

平成26年度・第1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26年8月7日(木曜日) 午前・午(後) 1時30分				
開催場所	富士見市役所 全員協議会室				
会議時間	開会	午前・午(後) 1時30分		議長 齋藤重治	
	閉会	午前・午(後) 3時30分			
出席者数	委員 14名 事務局員 9名				
出席委員	会長	齋藤重治		委員 平澤克也	
	会長代理	萩元寶三郎		委員 鈴木慎	
	委員	新井政子		委員 武長正洋	
	委員	黒田隆夫		委員 大澤英雄	
	委員	加治隆		委員 近藤静江	
	委員	中島市郎		委員 横山薫	
	委員	小森和雄		委員 森山健	
	委員			委員	
欠席委員	委員	渡辺徳典		委員 日鼻靖	
	委員	梶美智子		委員 山村彩詠子	
	委員			委員	
参 与					
事務局	市長	星野信吾	副部長兼保険年金課長	松田豊	担当書記
	市民生活部長	高橋博	保険年金課副課長	塩野英樹	
	収税課長	榎田三次	保険年金課主査	吉田啓一	
	収税課副課長	大橋秀樹	保険年金課主任	島田裕介	成澤真理子
			増進センター所長	久米原明彦	
会議録署名委員		加治隆 委員 近藤静江 委員			

◎市長より諮問

○副課長 それでは、中島委員が、まだおみえになっておりませんが、時間が来ましたので、始めさせていただきたいと思います。

まず初めに、星野市長より諮問を会長にお願いいたします。

○市長 諮問第1号 平成26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25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、諮問第3号富士見市国民健康保険税賦課限度額の改定について。

以上でございます。

◎開会及び開議の宣告

○副課長 それでは、本日会議の前に資料の確認と、何点かご報告がございますので、ご報告いたします。

まず、資料の確認ですが、先日委員の方には送付いたしました会議次第がついております資料。本日お配りしました富士見市国民健康保険運営協議会委員名簿、また平成25年度富士見市国民健康保険特別会計決算の総括表、賦課限度額の状況資料、埼玉の国保4月号、6月号、8月号となっております。大丈夫でしょうか。

次に、報告事項といたしまして、本日お配りしました協議会委員の名簿をごらんください。被用者保険代表でありました4号委員の續委員、西委員の2名の辞職に伴い、新たに森山委員、渡辺委員の2名を委嘱させていただいておりますので、よろしくをお願いいたします。

また、本日1号委員であります梶委員、2号委員の日鼻委員、3号委員であります山村委員、4号委員の渡辺委員から欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。

それでは、ただいまより平成26年度第1回富士見市国民健康保険運営協議会を開会いたします。お手元の資料に沿って進めさせていただきます。

(午後 1時00分)

◎会長挨拶

○副課長 まず初めに、本協議会会長であります齋藤様よりご挨拶をお願いいたします。

○会長 皆さん、改めましてこんにちは。本日は、国保運営協議会を開催いたしました

たところ、大変暑い中、本当にこの猛暑続きの中、皆様方にはご出席をいただきまして、開催できましたことを心から感謝申し上げる次第でございます。今国保に携わっている問題は数々あるわけですが、医療の充実、これが一番問題でございます。皆様方と国保の運営につきましても、これから特段のご協力をお願いするところでございます。

本日は市長から、ご承知のとおり諮問3件をいただいたわけでございます。この点につきましても、3件とも重要案件でございます。特別会計の歳入歳出の決算もでございます。そして、この賦課基準の問題もでございますので、皆様方にはこれからの国保の運営に対しましても、よろしくお願ひしたいと思うところでございますが、特段のご協力とご協議をこれからお願いするところでございます。大変簡単ではございますが、きょうの開会に当たりましてのご挨拶にさせていただきます。どうも皆さんご苦労さまでございます。

◎市長挨拶

○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申し上げます。

○市長 皆さん、こんにちは。本日は、大変お盆を間近に控えて、また厳しい暑さの中にもかかわらず、平成26年度の第1回の富士見市の国民保険運営協議会にご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。また、日ごろ委員の皆様方には本協議会の運営に関しまして、深いご理解とご指導をいただいております。この場をおかりし、厚く感謝申し上げますとともに、富士見市政全般にわたりましてもそれぞれの立場でご協力をいただいております。感謝を申し上げさせていただきます。

さて、委員の皆様方もご存じのとおり、今日の国民健康保険事業の現状は、職を持たれていない方や年金の受給されている方、また比較的所得の方の加入者が多いということ、また他の医療保険に比べまして高齢者の加入割合も高いということから、依然として1人当たりの医療費は増加傾向にあり、構造的な問題を抱え、厳しい財政状況が続いているということは事実のとおりでございます。

こうした中、本市では保険税の収納率の向上対策や医療費の適正化に向けた各種保健事業に取り組んでいるところでありますが、毎年国保財政の均衡を図るため、一般会計から医療費の不足を補填するための法定外繰り入れを行うなど、依然として厳しい中での運営をさせていただいているところでございます。

一方、国では社会保障と税の一体改革に基づきまして、社会保障制度改革国民会

議の報告を受け、その具体化を図る社会保障改革プログラム法が昨年12月に成立し、低所得者への負担軽減措置の拡大や賦課限度額の引き上げ、新たに70歳に到達した方の窓口、自己負担の2割への引き上げ等が今年度から実施をされております。また、国保の運営主体を都道府県化にすることにつきましては平成29年度までに行うとされ、現在国と県、市町村の代表をメンバーとする国保基盤強化協議会におきまして、財政上の構造問題についての分析と解決策を協議しております。12月を目途に最終報告が出される予定とも伺っております。いずれにいたしましても、保険者の都道府県化は国保制度発足以来の大改革でございまして、今後も国、県の動向を注視しながら、持続可能な新たな国保運営体制の構築に向けまして的確に対応してまいりたいと考えております。

さて、本日は9月議会を前にいたしまして、平成26年度補正予算及び平成25年度決算並びに国保税の賦課限度額の見直しの3件について、先ほど齋藤会長さんに諮問をさせていただきました。また、平成26年度国保税の本算定についてご報告をさせていただきたいと思っております。委員の皆様方には、慎重なるご審議のほどよろしくをお願いをしたいと思います。

結びに当たりまして、日に日に厳しい暑さになっているわけでございますけれども、本日は立秋ということですが、ますます厳しくなろうとしておりますし、また台風もこちらのほうに接近をしてくるというような状況にもあります。委員の皆様方におかれましては、ご健勝にてますますのご活躍を心からご祈念をさせていただきまして、冒頭のご挨拶にかえさせていただきたいと思っております。

本日はご多用の中、本当にありがとうございます。よろしくお願いいたします。

○副課長 ありがとうございます。

なお、市長におかれましては、所用において退席させていただきますので、ご了承願います。

○市長 それでは、よろしくお願いいたします。

○副課長 それでは、以後の進行につきましては、齋藤会長よりお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

◎会議録署名委員の選出

○会長 それでは、これから審議に入るわけでございますが、この座の議長を務めさせていただきますので、最後までよろしくお願いいたします。

本日の会議に先立ちまして、本日の会議録署名委員を指名したいと思います。

よろしゅうございましょうか。会議録署名委員に加治委員、近藤委員を指名いたします。よろしく申し上げます。

◎諮問事項

○会長 早速ですが、これから諮問事項につきまして、審議をいたしたいと思えます。

諮問第1号 平成26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）について議題といたします。

これにつきまして、事務局から説明をお願いいたします。

保険年金課長。

○保険年金課長 保険年金課長の松田でございます。よろしくお願ひいたします。着座にて説明させていただきます。

それでは、次第に従いまして、諮問第1号 平成26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、次第を1枚おめくりいただきますと、諮問第1号のかがみがございますので、一枚おめくりいただきますと、A4の横で印刷してございます平成26年度（26年9月議会）と書いてあります国民健康保険（事業勘定）補正第1号予算説明資料をもとに説明をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、諮問第1号補正予算についてでございますが、補正額は歳入歳出総額で805万1,000円でございます。なお、例年9月議会において国、県等の交付金等の額の確定に伴いまして、例年補正予算を計上させていただいております。本年もそれと同様に額の確定に伴っての補正予算ということでございますので、よろしくお願ひいたします。

まず、歳入についてでございます。款2の国庫支出金でございます。これは、特定健康診査の負担金ということでございまして、特定健康診査の経費について、国、県、市で3分の1ずつ持つという部分がございますけれども、これが平成25年度、昨年度の実績に基づいて、今年度に入りましてさらに追加でその経費についての交付があったということに伴いまして補正をさせていただくものでございます。補正額は39万円となっております。

次に、款4の前期高齢者交付金についてでございます。こちらにつきましては、毎年1月に当初の予算を組むときに、国のほうが仮の算定率、こういった率で計算をしてくれというような仮の算定率を示してまいりまして、それに基づいて予算作成を行っておりますが、本年5月にその算定率が確定いたしまして、それにより算

