

平成27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8月6日(木曜日) 午前・午(後) 1時30分				
開催場所	富士見市役所 全員協議会室				
会議時間	開会	午前・午(後) 1時30分	議長	齋藤重治	
	閉会	午前・午(後) 3時00分			
出席者数	委員 16名 事務局員 10名				
出席委員	会長	齋藤重治	委員	武長正洋	
	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	森山健	
	委員	梶美智子	委員	大塚利明	
	委員	小森和雄	委員	横山薫	
	委員	北村善男	委員		
	委員	濱田英治	委員		
欠席委員	委員	平澤克也	委員		
	委員	鈴木慎	委員		
	委員		委員		
参 与					
事務局	市長	星野信吾	保険年金課長	塩野英樹	担当書記
	市民生活部長 事務取扱	松田豊	保険年金課 副課長	横田信二	
	収税課長	榎田三次	保険年金課 副課長	久保田智子	
	収税課副課長	神谷成人	保険年金課 主査	島田裕介	寺岡真理子
	収税課副課長	森園幸則	健康増進 センター 所長	久米原明彦	

会議録署名委員	黒田隆夫委員 池内八十四郎委員
---------	--------------------

◎市長より諮問

○保険年金課副課長 それでは、時間になりましたので、始めさせていただきたいと思います。

まず初めに、星野市長より諮問を会長にお願いいたします。

○市長 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27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26年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）歳入歳出決算について、諮問第3号 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

◎開会及び開議の宣告

○保険年金課副課長 それでは、本日の会議の前に、資料の確認と何点かお願い事項等のほうがございますので、報告させていただきます。

まず、資料の確認ですが、先日委員の皆様には送付をいたしました会議次第がついております資料、本日机の上に置かせていただいておりますが、富士見市国民健康保険の運営協議会委員名簿、「埼玉の国保」6月号、8月号、特定健康診査のポケットティッシュとなっております。

資料のほうは大丈夫でしょうか。

「はい」の声

○保険年金課副課長 また、本日、2号委員であります平澤委員、鈴木委員から欠席のご連絡をいただいております。長島委員におかれましては、少しおくれるということをお願いしておりますので、ご報告のほうをさせていただきます。

もう一つ事務局のほうからお願い事項がございます。これから会議のほうを進めていく中で、委員の皆様、発言する機会があるかと思いますが、そのときには前にありますマイクのほうを使っていただきたいと思います。お話をする前に、このマイクのほうを下のスイッチをご自分でちょっと押していただきまして、緑のランプがついたことを確認後、発言をお願いいたします。また、発言が終わりましたら、お手数ですが、スイッチのほうを押して切っていただければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより平成27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。

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 2、挨拶。

まず、本運営協議会の会長であります齊藤様よりご挨拶をお願いいたします。

○会長 皆様、こんにちは。このところ猛暑続きの連日でございます、大変委員の皆様方にはきょうはお暑い中、国保協議会にご参集をいただきまして、国保協議会が開催できましたこと、心から感謝するところでございます。

この国保協議会もこれからの医療、そして介護という問題が大きく取り上げられているところでございまして、これからこの運営に向けましても、大変な厳しい状態になっているところでございますが、今年、政府では30年度より国民健康保険の抜本的な改革といたしまして、財政運営を主体に県に移行するという事に広域化されるようでございますが、いろいろとこれからこの国保を取り巻く環境は厳しいものがございますが、皆様方のご協力を得ながら、富士見市といたしましても、この国保協議会の運営をスムーズのうちに進めていかなければならないということでございます。どうか今後ともこの国保に対しましての皆様方には特段のご協力をお願いするところでございます。

きょうは皆様方にお集まりいただきましたこと、心から感謝申し上げまして、私のご挨拶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。本日は平成27年度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、齋藤会長さん初め委員の皆様方におかれましては、ご多用の中、また厳しい酷暑の中にもかかわらず、こうしてご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。また、平素本運営協議会の運営に当たりまして、多大なるお力添えをいただいております、この場をお借りし、厚

く感謝と御礼を申し上げますとともに、富士見市政に対しましても、深いご理解、ご協力をいただいておりますこと、感謝を申し上げさせていただきたいというふうに思います。

さて、本市におきましては、従来からの特定健康診査及び特定保健指導に加えまして、今年度より新たに糖尿病重症者化予防事業に取り組んでおります。この事業は、国民健康保険の被保険者を対象に生活習慣などの日常生活面から支援させていただくことで、糖尿病の重症化を予防し、より健康な生活を送っていただくことを目的としております。糖尿病の疑いのある方へ医療機関への受診勧奨の通知を発送し、リスクの高い方には生活指導を実施させていただいております。この事業を継続していくことで、健康の保持増進と将来的な医療費の適正化が図れるものと思っております。

また、初の試みといたしまして、7月19日にららぽーと富士見で特定健康診査とジェネリック医薬品使用の推奨についてPR活動を行いました。今後も幅広い周知に向けて創意工夫をしてまいりたいというふうに思っております。

また、国保の都道府県化でございますけれども、平成27年5月29日に公布された法律によりまして、平成30年度より都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担い、市町村は地域住民と身近な関係の中、保険税の賦課徴収や特定健康診査などの健康づくり事業は引き続き行うこととなりました。市といたしましても、事業は引き続き行うこととなりましたが、今後も財政上の構造問題の解決策や都道府県と市町村との役割分担のあり方も含めまして、具体的な改革内容を注視するとともに、必要な対応を図ってまいりたいと考えております。

本日は、9月議会を前にいたしまして、平成27年度補正予算及び平成26年度決算について、また富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案の3件について諮問をさせていただきました。委員の皆様方には慎重なるご審議を賜ればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

結びに当たりまして、厳しい暑さが続いている昨今でございます。各委員におかれましては、健康には十分ご留意をいただきまして、なお一層のご活躍をご祈念させていただき、ご挨拶に変えさせていただきたいと思っております。

本日はどうぞ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、会長、よろしくお願ひします。

○会長 はい。

○市長 皆さん、よろしくお願ひいたします。

○保険年金課副課長 それでは、以後の進行につきましては、齋藤会長よりお願ひいたします。

○会長 はい、わかりました。

◎会議録署名委員の選出

○会長 それでは、早速でございますけれども、会議に入らせていただきたいと思ひます。

きょうは市長からの諮問事項が3点ございます。この点につきまして、皆様方に1号から3号までですが、お諮りするところでございますが、今回は特に決算の関係もございますので、慎重なる審議をいただきまして、皆様方によりしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、早速入らせていただきます。

