

平成19年度第6回小金井市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 平成20年1月30日(水)

場 所 小金井市役所第二庁舎801会議室

出席者 〈委 員〉

伊 藤 隆 文	種 田 美智子	時 田 啓 一
森 屋 佳 子	横 尾 和歌子	渡 邊 俊 雄
佐 藤 仁	友 利 直 樹	廣 野 惠 三
菊 田 隆 夫	池 田 馨	櫻 井 綾 子
紀 由紀子	小 山 美 香	森 戸 洋 子
齊 藤 紀 夫	菅 重 博	

〈保険者〉

市長	稲 葉 孝 彦
市民部長	上 原 秀 則
保険年金課長	久 保 昇
健康課長	荻 原 みどり
国保税係長	小 林 順 悦
国保給付係長	千 葉 幸 二
国保給付係主任	後 藤 誠

欠席者 なし

傍聴者 なし

議 題 日程第1 小金井市国民健康保険税の見直し(その2)について(諮問)
日程第2 小金井市特定健康診査等実施計画について(継続事項)
日程第3 小金井市国民健康保険保健事業の見直しについて(継続事項)
日程第4 その他

開 会 午後 7時03分

(会長) こんばんは。お疲れのところをこんな時間帯で恐縮でございます。場所の関係でこういう時間になったようでございますが、ご出席ありがとうございます。

定刻でございますので、平成19年度第6回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきますと思います。

これより議事に入るわけでございますが、その前に、前回1月23日の第5回運営協議会について改めて確認をさせていただきますので、よろしくお願いを申し上げます。

諮問案第1「小金井市国民健康保険事業の見直し」につきましては、「優良家庭表彰」、「保養施設利用補助」については、諮問のとおり廃止することになりましたが、「人間ドック補助」につきましては、事業の廃止はいかがかとのご意見が出され、継続事項とさせていただきます。

今日は、新たな諮問1件と、今ご報告を申し上げます前回の「小金井市国民健康保険事業の見直しについて」、そして前々回1月16日の諮問「小金井市特定健康診査等実施計画について」が、まだ答申としてまとめられておりませんので、継続事項として本日も協議をいただきたいと存じております。

成 立 (会長) それでは、本日の議事に入ります。最初に、本会議の成立の可否につきまして、事務局から報告を求めます。国保給付係長。

(国保給付係長) それでは、本会議の成立の可否について、ご報告いたします。

現在、委員定数17名中17名のご出席をいただいております。なおかつ、条例で定めております第1号から第3号の各委員1名以上のご出席をいただいておりますので、小金井市国民健康運営協議会規則の第7条の規定に基づいて定足数に達しております。したがって、本会議は成立しておりますので、この旨報告させていただきます。

(会長) ありがとうございます。

それでは、早速議事に入ります。

初めに、小金井市国民健康保険運営協議会規則第9条第2項の規定により、会議録署名委員2名を指名いたしたいと思っております。

14番の小山委員、15番の森戸委員のお2人を会議録署名委員として指名いたしますので、よろしくお願いをいたします。

それでは、議事を進めさせていただきます。

本日の日程につきましては、既に机の上にご配布しております議事日程のとおり、諮問

1件、継続事項2件、その他となっております。

日程第1 (会長) 日程第1「小金井市国民健康保険税の見直し(その2)について」を議題といたします。

市長の諮問を求めます。

なお、恐縮でございますが、時間の都合でございまして、諮問書の写しを先に皆様にご配布させていただいておりますことをご了承いただきたいと思います。

それでは、市長よろしくお願ひ申し上げます。

諮問 (市長) 皆さんこんばんは。

大変お忙しい皆様に何回も国保運協を開いていただきまして申しわけありません。きょうもまた新たな諮問を1件、そして継続事項が残っているようではありますが、ひとつよろしくご審議をいただき、答申を願えればと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

では、諮問をさせていただきます。

小金井市国民健康保険運営協議会

会長 伊藤 隆文 様

小金井市長

稲葉 孝彦

小金井市国民健康保険税の見直し(その2)について(諮問)

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、小金井市市税賦課徴収条例(昭和25年条例第13号)の一部を下記のとおり改正したいと考えています。