定いたしました確定額との差が生じたために補正を行うものでございます。補正額は、マイナスの134万1,000円となっております。

次に、款5 県支出金でございます。こちら一番上で説明をいたしました国庫支出金の同様でございます。特定健康診査等の平成25年度分の追加実績に対して交付されるものの県の分ということで、同じく3分の1に当たるもの39万円、国と同額でございますが、こちらが実績報告により追加で交付されるというようなものでございます。

続きまして、款9 繰越金でございます。これは、平成25年度の繰越金の額の確定に伴いまして、861万2,000円の増額の補正をさせていただくというような内容となっております。歳入につきましては以上でございます。

その下、歳出の説明に移らせていただきます。款2 保険給付費でございますが、そのうち一般被保険者療養給付費につきまして、毎月医療費、医療給付分をここから支払っていくわけでございますが、年間を通しましての所要額というのは当然今の時点では未定でございますが、年度当初から現在までの保険給付の状況を見ますと、当初の予算を若干上回る伸びを示しておりますことから、歳入全体の収納超過額60万8,000円をこちらの療養給付費のほうに計上させていただくというものでございます。

次に、款3 後期高齢者支援金等61万4,000円、それから次の款4 前期高齢者納付金等9万3,000円、次の款6 介護納付金、こちらマイナス67万9,000円、この3つにつきましては、全て予算作成時の仮の算定率が、先ほどもちょっと歳入の分でもお話いたしましたけれども、5月になりまして算定率が確定いたしました。それに基づいて計算をした結果差額が生じたことから、補正をさせていただくものでございます。

次に、款11 諸支出金でございます。こちらは、償還金ということでございますが、平成25年度の退職者医療の療養給付費交付金の精算に伴いまして、社会保険診療報酬基金に対し734万6,000円の返還金、また同じく平成25年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金の精算に伴いまして、国に対しまして3万円の返還金を計上するものでございます。

以上、簡単ではございますが、補正予算の説明とさせていただきます。

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、皆様から、委員から質疑を受けたいと思います。質疑のある方、挙手を願います。

○委員 非常に素人的な質問で申しわけないのですが、予算現額、補正額、補正後予算現額と書いてあるのですが、言葉から見ると予算の現額と書いてあることは現時点の額ということだと思のですが、この現時点というのはまずいつなのか。4月なのか、5月なのか、6月なのか、現在なのか、ちょっとその辺がよくわからないので、まずそれを1つ伺いたいと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 今の時点ということでご理解いただければというふうに思います。ここで予算現額としておりますのは、当初予算に計上させていただいた額ということでございます。補正をいたしますので、補正後予算現額というのは補正予算を含めた額として、その補正予算が成立後は、それを含めた額が予算現額ということになりますので、今の時点ですと、繰り返しになりますが、予算現額というのは当初予算で計上させていただいた金額ということでございます。

○会長 委員。

○委員 すみません、それではこの予算現額という最初の書き方が、当初予算と書いてあれば私も理解できたのですが、予算現額というのは現時点という意味で使うのです。ですから、その補正後予算現額というのはわかるのですが、当初予算であれば当初予算と書くべきではないのかというのが私の疑問でございます。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 確におっしゃるとおり、わかりやすさでは今現在当初予算いじっておりませんので、委員おっしゃられたとおりに思います。ただ、例えば6月、9月、12月、3月と議会ございますが、6月に補正予算を出しております場合は、その補正が既に含まれておる可能性もありますので、そういった場合ですと、もう既にこの予算現額は当初予算の金額ではなくて、6月の補正後の金額が予算現額ということになりますので、常に現時点での補正をも含めた今現在の金額ということで予算現額というのを、使わせていただいておりますので、ケース・バイ・ケースで、その辺確かに使い分けたほうがよりわかりやすいのかというふうには思いますので、そこはちょっと難しいのか……。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。

素人的な発想で申しわけないのですが、時点がきちんとわかるように明示していただきたいというのが私の意見でございます。

それからもう一点ございまして、これはちょっと言葉でございませうけれども、歳出予算の1行目の最後に収納超過額を計上するものであると、こうなっておりますけれども、この収納超過額というのは、歳出というところに対して収納超過額というのはどういう意味なのかちょっとよくわからないのです。歳出項目の中での説明で書かれているのですけれども、収納ということはもらうという意味合いかと思うのです。その超過額というのはちょっと意味よくわからないので、このあたりの言葉の意味の説明をお願いしたいと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 おっしゃるとおり収納超過という表現はちょっと適切でなかったかなというふうに思っております。歳入の超過ということが正しい表現だというふうに思いますので、収納という部分を歳入超過と、申しわけないのですけれども、歳入の超過というふうにちょっと訂正をしていただいて。

その中身につきましては、今回いろいろなものが歳入ということで新しく金額が入ってくるもの、それから出が予想されるもの、ふやすものということで、ここで歳入歳出という形で補正予算を出させていただいておりますけれども、入りの部分に対して出の部分というのを会計の中で同額に合わせる必要がございます。その入りと出の差額の、今回で言えば64万8,000円を保険給付全般の費用に充てるどころへ、これ実際にはこの金額でまだまだ足りないということもあると思いますし、仮にこの一番大きな保険給付の部分に計上させていただいたというのが内容でございまして、言葉の訂正と実際の予算の張りつけについてはそういったような事情でこちらのほうへ、歳出の増ということで計上させていただいたというのが内容でございまして。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

いいですか。

「はい」の声

○会長 では、訂正をお願いいたします。

次に、どなたかご質問ございましょうか。

「なし」の声

○会長 質問がなければ討論をいたします。

「なし」の声

○会長 討論がなければ採決いたします。

諮問第1号、賛成の方の挙手をお願いいたします。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。

よって、諮問第1号は承認をされました。

それでは、続きまして諮問第2号 平成25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。

事務局から説明をお願いいたします。

保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、引き続きまして諮問の2号ということで、平成25年度富士見市国民健康保険決算につきましてご説明をさせていただきます。

資料が4ページ以降となっておりますので、資料に沿いまして説明をさせていただきます。決算そのものの詳細は、9ページ以降にございますA3の横長の表が何枚かございますが、そちらが決算の詳細を示したものでございます。その前段に、本市の国民健康保険の概要等の部分を説明させていただくために幾つか表を設けてございますので、両方含めまして説明をさせていただきたいというふうに考えております。

それでは、4ページの本市富士見市の国民健康保険の概要ということで、簡単にポイントをかいつまんでご説明をさせていただきます。まず、上からごらんいただきますと、最初に国保の加入状況というところで、年度が3年分ほど右に行きますと、平成25年度、24年度、23年度というようなつくりで、3年分を掲載してございます。過去3年間の数字の変化等がわかるようなつくりでございます。

平成25年度につきましては、まず国保の加入者につきましては、加入者の総数が3万368人、加入世帯数でいいますと1万7,771世帯、若干ではございますが、これ昨年と同様でございますが、加入者、世帯数ともに減少をいたしております。なお、市の人口につきましては10万8,895人ということで、こちらも若干ですが、こちらについては増加をしておるような状況でございます。ですから、ここ何年かは加入者等については減少傾向が続いておるというような状況でございます。

次に、その下、一番左の経理状況というのがございますが、こちらをごらんいただければでしょうか。まず、歳入の総額でございます。こちらは昨年度、25年度の全体の決算ということでの数字ということでご理解いただければと思いますが、歳入の総額は114億6,016万8,000円となっております。対前年度と比べますと250万8,000円、率にいたしまして0.02%の増ということで、ほぼ横ばいではございました。

次に、歳出の総額でございますが、こちらは114億155万6,000円でございます、対前年度と比べまして908万7,000円、率にいたしますと0.08%の増ということで、歳入歳出ともにほぼ昨年度と同様の数字だったというような状況でございます。

経理状況の下段の部分に、実質収支と単年度収支というのがございますが、こちらにつきましては、実質収支ごらんいただきますと、5,861万2,000円の黒字ということになっておりますが、この中には一番経理状況の下段のところがございます一般会計繰入金その他分ということで、6億1,000万でございます。これは、法定外繰り入れということで、国保特別会計の中での医療費不足する分を市の一般会計のほうから繰り入れをしております。この6億1,000万円を含めた金額として、実質収支の5,800万円ほどの黒字というような状況でございます、これを除いた単年度の収支という部分で申しますと、6億1,600万円ほどの赤字の状況だというようなことでございます。経理状況については以上で終わります。

次に、国保税の状況でございます。最初に、税率等という部分がございます。税率につきましては、昨年と全く同様でございますので、変化がございません。

次に、国保税の収入の部分でございますが、国保税収入は医療分、後期支援分、介護保険分という3種類ございますが、こちらを合わせまして22億9,806万6,000円となりまして、前年度と比較をいたしますと3,597万円、率にいたしまして1.54%の減少でございました。これにつきましては、被保険者数及び対象所得等の減少の影響が出ておるものというふうに考えております。