まず第1に、会議録署名委員の選出でございますが、本日の会議録署名委員を指名したいと思ひますが、ご異議ございましょうか。

「異議なし」の声

○会長 ご異議なしでございますので、会議録署名委員に黒田隆夫委員、そして池内八十四郎委員にお願ひしたいと思ひます。よろしくお願ひします。

◎諮問事項

○会長 それでは、諮問第1号 平成27年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算（第1号）についてを議題といたします。

事務局から説明をお願ひいたします。

保険年金課長。

○保険年金課長 皆さん、こんにちは。富士見市保険年金課の塩野と申します。よろしくお願ひします。

本日は、お暑い中、またお忙しい中、この委員会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。先ほど市長からもありましたように、今回9月議会の決算前ということで、諮問事項を3つお願ひしております。27年の補正予算、26年

の決算、また条例の変更の1つでございます。なるべく簡潔にご説明させていただきたいと思いますが、最後までよろしく願いいたします。申し訳ございませんが、着座にて失礼いたします。

それでは、諮問第1号、平成27年度富士見市国民健康保険特別会計補正第1号について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、A3横の資料1をごらんください。これは平成27年度の補正に関する予算説明資料でございます。資料の真ん中あたりをご覧ください。今回の補正額でございます。今回5,083万円の増額をお願いし、補正後の予算現額を130億5,507万7,000円とするものでございます。

それでは、説明に入らせていただきます。初めに、まず下の歳出のほうからご説明のほうをさせていただきます。1番目の予算項目、後期高齢者支援金等でございますが、これは平成20年度に開始されました後期高齢者医療制度への現役世代からの支援分でございます。平成25年度の額の確定により、今回増額補正をお願いするものでございます。増額補正258万3,000円により、補正後を15億9,537万8,000円とさせていただきますものでございます。要因といたしましては、25年度の決算が固まっておりますので、そのときの単価（率）の申請時と決定時の差異で今回補正が出ております。

続きまして、下の前期高齢者納付金等でございます。これは上の歳入の1番目、前期高齢者交付金と納付と交付の関係でございます。前期高齢者と言われます65歳から74歳までの医療費は、比較的多くかかるということから、国が定めている全国平均加入率で算定し、前期高齢者が多く加入している国保は、納付する額は少なく、逆に交付される額は多くなります。しかし、被用者保険のように、前期高齢者の加入者が少ない場合は、多く納付して、少なく交付されるということになっております。そのため、2番目の前期高齢者納付金は、平成25年度の額の確定により、増額補正15万2,000円で、補正後を97万8,000円とさせていただきますものでございます。要因といたしましては、先ほどの後期高齢者支援金と同じ単価（率）の申請と決定時の差異でございます。

次に、介護納付金でございます。これも要因的には同じ考えでございます。介護納付金として、平成25年度の額が確定しましたので、これは減額補正130万6,000円とさせていただきます、補正後を5億8,817万6,000円とさせていただきますものでございます。

一番下、最後に歳出の諸支出金の償還金でございます。これは平成26年度に療養

給付費の交付金として交付された額の精算に伴う返還金でございます。返還理由といたしましては、平成26年度から退職者医療制度が廃止となり、新規の資格加入者がいなくなったことが一つの要因と考えております。返還額は増額補正4,940万1,000円をお願いするものでございます。

歳出については以上でございます。

続いて、上に戻っていただきまして、歳入のほうを説明させていただきます。1番目の前期高齢者交付金でございますが、これは先ほど歳出でも説明させていただきましたが、交付と納付の関係でございます。平成25年度の額が確定しましたので、減額補正58万3,000円で、補正後を29億6,719万とさせていただくものでございます。このように納付は約98万円に対し、交付は約30億近くいただいているということになっております。要因といたしましては、これ全て額の確定ですので、単価（率）の差異も影響しております。

続いて、1つ飛んでいただきまして、3番目の繰越金から説明させていただきます。これは平成26年度決算が確定しましたので、繰越金として増額補正1,093万7,000円を平成27年度に繰り越しさせていただき、補正後を6,093万7,000円とするものでございます。

最後に1つ、真ん中へ戻っていただきまして、一般会計繰入金でございます。これは歳出の増減に伴う歳入不足として一般会計から繰り入れをお願いするものでございます。

繰越金は、繰越金の約1,000万円と一般会計から歳入分の不足分を合算して増額補正4,047万6,000円を一般会計から補填していただき、補正後11億2,816万9,000円とするものでございます。

簡単ではございますが、27年度の補正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。

それでは、ただいまにつきまして質疑を受けます。どなたかございますか。

「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1号に賛成の方の挙手をお願いいたします。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員でございます。

よって、諮問第1号は承認されました。ありがとうございました。

続きまして、諮問第2号 平成26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、1枚めくっていただきまして、諮問第2号、富士見市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について説明させていただきます。

まず、資料2ページをごらんください。これは富士見市国民健康保険の概要でございます。概要につきましては、ことしの5月の運営協議会で説明をさせていただいておりますので、主な概要だけ今回説明させていただきます。また、決算の詳細につきましては、次の資料で説明のほうをさせていただきます。

それでは、資料2で説明をさせていただきます。これは過去3カ年の国民健康保険の決算の概要でございます。まず、左上の国保の加入状況でございますが、一番上の本市の総世帯は、平成26年が全体で約4万8,000世帯でございます。平成24年から約1,400世帯の増となっております。その下、国民健康保険の加入世帯でございますが、平成26年度は1万7,491世帯と、平成24年度から比べ約500世帯が減となっております。市の総世帯とは逆に減少となっております。また、市の総人口でございますが、富士見市第5次基本構想の中間報告では、平成27年度の本市の人口予測は10万7,000人でしたが、現在富士見市は10万9,000人と予想より約2,000人以上が増加しております。これは南畑地域や水子地域の区画整理等の関係の増加によるものと考えております。また、20代前半や50代前後が多く転入された傾向がございます。

続きまして、5番目の国保被保険者数でございますが、2万9,357人と世帯数と同様に毎年減少傾向となっております。これはやはり年金受給者の減少や定年後も継続的に勤めている方が多くなっております。また、被用者保険への加入もふえているのも一つの要因と考えております。

次に、経理状況でございます。歳入総額が116億549万9,000円、歳出総額が115億4,456万2,000円となっております。実質収支では約6,000万円の増でございますが、単年度収支ではマイナス約7億4,500万円となっておりますので、その分は一般会計からの赤字補填分として補っていただいている状態でございます。

その下の国保税につきましては、今年度税率改正は行っておりませんので、少し飛ばさせていただきます。

続いて、少し飛んで下の国保税の下に短期保険証と資格証の発行状況とあると思

います。短期保険証につきましては、平成25年度に短期保険証の交付要綱を見直し
ていただきました。変更内容といたしましては、前年度に滞納がある方を前々年度
の滞納がある方と変更させていただき、また納付の有無にかかわらず、納税交渉や
電話連絡によって納税計画が立った方につきましては、通常の保険証を発行させて
いただいております。そのため、平成26年で短期証で563名、資格証で3名となって
おります。