つきましては、小金井市国民健康保険運営協議会規則(昭和34年規則第6号)第2条の規定に基づきまして、貴協議会の意見をお示し願います。

記

[諮問事項]

1 小金井市市税賦課徴収条例の一部改正について

○ 改正内容

(1) 賦課限度額

- ① 医療分の賦課限度額53万円を41万円に改正する。
 - ② 支援分の賦課限度額を12万円とする。
- (2) 後期高齢者医療制度の創設に伴う所要の措置

後期高齢者医療制度の創設に伴い、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が、国保から後期高齢者医療制度に移行する世帯に4年間、次のような措置を講ずる。

- ① 低所得者に対する軽減

世帯の国保被保険者が減少しても、従前と同様の軽減措置を行う。

- ② 単身世帯となるものに対する軽減

平等割を軽減する。

この改正は、平成20年度以後の年度分の国民健康保険税から適用し、平成19年度分までの国民健康保険税については、従前の例によるものとする。

以上であります。どうぞよろしくお願ひいたします。

(会長) では、諮問を承りました。

市長は、公務のため、お出になるようでございますが、よろしくお願ひします。

(市長) どうぞよろしくお願ひいたします。

(市長退席)

(会長) ただいま市長から諮問が1件ありました。

なお、ここで市長は退席されました。

ここで、市民部長から発言を求められておりますので、市民部長。

(市民部長) 皆さんこんばんは。本日はお忙しい中、たびたびお集まりいただきまして、まことに申しわけございません。改めて御礼申し上げる次第でございます。

時間をとらせて申しわけございません。事務局から1点お願ひがございます。

ご承知の方もいらっしゃるかと思いますが、2月21日から市議会の第1回定例会が予定されているところでございます。年の初めの第1回の定例会ということで、市長の施政方針並びに予算案、こういったものが審議のテーマになるのかなど、このように思っているところでございます。

その中で、予算の関係でございますが、本協議会の諮問事項につきましても、予算とか

なり関係がございます。予算書を作成するに当たりましては、市の方の一般会計から特別会計含めまして、すべてを一括して2月1日に財政課のほうで発注する、このような計画が既になされているところでございます。したがいまして、私どもといたしましても、そこに間に合わせなければいけないということでございますので、本日中の答申をぜひともお願い申し上げますということで、よろしくようお願い申し上げます。

以上でございます。

(会長) それでは、早速議事に入りますが、大変恐縮ではございますが、議事の順番を変更させていただきたいと思えます。

先に、継続事項となっております日程第2「小金井市特定健康診査等実施計画について」を、次に、日程第3「小金井市健康保険保健事業の見直しについて」を、最後に日程第1「小金井市国民健康保険税の見直し(その2)について」、これはただいま諮問を受けました。こういう順番で進めてまいりたいと思えますので、ご了承をいただきたいと思えます。

それでは、あらかじめ申し上げておきますが、事務局のほうの配慮で、一応きょう健康課長にも同席いただいております。ただ、課長は次の公務がありますので、8時で退席したいというふうに申し出がありますので、あらかじめ申し上げておきます。

日程第2 (会長) それでは、日程第2「小金井市特定健康診査等実施計画について」を協議いたします。

事務局の説明を求めます。保険年金課長。

説明 (保険年金課長) それでは、継続事項となっております「小金井市特定健康診査等実施計画について」改めてその経過、その後の進捗状況等を含め、ご説明申し上げます。

まず、運協のこの場で特定健康診査等実施計画につきましては、前回、第4回まで含めまして、19年の5月7日の第1回から4回ほどご協議をいただいているところでございます。前回、1月16日にご説明を申し上げましたが、その中で特定健診、保健指導のポイントにつきましてご協議をいただいたものというふうに思っているところでございます。

今回、この実施計画につきましては、この過去3回にわたりましてご協議いただいた内容を実施計画として諮問をしまして、高齢者の医療確保法第19条によります実施計画を定めまして、この計画につきましては、理事者協議あるいは運協の決議を経て予算を議会で承認してもらおうというふうになってございます。したがいまして、先ほど部長の説明のと

