

平成25年度・第2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25年8月1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	斉藤重治	
	閉会	午前・午(後) 時 分			
出席者数	委員 17名 事務局員 10名				
出席委員	会長	斉藤重治	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	梶美智子	委員	山村彩詠子	
	委員	小森和雄	委員	西浩幸	
	委員	日鼻靖	委員	横山薫	
	委員	中島市郎	委員		
欠席委員	委員	續辰之介	委員		
	委員		委員		
	委員		委員		
参 与					
事務局	市長	星野信吾	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	
	收税課長	清水昌人	保険年金課副課長	横田信二	
	收税課副課長	皆川賢治	保険年金課主査	吉田啓一	成澤真理子
	收税課副課長	大橋秀樹	増進センター長	久米原明彦	
会議録署名委員		新井政子委員 大澤英雄委員			

◎市長より諮問

それでは、市長、諮問のほうをよろしくお願いいたします。

○市長 富士見市国民健康保険運営協議会会長、齊藤重治様。

諮問書。富士見市国民健康保険 保険者富士見市長、星野信吾。

諮問第1号 平成25年度富士見市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について。

諮問第2号 平成24年度富士見市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について。

以上、2点でございます。よろしくお願いいたします。

◎開会及び開議の宣告

○副課長 それでは、ただいまより平成25年度第2回富士見市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日会議に当たりまして、初めにご報告がございます。まず、お手元の会議次第をごらんください。その2枚目になります。委員名簿があると思います。その4号委員であります續委員より、本日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、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

（午後 1時30分）

◎会長挨拶

○副課長 まず初めに、本協議会の会長であります齊藤様よりご挨拶お願いいたします。

○会長（齊藤重治） 皆さん、こんにちは。大変お暑い中、きょう、国民健康保険協議会ということで皆様にご案内いたしましたところ、大変お忙しい中、ご出席をいただきまして開催できましたこと、心から感謝申し上げる次第でございます。また、日ごろから国民健康保険運営に当たりまして、皆様方のご理解とご協力をいただき、本当にありがとうございます。

きょうは第2回目の会議ということでございますが、本年度の補正予算が1本ございます。それと、平成24年度の決算報告ということでございますが、この点につきまして皆様方の貴重なご意見をいただきまして、また国民健康保険の来年度の運営ということで携えていかなければならないと思うわけでございます。どうか本日は、皆様方には慎重なるご審議をいただけますよう、よろしくお願いいたしま

す。

本日は、ご出席をいただきまして大変ありがとうございました。これより協議会を開催させていただきますので、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

○副課長 ありがとうございました。

◎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、富士見市の国民健康保険運営協議会ということで、大変皆様方には、お暑い中、またご多用の中にもかかわらず、ご出席を賜りましてありがとうございます。日ごろより本事業の運営に対しましては、特段のご理解とご協力をいただいております、この場をお借りし、厚く感謝を申し上げさせていただきますと思います。

さて、委員の皆様方もご存じのとおり、国民健康保険事業の運営は、無職の方、低所得者の方、また被用者保険に比べて、高齢者の方の加入も多いということで、大変厳しい状況が続いているのは事実でございますし、医療費の増加においては、毎年膨らんでいるというのも事実でございます。そうした中、本市では、さまざまな施策を試みながら医療費の増加を何としても最小限に食い止めようということで、今いろいろな事業の展開をさせていただいているところでございます。

一方、国におきましては、社会保障と税の一体改革の関連法案をめぐる動きも、多岐にわたり一層活発化してきております。市町村国民健康保険の広域化について、保険者業務を一部都道府県に移し、保険税の徴収や各種保険事業などは市町村に残す分権的広域化などが議論をされております。中でも社会保障制度改革推進に基づき内閣に設置されている社会保障制度改革国民会議において、今後の高齢者医療制度に係る改革を含めたこれからの社会保障制度改革のあり方が議論をされており、今月中に結論を得ることとされております。今後も引き続き国、県の動向を注視し、的確に対応をしてまいりたいというふうに考えております。

ただ、そういう中でも国民健康保険財政は大変厳しいわけでもございまして、県では埼玉県が定期的に行われております。議会からも色々ご質問をいただいているわけですが、やはり国がしっかりと環境を整えていく施策を打っていただくことが、より良い事だと思っております。私といたしましても、そのような機会を通して発言をしていきたいと考えております。

さて、本日は、9月議会を前にしましての平成25年度補正予算及び平成24年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算について、委員の皆様にご審議をいただくこととなりますので、よろしくお願いをいたします。

これからまだまだ暑い日が続くわけでございます。ぜひ委員の皆様方におかれましては、健康にご留意をいただきまして、ご健勝にてご活躍をいただければと思っております。

本日は、誠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、所要により、ここで退席させていただきますので、ご了承願います。

○市長 よろしく願いいたします。

○副課長 それでは、以後の進行につきましては、斉藤会長よりお願いしたいと思いますので、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、しばらくの間、私が座長になって本日の会議を進めていきたいと思っておりますので、皆様のご協力をお願いしたいと思います。

それでは、会議録署名委員の選出でございますけれども、会議録署名委員に新井委員と大澤委員を指名したいと思いますのですが、ご異議ございますでしょうか。

「異議なし」の声

○会長 異議なしということで、兩名によりよろしくお願いしたいと思います。

◎諮問事項

○会長 続きまして、本日の議題に入らせていただきます。

諮問第1号でございますが、平成25年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算についてを議題といたします。

それでは、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。よろしくお願いいたします。

それでは、私のほうから、今回諮問させていただいております、平成25年度国民健康保険特別会計補正予算と平成24年度の歳入決算につきまして説明をさせていただきます。着座にてよろしくお願いいたします。

それでは、説明に入らせていただく前に、お手元にお配りしております資料の確認をさせていただきたいと思います。本日の会議次第と、裏に委員名簿がついているものが1つでございます。

それから、諮問第1号、第2号となっております、事前にお配りをさせていただきました平成25年度の富士見市国民健康保険特別会計の補正予算の資料、これが諮問1号、資料1の後ろにA3の横長のものが1枚、1ページとなっておりますのがあるかと思えます。