また、その下、軽減・減免状況でございます。平成26年の低所得者軽減といたし
まして、7割、5割、2割の所得の判定基準が変更となり、今回5割軽減の対象者
が1人世帯でも軽減対象となりましたことから、5割軽減者の対象がふえておりま
す。そのため、平成26年の7割軽減はそのまま137世帯の増の4,818世帯、5割軽減
がこれが増加しまして、1,200世帯の1,846世帯、2割軽減世帯は1,890世帯となっ
ております。また、保険税の減免数といたしましては、26年度は133人でございます。

続いて、右側をごらんください。保険給付の状況でございます。保険給付費用額
でございますが、これは一般と退職を含めて費用額10割の場合で90億3,873万
1,000円と、毎年増加傾向となっております。また、平成26年度の1人当たりの費用
額も25年に比べると約1万2,000円の増の約30万円と同じく増加傾向となってい
ます。

高額療養費につきましては、これは保険給付費に比例しておりますので、増えて
いっております。この後、介護納付金までの説明については、次の26年度決算資料
でまた説明させていただきますので、よろしく申し上げます。

また、下のほうに飛んでいただきまして、保健事業でございます。特定健診の受
診人数については、平成26年度若干減っております。減少といたしましては、人間
ドックへと移行された方が多少影響しているのかなと考えております。また、受診
者数が減少しているにもかかわらず、費用額が増加しているのは、平成26年度に行
いました消費税の増税、また眼底検査料の差異から生じたものと考えております。
人間ドックにつきましては、増加傾向となっております。特定健診の受診率でいい
ますと、平成25年度は42.7%、26年度は42.8%と横ばいの傾向が続いております。

最後に、保養施設なのですけれども、1種、2種、3種とも25年に比べて若干減
少となっております。

概要につきましては、雑駁な説明なのですが、以上でございます。

続いて、1枚おめくりいただけますでしょうか。3ページ、これは26年度決算の
総括表でございます。各歳入歳出の項目別に記載してありますが、これについまし

ては、次の資料で個々に説明させていただきます。

1枚めくって4ページをお願いいたします。それでは、4ページの資料になります。まず、歳入の1、国民健康保険税でございます。右側の説明及び概算根拠をごらんください。そこには24年から26年までの実績を記載しております。一番下が26年度の現年分調定額で25億3,827万3,700円に対し、収納額22億5,972万3,832円の還付未済額91万2,200円をマイナスしまして、現年徴収率は89%でございます。25年に比べて若干増となっております。また、下の滞納繰越分の調定額は12億2,910万2,862円に対し、収納額2億4,603万1,139円ですので、収納率は20.02%となっております。滞納繰越分につきましては、25年度に比べ5%近く上がっておりますので、滞納分の収納率は5%上昇しております。しかし、現年・過年度の全体では66.49%の収納率ですので、今後この努力をしていかななくてはならない課題だと考えております。

続きまして、下の2、国庫支出金でございます。これは国が実績に応じて負担する部分でございます。1の療養給付費負担金ですが、これは保険者が医療費として支払った額の32%を国からいただける負担金でございます。金額で約19億2,790万円、昨年と比べ増加しておりますが、これは毎年医療費が伸びておりますので、その分いただく負担金もそれに比例して増加しているということでございます。

次に、その下、2の高額医療費共同事業負担金ですが、これは歳出にもあります市が共同事業の高額医療費分として拠出をしている部分に対し、国が拠出金の4分の1を負担してくれるものでございます。後から県もありますが、県も同額の拠出金に対して4分の1を負担していただいております。金額で約5,786万2,000円でございます。

次に、その下、特定健康診査等負担金でございます。これは国で定めている基準額約4,282万円について、国、県、市で3分の1ずつ負担するものでございます。

以上の負担金につきましては、これは翌年に実数で精算するものでございますので、この部分が翌年補正をさせていただくものが出てくるものでございます。

続いて、2、国庫補助金のほうについて説明させていただきます。財政調整交付金の内訳として、特別調整交付金と普通調整交付金がございます。特別調整交付金は、国が定めた医療の適正化項目の実施次第で交付されるものでございます。エイズ予防のパンフレットの作成や収納率、また特定健診の受診率の向上、ジェネリック医薬品の利用率の向上などを評価で実績に応じて負担していただいております。特別調整交付金としては今年度は約7,500万円いただいております。普通調整交付金は各市町村間の財政努力の格差を調整する交付金で約3億円いただいております。

1枚めくっていただきまして、5ページをお願いします。3の療養給付費交付金でございます。これは退職者医療制度でございます。被用者保険の方が退職等で国保に加入してきた64歳までの年金資格者を対象とし、退職前まで働いていました被用者保険からかかった医療費が交付されるものでございます。しかし、この退職者医療制度は、平成26年3月をもって新規加入者は終了し、今入っている現在の方につきましてだけが対象となります。その方たちが65歳になる平成31年3月をもって完全なる終了となっております。このことから、26年度は昨年と比べて約1億1,000万円減の3億7,193万円となっております。

次に、前期高齢者交付金でございます。これは先ほど補正でもあった前期高齢者の65歳から74歳までの方を対象としております。前期高齢者の方につきましては、被用者保険に比べ加入者の多い国民健康保険は多く費用額がかかることから、交付額は多くなっております。決算額で24年度の精算が入りますので、約31億6,143万円と、昨年より精算が入りましたので、多少減少しております。

次に、県の支出金でございます。これは先ほどの国庫負担金の部分と制度的には同じでございますので、決算額で6億1,456万900円となっております。

次に、6の共同事業交付金でございます。これは歳入歳出にあります共同事業の拠出と交付の関係の交付金でございます。国保は、市町村単位で運営されているので、被保険者の少ない小規模な保険者においては、高額な医療費が発生した場合、保険財政に大きな影響を与えるため、各保険者から拠出金を出し合い、実績に応じて割合で交付しております。再保険的なもので、ほとんどが行って来いの精算になっております。1の高額医療費共同事業交付金は、これは80万円を超える医療を対象とし、拠出した約100分の59が交付されるものでございます。決算で約2億3,375万円でございます。2の保険財政共同安定化事業交付金は、10万円以上80万円までの医療費が対象となり、その100分の59と調整率0.85を掛けたものが交付されております。決算額で約11億3,140万円が交付されております。

続きまして、1つ飛んでいただきまして、8の繰入金でございます。これは1の保険基盤安定繰入金ですが、これは低所得者対策の一環として、国、県、市がそれぞれ負担するものでございます。決算額で約2億2,271万5,000円、25年度に比べ増額となった要因は、平成26年度消費税増税により、社会保障の税の一体改革により、2,200億の一部、500億を低所得者対策として国より投入していただいております。そのため約200万人の軽減が拡大されたことになっております。

