先ほどの答弁内容とちょっと重複するとは思いますが、判断といたしまして、生活保護関係、その差押え禁止財産というのがございますので、例えば預貯金が10万円あったとしても、最低限度の生活をせんといかんというのがございまして、基準がございまして、それに照らし合わせて差押えについては換価できるのかできないかというのを判断いたします。次に、例えば動産です。軽自動車であるとかバイクであるとか、そういったものも競売によって換価できるかできないか、これを判断いたします。例えば相当年式の古い自動車になりますと、換価価値がこれちょっと見込めないということで、車両は所有しているのですけれども、差押えはしないということで現場のほうで判断いたします。こういった事例が幾つかございまして、やはり納税義務者の資産を調査いたしまして、執行停止の判断をすると、先ほど5年というのがございましたけれども、納税義務者の事情によりまして、5年というのもございまして、例えば刑に服されている方であるとか、いろんな事情がございまして、こういったケース・バイ・ケースで判断をしているところではございます。あと病院で入院治療とかいろいろございまして、そういった納税者の状況に応じて判断をしているところでございます。当然ながら、上司の決裁を得て停止を打つという形を取っております。以上です。

○屋良千枝美 副委員長 山城委員。

○山城康弘 委員 今、係長の説明で地方税法にのっとりしっかりその手順を踏んでいるというふうな理解でよろしいですよ。

最後に、もう一点なのですけれども、先ほど死亡の方の件、死亡というのは、死亡して財産相続というのはプラスもマイナスも財産相続していきます。最近の皆さんは、しっかりと事前調査をして、相続の意思表示する前にプラスの財産もマイナスの財産も相殺してから、今はもう財産放棄になっていますよというお話がありましたけれども、これ財産放棄されていない場合、マイナスの財産で国保の保険税が発生した場合に、皆さんはどのような手順で追いかけていくのか。どこまで、どの判断をするという、ちょっと細かい行政の皆さんの手続等を含めてちょっと教えてもらえますか。

○屋良千枝美 副委員長 保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 事例を申し上げますと、まず納税義務者の方がお亡くなりになる。当然なが

ら相続のお話が出てきます。残された親族の方々は、当然預金が幾らあるとか車、固定資産、いろいろございますけれども、正味の財産を把握する。また、債権のほうも把握していく。昨今、こういった情報、こういった手続等もインターネット等に掲載されておりますので、十分検討しながら残された御家族の方は検討しているかと思われまます。私ども国保税の未納があった場合、私たちはこの残された相続人に対しまして、法定相続人に対しまして請求させていただいているところです。その中で、納税者の皆様、近年は、相続に係るこの債権の部分について、支払いをちょっとお待ちいただけないですかと、実は相続放棄の手続をしている最中ですよとか、そういった御相談を多く承っております。その中で、当然ながら相続放棄となりますと、先ほどありました不納欠損、その中の今回は4万2,500円ですか、3名の方々が相続放棄によって不納欠損という形を今取られているところです。相続放棄をされなかった残された国保税については、相続人の方々を戸籍等私どもは調べまして、残された法定相続人に請求するという形になっております。以上です。

○屋良千枝美 副委員長 山城委員。

○山城康弘 委員 係長、これ例えば法定相続人に請求する場合に、多人数にわたって相続人がいた場合、例えば少額のその滞納金でその皆さんの事務手続等、その手間がどうか、そういった要素も含めて、これが費用対効果で、例えばこれもう請求しなくてもいいのではないかというふうなものに関しての何か基準とかがありますか。例えばこれ10万円滞納していました。経費としていろいろ考えたら10万円以上かかりますと、そういったところに関してのその判断とか状況というのはどのようになっているのか、お伺いします。

○屋良千枝美 副委員長 保険税係長。

○国民健康保険課保険税係長 私どもは、たとえ税金が10万円であっても1,000円であっても、やはり税金ということで、職員ともども一汗かいて請求させていただくというのが公平性の観点からは、これ当然ではないかというふうに思っております。

費用対効果、時間、郵送費、いろんな経費がかかるかと思うのですが、やはりスタッフ一丸となって粘り強く交渉、納付ということで今頑張っているところではあります。以上です。

○山城康弘 委員 以上です。

《委員長交代あり》

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 聞き忘れたものですから、コロナ禍による保険税の減免の質疑をさせていただいて、397件で5,886万8,000円、これは翌年にまた再請求ということはないということだったので、この5,668万8,000円分の補填に関して、例えば令和3年度以降に地方交付税の中でそれを国が補填をするのか、あるいは地方創生臨時交付金の中でそういった補填をしてくれるのかということについては、ちょっと答弁なかったので、どのようになっているのでしょうか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。コロナの減免があった5,800万円余りの減額分についてですが、国の補助金として令和2年度で歳入として入ってきているところでございます。決算書で申し上げますと、340ページお願いいたします。340ページの真ん中から下のほう、3款1項1目国庫支出金、国庫補助金の災害臨時特例補助金、備考欄のほうで同じく災害臨時特例補助金ということで3,393万円が入ってきております。こちらについては、先ほど5,100万円余りの分の10分の6がこの補助金として手当てさ

れておりまして、残りの10分の4につきましては、次のページ、341ページの県支出金の4款1項1目県支出金、県補助金、保険給付費等交付金の備考欄の2番目、特別調整交付金分（市町村分）、この3億3,400万円の中に残りの10分の4がこの中に含まれているということで、結果としては減免した分全額が国の予算のほうで措置されている、10分の10歳入として入ってきているというところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 先ほどの質疑の中でその答弁がなかったので、要はその分についての補填はどうなっているかということを確認させていただきました。全額国のほうで減免した分に関しては補填をしたということによろしいですね。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 そのとおりでございます。

○呉屋等 委員 以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに御質疑ありますか。

進めてよろしいですか。

（「はい」という者あり）

○山城康弘 委員長 審査中の認定第2号については、質疑の段階で継続審査にしておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。（午前11時50分）