おり、予算にこれを反映することになっておりますので、ぜひとも今日の段階でのご答申をいただきたいと思えます。

この間の経過でございますが、第3回のこの運協で、私どものほうから東京都の保険者協議会の統一的な内容としまして、1件当たり健診単価は7,500円、それから健診項目としましては、血糖検査としまして空腹時血糖とヘモグロビンA1C、これについては国の基準はどちらか一方をやればよいということでございましたけれども、この双方をやっていたとすることで一定の単価と健診項目につきまして確認をさせていただきました。

さらに、健診の結果の電子データ化につきましては、受託健診機関の責務ということになっていまして、また結果通知も単価の中に含むということでご説明をいたしておりました。

ところが、その後医師会さんとの情報交換を行ってきている中で、国の考え方が次のように変更になったと申しますか、私どもと認識が違っていたわけでございます。

1つは、結果通知につきましては、私ども提起しました統一単価7,500円の中には含まれてないということがわかりました。それから、国の最終的な概算要求としての補助基準額から、単価は7,570円ということで、70円上がったということになりました。それから、消費税については内税になっているということで、その確認をしたところでございます。この件につきましては医師会さんとの情報交換の中でお示したところでございます。

結果通知について、私どもは当初はその健診単価に含まれているということでお話をしたところでございますけれども、それが含まれてないということでございましたので、その健診単価に該当します再診料外来加算料について、1,230円の部分については上乗せをすることとしました。ただ、きょう健康課長に来ていただいておりますけれども、特定健診以外の上乗せの健診も同時実施するということでございますので、その健診結果は双方にも兼ねると申しまして、小金井市としてはその結果通知につきましては一般会計で予算化するということに決まりました。

それから、もう1つ、健診結果の電子データ化につきましては、これに対応するソフトの開発が遅れておまして、平成20年度に限っては、国保特別会計で措置をしたいというふうに考えているところでございます。

以上、前回以降に健診の単価等、あるいは条件等が一定整理をされてきておりますので、この辺を含めましてご協議いただき、実施計画についての本日中のご答申をいただきたいというふうに思えます。

以上でございます。

(会長) 事務局の説明が終わりました。

これから質疑を行いたいと思います。何かご質問がある方、挙手をどうぞ。

特にご質疑がなければこれで質疑を終了いたしたいと思いますが、よろしゅうございませうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

(会長) それでは、継続事項になっておりました本諮問案「小金井市特定健康診査等実施計画」につきましては、本日答申をまとめたかと考えておりますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(会長) 答申といたしましては、諮問のとおりとまとめたのですが、何かご意見があれば伺います。

それでは、特にご意見もないようでございますので、後ほど事務局と調整の上、答申書にまとめて、市長に答申をまいりたいと思います。

皆様には、答申書の写しを後日事務局から郵送をさせていただきますので、よろしくお願いを申し上げます。

日程第3 (市長) 次に、日程第3「小金井市国民健康保険保健事業の見直しについて」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。市民部長。

説明 (市民部長) それでは、継続となっております保健事業の見直しに関する諮問中、人間ドック補助を廃止する件につきまして、この間の経緯を含めまして若干補足説明をさせていただきたいと思っております。座らせていただきたいと思っております。

まず、前回1月23日に開催されました当運営協議会での各委員の皆様方の諮問事項に関しましてご意見を改めまして集約させていただきますと、おおむね次のようなことだと思われれます。

まず第1点目は、保健事業の充実にこしたことはないが、財政事情等の諸般の事情も考慮し、諮問のとおりとすることでもやむを得ない、こういう意見が1つでございました。

2つ目は、諸般の事情は十分に考慮するが、緩和措置として段階的に廃止すべきである、このような意見もございました。

3点目といたしましては、現行どおり継続すべきである、あるいはダブらない項目については継続すべきである、このようなご意見もございました。

4点目といたしましては、現行の保健事業を国保で継続することが難しいのであれば、一般会計の健康診査事業に振りかえなどの措置はできないものか、こういった意見もございました。

以上4点が集約した意見だと、このように思われますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。おおむね以上の4点でございました。