それから、その下の短期被保険者証の交付状況でございます。こちらにつきましては635ということで、ちょっと前年等と比較をさせていただきますと大幅に減少をしております。こちらにつきましては、私どものほうで昨年度交付の基準を見直しまして、従前と比べまして、滞納者の方の担税力と納付の交渉機会の確保といいますか、納税の姿勢といいますか、そういったものに交付の判断、重点を置いたというような結果、大幅の減少となっております。さらに、その下の資格証明書につきましては4件ということで、前年と比べましてマイナス2件というようなことになっております。

次に、その下の軽減・減免状況というところでございますが、こちらにつきましても制度的には、25年度も前年度と同様の状況でございます。特に大きな数字の変化はございません。

次に、1枚お開きいただきまして5ページに移ります。次は、給付の状況ということでございます。こちらが、市の医療費の推移ということで考えていただければ

よろしいかと思いますが、療養給付費等費用額というのがございます。こちらの被保険者の方がかかった医療費の総額ということで理解をしていただければと思います。

こちらにつきましては、対前年度と比べまして1億920万8,000円、率にいたしますと1.21%減少いたしました。これは、総額ということでございますが、過去何年間か総額についても減少するということはございませんでしたので、数字的には医療、病院にかかる方が減ってきた、あるいは1人当たりの負担が減ってきたということで、ありがたい傾向かなというふうに思っておりますが、1人当たりの医療費で申し上げますと、こちらは若干ではございますが、高齢化等に伴って伸びておるといような状況でございます。

次に、1つその下の後期高齢者の支援金でございます。こちらご承知のとおり、後期高齢者医療制度、75歳以上の方の医療制度でございますが、こちらの制度への富士見市の国民健康保険からの支援金という形で拠出をしておるものでございます。こちらにつきましては、年々負担が大きくなっておりまして、その2つ下の介護納付金というのも、これは介護保険のほうへの市の国民健康保険からの拠出金ということになります。この両者を合わせますと約22億7,000万強ということで、国保特別会計における歳出の中で約2割を占めるというようなことで、これは私どもの市の国保に限りませんが、被用者保険においてもこちらの負担というのは年々重くなってきておるといような状況でございます。

最後に、一番下の保健事業でございます。こちらは、特定健康診査あるいは人間ドック等、それから宿泊施設ですとかスーパー銭湯等への利用の補助という内容でございますが、25年度につきましては特定健診等で申しますと、受診率は42.5%となっております。県内40市の中でも現在上から5番目、5位というような状況でございます。年々率は若干でございますが向上してきております。また保養施設についても、金額、利用者数ともに若干の増となっております状況でございます。これは簡単でございますが、市の健康保険の概要ということでご説明をさせていただきました。

1枚おめくりいただきますと、6ページでございます。こちら市の平成25年度の決算の歳入と歳出をグラフ化させていただいたものでございます。歳入については、下の表のほうに各項目ごとの金額、それから表のほうには占める割合をお示しさせていただきます。ちなみに、歳入のほうで申しますと、平成25年度の状況は国民健康保険の税としていただいている金額が全体の21.79%と、その他国庫支出金、

療養給付費交付金等というのが主なパーセンテージでお示ししてございます。歳出につきましては、保険給付費、先ほどもお話を申し上げた医療費の給付に係る部分でございますが、こちらが全体の65%弱というような状況で、その他については後期高齢の支援金ですとか介護の納付金等を初め、その他の項目について残りの3割強の数字を使っておるといような状況でございます。

次に、もう一枚、7ページをお開きいただきますでしょうか。こちら最初の概要のほうでもご説明をいたしましたけれども、市の国保の被保険者の方の数の推移をこちらのほうでお示しをいたしております。グラフのほうは、全体で総数ということで、上のほうに少し数字が入っております黄色い部分については退職者医療ということで、従前被用者保険、会社の保険等に入っていた方が国保のほうに回ってこられた方について、その対象をこちらのほうへ計上させていただいておるものでございますが、全体の保険者の推移としては、ほぼ横ばいあるいは若干の減というようなことで、3万から3万1,000程度のところを推移しておると、ただここ数年間は微減、若干減ってくる傾向にございます。以上でございます。

もう一枚お開きいただけますでしょうか。8ページでございます。1人当たりの国保税収、医療費の推移ということでございますが、こちら上段がグラフで下段が表になっております。下段の表のほうで数字を簡単にご説明いたしますと、1人当たりの国保税の収入と1人当たりの医療費かかっております医療費を各年度ごと、平成20年度からこちらのほうへ表示をしてございます。ちなみに、平成20年度でいいますと、1人当たりの税収は8万3,583円、それに対して1人当たり医療費は25万5,835円というような状況で、税収につきましてはごらんいただければわかりますとおり、所得等の減少あるいは高齢化等の影響というようなことで、毎年少しずつ減収しておるといような状況でございます。1人当たりの医療費については、こちら平成20年度では5.73%という伸びでございましたが、伸び率についてはだんだん小さい数字になってきております。平成25年度については0.69%ということで、かなり1人当たりの医療費も抑えられてきている状況ではございますが、今後またこういった形で推移するかというのが、必ずしもこの流れのとおりというわけにはいかないのかなというふうに思っております。以上でございます。

それでは、続きまして9ページ以降をお願いいたします。9ページ以降の歳入歳出決算資料の中で、ちょっと2カ所ほど訂正をお願いしたい場所がございます、最初にお話を差し上げます。11ページをちょっとお開きいただけますでしょうか。11ページの一番左、10の諸収入というところがございまして、こちらの右手のほう

が説明及び算出基礎というところがございます。その中の現年分、92件となっておりますが、こちらを申しわけございませんで177件に訂正をお願いいたしたいと思っております。その隣の滞繰分というふうになっておりますが、こちらも197というふうになっておりますが、こちら1,703件に、申しわけございませんで訂正をお願いいたします。

それと、もう一カ所ございまして、15ページをお願いできますでしょうか。15ページの款11諸支出金というのがございます。こちらのやはり右側説明及び算出基礎の部分の一番下の行でございます。平成23度の過年度分一般被保険者保健税還付金というのがございませんで、これは保険が健康づくりのほうの保健になっておりますので、これは国民健康保険の保険です。険しいという険のほうへ、申しわけございませんで訂正をお願いいたします。

それでは、9ページに戻っていただきまして、大きなポイントとなるような部分だけご説明を差し上げたいと思っております。初めに、歳入でございませんで。歳入1、国民健康保険税ということで、全体で見ますと1の国民健康保険税という部分がございませんで。こちらにつきましては、25年度の予算現額が24億7,271万8,000円でございませんで。これに対しまして、決算額が24億9,765万1,510円ということで、予算現額に対する決算の率といたしましては101.01%、その右のほうにあります対前年比という数字で申し上げますと、98.32%というような状況でございませんで。収納の状況がその右側のほうの説明及び算出基礎というところにお示ししておきませんで、現年分と過年分、滞繰越分というふうに税は分けませんで。その賦課した年の中で課税するものを現年分、前年以降を滞繰になってしまっているものを滞繰越分というふうに言っておりますが、現年分につきましては平成25年の収納率については88.48%でございませんで。ちなみに、24年度は88.44%でございませんでしたので、わずかではございませんで、0.04%収納率としてはアップをいたしましませんで。

また、下の滞繰越分につきましても、25年度の収納率で15.35%、24年度は15.00%でございませんで、0.35%ほどアップをしたというような状況でございませんで。まだ全体の率としては、まだまだより高い数字を目指していかなければならないというふうに考えておりますので、今年度以降もより一層収納率の向上に努めてまいりたいというふうに考えております。

続きまして、今度は大きな2の国庫支出金、その下のほうの段のほうでございませんで。これは、種類が幾つかございませんで、国庫支出金の中でも療養給付費等負担金というようなもの、こちらにつきましては当初予算の現額が18億1,500万強のもので

ございましたが、決算額は18億5,387万4,897円ということで、予算現額に対しまして102.11%の入と。対前年度比で申しますと99.24%。これは、国のほうから定率の負担率で、医療費に対して交付があるというようなものでございます。

それから、その下の2の、下というのは国庫負担金の中での2ということでございます。高額医療費共同事業負担金というのがございます。こちらについても一定の額以上の高額医療費に対して、国が4分の1を補助するというような制度でございしますが、こちらにつきましても予算額の6,800万強に対して決算額は6,700万弱というようなことで、予算現額に対する決算率は98.40%というような状況でございました。

そのすぐ下、3の特定健診につきましては、これは特定健診を受けた際に、その経費について国、県、市で3分の1ずつ経費を持つというような決まりがございします。それに基づいて国から支給されるものでございますが、これについてはごらんいただくとおり予算現額どおりの決算額になっているというような状況でございします。

