

平成29年度・第3回 富士見市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時	平成29年8月3日(木曜日) 午前・午(後) 1時30分				
開催場所	富士見市役所 第2委員会室				
会議時間	開会	午前・午(後) 1時30分	議長	萩元 寶三郎	
	閉会	午前・午(後) 3時20分			
出席者数	委員 15名 事務局員 9名				
出席委員	会長	萩元 寶三郎	委員	飯島 達也	
	会長代理	吉野 欽三	委員	小柳 聡	
	委員	新井 政子	委員	池内 八十四郎	
	委員	黒田 隆夫	委員	近藤 静江	
	委員	加治 隆	委員	河合 圭	
	委員	梶 美智子	委員	厚澤 茂男	
	委員	田中 聰行	委員	坂本 益雄	
	委員	濱田 英治			
欠席委員	委員	北村 善男	委員	長島 康治	
	委員	斉田 征弘			
事務局	市長	星野 光弘	保険年金課副課長	横田 信二	担当書記
	市民生活部長	松田 豊	保険年金課副課長	久保田 智子	
	市民生活部副部長兼収税課長	清水 昌人	保険年金課主査	島田 裕介	
	健康増進センター所長	望月 多恵	保険年金課主任	上村 圭介	
	保険年金課長	塩野 英樹	収税課副課長	真中 剛	
会議録署名委員	新井 政子 委員		近藤 静江 委員		

◎市長より諮問

○保険年金課副課長 時間になりましたので、始めさせていただきたいと思います。

まず、星野市長より諮問を会長にお願いいたします。

○市長 富士見市国民健康保険運営協議会会長、萩元寶三郎様。諮問書。

諮問第1号 平成29年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算（第1号）について、諮問第2号 平成28年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）歳入歳出決算について。どうぞよろしくお願いいたします。

◎開会及び開議の宣告

○保険年金課副課長 それでは、本日の会議の前に、資料の確認と報告をいたします。

まず、資料の確認ですが、先日送付させていただきました資料はお持ちになっておりますでしょうか。また、報告といたしまして、2号委員であります北村委員、斉田委員、3号委員であります長島委員から欠席のご連絡をいただいておりますことをご報告いたします。それでは、ただいまより平成29年度第3回富士見市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

(午後 1時30分)

◎会長挨拶

○保険年金課副課長 お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

初めに、本運営協議会の会長であります萩元様よりご挨拶をお願いいたします。

○会長 皆さん、こんにちは。本日は、第3回の富士見市国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、大変お暑い中、またお忙しい中ご出席いただきましたことにつきまして、心から厚く御礼を申し上げる次第でございます。常日ごろは、皆様方には国保事業につきまして特段のご指導とご協力をいただいておりますことにつきまして、心から厚く御礼を申し上げます。29年度につきましては、7月に納税通知書を発送し、29年度の会計の根幹をなすところの国保税につきましては、調定も終わり、皆様方に納めていただくというふうな部分になってくるわけでございます。本日は、市長から諮問を2件いただきました。29年度の補正予算（第1号）、それから28年度の歳入歳出決算の承認につきましての諮問をいただいたところでございます。また、さきに、6月29日に皆様方にご審議をしていただきました国保税の賦課方法の改定、また税率の改正という部分につきましては継続審議ということで、本日、審議をさせていただくわけでございます。審議に当たりまし

では、皆様方のご意見を十二分お聞かせ願ひまして、議論をいただきまして、本日の審議会の中で採決をさせていただきたいと考えております。審議の際には、私から、大変恐縮でございますけれども、各委員の方々をご指名させていただきまして、考え方、また実際にこうしたらよろしいのではないかというご意見がございましたらば発言していただきたいと思ひます。ご案内のとおり、平成30年から、県に移管をすることにつきましては、これは全国的でございます、ただ富士見市だけがやるということではございません。本日の継続審議の中の課税の方法、また税率につきましても、最終的には県下で統一するというふうなことになるかと思ひますけれども、どうか本日、十分にご議論くださいますようお願い申し上げまして、開会のご挨拶にかえさせていただきます。本日は、よろしくどうぞお願いいたします。

○保険年金課副課長 ありがとうございます。

#### ◎市長挨拶

○保険年金課副課長 続きまして、保険者であります星野市長よりご挨拶を申し上げます。

○市長 皆さん、こんにちは。数日は少し和らいだ気候ではございましたが、皆様におかれましては、お忙しいところ、また暑い中をこうして第3回の国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、心から御礼申し上げます。ありがとうございます。ただいま諮問させていただきました、9月定例会が8月の末から開会を予定しております。平成29年度の補正予算並びに平成28年度決算の2つにつきまして諮問をさせていただきました。どうぞよろしくようお願い申し上げます。

また、ただいま会長からございましたとおり、継続審議となつてございます健康保険税の賦課方式の変更並びに税率の改定につきまして、慎重なるご審議を賜りますよう、よろしくようお願い申し上げます。

継続審議でございます、3つ目の課題でございますが、お話がありましたとおり、国保財政運営の責任主体が県へ移行するというところで、県が策定いたします国民健康保険運営方針への対応を考慮するというところでございまして、現在の4方式から2方式への移行を目指すという考えのもとに案を策定させていただきました。並びに、税率の改定につきましても、標準的な保険税率を示し、これに国全体として平準化を図るということを目的とされております。当市におきましても、私どもの標準税率を提示し、住民の皆さんのご負担を見える形でお示しをするということが課

題でございます。このような動向を踏まえまして、保険税率を30年以降、乖離しないようにということで、保険税率の改定をこれからご検討いただいて、決定をさせていただくということでございます。

そして、大きく変化が予想されるわけでございます。急激な負担ということで、これも避けねばならないと考えてございます。法定外繰り入れも、しっかりと手当てをするという考えを持ってございます。また、専門の皆様から、きょうの委員の皆様からさまざまご検討、またご意見を加えていただきまして、この方式の改定並びに保険税率につきましての決定を見たいと考えてございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、私、就任をして間もなく1年でございますが、6月7日に全国市長会へ出席をさせていただきました。この折も、全体では7項目の提言を安倍総理並びに所管の大臣へということで決議を上程、そして可決させていただいたところでございます。持続可能で安定的な社会保障制度の構築に関する決議ということで、その中、介護保険とかいろいろあるわけでございますが、国民健康保険制度についても、まずは保険者への財政支援をしっかりとやってほしいということで、1,700億円の投入を継続させていただくこと、また安定化基金につきましても、32年度以降も2,000億を目標に確実に実行していただきたいというお願い。

また、一方で、47都道府県でそれぞれインセンティブ機能を働かせる、さらには私どもでいえば、63市町村がそれぞれの機能を強化させるということで、ある意味競争的な部分も加わるわけでございますが、しかしながら、調整交付金等、やはり必要な財源、必要な調整は要るものだというふうに考えてございますので、これも平成30年度以降も継続、維持をしていただくようなお願いをさせていただいたところでございます。大きく変化をします国民健康保険ではございますけれども、やはり私といたしましては、11万市民、国民健康保険ですから、3万後半から4万ということでございますけれども、多くの市民の皆様の命を守るということでございます。これは、第一義的に、しっかりとこれを胸に頑張りたいと思います。どうぞ、諮問をさせていただきました案件並びに継続審議につきまして、本日またご決定をいただくということでございますので、委員の皆様、そのご苦勞に感謝申し上げ、そしてよろしくお願い申し上げたいと思います。

終わりに、ご参会の皆様、まだまだ暑い日が続きますので、お体へのご自愛と、そしてそれぞれの皆様のご多幸をご祈念申し上げさせていただいて、ごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