そこで、前回協議会の翌日、皆様方のこれらのご意見を早速市長に私のほうからご報告させていただきました。理事者協議ということで、公式の場ではございませんが、非公式の席ではございましたが、市長の見解がございました。何点かございましたので、この場で報告させていただきたいと思います。

本件保健事業の見直しに関する諮問事項、とりわけ人間ドックに関する件につきましては、まず1点目といたしましては、医療制度改革のもと、本年4月から新たに特定健診等の保健事業が全国的に開始されることになるが、現行の人間ドック補助事業にダブる内容が含まれている、こういう認識が1つあるということでございます。

それから、2点目といたしましては、今後見込まれる本市の特定健診等に関する事業経費は、ことし始まりますが、5年後には今の約2倍の1億円を超えることが予想されているということ。

それから、3点目といたしましては、特定健診等にかかる自己負担額は、従来の基本健康診査が無料であったことや、受診率低下のおそれ等を勘案いたしまして無料とする一定の政策判断を既に行っているということでございます。

それから、4点目といたしましては、新規事業を開始するときにはスクラップ・アンド・ビルドが本市の行財政改革推進の基本であり、また他市においても同様な方向であるということでございます。

それから、5点目といたしましては、本来国保税で賄われるべき事業であり、一般会計からの財政補てんにも限界があり、国保加入者以外の市民からの理解を得ることはなかなか難しい問題がある。さりとて国保税のアップについてはさらに厳しい社会経済状況にあるということも認識しているということでございます。

以上のような意見がございました。

これらを踏まえまして、市民の健康の保持増進事業の充実に異を唱えるつもりは全くございません。しかし、裏づけとなる財力にもおのずと限界があるところでありまして、したがって、これらのことを十分にご理解いただき、ご答申に当たりましては、特定健

診の項目についてのみクローズアップされることなく、本市国保事業の今後の安定的な財政運営という総合的な視点、観点からご答申をお願い申し上げたいというのが市長のご意見でありました。

なお、国保で難しいのであればほかの一般会計の事業だといったご意見のことにつきましては、体制的な問題もございますので、今すぐにとということではなかなか難しい問題がありますので、今後検討させていただきたい、このようなお答えでございました。

以上のような市長とのやり取りがございました。これらのことも踏まえまして、本日はご答申をよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

(会長) 事務局の説明が終わりました。

これから質疑に入ります。何かご質問のある方は挙手をどうぞ。渡邊委員。

質 疑 (渡邊委員) 私はまだよく内容がわからないかもしれませんが、今度の国保のほうの基本健診が出ますと、今までは健康課の基本健診で一般会計でみんな賄っていたわけですね。それが今度は国保がこれができたから当然お金がかかるのですけれども、何かそうすると基本健診と重複する部分があるから、基本健診がこっちの国保の基本健診部分だけ、お金がその分だけ、今までかかっていた基本健診の費用からマイナスになるんじゃないかなと思ったのですけれども、そうしたら、そのマイナスになった部分が今度は国保の特別会計でなくて、そのマイナスになった部分は一般会計で少しいろいろなところに充当したらという意見が私だったのですが、実際基本健診のお金がこちらになってマイナスにならないのでしょうか。

(会長) 質問の趣旨はわかりましたが。答弁をお願いします。どうですか。

質 疑 (渡邊委員) 基本健診が今までこれだけありましたね。今まで国保でこういう健診をやってなかったから、国保で負担する分はなかったと思うのです、基本健診に対しては。それを国保で今度は6,000万なら6,000万負担しますよね。そうすると、今までやっていた基本健診の費用がその分だけ国保に移ったという感じじゃないかと思うのです。それで、国保の特別会計に一般会計から補てんするのでなくて……

(会長) その分、浮くだろうという。健康課長。

応 答 (健康課長) 健診の対象者ですが、今までは56歳以上の方が対象ということで個別の基本健診を実施しておりました。来年度40歳からと対象者が広がります。

それから、基本健診はなくなって特定健診の検査項目で実施いたしますけれども、その

ほかに独自の健診として実施する部分もあります。

そしてまた、介護の健診につきましても実施の内容が変わっておりますので、総合的にお金の出し入れで見れば、それはマイナスという面もありますけれども、これは1年単独で見ることもできないと思うのですね。やはり徐々に対象者の方がふえていきますので、それはやはり5年という計画を今つくっておりますけれども、そういう中で検討していかなければいけないと認識をしております。