2の一般会計繰入金でございます。これは医療費の不足分や保険税の歳入不足の

赤字補填として、一般会計から法定外繰り入れとしていただいているものでございます。法定外繰入金は昨年に比べて1億6,000万円の増、7億4,756万円となっております。3、4、5は、これは市が法で定められた繰り入れとして入れているものでございます。そうしますと、一般会計での総繰り入れで約11億2,271万円となっております。

また、1枚めくっていただきまして、6ページをごらんください。9の繰越金でございます。これは26年度決算が確定しましたので、27年度へ繰り越しとなります。繰越金として5,861万2,090円でございます。

最後に、10の諸収入でございます。1の延滞金加算金でございます。現年分で約18万円の106件、過年度分で約1,606万円の2,305件でございます。

続きまして、2の雑入、指定公費負担分でございます。これは国の政策で実施されておりました70から74歳までの高齢者受給者証の一部負担金の、通常2割ですが、医療費を1割負担にしている補填分でございます。しかし、この制度も26年3月で終了しておりますので、26年4月以降に70を迎える方は対象から外れ、現在対象となっている71歳以降の方が75になるまでの方だけが引き続き対象となり、平成31年をもって終了となる予定でございます。決算額は約400万円でございます。

次に、2の返納金でございます。これは国保の資格がない方が国保の保険証で受診した医療を本人から返納していただくものでございます。決算額で約179万円、件数で138件でございます。

最後に、3の第三者納付金でございますが、これは交通事故による医療費の支払いについて、一時的に国保での支払ったものに対し、保険会社から納付していただくものでございます。決算額は約383万3,000円でございます。

以上が歳入の詳細でございます。総合計で116億549万9,125円となっております。歳入は以上でございます。

1枚めくっていただきまして、7ページの歳出でございます。一番上、総務費でございますが、これは平成25年度の決算と比べ、約100万円の増でございます。4,932万円となっております。100万円ふえた理由といたしましては、国保情報システムウインドウズXPから7へのバージョンアップ費でございます。

次に、1枚めくっていただきまして、8ページ、2の保険給付費でございます。これは医療諸費の1と2は、一般被保険者と退職被保険者の療養給付費でございます。

その下、3と4は一般被保険者と退職被保険者の療養給付費でございます。この

療養給付費と療養費、これはちょっと違いなのですけれども、療養給付費とは通常の病院や診療所で治療を目的とした一連の医療サービスをいい、その医療行為7割の治療を保険者が支払っているものでございます。また、下の療養費は、柔道整復師、またマッサージ、補装具等の1度本人が10割を負担して、市に申請することにより市から7割給付するものでございます。その違いでございます。決算額で約66億5,741万円となっております。25年度より約1億円増とふえております。

続きまして、2つ目の高額療養費につきましては、これは本人一部負担金の限度額を超えた部分について、市が高額医療費分として負担する額でございます。決算額で約8億2,281万でございます。25年度に比べて約4,000万円の増でございます。

1つ飛ばしまして、4の出産一時金でございます。これは産科医療補償制度に加入している病院で出産された方には42万円を支給していると、また未加入の病院の場合は40万4,000円の支給となっております。決算額で145件の約6,000万円でございます。

次に、葬祭費でございます。決算額で190件の950万円で、25年度より2件増で10万円増をしております。

保険給付費の総額といたしましては、25年度より約1億5,000万円増の総額で75億5,000万円でございます。

1枚めくっていただきまして、9ページをごらんください。これは後期高齢者医療制度に対する現役世代からの支援金でございます。後期高齢者の被保険者数は増加しておりますが、24年度の精算により、去年に比べ若干減額となっております。決算額で約16億2,931万円でございます。

続いて、大きな4、前期高齢者納付金でございます。これは歳入でもお話ししたとおり、納付と交付の関係でございます。決算額で127万9,000円でございます。

続いて、1つ飛んで、6の介護納付金でございますが、これも24年度の精算がございまして、これは毎年変動がございまして、決算額で約6億4,569万でございます。

続いて、7、共同事業拠出金でございます。先ほど歳入でもお話ししましたが、高額医療共同事業の医療費は80万円以上の医療を対象としており、また保険財政共同安定化事業は、医療費10万円以上80万円までの医療を対象とし実施している事業でございます。これは各保険者が拠出して実施しております。先ほども申しましたが、再保険的なもので、ほとんどが行って来いで精算となっております。決算額で約14億1,642万円でございます。

続いて、保健事業費でございます。これは保険年金課の国保事業、またこれは健

康増進センターにもお願いしている部分の決算もございます。主なものといたしましては、特定健診の委託料、また保健指導等でございます。決算額で約1億3,259万の25年度に比べて400万円強の増でございます。

1枚めくっていただきまして、10ページ、大きな11番、諸支出金でございます。これも主なものといたしまして、25年度の療養給付費負担金と退職者医療交付金の翌年度の精算分でございます。今年度の返納金は約1億2,000万円でございます。

最終的に歳出決算金額は、25年度より約1億4,000万円増の115億4,456万1,611円となっております。

以上で26年度の国保特別会計の決算の詳細でございます。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、この決算につきましての質疑を受けたいと思います。

どなたか。

○委員 すみません。いつもは私が口火を切らせていただいて、大変申しわけないなと思っておりますけれども、今のご説明の中の歳出予算の7ページでございます。先ほどからいろいろと徴税努力をなさっているというようなお話が出ておりましたけれども、この中の一番上に徴収嘱託員報酬5人分と書いてありますね。

○保険年金課長 はい。

○委員 そのこのこういう方々は、嘱託員を委託して、この方々に徴収の何か努力をしていただいたと思うのですけれども、具体的にはどういうことをしていただいているのですかね、この方々。それがお聞きしたいのと。

それから、これ口座振替依頼書受領報酬額、1,000円掛ける2と書いてある、これはどういうことなのか、ちょっとよくわからないので、ご説明いただければありがたいと思います。

○会長 それでは、保険年金課長、よろしく願いします。

○保険年金課長 では、この部分は収税課の部分でございますので、収税課長にお願いいたします。

○会長 収税課長。

○収税課長 答えいたします。

1点目のこの徴収嘱託員の内容ということだと思っておりますけれども、この方たちにつきましては、高齢な方のご家庭ですとか、ご自分でその金融機関またはそのコンビニエンスストアに向かうことができないという方々が主だった方なのですけれ

ども、そういったところを定期的に徴収させていただくというような方々でございます。

もう一点目の口座振替の関係なのですけれども、新たな滞納となっているお宅を訪問して、催告というような活動もしておるのですけれども、その中で口座振替の手続をいただいてきた場合については、その報酬として1,000円をお支払いしていると、そのような内容のものです。