それから、もう一枚おめくりいただきますと、諮問第2号ということで、資料2とさせていただきますが、平成24年度富士見市国民健康保険特別会計歳入歳出決算についてというものでございまして、これも1枚おめくりいただきますと、A3横長で富士見市国民健康保険の概要、これを1ページとさせていただきますおめくりいただきますと、2ページ、3ページ、4ページが、決算状況をグラフ化させていただいたものが3枚ついております。もう一枚おめくりいただきますと、右手、資料2となっておりますが、こちらが平成24年度の国民健康保険特別会計の決算書そのものといえますか、詳細が載っている資料でございます。これが最後11、両面刷りになっておりますので、決算サイドのものが11ページというふうになっております。

それから、資料3とさせていただきますのが、平成25年度の国民健康保険税の本算定、当初が7月にさせていただきますけれども、その概要の報告でございます。こちらがやはり両面刷りになっておりまして、最後のページ、4ページまでが一式、これが事前にお配りさせていただいたものでございます。

それと、本日お手元へご用意させていただいたのが、A3のカラーで棒グラフとなっております、これも平成24年度の決算についての資料でございますが、平成20年度より平成24年度までの決算の歳入と歳出につきまして、これも見やすくグラフ化をさせていただいたものでございます。これが1つ。

それから、もう一つ、A4の1枚、平成24年度の富士見市国民健康保険特別会計決算とだけさせていただきますが、先ほどご案内させていただいた決算の詳細の部分を大きな項目ごとにまとめさせていただいて、一覧にさせていただいたのがこちらの表ということでございます。

以上でございますが、何か不足しているものはございますか。よろしいでしょうか。

それと、「埼玉の国保」という、埼玉県国民健康保険連合会のほうで2か月に

1度発行しております会報がございまして、そちらもお手元に参考に置かせていただきました。

以上でございます。

それでは、まず初めに諮問の第1号、本年度、平成25年度の補正予算についてご説明をさせていただきます。先ほどご説明というか確認をさせていただきました諮問第1号の資料1という、事前にお配りさせていただいたものの資料1の1枚おめくりいただきました、A3の横長の補正第1号の予算説明資料、こちらをご覧くださいながら聞いていただけますでしょうか。

こちらにつきましては、歳入、まず入りの部分でございますが、項目ごとに、款ごとに申し上げますと、最初4というふうになっておりまして、前期高齢者交付金、これが額の確定により補正が必要になった。330万円ほどの減額の補正でございますが、この前期高齢者交付金というのにつきましては、簡単にご説明させていただきますと、平成20年度から新たな高齢者医療制度として創設されまして、従来の医療保険制度に加入する65歳から74歳までの前期高齢者の医療について、この高齢者の方の人数が異なることによる保険者間の不均衡を調整する仕組みというものでスタートしたものでございます。

こちらが、交付金というのはいただく、入ってくる額でございます。歳出のほうにも納付金というものがございまして、これは私どもから支出する金額になります。これで調整を果たして、加入者数によって、交付していただくというものでございます。こちらの部分が、今年度に入りまして、当初予算に対しまして、額が確定しましたので、それに伴って330万円ほどの減額の補正をさせていただいているというものでございます。

次の、繰入金を1つ飛ばさせていただきまして、繰越金でございますが、こちらは平成24年度、昨年度の繰越金の額が確定いたしました。当初の予算現額は、5000万円でしたが、補正で1,500万円ほど多い繰越金が出ましたので、6,500万円強というところで、約1,500万円の補正をさせていただくという内容でございます。

1つ戻りまして、飛ばしました繰入金につきましては、これからご説明する歳出の部分、こちらとも額の確定によって補正が生じたものを、いろいろ歳出していくわけですけれども、それと入ってきます今ご説明をしました歳入との差の部分が、この繰入金という、一般会計から不足した部分を補填していただくということで、当初7億4,100万円ほどの予算でございましたが、今回の補正の中で不足する1,

400万円ほどを補正させていただいて、補正後の予算としては7億5,500万円ほどというような内容で歳入のほうは組ませていただいております。

次に、下段の歳出でございますが、こちらは一番上の後期高齢者支援金等から6番の介護納付金まで、こちらはいずれも、平成25年度に入りまして、いただける額が確定してまいりました関係で補正をさせていただくと。予算作成時との差額の部分を補正させていただくということで、こちらのほうに計上しております。

最後の諸支出金につきましては、平成25年度の退職者医療という部分がありますが、そちらの精算が行われまして、この部分、返還金が生じました。これが3,400万円ほどでございます。説明に記載してございますが、健康診査の関係、高齢者医療制度円滑運営事業等の関係で、若干こちらのほうで返還金が生じましたが、合わせまして3,400万円ほどの返還金が生じたということで、こちらはその額の補正を組ませていただいた内容でございます。

これに伴いまして、総額で歳入歳出2600万5千円という額を今回の補正として計上させていただいているものでございます。

補正につきましては、以上でございます。

○会長 ただいま補正予算につきましての説明がございました。これから、この点につきまして、委員の皆さんから質疑を受けたいと思いますが、質疑ある方は挙手を願いたいと思います。

委員。

○委員 ちょっとお聞きしたいのですけれども、繰入金を補正増していますよね。繰越金を増しているということは、繰入金も繰越金に充てるという解釈なのでしょうか。

○会長 答弁願います。

副課長。

○副課長 今のご質問なのですけれども、上のこの繰入金というのは、一般会計から1,400万円入れさせていただくということと、繰越金は前年度からの繰越金となっています。

「そうかそうか」の声

○副課長 繰入金・繰越金それぞれ合わせての額になります。平成25年度なので、平成24年度からの繰越金と平成25年度分で、一般会計からこれを増額するという形になります。

以上でございます。

○会長 委員。

○委員 今の関連でお尋ねするのですけれども、繰越金の額と繰入金の額からいくと繰越金のほうが大きいのですね、補正額を見ますと。繰越金がこれだけあれば、繰入金もなるべく少なくするために、繰り入れなくてもいいのではないのと、こういう考えも出てくるのですけれども、多分さっきのご質問はそういうことだったのではないかと思うのです。いかがでしょうか。

○会長 副課長。

○副課長 この補正なのですけれども、最終的に2,600万円の補正をさせていただくという形で、歳入歳出を合わせなくてはなりませんので、繰越金は平成24年度で1,519万1千円ございました。平成25年度の予算で、2,600万円に足りない部分を、平成25年度からの一般会計で補填させていただくという考えで、一般会計から1,419万9千円の繰入金増額をさせていただいております。