質 疑 (渡邊委員) 何か府中などを見ますと、ほとんど健康保険の会計から出しているものじゃなくて、こういう健診は要は一般会計から出ているのですね。ですから基本健診の分はそれだけ減るのだから、当然その分のお金が、こちらの国保のほうに移動するのだから、その残ったお金を何か一般会計のほうでこういうものできないかなと思ったのですが。

(会長) 健診の対象年齢が違うという問題がありますから、単純にそれは言えないと今健康課長。それで、もう1つは単年度で見ればそういうことがあるかもしれないけれども、5年計画で見ると大体、数字はわかりませんが、そういうふうに考えているようですが、それでよろしいですか。

(健康課長) はい。

質 疑 (渡邊委員) 例えば19年度の決算と20年度の予算とでは、大体健康課として見るのが全く同一くらいになっているのでしょうか。まあ単年度なんですけれども、ちょっと減っているのじゃないかなと、ちょっと思うのですが。

応 答 (健康課長) ちょっと数字を持ってきておりませんが、減ってはおります。健診事業としては減っております。それは、その施策をどういうふうに振り向けるかということなんです、例えば健康課はこの健診事業だけをやっているわけではなくて、がん検診もやっておりますし、予防接種もしております。それから妊婦健診とか、各種事業を実施しているわけで、そういうところ全体を見て、どの事業にお金をかけるかということは全体の中でやっていくと考えております。

(会長) よろしいですか。ほかにございますか。森戸委員。

質 疑 (森戸委員) 今の市長さんからの間接的なお話なんですけれども、前回の資料の中で、人間ドックは660万くらいですよ。これが国保会計を圧迫するということなんですか。私はとても理解できないなど。国保加入者3万3,000世帯で考えると、1人当たり200円、1世帯当たりかな。200円ぐらいの負担なわけですよ。それで377件という数字、

1泊2日合わせて400件という数字からすると、健康維持との関係でいっても、これが圧迫するのだ、だから変えなければいけないのだという、そういう評価なんですかね。むしろ、これを受けなかったことによるいろんな重症化だとかということでは医療費がかかることのほうが問題なのじゃないかというふうに思うのですが、その点どうなんでしょうかということですか。

応 答 (市民部長) 森戸委員おっしゃるように、単体では約600万円ということで、これが決して圧迫するとかどうこうということには、即、なるものではないと思われまして。

しかしながら、先ほど私のほうでも申し上げましたが、特定健診がここでスタートして、ことし、来年度は5,400万ぐらいの所要経費なんです。それで受診率をアップしていかなければいけないという至上命題があるわけですね。30%からスタートして65%にすると、5年後には1億500万ぐらいになるのですね。

それで、いずれにしてもその部分を一般会計から補てんしていくわけですね。そうすると、ことしでいいますと、国、都の補助金がそれぞれ基準内の3分の1あるわけですが、5,400万のうち3,500万ぐらいが一般財源の補てんになるのですね。これが1億500万になったときは6,200万になっちゃうのですね。

そうすると、今の600万円は確かに単体としては、それだけを論議するのであれば、額もそれほど影響もないでしょうし、また今後お金が潤沢になるのであれば、これは健診をやるにこしたことはない、このように思うわけですが、いずれこのときにやはり見直しするときに来ると思うのですね。今では何か、後、逆にできなくなっちゃうのじゃないかと、このように思うのですね。

また他市でもそれらの方向で動いているという傾向があるのですね。たしか三鷹さんは全面廃止ということでこの間伺ったと思うのですね。やはりこの時期を逸して、どの時期から今度そういうふうに苦しくなったときにやるか、見直すのかということになると、やはり見直すか、保険料を上げるかという選択を迫られることになると思うのですね。ですから今の時点をおいてないというふうに理解しているところでございます。

