

平成28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28年10月27日(木曜日) 午前・午 <del>前</del> 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 <del>前</del> 後 1時30分		議長 萩元 寶三郎	
	閉会	午前・午 <del>前</del> 後 2時45分			
出席者数	委員 14名 事務局員 7名				
出席委員	会長代理	萩元 寶三郎		委員	池内 八十四郎
	委員	新井 政子		委員	近藤 静江
	委員	黒田 隆夫		委員	長島 康治
	委員	加治 隆		委員	河合 圭
	委員	梶 美智子		委員	大塚 利明
	委員	小森 和雄		委員	武長 正洋
	委員	濱田 英治		委員	鈴木 慎
欠席委員	会長	斉藤 重治		委員	横山 薫
	委員	北村 善男		委員	
	委員	平澤 克也		委員	
参 与					
事務局	市長	星野 光弘	保険年金課 副課長	久保田 智子	担当書記
	市民生活部長	松田 豊	保険年金課 主査	島田 裕介	
	市民生活部 副部長兼 収税課長	清水 昌人			
	保険年金課長	塩野 英樹			
	保険年金課 副課長	横田 信二			
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 それでは、お時間になりましたので、始めさせていただきますと思います。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 諮問書。富士見市国民健康保険運営協議会会長、斉藤重治様。

諮問第1号 平成28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3号）について、諮問第2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。以上、審査のほどよろしくお願いを申し上げます。

◎開会及び開議の宣告

○保険年金課副課長 それでは、本日の会議開催の前に、資料の確認とご報告のほうをさせていただきます。

まず、資料のほうですが、先日お送りさせていただきました次第、資料1、資料2、お手元にございますか。本日お配りさせていただきましたのは、国保制度改革についての資料A4が2枚と、「埼玉の国保」10月号、特定健診PRグッズとして作製しました「ふわっぴー」のキーホルダーでございます。こちらのキーホルダーは今週の日曜日に開催されます健康まつり等で配布をしながら、特定健診のPRに今後とも役立てていきたいと考えております。

また、2号委員であります北村委員、平澤委員、3号委員で会長をお願いしております斉藤委員、4号委員であります横山委員の欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告をいたします。

それでは、ただいまより平成28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。ここで、委員の変更がありましたので、ご報告をさせていただきます。富士見市国民健康保険運営協議会委員、被用保険者等を代表する委員、4号委員であります森山健様の人事異動によりまして、新たに運営協議会委員としまして、河合圭様を推薦する通知をいただきましたので、本日、市長より河合様へ委嘱状交付を行わせていただきたいと思います。河合様、前へお願いいたします。

○市長 委嘱状、河合圭様。富士見市国民健康保険運営協議会委員に委嘱いたします。

平成28年10月1日、富士見市長、星野光弘。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○保険年金課副課長 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

○保険年金課副課長 本運営協議会の会長代理であります萩元様よりご挨拶をお願いいたします。

○会長代理 皆さん、こんにちは。

本来であれば斉藤会長が皆様方にご挨拶を申し上げるところでございますが、本日は、斉藤会長のほうは所用がございまして、どうしても出席できないというふうなことを私のほうで承っておりますので、かわりまして私のほうから、本日の議事等々につきまして進めさせていただきますが、その前に本日の会議に当たりまして一言ご挨拶をさせていただきたいと存じます。

常日ごろは、会員の皆様方には国民健康保険税に対します事業につきまして、特段のご理解とご協力をいただいておりますことにつきまして、まず心から厚く御礼申し上げる次第でございます。ありがとうございます。

また、毎年ではございますが、非常に医療費がアップというふうな事になっていくわけございまして、このアップにつきましても、実際にこれはどなたがやってもアップがつながってしまうわけございまして、国民の皆様方が健康で一日も長生きできるというふうな部分の一つ、それからまた実際に、大変申しわけございませんけれども、お医者さんにかからなくても、自分でもある程度、実際に予防というふうな部分で防げるのかなというふうな部分があるかと存じます。本日は、この委員さんの中に医師の方もいらっしゃいますので、その辺につきましても今後、富士見市だけではございませんけれども、これは全国的に見ればそうなのですが、どうしても医療費が高騰してしまうと、実際に国のほうでも非常に困っているというふうな部分もございまして。当市におきましても医療費が年々増加している状況でございます。どうかそこら辺につきましても、今後十分議論をしていただきまして、富士見市の医療費が幾らかでも軽減できればというふうにご存じているところでございます。

それとあと一方は、毎年6月には課税をさせていただきまして、調定額そのものにつきましても実際に把握できるわけでございますけれども、最終的には調定をしたけれども、実際に収納にならないというふうな部分もございまして。その部分につきましても、納められない方々につきましても、実際にいろいろな事情があつて納められないというふうな部分があるかと存じます。実際に収納で担当していただいております皆様方に、納付期限がありますけれども、納付期限の中で一度に納められないということであれば、分納というふうなこともできるのではなかろうかと私

は考えているわけでございまして、今現在その分納につきましても、実際にやられているというふうな部分につきましては、十分私も承知しております。そこら辺をもう少し実際に指導していただきまして、均衡のとれた納付をしていただけるように、実際にご指導いただければというふうに考えておりますので、よろしく願いをするところでございます。

