

平成21年度・第2回 富士見市国民健康保険運営協議会々議録

開催日時	平成21年8月11日(火曜日) 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) 3時08分			
出席者数	委員 16名 事務局員 8名				
出席委員	会長	斉藤重治	委員	高野勝	
	会長代理	萩元寶三郎	委員	武長正洋	
	委員	田中恵子	委員	平澤克也	
	委員	峯岸弘	委員	大澤英雄	
	委員	新井政子	委員	近藤静江	
	委員	細田勉	委員	堤朝紀子	
	委員	五十嵐剛	委員	夏見博康	
	委員	日鼻靖	委員	須賀久恵	
欠席委員	委員	鈴木慎	委員	中島市郎	
	委員		委員		
	委員		委員		
参 与					
事務局	市長	星野信吾	収税課副課長	榎田三次	担当書記
	市民生活部長	岩崎信夫	保険年金課副課長	和田雅子	
	市民生活部副部長	大曾根勝司	保険年金課主査	小日向哲也	
	収税課長	松田豊	保険年金課長	久米原明彦	小日向哲也
会議録署名委員		田中 委員		細田 委員	

◎開会及び開議の宣告

○保険年金課副課長 それでは、定刻となりましたので、ただ今より富士見市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は、大変お忙しいところご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。本日の会議の欠席でございますが、2号委員の中島委員さん、鈴木委員さんより欠席の連絡がございましたので、ご報告いたします。

(午後 1時30分)

◎会長あいさつ

○保険年金課副課長 それでは、会議に入ります前に、協議会会長であります斉藤会長よりごあいさつをお願いいたします。

○会長 皆さん、改めましてこんにちは。

危ぶまれた天候も、台風もどこかへ去ったようでございますが、けさの地震ということで大変驚かされたわけでございます。静岡県沖の地震ということで、大変、これからの地震対策ももうこの辺にきているのではないかとということでございます。

また、本日は大変お忙しいところ、国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、大変皆様方にはお忙しい中、大勢の委員の皆さんにはご出席をいただきまして、ここに開催できましたこと、心から御礼と感謝を申し上げる次第でございます。日ごろは大変、国保の運営協議会に対しましての皆様方にはご理解とご協力をいただいておりますこと、この席をおかりいたしまして厚く御礼申し上げる次第でございます。

きょうは、ただいま私が今回初めての会長の責務でございますが、ただいま市長より諮問を4件いただいたわけでございます。このことにつきまして、皆様方とご協議をいたしまして、これから諮問に預かったものを審議しなければならないということでございます。特に今回のは、第4号でございますが、20年度の富士見市国民健康保険特別会計の歳入歳出という決算でございます。これにつきましてのきょうの議題は、一応大きなものがございまして4点でございますが、皆様のご協力をいただきながらこの会の進行を進めていきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願いしたいと思っております。

以上をもちまして、一言ごあいさつにかえさせていただきます。

○保険年金課副課長 ありがとうございます。

◎市長あいさつ

○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あいさつを申し上げます。よろしく申し上げます。

○市長 皆さん、こんにちは。また、お暑うございます。

本日は、大変お暑い中、またご多用の中にもかかわりませず、国民健康保険運営協議会ということでご参集をいただきましてありがとうございます。また、平素、運営協議会の運営に当たりましては、大変なるご理解とご協力をいただいておりますことに対しまして、この場をかりて厚く感謝を申し上げます。

さて、暑いといえば、選挙のほうも控えておりまして、30日には衆議院の総選挙があるわけですが、この中で医療というものが、やはり公約の中で年金、医療、そして子育てというところが大変争点に今回の選挙はなっていると。特に野党の方が掲げられております後期高齢者の医療制度につきましては、政権がかわった場合には廃止をするということも言われておりまして、ある意味では国保の運営自体が本当に大きなまた変革の年になってしまうというふうにも想像がつくわけですが、そういった中で、9月議会を前にいたしまして、先ほど諮問4点、会長さんのほうにお願いをさせていただきました。十分な慎重審議をいただければというふうに思っております。

さて、私も就任をして、この19日をもちましてはや1年が経過をしようとしているところですが、行財政改革につきましては、富士見市の場合は継続して今取り組みをさせていただいております。ただ、そういった中で、自主財源の確保ということについても今動きをさせていただいております。一つ、この市役所前の大型商業施設の誘致につきましては、ご承知のように、一昨年3月、市のほうで撤退ということで県並びに関東農政局のほうに出向いてお話をされた経緯があるのですが、私が就任して、やはりこの地域については一体的な面整備をするほうが本市にとっても大変いいと、また駅から近いという利便性もありますので、何ともしても市の核としてここに改めて大型商業施設を誘致したいということで今進めさせていただいております。

先般も、大型商業施設を考えている団体の方と市のほうでお話し合いをさせていただきまして、各界各層から成る第三者委員会を今後つくって、その中でいろいろ議論をしていこうということで合意もさせていただきました。なる、ならないは分かりませんが、なるように市としては努力をさせていただきますし、しっか

り市民の方には説明責任ということでさせていただきたいというふうに考えておりますが、最終的には130名から成る地権者の方の総意がないとこれはでき得ないというのも事実でございますので、そういった方々にもご理解をいただき、また隣接の方にもご理解をいただいた中で、何とすることも目標を達成していく努力をしていきたいというふうに考えております。それも含めて、自主財源の確保についてはこれからも積極的に取り組んでいきたいというふうに考えております。

以上、今申し上げさせていただきましたけれども、各委員におかれまして、大変これから暑い日々が続くかと思われま。十分体にはご留意をいただき、今後ますますのご活躍をご祈念させていただきます、言葉は足りませんが、ごあいさつにかえさせていただきたいと思。本当に、きょうは暑い中ありがとうございます。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、市長におかれましては、所用がございますので、ここで退席をさせていただきます。

それでは、以後の進行につきましては会長よりお願いいたします。よろしくお。願。い。いた。し。ま。す。

◎会議録署名委員の指名

○会長 それでは、ご指名をいただきましたので、会長が座長になりまして進行をさせていただきます。よろしくご協力のほどをお願いいたします。

それでは、まず初めに本日の会議録署名委員を指名したいと思いますので、よろしくお。願。い。いた。し。ま。す。

会議録署名委員に、1号委員さんの田中委員、細田委員を指名したいと思います。よろしくお。願。い。いた。し。ま。す。

◎諮問事項

○会長 それでは、会議に入らせていただきます。

諮問事項でございますが、諮問第1号 富士見市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定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 それでは、順次説明をさせていただきますが、その前に資料のまず説明をさせていただきます。先週末に、資料の1から5までを一まとめにいたしま