以上です。

○会長 委員、わかりましたか。

○委員 はい、ありがとうございました。要は自分でも払いに来ない、あるいは口座振替もなさっていないという方で、期間が切れてもお支払いいただけない方のところへ回って、くださいよと、回っていると、こういう単純に考えてよろしいのでしょうか。

○会長 収税課長。

○収税課長 はい、おっしゃるとおりだと思います。

それで、先ほどお答えちょっと漏れた点があるのですけれども、滞納となっている方で、なかなか自主的にお納めいただけないというご家庭もございまして、そういった方のお宅にも訪問徴収させていただいております。

以上です。

○会長 委員。

○委員 すみません。単純に考えると、何かえらく納めろ、納めろと言って、冷たく言っているような感じがするのですけれども、中には非常に納めることが困難な方もいらっしゃるかと思うのですけれども、そういう方々については、こうやれば納めなくてもいいとか、ほかの制度適用でつくるとかという何か道もあるのではないかと。何かこの間テレビで見えていましたら、何だか生活保護、例えばそのほうへ手続をすることによって、こういうこともしなくてもいいとかという、そういう制度がいろいろやっているところがあると。だから、余り行政はそんな血も涙もないのではなくて、ちゃんと優しくやっているよというような、何かそんなのやっているのを見たことがあるのですけれども、やはりそういうこともおやりになっているのでしょうか。

○会長 収税課長。

○収税課長 私ども徴税職員の基本的な理念は、やはり公平、公正性を維持するということが大切だと思うのですけれども、現状のその徴税の法の流れとしましては、

納期限までにまずはお納めいただくと。資力がありながらお納めいただけない方については、督促状発布後、差押えをすることですというような流れになっておりまして、3点目といたしまして、納付資力がないという方については、納税緩和制度という制度がございまして、適切に執行停止等をするというような流れになっておりますので、私どもにつきましても、そのような法にのっとった形で適正に事務をやっております。

以上でございます。

○委員 わかりました。ありがとうございました。

○会長 いいですか。

○委員 はい。

○会長 ほかにどなたかございますか。委員。

○委員 私も徴収のことなのですけれども、毎年徴収率を上げられておられて、そのご努力というのは大変なことだと思います。

2点お伺いしたいと思うのですが、1つは歳入関係なのですけれども、滞納繰越金分関係がありますけれども、今いろいろお話を伺いましたけれども、どうしても納められない未納が長期にわたって、いわゆる不納で、その辺の不納欠損というのでしょうか、そういうものというのがあるのでしょうか。

それから、あと1点ですけれども、歳出関係なのですが、やはり徴収嘱託員の報酬に関する件ですけれども、毎月のように同じ未納者宅に徴収しているというようなことになっているのでしょうか。高齢世帯の方がコンビニなり、徴収、集金に来ていただかないと税を納められいというのであれば、口座振替の制度なり、何かあるかと思えますけれども、やはりリピーター的な存在になってしまっているというのはどうかな。税の公平性の面から、やっぱり徴収嘱託員の方はその分、新たな未納者に対する開拓というのでしょうか、そういう役割というふうに私は解釈していたのですけれども、その辺はいかがなものでしょうか。

以上です。

○会長 いいですか。収税課長。

○収税課長 2点目のほうからお答え申し上げますけれども、徴収の嘱託員の件ですけれども、おっしゃるとおり、そのリピーター的に公費を使って、徴収経費を使って取りにお宅へお邪魔することについては、やはり負担の公平性からいっても、担当としましても問題があるというようなことで考えておりまして、そういった例えば健常者ですとか、近くに金融機関がある方ですとか、そういった方につきまして

は、自主納付について常々お願いしているというような状況でございます。

もう一点目の滞納のご質問のほうがちよっと飲み込めなくて申し訳ないのですが、滞納繰越の内容ということでしょうか。

- 委員 滞納繰越分はそのまま残ったとしても、いわゆる長期にわたって未納の人の処理ですよ。どうしてももうこの方は納付は難しいだろうというようなときに不納欠損で処理をするとか、そういう方法をとられているのでしょうか。やはり税の公平性からたとえ1,000円でも、納めていただくようなご努力はふだんされているとは思いますが、そこに至るまでの公表できる範囲内で結構ですが、その状況をお聞かせいただけたらと思います。

以上です。

- 会長 収税課長。

- 収税課長 どうもありがとうございます。私どもの取り組みにつきましては、先ほど申し上げましたように、納期までに納付をいただくと、納付いただけない方については、滞納処分を課すと。資力がない方については執行停止等の納税緩和措置を適用するというような、その大きな柱の中で、その催告活動を、我々の徴税活動につきましては、我々職員の日々の積み重ねがその収納率に現れるということで考えておきまして、まずはその督促状を発送しまして、納めていただけない場合には催告書、その後さらにその差押予告等を送付させていただきまして、納付いただけない場合については差押え等を執行させていただいているというようなことでありまして、26年度につきましては、取り組みといたしましては、納付ができないということで、分納のお申し込みいただいている方もたくさんおきまして、まずはその分納納付者の納付管理を徹底ということをやっております。あとは催告書または差押予告書についてなのですけれども、こういったものについては見ていただいて、注意喚起させていただきまして、納付していただくということが大切だと考えておきまして、封筒の色を変えたり、文字の色を変えたりして注意喚起をさせていただいております。また、その差押予告書につきましては、26年度から給与所得の方であれば会社名を入れて差押えになります等の、その物件を具体的に入れまして、納付いただけるような努力をしているところでございます。それで、実際差押えについても、25年度に比較しまして、26年度については強化させていただいております、前年比で200%ぐらいの差押え件数となっております。

以上でございます。

- 会長 なるほどね。委員、いいですか。

○委員 ありがとうございます。あくまでも納付能力があるにもかかわらず、未納になっているという方ですね。ぜひご尽力いただきたいと思います。ありがとうございました。

○会長 ほかにどなたかございますか。どなたかございますか、質問は。

「なし」の声

○会長 質問がなければ討論に移らせていただきます。

委員、討論ですか。

○委員 意見といたしますかね。

○会長 はい、いいですよ。

○委員 今ありましたけれども、公平負担というのは1つ、それからもう一つは保険年金の健全化というのが必要になってくるので、そのためにも今ありましたように、なお一層徴税努力をお願いしたいということを意見として申し上げたいということでございます。

○会長 ありがとうございます。

討論がなければ採決させていただきます。

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 挙手全員でございます。

よって、諮問第2号は承認されました。

続きまして、諮問第3号 富士見市健康保険税条例の一部を改正する条例（案）についてを議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、続きまして、諮問第3号、11ページの資料をごらんください。大丈夫でしょうか。11ページでございます。ちょっとA4とA3が混じっておるのですけれども、資料3、わかりましたでしょうか。大丈夫ですか。