○山城康弘 委員長 再開いたします。（午前11時57分）

○山城康弘 委員長 本日の会議はこの程度にとどめ、明日は午前10時から会議を開きます。

本日はこれにて散会いたします。

（散会時刻 午前11時57分）

福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和3年10月27日（水）2日目

午前10時00分 開議

午前11時47分 閉会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（6名）

委員長	山城 康弘
委員	伊佐 文貴
委員	呉屋 等

副委員長	屋良 千枝美
委員	栄田 直樹
委員	伊波 一男

○欠席委員（1名）

委員	宮城 力
----	------

○説明員（10名）

健康推進部長 次	松本 勝利
介護長寿課 事業管理係長	玉代 勢 桂
介護長寿課 認定給付担当主査	我如古 由美
介護長寿課 長寿支援担当主査	島袋 文佳
国民健康保険課 課長	米須 之訓

介護長寿課 介護長寿担当主幹	志良堂 孝
介護長寿課 認定給付係長	饒平名 文治
介護長寿課 長寿支援係長	国頭 陽子
介護長寿課 保険料係長	寄川 久里子
国民健康保険課 後期高齢者医療係長	松川 奈津子

○議会事務局職員出席者

主任主事	棚原 裕貴
------	-------

○審査順序

認定第5号 令和2年度宜野湾市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第6号 令和2年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第2号 令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定に

ついで

令和3年10月27日（水）第2日目

○山城康弘 委員長 おはようございます。ただいまから福祉教育常任委員会の2日目の会議を開きます。
これより議事に入ります。

（開議時刻 午前10時00分）

【議題】

認定第5号 令和2年度宜野湾市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 継続審査となっております認定第5号 令和2年度宜野湾市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

質疑に入る前に、担当課より認定第5号についての説明をお願いいたします。健康推進部次長。

（執行部説明省略）

○山城康弘 委員長 本件に対する質疑を許します。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 おはようございます。よろしく申し上げます。431ページの歳出の保健福祉事業費の見守り自動販売機委託事業、ほとんどこれもう執行されているような現状であるのですけれども、現状をちょっと説明お願いできますか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 伊佐委員からの御質疑にお答えいたします。当該事業は、令和2年度からスタートした事業でございまして、令和2年度に関しましては、自動販売機や公共施設に設置する受信機のほう、そちらのほうを製作等の委託料並びに人件費という形になっておりまして、令和2年度に関しては普天間地区を重点的に、設置を進めたところでございます。令和3年度に関しましては、宜野湾中学校区域まで広げて受信機の設置を今進めているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 次年度以降は、この予算をまたつけて、恐らくほかの校区内につけていくという話だったと思うのですが、それはまた見込みはどうなっているのか、それをお伺いします。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 令和4年度に関しましては、ちょっと今から少し調整していく予定ではあるのですが、令和3年度に関しましても普天間中学校区、宜野湾中学校区というところをメインに進めているところですので。宜野湾市全体がちょっと上側の地区と下側の地区という大きく分けてというような感じになるので、今ちょっと宜野湾地区と普天間地区を集中的に進めていくという形で検討しているところです。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 前にもちょっと質疑したことあるのですが、その次の予定というのが恐らく西海岸を予

定しているということで理解してよろしいでしょうか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 そのように御理解いただいて結構でございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 恐らく普天間地区が終わって、予定どおりこの西海岸地区まで網羅していただけるようお願いいたします。今、台数どんな感じで推移していますか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 今は30基です。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐委員の御質疑の概要の件につきましては、令和2年度決算に係る主要施策の成果説明書の81ページ左側に事業の目的、事業の効果、令和2年度の事業内容実績等も記載がございますので、御参照いただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 あと1点、この飲料メーカー、僕もこれ議場で質問したことあるのですがけれども、市内の飲料メーカー、まだ協力の状況、前はできないと聞いていたのですがけれども、その後どうなっているのか、それだけお願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。見守り自動販売機の委託事業に関しましては、委員おっしゃるような市外の自動販売機メーカーのほうに今御協力をいただいているところでございます。この中では、受託業者において、市内の飲料販売会社のほうにもその情報提供等をし、その事業の趣旨に賛同していただけるような形で説明等はしているところでございますが、この趣旨に賛同して協力をするという形の表明は、今現時点ではいただいているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 説明ありがとうございます。これも私のほうからももしその飲料メーカーさんとお話する機会があったら、僕のほうからもプッシュしておきますので、その辺またよろしく申し上げます。以上です。

○山城康弘 委員長 質疑ございませんか。栄田委員。

○栄田直樹 委員 よろしく申し上げます。427ページでお願いします。3款1項1目の介護予防・生活支援サービス事業の充実なのですが、まずこの不用額が310万円余り出ているのですが、その御説明願えますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 栄田委員の御質疑にお答えいたします。427ページ、3款1項1目介護予防・生活支援サービス事業費、不用の部310万5,313円の内容に関する御質疑ということで理解いたしまして、その部分に関しましては、各委員の皆様も御承知のとおり、新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて教室の中止、現行相当通所サービスの利用自粛等の影響によりまして、その部分のサービスの提供がちょっとできない状況になったために、不用額となっております。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○**柴田直樹 委員** ありがとうございます。コロナの影響で利用が中止になっているという御説明ですが、この通所型のサービスCの今の実施状況について、ちょっと御説明願えますか。

○**山城康弘 委員長** 介護長寿担当主幹。

○**介護長寿課介護長寿担当主幹** 今御質疑ありましたサービス支援に関しましては、9月末で新型コロナウイルスの緊急事態宣言のほう取りあえず解除という形になっていますので、10月から再開という形でスタートしているところでございます。