その下の2の国庫補助金でございします。こちらにつきましても、財政調整交付金ということで、内訳は特別調整交付金というものと普通調整交付金というものがございしますが、この中右の説明欄のほうに若干内訳を書いておきましたので、ちょっとこちらをごらんいただけますでしょうか。特別調整交付金というのは全体で5,900万円ほどの入がございまして、これに関してはエイズの予防ですとか、特別の事情というのは保健事業ですとか、収納事業ですとか、その他もろもろ各種の事務処理について、一定の水準に達しておるといようなことに対して国のほうから支給をされるものでございますが、これは今回かなり高い評価をいただいて、5,800万円という平均額の歳入額と、その他の被扶養者の減免ですとか、東日本大震災に伴う減免等に、あるいはジェネリック医薬品の普及促進というようなものに対して、国のほうからそれを後押しするような意味での調整交付金が参ったというような状況でございします。一方、その下の普通調整交付金につきましては、各市町村間の被保険者数ですとか所得水準等、財政力に応じて格差を調整するための交付ということで、それらに基づきましてごらんいただいているような金額が入として入ってまいったというような状況でございします。

それでは、ちょっと1枚おめくりをいただきまして、一番左、3の療養給付費交付金でございします。こちらは、退職被保険者に係る医療費に対して交付されるものでございしますが、これは診療報酬支払基金のほうから交付をされます。その下、4

の前期高齢者交付金についてもやはり同様でございます、こちらも診療報酬基金のほうから支払いをされます。こちらにつきましては、説明のところでも若干詳しく書いておきましたが、医療費に関して、あるいは被保険者の、前期高齢者で言えば65歳から74歳にかかる医療費の見込みにおいて交付されるものでございます。こういった内容に対して、療養給付費交付金に関しましては4億6,274万5,000円の予算現額に対して、4億8,358万4,000円の決算がございました。同じく前期高齢者交付金についても32億6,845万6,000円に對しまして、ほぼ同額でございますが32億6,845万6,771円の歳入というようなことでございます。

この前期高齢者交付金につきましては、実際に富士見市の国保にどういった数の前期高齢者の方がいらっしゃるかということでの金額の算定になってまいりますので、先ほど来、お話を差し上げておりますが、この年齢層の方が多いいん保険はこの交付金が多くもらえると、若い方の多い被用者保険等のところだと、これがもらうというよりもはるかに拠出する金額のほうが多いというような内容のものでございます。

次に、5の県の支出金でございます。これも国とほぼ同様の内容になっておりますが、1の県の負担金といたしましては、高額医療費共同事業ということで80万以上の高額医療に対して、一定の金額を県のほうが4分の1という負担率で負担をするというような内容のものでございます。2の特定健康診査の負担金については、これも国と同様に3分の1の金額を県のほうから支出してもらえるものでございます。その下、2の県の補助金は、先ほど国の補助金のところでも調整交付金の話をいたしました、県のほうも特別調整交付金、普通調整交付金ということで、その各保険、市の保険の内容に応じて、医療費の通知ですとか人間ドック等、保険証の送付等に関しての内容に関して一定の交付金が交付されるというようなものでございます。そういった内容のことで、県のほうから支出をされるものでございます。

続きまして、大きな6の共同事業交付金でございます。こちらは、説明の欄のほうに書いてございますが、高額医療費共同事業交付金、保険財政共同事業安定化事業交付金とともに、一般被保険者に係る前年度1月から当該年度の12月支給分の高額医療費が対象となるということで、医療費に関しては今県内で共同化というようなことが図られておまして、80万以上という非常に高額な医療がかかった場合、それからさらにその下の部分で10万円を超えた、10万円以上の1円から80万円以内の部分、そういった内容についてはお互いに各市町村で一定の資金を出し合って、かかった経費はこういった部分で戻ってくると。あとは、実際に払うのはその想定

をした金額を払っていくというようなことで、実際のところ持ち出しのほうが多いとか、もらった金額のほうが少ないとかというのはございますが、これはいつ何どきどういった状況で、非常に高額な医療費のかかる被保険者の方が入ってくるという部分もございますので、県内各市町村で、県を含めまして、保険の中の保険的な内容で、こういったシステムをつくりまして対応しておるといようなものでございます。

それから、1つ飛ばしまして、大きな8番、繰入金でございます。こちらについては、1の他会計繰入金ということで、繰入金のところで5項目ほど保険基盤という繰入金、それから2の一般会計繰入金、3の出産育児一時金繰入金、4の事務費繰入金、5の財政安定化支援事業ということで、5種類ほどの繰入金を書いてございますが、この中で先ほど来常に話題となりますのが、2の一般会計の繰入金でございます。それ以外は、基本的には法律で定められたものを、それに応じて支出をするといようなものでございますが、この一般会計の繰入金についてはもろもろの国保会計の歳入と歳出を比べた中で、その不足する金額、歳入の不足分を一般会計から補填をしていただくということで、25年度につきましても当初予算は9億2,200万円ほどという金額になっておりますが、最終的にはかなり減額が可能になりまして、6億1,000万円というような繰り入れをいただきました。これも昨年度は7億7,000万円でしたので、昨年度と比べれば一定程度の減額にはなっておりますが、まだまだ6億1,000万円というような金額をいただいておりますので、よりこういった部分の圧縮に努めていかなければならないというふうに考えておりますが、これもなかなかの我々保険者として、こういったものに対して対応できる部分というのはどうしても限られておまして、なかなか対応するのが難しいといような部分もあるのが現実でございます。

それでは、次の11ページの繰越金、それから10の諸収入でございます。繰越金については、先ほどもちょっと簡単に説明をさせていただきました25年度の繰越金の確定額をこちらのほうに計上させていただいておるといようなものでございます。

それから、一番最後、10の諸収入でございます。こちらについても幾つかの種類がございますが、右側のほうで簡単に説明をさせていただいております。雑入の中で2番目の指定公費負担分というのがあるのですが、これが国から、70歳から74歳の療養費につきまして、ことしの4月から70歳になられた方はご本人が2割負担になるという対応になりましたが、既に70歳に到達している方については、75歳になるまでは1割でそのままいくといようなことでございまして、その部分の1割の

差額の部分というところを指定公費というような名称で、国のほうからお金が入ってくるというような内容でございます。それを保険者のほうの負担にはさせないというような内容になっております。ということで、歳入につきましては主な部分だけ、非常に雑駁でございますが、以上のような内容になっております。

次に、もう一枚おめくりをいただきまして、歳出につきましてご説明をさせていただきます。歳出もなかなか費目、款項目といいますか、予算科目見ただけではなかなかぴんとこないような中身が多いかと思うのですけれども、右側のほうにやはり説明及び算出基礎ということで、おおむねこのような内容になっておりますというのは引用させていただいておりますので、詳細についてはまたお時間があるときにごらんいただければと思います。

それでは、主な部分だけということで簡単にご説明をさせていただきます。1の総務費でございますが、さらに1総務管理費ということで、これは一般的に事業運営の事務費ということで考えていただければというふうに思います。例えば右の説明のほうにございます徴収嘱託員の報酬ですとか、臨時職員の賃金ですとか、旅費ですとか、あるいは通信運搬費とかというようなものをこちらのほうで計上させていただいてる状況でございます。

次に、2の徴税费というのがその下のほうにございます。こちらは収納にかかる部分の経費をこちらのほうに計上をさせていただいております。主なものといたしましては、やはり納税通知書等の印刷製本にかかる費用ですとか、通信運搬費ということで、納税通知書は口座振替の手数料等そういったもの、それから納税通知書というのは何枚か期別ごとに1冊になっておりますので、これはブックングと呼んでおるのですけれども、そういった作業をします経費等や必要となります経費をこちらのほうに計上をさせていただいております。

次に、裏面になりますが、もう一枚めくっていただいて13ページでございます。中ごろの大きな款の2保険給付費でございます。こちらは、被保険者の方がかかる医療費について支出をしていく部分の内容になっておりますが、こちらも1の療養給付費ということで、こちら金額を簡単に申し上げますと、予算現額が66億8,458万4,000円でございますが、決算額においては65億5,082万9,272円でしたので、1億3,000万円ほど減になり、最初の概要のところでも簡単にご説明いたしました医療費総額としては若干の減少ということでずっと伸びてきたものが、総額ベースでございますが減になったというようなところのこちらが詳細になっております。

それから、その下が高額療養費、それから3が移送費、4が出産育児諸費、5が

葬祭諸費、こちらのほうはそれほど大きな変化はございませんが、こういったものについての給付等を行うに当たりました費用がこちらに記載をいたしております。

次に、14ページ、その隣のページにお移りいただけますでしょうか。大きな3の後期高齢者支援金でございます。こちらもほぼ予算額16億3,600万円に対してほぼ同額でございますが、こちらは先ほども申しあげました後期高齢者医療に対しての市の健康保険からの拠出金ということになります。これも年々増加をしております、非常に大きな負担になってきておるといってお話を先ほども差し上げたものでございます。