質 疑 (森戸委員) 前回は申し上げているとおりで、今のお話でちょっとなかなか納得は私はいってないです。もともと、大分前にも話があったのですが、国がこの健診事業のというか、医療費全体の削減という流れの中で特定健診を初めとしたいろいろな医療制度の改定が行われてきたという流れだと思うのです。

結局、こういう健診事業も縮小して縮小していくことが、本当に市民の健康、国民の健

康を守ることになるのかどうかということである、やはり既に諸外国でこういう医療費削減を行ったところでは非常に問題があったということでもとに戻している、そういう国もあります。そういう点からすると、やはり守るべきところは守っていくべきなんじゃないかなというふうに私は思います。

とりわけ国保加入者というのは所得の低い方もいらっしゃいます。その点からいえば、人間ドックなどできちっと自分の健康管理もできる、そういう啓発活動からいっても、私は重要な保健事業だというふうに思っていて、これを廃止するということにはならないんじゃないかというふうに思うのですね。

それで、一般会計で体制的なものもあるので検討したいというお話なんです、これは検討に入られるということなんでしょうかね。ちょっとそこを聞いておきたいと思います。

応 答 (市民部長) 市長のニュアンスでは今後検討する課題として受けとめたいということでございます。

(会長)ほかにございますか。佐藤委員。

(佐藤委員)市のほうで特定健診と人間ドックがダブるから廃止、ゼロ円という話だと思うのですが、前回は申し上げましたけれども、特定健診というのは国がやっている政策で予防医学ですね。病気にならないために予防しようということをやっている。人間ドックというのも同じように病気にならないように人間ドックでやるということで、特定健診と意義は同じだと思うのですね。

全く今、医療費を削減ということだけがうたわれて、予防医学のほう为重点的に行われてないという現状なんですけれども、特定健診と人間ドックと、じゃどれぐらいかぶっているかという、前回友利委員が言ったように4分の1以下ですね。バリウムとかエックス線とかは全然入っていませんし、そのほかいろいろな検査も入ってない。人間ドックというのは、人間ドック学会というところできちんと定めた一番ふさわしい項目が入っているわけです。今回の特定健診というのは、少し片手間な、偏った、メタボリックだけを見ているわけですね。メタボリック以外は見ないということなんで、特定健診の意義はもちろんありますけれども、市のほうがおっしゃっている特定健診とダブっているから、去年まで1万円、2万円補助したものをゼロ円にするというのは、甚だ賛同しかねますので、私の意見としては、段階的縮小ということをご提案したいと思います。

(会長) 答弁を求めますか。ご意見ということでよろしいですか。

(佐藤委員) いや、意見で結構です。

(会長) ほかにございますか。

それでは、ほかにご質疑がないようでございますので、継続事項になっておりました本諮問案「小金井市国民健康保険保健事業の見直しについて」につきましても、本日答申をまとめたいと考えております。よろしゅうございましょうか。

(森戸委員) 答申をまとめるって、今異論が出ているのですけれども。

(会長) それは意見としてというところになるかと思っておりますので。

(森戸委員) それで了承したということになるのですか。

(会長) ですから、その辺で今度は意見を聞きますので、もしご意見があれば伺いますが。森戸委員どうぞ。

(森戸委員) これだけ意見に違いがあって、それを意見としてまとめますということで、了承したということを前提に意見がこうこうあったということになるのですか。私はわからないのですけれども、何人か、複数以上が異論があるという話をされていて、本当に全体が賛同しているのかどうかわからないわけですよ。もしかしたら賛同されない方のほうが多いかもしれないのですよ。決をとるところではないにしても、そこはきちっと確認しないと、了承したかどうかわからないままに意見だけついてということにはならないのじゃないですか。

(会長) 今私としては質疑の終了を宣告して、ご意見がないということで、継続になっていた諮問案について答申をまとめたいということでよろしいでしょうかと諮ったところがあります。いかがでしょうか。佐藤委員。

(佐藤委員) それについてはちょっと異議があります。この人間ドックについては、私だけ1人でしゃべっているような感じですけども、ほかの委員の意見も聞いてみたいですし、市としてももう一度再考をお願いしたいと思っております。廃止ということに関しては反対なんです、市としてはそういう余地があるのかどうか。もし何か答弁があるのであればお聞きしたいというところなんです、すみません。