○委員 わかりました。多分おっしゃっていることは、補正後予算現額の116億7,002万7千円とありますけれども、それに合わせるために、不足額を繰入金でカバーしたということですね。そういうことですね。

○副課長 そうです。そのとおりでございます。

「その通りでございます」の声

○会長 ほかにありますか。

「なし」の声

○会長 なければ討論に移りたいと思います。

討論ございますか。

「なし」の声

○会長 討論がなければ採決をいたします。

諮問第1号、賛成の方の挙手を願いたいと思います。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員であります。

よって、諮問第1号は承認をされました。ありがとうございました。

それでは、続きまして諮問第2号 平成24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。

○課長 それでは、私のほうで引き続き平成24年度の決算についてご説明をさせて

いただきます。

先ほど補正でご説明いたしました資料の続きの部分でございまして、資料2としてあるものでございます。こちら、1枚おめくりいただきまして、富士見市国民健康保険の概要、1ページでございしますが、こちらを中心に、要点を絞りましてご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、最初の項目でございまして。国民健康保険の加入状況ということで、私ども富士見市の国民健康保険の現在の状況についてですが、加入者数が平成24年度末で3万994人、加入世帯数は1万7,919世帯ということで、若干ではございますが、昨年同様減少しております。2年連続こういった傾向にあるというような状況でございまして。

ちなみに市の人口と世帯数そのものは、これも若干ではございますが、増加しております。少しずつ人口も世帯も増えておりますが、国民健康保険は少し減っている状況がこのところ見られるというようなことでございます。

ちなみに後期高齢者医療制度のほうは三百数十人の方は増えておりますので、やはり後期高齢者のほうへ移行していつている割合というか、そういった傾向が見受けられるように思います。

こちらが世帯の状況といたしますか、加入の状況ということで、一つポイントの1番目といたしますか、要点の1番目というようなところでございます。

次に、その下の経理状況でございまして。歳入総額、これは富士見市の国民健康保険に入ってまいりました収入の全ての金額ということでございまして、こちらが114億5,766万円となっております。昨年と比べますと7億438万円、率にいたしまして6.55%増加しておるというような状況でございまして。

この歳入の主な内訳といたしましては、市の繰入金、先ほど補正のところでもちよっとご説明させていただきましたけれども、これは簡単に言いますと、国民健康保険特別会計の赤字部分を補うための一般会計からの補填分と考えただけであればよろしいかと思っておりますが、そちらが4億1,000万円ほどの増。

それから、共同事業交付金でございまして、こちらは10万円を超える医療費に対して埼玉県国民健康保険連合会から支出されるもので、そちらも3億1,000万円ほどの増加になっています。

それから、前期高齢者交付金、こちら4,000万円ほど、また県の支出金が9,000万円弱というようなことで、そういったものが主なものとして増加をしておりますが、国からの支出でございまして国庫支出金そのものは、1億9,400

万円ほどの減少となっております。

歳出でございますが、歳出につきましては総額113億9,246万円。対前年と比べまして金額で7億1,400万円ほど、率にいたしますと6.7%の増となっております。ここで経理状況の上から3番目の実質収支という部分、これが単純に入ってきたものと出たものを比較したものでございますが、実質収支は6,519万円ほどの黒字となっております。

しかしながら、これはその下にございます単年度収支というところをごらんいただきますと、今度はマイナスの7億8,000万円ほどになっておりますので、これは一般会計からの赤字補填であります繰入金を除いた部分の収支で申し上げますと、7億8,000万円程度の赤字であり、この額は例年違ってはまいりますけれども、赤字の部分ということで言えば、過去から同様の状況であるというようなことでございます。

続きまして、その下段の部分です。一番左の見出しでいきますと国保税の状況というところでございますが、こちらの一番上の税率というところは、国民健康保険税を賦課させていただく際に、所得割、資産割、均等割、平等割、それから最高限度額というものを規定しておりますが、そちらの率等をここへお示しをいたしております。これにつきましては、平成20年に改定いたしまして、それ以後は同様の金額となっておりますので、ごらんいただくような数字とご理解いただければ結構かと思えます。

それから、その下の決算の部分でございますが、こちら内訳として、賦課させていただいた税額の中では、医療保険分と言われるものと後期支援分という、後期高齢者医療制度のほうへ支援金として出していくために賦課させていただく部分、それから介護保険分ということで、これも介護保険のほうへ支出をしていくものでございますが、この3種類に分けまして賦課をさせていただいております。

その合計が一番下の現年課税分計というところでございますが、これが上3つを合計いたしまして、上の調定額というところは、課税させていただいた税額のそのままの数字といいますか、税額そのものの数字でございます。これが26億3,000万円ほどと。1人当たり約8万4,000円。

その下の収納額というのは、実際に税をそれだけかけさせていただきましたが、現実にお納めいただいた金額が幾らかということで、それが収納額という部分でございますが、こちらが23億3,400万円ほど。これは前年と比べますと4,500万円ほどの減、率でもマイナスの1.93%ということで、手元に入ってくる

保険税としては、賦課させていただいている総額も若干減っておりますが、入ってきます収納額についてもやはり若干減をしてきている状況だと。

一番下の収入率というところは、賦課した調定額に対してお納めいただきました収納額が何%かということで、平成24年度については前年度を若干上回りました、0.72%ほど上回りました、88.45%であったというような状況でございます。

それで、税の収納及び課税の状況としてはそのような状況なのですが、これが先ほどでは入ってくるものも若干減ったということ、それから賦課させていただいている加入者の方も若干減ったというような状況の中で、赤字を補填していただく部分が昨年に比べて3億9,000万円ほど増えたわけですが、こういう部分が、赤字部分が昨年に比べると膨らんだ主な要因ということで少し見てみますと、一つがやはり保険税収入そのものが減少しているという部分。それから、収納率の向上対策に対してと、もろもろの調整交付金という、国から交付される金額があるのですが、これも、これが9,000万円程度減少したというような部分。それから、後期高齢、介護といった、そうした保険に対する支援金の部分が、納付の金額が増えてきたというような状況が重なりまして、保険本体の部分はそれほどの変化はございませんでしたが、そういった部分を補填する内容で、昨年に比べて一般会計のほうから繰り入れていただいた金額は増加したというような状況でございます。