して、郵送で送らせていただいております。本日お持ちでない方、もしいらっしゃいましたら申し出ていただければ、若干残部がございますので、お配りしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

本日、机の上に、きょうの次第と、それから国民健康保険条例の抜粋でございますけれども、こちらのほうのプリント、それから「埼玉の国保」という冊子、こちらの3種類をテーブルのほうに置かせていただいております。この点もご確認いただければと思います。

それでは、まず諮問第1号ということで、富士見市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてということで、お送りいたしました資料1をごらんになっていただければと思います。諮問の理由でございますけれども、こちらの1ページ一番下のところに書いてありますが、読ませていただきますと、出産育児一時金の支給額を改めることに伴い、富士見市国民健康保険条例の一部を改正するため諮問するものということです。

1枚めくっていただきますと、次、2ページが新旧対照表になるわけでございますけれども、それとあわせまして、本日お配りをいたしました国民健康保険条例の抜粋のほうをごらんになっていただければと思います。実際改正する部分は、この本則の部分ではなくて、附則ということで改正をさせていただきます。この趣旨は、要は時限立法ということになっておりまして、こちらの新旧対照表の新しいほうを見ていただきたいのですが、平成21年10月から、今年の10月から23年の3月までということで、22年度いっぱいということになりますが、この間、暫定的に4万円の出産育児一時金のほうを引き上げるということでございまして、この趣旨から、本則ではなくて附則でその部分を要は読みかえるということでございまして、立法技術的な措置として附則の改正をさせていただきますということでございます。

内容といたしましては、ただいまご説明申し上げたとおり、新旧で見させていただきますと、附則のほうを1項目加えまして、第2項として「平成21年10月から平成23年3月までの間の出産に係る出産育児一時金に関する経過措置」ということで、この間の出産については、一時金を「38万円」とあるものを「42万円」にさせていただくということで、実質4万円の引き上げということでございます。

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。

ただいま説明がありましたように、この改正ということでございます。

それでは、質疑を受けます。どなたかございますか。

「なし」の声

○会長 ないようですので、質疑がなければ討論を行います。

「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号に賛成の方の挙手を願いたいと思います。

〔賛成者挙手〕

○会長 挙手全員でございます。

諮問第1号は、賛成の方の挙手が全員でございますので、諮問第1号を承認いたします。

それでは、諮問第2号に移らせていただきます。

諮問第2号 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定についてを議題といたします。

事務局より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、諮問第2号につきましてご説明をさせていただきます。

ご案内のとおり、富士見市国民健康保険税条例の一部改正ということで今回お願いするわけでございますけれども、諮問の理由といたしまして、送らせていただいております資料の2の1ページの一番下の部分をごらんいただきたいと思います。地方税法が改正されたことに伴い、富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する必要が生じたため諮問するものですということでございます。

内容につきましては、1枚めくっていただきまして、2ページ以降がこれまた新旧対照表ということになってございます。ただ、これを見ていただいても、私ども職員が見てもなかなかわかりづらい点がございます。簡単にご説明をさせていただきますと、これも附則の改正ということで、趣旨といたしましては、要は先ほどと同様に暫定的な措置ということでございます。

それで、内容なのですけれども、簡単に申しますと、昨年既に地方税法のほうで改正になっております。ただ、国民健康保険税に関係する部分の施行というのが来年、22年の1月1日からということになりますので、この時期にこのような改正をさせていただきたいという趣旨でございます。

それで、改正された部分でございますけれども、国民健康保険税に関係する部分といたしましては、上場株式に係る配当所得の取り扱いが従来は総合課税という部

分であったのですけれども、それが分離課税の申告を選択することができるということになりましたので、その関係がありまして、要は申告分離課税を選択された方について、その所得を国保税として把握するためには、分離課税になった部分、この部分を要は所得として計算をしなければならないということから、その部分を附則の中で表現をさせていただいております。

それともう一つは、同じように、上場株式等に係る譲渡損失の損益通算とか、それから繰り越し控除がまたできるようになりましたので、こちらの部分についても国保としては所得を把握していかなければならないということから、今回改正をお願いしたいという趣旨でございます。

ちょっと分かりづらいお話なのですけれども、要は、上場株式等に係る所得を国保として所得としてみなすためにはこの改正を行わなければならないということが根底にありますので、その部分を立法的に、専門的に規定をするとすると、こういうような附則の規定をさせていただかなければならないということでございます。そのほか、地方税法のほかの部分で改正などもございまして、その部分の整合性を保つために改正する部分も若干ございますけれども、ほとんどがただいま申し上げました上場株式等に係る所得関係の把握ということでございます。

ちょっと難しいお話で恐縮でございますけれども、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。

それでは、質疑を受けたいと思います。

何なりと、質疑ございますか。ちょっと上位法の改正みたいなのですけれども。

「なし」の声

○会長 質疑がなければ、討論を受けたいと思います。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、採決をしたいと思います。

それでは、諮問第2号に賛成の方の挙手を願いたいと思います。

〔賛成者挙手〕

○会長 挙手全員でございます。

諮問第2号は承認されました。

次に、諮問第3号 平成21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。

事務局から説明を願います。

保険年金課長。

○保険年金課長 恐れ入ります。それでは、事前にお送りいたしました資料3のほうをごらんいただければと思います。

補正ということでございますので、1ページをめくっていただいて、2ページのほうをご覧いただければと思います。大きくA3判になっておりますので、開いていただいてご覧になっていただければと思います。歳入歳出それぞれ3,784万8,000円の増額の補正をお願いするところでございます。

内容につきましてご説明をさせていただきます。まず、歳入でございますけれども、1番目、国庫支出金、国庫補助金、それから介護従事者処遇改善臨時特例交付金ということでございます。この点につきましては、今年度新たに新設をされたものでございまして、ご案内かと思っておりますけれども、介護報酬の部分で、要は介護従事者の方々への処遇改善ということで、介護報酬のほうに3%の形で改定をされました。それに伴いまして、各医療保険のほうで介護に対して拠出金を出しておりますので、そちらに少なからず影響があるということから、その部分を国が補てんをするという趣旨でございます。それを特例交付金という形で、今回国のほうから交付がされます。その受け入れのための予算でございまして、797万1,000円を今想定しているところでございますけれども、この分を増額という形で補正をさせていただきたいということでございます。