- 保険年金課副課長 ありがとうございます。なお、市長におきましては、所用により、ここで退席をさせていただきますので、ご了承願います。
- 市長 どうぞよろしくお願いいたします。
- 保険年金課副課長 それでは、以後の進行につきましては、萩元会長よりお願いいたします。
- 会長 わかりました。それでは、私のほうで議長を務めさせていただきますので、よろしく願いをいたします。

#### ◎会議録署名委員の選出

- 会長 本日の会議録の署名委員の選出につきまして、私から指名をさせていただきます。本日の会議録署名委員を指名いたします。
- 会議録署名委員につきましては、新井委員、近藤委員を指名いたします。よろしくどうぞお願いいたします。

#### ◎諮問事項

- 会長 議題に入らせていただきます。
- 諮問事項、諮問第1号 平成29年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算（第1号）についてを議題といたします。事務局からご説明をお願いいたします。
- 保険年金課長 みなさん、こんにちは。保険年金課長の塩野と申します。よろしくお願いいたします。29年度の補正予算並びに28年度の決算、そして継続審議という形で、皆様には今回も慎重なる審議をお願いしたいと考えております。
- それでは、早速ですが、説明に入らせていただきます。着座にて失礼いたします。事前にお配りした資料、諮問事項平成29年度の補正予算があると思います。一枚めくっていただきますと、A3横の資料1となります。まず、資料の中央にあります補正額をごらんください。今回の補正額は、歳入歳出ともに1,419万5,000円を減額し、補正後の予算現を歳出歳入ともに130億5,509万4,000円とさせていただきます。補正内容ですが、平成29年度の概算の額の確定による補正でございます。まず、下の歳出から説明をさせていただきます。まず、一番上の後期高齢者支援金等でございます。これは、現役世代から後期高齢者医療制度への支援金分で、平成29年度の概算が確定しましたので、426万1,000円を減額し、14億4,595万2,000円とさせていただきます。

その次に、その下、前期高齢者納付金でございます。歳入の2番目の前期高齢者交付金と、納付と交付の関係になっております。内容的は、65歳以上74歳までの医療費につきまして、保険者間での医療費の不均衡を調整するものでございます。各保険者の前期高齢者加入率によって調整をされております。国保は、他の被用者保険より前期高齢者の加入が多いということで、納付金は少なく、反対に交付金は多くいただいているというような現状でございます。

続きまして、一番下の介護納付金でございます。これは、40歳以上65歳までの介護納付金で、999万1,000円を減額し、5億4,949万7,000円とさせていただくものでございます。

続きまして、上に戻っていただけますでしょうか。まずは、歳入の療養給付費交付金でございます。これは退職者医療制度でございまして、被用者保険から支払基金を通じ退職者医療分として交付されるものでございます。平成28年度の追加分もございまして、554万4,000円を増額補正させていただき、1億471万9,000円とするものでございます。

また、その下、前期高齢者交付金でございます。国民健康保険は加入者が多いということで、非常に多くの金額をいただいております。合計で259万6,000円増の29億1,139万8,000円となっているものでございます。

また、繰越金でございます。これは、平成28年度決算が確定したことにより平成29年度に繰り越しをさせていただくものでございます。3,010万4,000円を増額補正させていただき、8,010万4,000円とするものでございます。

最後は繰入金でございます。今回は歳入が多く入ることから、歳入内で相殺し、一般会計繰入金を減額し、歳入歳出ともに予算現を調整させていただくものでございます。5,243万9,000円を減額し、9億457万7,000円とさせていただくものでございます。

29年度の補正は以上の説明となります。よろしく申し上げます。

○会長 ありがとうございます。ただいま事務局から説明をいただきました。この説明に対しまして、質疑を受けさせていただきますが、ございますでしょうか。

「なし」の声

○会長 なければ、討論を行います。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、討論を終結させていただきまして、採決をさせていただきます。諮問第1号に賛成の方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。よって、諮問第1号は承認可決されました。ありがとうございました。

諮問第2号 平成28年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）歳入歳出決算についてを議題といたします。事務局で説明をお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、諮問事項第2号 平成28年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）歳入歳出決算について説明をさせていただきます。

まず、A3横の富士見市国民健康保険の概要から説明をさせていただきます。左側の加入状況から説明をさせていただきます。加入状況の一番上の本市の総世帯でございます。平成28年度は昨年に対して628世帯増の約5万165世帯と、毎年増加傾向となっております。次に国民健康保険の加入世帯でございます。これは、本市の総世帯数とは逆に、昨年比で約682世帯減の1万6,304世帯と減少傾向となっております。総世帯が増加する要因といたしましては、魅力あるまちづくりを心がけ、また区画整理等で住んでみたいという市のPRがしっかり浸透した結果ではないかと考えております。また、反対に国保加入世帯の減少につきましては、リーマン・ショック後、一時的に加入者は増えたものの、その後、景気回復等で被用者保険へ移られる方や後期高齢者医療へ移られる方が非常に多くなっていることが一つの要因と考えております。

次に、市の人口でございます。富士見市の第5次基本構想の中では、平成27年度の本市の人口予想は10万7,000人でしたが、現在は、先ほど市長の話にもあったように11万人を超えております。予想人口から約3,600人の増であり、とりわけ、南畑地域や水子地域の区画整理、また20代前半、50代前後の方が多く転入されてきております。

次に、国保の被保険者数でございます。被保険者数は市の人口とは逆に、平成28年度は前年比で1,797人の減、2万6,195人となり多く減っております。26年度から約3,000人以上が減となっている現状でございます。また、国保世帯も同様に、毎年減少傾向になっており、要因としては、先ほども述べましたが、後期高齢者医療へ移られる方、また年金受給の減少等により定年後も継続的に勤めている方が多くなり、被用者保険等への加入も増えていることが要因の一つと考えております。

次に、国保会計の経理状況でございます。歳入総額で128億5,947万1,000円、歳出総額で127億7,936万6,000円となっております。実質収支では8,010万5,000円ですが、単年度収支で見ますとマイナス7億1,056万8,000円となっております。

マイナス補填分は、前年度からの繰り越し分として約7,000万、一般会計繰入金分として、一般会計から約7億2,000万円の繰り入れをしていただきまして、国保会計を補っている現状でございます。

また、国保税の状況でございます。国保税につきましては、本市といたしましては、この十数年近く税率変更は行っておりません。1人当たりの調定額の増額につきましては、個人の所得や資産が伸びたものと考えております。また、収納率につきましても、平成27年度から滞納処分を重点的に行い、平成28年度も件数強化を図り、向上に努めておりますので微増している状況でございます。

続いて、短期被保険者証と資格証明書の交付状況でございます。交付世帯数については平成28年度の短期被保険者証は432名、資格証明書は2名となっているところでございます。

また、その下の軽減・減免状況でございます。平成28年度の低所得者対策として、7割、5割、2割の低所得者軽減を行っております。平成27年度につきましては、所得判定基準が拡大されたことにより、7割、5割、2割の世帯合計が8,879世帯、金額にして約2億690万8,000円となっております。また、減免につきましては、177人に対し333万7,800円となっているものでございます。

右側を見ていただけますでしょうか。まず、保険給付の状況をご覧ください。上から5段目に、一般、退職の本人負担分を含めた費用額を10割の額で記載しております。平成28年度は被保険者の大幅な減少に伴い、昨年に比べ約8,800万円減の89億6,353万9,000円となり、総額は減額となっております。しかし、1人当たりの医療費でいいますと、医療の高度化や高齢化により、昨年に比べ1万2,794円増の32万6,517円と増額になっています。

続きまして、高額療養費でございます。昨年に比べ、8,643万1,000円増の9億6,318万1,000円となっております。要因としましては近隣の病院の入院病床の増床等ではないかと考えております。