それから、平成30年におきましては、この国民健康保険につきましては、県のほうに全て移管というわけではございませんけれども、ある程度まで移管させていただくというふうな、国の法律が変わっておるわけでございます。市におきましては、先ほど市長のほうから諮問いただきましたけれども、その中もありますとおり、実際に限度額を引き上げなければいけないというふうな部分がございます。これにつきましては、地方税法に基づきましての限度額でございますので、本来であれば毎年、毎年、国の法律が変わった暁には、限度額も実際に上げていかなければいけないというふうな法律になっているわけでございますけれども、各市町村の考えによりまして、地方税法は変わったけれども、上げられないのだというふうな理由のもとに、実際に上げてこなかったというふうな部分がございます。その辺につきましても、本日限度額の改正というふうな部分で、3案があるようでございますけれども、よろしくご審議を賜ればありがたいというふうに考えております。

先ほど市長のほうから、本日の諮問ということで2件の諮問をいただいております。どうか皆様方におかれまして、本日十二分ご議論して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。

よろしくどうぞお願い申し上げます。ありがとうございました。

○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申し上げます。

○市長 皆さん、こんにちは。大変お忙しいところお集まりをいただきまして、第2回の富士見市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきましたこと、まずもって御礼申し上げます。ありがとうございます。

日ごろから協議会におきましては、きょうは斉藤会長はご不在でございますが、萩元様初め委員の皆様方には、運営に対しまして大変なご理解と、ご協力を賜りますことを心から御礼を申し申し上げます。

私は、8月の20日より就任をいたしまして、2カ月と少しでございます。きょうも初めての国民健康保険運営協議会ということでございます。どうぞこれからもよろしくお願い申し上げたいと思います。

何点かポイントを絞りましてお話をさせていただきたいと考えてございます。過日も埼玉県国民健康保険団体連合会のトップセミナーということで、松田部長、塩野課長とともに勉強させていただいたところでございます。「国民健康保険の安定化に向けて」というタイトルでございました。私ども富士見市も、これに向けてしっかりと取り組むという覚悟を持って、皆様とともに国民健康保険の安定化に向けて頑張りたいと考えておるところでございます。

まず、やはりさまざまな課題がございます中では、収納に関します点でございます。トップセミナーでいただきました資料によりますと、保険料の徴収率、調定額ベースですが、平成27年度につきましては89.79ということで、県平均が91.40ということでございますので、若干下回っているというところでございます。これにつきましても、コンビニ納付を開始するなど、また新しくペイジー口座振替受け付けサービス、こうした新しいツールを使いまして、収納率向上に向けて努力をさせていただきたいと考えております。私もこのペイジーというのは初めてでございますが、従来は印鑑を用いて紙媒体で行ってございました口座振替申請手続を、納付者がこの手続をしていただきますと、窓口の端末で、キャッシュカードで管理をするというような手続が導入をできるということでございますので、こうした取り組みをさせていただきたいと思います。

また、医療費の適正化を図るためにも、特定健康診査の受診勧奨、これにつきましては若干当市も低いところがございますので、保健福祉部とともに、健康づくりという観点からも健康診査の受診勧奨をしっかりと、市民の皆様にお受けいただくよう努力をしてまいりたいと思います。

もう一方で、平成29年度から取り組みたいと考えております、これも保健福祉部になりますが、健康マイレージ制度というのを、県ではもう既に先行しております、県がさまざまなツールや情報を提供していただいて、歩くことから健康を保とうという制度でございます。万歩計、もう既に三芳町のほうは行われておりますが、万歩計を市民の皆様にお配りをしていただく。そして、これがマイレージのようにポイントでたまるということになります。私はここに、歩くだけではなくて、健康保険、この特定健康審査を受けていただいた方にも特典を、ポイントを付与する、またはほかの、例えば教育委員会の事業でヘルシーウォークなどがございます。

こうしたものにご参加をいただいたらポイントを付与すると、こういうインセンティブを課します事業でございます。こうした中で、これを例えば商品券でありますとか、または富士見市で行われるイベントのチケットでありますとか、まだこれは制度が決まっておりませんが、こうした、楽しみながら健康をしっかりと保っていかうというような仕掛けを平成29年度からスタートさせたいと考えておるところでございます。

もう一点、ご存じのとおり、平成30年度の国民健康保険の都道府県化に向けた動きでございますが、10月上旬に納付金等の算定に必要なデータを県へ提出いたしました。このデータをもとに来年度には、県が算出した仮の納付金等が公表され、その後の調整を経まして、本算定の数字が示される予定でございます。それを受けまして、今後の本市の方針を決めていければと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

結びに、これからの季節、きょうは大変暑うございますけれども、寒暖の差が厳しくなっております。各委員におかれましては、健康に十分ご留意をされ、今後ますますのご活躍をご祈念申し上げますとともに、国民健康保険運営事業の運営に一層のご理解とご支援を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○保険年金課副課長 ありがとうございます。

市長におかれましては、所用により、ここで退席させていただきますので、ご了承承願いたします。

○市長 それでは、よろしくお願い申し上げます。

○保険年金課副課長 以後の進行につきましては、会長代理よりお願いいたします。

○会長代理 わかりました。

それでは、次第に基づきまして私のほうから進めていただきますので、皆様方のご協力をお願いいたします。

#### ◎会議録署名委員の選出

○会長代理 まず最初に、会議録署名委員の選出につきまして申し上げます。本日の会議録署名委員を指名いたします。

会議録署名委員には、新井委員さん、近藤委員さんをご指名いたします。よろしくお願い申し上げます。

#### ◎諮問事項

○会長代理 続きまして、4番目の議案でございます。

諮問第1号 平成28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3号）につきまし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 皆さん、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。

