

平成26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27年2月5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	斉藤重治	
	閉会	午前・午(後) 3時30分			
出席者数	委員 15名 事務局員 10名				
出席委員	会長	斉藤重治	委員	鈴木慎	
	会長代理	萩元寶三郎	委員	武長正洋	
	委員	新井政子	委員	大澤英雄	
	委員	黒田隆夫	委員	近藤静江	
	委員	加治隆	委員	渡辺徳典	
	委員	中島市郎	委員	森山健	
	委員	小森和雄	委員		
	委員	長島康治	委員		
	委員	梶美智子	委員		
欠席委員	委員	横山薫	委員		
	委員	平澤克也	委員		
	委員	日鼻靖	委員		
参与					
事務局	市長	星野信吾	保険年金課長 副課長	塩野英樹	担当書記
	市民生活部長	高橋博	保険年金課長 主査	吉田啓一	
	副部長兼 保険年金課長	松田豊	保険年金課長 主査	小川陽子	
	収税課長	榎田三次	保険年金課長 主任	島田裕介	成澤真理子
	収税課副課長	大橋秀樹	増進センター 所長	久米原明彦	
会議録署名委員	大澤英雄 委員 梶美智子 委員				

◎市長より諮問

○副課長 それでは、定刻となりましたので、ただいま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。

まず初めに、星野市長より諮問をお願いいたします。

○市長 富士見市国民健康保険運営協議会会長、斉藤重治様。

諮問書。富士見市国民健康保険者、富士見市長、星野信吾。

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2号）について、

諮問第2号平成27年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）予算について。

以上2件でございます。よろしくをお願いいたします。

◎開会及び開議の宣告

○副課長 それでは、会議に当たりまして、その前に報告事項がございます。

本日お配りしました資料の一番最後を見ていただけますでしょうか。そこに委員さん名簿がございます。本日2号委員であります日鼻委員、平澤委員、4号委員の横山委員の欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。

また、本日マイクが今回初めて使うのですが、会長はそのまま発言されて全部録音できますが、各委員さんは手動で1度押していただくと上にランプがつきますので、それが録音した状態となります。申しわけございませんが、そういう形で進めさせていただきます。

(午後 1時30分)

◎会長挨拶

○副課長 それでは、まず初めに本協議会の会長であります斉藤会長よりご挨拶をお願いいたします。

○会長 皆さん、こんにちは。きょうは運営協議会ということで、大変足元の悪い中、皆様のご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。本日は、いろいろな諮問事項もございますが、当初予算の関係も審議されるわけでございますので、皆様方には特段のご配慮のほどをよろしくお願いしたいと思います。

これからの国保に対しましての、医療、介護という問題でございますが、これから特定健診等いろいろなもので予防医学も大切ではなかろうかと思っているわけでございます。どうか皆様方には国保に対しましての深いご理解とご協力をお願い申

し上げまして、大変簡単でございますが、会長のご挨拶にかえさせていただきます。

○副課長 ありがとうございます。

◎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ご案内をさせていただきましたところ、各委員の皆様方におかれましては、大変ご多用の中、また足元の悪い中ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。また、平素本協議会の運営に際しまして、深いご理解とご協力をいただいております。また、この場をおかりし、私から感謝と御礼を申し上げさせていただきますと思います。

さて、去年は消費税の増税や社会保障制度改革プログラム法の成立に伴いまして、医療制度の改革が実施されたところでございます。本市の国保におきましても、皆様方に慎重なご審議をいただきました国保税の賦課限度額、私も市長就任して今年目でございますけれども、この間値上げをせずに行ってきたわけでございますが、68万円から77万円の引き上げということで、去年の12月議会で可決をされたところでございます。また、平成30年4月から国民皆保険制度発足以来の大改革となる国保の財政運営の都道府県化や移管に向けた財政支援として、3,400億円が投入されること等が決定をされました。今後都道府県は、県内の統一的な国保の運営方針を定めまして、市町村ごとの分賦金の決定作業を進めることとなります。一方、保険税の徴収や資格管理並びに保健事業などは、引き続き市町村が責任主体となる可能性が打ち出されております。市といたしましても、今後予想される大きな変革に対して国保の運営や財政への影響を見定めながら、的確な対応を進めていかなければならないと考えております。

一方、以前から本市におきましても、市民の健康保持の増進と将来的な医療費の適正に向けまして、特定健診等の実施や各種の保健事業にも取り組んでまいりました。年々医療費がふえていくわけでございますけれども、本市におきましては介護施設、特に特別養護老人ホームの設置に関しましては、県内40市の中で5番目に高い充実をしているという評価をいただいているわけでございますけれども、これからは介護予防、今会長さんからもお話がありましたように、予防の面に力を入れていきたいということで、今いろいろな取り組みをさせていただいております。昨年条例化させていただきました歯と口腔の生涯健康づくり条例、またこの3月に上程

を予定しております食育推進条例、それから健康増進センターのほうで計画をしております健康増進計画や教育委員会のスポーツ推進計画等々をあわせまして、市民の健康を維持してまいりたいと思います。特に口腔ケアに力を入れたいということ、それから糖尿病、透析にならないような環境をつくっていくという2点に大きく力を入れて今後取り組んでいきたいというふうにも考えております。そういったことがしっかりとされていけば、医療費の軽減等に必ず結びついていくのではないかとこのふうにも考えておりますので、皆様方にもお力添えをいただければというふうに思います。

本日は、3月定例市議会に向けまして、平成26年度補正予算と平成27年度当初予算の2件を諮問させていただいております。委員の皆様方には慎重なるご審議を賜りますようよろしくお願いをいたします。

結びに当たりまして、暦の上では立春を過ぎたわけでございますけれども、外を見てもおわかりのように雪がこれから夜にかけて降るといような環境にもございます。皆様方におかれましては、十二分に健康にはご留意をいただきまして、ますますのご活躍をご祈念申し上げますとともに、今後国民健康保険事業の運営に対しまして一層のご支援、ご協力をいただきますことを心からお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきますと思います。

本日は本当にご多用の中、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 では、済みません。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、斉藤会長よりお願いいたします。

◎会議録署名委員の選出

○会長 それでは、早速でございますが、ご指名をいただきましたので、しばらくの間、座長の席を務めさせていただきます。よろしくお願いしたいと思います。

まず第1に、本日の会議録署名委員を指名したいと思います。会議録署名委員に大澤委員と梶委員を指名いたします。よろしくお願い致します。

◎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2号）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。

○副部長兼保険年金課長 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。それでは、私のほうから概略について説明をさせていただきます。申しわけございませんが、着座にて失礼いたします。

それでは、お手元でございます資料の次第を1枚開いていただいて、諮問の1号というのが次に出てくると思うのですけれども、それをもう一枚おめくりいただきますとA3横長の資料の1、これが26年度、今年度の3月議会、今度の議会に提出予定の補正予算の概要になります。これに基づいてご説明をさせていただきたいと思ひます。26年度、もうかなり時間が過ぎまして、いろいろなものの額が確定してまいります。例年3月というのは、26年度の額が予算に対して決まってきたものを、差が出たものについての補正をさせていただくということで、例年この時期、予算に対しての最終的な金額の補正を行うというようなことで、定例的にこの時期に出させていただいております。内容については、その都度また別々のものというふうになっております。

それでは、このA3の表をちょっとごらんいただきながらお願ひいたします。まず、一番上、上段が歳入、下段が歳出になっておりますが、補正の総額が今回2億5,972万8,000円をトータルで補正をさせていただきたいというものでございます。26年度は、当初予算が114億ほどでございましたので、これらの補正を行った結果、116億7,000万円ほどの予算に変更させていただきたいと。総額としてはそういった内容になっております。