その下、出産育児一時金ですが、昨年に比べ20件減の105件となっており、葬祭費は163件でございます。

保健事業でございます。特定健診の受診率は0.3ポイント増の43.2%と微増しております。人間ドックにつきましては、最近健康意識を高く持っている方も多く、専門的に健診を受ける方も多くなっていることから、特定健診よりも人間ドックの受診者が増えている現状でございます。

また、保養施設につきましては、1種、2種、3種とも、平成27年度に比べ微増



であると考えております。概要につきましては以上でございます。

続きまして、平成28年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）決算についてでございます。歳入歳出を27年度決算と28年度決算の比較で表にしたものでございます。28年度決算の歳入は、全体で2億3,236万2,117円減、128億5,947万793円となっております。また、歳出も27年度より約2億4,179万169円減、127億7,936万6,165円となっております。決算額全体の減の要因といたしましては、被保険者が減少傾向にあることと考えております。

続きまして、歳入歳出の細かい内容説明をさせていただきます。国民健康保険税でございますが右側の算出基礎をご覧ください。上から、現年調定分、収納額、還付未済額、収納率を過去3年記載しております。

平成28年度現年分の調定額は23億5,454万2,700円、2年前の平成26年と比較しますと約1億8,300万円の減少となっております。収納額についても21億1,928万6,768円となり、平成26年度と比較しますと1億4,000万円の収納減となり全体的に減少傾向となっております。ただ、収納率につきましては、89.98%と微増しております。

また、その下の滞納繰越分につきましては、収納率は23.32%であり、26年度と比べると3.3ポイントの増となっております。これは、滞納分を中心とした収税課職員の徴収努力の結果と考えております。

その下、2番目の国庫支出金でございます。これは国からの負担金及び交付金でございます。療養給付費負担金ですが、これは保険者が医療費として支払った額に対し、国から約32%が交付される負担金でございます。そのため、医療費が増えれば国からの交付額も増額されるというものでございます。28年度の被保険者数は減少傾向ですが、医療の高度化や高齢化により、先ほどもご説明したように一人当たり医療費は伸びております。予算現額で19億5,960万4,000円に対しまして、決算額は約7,111万2,000円増の20億3,071万6,204円となっております。

続きまして、高額医療費共同事業負担金です。これは、保険者が共同事業の高額医療分として拠出をしている部分に対し、国、県が4分の1ずつ負担するものでございます。金額は7,895万1,812円でございます。

また、その下、特定健康診査等の負担金でございます。これは、右側の算出根拠にありますように、国が定める健診項目の基準、約4,143万4,600円について、国、県、市がそれぞれ3分の1ずつ負担するものでございます。今回は、前年度の追加分がございますので、現年と過年分合わせて1,427万7,000円となっているものでござ

ざいます。

国庫補助金でございます。財政調整交付金には特別調整交付金と普通調整交付金がございます。特別調整交付金は、右の算出根拠にもありますように、国が定めた医療の適正化等を目的とした事業実績で交付されるものでございます。エイズ予防のパンフレットの作成、収納率の向上、特定健診受診率、ジェネリック医薬品等の利用率の向上等の各保険者の実績に応じて交付されるものです。一方、普通調整交付金は、各市町村間の財政力の格差を調整する交付金でございます。医療費実績の7%分が交付されております。特別調整交付金と普通調整交付金を合わせまして4億2,344万7,000円でございます。

その下、大きな3番の療養給付費交付金でございます。平成26年度でこの制度は終了しているため、新規加入者はおらず、現在の加入者のみが対象となっております。減少傾向となっております。現在65歳の方が平成31年3月をもって66歳となりますので、その時点でこの療養給付費交付金は廃止になるというものでございます。決算額は1億7,832万1,480円でございます。

続きまして、4番目の前期高齢者交付金でございます。この制度は、前期高齢者の65歳から74歳までの方を対象とした医療費を、国が定める全国平均加入率で積算したものであり、被用者保険等に比べ前期高齢者の加入率が多い国民健康保険は、先ほども申しましたが、医療費が増大するということから、交付金が多く納付金が少なくなっております。決算額は29億7,085万245円でございます。

続きまして、1枚めくっていただきまして、4ページ大きな5番の県支出金でございます。先ほど国の負担金、補助金でも説明をさせていただきましたが、制度的には同じものでございます。高額医療負担金分は国、県が4分の1ずつ負担、また特定健康診査等の負担金は国、県、市が3分の1ずつ負担するものでございます。

その下は県の調整交付金でございます。これも国の調整交付金と同様に特別調整交付金と普通調整交付金がございます。特別調整交付金は、県が定める評価項目に対しての実績に応じて交付され、普通調整交付金も医療費の実績の約6%が交付されるものでございます。5億2,328万7,000円となっております。

その下、大きな6番、共同事業交付金でございます。これは拠出と交付の関係でございます。国保は市町村単位で運営されておりますので、医療費の支払いに対し、想定外の医療費が発生した場合、各市町村財政に与える影響は大きいということから、各市町村が医療費実績に応じて一度拠出し、また実績に応じて交付される再保険的なものでございます。

続きまして、少し飛んでいただきまして、8番の繰入金でございます。繰入金といたしましては、予算現約15億2,456万5,000円に対し、決算額は約3億6,324万1,396円減の、11億6,132万1,604円でございます。3億6,324万円の不用額となっておりますが、税収入で約4,600万円の増、また国県からの負担金等が多く入ってきたということで、歳入全体で3億6,000万円が増になりましたので、一般会計からの繰り入れが不用額となったわけでございます。

その下の保険基盤安定繰入金です。これは、低所得者対策の一環として、保険税を軽減した分を県、市で負担する軽減制度、また保険者への支援として国、県から交付される保険者支援制度でございます。法律で決まった繰り入れであり3億1,292万1,604円の決算額となっております。

続きまして、その下、一般会計繰入金でございます。これは、一般会計から歳入不足分として繰り入れている部分でございます。医療費の支払いの赤字補填分等として一般会計から法定外に繰り入れているものでございます。法定外の繰入金は、予算現額10億8,324万1,000円に対し、決算額は7億2,000万円となっております。

次に、下の3、4、5は法定の繰り入れでございます。

続きまして、9番目の繰越金をごらんください。これは、平成27年度決算から約7,067万2,576円を繰り越したものでございます。

続きまして、10番目の諸収入でございます。1番目の延滞金加算金でございますが、現年分では約17万6,600円、過年度分では2,892万9,506円となっております。予算より1,098万円増の金額で、決算額では3,688万8,038円と非常に多い金額となっております。この部分につきましては、収税課の職員の収税努力だと考えております。

また、1枚めくっていただきまして、雑入でございます。5ページ、主なもので2つ、指定公費負担分でございます。これは、国の政策で実施されております医療負担分の70から74歳までの方は所得に応じて、通常2割のところを1割負担としている部分について、国が補填をしております。予算現、336万4,000円に対しまして、決算額では294万1,491円でございます。

また、その下、2番の返納金でございます。これは、国保の資格がない方が、国保の保険証で受診した医療費を本人から返納していただくものでございます。予算現で205万7,000円、決算額は96万9,830円増の約302万6,830円でございます。

また、最後に第三者納付金でございます。これは、交通事故による医療費を国保が一時的に支払ったものに対しまして、損害保険会社等から納付していただくもの

でございます。予算現で1,031万9,000円、決算額は約850万減の180万683円となっております。歳入は以上でございます。

続きまして、歳出の6ページでございます。一番上の総務費でございますが、全体で、予算現に比べ約728万減で4,984万45円となっております。大きく減った要因といたしましては、レセプト点検委託の契約差金、また委託契約等の単価の減となっております。