本日は、またお忙しい中、委員さんの方にはご出席をいただきましてありがとうございます。また、先日皆さんに、前回のときに答申をいただきました、平成27年度国民健康保険特別会計決算及び専決処分につきましては、9月の議会におきまして可決承認されましたので、ご報告いたします。この9月議会、終わったといっても2週間前に終わったばかりで、またもう12月の案件ということで、慌ただしく進んでいるのですけれども、今回もよろしくお願いいたします。

それでは、着座にて説明のほうをさせていただきます。お配りした資料の次第を1枚めくっていただきまして、諮問第1号 平成28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3号）についてご説明させていただきます。A3横の資料1番になります。今回12月議会では、最近では初めてなのですけれども、補正をさせていただきます。まず、内容といたしましては、上に歳入、下側に歳出という形で書かせていただいております。歳入の合計、また歳出の合計ともに今回補正をさせていただくものでございます。下の歳出のほうから説明をさせていただきます。全体では、予算現額、今年度予算額123億8,047万7,000円を、今回、5億7,442万1,000円の増額補正をさせていただくものでございます。その結果、補正後の予算現といたしましては129億5,489万8,000円とさせていただくものでございます。詳細について説明させていただきます。歳出のほうなのですけれども、今回補正の大きな要因といたしましては、保険給付費の部分になります。まず、一番上でございますが、一般療養費、医療費でございますが、これが約4億800万円の増額補正。続きまして、その下、療養費、これはあんまだとか整骨院だとかの関係部分となりまして568万円。高額療養費といたしまして、この部分は高額で、皆さん3割負担、2割負担とかかるのですけれども、月の限度額を超えた部分は、これは市で払うようになっております。この部分も上の医療費の増に伴って増えており、1億5,781万1,000円増額となっております。次に退職者医療のほうの高額療養費でございます。これが350万円となっております。今回5億円近くの増額の理由といたしましては、まず一つの要因といたしまして埼玉県医療政策の変更でございます。埼玉県は、県民1人当たりの

医師数が全国でもワースト1位でございます。また、入院病床につきましても不足しているというのが現状でございます。そのため平成28年4月から、県内の入院機能を強化するという事で、県全体で1,854病床の増床を行いました。その中で富士見市が属する南西部第2次医療圏でございますが、593病床増加しまして、合計で4,969病床に増えております。この近辺だけで約3分の1の約600床近くの病床が増えているという形になります。イムス富士見総合病院でございますが、4月から120病床増えております。また、近隣で行きますと朝霞、志木、そのあたりでも増床しているということが現状でございます。

その結果、富士見市の入院医療費でございますが、当初予算では2.2%程度の増額を組んでおりましたが、最終的には、今の段階では12.95%、大幅に増大しているというのが主な原因でございます。

また、2つ目の要因といたしましては、診療報酬、また調剤報酬の改定でございます。この改定では、全体のパイでは余り変わらないのですけれども、中身が少し、率が変わっております。これは、平成28年に改定、2年に1度の改定で、ことしが改定年になっております。診療報酬が平均で0.49%引き上げ、逆に調剤報酬は1.33%引き下がっております。その結果、診療報酬、この関係で、約1億円が増額されるのではないかと考えております。

また、増の要因3つ目といたしましては、超高額な薬剤の保険適用と使用実績という形で、薬剤等の実績も伸びております。皆さんご存じのとおり、今宣伝、テレビ等でもやっております、C型肝炎の薬、ハーボニーといった薬なのですけれども、これは1錠約8万円するのですけれども、これを飲むことによりまして、今までC型肝炎、完治できなかったものが、ほぼ完治できるというようなことになっております。この薬を大体3カ月飲み続けますと、1カ月約240万円、それで3カ月になりますと約720万円ほど医療費がかかるというような計算になっております。また、もう一つの肺がんに効く薬で、オプジーボというのですか、これは点滴薬なのですけれども、1回平均で70万円前後。それが、人によって違うのですけれども、大体月2回投薬すると。1年程度続けるというような話も聞いております。それだけでも1人にかかるのが1,680万円という形になりますので、非常に医療費がこの部分でも伸びている。富士見市といたしましては、今確認している部分では、大体年間で2,400万円近くから3,000万円近くが伸びるのではないかなという予想を立てております。

また、もう一つの要因といたしましては人工透析患者の増加でございます。前か

ら重症化予防事業として力を入れている事業でございますが、今回予測でいきますと、12～13人伸びていくのではないかなという予想をしております。それだけで8,000万円増と考えております。保険給付につきましては以上でございます。その下、後期高齢者支援金、また前期高齢者納付金、その下、介護納付金等は、今回額が確定しましたので、補正のほうを行わせていただくものでございます。

歳出については以上でございます。

続きまして、歳入のほうをご説明いたします。まず、一番上の国庫支出金でございます。これは療養給付費等負担金でございます。先ほどの下の歳出に係る保険給付に対しまして、国から、その医療費に対して約32%部分が負担してくれる部分でございます。この部分が約1億6,777万4,000円という形で入ってきます。

また、その下の国庫支出金の財政調整交付金と県支出金の普通調整交付金といたしまして、これも医療費に対してそれぞれ9%、6%という形で入ってくるのですけれども、その交付金が国が6,400万円、県が2,700万円を予定しております。

また、県の支出金のその下、共同事業交付金でございますが、これは医療費の実績に応じて、各県内の市町村が過去の実績に応じて拠出した分に対して、実績に応じて交付されるものでございますが、富士見市といたしましては、今回医療費が非常に伸びたということで、この部分、高額医療費共同事業交付金といたしまして約5,000万円の増額でございます。これは80万円超の医療費に対して交付されるものになります。