「はい」の声

○保険年金課長 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正させていただくものでございます。これは、今回普通徴収における納期ごとの単位を100円単位化にするものでございます。概要といたしましては、国民健康保険税は現在9期に分けて納付をしていただいております。この期別の額につきましては、下の黒枠にも記載させていただいておりますが、地方税法で1,000円単位とし、その端数につきましては、第

1期への合算することとなっております。これを1,000円単位から100円単位に条例のほうを変更させていただくことで、納付しやすい環境の整備を図るものでございます。

例がございますので、真ん中の例で説明させていただきます。年額1万7,900円の場合、現在国民健康保険税では、現状では1期9,900円、それ以降が1,000円という形で、1,000円単位でやっております。そうしますと1期と2期の乖離差は9.9倍でございます。それを今度100円単位化にさせていただくことによりまして、1期が2,700円、2期以降が1,900円と期別ごとの割合があまり格差がないような1.42倍とさせていただきますのでございます。

また、現在の各調定額でいきますと、非常にお電話が多くありまして、1期は9,900円で、2期以降は1,000円ということで、払にくいという苦情をかなりいただいております。納税通知書を出しますと、大体100件以上、そういうようなお問い合わせがございます。今回それを直させていただきますと、事務の改善にもなると考えておりますので、その辺を改正させていただきたく存じます。

また、先進地事例といたしましては、県内では草加市、久喜市、志木市が実施しております。

また、第3の市県民税、固定資産税との比較でございますが、市県民税、固定資産税は、期別は4期でございますので、さほど分けても格差は生まれておりません。また、市民税に対しましては非課税となるものが多いというのもありますので、その辺はあまり影響がないと考えておりますので、今回国民健康保険税を先行して条例の改正をさせていただきたいものでございます。

説明は以上でございます。

○会長 はい、わかりました。

それでは、ただいまの諮問第3号につきまして質疑を受けます。

何かございますか。

「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をいたします。

諮問第3号に賛成の方の挙手をお願いいたします。

「賛成者挙手」

○会長 挙手全員であります。

諮問第3号は承認されました。大変ありがとうございました。

ここで一応休憩したいと思います。よろしく申し上げます。10分間の休憩をお願いします。

○会長 再開いたします。

◎報告事項

○会長 平成27年度国民健康保険税の本算定について事務局から説明をお願いいたします。

○保険年金課副課長 平成27年度国民健康保険税の算定につきまして説明をさせていただきます。保険年金課副課長の久保田と申します。よろしく申し上げます。着座にて失礼いたします。

お手持ちの資料12ページをご覧ください。右上に資料4と書いてあるページになります。こちらはまず1、課税内訳と書かれております一番上の表をご覧ください。平成27年7月1日現在の数字ではありますが、こちらは表の縦の欄、医療分、支援金分、介護分とありますが、これは保険税の構成内容となっております。平成27年度課税総額といたしましては、一番下の合計、27年度のところを見ていただきますと、24億3,000万余りでございます。こちらの数字は、対前年度比8,700万円余り減となっております。その考えられる原因としましては、表の中ほど、またはその隣の右見ていただきますと、納税義務者数、被保険者数とございますが、こちらはそれぞれ上から3段目、小計というところをごらんください。こちらはともに対前年度比と比べますと、減少傾向にございます。国民健康保険加入の世帯数、被保険者数、こちらが減少傾向にございますので、それに伴いまして課税総額のほうも減っているのかなというふうに考えております。先ほど保険年金課長のほうからも話があったのですが、定年後も勤める方が増えていたり、国保以外の保険に入られている方が増えていることも原因の一つかなと考えております。ただ、こちらは課税の総額なのですが、最終的に平成27年度の決算を迎えてみませんと何とも言えませんので、こちらのほうも引き続き傾向のほうを見ていきたいと考えております。

続きまして、その下、2、納付方法別内訳についてでございます。こちらの表は、国民健康保険税を納めていただく方法を参考までに挙げさせていただいております。納付方法としましては、銀行、郵便局等で納付していただきます自主納付、これが①、銀行口座より引き落とされる口座振替、こちらが②、年金から引き落としにな

る特別徴収③といった方法がございまして。本市といたしましては、口座振替を推進しておりまして、収納率の向上に力を入れております。また、平成25年度より国民健康保険税のコンビニ納付を開始しておりまして、なお一層の市民サービスの向上に努めておるところでございまして。

資料の右側に移りまして、3、国民健康保険税の状況比較でございまして。こちらにつきましては、1で説明させていただきました課税状況の詳細となっておりますので、説明のほうを省かせていただきたいと思います。お時間があるときにごらんください。

1枚めくっていただきまして、13ページお願いいたします。4、国民健康保険税減額状況でございまして。国民健康保険税に関しましては、加入世帯の所得が一定以下である場合、その所得に応じまして、応益割であります均等割、平等割を7割、5割、2割と軽減する制度がございまして。こちらの表はその制度のほう、数値等を入れたものになっておりますが、大変細かくなっておりますので、お時間があるときに目を通していただければと思います。今お話をさせていただきました応益割という言葉ですが、こちらのほうは資産、収入等に関係なく、一律に計算される税のほうとなっております。それに同じように応能割という言葉もございまして、こちらのほうは加入者の資産や収入に応じて計算されるものとなっております。

続きまして、右側、5、総所得金額等の段階別国民健康保険税に関する調、こちらの表をお願いいたします。こちらの表は所得額で世帯数と被保険者を分けております。所得段階別の一番上ごらんください。こちらは所得ゼロ円の欄になりますが、この所得ゼロの中には、未申告の方も含んでおりますので、世帯の構成割合、中ほどになりますが、こちらのほうは30.60%、被保険者数の構成割合は23%となっております。いわゆる低所得ラインと言われております所得200万円までのラインをごらんいただきますと、世帯としましては、国保全体の77%、人数としましては68%余りに達しておりまして、所得の低い方の加入が多い国民健康保険ではないかということがうかがえるかと思っております。こちらのほうにつきましても、非常に細かい内容となっておりますので、後ほどゆっくり目を通していただければと思います。

駆け足ではございましたが、平成27年度の課税状況について報告させていただきます。

あともう一つ、課税状況につきまして報告というか、皆様に状況のご説明なのですが、昨年度皆様のほうに諮問していただきまして、議会のほうでも可決されております保険税のほうの限度額の引き上げですけれども、こちらは限度額のほうを引

き上げをさせていただきまして、それに伴います増収のほうは27年度の算定の中でおよそ3,600万円という数字のほうが出ております。こちらのほうを当初4,000万円余りを見ておったのですけれども、平均所得のほうは思ったより伸びていない状況でしたので、若干当初予定していた額よりは減っているのですけれども、約3,600万円増収のほうを見込んでおるとい状況になっております。