続きまして、その下段の部分です。短期被保険者証交付状況、それから資格証明書交付状況ということで、この短期証というのは、保険税を一般的には1年以上滞納されると、その滞納している方に対して、正規の1年有効の保険証ではなくて、期間はいろいろ設定できるのですが、私どものところでは6か月単位の保険証という、有効期間が6か月単位というもので、これを短期の保険証と呼んでおります。こちらの交付の状況につきましては、ほぼ昨年と同様の2,198件でございました。

それから、資格証というのは、これは保険証のかわりに、やはり滞納がもう長いこと続いて、納付の見込みが全く立たない、しかも窓口等、こちらからご連絡を差し上げてはなかなか連絡がつかないというような方に対して交付するものでございます。こちらにつきましては、昨年の秋に私どものほうで現地にいろいろ赴いたりして実態調査を行いまして、最終的に納税交渉の結果、5件という形でかなり減った状況でございます。

その下、軽減・減免の状況でございます。軽減と申しますのは、ここで該当する

のは、上の6割、4割というところは今もう斜線になっておりまして、7割、5割、2割ということで、簡単に下でちょっと説明書きというか、※6のところ、平成23年からこういった軽減率に変わったというようなことを説明させていただいておりますが、これは所得に応じて保険税の負担の割合を軽減する措置が法律で定められておりまして、低所得者の世帯の方に対する保険税を7割軽くしましょう、5割軽くしましょう、2割軽くしましょうと。これは、所得の状況に応じて、一定の額によってその軽減をさせていただいておりますが、こちらにつきましては平成23年度とほぼ同様の軽減額で1億7,000万円ほど、軽減額の率でいきますと1.93%の増となりました。

これをまた軽減対象を世帯で見ますと、7,271世帯ということで、国民健康保険の加入世帯が1万8,000世帯弱でございますので、約35%程度の世帯がこの低所得による軽減対象の世帯に入っているという状況でございます。

次に、一番下の減免でございますが、減免と申しますのは、例えば災害や生活困窮、もろもろの原因に起因して、税を納めることが難しいというような状況の方に対して保険税を減額あるいは免除する制度でございますが、こちらにつきましては平成24年度対象は94件、額にして約1,800万円というものでございました。

この内訳は、77件が被扶養者減免と申しまして、これは世帯主の方が後期高齢者医療のほうへ移りますと、今まで奥様なりは被扶養者ということで、同じ、会社の保険なりに入っていた場合は扶養者ということになっておりましたが、それをご主人なりが後期高齢者のほうへ移りますと、単独で国民健康保険のほうへ今度入ってくるというふうになりますので、そういったパターンの方に対しての減免の措置というのが決まったものがございます。そちらが、全体94件だったうちの77件はその被扶養者減免といったものになっております。それ以外のものについては、東日本大震災被災に係る災害減免、これが5件、内訳としてはその両方…失礼いたしました。今お話ししました被扶養者減免については、89件でございます。申しわけございません。

「77と言ったな」の声

○会長 すみません。災害減免が5件でトータル94件という内容でございます。

それで、今度右側のほうへお移りいただきまして、こちら給付という、医療費をお出ししている部分の状況でございますが、最初にごございます療養給付費等費用額というのは、ちょっと難しい言葉でございますが、これは実際に医療費にかかった総額と、10割全部の部分というふうにお考えいただければよろしいかと思っております。

こちらが一般分、退職分と、先ほど少し退職についてもお話をいたしました、これを両方合計して89億9,000万円強ということで、約90億円弱の金額がかかっております。これも前年と比べますと、約1億1,700万円なので、率にしますと1.32%の増ということで。また、この1人当たり金額、1人当たりどの程度の医療がかかったのかという部分で見ましても、28万6,700円ほど。これも率で2.38%の増となっております。加入者の数は増えておりません。若干減っておりますが、かかる医療費は、総額、あるいは1人当たりともに増えてきているという状況は続いているところでございます。

その下の高額療養費、出産育児一時金、葬祭費につきましては、金額、件数ともにごらんいただくような数字となっております、例年とさほど推移のないような数字となっております。

今の出産育児一時金でございますが、これは若干減っておるのですが、これは出産前後に発生する費用を公費で負担する部分でございますが、こちらはなかなかやはり、市内で生まれるお子さんの数ということで、対前年より、毎年少し減ったり増えたりするのが普通なのかなと思うのですが、平成23年度、22年度を見ていただいても、数字の動きが大きい部分もございまして、百何十人という中での動きなので、10人、20人という数が動くとも数字的には、率にすると大きな変化が出てしまうのかなというふうに考えております。

次に、その下の後期高齢者支援金でございますが、こちら15億7,000万円ほどとなっております、対前年度比で金額が1億3,000万円ほど、率で9.31%ということで、大幅な伸び率となっている状況でございます。また、介護納付金についても6億172万円で、3,800万円ほどの増。率で言いますと6.81%というような状況で、こちら、最初にも申し上げましたが、後期高齢者支援金、介護納付金ともに、我が国の高齢化の進展というところを富士見市の国民健康保険の中でも一部裏づけているような状況なのかなというふうに考えております。

最後に、一番下の保健事業でございます。ホケンの字が健康の「健」のほうに変わっておるわけでございますが、これは法律で、私ども富士見市の国民健康保険のほうで、こういったことをしなさいと決められております健診等がございまして、それを実施した内容でございます。

最初の特健診につきましては、これは被保険者の方が40歳から74歳の方について、生活習慣病に対して健康診査を行うものを特定健診と言っておりますが、そちらの実施の状況。

それから、その下がご存じかと思いますが、人間ドックでございます。

その下の保養施設については、宿泊施設対象のものとスーパー銭湯等が対象のもので、これはご利用された際に一定額の補助をするというものでございますが、こういったものも例年と比べてそれほど大きな変化はないのかなというふうに思っています。

ただ、健診の内訳を見た場合は、特定健診から人間ドックのほうへ受診される方の割合は移ってきておりますので、やはり健康志向の高まりを受けて、より細かい検査項目である人間ドックへシフトが進んできているものかなというふうに思います。

こちらの概要につきましての説明は以上でございます。

それ以外のものについては、今ご案内、ご説明をさせていただきましたところのグラフ化をさせていただいたものが、後ろの2ページから4ページまで。さらに、その後ろは、これは決算書として、より詳細に全ての内容について金額の動きが記載してございますので、こちらにつきましては、またお時間がありましたら内容を確認していただきたいとぞんじます。