また、その下、保険財政共同安定化事業、これは80万円以下の医療費に対して交付されるのですが、これが7,436万8,000円という形で入ってくるのを見込んでおります。

また、その下、繰入金でございますが、下から2番目の保険基盤安定繰入金でございます。これは、低所得者対策といたしまして、7割、5割、2割軽減をやっております。その部分の法定の軽減でございます。県から4分の3、また国から保険者支援として2分の1が入ってきております。それが、額が確定しておりますので、今回186万9,000円の減額補正をさせていただくものでございます。

このようなところを総括しまして、実際歳入不足の分につきましては、一般会計繰入金といたしまして、歳入不足といたしまして、今回一般会計から約1億9,000万円を法定外繰り入れとしてお願いするところでございます。

今回の補正については以上でございます。

- 会長代理 ありがとうございます。ただいま事務局のほうからご説明をいただきました。質疑がある方につきましては、手を挙げていただきましてお願いいたします。いかがでしょうか。
- 委員 歳出の項目が非常に大きく、ここで影響して補正しなければいけないということはよくわかりました。その中で、ちょっと私の理解不足かどうかわからないのですけれども、わかりづらかった。入院病床の認可に伴う入院医療費の増というところがございます。これは、私のお聞きした限りでは、埼玉県では病床が少ないので、増やしたと。そのうち3分の1もこの地区でふえていると。病床が増えたから、どうしてこの地区が即負担増になるのかというのは、私には直接結びついてこないのです。この人が、富士見市の人がよそへ行ってかかろうが、病床が増えても、よその人がここへ来て入院していれば、同じでいいわけで、ここがふえたから即富士見市がぽんと増えるというのは、どう結びつけて考えればいいのかとわかりかねますので、ご説明をお願いします。
- 会長代理 保険年金課長。
- 保険年金課長 委員さんからご指摘を受けた部分でございますが、他の病院で入院していれば、医療費的には変わらないのではないかとご指摘だと思います。その部分は、分析はまださほどはしていないのですけれども、やはり市内の近くの病院がこれだけの病床が増えると、病院といたしましても、実情的には今まで入院がぎりぎりだった人も、早目に入院できるような形で入れるというようなことも聞いておりますし、また早い段階で治療を受けられるという形で入院するというのも聞いております。今後もっと研究していきたいと思っております。
- 会長代理 よろしゅうございますか。
- 委員 そうすると、ここに病床があるから、今までなら、よそだから入院させなくてもよかったのに、入院させてしまうから増えてくると。
- 会長代理 保険年金課長。
- 保険年金課長 そうですね、非常に説明が苦しくて申しわけないのですけれども、ただあとやはり病院の近くに引っ越してくる方もおります。これだけ大病院がありますと、人工透析等もやっておりますので、そういう利便性も考えて入ってくるという方もおります。それだけではないのですけれども。あとは、病室をあけておくわけにいかないというのもあるのではないかなと。これは私の考えなので、ちょっとわかりませんが。
- 会長代理 委員。

○委員 すみません、たびたび。今のお話は大体理解はさせていただきました。

あと、次でよろしいですか。これはそうすると、先ほど見てみますと、人工透析の病院が非常に増えてきているのですね。そうなると、今のお話だと、それを目的でこっちへ転入してくる人もひよっとすると多いのではないかという、そういう予想もされているということでもよろしいのですか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 そのとおりでございます。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 はい。

○会長代理 ほかに何かご質問。

○委員 今の関連なのですけれども、途中で補正ということで、入院病床の認可に伴うということで、入院病床の認可というのは、要するに1年の間にいつでも認可ができる。単純に考えれば、恐らく4月から認可になれば、その前からある程度わかっている、当初予算か何かでもある程度見込めるのかなという気がしたのですけれども、その辺の認可の時期的なものというのをちょっと教えてもらいたい。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 その認可ですが、委員さんがおっしゃったとおり、前々から許可は出ていたと思います。ただ、これはうちのほうの情報不足というのもありました。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 市のほうでちょっと把握できないというか、この辺の状況というのは、どういところから病院の認可が、入院病床の病床等についての、例えば何床増えますよとかというのは、どういうところから市のほうに連絡が来るといのか、その辺の流れというのはどういうふうになっているのでしょうか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 市といたしましても県のほうに、病床数が埼玉県は少ないということで、前々から要望をしていたところは事実でございます。

○会長代理 よろしゅうございますか。ほかにご質問はございますでしょうか。

「なし」の声

○会長代理 ありませんか。

なければ質疑を終了させていただきます、討論を行いたいと思います。

討論のある方につきましては挙手をお願いいたします。ございませんか。ないですか。

「なし」の声

○会長代理 なければ、諮問第1号につきまして賛成の皆様方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長代理 挙手全員でございます。よって、諮問第1号は承認されました。

続きまして、諮問第2号 富士見市国民健康保険税賦課限度額の改定につきましてを議題といたします。事務局よりご説明をお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、続きまして諮問第2号のほうを説明させていただきます。

富士見市国民健康保険税賦課限度額の改定についてご説明をさせていただきます。1枚めくっていただきまして、またA3横の資料をごらんください。これが資料2でございます。賦課限度額についての状況でございますが、資料一番上になります。当市の国民健康保険税の賦課限度額の現状でございます。現在は、医療給付費分51万円、後期支援分14万円、介護納付金12万円、合計で77万円という賦課限度額を設定させていただいております。これにつきましては、平成27年に国民健康保険運営協議会にかけさせていただいたときに、皆さんにお諮りをさせていただきまして、68万円から77万円と引き上げさせていただいたところでございます。