次に、7ページ、2番目の保険給付費でございます。平成28年度の医療費の傾向といたしましては、被保険者数は減少傾向が続いているため総医療費は若干減少しておりますが、また医療の高度化や高齢化により、1人当たりの医療費は逆に増額しております。

1番目の療養諸費をごらんください。平成28年度の当初予算作成時は、1ヶ月の1人当たり医療費を1万9,118円と見込んでおりましたが、その後、12月に1人当たり1万9,618円と増額することが見込まれたため約4億1,368万円の増額補正を行わせていただきました。その結果、決算額は65億8,195万8,436円となっております。この補正要因ですが、12月議会でもご説明いたしました通り、近隣病院の病床数の増、また高額新薬が承認されたことによる薬価費の増でございます。

続きまして、その下、高額医療費につきましても補正を行い、決算では9億6,381万1,992円となっております。

また、2つ下の4番、出産一時金でございます。産科医療補償制度の対象病院で出産された方に42万円を、対象外の病院で出産された方に40万4,000円を支給しております。決算額は、105件の4,443万8,690円でございます。

その下、葬祭費でございますが、163件の815万円でございます。

続きまして、また1枚めくっていただきまして、後期高齢者支援金でございます。これは、先ほどご説明させていただいた通り現役世代からの支援金でございます。毎年、単年度では増加しておりますが、決算では精算等もございますので15億1,489万4,418円となっております。

その下、前期高齢者納付金でございます。決算額で109万3,596円でございます。

介護納付金でございますが、決算額5億6,045万7,300円となっております。

続きまして、少し飛ばさせていただきます、8番の保健事業でございます。まず、1番の特定健康診査等事業費についてですが、一部増進センターにも事業をお願いしておりますので、その部分の決算も含まれております。特定健診の啓発品、キーホルダーや健康グッズ等で91万3,000円、人間医師会に委託しております特定健

診の委託料が6,972万6,590円、また受診勧奨委託といたしましては34万3,980円、診療情報提供委託料は8万5,000円でございます。

また1枚めくっていただけますでしょうか。9ページになります。今度は保健事業でございます。主なものでは保養施設費が、1種、2種で138万5,000円、お風呂券の3種が60万2,620円でございます。11カ所に設置してあります血圧計の賃貸料は合計で33万9,549円となっております。また、人間ドックの利用補助といたしましては3,483万5,500円、糖尿病重症化予防事業の負担金は約904万5,772円となっております。この糖尿病重症化予防事業でございますが、糖尿病から腎不全になり得る患者をレセプトから抽出いたしまして、その方たちに生活指導を受けていただくという事業でございます。腎不全から透析になった場合は1人当たり年間で500万円以上の医療費がかかりますので、今後も強化していかなくてはならない事業と考えております。

次に、11、諸支出金です。平成27年度分の療養給付費等負担金の精算に伴う国への返還金が2,659万1,117円、また過年度の調整交付金の返還金786万8,291円、災害臨時特例補助金の返戻金で4,000円、合計で3,445万9,408円でございます。

歳出決算金額が、予算現額129億5,386万1,000円に対しまして、1億7,499万4,835円減の127億7,936万6,165円となっております。28年度の決算につきましては以上でございます。

- 会長 ありがとうございます。大変細かい数字で、委員の皆様方におかれましても非常に目が疲れたのではないのでしょうか。質疑等の前に、ここでちょっと5分ぐらい休憩させていただきましょうか。では、この時計で2時半再開とさせていただきます。

(午後 2時25分)

- 会長 では、再開させていただきます。

(午後 2時30分)

- 会長 ただいま事務局のほうから平成28年度の決算につきまして説明をいただきました。それでは、早速でございますけれども、質疑を受けさせていただきます。質疑のある方は挙手を願います。

- 委員 丁寧な説明をいただきました。

まず、資料の3ページのところでございます。国庫支出金の国庫補助金の予算額

と決算に額に差が出ているのですけれども、先ほどは医療費の増という説明がございました。その前年度を見るともっと多いのですね、4億2,000万。今回、予算現額を3億3,600万に減らした理由は、どういう根拠でやられたのか教えていただきたい。

○会長 保険年金課長

○保険年金課長 予算現額を前年度決算額より減らした理由ですけれども、財政調整交付金につきましては、先ほど申しあげたように医療費の実績に応じて入ってくる部分がございます。28年度の予算を組むときにまず初めに考えるのが被保険者数でございます。その後、年間でどのくらいの医療費がかかるかというところを予測し、それによって予算を組んでおります。調整交付金についてですが、国の予算に左右されるところが多く、予算額は過去の平均等を考慮して組みさせていただいているところではあります。

○会長 よろしゅうございますか。

○委員 では、もう一点。5ページ目の雑入のところですが、これも平成27年度決算は28億1,000万、28年度決算は770万までに落ちましたね。当初の予算現額が1,579万円ということでございまして、この前年度との大きな差があらわれるのは何故ですか、お聞かせをお願いします。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 大きく前年度と差異があるところは一番下の第三者納付金だと思っております。この部分につきましては、交通事故が起きたときに国民健康保険を利用されますと、その分を保険者が支払いをしており、それに対して最終的には損保等の保険会社から戻ってくる部分があります。この交通事故等の件数や金額を予想するのが困難なため、過去3年の平均値で予算を組ませていただいております。27年度は非常に高額な2,000万円近くの損害保険料の歳入がありましたので平均がはね上がっているという部分がございます。

○会長 ほかにありますか。

○委員 歳入の中、4ページに過料とあります。過料とはどういうものでしょうか。過去に生じたことはあるのでしょうか。将来、生じる可能性はあるのでしょうか。

○会長 保険年金係長。

○保険年金課主査 国保税係の係長の島田と申します。過料とは何かというご質問だと思っております。地方税法上は申告をしない方に対しては、過ち料として、行政罰としての過料を科すことができるとあるのですが、こちらは条例で定める場合にできるとなっております。富士見市では条例で定めてはいないという状況にあ

りますので、現実的には科すことはできないということになります。過去40年にわたって調べたのですけれども、一件も例がないというような状態になっています。ただ、ではなぜ予算に計上しているのかということになるのですけれども、これは国から予算例を示されるのですけれども、それに合わせて作成しているという実情がありますので、名目だけの掲載という形になっております。以上でございます。

○会長 ほかにご質問はございますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

○会長 それでは、質問がないようでございますので、質問を打ち切らせていただきまして、討論を行います。討論を受けさせていただきます。討論はございませんか。

○委員 2点あります。

まず1つは特定健診なのですけれども、医療費の増加にならないように受診を呼びかけるというのはとても大切なことでもあります。そこで、通知の仕方について伺いたいのですが、該当者全員に1件を一律同じように通知しているのか、それとも未受診の人には違う方法で案内しているのか。啓発用品として91万3,000円の支出でありますけれども、単に物の配布でなく、例えば受診勧奨コールセンターを設置するとか、受診強化のための費用の使い方についてご一考いただけたらという意見です。

あと1つ、まず滞納関係なのですけれども、収納率が89.98%、徐々に上がっておりますことを嬉しく思います。払えない人が増えるということは構造的問題が8割だという声も聞いております。しかしながら、払う人と払っていなくて受益を得ている人がいては不公平です。そこで、徴収嘱託員報酬について伺いますが、例えば口座振替依頼書の受領件数が年間2件は少ないように思います。もし仮に定期的に集金方法にしている家があるのであれば口座振替を勧めるとか、また受領報酬が1件1,000円というのは少額ではないでしょうか。こうした面からも、併せてお考えいただければという意見です。以上です。