次に、2点目でございますが、国庫支出金、それから国庫補助金、出産育児一時金補助金ということで、先ほど条例の改正につきましてご承認をいただいたところでございますが、その分、要は今年の10月から4万円引き上げになるということで、それに伴いまして、国からの補助については、この増額になった4万円の2分の1が補助されるということになりましたので、その部分を想定させていただいて、2万円の分です、補助を受け入れるということで200万円の補正をさせていただきたいということでございます。

歳入の最後でございますが、繰越金ということでございます。これについては、2,787万7,000円について繰越金ということで今回増額の補正をさせていただきたいということでございますが、下の歳出を受けるために財源として不足をいたしますので、その分を繰越金で賄うという趣旨でございます。その額が2,787万7,000円ということでございます。

ということで、歳入につきましては、合わせまして3,784万8,000円の増額補正をお願いしたいということでございます。

続きまして、歳出につきましてでございますが、まず1点目の保険給付費の中の出産育児諸費で出産育児一時金、内容につきましては、出産育児一時金は、先ほどの条例の中には特に規定はございませんが、今までは出産された方のところに直接お支払いするような形をとっておりましたが、これからは出産をした医療機関、分娩機関というような呼び方をするわけでございますが、そちらに直接払うということになりましたので、それについては他の診療報酬と同様に国保連合会を通じてお支払いをすることになります。したがって、国保連合会に対して支払いの手数料を支払う必要が生じますので、その分を手数料という形で、2万円でございますけれども、こちらのほうを増額の補正をさせていただきたいという趣旨でございます。

続きまして、2点目でございますが、後期高齢者支援金等ということで、負担金補助交付金の223万2,000円を増額の補正でございます。これは、要は後期高齢者に対する支援金について額が確定をいたしましたので、その分の増えた額を足して広域連合のほうに要は支出するという内容でございます。その増えた分というのが223万2,000円ということでございます。

次に、3点目でございますけれども、保健事業費でございます。要は、この内容につきましては、右のほうの説明を見ていただければお分かりのとおり、人間ドックの受診者が当初想定していた人数を上回っておりまして、今現在で去年のこの時期に比べまして3倍の方が人間ドックのほうの受診を今希望しております。それらに対処するために増額の補正をお願いするところでございまして、538万円を増額させていただきたいという趣旨でございます。

4点目でございますが、諸支出金ということで、要はこれは償還金でございますけれども、右のほうの説明をごらんになっていただきたいと思いますが、20年度の療養給付費交付金、それから国庫支出金償還金ということで、合わせまして2,801万6,832円を要は国に戻さなければならないということでございますので、その分の補正を今回お願いしたいということでございます。

最後に、5点目でございますけれども、これも同じような償還金という形になりますが、高額療養費の特別支給金というものが今回創設をされました。この趣旨といたしましては、右側の説明をごらんになっていただきたいのですが、ただ、この説明を見ただけでもよくわからないかと思うのですが、簡単に申しますと、要は高額療養費の関係で自己負担分でございますが、これが、今回考えられたのは後期高齢者にそれまで入っていた医療保険から移行された方の問題でございます。要は75歳になられた月から後期高齢者のほうに移行されるわけでございますけれども、

その分の一月分の高額療養費の限度額というものが、後期高齢者医療制度のほうと、それからそれまで入っていた健康保険のほうと両方の限度額が重なってしまいまして、したがって、限度額というのが倍になってしまうということで、その一月分だけは倍の限度額の中で高額療養費の申請をしなければならないというのが改正前だったわけですが、その部分が改正をされまして、要はそれまで入っていた医療保険のほうと、それから後期高齢者の医療のほうとそれぞれ半分ずつにしましょうということになりましたので、したがって、75歳になられた月についても、ほかの月と同じように、限度額は一定の限度額、それ以上を自己負担が出た場合には高額療養費という形で戻ってくるということになりました。したがって、支出としては、特別支給金という形で支出をさせていただくということになりましたので、今回、国保としては220万円、この分を負担増として考えておりますので、その分を補正させていただきたいということでございます。

以上の5項目、歳出の分合わせまして3,784万8,000円の増額の補正をさせていただきたいということでございます。

まことに簡単でございますが、補正予算の内容につきましては以上でございます。よろしくお願いたします。

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、補正予算第1号、これにつきまして質疑を受けたいと思います。

○委員 ただいま説明いただきました歳入の一番上の補正額797万1,000円なのですが、これは計算はどのようにしてされているのかという、算式といいますか、それを教えていただきたいのと、それから人間ドックのことなのですが、これは予想以上に希望者が多いというのは何か特別な理由があるのかどうか。

それからもう一つ、その下の段の償還金なのですが、償還金の理由といいますか、なぜこのようになるのか。今のご説明だけではちょっとよくわからないので、教えていただきたいと思いますが。

以上3点。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、ただいまのご質問に対しまして順次お答えをさせていただきます。

まず1点目でございますが、歳入の一番上の部分でございます。計算でございますけれども、ちょっと計算としては複雑でございますが、要は県の交付金に対して支給割合というものがございまして、それについて簡単に申しますと、過去3年間

の平均でもって案分するというところに一応なっておりますので、その分を考慮いたしまして、結果的に797万1,000円というものを算出したということでございます。

それから、2点目の人間ドックの関係でございますけれども、こちらにつきましては、一応、先ほども申しましたとおり、今の時点で昨年のほぼ3倍ということになってございます。今後の伸びはちょっと予測できないのですけれども、大体200人分ぐらいを用意する必要があるのではないかとということから、538万円というものを増額させていただきたいというふうに考えたところでございます。

それから、この理由につきましては、昨年度までのこちらの運営協議会の中でもお話をさせていただきましたが、要は医師会さんのほうと人間ドックの検診の内容について、20年度、1年間かけまして協議をさせていただきました。結果的に、かなり検査項目について見直しをさせていただいて、要は特定健診の部分と差別化を図らせていただいたところでございます。そのようなところが、恐らく先生方からも患者さんにご説明をしていただいたのだと思いますけれども、そちらを踏まえて、要は受診を希望される方が増えたのではないかなというふうに事務局のほうでは考えているところでございます。