それで、申しわけございません、最後の決算資料、資料の2の部分で、1点だけ数字が誤っておりました分がありますので、訂正をしていただければと思います。5ページでございますが、左側の数字が幾つか書いてある部分の2、国庫支出金という中の、さらにその内訳で、2の出産育児一時金補助金のその下、1、出産育児一時金補助金の4番目の項目、予算現額に対する決算率というところが二千何百という数字、これはちょっと完全に打ち間違いでございまして、その上と同様の71.43%でございますので、申しわけございませんが、訂正をお願いできますでしょうか。

すみません、よろしく願いいたします。

それと、本日お手元にお配りをさせていただきました、A3のカラー印刷をしております平成20年から24年までの当初予算・決算の推移というグラフをちょっとごらんいただけますでしょうか。

こちらについては、各項目を歳入歳出ごとに色で表させていただいて、これらを見て言えることとか、その幾つかを簡単にご説明したいと思いますが、一番下のピンク色の部分が、これがいただいております保険税の部分でございまして、こちらは平成20年の一番左の決算を見ていただきますと、28億円ほどでございましたが、平成24年の決算では25億円ほどとなっており、減少傾向にあり、こ

の平成20年から同じ色の項目をお比べいただきますと、増えているもの、減っているものといった流れがわかりやすくなっていると思います。

この中で、歳入の中では特に増えている部分といたしましては、肌色といいますか、真ん中辺の前期高齢者交付金という部分でございます。これが平成20年の決算時では18億円ほどでございましたが、現在では31億2,000円弱というような数字で膨らんできているというような状況でございます。

その他の項目につきましても経年の変化がございますが、大きなものとしては今お話ししたような部分かなと。

一番上のほうにございます繰入金というところが、これは幅にすると赤で小さいところなのですが、ここが先ほどからお話ししている、赤字の補てん部分的に一般会計のほうから入れている部分でございますので、これもその年によって、単純に……

「紫」の声

○保険年金課長 失礼しました。赤色は繰越金でございまして、紫色でした。すみません。その下の少し大きいところです。

これもその年によって、流行性疾患の流行る度合いですとか、あるいは前年度からの国や県の支出金の償還の数字あるいは保険税そのものの収入の状況等によって、赤字になったところを一般会計から補填している部分でございますが、こちらはかなりその年によってばらつきがあるというのが現状でございます。私どもとしては、なるべくこれを少ない方向で、いただく金額は少なく抑えられるように努力というのは常に考えて対応させていただいているところでございます。

1枚おめくりいただきまして、次は同様に、歳出でございますが、こちらも全く同じ平成20年から平成24年までの状況でございまして、一番下の断然大きいところ、グリーンの部分の部分が保険給付費ということで、これが実際に医療費にかかった総額の経年の推移と。これは、予算と決算が並んでおりますので、同じ比較をしていただくとすれば、決算ベース、この2本立っていけば、おのおの年度の右側のところが決算ベースとなりますので、そちらのほうで見ていただくと、やはりこのグリーンの保険給付費という部分は、右肩上がり年々上がってきているというような状況というのがおわかりいただけるかなと思います。

また、その上にございますピンク色の後期高齢者支援金の部分、それからその一つ上といいますか、肌色っぽいような色と言ったらいいのでしょうか、前期高齢者納付金といった、先ほど来申し上げております、高齢者の医療に対する支援金関係

あるいはグレーの部分の介護納付金といった部分というのは、年を追うごとに金額が増えてきている状況でございます。

こちらは、そういった経年の変化を少しわかりやすくできればということでお作りをいたしました。これにつきましては以上でございます。

最後に、A4の1枚のものでございますが、こちらは先ほど申し上げましたとおり、決算の全体、詳細をお示しした部分を、款ごとに私どもで言うておりますが、大きなくくりごとに一まとめにしたものでございまして、こちらもどの部分が歳入で言えば増えておる、あるいは歳出で言えば減っている、増えているというのが、一番右の増減率というのを見ますと、平成23年の決算との比較でございますが、こういったものをごらんいただくとわかりやすいのかなというふうに考えております。

この中でも、例えば歳入で申しますと、先ほどもお話をしましたが、構成割合というところを見ていただくと、例えば税、一番上の国民健康保険税というのは、皆様からいただいている、直接お納めいただいている税でございますが、こちらが25億円ほどで、率にしますと22.17%。これは、歳出に占める全体の22%が税で賄えているということとなりますので、逆に言いますと、それ以外の8割弱は、よそからいただいている部分ですとか、そういったもので賄っている。

これが昨年は、同じ構成割合をごらんいただくと、23.8%でしたから、この保険税が占める自主財源的な部分というのは年々小さくなってきてしまっている。その理由というのは、先ほどから申し上げている被保険者の方の、低所得の方が多いですとか、高齢者の方が多いといったような、景気の動向もございまして、そういった状況があるというようなことでございます。

それから、歳入については、大きなものは国からいただいております国庫支出金。

それから、4番の前期高齢者交付金、これもいただく部分も当然でございますので、こちらは、私ども国民健康保険に、後期高齢者ではないですけれども、もう会社をリタイアされて国民健康保険に加入している65歳から74歳までの方が多数いらっしゃいますので、そういう方を前期高齢者と呼ばせていただいておりますが、そういった方の加入率が高いところは、いただく金額が多いということになっておりますので、この金額が年々増加して、歳入の中では最もこれが占める割合が多いというような状況になっております。

それと、6番の共同事業交付金というのは、これは高額医療に係る交付金でございます。これは80万円を超える医療費について、これはその超えた部分につ

いて、国保連合会からの交付金がございます。また、医療費10万円を超えたものについても……国民健康保険連合会から交付がございます。これは高額医療費が特に小さい団体で多数発生しますと、保険がもたなくなってしまうというのを防ごうということで、県内の各保険者が一定金額を出し合いまして、それで80万円以上、10万円以上というような区切りで、それに対して一定金額を補填していくという、県内の保険者間の高額医療に対する保険的な中身でございます。こちらは年々増えておるといような状況でございます。

歳入につきましては、重複する説明でございますが、以上でございます。次に歳出につきましては、これも2番の保険給付費が65.56%ということで、全体の中では約65%をこの保険給付、医療費直接かかるものに支出しておるとい状況でございますが、またその一方で、3番の後期高齢者支援金というのは、これは先ほど来お話ししておりますが、後期高齢者医療制度のほうへ支援するための金額。これも年々若干ですが、増えてきておるといような状況であると。