○会長 わかりました。ありがとうございました。委員のほうから意見ということで2件出ました。これにつきましては、事務局からこの場ですぐ回答はできないと思いますので、今後検討していただきまして、改善できるものにつきましては改善していただければというふうに私は考えますが、よろしゅうございますか。ではお願いいたします。ほかに何か討論はございますか。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、採決させていただきます。

諮問第2号に賛成の方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員であります。

よって、諮問第2号につきましては承認可決いたしました。ありがとうございます。それでは、続きまして、継続審議であります富士見市国民健康保険税の賦課方式の変更及び税率改定についてを議題といたします。事務局より説明を願います。

○保険年金課長 それでは前回からの継続審議とさせていただいております保険税の算定基礎となる方式変更並びに税率改定についてですが、前回から、1カ月ほど時間が開いてしまっておりますので、もう一度、説明をさせていただきたいと思えます。また、本日は新しい資料も用意しておりますので、その部分につきましては、この後、担当から説明をさせていただきたいと思えます。

それでは、まず前回お配りしました附属資料Ⅱ、1ページ目、国民健康保険財政の赤字額の見通しという資料をご覧ください。一番上に、A案、B案、黒い線があって、A案改、B案改、C案という表の資料でございます。A3、横になりますけれどもよろしいですか。前回、税の賦課方式変更並びに税率改定を諮問としてお願いしたところでございます。事務局から3つの案を提案させていただきましたが、それがこの資料の黒枠の部分の中、A案改、B案改、C案でございます。

前回、ご説明をさせていただいたと思えますが国が示しております赤字解消計画の作成が求められておりました。赤字を0にしていくものでございますが、この赤字解消計画につきましては、非常に厳しい税率設定を行わないと達成できないという声が各保険者から出ておまして、国も計画の方向性は変えないのですけれども、具体的に示してきている部分がないところがございます。そのため、本市ではこの赤字解消計画とは別に、平成30年から都道府県化に向けての検討課題という形で、賦課方式の2方式への変更、また税率を県内標準的な税額まで上げさせていただくという提案をさせていただいたと考えております。そのため、上のA案、B案は、赤字0を目指した計画ですので参考程度と考えていただければと思えます。

今回、提案させていただいた3つの案の説明を少しさせていただきます。まず、A案改、B案改、C案で共通しているところが、平成32年度の最終的な赤字額と調定額でございます。この部分につきましては、若干、C案はずれるところもありますけれども、3年をかけて2方式の県内の標準的な税額まで上げていくことを最終目標としております。また、その他にA案改とB案改につきましては、もう一つの課題検討であります賦課方式を4方式から2方式へ変更したもの、C案についま



しては現行4方式のままという形でございます。

それでは、A案改とB案改の違いについてですが、A案改は平成30年度に4方式から2方式に賦課方式を変更いたします。4方式は所得割、資産割、均等割、平等割となっておりますが、平成30年度に所得割と均等割の2方式へ変更し、平成32年度までに県内の標準的税額まで税率変更をさせていただきます。一方、B案改は平成32年度までの3年間をかけて段階的に4方式から2方式に変更させていただくものでございます。そのためB案改は平成30年度と31年度はまだ4方式でございますが、平成32年に2方式なるというものでございます。

一枚めくっていただきまして、平成30年度以降の国民健康保険税率案についてご説明いたします。本市の現在の税率でございますが、所得割が5.9%、資産割が33%、均等割額が1人に対して1万1,000円、平等割額は1世帯に対して1万6,000円で課税しております。この税率がA案改では、30年度の税率は所得割で6.81%、また均等割は2万3,600円となるというわけでございます。その後、31年、32年と標準的な税額まで税率改定をさせていただきます。下のB案改でございますが、これは段階的に2方式へ変更していくというものでございます。現行、所得割5.9%、資産割33%の部分を、30年度には所得割を6%、資産割を22%、均等割額1万6,100円、平等割額を1万800円とするものでございます。その後、31年度には所得割6.44%資産割を11%、均等割額を2万1,800円、平等割額6,000円と移行いたします。32年度は、A案改と同じ率と額になります。A案改とB案改の違いはこのようになります。

このA案改とB案改ですが、A案改は29年度から30年度に移行した時に、非常に税額が上がりますので、市民の方への影響はかなり大きいということが事務局の考えでございます。一方、B案改は、段階的に移行することにより、市民の方への負担を抑えることができるのではないかと考えております。前のページに戻っていただけますでしょうか。A案改にしたときの影響額を記載しております。A案改の欄の最大増額をご覧ください。30年ではプラス14万4,200円とあると思います。これは、仮にA案改で30年度から2方式にした場合、最大で14万4,200円上がってしまうと。平均では4,728円の増額が見込まれるというものでございます。最大増額と平均増額の差が大きいのですが、これは数件ではございますが、非常に所得が高い方がおられるということと、被保険者が多いご家庭があることが要因ではないかと考えております。また、31年度は最大で上がってしまう方で17万8,100円、平均増額は1万1,284円、32年度は最大増額19万6,900円、平均増額1万7,798円という形でございます。調定額につきましても、A案改では、平成30年度は3.33%の14万6,721円、31年

度は7.95%の15万3,297円、32年度には12.5%増の15万9,791円となっております。

次に、B案改でございます。最大額は5万9,700円でございます。値上げとしましては増額で4,084円という形になるものでございます。その後、31年では最大で13万9,100円、平均で1,926円、32年度にはA案改と同額になると。調定額でいきますと、値上げ幅は2.88%の14万6,077円、31年が15万2,919円、32年度にはA案改と同額になるというような形でございます。

C案は、4方式のまま税率を上げた場合でございます。今回、C案も記載させていただいておりますが、今後は県内統一の賦課方式にしていくという運営方針もございますので、事務局としましては、2方式へ変更していくということで、A案改、B案改で提案をさせていただきたいと思っております。

4ページまでめくっていただけますでしょうか。県内40市の調定額の順位になっております。一番左が現状の29年度でございます。現在、本市は40市中30位、調定額は14万878円でございます。これをB案改で策定させていただいた場合には、30年度には14万6,077円、県内では25位、また31年度では15万2,919円で19位、また32年度では15万9,791円で13位となってきます。ただ、この13位でございますが、今回、本市が改定するように、他の多くの市町村も改定するのではないかと考えておりますので、32年度の順位は大体20位ぐらいではないかと。

前回までの内容を資料の基づき説明をさせていただきました。また、今回、新たに資料を作成しましたので、担当から簡単に説明をさせていただきます。

○保険年金係長 本日、机の上に4枚、追加で配付させていただいております。ページ数は、前回からの継続ということで、5ページから8ページまでを振っております。5ページは年齢階層別の影響額として、20歳代から50歳代までは10歳刻み、60歳以降は5歳刻みの世帯主の年齢に応じた分布として、各案の税額を合わせた表になっております。こちらの表では、赤い字のところに特に着目していただきたいと思っております。40歳代の方は全体の世帯の12.04%を占めておりまして、中でも18歳未満の子供、高校生以下の学齢の子供、高校3年生以下の学齢の子供の所属している世帯の割合を表しています。そうしますと、40歳代が最も子供が多く、6.93%がお子さんがいるということがわかります。

続きまして、世帯人数ですが、やはり子供がいる世帯ということで、平均人数が最も多く、40歳代が1.9人でございます。一方、所得なのですが、2つ記載がありまして、所得（平均値）という欄をごらんください。70歳代以上の平均所得は89万4,879円となっております。その右の中央値を見ますと、もっと低くて21万7,013円

ということで、70代の所得がほかに比べて極端に低い現状が見てとれるかと思えます。それに対して、各年代の税額なのですけれども、70歳代に課せられるC案の税額は、最も3案の中で高く11万7,248円、30年度になっております。一方、40歳代にとってはA案改が最も厳しく、平成30年度は18万7,516円となります。こうした観点で見ていただければと思います。