それでは、簡単ではございますが、個別の内容についてご説明をさせていただきます。まず、上段の歳入、入ってくるお金でございますけれども、一番上から順番に、2の国庫支出金というのがございます。こちらは療養給付費負担金という内容でございます。こちらは国のほうから、かかった医療費について一定割合で支出されてくるものでございますけれども、こちらが、後でご説明をいたしますけれども、歳出で当初予定しておりましたよりかなり医療費が伸びました。それに対して国が32%ほど負担をするという決まりになっておりますので、その国の32%分が歳入として当初の予定よりも多く入ってくるというものでございます。金額は5,938万円の増と。

それから、同じ国庫支出金の2段目のほうですけれども、これは高額医療費共同事業負担金というのがございます。これも高額医療に対してかかった金額に対して、国と県がそれぞれ拠出金額の4分の1ずつを負担するという内容のものでございますが、これも歳出のほうで触れますけれども、今年度の拠出金の確定によりまして651万5,000円の減額というような内容になっております。

次に、3段目、5の県の支出金でございます。まず、先ほどの国庫支出金と同様に、高額医療費共同事業負担金という制度がございまして、こちらの金額が確定したものでございますから、これも先ほど上段の国庫支出金と同様に県が4分の1を負担するというので、同額の651万5,000円を減額させていただくというものです。

次に、その下の都道府県調整交付金でございますけれども、こちらは当初歳出の共同事業、これは金額に応じて一定の金額を拠出し、医療費の実績に対してお金が交付される制度でございますけれども、その拠出と交付を相殺し、その交付が出すものよりも入ってくるものが少ないだろうというふうに見込んでおいたものを、実際には黒字という状況になりましたため、県からの赤字補填分を、逆に黒字になった分減額がされるということで、6,490万6,000円ほど減額をさせていただくという内容でございます。

次に、6番の共同事業交付金でございます。こちら、どちらも平成26年度の額の確定に伴いまして1件80万円以上の医療費が対象となります上段の高額医療費共同事業は1,128万7,000円の減、1件10万円以上の保険財政共同安定化事業につきましては、7,320万9,000円の増額を行うものでございます。

次に、8番目、繰入金の保険基盤安定繰入金でございますが、これの内容は、低所得者の方に対する国民健康保険の保険税の軽減分を公費で負担することによりまして、国保の基盤安定に資することを目的とするものでございますが、こちらはこの軽減額が確定したことに伴いまして繰入額も確定しております。こちらはそれを受けまして380万1,000円の減額というような内容でございます。

次に、同じく8の一般会計の繰入金でございます。こちらは今年度の保険給付費の伸び、増額と償還金の支出に伴う歳入不足を補うために2億1,876万3,000円の増額とさせていただくものでございます。また、出産育児一時金繰入金でございますけれども、これも歳出のほうにも計上させていただいておりますが、当初予想を若干上回る出産数がございました関係で、その費用の総額の3分の2を繰り入れるものです。このため、歳出額210万円の3分の2が繰り入れされ140万円の歳入増というような内容になっております。

次に、下段の歳出、支出したもののほうでございます。まず、2の保険給付費の一般被保険者療養給付費及び高額療養費、これはごく一般的な方の医療費というふうにお考えいただければいいと思いますけれども、こちら、どちらも1人当たり給付費が当初予算を作成いたしましたときの想定よりも増加、伸びました。そのことから医療費が予想以上に伸びたということで、その不足額を補うために一般療養給付費分として2億156万円、高額療養費分として3,236万2,000円を増額させていただくものになります。

その下の出産育児一時金でございますが、こちらは歳入のところでも若干触れました。これは当初140件と、大体例年この程度の数で予算計上させていただいたのですけれども、12月末現在で112件ほどの申請がございましたので、若干の不足が見込まれますことから、5件分ほど、210万円の増額をさせていただいたというようなものでございます。

次に、その下の7番、共同事業拠出金でございます。こちらは高額医療費共同事業拠出金と保険財政共同安定化事業拠出金というもので、これは埼玉県内の各市町村の保険者が加入してり拠出をしております、国保の中で県内での再保険というような内容のものなのですけれども、こちらがどちらも金額がやはり確定いたしましたので、それぞれ2,605万7,000円、5,351万8,000円の減額とさせていただくものでございます。

最後に、一番下、諸支出金でございますが、こちらは国庫支出金の償還が毎年ございまして、これは昨年度、平成25年度の療養給付費等負担金の精算という内容になります。こちらに関しては25年度が概算でいただいていたものが多かったということで、今年度その返還金が生ずるために1億328万1,000円を増額させていただくというような内容でございます。

以上で項目の具体的な内容は、非常に雑駁でございますけれども、以上でございます。

改めて申し上げますと、今回の補正予算の主たる要因については、1つが1人当たりの医療費が25年度はほとんど横ばいに近かったものが、それが2.6%程度、26年度は伸びてきたということで医療費がまず不足してまいりました。それから、その医療費が伸びたことで、これに対しては国、県あるいは国保連合会等から、その分に一定の割合に応じての負担金や交付金が参りますので、そちらのほうは伸びた医療費の何割かは歳入として増加をしたというところがございます。

それから、3つ目に大きな要因としては、最後にご説明差し上げた平成25年度の

医療費の国庫支出金の精算で、これは1億円以上の返還が出てしまったということで、これも非常に大きな金額になったということです。今ご説明した3点の部分で、不足額を補う形で一般会計からの繰り入れをさせていただくというような内容になっております。

補正の説明としては以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○会長 どうもありがとうございます。

ただいま補正予算に関係した説明が行われました。これに対しまして質疑を受けたいと思います。どなたかございましょうか。

委員。

○委員 済みません。歳入の一番最後の8番の一番ラストなのですけれども、繰入金の中に、出産育児一時金の増額に伴い法定繰入分(3分の2)と書いてあるので、この意味がちょっとよくわからないのですけれども、ご説明をお願いしたいと思います。

○会長 それでは、答弁願ひます。

○保険年金課副課長 ただいまの質問ですけれども、この140万円の分ですが、これは歳出の一時金が210万円分をふやした分に対しての3分の2を、これは市のほうから法定内でこれを繰り入れしなくてはいけないという形となっておりますので、その分を法定内で、繰り入れしている分でございます。

○委員 わかりました。この3分の2というのは、したがってこれは市の持ち分だということなのですね。

○保険年金課副課長 そうですね。一般会計のほうから3分の2を繰り入れするという形になっております。

○委員 はい、わかりました。

○会長 ほかにございますか。

「なし」の声

○会長 ないようでしたら討論を行います。討論ございますか。

「なし」の声

○会長 なければ採決に移らせていただきます。

それでは、諮問第1号に賛成の方の挙手を願ひます。

「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27年度富士見市国民健康保険特別会計(事業勘定) 予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します。

保険年金課長。

○副部長兼保険年金課長 それでは、私のほうから引き続きご説明をさせていただきます。

お手元に、本日お渡しした資料で、最初のページがA4の横長のもので、平成27年度富士見市国民健康保険特別会計歳入歳出予算事項別明細書というものがございます。こちら総括表でございますので、こちらに沿ってご説明させていただきたいと思っております。以前ご送付させていただいておりました資料のほうにも、これの詳しい内訳の部分がついておりますが、そちらのほうは内容を確認していただくため、あるいはその中からまたご質問等いただいても結構なのですけれども、説明については、きょう渡した事項別明細書でご説明をさせていただきたいというふうに思います。よろしく願いいたします。

それでは、平成27年度、来年度の当初予算の説明をさせていただきたいと思っております。まず、予算の説明に入ります前に国保、私ども富士見市の国保の現状を簡単に、幾つかの数字だけちょっと取り上げてご説明をさせていただきたいというふうに思います。1つが被保険者数の推移でございますが、こちらについては引き続き若干の減少傾向にあるという状況でございます。ちなみに、今年度、26年度の当初予算を作成したときは、3万426人という想定で被保険者の数をカウントさせていただきました。27年度の当初予算作成時は、2万9,470人という数を想定いたしております。3.14%の減というふうになっておりまして、これはここ数年大体似たような傾向で、若干の減少傾向にあるという状況は同様でございます。