4番の前期高齢者納付金というのは、先ほど歳入のところで、4番で前期高齢者交付金というのがございまして、これが31億円いただいているのですが、歳出のほうは、それに該当する部分で納付するのが160万円ということで、極端に、この金額だけ見るとすごい、30億円以上儲かってしまっているような感じにも見えるのですが、これは決してそういうわけではなくて、それだけ国民健康保険は前期高齢者交付金の対象となる方の加入割合が高いという状況を示しておるものといふふうに理解していただければというふうに思います。

それとあとは、歳出については、介護納付金が6億円ほど、それから共同事業拠出金、先ほど歳入のほうでも共同事業交付金の交付金に対する拠出金となります。こちらのほうは13億8,000万円と。単純に比較はできませんが、歳入12億4,000万円と歳出13億8,000万円ですから、これだけ単純に比べると若干払っているほうが多いと。だから、裏返すと、高額にかかる方が多い団体は、払うものよりもいただくもののほうが多くなってくると。これは、保険的なスタイルのものでございますから、ここが多い少ないというのは、何かできるかといふと、そういうものではございませんが、一応そういう、目安としては、そういったような考えでござらんいただければ結構かと思えます。

非常に急ぎ足で雑駁ではございましたが、私のほうから平成24年度の歳入歳出の決算につきましての説明としては以上でございます。よろしく願いいたします。

○会長 どうもありがとうございました。

ただいま事務局からの説明が終わったわけですが、これから質疑を行いたいと思いますけれども、ここで休憩をとらせていただきますけれども、よろしゅうございましょうか。

10分間の休憩をしたいと思います。よろしくお願いします。

○会長 それでは、時間ですので、再開をしたいと思います。

○会長 ただいまの説明に対しましての質問を受けるわけですが、皆様方の質問を受けたいと思います。どなたかこれに対しまして質問ございましょうか。

委員。

○委員 今日お配りいただきましたカラーの中で、当初予算・決算の推移の中の一番右側に、1番から10番まで色の説明があるのですけれども、この中の財産収入という説明があるのですが、この表の中でほとんど出てこないのだと思いますけれども、この中で財産収入というのはどういうものが財産収入というものなのか、ちょっと言葉の意味がよくわからなかったので、ご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 このグラフではほとんど色が出ていない金額なのですが、A4の1枚の横長にしました、お配りしたこの中に、歳入で7番、財産収入というのがございます。平成24年度決算の中で1万1,465円でございますが、これは私どものほうで持っております基金の、若干なのですけれども、その利息の分の収入ということでこの金額になっております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

委員。

○委員 幾つかお願いします。

概要の中で、介護保険分の収入率が他の収入率よりも低いのですが、これは理由をちょっと教えていただきたい。

それから、特定健診の受診率の推移というのは、資料でいただいていると思うのですけれども、それを教えていただいて、毎月国のほうからペナルティーの話が出ていたわけなのですが、最近は余り聞かないのですが、ペナルティーの現況といえますか……現状はどうなのでしょう。

それから、人間ドックが最近増えていますが、これは国民健康保険のほうで人間ドックを奨励しているということもありまして、いいことだと思うのですが、人間東部管内以外で人間ドックを受けた場合には補助がゼロですよ。しかし、受けたことによって、国民健康保険の医療費に貢献する部分もあると思いますので、これは要望というか、どういう考え方があるかというのを伺いたいのですが、人間東部管内以外で人間ドックを受けた場合の何らか補助というのは全く考えられないのかどうなのかお伺いします。

それから、不納欠損については、収納について大変ご苦労いただいている部分がある。そういう事情である程度わかるのですが、不納欠損の推移といいますか、今年度だけでも結構ですけれども、教えていただければと思います。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

それでは、保険年金課長、お願いします。

○保険年金課長 では、収納の関係と健診の関係をいただきましたので、収納の関係については収税課長からお答えいたします。よろしく願いいたします。

○会長 収税課長。

○収税課長 それでは、収納の関係で2点ほど、まずは現年分の介護分についての収納率が若干低いというお話と不納欠損の経年の変化という部分でのお話だと思います。

1点目の収納率の部分の介護分のお話ですが、国民健康保険の税の歳入、全体としてはそのままの額が入ってくるのですが、これはどうしてもシステム上ですね、ある一定の法則の率をシステム上与えておりまして、要は後期分、介護分、それから医療分という形で3つ入ってくるわけですが、それらの3つを分けるシステム上の比率の問題によって、こういう若干数字的な違いが出てしまうという状況になっています。ですので、実態としては満額入ってくるという形にはなっていますが、あくまでも数字上の要はマジックというのではありませんけれども、ある一定のシステムに与えている率の振り分け率というのですか、その関係で、こういうような表示になってしまうというような結果として、こういう形になっております。

それから、不納欠損の関係でございますが、今回国民健康保険税平成24年度決算では1億7,600万円強という形ですが、昨年度で言いますと9,490万円強、昨々年度、平成22年度で申しますと9,356万8,000円強というような形になっていますので、平成24年度にかなりの滞納処分というのを行いました、

収税課のほうですが、その結果によって、即時欠損、それから3年の時効を待つもの等々法令にのっかってやっているわけですが、そういうような結果に基づいての数字ということで、かなり分母が落ちたというような実態となっております。

以上です。

○会長 次に、保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、特定健診関係についてお答えいたします。

特定健診、数字的には人間ドックを含めての数字となっておりますが、平成21年度からの推移で申し上げますと、平成21年度が対象者1万9,267人に対して7,301名で受診率が37.9%、平成22年度が1万9,403人の対象に対して受診者数が7,737名、受診率が39.9%、平成23年度が対象者1万9,622名に対しまして受診者数が7,980名、受診率が40.5%でございます。平成24年につきましては、対象者数が1万9,691名、受診者数が7,974名、受診率が40.5%でございました。ちなみに埼玉県内の平均で申し上げますと、市の平均で、これは平成24年度の数字でございますが、32.8%という受診率が平均となっております。これと比べまして、富士見市は40.5%でございますので、まずまず県内でも受診率で申しますと上位のほうはキープできております。

それと、ペナルティーの関係のお話でしたが、この率によって調整交付金なりがいただけたりというようなお話かと思いますが、これにつきましては、私どものほう、何かマイナスされる部分もございませんし、逆に40.5%で、これによる加算で何かいただいているという部分も現在のところはございません。これは、国民健康保険の中では数字的には現在まあまあ上位のほうなのですが、被用者保険、会社の健保ですとものと、5割、6割というところが多くございますので、特にそういったペナルティー的なものの対象とはなっていないというのが現状でございます。