続きまして、6ページをご覧ください。こちらは、世帯の被保険者数別の影響額をあらわした表です。1人世帯は、全世帯の中で62.85%を占めております。2人世帯は24.89%を占めています。つまり、国保に加入している世帯の9割近くが1人か2人世帯であるということになっています。所得なのですけれども、やはり、1人世帯、2人世帯は所得が低い方が多い、一方で5人以上の世帯は平均で500万円以上の所得があるということで、多人数世帯ほど、それを維持するだけの収入的な裏づけがあるということが数字上わかるかと思えます。そこで、各世帯に課せられる税額を見ますと、30年度ではC案が1人世帯、2人世帯にとって最も厳しい案になってしまっているというのがわかるかと思えますが、その一方で、3人以上の、多人数というのかわかりませんが、比較的多い人数の世帯にはA案改が最も厳しい税率ということになるかということがわかるかと思えます。

その下の表を見ていただくと、こちらは多人数世帯がどういう年齢層に分布しているのかというのをあらわした表ですが、やはり40歳代が多いということがわかります。ただ、70歳代以上でも3人世帯が1.96%いるという部分もございます。6ページ目は、このような視点で見ていただければと思います。

続きまして、7ページです。こちらは、モデル世帯を事務局のほうで設定させていただきまして、それぞれ、こういう世帯だったら幾らぐらいになるのかという場合を、モデルを1から7まで用意しまして、それぞれのモデルごとの税率の推移をあらわした表です。赤く塗ってあるところは、その世帯の方にとってどの案が厳しい案なのかというのを表示している部分ですが、モデル4からモデル7はA案改が最も厳しいということがわかります。その一方で、低所得世帯のモデルであるモデル1からモデル3は、A案改が最も優しいということが見てとれるかと思えます。

とりあえず、雑駁ですが、資料の説明は私からは以上であります。

続きまして、8ページの説明は課長より説明をさせていただきます。

○保険年金課長 それでは、8ページをご覧ください。前回、質問等がございましたら事前にいただければということで、幾つかのご質問をいただきましたので、記載させていただきます。

まず、1番目、赤字解消しないと国、県の負担金や補助金は減らされるのかについてお答えさせていただきます。国から、各市町村は赤字となっている要因の分析を行い、赤字解消計画の作成を求められている一方、作成の方向性についてはいまだ指示されていないというのは先ほども説明させていただきました。赤字解消計画については、まだ不透明な部分が多く、ペナルティやディスインセンティブの有無は現時点では分かりません。なお、都道府県化が始まる平成30年度からは医療費抑制に対する保険者努力支援制度が開始されます。これは収納率や医療費抑制、削減等に努力をしている各保険者にポイントを付与し、ポイントが高い保険者には多く交付金がいただけるというようなインセンティブを持たせた制度でございます。

続きまして、2番目、調整交付金の仕組みは変わるのかについてです。現在の調整交付金は、医療費や所得が低い市町村が主に多くもらえる仕組みとなっております。医療費抑制等に努力に対してはこの調整交付金、余り評価されていないというのが現状でございます。しかしながら、30年度から調整交付金の部分については、今度、保険者が県になります。県単位になりますので、都道府県の所得格差の是正のみを役割とするように変わると聞いております。

次に、赤字要因の分析はどんなところかというところでございます。分析でございますが、平成28年度の予定収納率、これは89.28%に対し、決算では89.98%でした。決算ではプラスの決算となっております。そのため、赤字の要因の一つとして、本市の税率ではないかと考えるところでございます。先ほども申し上げましたとおり、県内でも30位と低い順位でございます。

次に、赤字解消には増税しかないのか、特定健診、人間ドック等の保健事業の改善もやるべきではないかというようなご質問をいただきました。これにつきましては、被保険者への負担増だけではなく、保険者の予防事業による医療費抑制の努力も重要であるということは重々事務局も認識しているところであります。そのため、今後も保健事業や収納率向上をあわせて、これは強化していきたい、また推進していきたいと考えております。

次に、収納率向上対策、また保険の使用適正化等の努力をすれば赤字縮減は図られると思うが、やらないのかについてお答えいたします。通常、収納率向上対策を講じれば、増税を抑制することはある程度できると考えております。しかしながら現在の本市の税率でありますと、仮に100%の収納率でも約5億近い赤字となる試算となっております。しかし、市の医療費抑制に対する努力なしで被保険者へ税率改定だけを求めても、被保険者への理解を得ることは難しいと考えておりますので、

今後は、市としましては、ペイジーの導入や口座振替の原則化の条例化、また口座振替推進キャンペーン等を実施させていただき、努力していきたいと考えております。

続きまして、なぜ事務局作成の資料で予定収納率が毎年下がっているのかについてお答えいたします。一般的にこのような税率改定後は収納率が下がる傾向となっております。近隣では、平成27年にふじみ野市が2方式の変更及び値上げの実施をした際には、やはり翌年は0.8%下がっているということを聞いております。ただ、毎回、これは下がっていくわけではなしに、3年間の過去の実績の平均値をとらせていただいておりますので、31年以降は確実に0.8%下がっているというものではございません。

続きまして、最後、保険税完納者で、保険証を使っていなければ、そういう方たちにキャッシュバック等は考えているのかというような質問でございます。完納者の方へのキャッシュバックでございますが、今までにそのような意見、これは議会等でも意見はいただいているところでございますが、キャッシュバックを目的としたことによる受診を控えたことがあってはいけないというような考えのもと、今まで見送っている経緯がございますが、収納対策としては意義があると考えております。今後は、納付意義の向上につながるよう検討してまいりたいと思いますので、ご理解いただきたいと思います。簡単ではありますが、以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ただいま事務局のほうから、前回、6月29日に継続審議とさせていただいた件で説明がございまして、本日は、3枚ばかり資料を用意させていただきました。この資料に基づきまして、先ほど私のほうで挨拶の中でも申し上げましたとおり、本日で課税方式の変更、また税率の変更につきまして決めていきたいというふうに考えておりますので、本日は皆様方に1人ずつ、ご意見、考え方を述べていただく機会を設けさせていただきたいというふうに考えておりますので、いかがなものでしょうか。よろしゅうございますか。

では、私のほうで、大変申しわけございませんけれども、ご指名させていただきますので、考え方等を述べていただいて、その結果、最終的にはA案改か、B案改かで採決させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いをいたします。

それでは、私のほうからご指名をさせていただきます。

○委員 A案改とB案改で、どっちみち32年度は一緒になるのですね。最大増額が、A案改は30年度が14万4,000円、31年度が17万8,000円、32年度が19万6,000円で、余

り上がり幅がないのですが、B案改は、30年度がおよそ6万円に対して、31年度が倍になって、しかも32年度はさらに6万円ぐらい上がるという、毎年、すごく上がっているのではないか感があるかなと思うのですが。ただ、2ページ目の各案のメリットとデメリットというのを出していただいて、B案改のほうがこれを見ると明らかにメリットが多いということですので、トータルで考えてB案改なのかなとは思いました。

○会長 ありがとうございます。

○委員 私も数字を見て、試算して出ているのを見ると、やっぱりB案改ですかね。

○会長 ほかにいかがでしょうか。

○委員 私は、協会けんぽ埼玉支部で、中小企業が多く加入している、会社の代表で来させていただいているのですけれども。各市町村の運営協議会にいろいろ出させていただいていて、いろんな情報が入ってくるものですから、その立場から言わせていただきますと、県の国保の運営方針、以前お配りされたところに県の方針があるかと思うのですけれども、まず赤字解消、削減のための取り組みを市町村に求められているというところで、この計画が前回に出されたときにびっくりしたのですけれども、2億円の税金の増額をしようとしているのですね、この資料を見ると。でも、以前お配りされた、富士見市は29年度の予算案で繰入金の金額を見ると、この28年度のコレより多いので、29年度の赤字額というか、繰り入れのコレと比べて、30年度の繰り入れのコレの差がちょっと見えないので、どれぐらいの補填をして上昇を抑えようとしているのかがちょっとわからないので、この段階で、A案改、B案改どっちかというのはちょっと言えないなということで、今日は参加させていただいていたのですが。