最後の償還金の部分でございますが、簡単に申しますと、国などの補助金なり交付金というのはまず当該年度に概算で支払いをされます。翌年度、通常はそれを、実績をもう一度そこに当てはめまして実額を計算すると。余分に概算払いをされている場合は、その分は返さなければならないし、あるいは概算払いが足りない場合には追加で交付がなされるということから、今回、この部分は、要は20年度で概算交付されたものが多く交付されていたという部分でございますので、その部分は国に返還しなければならないということで、そちらのほうを計算いたしますと2,801万6,832円ということなのですけれども、円まで申しますと。そのお金を国のほうへ戻さなければならないということでございます。

説明としては、簡単でございますが、以上でございます。

○委員 先ほどの歳入のところの交付金なのですが、先ほどのご説明だと、介護職員の手当を3%増額することによって起こる補正額という説明でしたけれども、具体的にこれは介護職員さんに手当が増額されるというプロセスと申しますか、どういう形で具体的に3%増額という形で手当が支給される、そのルートと申しますか、システムをちょっと教えていただきたいのですけれども。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 これは介護保険のほうの会計と非常に絡む問題でございますが、要

は直接的には介護報酬のほうが3%上がるということで、直接的には介護保険の会計のほうに影響するわけですが、各医療保険のほうでは、介護保険の2号被保険者の分を拠出しているわけですが、介護報酬を3%、その部分を上げるということは、つまり介護保険料に影響するわけですが、その部分が介護保険の2号被保険者の保険料に影響するわけですが、その部分の2号被保険者の介護保険料はどのように支払われるかというと、各医療保険の保険料の中に含まれて支払われるということになりますので、したがって、富士見市の国民健康保険には、介護報酬が3%上がることによって、要は介護保険料の引き上げに伴う影響額がこれだけあるということでご理解いただければと思います。以上でございます。

○委員 難しい話なのでよく分かりませんが、何となく分かりました。

それで、ちょっと全く別の話ですけども、前回のときも申し上げましたが、特定健診の受診率が心配なのです。現在、もし掌握されていれば現時点の数字を教えてくださいたいのと、それからこの間、8月1日付だか7月1日付の広報に特定健診を勧める意味のチラシが折り込まれていましたが、今後も一、二回、ああいう形で特定健診を市民の皆さんに受けてくださいよという促すPRといいますか、手だてを今後どういうふうにお考えなのか伺いたしたいと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 昨年度につきましても、こちらの運営協議会の中でご審議をいただいておりますが、昨年度、こちらの運営協議会の中では、町会さんのほうにお願いして回覧でも回したらどうかというお話がありましたので、昨年度そういうお話がございましたので、今年度、早速、各町会さんのほうにお願いいたしまして、回覧をお願いしております。これはそれぞれの町会の中で班ごとに回っているかと思いますが、そちらとあわせて広報のほうにも掲載をさせていただいておりますが、広報のほうも、簡単に申しますと、ページの制限がありまして、同じ内容をなかなか何回も1年の中で載せるというわけにはまいりませんので、こちらについては折を見まして、またちょっと違った内容で広報のほうに掲載させていただこうかなというふうに考えております。できるだけ機会をとらえまして、広報のほうも引き続き複数回の掲載をさせていただきたいというふうに考えております。

それから、受診率でございますが、これは残念ながら、費用決済の関係がありまして、2か月後でない行政側としては把握できないようなシステムになってございます。感触としてはおおむね、7月から始まっているわけですが、

昨年と同様にスタートの時点ではそれなりにいいのかなというふうに担当としては感じておるところでございます。問い合わせも結構ございましたので、そういった意味では出だしとしてはいいのかなというふうに思っておりますが、このところの暑さであるとか天候不順をとらえて、実際受診者の方がどの程度各病院さんのほうに行かれているのかというところまではまだ確認ができておりませんので、申しわけございませんが、そのような状況でございます。

以上でございます。

○会長 次に、どなたかご質問ございますか。

「なし」の声

○会長 ないようでしたら、討論に入りたいと思います。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、採決をいたします。

諮問第3号につきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○会長 挙手全員でございます。

よって、第3号は承認をされました。

続きまして、諮問第4号 平成20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。

事務局から説明を願います。

保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、事前にお送りいたしました資料4のほうをお開きいただければと思います。

平成20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ということでございます。決算でございます。お送りいたしました資料を1枚めくっていただいて、2ページでございます。こちらを右に大きく開いていただきますとA3になりますが、主に概要になっておりますので、この1枚で説明がなされているところがございます。主にこのページをご覧になっていただいて、ご説明させていただきたいというふうに思います。

3ページ以降、細かい部分が入っておりますので、内訳については3ページ以降をごらんになっていただければと思います。3ページ以降は裏表印刷になっております。

最後に、後ろのほうに、10ページからまたカラー刷りの印刷になってございま

すが、こちらのほうは最初の2ページの内容についてわかりやすくグラフにしたものでございますので、こちらもおわせてご覧になっていただければと思います。

なお、3ページをお開きいただきたいのですが、3ページの歳入の上の部分でございます。右側の説明及び算出基礎のところをご覧になっていただきたいのですが、こちらのほうに収納率等を記載させていただいておりますが、この中に、真ん中よりちょっと下のところでございますが、米印で「収納率は、還付未済額を除いた後の数値で計算したものです」というふうにただし書きが書いてございます。このような計算をしておりますので、お間違えのないようお願いしたいと思います。還付未済額を除いた後の額で収納率を計算しておりますので、このような収納率になっているということでございます。よろしくお願いいたします。

それでは、2ページのほうへ戻っていただきまして、ご説明をさせていただきたいと思っております。まず、19年度と20年度を比較いたしまして大きく変わった点についてでございますが、ご案内のとおり、医療制度改革が20年度から本格実施をされました。したがって、20年度につきましては、後期高齢者医療制度が導入されて初めての決算ということになります。それで、後期高齢者医療制度のほうに、要は75歳になりますと移行されますので、その分が被保険者の中から抜けているということが大きな特色かなというふうに考えております。

それから、もう一つ大きな制度の変更といたしましては、退職者医療制度、いわゆるマル退というものでございますが、こちらのほうが65歳までということになりましたので、したがって、この部分も対象者が退職者のほうから一般のほうに移られているということでございます。