次に、1人当たり医療費の推移でございますが、これがさっきの補正予算の中でも触れさせていただきましたが、昨年度予算作成時に比べまして大きく増加してきている状況でございます。代表的な一般療養給付費で見ますと、これも今年度、平成26年度の当初予算作成時は、1人当たり20万7,480円という数字で金額を捉えておったのですけれども、平成27年度の当初予算作成時については、22万1,460円という積算となっております。これも6.74%の増というような状況でございます。1人当たり医療費、平成25年度、先程もお話し申し上げましたけれども、平成25年度については、ほぼ横ばいという状況で、県内でもかなりいい傾向にあったのですけれど

ども、平成26年度は、残念ながら医療費は再び増加傾向に転じておるといふような状況で、平成27年度についても、やはりその傾向が続くだろうといふふうに見込ませていただいて、1人当たり医療費をそういった金額で捉えさせていただいておるといふ状況でございます。

それから、平成27年度の予算について、この中に含んでおります主な制度改正を、予算説明する前にご紹介いたしますと、1つは先ほど市長の挨拶で申し上げましたとおり、今年度ご審議をいただいた賦課限度額の改定を取り入れさせていただいております。これ合計で9万円ほど、現在これで77万円が賦課限度になっておるといふ状況でございます。

2つ目が保険基盤安定の保険者支援の増ということで、これは社会保障制度改革の中で、やはり保険者支援ということが以前から言われておりましたものが、消費増税に伴って、全国の国保を対象に1,700億円が国から新たな支出として出てくるといふのが決まったといふような内容でございます。

それから、3つ目が、これも大きな変化なのですが、保険財政共同安定化事業というのが県内の各国保、全体が加入してやっております。こちらが今まで10万円を超える医療費については、国保の中でのお互いの再保険的な内容で、10万円を超えるものについては拠出と給付というやりとりをしてまいったものが、平成27年度から1円以上という金額になりまして、要は全ての医療費が共同事業の対象になったといふことでございます。わかりやすく言うと、県内国保でかかった医療費が、全て出も入りも一定の金額の拠出と給付がございますが、全て最終的には保険共同事業ということで、それに対しての給付と支出がセットでなってくるというような状況になりました。ですから、その部分については、県内が既に統一化されたといふか、一つの財政運営の中で行われるようになったといふような状況に変化しています。これに伴って、この1円以上全ての医療費が対象になったといふことで、非常に予算の総額が大きくなったといふふうな状況がございます。

ちょっと前置き長くなってしまいましたけれども、それではお手元のA4の横の歳入歳出予算事項別明細書、こちらに沿いまして簡単にご説明をさせていただきたいといふふうに思います。

それでは、平成27年度のまず予算総額でございますが、こちらの歳入歳出どちらもそうなのですが、一番下段のところの歳入合計、歳出合計同一の金額でございます。130億424万7,000円という金額になっております。今年度が114億円余りでしたので、16億、率で13.97%といふような大幅な増額になっております。これの

一番大きな要因は、先ほど申し上げた共同安定化事業が1円以上の医療費が対象になったということでの拠出と交付の部分がともに大きくなったというようなところでございます。

それでは、まず上段の歳入の主な特徴からご説明させていただきたいと思えます。1の国民健康保険税につきましては、先ほども申し上げましたとおり被保険者が引き続き減少傾向にございますことから、前年度より83万2,000円減の24億3,545万5,000円を見込みました。減収額が微減にとどまりましたのは、27年度から賦課限度額を9万円引き上げる改定を行いました関係で、これで約4,000万円の増額を予定しております。こういったところで保険者数の減少がツープイになりまして、ほぼ同額に近いような金額で国民健康保険税のほうは金額を設定させていただいております。

次、2番目の国庫支出金でございますけれども、こちらの主な増減理由は、療養給付費等負担金でございます。療養給付費、それから後に出てまいります後期高齢者支援金、介護納付金というのは、おのおの32%が国庫から交付されるため、療養給付費、医療費が増加いたしますと、それに伴って増加してくるというふうな状況でございます。前年に比べまして1億6,186万3,000円増の23億4,672万4,000円を見込んでおります。

次に、3番の療養給付費交付金でございます。これは会社を退職後、60歳から64歳までの間の退職被保険者の医療費等に充てるものになりますけれども、こちらの制度が今年度いっぱい廃止になるというふうな状況から、平成27年度以降は、60歳到達の新規加入者がいなくなるということで、年々減少していくわけでございますけれども、平成27年度については1億7,208万1,000円減の2億2,705万9,000円を見込んでおります。これは来年度以降さらに小さくなっていくというふうな状況でございます。

次に、4番の前期高齢者交付金でございますけれども、こちらの65歳から74歳までの方を前期高齢者というふうに言っておりますが、こちらの方の医療費につきましては、国保と被用者保険の間で医療費の財政調整が行われております。前期高齢者の加入率が高い市町村国保は、この調整金を多くいただけるというふうな仕組みになっております。今年度の概算交付金額というのはふえておりますが、平成25年度分の概算交付に対する確定の処理がこれもありまして、それを精算の結果、交付超過であったということで、今年度それを相殺をいたしました。そうしまして前年度より1億9,500万4,000円の減となりまして、29億6,777万3,000円を見込んでお

ります。これは本来単年度の概算交付金そのもので比較しますと、今年度と比べて約2,000万円の減少となっておりますが、この金額は例年増加しておった部分なのですが、これについては国の概算額計算時の全国の医療保険者における前期高齢者の構成比率が伸長しまして、調整分が減少したためと。全国的にこのゾーンの方が、該当する方がふえておりますので、それに伴って私どものほうへいただける分が若干減ってしまったのかなというような状況でございます。

次に、5番目の県の支出金でございます。これにつきましては、平成27年度から糖尿病重症化予防事業というのを実施予定でございます。これは、歳入のほうでも県のほうからいただける部分がございます、実施に関して2分の1の補填がございますので、883万3,000円の増額をさせていただいておると。それをこの中に含んでおるということでございます。

それから、保険財政共同安定化事業が、先ほどもご説明いたしましたけれども、今年度までの医療費10万円以上から1円以上に拡大するため、その拠出超過が見込まれておりますが、その補填も見込みまして、343万2,000円減の6億806万円ほどを見込ませていただいております。

続きまして、6の共同事業交付金でございます。こちらにつきましては、高額医療費共同事業と保険財政共同安定化事業というのがございますが、ともに高額な医療費の発生による保険者の財政運営の不安定を緩和することを目的としているものでございまして、県内全ての市町村国保を対象としておりますが、新年度より、これは先ほど来お話を申し上げております医療費10万円以上から1円以上に対象が引き下げられたこと、実質的に全ての医療費が対象となりますことから、今年度と比べ予算規模が約2倍となる見込みでございます。これに基づいて国保連合会の試算をもとに、前年度より14億9,944万4,000円ほど多い28億178万3,000円を見込んでおります。

続きまして、8の繰入金でございます。これも初めに申し上げましたとおり、保険給付費がふえておること、退職者医療制度終了によります療養給付費交付金が減少しておりますこと、前期高齢者交付金の前年度精算による交付額の減少等によりまして、一般会計からの法定外の繰入金は、前年度より2億2,729万7,000円増の10億8,769万5,000円となっております。また、法律により繰り入れを義務づけられております、法定内の繰り入れと言われておりますが、こちらにつきましても国から新たな保険者支援等が拡充されまして、全国で約1,700億円、本市においては約7,300万円の増額というふうに試算しております。そういったものを合わせまして4億

5,796万円となります。両方を足しました、法定外と法定内の一般会計からの繰入金と基金繰入金の合計は、前年度と比べまして3億770万4,000円ほど多い15億4,565万3,000円となっております。