○**山城康弘 委員長** 柴田委員。

○**柴田直樹 委員** 10月末から再開の予定。

○**山城康弘 委員長** 介護長寿担当主幹。

○**介護長寿課介護長寿担当主幹** 10月の中旬からです。

○**柴田直樹 委員** このコロナの影響でやはり中止になっている時期があったのですが、その方々、今まで利用されていた方がそこに行かなくなったということで、介護に陥るというちょっと懸念もあるのですが、今後の対策はどのようにお考えか、お伺いしたいと思います。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 柴田委員の御質疑にお答えいたします。令和2年度からコロナの影響等において、サービスの提供であったりとか教室の中止とかというところで、委員の皆様も御承知のとおり、令和2年度から4月から県内等で感染が広がり、その部分で、最近はまだ第5波というところの中で、外出するだけでもやっぱり感染リスクは非常に高いということで、こちら側だけではなくて、やっぱり利用者の皆様も外出することを懸念されて自粛に至ったところというのは、双方において大きかったかと思えます。

まず、8期の計画の中でも医師のほうからそういった懸念があるというところ、あるいはミニデイサービスを実施している自治会のほうからも、その機能の低下、認知の低下等も懸念されるという報告は受けてございます。ただ、その部分に関しましてはやっぱり今まで、令和2年度からずっとこのコロナ禍の中で自粛等教室の中止等を判断していておりますので、まずは通常、令和2年度以前の形に通常どおりの事業ができるような形で努めているところではございます。

○**山城康弘 委員長** 柴田委員。

○**柴田直樹 委員** ありがとうございます。先ほど機能低下とあったのですが、今の状況はどんな状況ですか。やはり介護に陥るといった状況が生まれているのか、その辺の状況もちょっと確認させてもらえますか。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 柴田委員の御質疑にお答えいたします。要介護認定者の状況が現時点でどのようになっているかということで、福祉保健の概要の7-2、認定者数の3月末現在のところを御覧いただきたいと思えます。令和元年度、令和2年度の認定率のところでは合計数は、令和元年度16%、令和2年度15.9%と乖離はそんなにないのですが、要介護度の低い要支援2であったりとかそういったところは、失礼いたしました。要支援2が419から435、要介護1が令和元年度583人から622人と少し認定状況によって少し若干異なるのですが、そういった症状の低い方の数のほうは、今若干増えている状況でございます。

○**山城康弘 委員長** 柴田委員。

○**柴田直樹 委員** ありがとうございます。症状がやはり今まではそこまで重症ではなかった方々が、そこ

に陥ってちょっと増えている状況が分かりました。

この一般介護予防事業の憩いの場の状況、何か所ぐらいあるか教えてもらえますか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 令和2年度末、令和3年3月末の時点では16か所という形になっておりません。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 これ自治会のミニデイなんかも入っていますか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 こちらミニデイは入ってございません。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 16か所で実施されているということではありますが、介護認定がやっぱり増えて陥った場合に、給付にもまた加算されるという状況になりますので、コロナの状況でなかなか、実施ができない状況ではあるのですが、やはりちょっと介護に陥らないように、また今後も取り組んでいただきたいと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 421ページお願いします。1款3項介護認定審査会費の357万5,712円の不用額のまず説明からお願いします。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 伊佐委員の質疑にお答えいたします。1款3項1目、介護認定審査会委員報酬が主な減の要因でございまして、理由としましては新型コロナウイルス感染症の影響によって、認定調査が面会制限等でできなかったことですから、その場合においては国のほうから臨時的な取扱いということで、従来は認定期間に、12か月、1年以内の範囲で自動更新ができるという特別の措置があったものですから、審査会で審議をする必要がなくなったということで、審査会の開催減によるものです。審査会委員の報酬減になります。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。審査委員ということは、今の説明によりますと、今まで再度そういう調査、認定しないでも継続でそのままできるという、これいつまで、これしばらくの間ですか。このコロナ禍が落ち着いてきたら、また普通の従来どおりに戻っていくのですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。先ほど係長からも答弁ありましたとおり、認定審査会委員の報酬減でございまして、基本やっぱりその調査員が訪問すること、あるいは病院のほうはその調査員を受け入れることがちょっと難しいとかいう感染症のリスクを懸念して、そういった方々に対しての部分の人数が減少したことによって、委員報酬のほうは減額でございまして。

ただし、この認定の期限がございまして、その部分の大体措置として1年限りで現状の認定度を継続する形で1年間延長することは可能な措置が現時点でも継続してございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。これは、新規で認定を受ける方というのは何名ぐらいいらっしゃいますか。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 新規申請の数なのですけれども、令和2年度で言いますと、全体が2,730件の申請があったのですけれども、その中で新規申請は651件です。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。600余りの新規の方がいらっしゃる。この600余りの人が認定をされたという認識でよろしいですか。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 令和2年度に関しては新規申請651名の方が新規申請で認定まで受けています。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 では、651名の方で、この介護認定を受けているのですけれども、サービスを受けていない方まで、そこまではわかりますか。サービスを受けている、受けていないまでわかりますか。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 新規申請の中で実際にサービスを受けていない方の人数まではちょっと把握はできていない状況です。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 よく言われる、私たちもお話聞いたことあるのですけれども、お守りの的に持ちたいという方が、当局の皆さんのほうが多分御存じと思うのですけれども、そうであればこの600名余りの方がちゃんと現状を把握して、ただ本当にお守りの的に持っているという人のこの人数の確認も必要ではないかなと思います。もしサービスを受けているのであればいいのですけれども、何らかの形で、理由はちょっと、もしサービスを受けていない方がいれば、そういうところまでちょっと調査していただいて、その認定の必要性というのですか、そういうのは多分、どこまでそういうような調査できるのかというか、当局の考え方をちょっと、そのお守りの的な認定について、もし分かるのであれば御答弁お願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。伊佐委員の御指摘の部分に関しましては、申請はしたけれども、サービスにつながっていない方の把握等をどのように当局としてされるかというところの確認かと思えます。今現時点で、そのような方に関しましては、この症状の軽い方の部分はかなりいらっしゃるかと思いますので、包括支援センターでも役所のほうでも協力しながら、そういったサービスが必要があるのかどうか、委員が御指摘の部分に関しましては、適正な申請につながっているかどうかというところもあるかと思えますので、その部分に関しましては、申請であったりとかそういったところで、役所の窓口、包括支援センターの窓口等でも適正な申請に被保険者がその周知等に努めながら、あるいはまた逆に、本当に必要なサービスを受ける方なのかどうかも含めまして、丁寧な形で確認をしていきたいと思えます。