以上になります。

○会長 どうもありがとうございました。

これにつきまして何かわからない点がありましたら、質問願います。

○委員 済みません。ちょっと不勉強なところがありまして申しわけない。12ページの納付方法別内訳というのがございますけれども、この中で口座振替というのは、もう口座で振りかえていただくということですから、まず確実に入ってくるだろうと。一般（自主納付）というのは、払うか払わないかは自分で判断するだろう、こういうことですね。特別徴収というのはどういうことを特別徴収というのでしょうか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 これは年金の特別徴収だとか、そのようなところから自動的に引かれる部分でございます。65歳以上の被保険者に限ってそのような形で特別徴収されるという形でございます。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。

では、口座振替と、特別徴収というのは、もう天引きということなので、確実に入ることですね。入ってくると考えていいわけですね。

○保険年金課長 はい。

○委員 それから、口座振替もまず入ってくるだろうと。一般の自主納付、この中で何人が本当に納めてくださるか、ということなのですね、考え方としては。

そうすると、これが1万7,922人のうちの1,800と5,700ですから、約7,000ぐらいはいいとして、あとの1万の中の何割ぐらいが本当に納めてくださって、何割ぐらいが滞納になってしまうかということだと思っておりますけれども、では滞納率というのは、さっきの88とか何とかと、収納率出ていましたけれども、それと対比で考えてしまってもよろしいのですか。

○会長 いいですか。保険年金課長。

○保険年金課長 今おっしゃった全体とはちょっと。収税課長のほうで。

○会長 それでは、収税課長、お願いいたします。

○収税課長 先ほどの特別徴収の補足なのですけれども、税の徴収につきましては、基本的には自分で納付するというので、これが普通徴収、それで給与、年金等から差し引く制度を特別徴収という考え方をしております。

それで、今のご質問の特別徴収についてはほぼ100%徴収率になっております。口座振替については、実際口座振替になっていても、原資が預金のほうに入っていない場合もございますので、そうですね。ちょっと率が今手元にないのですけれども、やはり数%は未納の状態になっております。おっしゃるとおり、その①番の一般について未納が多くなっているというような状況でございます。ちょっと割合については、手元に資料もございませんので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○会長 いいですか。

○委員 この3つの用語の意味はわかりました。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。

それでは、ほかにもございますか。

一応本算定についての報告でございますので、これで一応説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

◎その他

○会長 その他でございますけれども、皆様から何かございますか。

○委員 すみません。私ばかりで申しわけないのですけれども、直接的にこの諮問案とはかかわりがいいことではあるのですけれども、いかに財政を健全化するかということは、つまり医療費を抑えるという、今よくテレビでも最近非常にいろんなことを言っておりますけれども、そうなる何かというと、「ピンピンコロリ」が一番いいと、「ピンピンコロリ」するためにはどうするかというと、いつも健康維持に気をつけなければならないと、こういうことになろうかと思うのですが、そうするとではなお健康維持してもらうために、どういう工夫を今、市のほうでお考えになっているか。

前なんかはちょっと申し上げたかと思っておりますけれども、静岡か何かのほうでは、どれだけ歩けばどうかとか、何かポイントを与えるとか何か言っていたようですし、きのうかおとといのNHKだったと思うのですけれども、テレビで見えていたから、これは都庁の職員ですけれども、都庁からやっていたね。職員に都の共済

組合、つまり健康保険組合ですね。それが医療費を抑えるために毎日歩きなさいと。歩いたら、何キロ歩いたというのをパソコンに入れて、そういうのを入れて健康管理これだけやっていますよという、そういうことで個々人の健康意識の向上を図っていると、こんなことを言っているのですね。だから、となると市内でも市民にいかにもいろいろウォーキングとかとやっているようですけども、もっと「よし、やってみよう」という強い意欲を与えるようなものが何かできないかと。

今回税金投入して、地元のをやろうという券が、私は買いませんでしたけれども、ありましたけれども、一生懸命やって、医療費抑えられた方、健康増進した方については何か市の特産物を上げるとか、そういうことで意欲を引き出すということは何かできないのかと、そんなようなことのご研究をご担当としてはなさっているのかどうかということをお聞きしたいわけでございます。

以上です。

○会長 そうですね。そういうあれは必要だと思います。

健康増進センター所長。

○健康増進センター所長 健康増進センター所長の久米原でございます。よろしくお願いたします。

健康福祉部所管の問題かと思っておりますので、私のほうからお答えさせていただきますが、市の考え方としては、確におっしゃるとおり、議会の中でも健康マイレージといったような制度を導入したらどうかという質疑もございました。市の考え方といたしまして、確かにこれからの国民皆保険制度を維持させていくためには、どうしても医療費の適正化が必要であるということもございまして、それから、介護の分野で申しますと、介護保険料をどうやって抑えていくかという問題もございまして、ともに疾病の予防、それから介護の予防、これに今後力を入れていくということで考えております。市長も常々これからは予防に力を入れるのだという発言をされておりますので、それに沿いまして健康福祉部としても今後のあり方について検討を今始めているところでございます。具体的には今年度健康増進計画を策定を予定しておりまして、その中でその予防の部分、これを計画として策定してまいりたいというふうに考えておりますので、現在その内容については検討中でございますが、おおよその流れとしてはそのようなことを考えております。

以上でございます。

○会長 委員。

○委員 ありがとうございます。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 それでは、あと国民健康保険のほうからという形でちょっとご回答させていただきます。

医療費抑制につきましては、うちのほうもいろいろと分析はしております。今、被保険者数は減っておりますが、医療費は非常に伸びております。この要因といたしましては、高度医療化が一つの要因もあるのですけれども、やはりゼロ歳から64歳ぐらいまでの被保険者は減りつつあります。ただ、それ以降の前期高齢者等に入ってくる60を超えて74歳ぐらいまでの被保険者は非常にふえているという形になっております。また、その医療費は非常に伸びているというのが現状でございます。そのところをいかに抑制して予防するのが私たちの考えていかななくてはならないところでもあります。そのため、健康予防という形で、いかに60歳以降の健康寿命を健康に過ごしていただくかということも考えております。

また、そのために特定健診、ジェネリック等を使って勧奨をさせていただき、特定健診につきましては、毎年一度も受診をされない42歳から58歳の方に対して再発行券を送り、また年代別にそれ以外の方にも再発行通知を送らせていただきまして、何度も通知も出させていただいております。