次に、下段の歳出でございます。まず、1の総務費でございますけれども、こちらは各種委託料、郵送料、非常勤の職員等でございますけれども、こちらにつきましては平成27年度、マイナンバー制度に対応するシステムの改修を予定しておりますことから、1,230万9,000円増の6,827万7,000円を見込んでおります。

次に、2の保険給付費でございます。こちらは今年度1人当たり医療費が、先ほども簡単にご説明させていただいたとおり、平成25年度とは違って増加傾向にございます。平成26年度決算見込みでの比較で、1人当たり医療費で約2.64%、給付の総額でも1.47%増という予想をしております。前年度より1億9,348万7,000円ほど多い75億7,382万2,000円を見込んでおります。

次に、3の後期高齢者支援金でございます。後期高齢者医療制度への支援金は、社会保険診療報酬基金へ支出するものでございますが、こちらも年々増加傾向にございます。平成25年度の概算の支援金が支出超過となったことから、精算と相殺いたしましたしまして、今年度より3,578万9,000円ほど減少の15億9,290万8,000円を見込んでおります。

続いて、6の介護納付金でございます。こちらは40歳以上65歳未満の2号被保険者分として、後期高齢者医療支援金等と同じく社会保険診療報酬支払基金へ支出するものでございますが、こちらも年々増加傾向という部分は同じでございますが、やはりこちらも平成25年度の概算支援金が支出超過ということであった関係から相殺をいたしまして、今年度よりも5,689万1,000円減の5億8,948万2,000円を見込んでおります。

次に、7番の共同事業拠出金でございます。これは先ほど来何度も話が出てきておる部分で、対象医療費が1円以上に引き下げられた影響ということで、前年度より14億6,532万9,000円増の29億6,133万8,000円を見込ませていただいております。

次、8番目、保健事業費でございます。これは例年特定健康診査や人間ドック等にかかる経費に加えまして、先ほど歳入のところでもご説明をいたしましたけれども、新年度開始予定の糖尿病重症化予防事業の県への負担金として1,766万円を計上しておりますことから、前年度と比べまして1,619万8,000円増の1億6,074万6,000円を見込んでおります。

それ以下9から12番までは、ほとんど金額の動きはございませんので、割愛をさ

せていただきます。

非常に雑駁ではございますが、以上が新年度予算の概要の説明でございます。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、直ちに質疑を受けます。

委員。

○委員 済みません。私ばかり質問して大変申しわけないのですけれども。

○会長 結構ですよ。

○委員 先ほど会長の挨拶にも予防医療が大切だと、こういうご挨拶があったと思います。市長も今後の重点としまして、やっぱり予防医療とか、透析にならないとか口腔ケアとか、そういうところに重点を置くようにしたよと、こういうお話があったかと思うのです。そうすると、それが具体的にあらわれてくるのは、歳出予算の保健事業費のこのあたりではないかと思うのですけれども、今さらりとご説明なされて、具体的にどういうことにどうするかというのがよくわからなかったのもう少し、こういうことをやることによって予防医療に力を入れていくのだということをご説明いただきたい。特に伸び率からいって、保健事業費は11.2%というふうにかなり伸びておりますけれども、これは多分そういうことで力を入れるということと伸びたのかなとも思わないわけでもないのですけれども、ここにいろんなことが書いてあるのですけれども、ちょっと中身的にどういうことをやるのか、啓発とか、いろいろ書いてあるので、何をやるのかというのがよくわからないということです。

特に私、またわからないのがもう一つありまして、報償費、この大きなA3のほうなのですけれども、報償費の中に特定健康診査啓発費、金券、物品と書いてあるのですが、これは具体的にはどういうことをやって、皆さんに受診意欲を高めようとしているのかということ、多分なされていると思うのですけれども、教えていただきたいと思います。お願いします。

○会長 では、2点につきまして、課長。

○副部長兼保険年金課長 それでは、今委員おっしゃるとおり、保健事業がそういった部分になっておりますけれども、従来からやっておりますのが特定健診と特定保健指導でございます。これはメタボ健診と言われている、それに該当する方に対しては、特定保健指導をぜひ受けてくださいということで、生活改善を図っていただくというふうな事業、これは従来からやっております、新年度についても同様の考え方でありまして、

新しく27年度、大きい金額で対応いたしますのが、糖尿病の重症化予防の事業ということが増額しております主な内容でございます。こちらについては、糖尿病の重症化リスクの高い健診の未受診者の方ですとか、あるいは受診の中断者を医療に結びつけるというようなことを目的にして、より重度化しないようにと。最終的には人工透析に至らないような段階、その前の段階で、より早い段階で予防を図っていくというような部分に力を入れていく事業でございます。こちらは県内ほとんどの団体が新年度から新しい事業として対応していくと。やはり人工透析等になると、日常生活も非常にご苦労が多くなって厳しいものがあると。加えて医療費も非常に大きい金額かかってまいりますので、そういったものをなるべく早い段階で少しでも予防していこうということで新たに取り組ませていただく事業だというような内容でございます。

それから、新年度の健診に対しての報償費については、ちなみに今年度は、まだこれからの予定なのですけれども、今年度は受けていただいた方から抽せんで、お米ですとか特産品とかを進呈しようということで今年度は予定しています。新年度については、より効果が上がるものをこれから担当のほうで考えていくというふうな予定でございます。

以上です。

○会長 委員。

○委員 済みません。今のお米とか特産品を抽せんでお配りになるというのは、この啓発費でやるということで考えていると、これはわかりました。

その前の糖尿病のリスクの高い人、この人たちをどうするかということは、この説明及び算出基準と書いてある、この中あたりのどこにそれを、どこの項目の中でそういうことを補おうとなさっているのですか。ちょっとこの辺がよくわからないのですけれども、具体的にどういうところに、それではそれをやるためにはお金が必要だと思うのですけれども、何かのお金がどこに計上されているのか、それとも計上されていなくてもできるのか、その辺がちょっとわかりかねるのでお聞きしているのですけれども。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 済みません。ちょっと説明が足りませんでした。詳細をご説明しております資料のほうですと、最後の8ページでございます。A3の横長の資料でございますけれども、8ページ最後の裏側のところ、8ページになっておりますが、こちらの上段が8の保健事業費になっておりまして、ここの最後の説明及

び算出基礎という右側のほうの欄に、一番下、19として生活習慣病重症化予防事業負担金で1,766万8,000円という費用を計上させていただいております。これが今委員おっしゃられた部分の糖尿病の重症化予防に対する事業の費用と。新規事業の予算という状況でございます。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。この中でおやりになるということですね。

○副部長兼保険年金課長 はい、さようでございます。

○委員 では、またもう一つ教えてください。済みません。その上、ナンバー14、自動血圧計使用料と書いてありますね。5年リース、平成27年度から2台追加の総額と書いてありますけれども、11台と書いてありますけれども、自動血圧計というのは、多分公の場所に置かれていると思っておりますけれども、この11台というのは具体的にはどこどこに置かれているのか、それも参考のために教えてください。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 市内のコミュニティセンターあるいは公民館等の全ての施設ということを対象に置かせていただいております。

○会長 委員。

○委員 済みません。ただ、ここでは2台追加と書いていますね。ということは、具体的にあとここここへ2台追加しようという頭があって予算化されていると思うのです。そうしたら、具体的にここになかったからここへ追加する予定ですと説明していただかないと、非常にこの一般的説明ではわかりづらくて大変申しわけないのですけれども、いろいろと私ばかりうるさくて申しわけないのですけれども、それだけ。だいたい来る前に資料をいっぱい読み込んでから来たものですから、質問事項が大変多くあって申しわけありません。

○会長 どうですか。どこへ2台をつけるということでしょう。

課長。

○副部長兼保険年金課長 済みません。2台ふえるのは、ふじみ野交流センター、それと5月にオープン予定のピアザふじみという駅前の公共施設がございます。こちらにふやす予定でございます。これで市内の基本的な公共施設は全て設置ができるかなというところでございます。済みません。