ただ、新規申請につながった方がサービスを受けていないという確認のほうは、結構システム的な形でちょっとすぐに確認することが難しいですので、先ほど申し上げたとおり、窓口のほうで適正な申請につながるような形で周知に努めていきたいと思えます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。651名の方が今どれぐらいサービスを受けているか分からない状況であるのですが、この1人認定するのにも恐らく職員の皆さんで関わって、時間もお金もかかることなので、ぜひその辺の調査、研究のほうもまた今後の課題として取り組んでいただきたいと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 それでは、お願いします。423ページお願いします。423ページの2款2項介護予防サービス等諸費で、当初予算が9,800万円余り、368万5,000円補正等で、さらに予備費支出及び流用で229万1,000円、予備費のほうは100万円しかないの、そこで流用をしていると思うのですが、流用しているのだけれども、結局277万9,000円の不用額があります。流用する必要がなかったのではないかなという、結果的に見たらです。それで、まず不用額が277万9,000円出た、その内訳というのですか、理由についてちょっとまずはお伺いしたいと思います。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 これは調べておいてもらっていいですか。別のところから質疑します。

補正予算は当然議会を通しますけれども、流用というのはこれ議決事項ではなかったと思うのです。要するに流用というのは、どのタイミングで流用を計るのか、要するに歳出の中で不用額が出るのであれば流用する必要はないです。だから、流用に関するその規約というのですか、規定というのですか、それは何款から何款は流用できるけれども、何款からはできないと、そういう規則というか規約というか、そういう流用に関しての約束事項みたいなものはありますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。先ほどの不用額等の位置づけ、あるいは今回は予備費支出及び流用額増減の根拠についてであるかと思えます。この部分に関しましては、財務規則に従って手続は適正にしているつもりでございます。流用等の予算に関しましては、例えば介護保険等の場合に関しましては、扶助費的なもの、被保険者が利用するサービスの金額等が本来であれば、例えば物品購入とかであれば、金額が決まっていますので、その価格のほうを確認して予算等措置できるのですが、扶助費等の場合は、どうしてもちょっとサービスの提供が分からない部分がございますので、前年度実績等を勘案してその予算を確保しないと支出に対応できない部分がございますので、そういった形で流用等を実施してございます。

引き続き申し訳ございません。当初予算書の部分の中に、歳出予算の流用という項目がございまして、その中の第3条の中に、地方自治法第220条第2項ただし書の規定により、歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる場合は、次のとおりと定める。第1号、保険給付費の各項に計上した予算額に過不足が生じた場合における同一款内でのこれらの経費の各項の間の流用が規定されてございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 なぜかという、やっぱり補正だと議会の承認ということ、でも流用というのはそうではないという認識がある。だから、要は予算というのは歳出を最初に決めて、足りなければ補正を組む。だけれども、その流用というのは、余りそうなところからかき集めてくるというイメージで考えているのですが、だから別のところのこの決算書でも流用というのは、最後の最後にやっぱりどうしても足りなかったから流

用してきたというのが出てくるのです。だから、不用額が発生するということはあまりないのです。不用額があるのには、この流用というのはあまり見たことがないものですから、だからそこら辺のタイミング、なぜ不用額、大きいのは介護予防住宅改修事業とかあるのですけれども、そのバランスで不用額というのがこんなに早く出しているけれども、ごめんなさい、流用しているけれども、不用額としているから、もしこの流用できる財源がなければどうしたのかなというのものもあるし、ただもうちょっとこの流用する場合には、不用額との関係とか事業の進み具合とかも少しちょっと考えてと言うと変ですけれども、いろんな計算をされていると思いますけれども、この議会で審査できないものですから、流用に関しては、だからその辺のところをもう少し分かるようにしてほしいなということで、財務規則のほうの資料の提出と、ということはこの流用は、介護に関しては全部の款から流用できるということでもいいのですか。流用できない款があるのか、全部の款から流用できるのかについて、ちょっと御答弁をお願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。不用額の計上のところで、今現時点は流用等をしてしながら不用額の計上というのは適切な執行かというところの御確認かと思いますが、その部分に関しては当初予算を計上して、6月、9月、12月、3月の各議会において当然必要な手続のタイミングであれば補正予算等を計上してございますが、この議会に対してどうしてもちょっと間に合わない場合に、流用等、充用等の手続を行って、歳出の請求にあるものに関して執行しているような状況でございます。

もう一点の御質疑の流用間の規定の部分、全款可能かということでございますが、あくまでも保険給付費の各項に計上した予算額に対しての過不足分のものでございまして、そういったところの同一款内での経費の各款の流用がこの予算書の中に計上されているものでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 この2款の同じ款の中での流用ということですね。

(「はい」という者あり)

○呉屋等 委員 そのほうがほかのところには影響を与えなくて済むということが考えられるのですが、先ほど財務規則のほうの資料の提出と、あと具体的にどこから流用してきたのかというのが、これは資料でいいので、分かるような資料、どこから流用してきましたよというのが分かるような資料を提出していただければ助かるなと思いますので、お願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋委員の資料要求にございました流用に関する財務規則上の位置づけと、確認があるのは、この2款2項の予備費流用額と計上されております269万1,000円をどこから流用してきたのかという確認の資料ということでよろしいでしょうか。

(「はい」という者あり)