その下、法定課税限度額の変遷でございます。これは、地方税法で定められた額というのが、先ほど会長からのお話もあったように決まっております。平成25年あたりから、社会保障と税の一体改革だとか、いろんな関係で増えてきております。平成25年度は地方税法の額が77万円、現在、平成28年度では89万円となっております。そのため、うちの77万円とは乖離が12万円ほど起きております。

限度額につきましては、地方税法とともに上げていっていただきたいという県の要望もございます。また、ご存じのとおり、平成30年から都道府県化が決まっております。この平成30年に納付金を納めることになっております。そのときに標準税率というのを県が、示してくるのです。その算定方法に、この限度額を一番地方税法の上限額で計算するというところでございますので、県といたしましては、平成30年にまでに、各市町村はこの地方税法になるべく近づけなさいという要望を毎回受けております。その後、近づけられない市町村に対してはペナルティーだと、そういうような話も聞いておりますので、この辺は地方税法とともに、うちのほうも限度額のほうを改定させていただきたいと考えております。

その下、県内の40市町村の賦課限度額の状況でございます。現在、85万円というのが一番上で、16市町村ございます。その次に多いのが、本市と同じ77万円9市町村、その次が81万円の6市町村となっております。今回、右側の市名

で書かれているところの赤い部分でございますが、ここの部分なのですけれども、赤になった市町村に対しては、平成29年度から89万円への改定を予定していると聞いております。黒字の太字になっているところがあるのですけれども、ここについては、限度額を85万円まで、平成28年度の地方税法に合わせてくるというようなお話を聞いております。

右横ですが、これは課税限度額の3年間の増減一覧表でございます。10万円以上の差額をつけて増減をしたのが、赤で書いてあります、上から8番目の所沢市さん、15番目の狭山市さん、羽生市さん、また蕨市さん、坂戸市さん、白岡市、幸手市となっております。

1枚めくっていただきまして、今回皆様に、限度額を引き上げるに当たりまして、3つの案を提案させていただいております。これは、平成27年のときにもこういう形で提案をさせていただいております。

まず、案1ですが、限度額89万円、平成28年度の上限でございます。89万円の設定をした場合、調定額では約3,300万円の収入増となります。また、案2といたしましては85万円。これでいきますと、調定額では約1,860万円の増。案3といたしましては81万円。この場合、約1,000万円増の調定額を見込んでおります。先ほどもお話ししたように、平成30年からの都道府県化、また地方税法に段階的に合わせていくということもありますので、今回、案2をお願いしたいところではございます。皆さんの意見もございますので、その辺でご議論していただきまして、お願いしたいと考えております。以上でございます。

○会長代理 ありがとうございます。

ただいま事務局のほうから、限度額につきましてご説明をいただいたわけでございます。皆様方におかれましてもこの限度額、これはあくまでも医療分、それから後期高齢者支援金、介護納付金というふうな部分で、実際に合わせた金額が、1案ですと89万円、2案ですと85万円、3案ですと81万円ということで、この3つの案が示されました。この案につきましては、実際に富士見市といたしましては、85万円ではいかがでしょうかというふうなご説明でございます。これに対しまして質疑をさせていただきますが、質疑のある方につきましては挙手を願います。いかがでしょうか。限度額をアップするということは非常に心苦しいわけですが、これにつきましては、あくまでも最高限度額というものが地方税法で定められております。この限度額につきましても、毎年というわけではございませんけれども、地方税法の改正によりまして、実際に上がってくるというふうな部分になって

いるわけでございまして、先ほど課長のほうからのご説明でもございましたとおり、地方税法が変われば、この限度額を直していくのが本来の筋かなと私は考えているわけでございまして、いろいろと市によっては事情がございまして、どうしても限度額を引き上げることはできないというふうな部分があるわけでございますが、その辺の部分につきまして、委員さんの皆様方の深いご理解をいただきながら、この限度額につきましても、平成30年には県のほうに移管をしなければいけないというふうな部分にはなっておりませんので、そのような部分を踏まえていただきまして、お考えを伺いたいというふうに考えていますが、よろしく願いいたします。

ご質問いかがでしょうか。

- 委員 平成30年に県のほうに移管されるというお話でございすけれども、そうになると県のほうでは、限度額の金額を一番高いところ、つまりここでいけば89万円に設定するという考えでよろしいのでしょうか。
- 会長代理 保険年金課長。
- 保険年金課長 委員さんがおっしゃるとおり、平成30年に移行した場合、この後少し都道府県化のお話をさせていただくのですけれども、標準税率というのを示されますが、そこに少し影響してくるということでございます。以上でございます。
- 会長代理 よろしゅうございますか。
- 委員 そうすると、ではそのときに富士見市が85万円だったとした場合は、4万円という差が出てくるのですけれども、その4万円は一般会計から繰り入れると、こう県は言ってくると考えてよろしいのでしょうか。
- 会長代理 保険年金課長。
- 保険年金課長 最終的に徴収率だとかがございすますが、足りない部分については、最終的にはそこへ行くのかなというものもあります。
- 会長代理 委員。
- 委員 たびたびすみません。そうすると、受益者負担というものの考え方からいけば、そうすればこの健康保険というのは、この健康保険の組合に加入している人たちが賄われるのが基本原則ではないかと私は思います。そうなれば、85万円では不足なのではないかと。例えばそこを一般会計で補うとすれば、ここに入っていないほかの方々の負担を持って充当するということになれば、ほかの方々は、何で俺たちに関係ないところに出させられるのだと言われかねないのです。その辺のことも当然お考えになって85万円ということを設定されたと思うのですけれども、私の理屈でいけばそうなる。いや、もっと、これだったら所得の低い人はかわいそ