次に、4の前期高齢者納付金、これは先ほど歳入のところでもお話した前期高齢者交付金です。いただけるほうのお金に対して、市が今度は出すほうのお金になりますが、これはご承知のとおり、非常にこれの対象となる方については、私のところは他の保険に比べて国保全般に言える傾向ですが、非常に高齢者の方の加入率が高いということで、いただける金額は非常に大きな金額ですが、お納めする納付金については、ここにございますとおり百何十万円というような金額で済んでおるといような状況でございます。

それから1つ飛びまして、6の介護納付金でございます。これも先ほどの説明を申しあげた部分と同様のことでございまして、介護保険事業に対しての、介護保険に対しての市の国民健康保険として納める金額ということになっております。これも6億3,700万円ほどでございますが、こちらについても年々数%の伸びを示しておるといような状況でございます。

次、7番の共同事業拠出金でございます。こちらも入のほうでもこの共同事業というのは入ってくるものがございましたが、それに対する今度は出すほうの部分として同じ共同事業拠出金というのがございまして、説明のほうにもございますが、高額な医療費、1件80万円以上の医療費の発生による財政運営の不安定を緩和するための共同事業への保険者負担額というようなもの、それからもう一つがその下にございます医療費、これは10万円以上80万円以下ということになりますが、10万円以上の医療費の発生による財政運営の不安定を緩和するための保険者負担額というようなことで、一定額を各市町村が出して、かかった分をいただくというようシステムの中で、非常に急激な拠出の超過等をここで和らげるような措置というために、こういったものを計上しておるといような内容になっております。

それから、その下の8の保健事業でございます。こちらは特定健康診査あるいは人間ドックですとか、そういったもろもろの、あるいは特定保健指導、そういった

ものへの経費を計上してございますが、その細かい内訳につきましては説明欄に記載のあるとおりでございます。

それでは、もう一枚おめくりをいただきまして、最後の15ページでございます。こちらの11の諸支出金ということでございますが、こちらにつきましては主に例年大きいものは、今回も説明の中で記載をさせていただきましたが、国庫支出金等償還金ということで、平成24年度分の国からいただいた交付金等を最終的に精算をして、確定した金額に対してもらっているものが多ければ返還金として返しまして、さらに追加交付があればいただける、歳入のほうに入ってくるというような内容です。ですから、これはその年によって、国の予算の都合等もございまして、かなり大きな金額で償還金が発生したり、あるいは新たな交付金が出てくるというようなことがございまして、25年度につきましても1億2,700万円ほどの償還金が発生したというような状況でございます。

最後の予備費につきましては、予算計上しておりますが、特段の執行はございませんでしたので、執行はゼロというような状況でございます。

主なものについて説明をさせていただきました。雑駁でございますが以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、質疑を受けます。どなたか質問ございましょうか。

委員。

○委員 大変申しわけありません。私だけがなんか質問しているようで大変申しわけないのですけれども、最近テレビ見ておりますと、税金の地方税の収納について結構テレビで取り上げられているのです。滞納者のところへ行って、一生懸命税収を上げるために努力されていると。

ここも見ますと、これも保険税って税収で、税ですよ。それで見ますと、現年分で177件だとか、滞納繰越分で1,703件とか、件数的に滞納繰越分というと結構数が多く見受けられるのですけれども、こういう方々に対して、税の公平負担という観点からどういう形で収納をなさっているか。こちらでやっていらっしゃるのか、それとも税務課のほうと一緒にやっていいのかとか、いろいろやり方はあろうかと思うのですけれども、徴税努力をしないと、普通に払っている方とのアンバランスが生じるのではないかというようなことも考えますので、どういう努力なさっているのか。この方たちは、多分税は払ってなければ保険が受けられないというわけではないでしょう。

「はい」の声

- 委員 払っていないから受けられないということにすれば、人間の命、憲法の25条の福祉から考えてそういうことはできないと思いますので、では払ってなくてもメリットだけはあるという、そういうのはアンバランスになりかねないので、どういう形で徴税努力なさっているのかをちょっと教えていただきたいと思います。
- 会長 それでは、収税課長お願いします。
- 収税課長 収税課の榎田と申します。よろしく願いいたします。

ただいまのご質問につきましては、徴税の関係の私どもの取り組みについてのご質問ということでよろしいでしょうか。私どもの徴収につきましては、現年を優先に滞納繰越をふやさないという取り組みをやってございます。早期の催告、あとは口座振替の推奨、あとは……すみません、ちょっとお待ちください。

納税事務にとっては大変厳しい状況というふうに認識しておりますけれども、大多数の方については納期までに納めていらっしゃるという中で、滞納者への対応ということなのですけれども、私どもとしては滞納されている方につきましては、納税の相談をまずなさっていただきまして、滞納されている方が納税の資力がおありになるのか、それとも個別の事情によって納付ができない事情があるのか、その辺を納税の相談をさせていただきまして、見きわめさせていただきまして、将来的に納付の資力が見込めない、厳しいという方につきましては法に基づく納税緩和制度であります納税の猶予ですとか、執行の徴収処分の停止、そういった納税緩和制度を適用させていただいております。

しかしながら、身勝手な滞納ということでの納税者につきましては、万やむを得ず強制的な徴収であります差押え、そういうのも適正に実施させていただいております。

以上です。

- 会長 いいですか。

「はい、わかりました」の声

- 会長 ほかにございましょうか。

委員。

- 委員 細かい部分でちょっと確認させてください。13ページの保険給付費の4番の出産育児諸費の説明欄に、出産育児一時金140件ございます。この件数は、たしか当初予算で140件見ていたのかなというふうな記憶があるのですけれども、当初予算どおりの件数であったのかどうかということです。ちょっとその件数確認させてくだ

さい。お願いします。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 今確認しましたら、平成25年度当初予算は150件で見させていただいているようです。

○会長 委員。

○委員 では、当初予算が150件で最終的に140件になったと、そういうことですね。

○保険年金課長 はい。

○委員 わかりました。

○会長 ほかにございましょうか。質問はございませうか。

委員。

○委員 13ページの保険給付費が、一番大きな金額で見ますと、対前年で99.17%ということで、対前年から見ると抑制されているということは、特定健診が若干の伸びを見せているので、それが効果をあらわしてこういう数字になっているのかどうかについてご説明いただきたいと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 そのとおりでございますと胸を張って言いたいところなのですが、実際にはなかなか因果関係というか、どういうふうになっているのかというのは、はっきり申し上げられるこういう理由でというのがないのが現実でございます。例えば近いところの例で言うと、ふじみ野市さんは私どもより特定健診の受診率がかなり高いのです。45%ぐらい持っているのですが、1人当たりの医療費はうちより大分高い。1万円ぐらい高いです。ふじみ野市の課長さんとも話すのですが、なかなか特定健診と医療費というのがイコールでは結びつかないというのが現実であると。ただ、当然短期間では難しくても、長い目で見ればそういったものを受診していただいて、早期発見、早期予防という部分は必ず寄与はするというふうには考えておりますが、それが若干ずつですが、うちも受診率は伸びておりますが、ここでその効果が、それがすぐに効いて出たのかどうかというのは、なかなかはっきりつかみ切れていないのが実情でございます。余り答えになっているかどうかかわからないですけれども、以上です。

○会長 大澤委員。

○委員 今の質問の関係ですけれども、これは国とか県とか、全国レベルでそういうデータを分析しているというのは、やっていないのでしょうか。国は、特定健診を率を上げろ上げろと言ってきているのにもかかわらず、後始末といいますか、効果

の部分についての分析が、今の答弁があったように我々にはどうもよく見えてこないし、説明も余りなされないというのはいかがなものかというふうに思うところなのですけれども、その辺はどうなのでしょう。

○保険年金課長 増進センター所長のほうが専門的ですので。

○会長 それでは、増進センター所長

○増進センター所長 よろしくお願ひいたします。

先ほどのお話でございますけれども、委員さんおっしゃられたとおり、どこをもって特定健診の効果があらわれたのかということ进行分析をしなければならないということは一つございますが、先ほど保険年金課長のほうが申し上げたとおり、なかなか分析し切れていないというのが現状でございます。要は国の動きとしてはビッグデータを用いて、あらゆる環境測定を加味しながら今後分析を進めていくということで研究はもう既にスタートをしております。本県の国保連合会の中でも研究といった組織が設置されておりますので、その中で今後このデータを使ってどうやって分析していくかというものを見きわめていくということが可能になるのかなというふうに考えております。担当としては。