それから、ドックの受診のエリアのご質問をいただきましたが、今現在ドックに関しては市内に限定している現状でございまして、これが例えば2市1町の管内あるいは今大澤委員ご指摘のとおり、市外でというような部分については、今後近隣の動向あるいはふじみ野市、三芳町とも協議をいたしまして、情報収集等検討してまいりたいというふうに思っております。

以上でございます。

「わかりました」の声

○会長 委員、いいですか。

○委員 はい。

委員。

○委員 先ほど不納欠損のところ、大澤委員の質問にも関係してくるかなと思うのですけれども、世帯の加入率ですね、これは加入者世帯ですか、1万7,000何がしというの、35%が軽減世帯だというご説明でしたよね。そして、構成額、収納額ですね、いわゆる収納率が88.45というのが全体の、未納が12%ぐらいあるという状況だというふうに理解するのですけれども、その割合。軽減世帯の未納が多いのか、一般の加入世帯が多いのかというのをちょっと、お答えできる範囲でいいのですけれども、お願いしたいと思うのですけれども。不納欠損はどちらが多かったのかというふうな、2点お願いします。

○会長 収税課長。

○収税課長 国民健康保険の滞納者の所得層別といいますか、そういう内容で申し上げますと思います。

平成24年度決算における国民健康保険の所得別で今申し上げますと、50万円未満の世帯が1,708世帯、それから50万円から100万円未満が436世帯、100万円から200万円未満が946世帯、それから200万円から300万円未満が562世帯、300万円から400万円未満が221世帯、400万円から500万円未満が111世帯、500万円から600万円未満が41世帯、600万円を超える世帯が44世帯。それから、所得が不明になっている、未申告等々も含めての世帯が2,373世帯と。いわゆる5,757世帯が全体の滞納者、滞納件数ということにもなりますが、今現在平成25年度ももちろんこの方から当然徴収等は行っておりますので、結果的に6,442世帯の方が滞納しているというような状況でございます。

以上です。

「不納欠損……」の声

○収税課長 それから、すみません。

○会長 はい。

○収税課長 不納欠損のほうの追加の説明になりますが、不納欠損では1,466世帯の方が今回平成24年度で不納欠損をしております。

以上でございます。

○会長 委員、よろしゅうございましょうか。

委員。

○委員 先ほど特定健診とか人間ドックを受けると健康に非常にいいと。健康にいい
というか、体に気をつけるので、多分お医者さんにかかるのが少なくなるだろうと、
こういうお話があったかと思うのですけれども、特定健診を受けると、そうすると
お医者さんにかかる率が少なくなって医療費負担が軽減されるとか、そういうもの
は何か数字的にデータが出されたのがあるのですか、どこかの大学の先生の研究と
か。

そうしないと、例えば特定健診受けたけれども、医療費だけはどんどん使ってい
る。これだったらダブルで使われているという、そういう形になりかねないわけ
です。ですから、特定健診、例えば運動がいいとかと言われますけれども、ではそう
いうことをやると、これだけ医療費負担を少なくする、健康増進とか、何かそうい
う研究成果みたいのは何かないのですか。

そうすると、そういうことを捉えて、そちらにある程度力を入れることによって、
医療費総額を抑え込むという言い方はおかしいですけれども、なるべくいつまでも、
私はいつも言っているのですけれども、ぴんぴんころりいきたいと。こちらへどう
すれば近づけられるかと、この辺のことなのですから、何か。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、市民の健康増進を担当している部署の健康増進センター
の所長がおりますので、そちらからでは答弁をしたいと思います。

○会長 増進センター所長。

○健康増進センター所長 健康増進センター所長の久米原と申します。よろしくお願
いいたします。

それでは、私のほうから特定健診の意味合いについて回答させていただきたいと
思いますが、まず特定健診の目的でございますけれども、これは特定健診を受けて
いただくことが目的ではございませんので、特定健診でどういった方を抽出するか
と申しますと、いわゆる生活習慣病、昔で言うところの成人病ということになると
思うのですけれども、例えば糖尿病であるとか、そういった生活習慣病にこれから
なりそうな方、何もしないとなくなってしまう方、これらを特定健診によって抽出をさ
せていただいております。

この方たちにその結果をお知らせすると同時に、特定保健指導という保健指導を
させていただいております。その保健指導をさせていただいて、その保健指導に従
って自分の健康の維持に努めていただくと、結果的に生活習慣病に陥らなくて済む
ということでございまして、医療費の内容を見ますと、多くが生活習慣病から発す

るいろいろな疾病、これが多くを占めております。

ちなみに糖尿病で悪化すると透析という方が非常に多くなっておりませんが、1人の方が透析に陥ってしまうと、一月で100万円単位の医療費の支出が出てくるといってございますので、生活習慣病はその医療費の増大する中で大きな要因を占めているというふうに、これは厚生労働省の研究でも明らかになっておりますので、ちょっと数値は今資料が手元にございませんで、申し上げられないのですけれども、そういうような考え方の中で、国のほうで後期高齢者の世代になったときに、後期高齢者の医療費が増大しないように、若いうちからこの特定健診を受けていただいて、生活習慣病に陥らないようにしていただくというのがこの特定検診の狙いでございますので、そういった趣旨で申しますと、まずは特定健診を受けていただくことが何よりも大事だということでございまして、その後その対象になった方については、保健指導もさらに受けていただきたいということで、担当としては取り組んでいるところでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

「ありがとうございます」の声

○会長 いいですか。

「はい」の声

○会長 ほかに質疑ございますか。

質疑がなければ討論を行います。

どなたか討論ございますか。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、ここで採決をいたします。

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号は承認をされました。ありがとうございます。

◎報告事項

○会長 それでは、続きまして報告事項に入らせていただきます。

報告事項につきまして、保険年金課長お願いします。

○保険年金課長 それでは、最後に1点報告事項がございますので、事前にお配りい

たしました資料の一番最後の部分、資料3でございますが、平成25年度国民健康保険税本算定賦課報告というところについて簡単にご説明をさせていただきたいというふうに思います。