それから、先ほどの後期高齢者医療制度の発足に伴いまして、国保税の税の内容も今までの2本立てから3本立てに変更になってございます。具体的には、19年度までは医療の部分に要は老人保健に対する拠出金というものが含まれて計算されておりましたが、20年度以降は後期高齢者医療制度の発足に伴いまして、後期高齢者医療制度に対する拠出金については医療分と別枠で計算するということになりましたので、したがって、先ほど申し上げた医療分と後期支援分とそれから介護保険分ということで3本立ての計算に変更になりました。この点が決算上も大きく出ておりますので、その点をご確認いただければなというふうに思います。

それから、退職者医療制度についても65歳までということになりましたので、その分の要は退職者の対象者の方が減っておりますので、その分の療養給付費等の支出も減っているということでございます。それは皆、一般分のほうに振りかわって

いるということでございます。

具体的な数字を見ていただければと思いますが、まずこの2ページのほうで赤で数字が入っているかと思えます。これは、大変申しわけないのですけれども、この点に例えば問題があるかということではなくて、パーセントという単位がなくて、なおかつマイナスになっているのは赤書きにしないでよという、そのようなプログラムが実は組み込まれている関係で、そういうようなものが全部赤の表示になってしまっております。したがって、赤の数字が出ているものは特に問題があるということではなくて、要するにプログラム上そういうようなものになってしまっておりますので、たまたまカラー印刷をしたらこういうふうになってしまいました。大変申しわけございませんが、ちょっと見つらいかもしれませんが、赤の数字になっているところも、それを無視していただいて、ほかの黒と同じように見ていただければと思います。

まず、国保の加入状況でございます。左の一番上の部分でございますけれども、ここで先ほど申しました影響といたしまして、75歳以上の方が抜けておりますので、したがって、19年度に比べますと20年度は年度末の加入者の方が14.68%減をしているということでございます。したがって、大体月平均でいきますと3万1,000人ぐらいの方が被保険者であったということでございます。

それから次に、1つ置いて下の税率等を見ていただきたいと思いますが、20年度、ご案内のとおり、こちらの3本立てに改正したのとあわせて税率も若干引き上げをさせていただいております。それがこちらのほうにあらわれているわけでございますけれども、19年度、例えば医療保険分でございますと、まず所得割について7.9%でございましたが、それが20年度については医療分として5.9%、それから後期の支援分として2.1%、合わせますと0.1%、税率のほうを引き上げをさせていただいているところでございます。

それから、同様に、均等割につきましても、19年度については1万4,000円であったわけでございますが、これについても医療分のほうで1万1,000円、それから後期の支援分ということで6,000円ということでございまして、合わせますと3,000円引き上げをさせていただいたところでございます。

それから、限度額につきまして、19年度については医療分のほうで53万円であったわけでございますけれども、20年度については医療分で47万円でございますが、後期の支援分として12万円新たに設けましたので、両方足しますと、合わせまして6万円の引き上げを限度額の部分でもさせていただいたということでございます。

す。

なお、介護保険分につきましては限度額のみを改正をさせていただいております。こちらのほうは9万円にさせていただいたところでございます。1万円の増額を限度額についても引き上げをさせていただいたところでございます。限度額については、この当時の法定限度額ということでございますので、ただ、介護保険分について法定限度額が今1万円プラスになりまして、10万円に法定限度額となっております。今後、この部分の改正も、させていただく必要があるかなというふうに担当のほうでは考えているところでございます。

それで、国保税の状況といたしましては、税率等の下の部分でございますけれども、決算額等を見ていただければおわかりのとおり、75歳以上の方が抜けた関係と、それから後期支援分のほうと振り分けをした関係がございまして、医療保険分の調定額については19年度と比較するとマイナスの29.78%の減であったという結果でございます。

それから次に、その下のところの短期被保険者証交付状況でございますが、こちらのほうは19年度と比較してそう大きく変化はしてございまして、1,716世帯の方に対して短期の被保険者証のほうを発行させていただいているところでございます。

次に、資格証の交付状況でございますが、こちらのほうは年々減らしているところございまして、20年度の時点では50世帯に対して資格証のほうを交付させていただいたところでございます。

その下の軽減・減免状況につきましても、75歳以上の方が減ったという部分もございまして、おおむねどの区分についても減っているというところが現状でございます。

それから、右のほうのページでございますが、給付の状況でございますけれども、先ほども申し上げましたとおり、退職者医療制度につきましては65歳の誕生日までということになりましたので、その分対象者が減った関係もございまして、退職者分の例えば療養給付費等の費用額につきましても、20年度の欄を見ていただければおわかりのとおり、76.8%、前年度に比べて減っているということでございます。

それから、その下の部分の後期高齢者支援金につきましては、先ほどもご説明したとおり、20年度から新たに始まった仕組みでございますので、この部分が新たに加わったということでございます。

それに対して、老人保健の拠出金については、20年度については3月診療分が

主に残っておりましてので、その部分と、それからそれまでの未払い分であるとか、あるいは国に対する精算金であるとか、そういった出し入れがまだ残っているわけでございますけれども、その部分が唯一残っていて、前年度と比べると大幅に落ちているということでございます。

それから、介護納付金については特に変更はございませんので、数字的に、要は40歳から64歳までの加入者の方が減るとこのように総額としても減っていくということでございます。

それから、保健事業につきましては、特定健診も20年度から始まっておりますので、この分の支出も決算として今後は計上になっていくということでございます。それから、人間ドックの補助も20年度については若干伸びがございました。それから、保養所のほうは逆に落ち込んでおります。

ただ今申し上げた概要について、右のページの下の部分で歳入歳出ということでグラフをつくらせていただいておりますが、こちらのほうをごらんになっていただくと同時に、先ほども申しましたけれども、10ページ以降、こちらのグラフについては11ページに大きく印刷をしておりますので、こちらが見づらければ11ページのほうもあわせてごらんになっていただければと思います。

それから、10ページについては、被保険者の数の推移ということで、色分けしてございますので、先ほど申し上げましたとおり、退職者、マル退の対象者の方が減っているのと、それから75歳以上の方が移行しているというのをグラフとして見ていただくと余計分かりやすいのかなというふうに感じております。

以上、大変に簡単でございますけれども、20年度の決算ということでご説明させていただきました。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。

これから、特別会計決算の関係でございますが、質疑を受けたいと思います。

○委員 質問2点、最初に伺いたいと思います。

質問1点は、今度の収納率と3ページのところにいわゆる現年分が88.32、それから今までのたまっている分が15.38というふうになっております。それについての滞納している世帯数は分かるのですか。