それともう一つ、特定健診の本来の役割を申し上げますと、この特定健診の義務づけになっている根拠はご存じかと思っておりますけれども、高齢者の医療の確保に関する法律ということで、この法律は主に後期高齢者医療制度を規定した法律でございますが、この中に特定健診の各医療保険者に関する義務づけというのが規定をされております。この趣旨としては、高齢期を迎えたときに医療費が増大して、支払いに高齢者の方々が支障を来さないようにということでございますので、若年期からこういった特定健診を受けていただいて、生活習慣病に陥らないという予防を行うということでございますので、したがってこの特定健診の効果が一番あらわれてくるのは、やはり後期高齢者医療制度の中の医療費の支出でございます。この決算書で見ていただくと、後期高齢者の支援金がまさしくこの後期高齢者の医療費がふえている分を補うということでございますので、決算額を見ていただくと対前年度比としては、若干ですけれども伸びているというところを見ますと、やはり特定健診の結果が、効果があらわれているとばかりは言えないのかなと、これはあくまでも全国的な見方になろうかと思っておりますけれども、そういったことが一つ言えるのかなというふうに担当としては考えているところでございます。

以上でございます。

○会長 委員

○委員 13ページの保険給付費の関係なのですけれども、ここに明確な効果と言い切れないというお話ですけれども、ジェネリックに切りかえていることによって医療費が抑えられていることが、この数字に反映されているというふうに見てもいいのでしょうか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 ジェネリックについても、年々使用率が徐々にですが上がってはきております。先ほどの特定健診の効果と答えは似たようになってしまっているのですが、これも毎月単位でどの程度の使用率に変化しておるといような数値は、私どものほうも国保連合会のほうからいただいておりますが、その金額ベースでの効果と医療費の総額を抑え込めるだけの率に達しているかということ、なかなかそこまでの金額にはなっていないと、ただ特定健診と同様に、ジェネリックでは確実に2割なり3割というのは薬代の部分では落ちますので、これについては我々のほうは利用促進というのは今年度またさらに積極的に進めていきたいというふうに考えておりますが、その効果としてはやはり一部あるとは思いますがという程度のお答えにとどまってしまうのかなというふうに思っております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございますか。

委員。

○委員 15ページですけれども、人間ドックの利用補助金についてお伺いしますが、これは2万6,900円1人当たりという、これは医療機関に払うものですね。そうではないのですか。そういうふうに解釈……。

「はい、そうです」の声

○委員 となると、人間ドック受けると、個人負担もあります。ということは、これに足して26,900円が医療機関に入ると。入るといって失礼なのですけれども、そういうことで解釈してよろしいですね。

「はい、そのとおりです」の声

○委員 この金額が全く変わっていないと思うのですけれども、時代とともに病気の種類が変わってきているということになると、項目を変えてみたらどうだろうと一時期思ったこともあるのです。必要でないものはないと思うのですけれども、時代によってやっぱり項目も変更というのも議論すべきではないかなと思うのですけれども、その辺の考え方は、3万何がし支払っているわけですから。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 直ちに具体的にどうのというお話はこの場では差し上げにくいのですけれども、当然中身については委員さんおっしゃったとおりの部分というのはあると思いますので、これは必要に応じて市の医師会の先生なりとも協議させていただくタイミングが来れば、そういった対応はしていきたいというふうに考えております。

○会長 委員さん、いいですか。

「はい」の声

○会長 ほかに。

委員。

○委員 たびたびすみません。医療費の増額を抑えるという言い方になりますけれども、とすることを考えると、無駄な医療というのですか、何でもかんでもすぐに病院に行かない、これは命のことですから、そういうのがマイナスに行くと、私には困るですけれども、そういうことで、よそ様の市では行かない方、1年間全く病院にかからない方、そういう方には何か、よく頑張ってくれましたねと言って、何か出しているというのを最近ほかから聞いてきたのですけれども、多分ご承知かと思うのですが、そういうことをやっているところがあること、県内にもあるようなのですが、富士見市ではそういうことでの、自分自身のことは自分自身でもっと健康管理気をつけようというようなことを何かやろうというお考えはないのかと思うのですけれども、その辺をお聞きしたいなど。とにかく健康であることが絶対的にいい話で、幾ら医療負担していただいたからといって、寝たきりではとても困る話で、だから我々としてはやはり人間としての生活をしたいわけです。ただ生きていればいいというわけではないので、そのためには健康でいたい、そのためには足腰が丈夫ではないといけない、そのために運動するとか、いろいろやっているわけですが、そうするとそういうことで非常にご努力した方には努力賞を何か差し上げることよってのインセンティブを与えて、結果として健康であると同時に、医療費も抑制されたというようなことにつながるということは、何か方策としてお考えになっていらっしゃるかどうかというのを伺いたいと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 おっしゃるとおりそういった団体さんがあるというのは聞いておりますので、我々のほうも当然そういった部分というのは検討しておりますが、今の段階でそこが例えば一回もかからなかったというような部分で、本当はお医者に行

ったほうがいいのだけれども、無理して我慢してしまったというようなことになっても、またこれも本末転倒かなという部分もありまして、ただそれを否定するつもりもございませんので、これは引き続き何かどういった内容のものが本当にいい意味で無駄な医療費というか、医療費の適正化にインセンティブを与えられるのかというのは、いましばらく時間いただいて引き続きちょっと調査研究させていただければと。ただそういった団体があって、そういった内容については、私どもも前向きに取り組んでいきたいというふうには考えております。ただすぐに具体化できるものが何かあるかというのと、そういった部分もございますので、ちょっと軽々には難しいかなというのも事実でございます。

以上です。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。

いずれにしても、経費と、それから経費というよりも、経費は結果の話ですよ、どっちかという。それよりも皆さん健康で長生きしようと、健康でいきましようということに対して、こちらに健康増進センターの先生もいらっしゃるようですけれども、まち全体でいかにこの長寿社会に対して、ずっとピンピンコロリになるような形にぜひ取り組んでいただければと思います。これは意見でございますけれども、以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

ほかにございましょうか。

「なし」の声

○会長 質疑がなければ討論に移らせていただきます。

討論はございますか。

大澤委員。

○委員 諮問第2号の歳入歳出決算について賛成の立場から討論させていただきます。国民健康保険税の収納率並びに滞納繰越分の収納率につきましても、ご努力によって、徐々にではありますが改善されつつあるということが見受けられ、なおかつまた先ほど健康診査の受診率も改善を徐々にされておられるということについては、敬意を表して評価したいというふうに思います。

先ほど指摘といたしますか、質問いたしました健診の効果並びにジェネリックによる効果とか、そういうものについては保険税を納めている加入者に対して、皆さんの努力でこういう効果があらわれているのですよと、だから引き続きさらなるご協

力をお願いしたい旨の御礼とお願いを兼ねたような文書を、納付書を送るときに挟み込んでいかれるほうがいいのかなど。たしかジェネリックについては、何かそういうコメント付きの書類が入っていたような記憶がありますが、あれはよかったなというふうに思っております。

いずれにしても、もう少し加入者にこういうことを努力していただければ、こういう国保税の運営がスムーズといただけますか、効果上げることができて、ひいては皆さんがその効果の恩恵を受けることができるのですよというようなアピールをしていく必要があるのではないかとというふうに常々感じているのですけれども、そういう点をさらにご努力いただきたいことを要望いたしまして賛成の立場の討論を終わります。

ありがとうございました。

○会長 ほかに討論ございますか。

「なし」の声

○会長 なければ採決に移させていただきます。

諮問第2号に賛成の方の挙手をお願いいたします。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。

よって、諮問第2号は承認されました。

続きまして、諮問第3号 富士見市国民健康保険税の賦課限度額の改定についてを議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

○保健年金課長 それでは、本日お配りをいたしましたA3の横長の2枚の資料を使いまして説明をさせていただきます。

まず、1枚目が賦課限度額の状態という見出しが入っておるものでございます。そもそもこの賦課限度額というのは簡単にご説明申し上げますと、国保税においていただくことのできる税の上限の額ということになりますが、そもそも国民健康保険税というのは目的税でございますので、目的税ということになると、法の原則の適用に一定の限度を設ける必要があるだろうと。ご承知のとおり、例えば所得税ですとか住民税でしたら、パーセンテージは決まっていますが、その所得に応じてそれ掛ける幾らということ、所得が多ければ多い金額が入ってくると。ただ国民健康保険については、この表でお示しをしているような賦課限度額というのが定められておりまして、こちらがいただける上限の額になるというような部分でございま

す。

そういったものであるというのをちょっとご理解をいただいた上で表に沿ってご説明をさせていただきますと、当市の賦課限度額でございます。これは、賦課限度はご承知のとおり国保は3本立てで税をいただいております、医療給付費分ということで医療に係る部分、それから後期高齢者支援金等分ということで、これは先ほど来後期と介護保険ご説明してまいりましたが、後期高齢者医療と介護保険に対する支援、納付に充てる部分というようなことで、3本立てで賦課限度額も定められております。現状は医療給付費分で47万円、後期高齢者支援金等分で12万円、介護納付金分として9万円、合計で68万円というのが本市の賦課限度額の現状でございます。