うではないかと、みんなで支えようということであれば、税金を、ほかの税を投入するということでもいいかなということなのです。だから、どっちを選ぶかというのは、今我々に課せられた考え方ではないかと思うのですけれども、私は冷たいのですけれども、私の考えは、受益者負担でいくべきではないかというのが私の基本的な考え方でございます。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 委員からご指摘のあったように、はっきり言ってそのとおりだと思います。国民健康保険は、これは独立採算制が原則でございます。今の現状でいきますと、公費の投入50%、そのほかは保険税で賄うというのがこれは原則でございます。ただ、今の保険税率等を考えますと、一般会計の不足分といたしまして、今年度も8億円以上の一般会計からの繰り入れをしております。それをしているにもかかわらず限度額がいついていないというのは、確かに保険者努力がないのではないかと、これを言われるのはもうごもっともだと思っております。

ただ、平成30年をめどに、なるべく近づけさせていただきたいというのが本音でございます。以上でございます。

○会長代理 市民生活部長。

○市民生活部長 委員からご質疑いただいた件につきまして、若干歴史的な経過、というか考え方、私どもの認識を少し補足で説明させていただくと、そもそもの医療保険は確かに不採算といいますか、その中で賄っていくということで保険制度というのはスタートしたというふうは認識しております。

ただ、この歴史的な変遷を経る中で、当初、例えば、自営の方とか若年層の方が多く加入している国民健康保険についても、そういった方たちが多く加入をしていただいたと。これがだんだん、年数を経て、最近になるほど実際には会社をやめた方であるとか、その正規の職員等にならずに臨時雇用となっているような方が入られている場合が多いというようなことで、実際になかなか掛かる経費を全て保険者の負担で賄うというのは難しいのが実態になってきておまして、そのために現在の各市町村を見ましても、ほとんどの市町村で赤字、法定外と申しておりますけれども、それは金額の差はありますが、入れさせていただいているのが実情でございます。また、全経費の中で集めさせていただいている保険料も、全体の今2割から2割5分程度というのが、どこの団体でも大体その程度。それ以外の部分というのは、国、県、市町村の法律に基づくもの基づかないもの、あるいは他の健康保険組合や診療報酬支払基金等からの出てくるお金もございしますが、そういった形で多く

の他の保険に今支えられていると、公費を含めて。そういった現状がございまして、なかなか国民健康保険だけで単独で全部を見るべきだろうというのは、現実的には厳しいというところがございまして、多くの団体でそういった対応をさせていただいているという部分が今現在は、現状としてはそういった事情があるというのもちょっとお含みおきいただければということでご説明を加えさせていただきます。すみません。

○会長代理 ありがとうございます。ほかにありますでしょうか。

○委員 では、もう一つですけれども、今ここで第2案を採用したということであれば、来年またもう一度さらに税法の改正があると思うのですけれども、そうすると、さらにまたこの金額を変更するというのも予定があるのかなのかということをお願いしたいと思います。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 この限度額の改正でございしますが、地方税法の改定とともに今後もまた改定のほうをさせていただきたいと担当課では考えております。以上でございます。

○会長代理 委員。

○委員 では、これで最後になりますけれども、そうすると次に改定する場合は、限りなくまた89万円に近づくということもあり得ると考えてよろしいのでしょうか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 今後、地方税法もまた改定されると聞いております。そのときの状況、また医療費だとか、調定額、そのようなのを精査させていただきまして、金額的にはまた皆様のほうにご提示をさせていただきたいと考えております。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 はい。

○会長代理 ほかにご質問はございますでしょうか。

○委員 今の関連なのですけれども、平成30年から都道府県化になるということで、各市がそれぞれの限度額がまちまちになっています。地方税法の改定に伴って、これは各市が税法の改定によって若干差が出てきてしまうものなのか。平成30年からは、要は各市が、県のほうで一本化されるということで、課税限度額というのが統一された金額になるのか、その辺についてちょっと教えていただけますか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 平成30年から、都道府県化によりまして、県が保険者になること

によって、国民健康保険を財政的に安定的に運営していくという形で進めてまいります。それに向かって、賦課限度額でございますが、その部分につきましては、まだ各市町村の裁量で決定をしていただきたいというお話は聞いております。ただ、平成30年以降は、どのように変わっていくかはまだ未定の部分がございます。

また、あと先ほど申し上げました標準税率の決め方ですが、これは各市町村の所得水準、また医療費水準等を加味した上で、各市町村によって、合った標準税率というものを示していただけるということ聞いております。示された数字に対して、市のほうで現状に合った保険税を設定していくということでございますので、必ずその示した額で保険税を賦課しなくてはならないということではございません。以上です。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 そうすると、今後は、平成30年から都道府県化になることによって、各市町でそれぞれまだ、課税限度額は市町の裁量で設定できるということですが、都道府県化になることによって、その辺の課税限度額が差異があるということで、各市町の保険者への不公平みたいな状況というのは出てこないのですか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 説明が足らなかったのかもしれませんが、課税限度額は、標準税率の試算の中で、地方税法の限度額で示してきますので、その辺は各市町村とも平等にやるという形になっております。