○健康推進部次長 その部分を確認して提供してまいりたいと思います。

○呉屋等 委員 以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 よろしく申し上げます。まず、最初の401ページ、保険料に、先ほど不納欠損の件がありまして、時効によるものということがありますが、具体的に5年間、死亡とか分かりませんが、国

保では結構追跡しています。介護もそういうふうには追跡というのはあるのですか。例えば相続したら同じく介護保険料の追跡みたいな調査ありますか。

まず、では1款の1目保険料の不納欠損額が2,400万円を超える金額がありますが、もう一度御説明をお願いします。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 伊波委員の御質疑にお答えいたします。401ページ、歳入、保険料の不納欠損額2,403万8,210円の内容確認でございますが、主な内容といたしましては、担税力なし、お亡くなりになった方、生活保護世帯受給ということで2,403万8,210円の不納欠損額を計上してございます。

○**山城康弘 委員長** 伊波委員。

○**伊波一男 委員** そういう意味は大体分かるのですが、これは5年間のことで理解していいですか。それとも単年度ですか。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 伊波委員の御質疑にお答えいたします。介護保険料の時効関係に関しましては、社会保険料でございますので2年間、確認をして2年後、その債権のほうの時効で落ちる場合に、不納欠損として手続をしてございます。

○**山城康弘 委員長** 伊波委員。

○**伊波一男 委員** その2,400万円という大きな金額、2年間というお話がありましたけれども、これ件数とか分かりますか。大事だと思います。何人の方が、結局、介護保険料の対象者のうち払い切れなかった方が何%いたのか、いわゆる死亡とか支払い能力がないとか、そういったところのわかる項目は、もうちょっと、何ページにありますか。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 伊波委員の御質疑にお答えいたします。先ほど来の御質疑、不納欠損額の部分に関しましては、こちらの福祉保健の概要に件数等は記載してございません。ただ、手元の資料の中から、先ほど申し上げた担税力なしが444件、お亡くなりになった方が49件、生活保護が20件等で、その他の理由もございしますが、トータル530件でございます。

○**山城康弘 委員長** 伊波委員。

○**伊波一男 委員** このように説明していただければ、理解をしやすいので、払えなかったということは皆さん方が協議して時効にしているものだと思いますけれども、あと収入未済額ありますよね。同じくその401に、収入未済額というところがあって6,900万円、約7,000万円弱ぐらいあるのですが、これをもう一度説明もらえますか。累計なのか、これもまた2年なのか。これは単年度だと思うのだけれども、単年度でこういう未済額が出ていると理解していいのか。福祉の概要でもいいです。そこを説明してもらえば。結構毎年出ているので。

(「7—12です」という者あり)

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 伊波委員の御質疑にお答えいたします。6,990万5,460円の収入未済額におきましては、福祉保健の概要の7—12等にも記載されてございますが、その部分における主な内容におきましては、普通

徴収の現年分、あるいは滞納分の賦課をなされたのですけれども、その納めていない部分の金額が主な内容でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 特別徴収は滞納がないということで理解をします。それでよろしいですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。介護保険料に関しましては、特別徴収と普通徴収がございまして、特別徴収においては年金からの天引きになりますので、未納等というのが発生してございません。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 この普通徴収の、ちょっと今7—12の資料を見ています。令和2年度収入未済額というのがあります。これは2,925万530円というのが下のほうに書いてありますが、これに関しては先ほどありましたけれども、もう一度確認します。これは、普通徴収のものは、収納率に関しては何%なのですか。これ結構上見たら、調定の普通徴収の調定が約2億212万円、収入未済額が約2,902万円というところとやっぱり10%の未済額があるということで理解していいのですか。それとも、収入済額が減って未済額があるので、結構普通徴収のほう結構未済額が大きいのかなというふうな、未済額が出てはいるのだけれども、大きいなというふうに見えるのですが。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。7—12、年度別収納率の推移の③番、一番下のところでございますが、その部分におきまして現年分、滞納分の5年間分の推移が記載されてございますが、やっぱり特別徴収、一定の年金の収入がある場合には特別徴収で、その部分で一定額を満たさない方に関しては普通徴収ということで、自分で納めていただく、あるいは変更等があつて特別徴収から普通徴収に行かれる部分がございます。その普通徴収部分に関しましては、先ほど申し上げたとおり一定額の年金等がない方々とかというところで、軽減等の手続はございますが、やはりちょっと特別徴収と異なつて、徴収率は低い状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 あまりあれだと、皆さんは専門家なので説明していただいているものだと思いますけれども、受ける側がなかなか分かりにくい。なぜかというところ、これ聞いたというのは、支払いしていない人もいるよねというふうに感じる方が市民の中にもいらっしゃるわけですね。介護保険料高い、利用していないのにとりあえずいらっしゃるの、これは義務ですよ、いつかお世話になるかもしれませんよという話をしながら、滞納は数字的にみんな公にされているので、滞納者もいるのだという見方もされるので、もう少し丁寧な説明をもらいたいと思います。なぜ、先ほどから言っていますが、話の内容が少し微妙に分かりにくい点があつて、どうやったらまた受ける取る側が意味を理解するのかなと、もう一度分かりやすく説明はできますか。かみ砕いて。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。保険料に関しましては、介護保険法にのっとり義務でございますので、保険料係においてその業務を担当してございます。中にはやはり窓口に来て医療

保険証と異なって、今現時点で給付する見込みがないからということで、その部分は払わないという形で、当然そういった形の方もいらっしゃいます。その部分を保険料係でその規則的な形のもの御説明、以後もし保険料が未納、滞納につながると、一定期間過ぎると、実際に介護保険給付を受ける際に、減額等の措置等もごございますので、丁寧に説明もしてございますが、どうしても相手がいらっしゃいますので、なかなかその部分に応じただけでない方もいらっしゃるの、その部分はこの保険料の未納、滞納のほうにつながってはいきますので、その部分は制度の仕組みのお話や、将来的な、皆様で支え合う介護保険制度ですので、その部分を丁寧に説明しながら、保険料の収納率の向上等に努めていきたいというふうに考えてございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 この件はこの程度で、理解はしてはいます。多くの滞納があるのだなというのは、また確認をさせていただきました。しっかり説明していただき、今は必要ないかもしれないが、5年後必要になりますよというのがありますから、丁寧に頑張ってください、一生懸命頑張って納めている方もいらっしゃいますから、その点もまたお願い申し上げます。