それからもう一つは、どの階層別の人たちが滞納が多いのかというのを見るために、所得階層別の滞納者数みたいな、それがどうしても必要だというふうに思いますけれども、そのあたりがどういうふうになっているのかというのを一つ。

それからもう一つは、2ページの表を見ますと、いわゆる減免が36件というふう

になっています。今までは1件だったり3件だったりしているわけだけども、何で去年急に多くなったのか、その理由についてお伺いしたい。この2点。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、前段の収納率の部分については担当課長のほうでご説明させていただきます。よろしく願いいたします。

○会長 収税課長。

○収税課長 まず、世帯数ということでご質問いただきましたので、平成20年度については5,892世帯ということで、ちなみに、19年度が5,859、18年度が5,670というようなことで推移をしておりますけれども、数字的には概ね横ばいというような形になっておりますが、これは先ほど保険年金課長のほうもご説明申し上げましたとおり、後期高齢医療制度の発足に伴って、世帯がその分国保のほうから抜けておりますので、実質的には10%程度、滞納のある世帯としては増えているというようなことでございます。

それから、2点目の所得階層別ということでご質問いただきましたので、そちらにつきましても、所得ゼロから、1円から33万円、33万円から60万円という帯ごとに分けておまして、その中で最も絶対数として多いのが、所得100万円から200万円というところが745世帯ということで私どものほうは集計しております。

以上でございます。

○委員 今の収納率の件なのですけれども、100万円から200万円が多いと、一番最後の資料にこういう総所得金額の段階別国民健康保険税の調べというのがありますよね。これに区分されているのでしょうか。

○会長 収税課長。

○収税課長 今委員さんのほうからお話ございました最初の資料のほうでお出ししているものは、これは賦課の世帯数ということになりますので、私どもはあくまでも滞納になってしまっている世帯ということで、これとイコールではないというふうに思います。

以上です。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 先ほどお答えをまだしていなかった部分でございしますが、減免の部分でございします。数がなぜ多いのかということでございしますが、36件のうち34件の方については、国のほうで決めたこととございしますが、要は、それまで被用者保険、社会保険に加入された方で一番多いパターンは、ご主人が社会保険の本人

で奥様が被扶養者であった場合に、ご主人だけ後期高齢者、75歳になると移行されますので、残った奥様はそのまま社会保険に入っていただけませんので、国保のほうに移ってまいります。そうすると、国保のほうで国保税を課さなければならないということになりますので、その分は減免させていただいて、要は今まで負担がなかったわけですから、その分負担がないように、奥様についても国保税のほうは軽減をさせていただくという趣旨でございまして、その分が20年度増えたということでございます。

○会長 ほかに質疑を受けます。

何でもよろしゅうございますので、どなたかございますか。

○委員 出産一時金が、件数が139件と、今まで、去年と比べ、どうですか、193から減っている、今後もこれは減っていく予定なのかと。いわゆる、今後、富士見市が活力、子育てとかそういうことになってくると、これがこのまま続くとゆゆしき事態になるかと思うのですけれども、今後の見通しとかはどのようになっているのかお聞かせいただければ。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 国保だけで見ますと何とも言えない状況、要するに人口の推移を検討しなければならないと思いますが、今は市のほうで第5次基本構想というものをこれから作成に入るわけですが、当然その中で人口推計というものをきちっと推計をして、今後の人口の伸びなどを考慮していろいろなまちづくりの基礎資料としなければならないわけですが、具体的にはその辺で恐らく出生率なども具体的に推計できるのかなというふうに国保としては考えているところでございますが、ただ、これは5年前ぐらいになると思うのですが、第5次基本構想の前の第4次基本構想の後期基本計画を作成する中で、そのときも人口推計をしたのですが、そのとき初めて人口が減るという結果が出ましたので、それらを考えますと、恐らく出産する方はそう大きく伸びは期待できないのではないかと考えておりますので、少なくとも現状維持かなというふうに国保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 ほかに質疑を受けます。

質疑ございますか。

「なし」の声

○会長 なければ、討論を行います。

○委員 3点にわたって私の考えを言いたいと思います。

今年度、資格証明書は50件に減っていきまして、これは毎年減っていっていますから、これは非常にいいことだというふうに思いますけれども、ただ、短期保険証が1,716ありますから、これがやっぱり、すべての国保加入者に保険証を渡せるようにできないだろうか、交付できないだろうかというふうに思います。

これはなぜそう言うのかというと、資格証明書、短期保険証を交付されることによってやはり医療にかかりづらくなる、医療を受ける権利を奪うものにつながるのではないかというふうに思うからです。これは北九州の例を出すまでもなく、それで受診できなくて死亡に至るといった例が相当あるというふうに、この間のNHKの放送なんかでもありました。そういうようなことだから、国保加入者の医療を受ける権利を奪わないためには、やっぱりすべての加入者に保険証を交付すべきではないかというふうに思います。

埼玉県では、資格証明書を発行していないのが29市町村、それから短期保険証を発行していないのが5市町村あります。近郊で見ても、例えばふじみ野市だとか和光市だとか朝霞市なんかは資格証明書を発行していないのです。だから、そういうような点で、すべての国保加入者に保険証を交付できないかというふうにしてもらいたいというふうに思います。

それからもう1点は、市の独自の減免規定をつくるなど、納税環境を整える必要があるのではないかというふうに思っています。先ほども言いましたように、収納率が88.52、それからこれでいくと滞納が2億3,360万ぐらいになりますよね。それから、滞納繰り越し分の収納率が15.38だそうですから、これでいくと8億くらいなのです。だから、合計で滞納額が10億超えるわけなのです、医療分だけで。これは本当に大変なことで、やっぱり収納率の低下は国保税の値上げにつながり、国保税を払いたくても払えないという、高くするわけだから、それがまた収納率を押し下げるといような、そういうような悪循環になってきている、これをどこかで断ち切らないといけないというふうに私は思います。そのためには、やっぱり市が独自に減免制度をつくるなどして、納税する人たちの環境を整備する必要があるのではないかというふうに思っているわけです。

それからまた、これは納税とは関係ないのですけれども、県で低所得者の医療費対策補助金というのが県の制度としてありますけれども、これなんかも活用したら、困っている人たちには十分やっぱり市が面倒見るといのか、そういうふうなことをしていく必要があるのではないかと、これが2つ目です。