その下、地方税法における賦課限度額の変遷というのがございますが、こちらは賦課限度額というのは、実際には厚生省の政令の中で定められておりました、幾ら以上の賦課はできないよ、取ってはいけない、幾らまでは取れるよという金額を政令で定めておりますが、こちらにつきましては平成20年度に医療47万円、後期12万円、介護9万円ということで、合計68万円、私どもの現在の水準もそうでございますが、これが平成20年度の水準でございました。その後平成21年、22年、23年と、少しずつでございますが政令の改正がございまして、限度額が平成23年に77万円にまで引き上げられたと。それから、その後24、25ということは、引き上げは行われませんでした、今年度、平成26年度に後期支援分が2万円、介護納付金分が2万円で、4万円ほど上がりまして、現在では81万円というのが賦課限度額の上限になっておるといふ状況でございます。

それからその下の、今度は県内40市、県内他市の賦課限度額の状況をこちらにお示ししたものでございますが、国が政令を改正いたしました81万円という上限額に越谷市は条例の専決ですぐに対応いたしまして、越谷市のみ今年度の頭から81万円という上限の賦課限度額を設定しておると。その他は、77万円の市が17市、以下76万以下は各金額ごとに具体的に市名を記載させていただいておりますので、赤い文字で記載しましたのは、参考までにといふことで西部11市、お近くの市でございますが、そちらの状況をこちらの表のほうでお示しをさせていただいておるといふ状況でございますので、私ども富士見市は下から今3番目の68万円という状況でございます。

今度右側のほうの、これも同じ40市の賦課限度額ということでございますが、市別に幾らであるというものと、平成20年、私どもが68万円を設定いたしましたとこ

ろから、最新の平成26年までの間にどういう金額に改定をしてきたかというようなのをこちらのほうでお示しをさせていただいております。ちなみに、この6年間で改定がなかった団体は、20と26のところがどちらも白い色といいますか、白抜きになっておりまして、狭山と羽生と蓮田と私どもの富士見というような状況で、それ以外は金額の違いはございますが、一定程度の改定を行ってきておる状況にあるというようなところでございます。

次にもう一枚、2枚目のほうをちょっとごらんいただけますでしょうか。そうした状況で、今回は私どももこの賦課限度額についての引き上げを行いたいということで本日提案をさせていただいている次第でございます。

それで、案の1、2、3という形でお示しをさせていただきました。これは、3つの段階、少し内容を変えた提案をさせていただいて、具体的にどういったものというのをご議論していただきやすい形だと思ひまして、こういう形にとらせていただきましたが、まず1番目の案1でございますが、これは先ほど賦課限度額の状況のほうでもお話をした現在の政令の最高限度額でございます合計で81万円まで改定をした場合、どういふ変化が起こってくるかというようなものでございます。案1の真ん中、合計81万円というのがございまして、これですと現行から都合13万円の増額、値上げと。調定増見込額というのは、これを改定させていただいた結果、幾ら保険税の収入が上がってくるかというようなものを、あくまでも25年の数値で、参考までに出させていただいた数字ですが、おおむねこの程度にはなるだろうということで、医療分、後期分、介護分を合わせますと4,900万円ほどの増収になるというような内容でございます。

一番右側の数値は、賦課限度額に達する世帯の数を、変化を記載してございます。左側のほうが、今現在の賦課限度額に達しておる世帯でございまして、医療分が589、後期介護分は744世帯の方が賦課限度額に達しておるという状況です。これが賦課限度額を全体で81万円にいたしますと、おのおの3つで達する達しないというのは若干の差が出てまいりますので、上から530、459、623ということで、当然賦課限度を上げますと、そこへ届く方は減ってまいりますので、こうした数の減少が出てくるというような、限度額に到達する世帯の変化ということで見ていただければと思ひます。

同じく案の2でございます。こちらは、合計で77万円という、1枚お戻しいただき、最初に説明した表のほうで見ていただくとよくわかるのですが、平成25年度までの賦課限度額、政令上の賦課限度額が77万円と、加えて最も多くの市が採用

しておる賦課限度の金額ということで、77万円を案の2とさせていただいております。この数字に改定いたしますと、先ほど申し上げた調定の増の見込みといたしましては3,850万円ほど、賦課限度額は世帯数としては一番右側にお示ししましたが、若干上の案1とは数字動いてまいりますが、限度額を81から4万円ほど低く設定すると、それに届く世帯というのは案の1よりも少しふえてくるというような状況でございます。

案の3番といたしましては、これが平成22年度の賦課限度額の基準値であります73万円、現行の68万円から5万円ほど上げさせていただいた額でございますが、こちらを採用した場合は全体として調定の増は2,500万円強の収入の増になると、同じく賦課限度額世帯数の数も一番右にございますとおり、一番多くの数が該当してくるというような状況になっております。

というようなのが、今現在県内の本市の状況、県内の状況、それからこういった形での改定をしていくかというのを案の1から3までという形でお示しをさせていただきましたが、事務局といたしましては一定程度のご議論は当然これからいただくのですが、案の②の部分、こちらを事務局案というような形でご議論いただければというふうに考えております。現行の25年の賦課限度の国の政令の水準と同額ということでございます。合計で現行より9万円という、かなり大きな値上げにはなってしまいますが、この案の2を事務局案として提案をさせていただきたいというふうに考えております。

簡単に今案の2とさせていただきたいという理由を申し上げますと、1つがご承知のとおり、昨年度社会保障と税の一体改革の中で国民会議という組織が設けられて、その中でいろいろな議論を、社会保障制度について議論をされてまいりました。その出た方向性のものを具体的に、スケジュール等を肉づけした社会保障改革のプログラム法というのが昨年の12月に制定されました。その法律というのは、こういうことをこういうふうにしていきましょうとか、いつぐらいまでやりましょうというようなことを書いてある法律なのですけれども、その中で第4条医療制度という中で、国民健康保険の保険料の付加限度額及び標準報酬月額等の上限額の引き上げというのを法律の中でうたっております。これはどういうことかということ、今後はこういった賦課限度額に関して、今までの引き上げはされてまいりましたが、一定程度のルール下のもとで引き上げをさらにしていかなざるを得ないだろうということで、その法律の中で文言が放り込まれたというふうに理解しております。ということは、今年度を81万円に上限が国の政令では引き上げられましたが、来年以降

さらに、従来平成20年から23年のように、毎年この間は3万円から4万円程度の改定があったわけですが、引き続き来年以降も、これは推測の域を出ませんが、こういった法律がございませぬ関係からも、既に厚労省の社会保障審議会というようなところでは、来年度の引き上げの具体的な検討に入っておるといふような情報もございまして、要はさらに上がってくる可能性が非常に高いといふような状況でございませぬので、いつときの引き上げとしては当市の金額は当然大きいといふのは重々理解はしておりますが、平成25年度の賦課限度額で、他市も多くが採用しております77万円といふような金額にここで追いついておきませぬと、金額の乖離がまた来年、再来年といふところではさらに大きくなってしまふかなといふような状況があるといふのが一つでございませぬ。

もう一つが、先ほど1枚目の表をちょっと戻ってごらんいただきたいのですけれども、左側の一番下の県内40市の賦課限度額のところでございませぬので、これも赤字で書いてあります西部地区について、ちょっとここで取り急ぎ電話で、この賦課限度額の改定の予定について確認をいたしましたところ、西部地区の11市の中で、7市は既に今年度81万円に改定する予定だといふような状況でございませぬ。それから、1つが77万円まで今年度改定すると。もう一つは、未定といふところがございませぬので、それについてはどういふ状態になるかこれからわかりませぬが、いずれにしても多くの団体がやはり81万円といふ現在の賦課限度額の最高金額に改定を予定されているといふ状況を見ましても、今年度の中で77万円といふ、25年度の賦課限度の金額に持っていく必要は高いのではないかといふふうに考えまして、この案を3つお示しはしておりますが、事務局としては第2案の77万円といふことでご検討いただけないかといふことでの提案といふ形でご説明をさせていただきたいといふふうに考えませぬ。

以上でございませぬ。

○会長 どうもありがとうございました。

ただいま説明のとおり真ん中の2案を、このくらいにしたいといふ事務局の提案でございまして、この点につきましても上げるわけでございませぬので、皆様方にご意見を伺いまして、これからそのような方法にとっていきたいと思ひませぬので、忌憚のないご意見をよろしくお願ひしたいと思ひませぬ。