あと、介護予防事業って大きいですね、介護予防事業。それについて少しお聞きをしたいと思います。介護予防の中で、特に今回、その中でも新規、ごめんなさい、まず426ページを確認します。3款1項1目、これ補正で減しましたよね、前回。当初予算2億62万84円、これを4,500万円、介護予防・生活支援サービス事業というのがあります。これは、どういった形で内容がこれだけ減にしているのかを確認だけさせてください。お願いします。

その中に途中で出てきたのが、栄田委員が先ほど質疑していた負担金、補助金の310万円があるのですか、これは先ほどを受けましたけれども、それでもまだ細かいのがたくさんあって、ほとんどがもう負担金とか、その内容をもうちょっと説明してください。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。決算書426ページの3款1項1目、補正予算額の件についてでございますが、先ほど栄田委員にも御答弁いたしましたとおり、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う教室の中止、現行通所サービス等の利用減等が見込まれましたので、その部分見込んで、年間の執行額を見込みまして、この補正予算に関して減額の対応をしております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 説明ありがとうございます。二重になりましたけれども、ありがとうございます。

あと、今回の介護予防事業、これについてはいろんな事業があって、何か特化した効果、見ている人が言うのは、何かこのどれを聞いていいのかわからなくて、この事業はどんな効果が出ていますか。分かりにくくて、全部が全部、聞くこともいかなものかなと思うので、一般介護予防事業に関してもいいですし、一生懸命職員また包括さんとかいろいろなサービスセンターも頑張っていると思いますけれども、介護予防事業の効果と実績、具体的にあれば何か報告があれば得たいのですけれども、どの部分のどの事業ということで教えていただいたほうが予算書も見やすいので、もしよければその辺をお願いしたいと思います。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 今御指摘あった部分でございますが、確かに御指摘のとおり、なかなか介護予防というところで事業が全部連動するものですから、分かりづらい部分もあるかと思うのですが、介護予防・生活支援サービス事業費は、地域支援事業の中では一番予算額が大きい事業となっております。その中でメインに介護予防に取り組んでいるところですが、効果と実績というところで分かりやすく申し上げますと、介護予防・生活支援サービスのほうで言いますと、先ほど質問のありました通所系の教室関係、サービスCというものをやっておりますが、こちらのほう、サービスCから一般介護予防事業につなげたり、先ほど柴田委員からもありました通いの場のほうにつないでいるということで、介護給付費、総合事業の事業費の削減という形でそちらのほうも成果は出てきているのかなというところですよ。

それに伴いまして、3款1項2目の介護予防ケアマネジメントというのもございますが、そちらも先ほど少し話題に上がってございましたが、適正利用、実際に必要な方に必要な回数のサービスの利用を提供できる。また過度なサービス提供になっていないかという交通整理も平成31年度から実施しているところでございまして、そちらの効果としまして介護予防・生活支援サービスの全体の事業費としては削減傾向にあるのかなというところで評価しているところでございます。以上でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今、取組によっては費用削減にしっかり取り組んでいますという御説明だったと思います。今確認したかったのは、逆に言えば、介護を受けている方々が支援2から1に上がったとか、もしくは介護1から支援1には、2にはならないと思うのですけれども、その具体的なのがあったのかなということ期待していたものですから、やっぱり費用削減というのは大変また重要ではあるのですが、そのような介護予防という言葉を使っている以上、できるだけ陥らせない、介護の数字が上がらないように取組をしないとイケないという事業だろうというふう言葉からすると思っていたものですから、こういう事例とかはないでしょうか。今のところ、皆さんの場合、いろんな包括さんからの情報交換、またはさらに認定の再審査とかあると思いますけれども、これが逆によくなったとか、そういう事例はなかなか厳しいのかなと思うのですが、ありますか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 総合事業、介護予防・生活支援サービスの効果の1事例として御紹介させていただきたいのですが、先ほど申しました通所型サービスCという教室型のものがあるのですけれども、そちらを3か月間通われた卒業後、一般介護予防につながった88歳の方というのが実際いらっしゃいます。同様に、このサービスCを卒業して、今度は地域の通い場、先ほど来申し上げています通い場につながった86歳の方という方もいらっしゃいます。なので、この方々は介護認定も申請もせずに、総合事業という形で教室を使って、その後はまた地域に戻るという形の事例も包括のほうから報告を受けているところではありますので、徐々に徐々にではあるのですけれども、そういった効果も出てきているのかなというところですよ。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 大変いい報告を聞いてよかったなと思います。大変御苦労さまです。

ちょっとだけまた戻って、411ページの歳入なのですけれども、しょうもないことだと思うのですが、一応聞いておきたいと思います。まず、411ページの2款1項1目の中に、この節の4、一般介護予防送迎自己負担金というのがあります。何か車出しているということで理解していいのですか。利用者がいて自己負担を

しているという意味かなと、金額は調定4万7,200円なので、本当に大きな金額ではないのですが、またいい事業をやっているのかなという期待をして、その内容と自己負担金ということは、利用者がお金払っているのかなと一瞬思ったものですから、それとも被保険者である宜野湾市が払っているのか、それは分かりませんが、その点お聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 ただいまの御質疑でございますが、一般介護予防教室に関しましては、基本的には元気な高齢者の方々になりますので、御自分で教室に御参加いただくという形を従来取っていたところでございます。ただ、やっぱり本人の体調が少し体力的に落ちてきて、なかなか交通手段が確保できないという場合に、参加する意欲はあるけれども、交通手段がないために参加できないという事例が幾つか上がったものですから、どうにか参加していただきたいなというところもありまして、本人の御希望によってはあるのですが、介護タクシーを利用することができるような仕組みにしました。その介護タクシーを使う際の御本人様の自己負担として、片道100円という形で自己負担をしていただいているものになります。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 介護タクシーの利用料金を自己負担分、もう一度金額は幾らなのですか。2分の1とか3分の1とか、もしくは100円という……