○会長代理 よろしゅうございますか。

ほかにご質問はございますでしょうか。富士見市の場合におきましては、実際に4方式で今現在稼働しているわけです。それが今度は、平成30年になれば、4方式から2方式というふうな部分で改正をしなければならないのかなというふうに私は考えているわけですが、その辺につきましては、また事務局のほうでも十分に検討していただいてご説明をしていただければ、委員さんも理解ができるのではないかなと考えますが。

○委員 たびたび私で申しわけないのですが、先ほどこの地域に病床が増えたとか、あるいは人工透析の医療機関がふえたということで、こちらへ転入してくる方が、ひょっとすると住所を移す方が多いのではないかという予想もされているということですね。そうすると、この近くの、周りのところで、別の表を見ますと、たまたま三芳町は76万円で改定の意味はないようですけれども、そうすると、ひょっとすると三芳町へお住みになって、こちらへ。その場合には当方には影響を

与えないわけですがけれども、病院はこちらへ来たとしても。

この地域だと志木市は上げますよね、これでいきますと。ということでいくと、意外と近いところがうんと上げてしまうと、富士見市のほうが限度額が安いのではないかと。では、同じ行くのなら富士見市に引っ越してしまおうかと。ほかへ行こうと思ったけれども、やめた、こっち行こうという人がいるかもしれない。極論です。そういうことを考えると、余り安く設定しておくというのは、好ましくないのではないかと。こうなると、もう市町村間で、どっちが得だ、どっちが得だと、こういう話になってしまうのですけれども、そういうことも考えられるのかなとも思っているのです。だから、その辺の懸念はどうですか、なさそうですか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 今、ご指摘のあった部分でございますが、確かに近隣で限度額が違ふというのもあるのですけれども、所得が高い方が影響するというのが一番なのですけれども、今の段階では77万円を超えてくるとしますと、年収で1,000万円以上の方が対象になってきます。その方たちが400人近くおるのですけれども、人数的にはさほど影響はないのかなというのは考えております。以上です。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 ありがとうございます。

○会長代理 委員。

○委員 私は、富士見市の介護認定審査会委員なのですけれども、まれに高齢の父親なり母親を、地方におられて、息子さんなり何なりが富士見市の方で、結局親を富士見市に呼び寄せるといったケースが幾つか見られる。そんなところはどうかかなという感じはしているのですけれども。

○会長代理 そういうのは課長のほうで情報は得ているのでしょうか。

○保険年金課長 正確なその辺の情報は、まだ把握していないところもあるのですけれども、確かに委員さんが言うとおりの、そういうような状況もあるというのは考えられますので、今後もそういうのは頭に入れておきたいと思っています。

○会長代理 そういうような部分につきましても情報をつかんでいただいて、委員さんのほうに発表できればというふうに考えます。よろしく申し上げます。ほかに何か。

○委員 質問いたします。市議会でも相当議論になるのかなというふうには思っているのですけれども、1案、2案、3案ということで、2案でいたいという事務局のお話があったわけです。3案の設定以外に、4案とか5案とか、細かくしたって

いではないかなというふうには思うのですけれども、どうして2案なのかなと。2案にしたいのかなというふうに、そこの辺はどうお考えなのでしょうか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 今回の質問だと、持っていくのが、回答が1案、2案と2つでもいいということですか。

○委員 幾つでもいいかな……

○会長代理 あってもいいのではないかなと。

○委員 4つでも5つでも。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 委員がおっしゃるとおり、何案提案するというのは、それは構わないことなのですけれども、ただ担当課といたしましては、平成30年度に向けて、やはり近づけるのに段階的ということ、前回8万円ということで、今回も8万円近くということを見据えて、今回は85万円、またその次の改定には、また限りなく近づけるというような考えで85万円のほうを提案させていただいておりますので、ご理解いただきたい。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 それぞれの市で金額が、限度額が変わっているわけですが、富士見市が85万円に設定したいというのは、ほかの市と比べての高齢化率だとか、いろんな状況といたしますか、条件が、そういうのを加味した上でしているということもあるのですか。

○会長代理 保険年金課長。

○保険年金課長 そうです。やはりその辺は精査させていただきまして、やはり今、市としては、後期高齢者支援金だとか介護納付金のほうが低くなっておりますので、その辺を重視した85万円という形で引き上げさせていただきたいと考えております。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○委員 はい。

○会長代理 ほかにご質問ありますでしょうか。ございませんか。

「なし」の声

○会長代理 質疑がなければ討論を行います。

「なし」の声

○会長代理 よろしゅうございますか。討論なしですか。討論がなければ、採決をさ

せていただきます。

諮問第2号につきまして、2の案に賛成の皆様方の挙手を願います。

「賛成者挙手」

○会長代理 挙手多数ですね。挙手多数によりまして、諮問第2号は案2に承認されました。ありがとうございました。

◎その他

○会長代理 続きまして、その他に移らせていただきます。

次に、その他でございますが、委員さんのほうから質疑や何かございましたらば発言をしていただきたいと思います。よろしゅうございますでしょうか。ありませんか。では、事務局のほうからお願いいたします。

○保険年金課長 その前に一つ、先ほど委員から病床について、以前から、予算前にわからなかったのかという質問でございますが、一応イムス富士見総合病院に関しては、なぜ増えたかという分析のほうはさせていただいていたところなのですが、しかし全体で予算前に、どれだけ病床が増えて、どれだけ医療費が上がるかというのは、ちょっと予想が難しいところがございますので、予算に反映するというのが非常に難しいところがあるので、その辺はご理解いただきたいと思います。