また、先ほど言っていました健康グッズ等のプレゼントも富士見市といたしましても、24年からやっております。26年と、今年度といたしましては、万歩計を30名様に、また地場産の富士見市コシヒカリ5キロを40名様、また富士見市のおみそを2キロ、これも20名様に抽せんで、受診をされた方にプレゼントを差し上げたりしております。しかし特定健診の受診率としてはまだまだ42%前後でございます。これをいかにどう伸ばしていくかですけれども、やはり最終的にはご本人の健康意識を高く持っていただくという気持ちの改革をしていくというのが、これも1つ大きな課題だと思っておりますので、その辺も力を入れて今後は勧奨に努めてまいりたいと考えております。

国保からは以上でございます。

○会長 ありがとうございました。

○委員 今のその特定健診の受診率というお話なのですが、例えばもう疾病にかかっている、どこかで例えば一式やっておられる方は多分受けられない方もいると思うのですね、多々。ですから、その辺を例えば受けていない方に定期的なものを特定の機関あるいは病院で受けておられたら、それはちょっとまた受診していないというふうな意味では、健康のために受診していないという意味ではちょっと違うのか

なとか思ったのですが、いかがなのでしょう。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 今、先生おっしゃるとおりなのですけれども、一応県の事業といたしましても、情報提供事業というものがございます。これは特定健診をしていなくても、すでに医療機関にかかっている方に対して、特定健診の項目が満たされた方につきましても、それを報告していただければ、特定健診の受診率に反映できるという事業もございます。ただ、これはまだうちのほうとしては参加しておりませんが、今後それも検討していきたいと考えております。

以上でございます。

○委員 どうもすみません。ありがとうございます。

○会長 ほかに何かございますか。

「会長、ちょっとよろしいですか。その他でよろしいですか」の声

○会長 その他で。では、お願いします。

○保険年金課副課長 その他で事務局のほうから、この機会がありましたので、ぜひ皆様に意見をいただきたいことがありますので、提案させていただきます。

冒頭市長のほう、挨拶でも触れさせていただいたのですけれども、先月、7月19日、ららぽーと富士見の1階の通路にて、保険年金課職員11人で特定健康診査のPR活動ということで、お手元に配らせていただきましたポケットティッシュ約3,000個を配布してまいりました。そのときに富士見市、今特定健康診査実施中ということで声はかけさせていただいたのですが、初めての試みということで、職員もふなれな中、市民の方には温かく受け取っていただいた経緯もあるのですけれども、これから今お話もあつたとおり、特定健康診査のPR、またジェネリック医薬品の使用率をいかに富士見市として上げていくかが保険年金課のほうの課題になるかと思えます。職員のほうでもいろいろアイデアは出しているのですけれども、ぜひこの機会にさまざまな年代、さまざまなご職業の皆様がお集まりですので、何かこういったことで市民にアピールができるのではないかと、こういったところで市が出ていってPRをすればいいのではないかと、もうどんなご意見でもいただければ、それを検討させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○会長 皆さん、ひとつよろしくご協力をお願ひしたいと思ひます。

○保険年金課長 今回の関係でジェネリックの推進ということで、今説明したとおり、市としてもかなり市長も力が入っているものでございます。

それで、今回薬剤師会の武長様が来ておりますので、何かご意見があつたらちよ

っと参考にお話を聞きたいなというのもあるのですけれども、どうでしょうか。

○会長 委員、どうぞ。

○委員 薬剤師会の武長と申します。

今、お話あったジェネリックのことに関しては、国のほうも推奨している状況がもうありますので、薬剤師会、いわゆる保険薬局のほうも患者さんがお見えになられて、ドクターの処方箋の指示に特別な指示がなければ、ある程度もうジェネリックのほうに推奨するという形が今現状でありますので、市との連携とかというと、薬剤師会とは今現時点では直接はありませんが、それぞれの薬局がもう先発品と言われる薬剤よりも、ジェネリックという商品のほうに移行するようにお国のほうからも指示が出ておりますので、推奨してやって動いているというのが現状です。改めてぐんとこれを進めていくというよりも、薬局側としてももうジェネリックのほうを患者様等に説明してお渡ししていくというのがもう現状だということなので、これからそれである程度何をやって、こうやってというのはちょっと今私のほうでもこういうふうにしたらいいのではないかという意見はちょっと述べにくいというところはあるのですが、現状ではもう個々の薬局はもう推奨しているのは間違いないです。

以上です。

○会長 ありがとうございました。

○委員 すみません。たびたび私申しわけない。

ここにお医者さん、医師会の先生方もお見えになっているのですけれども、結構我々よくお医者さんに顔出しするわけなのですけれども、そのときに定期健診受けてくださいねという一言を先生から言っていたかと、また違うかなと。

「しょっちゅう言っています」の声

○委員 言っていますか。ああ、そうですか。失礼しました。そう言っていたかと、私なんかもよくそう言われて、「ああ、そうですね。それじゃ」と言って受けているのですけれども、先生方から言われると、「ああ、そうか」と、そういう気になりやすいものですから、そう言っていたらありがたいなと思います。

○会長 委員。

○委員 実際受けていない方、いっぱいおられるのですよ、本当に。何かの病気でいろいろやって、さっきの話なのですけれども、そういう方を抜いても、受診していない方はいっぱいいるのですね。ですから、僕らだけではちょっと、僕らは結局来た人だけしか声かけられないので、あれ、知り合いの人に「行ってくださいね」と

いう話はしますけれども、でも全然来ない人は来ないのですね。ですから、そういう方を先ほど言っていたように、重点的に言っていただけるとありがたいのですけれども、最寄りの機関で受けてくださいというふうに言っていただければと思います。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 では、先ほどちょっとジェネリックのお話しさせていただきましたので、富士見市の今ジェネリックの利用状況を少しお話しさせていただきます。

平成26年度で富士見市での利用率は50.5%でございます。先発医薬品で、これ値段、平均値でございますが、3億7,000万円弱の先発品がございます。それに対して、ジェネリック、これも平均でございますが、1億9,000万円弱使用しております。まだその半分という形がジェネリックになり得るという額でございますので、ここを今後この部分について力を入れさせていただきたいと考えております。

以上でございます。

◎会議録の確認

○会長 大変長時間にわたりまして皆さん、お疲れさまでございました。

きょうの確認でございますが、後日会議録がまとまり次第、黒田委員と池内委員に署名をお願いしたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

◎閉会の宣告

○会長 以上をもちましてきょうの会議は終了いたしますので、閉会の言葉を会長代理の萩元委員にお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○会長代理 それでは、一言皆様方に御礼を申し上げさせていただきます。

本日は、大変お暑い中お集まりいただきまして、大変ありがとうございました。おかげさまでもちまして、市長のほうから諮問をいただきました3件につきまして、慎重審議の結果、全員が承認可決ということになりました。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。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。ありがとうございました。

(午後 3時00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10月9日

会議録署名委員 会長 齋藤 重治

委員 黒田 隆夫

委員 池内 八十四郎

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。