○会長 そうですか。30年度の繰入額を予想すると。

○保険年金課長 予算では約9億1,800万円の繰入額を予想しております。

○委員 これは30年度。

○保険年金課長 そうです。

○委員 29年度はいくらなのでしょう。28年度と比べてしまうと、2億円の増になっていて、ものすごい、市民の方々に、国民健康保険に加入していない方々にも増額を求めた形になっているので、ちょっと正直、びっくりしたところなのですが。

○保険年金課長 29年度の法定外の繰入額の予算は9億400万円です。

○委員 ということは、1,000万ぐらいしか差がないというように、これはすごく差がでかく見える表になっているので、29年度が間にあるではないですか。そうすると、

そんなに、被保険者以外にも、市民の方々への負担は求めずに、A案改、B案改でいけるというような意味でしょうか。

○保険年金課長　そうです。

○委員　すみません。ありがとうございました。

○保険年金課長　基本を28年度決算ということで示させていただきました。

○委員　ありがとうございました。あともう一点なのですけれども、この計画で、県が示す削減計画に対しての姿勢というか、何か評価されるのではないかなと思うのですけれども、その辺の見込みというか、その辺は富士見市としてはどのように考えているのでしょうか。ほかの市町村の計画よりもし劣っていれば、下のほうになってしまうのであればちょっとよくないかなと思ひまして。

○会長　保険年金課長。

○保険年金課長　おっしゃるとおりで、赤字解消計画、国が求めているのはゼロということですので、私たちの提案では非常に乖離があるというのは事務局も感じております。ただ、今時点で、国のほうは赤字解消計画、ゼロとは言っているのですけれども、県では政策的な繰入れについては検討していくというような話も出ております。市として政策的に幾ら入れるかというのは、最終的な赤字解消計画を策定したときに、はっきり打ち出していかななくてはならないのかなと思っております。また、市長のほうも、法定外につきましては繰入れをしていくと言っておりますので、その辺はもう少し国からの情報が出たときに皆様にはご報告をさせていただきたいと思っております。とりあえず、今回のA案改、B案改につきましては、あくまでも今の赤字解消計画とは別に、都道府県化に向かっての2方式への賦課方式変更、税率改定を行うものでございます。繰入額につきましては、半分入れたらいいのか、1億でいいのか、それはちょっと言えないところがございます。その辺はまた、市として政策的判断ができたときに赤字解消計画を作成していきたいと考えておりますので、ご理解いただきたいと。

○会長　ありがとうございました。

○委員　このA案改、B案改と、先ほどの説明だと、B案改だ、B案改だというような説明の資料でございますので、基本的には、金額的に見るとB案改なのですけれども。このA案改とB案改の違い、方式の違いだけで、では赤字、3年で赤字約12%、これが目標ですね。そうすると、最終的に赤字を減らすのはいつなのかというのをまずある程度決めておく必要があるのではないかなと。その中で、A案改、B案改の優位性が見えるといいのですけれども、これだと初めから12%、同じになります

ね。それで、この先、33年になると10%ずつ、例えば2年に10%ずつ減らすのかわかりませんが、その辺になると、最大の額というのですか、増額は永久的にどんどんふえていくのだと、赤字解消まではしようがない、その辺をちょっと見越せばいいなと思うのですけれども。私がきょう、答え、どっちなのだとしたら、とりあえずB案改という形になりますので。

○会長 わかりました。

本来であれば、委員のご質問のとおり、もっと先までとりあえず予測で出して、それで提示するのが本来の姿かと思います。それが、現段階ではそれがちょっと無理だという部分でございまして、とりあえず32年でございまして、それにつきましては今後いろいろ、実績を踏まえた上で、実際にどこら辺で赤字が全て解消できるか、また赤字を解消するためには税率をもっと上げなければいけないのかというような部分を議論しなければいけないのだと思います。とりあえず、現在では32年までということをお願いしたいと思います。ありがとうございました。

○委員 この表を見ていると、赤字額をどうこうというよりは、どちらかという、2方式へ3年間で移行するのにどうすればいいというものだと思います。今、それで、ゴールとしてとりあえず32年度に10%赤字を減らす、そこに向かって2方式でいくのに、どういうふうに2方式に移っていくかという問題なので、それだけ考えるとB案改しかないなと思います。32年、33年以降をどうするかということはまだわからないと思いますけれども。

○会長 ありがとうございました。

○委員 皆さん、いろいろ今意見が出ました。いろいろな意見を聞いている中で、私も説明を聞いた中では、応分の負担から考えて、B案改でいいのではないかなという感じは持っています。

○会長 ありがとうございました。

○委員 私も結論はB案改かなというふうに思うのですけれども、赤字をこれは解消するというのは大変な、先々の見通しまでなかなかつかないと思うのです。ですから、例えば32年度を目途として約12%、またその段階で次の段階を考えていくという、堅実な歩みをしていったほうがかえっていいかなという思いでB案改かなというふうに考えています。

○会長 ありがとうございました。

○委員 私も、32年までの目標ということを考えたら、B案改でいいと思います。段階的に上がっていくわけですから。



○会長 ありがとうございます。

○委員 私もこのメリット等をいろいろ考えていただいた中でであれば、段階的にB案改といったところが、間をとって、いいのかなという意見であります。

○会長 ありがとうございます。

○委員 医療費そのものは、やはりだんだん上がっていくのではないかなと思うのです。やはり、平均年齢といいますか、それも徐々に。その辺からすると、やはり赤字解消というのは絵に描いた餅なのかなと思います。だから、長い時間をかけてというよりは、当面、32年度まではという、単年度で、3年なり5年の期間で考えるしかないのかなという。そういう面では、やはりB案改かなという。

○会長 ありがとうございます。

○委員 B案改を推します。

○会長 ありがとうございます。

○委員 この資料を見ると、少子高齢化というのはもうこれで見てもわかると思うのです。保険料が上がってくるというのは目に見えているのかなと思っているのです。私は、どれというのをちょっと。

○会長 大丈夫です。

○委員 今、課長さん、担当者の方から説明を受けたのですが、今回の改正は4方式から2方式の移行と税率改正ということなのですが、市民にとってはいろいろな、先ほどモデルケースが発生しまして、増税される方、減税される方の世帯が生じるようです。もちろん、値上げがない方がいいのですが、資料を見ますと、2年かけて段階的に市民に優しい値上がりをしていったほうがよろしいのではないかということが私は、一応、私個人としてはB案改を希望します。

○会長 ありがとうございます。

○委員 私も、皆さんがおっしゃっているとおり、A案改というのは30年度に一気に4方式から2方式に変更という形になりますと、市民への負担というものも大幅な増になってしまう。しかしながら、やはり段階的に2方式から4方式に移行することによって、当然増額にはなるのですけれども、市民への配慮という部分ではB案改に賛成をさせていただきたいと思います。

○会長 ありがとうございます。

皆様からいろいろなご意見をいただきました。大変、今後の参考になる意見もいただきました。これにつきましては、今後、税率改正の中で、実際に本日いただきましたご意見を鋭意反映させていただきまして、進めていただければというふうに