○委員 わかりました。

○会長 よろしゅうございますか。

○委員 はい、ありがとうございます。

○会長 委員。

○委員 何点が質問したいと思います。

まず、先ほど説明をしていただいたのですが、明細書のほうで説明をいただいたのですけれども、非常にわかりづらくて、細かい資料のほうに細かい説明がありますので、できればこちらで説明してもらってしまったほうがわかりやすかったのかなというふうに思いますので、次回から考慮をお願いしたいというふうに思います。

それで、2ページ目の歳入のほうで、これは1の国民健康保険税です。これの収入見込み、これにつきまして26年度の当初予算で収納率というのをどなたか聞いて、それを説明いただいたと思うのですが、私の記憶違いでしたら失礼したいのですが、収納率を次回当初のときにはここに記載していただくような話があったのかなというふうに思っていますけれども、多分これを1つずつ聞きますと大変だと思いますので、今回記載がありませんので、これのそれぞれの項目の収納率をできたら教えていただきたいというふうに思います。一般、退職のそれぞれの項目で、26年度当初で収納率それぞれ、どなたか質問して、たしか聞かれたと思うのです。回答があって、できればこれ当初に、逆にここに表に記載してもらったほうがいいのかというふうな話があったかなというふうに思っています。ちょっと私の記憶違いでしたら記載のほうは結構ですけれども、できましたら収納率をお願いしたいと思います。

それから、5ページ目です。5ページの12の役務費の通信運搬費、その中のジェネリック医薬品の利用ということで、これの利用状況、県内でどの程度の順番で利用状況があるかというのと、市内で利用している人がどの程度あるか、これは率で結構ですけれども、お願いしたいと思います。

それから、徴税費の13のコンビニ収納代行業務委託です。これの利用状況はどの程度あるのかというのもお願いします。

以上です。よろしく申し上げます。

○会長 では順次、課長。

○副部長兼保険年金課長 3点ほどご質問いただきましたので、1点目の収納率の部分でございますが、全体でという数字を逆に載せさせていただいて、個々の数字というのは逆にわからなくなってしまうかなということ、上段の右の下のところに、26年度、これ現年分だけですけれども、昨年度は88.37%で見せていただいたと。失礼、今年度ですね。27年度については88.47%で見せていただいております。個別の率については、あえて今回外してしまいましたが、個別にもあったほうがいいと

いうことであれば、来年以降またちょっと検討させていただいて対応したいというふうに思います。

それから、2点目のジェネリックについては、まだ年間をまとめた形での数字は手元には参っておりませんが、今手元にありますのが26年の11月分という、これ一月単位で数字が出ますので、ちょっとそちらの数字だけで申し上げたいと思います。ちなみに、富士見市、私ども11月現在で51.7%という利用率になっております。これはジェネリックに置きかえられる薬品の中でどの程度の利用率があるのだという、半分ちょっとというところでの今は利用率だと。県内順位で申し上げますと、ちなみに40市中32位なのです。余り上位でない。このところかなりもう1年単位で、県内どの市町村もジェネリックへの数値というのは伸びておりまして、私どもも、ちなみに25年度の数値が43%でございましたので、率としては一定程度の伸びをさせていただいておるのですけれども、県内全体での順位でいいますと32位というような状況でございます。これは引き続きまた努力をして、数字のほうも上げていきたいというふうに考えております。

3点目のコンビニ収納については、収税のほうでお願いできますか。

○会長 収税課長。

○収税課長 ただいまのご質問につきまして、件数につきまして3万1,500件見込んでございます。26年度の決算見込みにつきましては、2万6,300件ほどを見込んでございます。これは決算見込みですので、現状で推計した数字になりますけれども。

以上です。

○会長 委員。

○委員 決算見込み2万6,300件ということで、当初に対してというか、現時点ではわかりませんか。それと、できれば率もお願いします。

○会長 収税課長。

○収税課長 まことに恐縮なのですが、現時点での数値が資料として手元にはございません。申しわけございません。お時間いただければ持ってまいりますので、よろしく願いいたします。

○会長 では、その件は後で資料というか、それを答弁願いたいと思います。

続いて質問を受けます。委員。

○委員 7ページと8ページのところに対前年で減額のところが何か所かあるのですけれども、その中の主立ったところをちょっと、その理由をお聞きしたいのですが、まず1つは、7ページの葬祭諸費の前年比較で三角の50万となっておりますが、

この理由をお聞きしたいのですが。

それから、その後ろに後期高齢者支援金の負担金及び交付金、同じく三角の3,578万9,000円の減額となっていますが、この理由。

それから、同じく7ページの6番の介護納付金の負担金及び交付金の同じく三角の5,689万1,000円、それから8ページの特定健診の中の委託料、三角の268万円ということになっておりますが、それぞれこれ減額になってはいますが、その減額の理由というのはどういう理由でございましょうか。

以上です。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 それでは、4点ほどご質問いただきましたので、お答えいたします。

1つ目の葬祭費の関係でございまして、これは予算に対して決算、実際に固まった数字、実際申請をいただいた数字ということで、過去2年間推移を見てみますと、25年が188件で、26年が189件の見込みというふうな数字でございました。ということで、若干、ほぼ横ばいぐらいで推移をしておりましたので、ごくわずかなのですが、その50万の部分は当初予算から削らせていただいたというような、非常に細かい話ですけれども、そういった状況でございまして。

それから、後期高齢者支援金と介護納付金は同様の理由ですので、一括でお答えします。これは右側の説明及び算出基礎というところの、ちなみに後期高齢者支援金のほうでご説明いたしますと、まず説明部分の中段に後期高齢者支援金分、平成27年概算支援金額というのがございまして、これがまず27年度このぐらいですよという金額が示されます。そこから25年度、昨年度の概算でいただいております支援金額から、実際に25年度を締めて確定をいたしましたよという金額を差し引きします。これ先ほど簡単にご説明をいたしましたけれども、確定支援金額のほう小さくして戻す金額が多くなったということで、後期高齢者支援金についても介護納付金についても、25年度の確定分で返す必要が出てきたということで、どちらも減額になっておるといったような状況でございまして。

それから、8ページ目の委託料、特定健診の部分でございまして、こちら昨年までかなり数字を大きく、要は気持ちとしては受診率を伸ばしたいということで、実際受けていただくよりも大きい人数で見させていただいておったのですが、なかなかそういったところへもすぐに届かない現実もございまして、また予算的にもいつも毎年余っているのではないかとこのふうな部分もありまして、実際に多少の伸び

を見ましても、この程度で何とか足りるかというところの金額に27年度のほうは金額を変更させていただいたという理由でマイナス268万円というふうな金額になったというふうなものでございます。

以上です。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。特定健診について引き続きちょっとお尋ねしますが、目標受診率というのがあったと思いますけれども、その目標受診率との関係で、このところどういう推移をされていて、27年度はどのぐらいに目標を置いておられるのか。

それからあと、最近は余り言われなくなりましたけれども、国からの、達成率が低いとペナルティーが来るの来ないのという議論がありましたけれども、その辺のところは最近どういうふうになっているのかなというふうにちょっと疑問に思っているのですけれども、お答えをお願いします。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 それでは、1点目の受診率の関係でございますが、計画では国の計画に基づいて60%というような数字で、以前目標率を設定していたことがございましたが、今でもその数字は生きているのですけれども、実際に予算上は、その数値というのは現実的には非常に難しい部分でございますので、現在の受診率をもとに新年度若干の伸びを見まして、過去何年かの伸び率を平均してというふうな形になるのが、現実にはそういったものなのですけれども、ちなみに46.6%という受診率で27年度は設定をさせていただいております。ですから、計画にある目標、国が定めた率に対しては全く届かない数字なのですけれども、現実的にはそういった内容で受診率のほうは定めさせていただいております。