3点目は、今、特定健診が、去年が38.3%だというふうに別のところで聞きました。それから、がん検診に至っては、肺がんが医療機関に委託していますから41.2、大腸がんが36.7、子宮がんが12.1、乳がんが11.4、胃がんに至っては2.4%なのです。特定健診やがん検診を、やっぱり受診率を引き上げるための方策を講ずる必要があるのではないかというふうに私は思います。

なぜかという、1人、がんの患者さんが出たりすると、やっぱり何百万、何千万、場合によっては何億、医療費がかかるわけですね。だから、それを防ぐためには、がん検診を中心とする、やっぱりきちっとした保健医療活動をしっかりしないといけないのではないかなというふうに私は思っております。特定健診だって、メタボに特化されがちですけれども、健診はやっぱり病気の早期発見、早期治療が本質だと思うのです。だから、そういう点で、特定健診の検査項目をふやしたり、それから健診料金をなくしたり、ゼロにしたりというような形で、やっぱりそこに大きな力を入れることが1人当たりの医療費の高騰を防ぐ手だてにもなるのではないかなというふうに私は思いましたものですから、以上3点について意見を申し上げました。

○会長 討論の中でございますけれども、確かにそうだと思いますけれども、あとこれに関しての賛成か反対かの、そういうことではなく。はい、わかりました。意見ね。

ほかに討論ございますか。

「なし」の声

○会長 なければ、採決したいと思います。

諮問第4号に賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○会長 挙手多数でございます。

よって、諮問第4号は承認されました。

休憩いたします。

(午後 2時44分)

○会長 再開いたします。

(午後 2時49分)

◎報告事項

○会長 次に報告事項に入ります。平成21年度国民健康保険税の本算定についてということでございます。

事務局から説明願います。

保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、報告事項ということで報告させていただきます。時間もかなり経過しておりますので、簡単にご報告をさせていただきたいと思っております。

なお、資料、それから次第について、本算定についてということで報告事項とさせていただきますいておりますが、実はもう一つ報告をさせていただきたい事項がございますので、それらとあわせてご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、国民健康保険税の本算定についてということで、平成21年度の状況でございますが、簡単に申しますと、20年度、税率を改定させていただいた関係がございます。それから、後期高齢者医療制度も20年度から始まっておりますので、先ほど申し上げましたとおり、国保の算定の計算も3本立てになったということでございまして、これは20年度すべて行われておりますので、21年度につきましては基本的にはそれらを引き継いでおりますので、内容について大きく変わった点は特にございません。ですので、後で報告書を見ていただければある程度お分かりになるかなというふうに思います。

唯一変わった点が年金からの特別徴収という問題でございまして、実は法律改正は昨年既に行われていて、早いところでは昨年4月から年金からの特別徴収が始まっております。富士見市の場合は、今年の10月から特別徴収を行わせていただくことになりました。したがって、本算定の賦課の報告の中では、特に10月からということでございますので、何も特別徴収については触れておりませんので、ここでその部分をご説明させていただきたいと思っております。

先ほど申しましたとおり、早いところでは市町村によって昨年4月から年金からの特別徴収が始まっているわけですが、富士見市のほうはなぜ10月になったかと申しますと、6月にコンピューターのシステムの入替えがございまして、新しいシステムがこの6月から国保については稼働しております。したがって、昨年のうちから年金からの特別徴収開始ができませんでしたので、ようやくこの10月から開始をすることになりました。

ただ、この間に、後期高齢者医療制度などでも批判が出ておりましたとおり、皆さんもご存じだと思いますが、年金から一方的に保険料を引くというのはどうなのかということでかなりの批判を受けて、国のほうでも方針転換をいたしまして、簡

単に言うと、年金からの特別徴収を原則としないで、普通徴収とそれから年金からの特別徴収を選択制にしましょうということで、申し出があれば年金からの天引きを中止して、それで普通徴収、これは口座振替が原則になっているのですけれども、口座振替に変えることもできるということで選択制に変わったということでございます。旧来は原則年金からの天引きであったわけでございますけれども、それを最終的には市町村の判断で普通徴収の口座振替に切りかえることができると、本人の申し出を受ければということになりましたので、その部分のこちらの手続も進めさせていただいたところでございます。

数字でございますけれども、報告書の1ページのほうの下の納付方法別内訳というものがございます。こちらのほうは、納付書で納めていただく方と、それから口座振替で納めていただく方ということで、これに区分としては、年金からの特別徴収というのは今後の報告には加わってくるかなというふうに考えておりますが、いずれにしても、この内数として年金からの天引きの方はこの10月から出てくるわけでございます。

数でございますけれども、一応、7月1日の時点で年金からの天引きの対象になる世帯が3,400世帯ございました。ただ、先ほども申し上げましたとおり、選択制に変わりましたので、事前に年金からの天引きにするのか、はたまた普通徴収ということで口座振替のほうを選択されるのかというご案内を、この3,400余りの世帯の方に対して事前にご連絡を差し上げまして、結果的にこのうち、今のところ1,693世帯の方が年金からの天引きを選択されております。残りの1,700件ぐらいの方については口座振替でということになっておりますので、口座振替の中には年金からの天引きを停止して口座振替を選択された方が含まれるということで考えていただければと思います。

ということで、ほかの部分は特に大きく変わった点は20年度に比べますとございませんので、あとはこちらの数値を細かい部分は見ただけであればというふうに思います。

以上、簡単でございますが、本算定につきましては報告ということでさせていただきます。

それから、もう一つの報告事項でございますが、これは国保の広域化という問題について、今県のほうで動きがございましたので、その点について報告をさせていただきます。従前から、国保の財政運営が非常にどこの市町村国保も厳しいということから、従来から国保については基盤安定を図るべきだということ

それぞれの行政もそうでございますし、あるいは国民健康保険の運営協議会、どこの運営協議会の中でも基盤安定を求めてということで、今まで決議なり、あるいは国に対する要請行動などに行政側と手を携えて国保の運協の方々にもお願いをしてあったわけでございます。

それらを受けまして、埼玉県の方では、財政を安定するためにはどうしたらいいかということ、結局、各市町村で国保を運営するよりも、広域化で地域で一体となって国保を運営したほうが財政基盤が安定するのではないかということで、それをベースに埼玉県の方では検討しておりまして、20年度、1年間をかけまして、国保の広域化に関する研究会というものを設置しておりまして、そちらの研究会が今年の3月に報告書という形で結論を出しました。内容につきましては、広域化ということでございますが、後期高齢者医療制度と同様に広域連合というものを埼玉県内で組織をして、全部の市町村国保が加入した広域連合でございますけれども、この広域連合が要は保険者になりまして国保を運営したらどうかという内容の報告書が3月に知事に対して報告されたところでございます。それに対して、知事部局の方で検討をした結果、この報告書のとおり広域連合というものを本格的に検討しようではないかということで、今現在、各市町村の国保に対して広域化についてどういうふうにかえるかという意向調査といったものを行っている最中でございます。この結論はまだ出ておりませんが、いずれにいたしましても、埼玉県としてはそのような動きをしております。