考えております。

それでは、質疑はよろしゅうございますでしょうか。なければ討論に移らせていただきますが、よろしゅうございますか。

「なし」の声

○会長 それでは、討論を行います。討論のある方につきましては、挙手を願います。

○委員 富士見市国民健康保険税の賦課方式の変更及び税率改正について、一応討論という形で申し上げたいと思います。

ただいま皆さんからいろいろな意見が出まして、事務局のほうから提案された改正案についていろいろ意見がございました。そういう中で、今回の賦課方式の改正等については、事務局のほうから説明がございました。平成27年5月の国民健康保険法の改正によりまして、30年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に移行され、財政基盤の脆弱な市町村の国民健康保険の財政基盤の安定化、事務の効率化を図る観点から、国から地方へ毎年3,400億円の財政支援を行うかわりに、市町村の法定外繰り入れの赤字解消のための増税をしてほしいというふうなことが求められております。そういう中で、都道府県では国民健康保険運営方針を定めて、その中で国民健康保険税の賦課方式、標準保険税率、赤字解消計画を示して、都道府県が住民負担と医療水準のあり方を総合的に検討することとされており、市町村では、賦課方式の変更、税率改正、賦課限度額の引き上げなどを検討することとされております。

富士見市の賦課方式は現在4方式で行っておりますが、説明の中では、資産割については二重課税との批判があり、また現金収入にならない固定資産への課税への疑問が多く、1世帯当たりの人数が2人を下回っており、世帯別平等割の意義がなくなっている、埼玉県の実行方針では2方式が標準であり、県内40市町村も多くの平成30年度までに2方式に移行することなどから、今回事務局から、A案改、B案改、C案の3案が提案されております。この3案については、それぞれ一長一短はあると思いますが、応分の負担から考えますと、事務局の説明のように、現行4方式を30年度、31年度にかけて資産割、世帯別平等割の割合を減らして、所得割、均等割へ振り分けながら、32年度で段階的に廃止して、緩やかに2方式にしていくというB案改の考え方が、今回の賦課方式の変更についてはやむを得ないというふうに思っております。

さらに、税率改正においては、国が求めております平成35年度で赤字ゼロという目標がありますけれども、担当者から説明があったように、3年で赤字約12%削減

というふうな説明がありました。30、31、32年度の3年で約12%ということで、今後、それ以降については、今回は提示されておられませんけれども、今後被保険者に急激な負担がかからないような計画で進めていただきたいなというふうに思っております。

また、若干話が違いますけれども、前回も話は出しましたが、残薬の問題、薬の飲み残し、これが医療費の増加の一因とも言われております。日本医師会、これはちょっと資料を見ましたら、日本医師会では、かかりつけ医が残薬を調整しながら薬局と提携して対処するなどして、約29億円の医療費が削減されたというふうに言われております。また、埼玉県薬剤師会でも、高齢者等の薬の飲み残し対策事業を実施するなどして、約2.5カ月間でおよそ222万円から94万円に削減できたとも聞いております。こうしたことから、担当部署におかれましても、今後医療費削減のための方策を現在講じていると聞いておりますけれども、さらに官民一体となって医療費削減の努力をしていただくよう要望して、討論とさせていただきます。

○会長 ありがとうございます。

ほかに討論はございますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

○会長 なければ、討論を終了させていただきます。採決をさせていただきます。

継続審議のA案改に賛成の方の挙手を願います。

「賛成者なし」

○会長 ありませんね。続きまして、継続審査のB案改に賛成の方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。

よって、B案改が承認可決されました。大変ありがとうございました。

#### ◎報告事項

○会長 それでは、続きまして、報告事項、平成29年度国民健康保険税の本算定につきましてを議題といたします。事務局、説明をお願いします。

○保険年金課係長 では資料3をご覧ください。平成29年度国民健康保険税本算定賦課報告でございます。

1番、課税内訳をご覧ください。平成29年度の本算定は7月1日に行い、課税総額21億8,750万1,400円となっております。昨年度と比較し、1億6,532万円の減少、割合にして約7%減少しております。

納税義務者数は1万7,164人で、昨年同期と比べ654人の減少、割合にして3.67%の減少でございます。被保険者数は2万7,125人で、1,922人の減少、割合にしますと6.6%の減少となっております。

続きまして、2番、納付方法別内訳をご覧ください。全体で1万6,719世帯となっております。さきに申し述べました1番の数値は、7月1日時点での累計でございます。税額がゼロ円となる方も含んでおりますが、こちらはゼロ円の方を除いた数値となっております。口座振替ですが、口座振替で保険税を納付する方は5,209世帯となっております。全体の31.15%となります。昨年度の31.67%と比べますと、若干落ちておるということとなります。特別徴収で保険税を納付される方は1,826世帯で、全体の10.92%となっております。昨年の10.07%と比べますと少し増えているということで、収納が確実な口座振替、特別徴収という意味では若干増えているという現状でございます。

続きまして、3番、右側をごらんください。国民健康保険税（当初）課税状況比較でございます。29年度は、賦課限度額、医療分をプラス1万円、支援分をプラス3万円引き上げた関係で、特に支援分の1人当たりの所得割が昨年度と比べまして約2%ふえております。介護も、1人当たりの所得の増の影響でしょうか、1人当たりになりますと8,654円ということで微増となっております。また、資産割の医療分ですが、こちらも2億8,300万円ということで、1人当たりになりますと1万433円ということになりまして、昨年度と比べますと、1人当たりでも1%程度増えております。

次のページをごらんください。順番を入れかえまして、5番から説明させていただきます。右側のページでございます。こちらは、所得100万円以下の層は細かく刻みがあるのですけれども、所得区分欄をご覧ください。100万円以下の所得の方が世帯にして55.19%、昨年は53.65%でしたから、少し低所得の方が増えているということです。被保険者数も46%、100万円以下の方がおりまして、昨年は43.9%でしたから、こちらも低所得の方が増えているという現状がございます。先ほどの介護分の1人当たりの所得は増えていると申し上げましたので、これらは高齢者の割合が増えたことなどが影響していると考えております。

続きまして、左、4番、国民健康保険税減額状況でございます。総額で、一番下、1億6,847万8,060円の減額を実施しております。全体として、先ほど被保険者が減っていると申し上げましたけれども、7割軽減の部分ですが、被保険者数が減っているにもかかわらず、対前年伸び率で増加を示しておりますので、7割軽減を受け

る低所得の方は増えているということが言えるかと思えます。私から、簡単ではございますが、本算定の賦課報告でございます。

○会長 ありがとうございます。

ただいま事務局のほうで平成29年度の国民健康保険税本算定につきまして説明をいただきました。何かご質問はございますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

#### ◎その他

○会長 せっかくの機会でございますので、ご質問等がございましたらば。よろしゅうございますか。

「なし」の声

#### ◎会議録の確認

○会長 それでは、本日の会議につきまして終了させていただきますので、会議録の署名委員の確認をさせていただきます。後日、会議録がまとまり次第、新井委員と近藤委員にご署名をお願いいたします。

#### ◎閉会の宣告

○会長 以上をもちまして、本日の会議は終了いたしましたので、閉会の言葉を会長代理に挨拶をお願いいたします。

○会長代理 本日も、長時間にわたりまして慎重にご協議いただきまして、ありがとうございました。

おかげさまで、諮問第1号、2号も承認可決されましたし、特に継続審議になっておりました賦課方式の変更並びに税率改定におきましても、この協議会の方向性が示されたわけでございます。ぜひ今後ともどうぞよろしく願い申し上げまして、閉会の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いします。

(午後 3時20分)

上記会議録の顛末を記載し、相違ないことを証するためここに署名する。

平成29年 月 日

会議録署名委員 会長

委員

委員