○介護長寿課介護長寿担当主幹 片道100円でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 大変安価な金額を負担していただいて、利用者もあまり負担には感じないだろうと思います。これをもっと普及できるのですか、普及という計画はあるのですか。今言うように行きたいけれども、必要な足がないとかいうのを、これは周知する予定はあるのですか。もう周知されているのですか。なかなか分からないものですから。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 こちらに関しましては、一般介護予防教室は申込みをして参加していただく形になりますので、こちらはチラシであったりとか申込みの際に、基本的には御本人に来ていただく形にはなりますけれども、交通手段がちょっと厳しいという方であれば、御負担は100円ありますけれども、ぜひ必要であれば御利用してくださいということで御説明をさせていただいているところです。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今回のチラシを委員の皆さんに全部配付とかできますか。どこかに載っていますか、内容とかは。福祉保健の概要にはありますか、説明とか。その説明があれば教えてもらいたいです。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 福祉保健の概要の7-17のほうに、今お伝えしました一般介護予防事業のこういった事業があるかというところの教室の種類、こちらのほうが載っているところでございます。

あとまた、周知というところの意味も含めまして、窓口のほうとホームページに掲載しているのですが、こういったちゅういしーじーの高齢福祉でも、介護長寿課長寿支援係でやっているサービス等のパンフレットでございますが、こちらのほうの7ページのほうにあるのですが、こちらでも介護教室やっていますという

ことで周知をしているところでございます。

○山城康弘 委員長 資料もらえますか。介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 こちらちゅいしーじー高齢者福祉の一般介護予防に関する部分の……
(「パンフ」という者あり)

○介護長寿課介護長寿担当主幹 提供いたします。

○伊波一男 委員 以上です。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前11時06分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時15分)

○山城康弘 委員長 質疑はございますか。呉屋委員。

○呉屋等 委員 1点だけ確認ですけれども、新型コロナウイルスの影響で保険料の減免があると思うのですが、その減免額と国の補填をした額等、それは決算書のどこを見れば分かるのか、その点についてお願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。内容といたしましては、コロナの減免額の状況についてということで、その財源等どうなっているかという御確認かと思えます。保険料の減免につきましては、保険料が当初賦課された額からその部分を減免する、免除するという形で、その数値というのはこの予算書上では見えてきませんが、金額といたしましては559万3,090円でございます。その部分に関しまして、国のほうからお手元の決算資料の413ページ、歳入4款2項9目介護保険災害等臨時特例補助金335万5,000円が10分の6で入ってきておりまして、残りの10分の4に関しましては、412ページの4款2項1目の調整交付金の中で含まれて交付されてございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 どうもありがとうございました。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。
(「進行」という者あり)

○山城康弘 委員長 進めてよろしいですか。
(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の認定第5号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。
(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前11時18分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時23分)

【議題】

認定第6号 令和2年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

～質疑・答弁～

○**山城康弘 委員長** 次に、継続審査となっております認定第6号 令和2年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

質疑に入る前に、担当課より認定第6号についての説明をお願いいたします。健康推進部次長。

(執行部説明省略)

○**山城康弘 委員長** 本件に対する質疑を許します。呉屋委員。

○**呉屋等 委員** 448ページ、ちょっと確認させてください。448ページの9款国庫支出金、国庫補助金のほうでの当初予算額がゼロになっておりまして、費目存置の1,000円もついていないのです。なので、これ補正予算が45万2,000円と、これ費目存置をつけなかった理由というのをちょっと御説明願えますか。

○**山城康弘 委員長** 国民健康保険課長。

○**国民健康保険課長** ただいまの御質疑にお答えします。9款2項1目の国庫補助金、当初予算額がゼロ円というところですが、補正予算のほうで45万2,000円を計上させていただいております。備考欄のほうで高齢者医療制度円滑運営事業費補助金ということの内容となっておりますが、これは法改正に伴うシステム改修費に係る補助金となっております。当初時点では、そのシステム改修自体が想定されていなかったものですから、また後期特会について、国庫補助金自体が通常は補助金としては例年入ってこないものですから、あえて費目も設けずに当初予算は組んでいたところなのですが、年度が明けましてこのシステム改修が必要ということになりましたので、補正予算で計上させていただいたところであります。

○**山城康弘 委員長** 呉屋委員。

○**呉屋等 委員** 通常というか、通年だとそういう国庫支出金というのは入ってこないもので、費目存置はつくらなかったということですが、これはシステム改修というのはいろんな法律が変わったり変更するとシステム改修というのはたびたび出てきますので、今後はちょっと費目存置の1,000円は当初予算から計上していたほうがいいのかと思います。以上です。

○**山城康弘 委員長** ほかに質疑ございませんか。伊佐委員。

○**伊佐文貴 委員** 451ページ、歳出の一番上の備考欄の02の長寿健康増進事業、これどういった事業されているのか、ちょっと説明をまずお願いします。

○**山城康弘 委員長** 後期高齢者医療係長。

○**国民健康保険課後期高齢者医療係長** 御質疑にお答えします。この長寿健康増進事業なのですが、後期高齢者の方に対する長寿健診の受診券を発送していますけれども、その通信運搬費ですとか、あとは長寿健診ではなくて、加えて人間ドックで受診をする際に市から人間ドック助成していますので、その委託料などの経費、その他もろもろ事務費として印刷製本費ですとか、そういったものになってございます。

○**伊佐文貴 委員** 以上です。

○**山城康弘 委員長** ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 ちょっと探せないのですけれども、高齢者のヘルスサポート制度事業というものあるの。意味分かる。