○会長代理 よろしゅうございますか。

○保険年金課長 すみません。 それでは、その他ということで続けて事務局のほうからお話をさせていただきます。

本日お配りしましたA4の横の2枚になります。これは国民健康保険都道府県化に伴いまして、あまり詳しい情報はまだ決まっていないところも有的ですけれども、わかる範囲で今まで行ってきたことに対してお話をほうをさせていただきます。

1枚目が保険者に対する公費拡充の部分、また2枚目は今後の国民健康保険改革の概要になります。運営のあり方の見直しという形で説明のほうをさせていただきます。

まず、1枚目でございますが、国は国民健康保険に対しまして、前々から構造的な問題があるということを書いてまいりました。その結果、平成26年には社会保障と税の一体改革で約500億円の公費拡充をしております。その後、国民健康保険法が半世紀ぶりに改正されるということで、平成27年に閣議決定されたところでございます。それによりまして、国は総額で毎年3,400億円の財政支援の拡

充を下記のとおり行っていくとなっております。

その3、400億円のまず初めの1、700億円投入といたしましては、これは平成27年から実施されております。財源といたしましては、消費税が5%から8%に上がった分を財源としまして、この1、700億円を投入していただいているものでございます。主に内容といたしましては、各市町村でやっている低所得者対策の強化をした自治体に対しまして、保険者支援として財政拡充をしていただいております。この7割、5割、2割の軽減をやった自治体に対しまして、その保険者支援というのがございます。そのパーセントが入ってくるという形になります。本市といたしましても約7、500万円前後の保険者支援をいただいております。

また、一方の1、700億円投入は、平成30年から実施されると聞いております。この1、700億円でございますが、これは被用者保険の総報酬割を充てるということです。その部分で浮いた公費をこの国民健康保険に投入していただけるという話を聞いておりますが、ただ平成30年を前に消費税が10%に上がるという予定がありましたが、現在それが延期になっております。そのため、社会保障に由来する公費が、社会保障全体で考えたら、もしかすると、そちらに少しは回る可能性もあるということですが、今の県の説明であれば、予定どおり1、700億円は入れていきたいというお話も聞いております。

残りの1、700億円の内容なのですけれども、ざっとですが、まず1つは、財政調整交付金の増額。公費を多くいただけると。2つ目は自治体の責めによらない要因。各市町村に精神疾患、また子供の被保険者数が増えた何だと、予想外の医療費の増によりましての対応。3つ目は、保険者努力支援制度といいまして、医療費適正に向けた、少しでも医療費を下げていくというような取り組みをした市町村に対しまして支援をしていただけるものでございます。今でいいますと特定健診の受診率だとか、またジェネリックの利用率、また収納率、その辺が関係してくるのかなと考えております。

また、4番目は、財政リスクの分散ということで、財政安定化基金の設立、そのようなことで使うと聞いております。

続きまして、1枚めくっていただきまして、運営のあり方ですが、先ほど来から申し上げます、現在各市町村が個々に保険者として賦課徴収全てをやっておりますが、平成30年から都道府県が国民健康保険の財政運営を、安定的な財政を図るための運営を中心的に行っていくとなっております。

それによりまして、納付に必要な費用額を全額都道府県が市町村に交付すると。

また、将来的保険料負担の平準化を進め、また各市町村ごとの、標準保険料率を示してくるという形になっております。都道府県が国民健康保険の運営方針を定め、それに沿って各市町村も行っていくとなっております。

それでは、今度は、市町村はでは何をやるのかということ、これは今までどおり、実際は予算的な規模だとか、予算的なものは少し変わるところがあるのですけれども、実質のほうでいきますと、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業は今までどおり市がやっていくということになりますので、この辺はあまり変わらないところがございます。図で書いてあるのですけれども、現行では各市町村が保険者。これが右側の改革後には、赤印になっている都道府県が保険者となって、県が決めた国民健康保険運営方針に沿って運営をしていくとなっております。その結果、各市町村は、都道府県が示してきた標準税率等をもとに賦課を行い、徴収を行い、最終的に県が示した納付金を全額納付していくということでございます。簡単な流れなのですけれども、変化としてはそのようなことでございます。以上でございます。

- 会長代理 ありがとうございます。ただいま平成30年に移行されます概要につきましてご説明をいただきました。これにつきましては、また質疑ということではございませんけれども、何かわからないような点があればご質問をしていただければ、今はまだ課長がおりますので、よろしゅうございますか。

#### ◎会議録の確認

- 会長代理 なければ、会議録の確認をさせていただきたいと思います。

会議録の確認でございますが、後日会議録がまとまり次第、新井委員さんと近藤委員さんに署名をお願いいたしますので、よろしく願いいたします。

#### ◎閉会の宣告

- 会長代理 以上をもちまして本日の会議は全て終了いたしましたので、閉会の言葉を私のほうから述べさせていただきます。

本日は、大変皆様方におかれましては貴重なるご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。市長のほうから2案が諮問をいただいたわけですが、その2案全てが原案承認、可決ということに相なったところでございます。

どうか今後におかれましても、この国民健康保険運営におきまして、いろいろと皆様方のお知恵を拝借させていただきまして、よりよい国民健康保険を運営してま

いり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して、本日の会議を閉じさせていただきます。

本日はまことにありがとうございました。お疲れさまでございました。

(午後 2時45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28年 月 日

会議録署名委員 会長

委員

委員