最初は、課税の内訳、これは7月1日現在の数字ということでございますが、平成25年度、24年度の比較で揭示してございます。課税総額のところは一番下の合計欄をごらんいただきたいのですが、これが平成25年については25億6,200万円強、昨年が25億8,500万円強ということで、比較しますと金額では2,290万円ほどの減額になっていると。これは、平成24年度の決算の中でも、平成23年度との比較で、若干保険税については減少をしておるという状況でございますが、これは決算を最終的に締めてみませんと、これは当初課税でございますので、まだ数字は動きますが、やはり同様の傾向にあるというような状況でございます。

課税総額の右側、納税義務者数、これが世帯となっております。これは世帯数でございますが、こちらのほうは、一番上から見ていただくと、一般医療、退職医療とございまして、小計の部分がございまして、ここの数字で見ていただきたいのですが、平成25年が世帯数で申し上げますと1万8,695世帯、昨年平成24年が1万8,777ということで、82世帯ほど減っております。その下幾つか続いていまして、一番下の計のところでございますが、全体で見ても、世帯単位でございますが、減少傾向にあると。

また、その右側の被保険者数、国民健康保険の加入者の個人の数でございますが、こちらにつきましても、上から3段目の小計のところでは3万2,070が平成25年度保険者、平成24年度が3万2,556ということで、マイナスの486ということで、こちらも世帯、被保険者の数ともに、わずかではございますが、減少傾向にあるというような状況でございます。

次に、2として納付の方法ということでございますが、こちらはこういった形でお納めいただくかということで参考までに挙げさせていただいております。

1の一般というのが、通常に銀行で納める、郵便局で納めると言ったこととございますが、こちらが平成25年度が1万905で、昨年に比べまして若干減っておるというような状況でございます。ちなみに今年度から国民健康保険税につきましてもコンビニでの納付が可能となりましたので、これがどこまで納付、特に収納率等に影響が出るかというところは微妙な部分でございますが、利便性の向上という部分では、間違いなく向上ができたのかなというところでございます。

②が口座振替、こちらも若干の減少で5,821から5,879、昨年と比べると若干の減少という状況でございます。

③の特別徴収については1,604で、86ほど増えておりますが、こちらについては年金のほうから特別徴収させていただいているような環境がございますので、若干の増になっておるとい状況でございます。

1枚おめくりをいただきまして、こちらのほうは、お話をさせていただいた部分の、非常に国民健康保険の所得割ですとか資産割ごとの数字の詳細を挙げさせていただいておりますので、こちらのほうはお時間があるときにごらんいただければと思います。

ただ、この2ページの一番下の部分、これがお納めいただいている保険料の中で、応能応益と言っておりますが、資産に応じてお納めいただく部分と均等にお納めいただく部分ということで応能と応益ということなのですが、その税額に占める割合をパーセンテージで出させていただいたものでございます。これも昨年と動きはほとんどございませんが、全体としては7割程度が応能でお納めいただいている、所得に応じていると。それから、応益割という、入っていただいていることによって平等にお納めいただくような部分については、3割程度の割合でご負担いただいているというような状況でございます。

それから、1枚めくっていただいて、最後のページでございますが、こちらは平成24年度、昨年の数値をまとめたものでございます。これは直接、平成25年度の課税とはまた別でございますが、参考までにつけさせていただきました。これは、総所得金額に占める段階別国民健康保険税に関する調べということで、一番左が、所得が幾らの方がどの程度いて、その方がどの程度の金額をお納めいただいているというようなものでございます。

一番上がゼロで、所得がゼロの方。ここには申告をいただいているという未申告の方も含まれておりますので、実際に全ての方の所得がゼロであったということではございませんが、そのゼロから、ちょっと中ほど、100万円のところで線を太くしてございます。これが一つの基準の所得100万円以下というところで線を引いてみたのですが、これを一番右のほうへ見ていただくと、数字とパーセンテージが2つ記載されておまして、左側が8,828というのが世帯数でございます。その下が、その世帯に属する被保険者数が1万2,157と。右側のほうが、100万円以下の方が国民健康保険全体の中で占める割合ということでございますので、世帯単位で見ると、100万円以下の方が国民健康保険全体の世帯の中

で50%に達しているという状況です。個人で見ても40%を少し超えているというところでは。

これは各100万円単位で要はその上も切らせていただいているのですが、その次が、参考にもう一つ申し上げますと、200万円というところが、一定程度軽減対象になってくるか、もう一つの区切りになっておりますが、そこでもう一つ切りますと、こちらのほうが世帯で4,147、構成割で23.64、保険者数で言いますと7,402でパーセンテージが24.43%ということになりますので、上の100万円以上と合計をいたしますと、200万円以下で世帯でも74%という数字になっております。被保険者数でも65%近い数字になっておりますので、この課税をさせていただいている所得階層別の数字をごらんいただいても、いかに国民健康保険が低い所得の方が増えてきておるかというのが、年々この割合というのは上がってきておりますので、この傾向をごらんいただければよくわかるかなということで、こちらのほうへつけさせていただきました。

報告のほうは以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

ただいまの報告につきまして、何かわからない点、また質疑を受けたいと思えます。よろしく申し上げます。どなたか質疑ございますか。

「なし」の声

○会長 なければ、これで報告事項を終了させていただきます。大変ありがとうございました。

◎その他

○会長 その他につきまして何かございますか。

「事務局からはございません」の声

○会長 皆さんから何かございましょうか。

「なし」の声

○会長 なければ、一応ここで終わらせていただくわけですが、会議録の確認といたしまして、次の後日会議録の次第を新井委員と大澤委員に署名をお願いしたいと思います。

◎閉会の宣告

○会長 以上をもちまして本日の会議は終了しますので、閉会の言葉を会長代理の萩

元委員にお願いいたします。よろしく申し上げます。

○会長代理 大変皆さん方お疲れさまでございました。皆様方のご協力によりまして、全ての諮問につきまして原案を承認いただきましたことにつきまして、心から厚く御礼申し上げる次第でございます。大変ありがとうございました。

ご案内のとおり、今年の場合におきましては非常に暑さが厳しいものでございますので、どうか皆様方におかれましても、今後十二分に健康にご留意くださいますようお願い申し上げます。今後とも国民健康保険運営につきましていろいろとご指導、ご鞭撻いただきますようお願い申し上げます。簡単でございますが、ご挨拶にかえさせていただきます。ありがとうございました。

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25年 月 日

会議録署名委員 会長

委員

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。