ごめんなさい。ペナルティー、答えていませんでした。済みません。今現在は直接的なペナルティーというのはございませんが、その率に応じて後期高齢者支援金が、それに基づいて一定程度金額が上下するというふうな部分は反映してくるところはございます。

○会長 委員。

○委員 済みません。引き続き同じところなのですけれども、今27年度の目標の46.6%というのが回答ありましたけれども、25、26の数字というのはご回答なかったのですが、それがまず知りたいのと、余り最近ある程度頭打ちというか、急激に伸びないという、その背景といたしますか、理由はどのように分析されていますか。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 それでは、受診率申し上げますと、平成25年が42.6%、ことしが、まだこれからも受けたというのは医療機関のほうから来るのがまだしばらくありますので確定ではございませんが、今現在の予想として44.6%というふうな数字を持っております。

それと、頭打ちの部分でございますが、一定程度の伸びは毎年あるのですが、もう基本的に前向きに受けていただいている方というのは、一定程度浸透して例年受けていただいているようになっているのかなと。国保の中での若年層、40から55歳というふうな方の層が、非常に受診率が悪いものですから、そういった方への勧奨を従来よりも強めていくというふうな対応策はとらせていただいております。ただ、制度がスタートした平成20年以後、一定程度今まで受けていなかった方が受け出しただいたころに比べると、定着した方たちがいらっしゃいますので、それ以外の方での伸び率ということの部分が多くなっているのかなというふうには分析しております。今言った受診率の低い年齢層の方への受診勧奨を強めているというふうな状況でございます。

以上です。

○会長 委員。

○委員 同じ場所で質問して申しわけないのですが、今のお話ですと、努力はされているかとは思いますが、もう一歩何か積極的に、受診率を上げることが、先ほど来から問題になっている予防ね、予防につながる話なので、ここはやっぱりもう少し、真剣にやっているとは思いますが、真剣に具体的にというか、何か次の年度が来たから、また次の年度へ移っていくという、そういうことはないと思いますけれども、何かもう一工夫、私たちも頭をひねって考えなければいけないわけですが、何かもう一工夫必要なのかなというふうに思うのです。今のお話ですと40代、40代の方が、45歳からでしたっけ、あれは。

「40からです」の声

○委員 40歳からでしたっけ。そうすると、40から55歳ぐらい、この辺の10年から15年ぐらいのこの間の人たちの受診率というのが一番問題なのですか。そうすると、その人たちに対して、ではどうするのかという具体的なものが、ただ頑張りますだけでは前へ進まないと思うので、そこをちょっと分析しなければいけないのではないかと思うのです。例えば、忙しくて行けないのか、それとも面倒くさいから行かないのか、あるいはアピールの仕方によっては受診率が上がるのか、ちよっ

とそここのところは日常のお忙しさに紛れて、なかなか手がつかないのかもしれませんが、ちょっとそこは検討の余地が、努力のしがいがあるのかなというふうに思いますので、その点ちょっとだけご回答いただければと思います。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 ご提案ありがとうございます。幾つかやらせていただいていることはあって、その40から55歳に関しては、その年齢層の方を対象に勧奨の通知を出させていただいているという部分は昨年から対応しております。

それから、やはり同じ今年度の、ことしの夏から秋でしたけれども、学校単位でPTA連合会等を通じてジェネリックとか健診の、そういった通知を出させていただくとかというふうなことはやらせていただいておりますが、なかなか実際そういったものでは上がってこないのも事実でございます、これはまだまだ努力が足りないところというふうには認識しておりますので、他の団体で、そういった若年層の方々の受診率が上がっているというような事例をちょっと研究いたしまして、予算の範囲もでございますが、そういった中で対応できる部分というのは取り組んでまいりたいというふうに考えております。よろしく申し上げます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 では、先ほどの委員に対します答弁を願いたいと思います。

収税課長。

○収税課長 申しわけありませんでした。数字が出ましたので、お答え申し上げたいと思います。

先ほど来年度、27年度の見込みにつきましては3万1,500、それで26年の決算見込みにつきましては2万6,300ということで、20%増加で来年度予算については見込んでございます。

それと、答弁漏れがございました。現時点での今年度の取り扱い件数につきましては、1月末現在で2万4,800件になっております。

以上です。

○会長 委員、いいですか。何か。

○委員 結構です。ただ、ちょっと件数が、今1月末現在で2万4,800ということで、当初予算3万1,500、そこまで見込む、多少多目に見込むというのはいいかと思うのですが、全体的にはこの辺のコンビニ収納の代行業務、これも多く利用してもらおうというような何か方法をとっているのかというのを1点だけお願いしたいと思います。

○会長 収税課長。

○収税課長 コンビニの利用状況の増加ということだと思いますけれども、コンビニにつきまして、国保税につきましては25年度と、当初ですね、26年度が2年目、27年度については3年目になるのですけれども、当初納通の中でお知らせ等を同封させていただきまして、導入時からコンビニについては啓発してきておりますので、引き続き実施していきたいと、そんなふうに考えています。

以上です。

○会長 委員。

○委員 結構です。ありがとうございました。

○会長 次、質問、委員。

○委員 今に関連しまして、蒸し返すようで申しわけないのですけれども、さっきから1月末現在2万4,800とか、さっき予算上が3万1,500とかとおっしゃっていたのですけれども、これはコンビニで、今のはコンビニを議論しているのですよね。そうすると、コンビニに納める人がこのくらいという想定だと。ただ、先ほど被保険者総数が3万107人と言っていますから、そうするとそんなにほとんどの人がコンビニでやっているのかという疑問があるのです、私は。私なんかは銀行でやっている。銀行納付の人も結構いるのではないかと、直接納付も。だから、コンビニがこんなにいるはずはないと思うので、ちょっとこの数字がどういうマジックなのか、そのマジックの中身を教えてくださいたいと思うのですけれども。

○会長 収税課長。

○収税課長 お答えします。

数字のマジックというよりも、国保税のこの件数につきましては、取り扱い件数1件当たり55円ほど負担金がかかるのですけれども、これは国保税の場合9期で納付していただくのですけれども、1期当たり1件の計算でやっておりますので、1納税者ですと9件というふうな計算でこういった数字になっております。

以上です。

○委員 わかりました。これがマジックということですね。それだったらそう言ってくれないと、我々の考えているのは、何人保険者がいて、そのうち何人がコンビニでやっているかということが聞きたいのであって、その1人の人が何回コンビニへ行ったかということは聞いていないのですよ。そういうところが議論になっているので、その辺はきちんと何を聞きたがっているかをよく捉えていただいてご説明いただきたいと、こう思います。大変うるさいことを言って申しわけないのですけれど

ども、これで何となくわかりました。ありがとうございます。

○会長 ほかにございますか。

委員。

○委員 先ほど冒頭で市長の挨拶の中で、増進計画を策定していくというお話があったと思うのですが、この増進計画の概略、どんなことを考えているのかなというのを現状でわかっていたらば教えていただきたいと思うのです。というのは、先ほど委員さんの質問の中でも啓発をどんどん、この健康診査ですか、進めていったらというのを、そういうのも入ってくるのかどうかという部分、現状でわかっている範囲で結構ですから教えてください。

それから、もう一点は、報償費の中で、特定健康診査の啓発費ということで金券、特産品とありましたね。これは特定健康診査を受けた方から抽せんということをおっしゃられたのですけれども、ドックを受けた方は該当しないのでしょうか。その辺教えてください。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 お答えいたしたいと思います。

市長の挨拶の中にありました増進計画については、今後そういったものを作成していくということになるかと思っておりますけれども、きょうあいにく、まことに申しわけないのですけれども、増進センターの所長がちょっと所用で退席しております、詳細申しわけないのですけれども、ちょっと今私どものほうではお答えできない部分になりますので、こちらのほうは確認いたしまして、またお調べしてお答えしたいというふうに思います。