○山城康弘 委員長 後期高齢者医療係長。

○国民健康保険課後期高齢者医療係長 お答えします。市のほうで直接後期高齢に係るヘルスサポート事業というのはございません。ただ、国保連合会のほうで国保と併せてかと思うのですけれども、ヘルスサポート事業ということで、保健師、専門職に対する研修事業の実施を資料で確認しております。市のほうに直接何かあるかと言われますと、直接行っているものはございません。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 後期高齢者のこの事業はどういったことをしているのかなと思ってお聞きをしました。どこかの予算に入っているのかなというので、確認をしたいためにお聞きをしました。

では、そのまま続けて聞きますが、今回特にフレイル対策、後期高齢では早めにこれは対応しないといけない部分だと思うのですけれども、このフレイル対策は本市はやっていますか。国保、介護、どっち。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。後期高齢者医療の特別会計におきましては、基本的には医療の部分に関する歳入歳出のところを計上してございます。伊波委員がおっしゃるようなフレイル対策の予防に関しましては、介護保険の特別会計等の中で、フレイル対策と銘打った事業ではございませんが、通いの場であったりとかミニデイサービスであったとかと、そういったところでその機能の低下を予防するための事業は実施してございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 理解しました。また、これも次回介護のときにやりたいと思います。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波委員の御質疑に少しちょっと補足だけさせていただきます。保健事業と介護予防の一体的実施というところが事業として国の補助がございまして、後期高齢者広域連合のほうから補助金等が公布される事業が実施されておりますが、こちらの部分に関しましては、介護長寿課において令和3年度から実施しているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。

あと今回の後期高齢者広域連合納付金が結構大きく3,584万8,000円が補正で入っていますが、大きくなっているなと思いますが、その内容等は、なぜこういうふうになりましたか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 失礼いたしました。451ページのこの後期高齢者医療広域連合納付金でございますが、当初予算で10億円余り予算計上して、補正予算で3,500万円余り計上してございますが、これ例年、後期高齢者医療特会については、前年の決算が終えた時点で4月、5月の出納整理期間に入った分の保険料については、翌年度で納付金として納める仕組みがございまして、この3,500万円については、令和元年度の出納整理期間に入ってきた保険料の分として計上している分でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。この福祉の概要の10—1を見させていただいています。総人口は10万人を超えたのですが、これ見ますと被保険者って後期高齢者の被保険者の数はほぼ横ばいになっています。ということは、この10億円ちょっと超えるぐらいが常に宜野湾市の納付金になるというふうな考え方なのかと思うのですが、そうではないよと、いろいろなつけ加えがあるよとか、その辺、この納付金の割合は広域連合で設定して各市町村にやっているのかなと思うのですが、その御説明をお願いいたします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 こちら納付金の内容につきましては、先ほど御説明したとおり、市として保険料で入っていた分については、全額納付金として広域連合に納める形となっております。委員おっしゃったとおり、広域連合の納付金としては、当初予算で10億円程度あるのですが、これが今後どうなるかというところでございますが、福祉の概要10—1にありますとおり、令和元年度と令和2年度の比較では、令和元年度の8,652人の被保険者数に対して、令和2年度が8,653名ということで1名ということで、ほぼ横ばいの状態とはなっているのですが、ただ今後の見込みとしては、やはり75歳到達年齢として団塊の世代が今後移行していくということで、ここ2～3年の被保険者数については、恐らくかなり増加する見込みとなっておりますので、先ほどの保険料につきましてもその増加分と合わせた保険料の増が見込まれるところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 その保険料をもう一度確認をさせてください。歳入のほうで、歳入の1款1項の部で、1目も2目もそうなのですが、特別徴収とありますが、普通徴収のほうで同じく不納欠損額で、また収入未済額というのがあります。それについて御説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 まず、不納欠損額65万5,554円の内訳につきましては、全体の件数としては21件ございまして、そのうちの死亡が7件、あと生活困窮によるものが7件、あと居所不明によるものが5件、生活保護への移行が2件、併せて21件が不納欠損の内容となっております。

あと、収入未済額については900万円余りの収入未済となっておりますが、こちらはやはりその年度で徴収ができなかった部分が翌年度に滞納として繰り越される額となっております。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 この不納欠損額の中で、これは時効を迎える、これ時効だと思うのですけれども、時効を迎えるのは何年ですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 後期は保険料ですので、税とは違って時効については2年となっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 これ見ると現年度分の収入未済額、またその前の滞納繰越し分というのがあります。これをトータルで900万円ということで理解はしました。大体この収入未済額からおおよそ95%というのは大体また入ってくるのですか。大体通常、今までの収入についてはどうなっていますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 失礼いたしました。収入未済額がどの程度収納できるかというところですが、令和2年度の決算で言いますと、このうちの446ページの普通徴収費の2節の部分、滞納繰越し分といたしまして、

収入済額としては691万1,000円入ってきてございますので、ほぼ例年それぐらいの滞納分の徴収はできているものと思われま

○伊波一男 委員 以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。
進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の認定第6号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前11時40分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時45分)

【議題】

認定第2号 令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第5号 令和2年度宜野湾市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第6号 令和2年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

○山城康弘 委員長 次に、継続審査となっております認定第2号 令和2年度宜野湾市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について、認定第5号 令和2年度宜野湾市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について、認定第6号 令和2年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを再び議題といたします。

お諮りいたします。本3件に対する質疑を終結し、討論を省略いたしたいと思

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、質疑を終結し、討論を省略いたします。

これより認定第2号を採決いたします。本件は認定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」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は認定されました。

次に、認定第5号を採決いたします。本件は認定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」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は認定されました。

次に、認定第6号を採決いたします。本件は認定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」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は認定されました。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前11時46分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時47分)

○山城康弘 委員長 以上をもちまして、本委員会を閉会いたします。

(閉会時刻 午前11時47分)