委員。

○委員 たびたびすみませぬ。今ここで近隣等のといひませぬか、埼玉県内の市の中の表はお示しいただいているのですが、特に私は近隣も気になっておりまして、近隣

で市ではないのは1カ所、町さんがあるわけですけれども、お隣の町はこの表でいくとどうなるのか、それからどうされようとされているのかということをお伺いしたいと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 三芳町ですか。

○委員 はい。

○保険年金課長 三芳町さん、現在69万円が賦課限度ですので、この先の予定については未定ということで聞いております。まだそのまま据え置くのか、改定するのかというのはちょっとその部分は、はっきりはわかっておりません。そういった状況でございます。

○委員 ありがとうございます。

やっぱり遠くの町は余り気にならないのですけれども、近くの町はいろんなことで耳に入ってくるのがいろんなことでありまして、例えば敬老の日をどうするかとかいろんなことがあったりするものですから、近隣のちょっと状況だけはその人たちとお話しするに当たりましても知っておきたいということがありまして、今お聞きした次第でございます。ありがとうございました。

○会長（斉藤重治） ありがとうございます。

どなたかご質問ございますか。

「なし」の声

○会長 なければ討論がございましょうか。

「なし」の声

○会長 それでは、これから採決に移らせていただきます。

中間の77万円の引き上げでございますが、これにつきまして9万円というアップでございます。それにご賛同の方の挙手を願いたいと思います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。

よって、諮問第3号は承認をされました。大変ありがとうございました。

ここで休憩したいと思います。

(午後 3時 分)

○会長 これから再開いたします。

(午後 3時 分)

◎報告事項

○会長 続きまして、報告事項に移らせていただきます。

平成26年度国民健康保険税の本算定についてを議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

○保険年金課副課長 保険年金課の塩野と申します。よろしく申し上げます。

それでは、(2)番、報告事項の説明をさせていただきます。申しわけございませんが、着座にて説明をさせていただきます。時間の関係上、ちょっと駆け足の説明になってしまいますが、よろしく申し上げます。

まず、17ページの資料3をごらんください。これは、7月1日現在の平成26年度保険税賦課状況でございます。まず、1の課税の内訳といたしまして、横へ課税総額、納税世帯数、被保険者数、また縦に医療分、支援分、介護分といった保険税の構成と成っております。下のほうに最後に合計となっておりますが、それぞれ前年度との比較が記載しております。下の総合計を見ていただきますと、課税総額が今年度は25年度と比較いたしまして、約4,500万のマイナス、25億1,719万4,700円となっております。これは、毎年減少傾向になっております。この要因の一つといたしまして、やはり表でもわかりますように納税世帯数、また被保険者数ともに減少していることが一つの要因と考えております。しかし、これは最終的には決算で締めてみないとわからないことなので、同様な傾向があると考えております。

次に、2、下の納付方法の内訳となります。これは納付書で納付する自主納付、また銀行で引き落とされる口座振替、また年金引き落としとなる特別徴収といった納付方法がございます。それと、前年度の比較が記載されております。本市といたしましては、口座振替を推進し、収納率向上に力を入れるところでございます。平成25年度より国保税につきましてもコンビニ納付を開始しております。その結果、利便性という部分では間違いなく向上されているのではないかと考えております。

次のページをごらんください。18ページになります。3番の国民健康保険の税の状況の比較といたしまして、これは先ほど1で説明させていただきました課税状況をさらに細かな部分について所得割、資産割、均等割、平等割の課税額のそれぞれの詳細でございます。これは大変細かな部分でございますので、皆さんお時間があつたときに資料のほうをごらんいただければと思います。次に1番下の部分なのですけれども、そこに応能、応益割についてという部分がございます。これは、今年度もほぼ昨年同様のパーセントの割合で課税割合となっております。

続いて19ページ、隣をごらんください。これは、国民健康保険税の軽減状況でございます。国保税は、国保の世帯の所得が一定以下である場合、その所得に応じて応益割の均等割、平等割の部分について7割、5割、2割を軽減する制度がございます。今回地方税法の改正に伴い、そのうちの5割、2割の軽減につきまして対象となる世帯を見直し、軽減世帯の拡充が図られたところでございます。この拡充されたことによりまして、今まで2割軽減の対象者の方が5割軽減と一部移行し、また2割軽減の対象外だった方が、一部拡充により2割軽減を受けられるようになっております。簡単ではございますが、5割軽減世帯では今回約1,000世帯の増で1,634世帯に、また2割軽減世帯では、これは昨年と増減は余り変わりませんが、1,746世帯がふえております。この部分大変細かい部分でございますので、これも先ほど同様、お時間があるときにごらんいただければと思っております。

続きまして、最後の20ページをごらんください。これも所得金額の階層別でございます。金額で世帯数、被保険者数を分けております。一番上が、所得がない方で、ゼロということになっております。ただこれの中には未申告者も含んでおりますので、全体で合計世帯では30.13%が被保険者で22.39%となっております。また、所得で100万までの世帯で見ますと、全体の約52%、被保険者で約42%となっており、低所得者ラインと言われている所得200万円で申しますと、国保世帯全体の約75%に達しているという形になっております。また、被保険者数全体でも、ここでも約65%というように、国保加入者の方で所得の低い方が多くうかがえることがわかるかと思っております。これも非常に細かい数字が記載されておりますので、お帰りになってお時間があるときにごらんいただければと考えております。

以上ですが、雑駁ではございますが、平成26年度の課税状況について報告させていただきました。

以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの件につきまして質疑を受けたいと思います。何かわからない点ございましたら質疑願います。

「なし」の声

○会長 質疑がなければ、ご了承を願いたいと思います。よろしく願いいたします。

◎その他

○会長 その他でございますけれども、委員さんの方からか何かございましょうか。

「なし」の声

○会長 事務局のほうはありますか。

では、事務局でお願いします。

○保険年金課長

昨年のこの時期にも皆様へちょっと資料をお示しした国保の都道府県化の状況でございます。これについては、昨年の8月の国民会議の報告書の中で、都道府県を保険者の主体とするというような報告がされましたので、12月になりましてプログラム法という持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律という中で、29年度までに都道府県化しましょう。するというのは法律事項として定められました。

ただ、具体的にどういうふうにやっていくかというのは、今まさに厚労省と地方の3団体、これは知事会、市長会、町村会でございますが、その代表との間で、大臣や政務次官を含めて協議をしている最中でございます。その下にもワーキンググループというのもございまして、これは国の課長レベル、それから都道府県、市町村の部長、課長が集まって実務者協議を行っているものでございますが、その中で中間整理案というのが7月に示されました。ただそこではあくまでも議論をしておる最中ということで、これがことし12月を目途に報告書を出すということになっておりますので、次回年明けの運協の中ではもう少し具体的な資料を示した上でご説明ができるかというふうに思っておりますので、国保の都道府県化については今現在漏れ聞いておる部分だけを簡単にご報告いたしますと、従前埼玉県の国保の広域化推進計画という中で、もろもろ広域化というのは図ってまいりましたが、今申し上げたように法律事項で都道府県化しましょうということで、29年までにこれをやっていくというのが決まっております。

ただ、今議論されておるのが、一番肝心な国庫負担の増額というようなところは、これはなかなか予算の時期でもないというようなことで国から具体的なものが示されない。制度設計といいますか、仕組みの変更だけをどんどん進めようとしているということで、これ知事会を初め都道府県、市長会のほうは、お金が出てくるというのがはっきりしない中でそういう制度設計を変えていくというのだけを進めるのでは、この話から降りますよというような状況なのですが、そういった状況で、かなり進捗どういうふうになっていくのだろうと我々も注目というか、常に情報には注視しておる状況でございますので、具体的なことを申し上げますと、賦課に関しては賦課徴収ですとか、保健事業に関してはどうも従来の市町村がそのまま残っ

てやっていくと。財政運営の部分を都道府県が主体となってやるというようなことで、全てが都道府県とかということではなくて、都道府県と市町村が両方担いながらというような形の議論がされているような部分が多いようでございます。

ただ、これも最終的に決定した事項ではございませんので、今はそういった中で財政的な支援の部分を含めて議論をされているというような状況でございますので、これまたはつきりしてまいりましたら、皆さんのほうにも情報を提供させていただければというふうに考えています。今現在そんな様子であるというのをちょっとお伝えできればと思ってお話を差し上げました。

以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

長時間にわたりまして、大変ありがとうございました。

確認でございますが、後日会議録がまとまり次第、加治隆委員と近藤委員に署名をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

◎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すが、閉会の言葉を会長代理のからお願いいたします。

○会長代理 大変長らく皆様方お疲れさまでございました。

皆様方に慎重審議していただきまして、市長から諮問がございました3点につきまして全てが承認されました。大変ありがとうございました。

これをもちまして、本日の会議を閉じさせていただきます。ご苦勞さまでした。ありがとうございました。

(午後 3時30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26年10月2日

会議録署名委員 会長 斉藤重治

委員 近藤静江
加治隆

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。