それから、人間ドックについては対象となりません。やっぱり特定健診を受けていただくということでこれについてはやらせていただいておりますというふうなことでございます。

以上です。

○会長 委員。

○委員 どうしてドックを受けた方がならないのかなとちょっとあれなのですけれども、特定健診よりももう少しやって、細かくやりたいという人がいるわけですよね。その人たちがドックをやるわけですよね。ドックやる人というのは、特定健診を受けられないということですよね。では、両方やらなかったらどうなるのかなというふうな、啓発の中にドックだって入れたっていいのではないかなと単純には思うのですけれども。

以上です。

○会長 ありがとうございます。そのような意見がありますということですかね。
課長。

○副部長兼保険年金課長 ちょっとでは簡単に。何もお答えしないのでは申しわけないので。

当時、スタート時の本当の今委員おっしゃられた理由というのは、はっきり言ってちょっと今現在はわからないのですけれども、特定健診がやっぱり平成20年からスタートしましたので、ドックというのはそれ以前からありましたので、若いうちからメタボ対策ということをやっていたらこうということでも新たにできた制度ですので、そのドックには至らなくても特定健診をまず受けていただくということで、その特定健診をまず普及させていくと。その中に普及対策として、そういった対策もさせていただいているというようなことかなというふうにお答えするしかないのです。そういうふうにご考慮しておりますけれども。済みません。

○会長 ほかに質問ございますか。

委員。

○委員 済みません。今の人間ドックの関係で、8ページ、記載してありますのが1,000人ということで、括弧書きで対象者増となっています。たしか26年度当初予算では1,250人か何か見込んでいて、今回1,000人ということで、この対象者増という意味は何かというのと、現在までの人間ドック利用者数はどの程度かというのをお聞きしたいと思います。

○会長 副課長。

○保険年金課副課長 ただいまの質問ですが、8ページの人間ドック検査料、これ記載のところ、2万6,900円掛ける1,000人になっているのですけれども、これ実際は済みません、間違えておまして、済みません、1,300でございます。合計は合っているのですけれども、申しわけございません。若干人間ドックの検査料の人数がふえているというのは、今非常に健康意識が個人的にも高まっているということで、特定健診から人間ドックを受けるという方が徐々にふえているという形で予算のほうも少しふやさせていただいております。

もう一つ、実績ですか、実績なのですけれども、これ各病院から上がってきますので、その関係で現在の、ちょっとお待ちください……では今数字のほうを、今ここにありませんので、今お持ちしますので、少々お待ちください。

○会長 では、その間、ほかに質問ございますか。

委員。

○委員 今のご答弁の中で、ドックがふえているというお話がありました。そういう状況であるならば、ドックを受けるということは、それなりに予防医学的にはもっと健康診査よりいいわけですね。それだったらなぜ、先ほど私質問した特定健康診査を受けた人だけきり該当させないのでしょうか。もっとドックを受けた人も該当させていけば、もうドック受けて、詳細に検査すればいいわけですから、予防医学の観点からいけば、そういう人たちも該当させればいいのではないかなと思いますけれども、どうでしょうか。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 おっしゃるとおりの部分もございますので、ちょっと調査研究させていただいて、対応を検討していきたいというふうに思います。ありがとうございます。

「わかりました」の声

○会長 いいですか。

委員。

○委員 済みません。これは私の、今ちょっとお調べになっている間ということなので、ちょっと私の意見的なことを言わせていただきたいのですけれども、先ほど国保の44から55歳の間は受診率が悪いとおっしゃっていました。その受診率を上げるために餌を与えたら怒られてしまいますけれども、今のこのいろんなものを抽せんで差し上げるというものの抽せん率を高くする、例えば。そういうことによって、その人たちにたくさん受けてもらうとか、そういう工夫もなさったらどうかと思います。

それと、人間ドックの検査料って結構高いのですね。2万6,900円、補助金出ていますから。そうしますと一般のやつに比べてかなり特定個人に対して多く補助金が出ていると。そういうこともあって、多分この物を上げますよというところから外されているのではないかと。私のこれは推定なのですけれども、そういうこともありまして、では特定個人にうんと行ってしまうような制度が果たしていいのかという疑問もあるのです。今確かに人間ドックを受ける人のほうが病気にかかりづらいのではないかと。だから、そういう人がどんどんやってもらって、病気にかからなくしてもらったほうがいいとおっしゃっていますけれども、私のような見方もあるかなということをお知らせさせていただいたということでございます。

○会長 副課長。

○保険年金課副課長 先ほどの人数ですけれども、人間ドックの現時点での対象受診者数が1,019人となっております。

○会長 いいですか、それで。

「はい、結構です」の声

○会長 ほかに質問ございましょうか。

委員。

○委員 済みません、単純な質問で。今まで難しい質問ばかりだったので。先ほどいただいたA4判の26年度予算額、114億900万円というのと、A3の1ページ目、先ほど補正予算のところでご説明いただいた予算現額114億1,700万円、この違いについてちょっと教えていただきたいのが1点。

それと、このA3判の27年度予算の2ページ目になるのですが、右下のほうに6つほど丸がありまして、一番上の療養給付費負担金①プラス②プラス③プラス④プラスというところの③番、後期高齢者支援金のところなのですが、これ計算上、ちょっと15億掛ける3,700万円、これ掛けると途方もない数字になってしまうので、これプラスかなというふうに考えるのですが。それと掛けるの、ニアリーイコールの前で掛ける3がちょっと欠けているので、これも32%とか何かパーセンテージがあるのかなと思ったのですけれども、その2点について教えてください。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 それでは、総括表の26年度の予算額の部分ですけれども、今委員おっしゃられたこのA3の横長のほうの数字というのは、ちょっと場所はどこらになりますでしょうか。

○委員 失礼しました。1ページ目の歳入歳出、いずれも予算現額という、114億1,790万3,000円という数字と、それからA4判の真ん中ほどの26年度予算額、歳入歳出同額114億985万2,000円、こちらの数字の違いなのですが。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 わかりました。済みません。お時間かけました。こちらのA4の横長のほうは、こちら当初予算額といって、昨年のやはりこの時期に出させていただいた4月以降の頭のところからの最初に決めた予算の額と。補正のほうの数字は、議会のたびに6月、9月、12月、3月というふうに年4回議会がございしますが、必要に応じて補正というのをやる議会もございしますし、やらないときもあるというふうなことで、9月に1度補正をやっておりまして、その分が反映したものが補正のほうは予算現額ということで、ちょっとご説明申し上げなかったのですけ

れども、そういった差異がある部分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。

それと、計算式のほうは、ちょっと今確認しておりますので、もう少々お時間いただけますでしょうか。

○会長 副課長。

○保険年金課副課長 今ご質問がございました国庫支出金の明細書の算出基礎のほうの③番ですね。これですけれども……申しわけございません。③番の後期支援金の部分ですけれども、この後期支援金分が、これ掛けるとなっているのですけれども、これは引くになります。最終的にこれ記載がちょっと漏れているのですけれども、掛ける32%という形になります。

以上でございます。

○会長 では、掛けるが引くのですね。

○保険年金課副課長 はい。

○会長 では、訂正していただきまして、32%。

委員、いいですか。

○委員 はい、了解しました。

○会長 それでは、委員。

○委員 1点だけちょっとお聞きします。

特定健康診査の委託料、内訳として、これ1万800円、マイナス1,000円というのは、この1,000円というのは個人負担だろうと思うのですけれども、その下の人間ドックの検査補助というところで2万6,900円、これにはマイナスが入っていないのですけれども、この辺は負担ありますよね。それは丸々これは2万6,900円がお医者さんのところへお支払いするのかというふうに解釈されるのかどうか、その点ちょっとお聞きします。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 今委員おっしゃられるとおり、ドックに関しては2万6,900円がそのまま金額として支出されます。自己負担等というのはございますが、この部分は2万6,900円がお医者さんのほうに、そういうことでございます。