一方、国のほうは、既に新聞報道などもなされておりますのでご存じかと思えますけれども、政府与党のほうで検討の委員会が立ち上がっております。それから、それとあわせて厚生労働省のほうでも検討会といったものが、既に結論は出ておりますけれども、立ち上がっております、そちらのほうでも検討をされたということで、一番象徴的なのは、厚生労働大臣のほうから私案という形で、後期高齢者医療制度とそれから国保と合わせて、都道府県が保険者になって運営したらどうかという案が私案として示されております。政府与党のほうでは今検討中ということでございまして、そちらのほうは今年度の早い時期に結論を出すと言っておりますが、いまだに出ておりません。それで、選挙などを考えると、どうも結論が先送りになるのではないかというふうに関係者は見ておりますが、要は埼玉県の方は結論を得て動くということではなくて、仮に政府与党のほうで結論が出なかった場合には、埼玉県が率先して全国に先駆けてやるのだということで考えているようでございますので、一応、現時点では報告書のとおり、広域連合を組織して国保を運営して

いくということについて各市町村がどういうふうに考えるかという意向調査を今かけている最中ということでございます。こちらのほうも、情報が入り次第、また運営協議会の中でご報告させていただきたいと思いますが、以上、長くなりましたけれども、報告事項については2点でございます。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。

ただいまの報告事項でございますけれども、何か分からない点とか、そういうものにつきまして質疑を受けます。

「なし」の声

○会長 質疑はないようですので、以上で報告を終わらせていただきたいと思います。

大変、皆様のご協力ありがとうございました。

◎その他

○会長 その他というのでございますけれども、何かあるのですか。

○保険年金課長 特に事務局のほうではございませんが、何か皆様方のほうでもございましたら。

○会長 何かその他ございますか。

○委員 先ほどお話があったかと思うのですけれども、資料4の12ページのところを見て今ちょっと思ったのですけれども、20年度の1人当たりの国保税収、医療費の推移ということを見ていただくと、今年度が、20年度が税収が上がったりいろんなことがあると思うのですけれども、ただ、後期高齢者が抜けた割には1人当たりの医療費の伸びが余り、普通は高齢者は比較的医療費がかかるのであれなのですけれども、その割には医療費の伸びが思ったほど下がっていない。これはどうも、先ほどありましたように、やはり特定健診とかその前から国保でやっている健康診断の一部有料化とか、そういうことによって受診率が減ったことがどうも関係しているのではないかと。一部自己負担が、それまでは無料だったのがやはり500円、1,000円という自己負担が増えてからやはり受診率が減ったことによって、どうも、本来であれば後期高齢者が抜けて医療費の伸びが比較的、そんなにはないだろうと思われる世代が、こういうふうに1人当たりの医療費の伸びが少し、減ってはいますけれども、やはり伸びているのはそこら辺にどうも原因があるのかなというふうに思われますので、やはり受診率を上げて、やはり予防というのがこれからのかなり大事なキーワード、本当に初期に見つけて早く手をかけて、今いろんな、胃がんにしても、内視鏡で早く取ったりすれば、大腸がんにしても内視鏡で取れば手術し

ないで済むわけです。社会復帰も、非常にQOLもよくなっておりますので、そういうことも、乳がんとかそういうこと、非常に治療法が進歩して、手術しないで本当に1週間ですぐ帰ってこられたりとか、そういうこともありますので、本当に早期発見、早期治療という意味では検診の無料化といいますか、いわゆる受診率を上げて受けていただかなければ、確かに無料化することによって国保の支出はふえませんが、その後の将来のいわゆるトータルバランス、将来にわたる支出を考えると非常にそのほうが、はっきりと支出はしています、試算はできませんけれども、いろんな試算、今までのがん検診の試算を見る限りにおいては、がん検診をしたほうがトータルのコストは安くなるというデータが出ていますので、ここら辺はもう一度、受診率を上げる意味でも無料化とか、いろんなところで、やはり有料化しているところが明らかに受診率が落ちているということはいろんな市町村のを見ていると分かって、いろんな、無料化にしているところは非常に伸びていて、受診率も伸びているというのがデータが出ていますので、ここはもう一度、無料化を考えていただく時期に来ているのではないのかな。受診率を上げるということがやはり我々市民を守るという意味では、いかに受診していただくかと、そういうことを考える上では、いろんな手だてを講じていてもやはり受診率は上がってこないところを見ると、我々は前から医師会のほうで主張しているとおり、無料化というのがやはりそろそろ、もう一度考えていかなければいけないかなと思っております。

○会長 今のご意見でございます。ちょうどその時期に来ているのではないかということでございますが、なるべく受診率を上げるような方法、手だてを考えていったほうが良いということでございます。それについてはよくまた相談をいたしまして、そのように持っていくようにしたいと思いますので、またよろしくお願ひしたいと思います。

○委員 それにプラスなのですけれども、やっぱり他の委員からありました歯科のほうもそれを話すと1人2人しか来ていないのです。受診できないで困っている人がいると思いますので、ぜひ考えてもらいたいと思います。賛成いたします。

○会長 ほかにございますか。

「なし」の声

◎会議録の確認

○会長 それでは、あと確認でございますが、会議録の承認につきましての確認でございます。

後日、会議録がまとまり次第、先ほど申し上げましたとおり、田中委員さんと細田委員さんには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 それでは、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にお願いしたいと思います。

○会長代理 大変、皆様方、長時間にわたりましてお疲れさまでございました。

先ほどから、本日は4件の諮問を市長のほうからいただきました。この4件につきまして、皆様方のご協力によりましてすべて承認というようにいただきました。本日承認いただきましたこの件につきましては、9月定例議会に提案されると思いますけれども、どうか本日も委員の皆様方からのご意見等を踏まえまして、議会を乗り切っていただきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

本日は大変ありがとうございました。以上をもちまして終了させていただきます。ありがとうございました。

○会長 どうもありがとうございました。

(午後 3時08分)