○会長 委員。

○委員 ということは、この2万6,900円のほかにドックやる場合にはお医者さんにお支払いするのですが、3万何がしという金額がドックの場合はかかるという解釈でよろしいのでしょうか。

○会長 副課長。

○保険年金課副課長 検査料といたしましては、実際には3万4,452円かかっております。その中で市の補助としまして2万6,900円、それで自己負担として7,550円をいただいているという形になっております。

○会長 了解ですか。

ほかにございますか。

「なし」の声

○会長 なければ討論を行います。

「なし」の声

○会長 討論がなければ、採決いたします。

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号は承認されました。ありがとうございました。

この予算案ですけれども、「案」を消していただきたいと思います。

◎報告事項

○会長 続きまして、事務局のほうから報告がございましたらお願いします。

副課長。

○保険年金課副課長 それでは、報告事項といたしまして、説明をさせていただきます。

本日お配りしました資料の、このA4判の横ですけれども、これを1ページあけてもらいますでしょうか。申しわけありませんが、着座にて説明のさせていただきます。

まず、この1枚めくっていただきまして、これは今後制度の見直しについての資料になっております。まず初めに、要望概要Ⅰ、Ⅱというのがあると思いますが、まず1番目の国民健康保険税の賦課限度額の見直しについてでございます。これは、先ほど市長の挨拶等にもありましたが、昨年8月に、この運営協議会へ平成26年4月から地方税法の賦課限度額の改正に伴い、77万円から81万円の引き上げになったことに伴い、富士見市の賦課限度額につきましての諮問させていただき、去年の12月議会で承認され、平成27年4月から富士見市の賦課限度額を68万円から77万円と改正させていただくところでありますが、ここで新たに国のほうから新しい税制大綱

といたしまして、賦課限度額の改正の示しがございました。この示しがあつた金額ですが、要望内容のほう、ちょっとこれ下のほうを見ていただきますと、この間、平成26年に81万円に改正したのですが、また平成27年、ことしの4月から税制改正という形で大綱に載っております、81万円から85万円に改正すると。中の細かい部分でいいますと、基礎額のところが51万から1万上がって52万円、後期支援金が16万円から1万円上がりまして17万円、介護納付金が14万円から2万円上がりまして16万円という形で改正が示されているところでございます。これにつきましては、また今後検討させていただきまして、皆様に審議をいただくところでもございますので、また今後よろしく願いいたします。

また、続きまして、もう一つの2番のほうですが、これは低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定の見直しでございます。これにつきましても、低所得者の軽減としまして、平成26年度の課税より7割、5割、2割の軽減の5割、2割の部分について軽減拡大をさせていただいたところでございます。ただ、またこれも先ほどと同じですが、国からの税制大綱の示しがございまして、平成27年からこの軽減判定所得の見直しをまたされております。これが下の部分になるところですが、軽減判定所得、現在が7割、5割で、この7割、33万円はこのまま変わりません。5割軽減基準が平成26年から33万円プラス24万5,000円掛ける被保険者数となっておりますところが、平成27年4月から×被保険者数となる。また、2割軽減の基準額のところが、33万円プラス45万円が、平成27年4月から47万円へと所得判定の基準がまた拡大されるということになります。これによって、今まで2割軽減に該当していた方が、その分5割軽減に多少スライドできる。また、2割軽減に当てはまらなかった所得の方が2割軽減へと軽減が追加されるという形になっております。

次に、またもう一枚おめくり願えますでしょうか。この2枚目、あと3枚目ですが、これは今後の都道府県化に向けての国の公費拡大についての資料でございます。ここで国の医療保険の改革の骨子が決定されて、保険財政支援の拡充及び基盤安定強化の実施が予定されております。平成30年度の都道府県化までに国保への財政支援が順次実施されていくと予定されております。まず初めに、平成27年4月より、先ほどからご説明もありました低所得者の多い保険者に対する保険者支援として、公費1,700億の投入が決定しております。これにより、本市で試算すると、7,000万ぐらいの増が見込まれるのではないかと考えております。

また、平成29年には、高齢者医療における後期支援金の被用者保険に対する全面報酬割の実施に伴い、それに生じる国費を優先的に国保に活用し、また約1,700億の

投入が予定されております。これにより平成30年4月以降は、国の財政支援として毎年3,400億の投入がされる予定となっております。

また、都道府県化により、平成30年から都道府県が財政運営の責任主体となります。国保の運営について中心的な役割を果たすとともに、制度の安定化を図り、具体的には都道府県化は県内統一的な国保の運営方針を定め、市町村ごとに分賦金方式ですとか、標準保険税率等を決定し、実行されていく予定でございます。

次に、市町村の役割ですけれども、これは引き続き保険税の賦課徴収、資格の管理、保険の給付、また保健事業等を担っていく予定でございます。これもまだ予定でございますので、今後国、県の動向を注視し、確実に対応していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

雑駁ではありますが、以上でございます。

○会長 課長。

○副部長兼保険年金課長 ちょっと補足で、ちょっとだけつけ加えますと、今副課長から説明をいたしましたのは、要は国保に限りませんけれども、社会保障全体として年齢で区分をしていたものを所得で見るような方向にしようというのが、この医療保険制度改革でも具体化してきておるといようなことで、その賦課限度額と言われる保険料をいただく上限の金額は、所得が多い方からはより高い金額をいただいて、低所得の方からは軽減の幅を少し広げて、より低所得の金額を広げていくといような低所得者対策と、所得の多い方への賦課を上げていくといふような部分で、これは後期高齢等でも一部そういった変更が入ってまいります、要はそういった改革の一つの部分だということです。

それから、都道府県化の話ですけれども、これはもう法律で、まだ決定はしておりませんが、先ほどの説明にもございました平成30年の4月1日から都道府県化ということは決まりました。ただ、どうも最初に我々がイメージしておりました、市町村から県が主体となってやっていくのかなという方向にはどうもなりそうもなく、詳細はまだ国と地方の基盤協議会という中で検討中でございますので、まだ未定の部分も幾つかございますが、財政運営に関して都道府県が加わってくると。ですから、県内63市町村ございますが、64番目の保険者として加わるというふうな県は表現を使っておりますので、あくまでも市町村、県ともに保険者として従来の実務的な部分は、恐らく市町村はそのまま残りまして、財政、お財布の取りまとめを県がしていくと。ですから、先ほど予算の中でも保険財政の共同安定化ですとか、そういう県単位で市町村を取りまとめて、保険事業的にやっているような部分は、

都道府県が財政運営の主体となれば、もう同じ財布になりますので、逆に整理はされてくるのかなと思いますが、例えば窓口へおいでいただいて、加入の手続とか給付に関してとか、あるいは納めていただく収納に関してという部分で、今私どもがやっている実務的な部分は、どうも変わらないような形になっていくのかなと。これまた詳細決まりましたら、次回等でももう少し詳しい形でご説明申し上げたいと思います。とりあえず今わかっている部分でのお話ということでさせていただきます。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

◎その他

○会長 それでは、皆さんから何かございましたら、その他ですけれども、ございましょうか。

「なし」の声

◎会議録の確認

○会長 一応なければ、きょうの会議を終了するわけですが、確認をいたします。きょうの会議録署名でございますが、後日会議録がまとまり次第、大澤英雄委員と梶美智子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するわけですが、閉会の言葉を会長代理をお願いいたします。

○会長代理 それでは、閉会に当たりまして一言ご挨拶を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、長時間にわたりまして、市長から2件の諮問をいただいたわけですが、この件につきましては原案どおり承認させていただきました。大変ありがとうございました。

以上をもちまして本日の会議を閉じさせていただきます。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27年3月2日

会議録署名委員 会長 齊藤 重治

委員 大澤 英雄

梶 美智子

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。