(会長) 市民部長。

(市民部長) 市長から一定の諮問をいただいているわけですね。それに対する答申でありまして、この時点で私どもが再考するとか、やるとか、やらないとかという答申ではないのです。答申を出すとするれば、前回の税の改定もございましたね。おおむねあのときの少数意見としては理解しがたいと、こういう意見もありましたよと、こういった形の答申もあるとするればあるのかなと。この時点でやる、やらないとか、これは結論は出ないので

すね。答申としてはそういう形になろうかと思えます。全会一致で賛成した、もしくは反対意見もありましたと、こういったことで答申の形になるのかなと思っております。

(友利委員) 私も佐藤委員と同じ意見でありまして、今市長のほうからいろいろな、全体像を見て考えていただきたいということは理解はできます。ただ、確かにダブる部分もあるので、人間ドックというのが、役割は先ほど佐藤委員からお話があったのですけれども、財政面からいろいろ考え合わせて、要するに例えば漸減で廃止、これがある意味で短期間、例えば1～2年の間に漸減して廃止するというのであれば、1つ納得というか、妥協点になるかなと思うのですけれども、今年度全廃するということに関しては私も反対です。

(会長) ほかにご意見ありますか。横尾委員。

(横尾委員) 私は医学に対しては全くのずぶの素人です。だから暴論かもしれませんが、私は人間ドック反対です。なぜかという、大分前ですけれども、イギリスのランセットに何か医療被ばくの論文が出まして、日本では医療被ばくが非常に多いのです。だそう、ランセットの論文で。私、直接ランセットを読んだわけじゃないのですけれども、あるあちらの事情に詳しい放射線治療のお医者さんがそれをごらんになりまして、その方が提唱しているのは、人間ドックやめちゃえというのです。

というのは、例えば医療被ばくが日本では非常に、何だか先進工業国の中で日本が一番多いのです。だから、何か原爆に対してがたごとやっているのだったら、なぜ医療被ばくに対してがたごと言わないのだというご意見があるのですよ。

だから、私は人間ドック反対です。だから私はこの10年間人間ドックをやっていません。現役のときは勧められて、大学がたまたま聖路加病院が契約病院だから、学校の健康保険組合にそそのかされて、費用を健康保険組合が持つというから行ったのですよ。そうしたらたまたまそんな意見がふらふらと出てきたので、人間ドックの係のお医者さんにそういうことを聞いたのです。そうしたら、いやいや、日本人は体軀も違うから問題ありません。こちらは非常に放射線についてはよく考えておりますから、医療被ばくなんか絶対ございませんから続けていらしてくださいと言ったのですけれども、それはちょっと前ですけれども、その当時から医療被ばくのことをランセットでちらほら言い出しているのですね。

だから、私の場合には人間ドックに行ったら行かなくなると、何の効果も、別に、行けというから、健康保険組合が金を出すというから行ったのですけれども、私にとっては何の効果もないですよ。行かなくなると同じだ、やめちゃえと思うのです。

(会長) ほかにご意見ありますか。佐藤委員。

(佐藤委員) 1年に1回の間ドックで被ばくする量では、全くそういうランセットのようなことはありませんので、申し添えておきます。

(横尾委員) そうですか。じゃランセットはなぜなぜそういうことを言うのだろう。なぜランセットはそういうことを言い出すのだろう。

(会長) 友利委員。

(友利委員) 医学的なことでいうと、その放射線被ばくの問題に関しては、日本でCTスキャナが非常に普及していて、そのCTスキャナによる被ばくがいろいろそういう医療被ばくということで問題になっている。

(横尾委員) そうですか。

(友利委員) それで、この人間ドックでやるのは、胸部レントゲンと、場合によってはバリウムということですが、問題になるとすればバリウムによる放射線被ばくということだと思えるのですが、いわゆるランセットに載ったものはCTとかそういうふうなことに対しての被ばくのことを言っていると思います。

CTをやるとすれば、脳ドックとか、その辺なんで、むしろそちらのほうが被ばく量としては一般の間ドックよりは多いかなと思います。

(会長) ほかにご意見。渡邊委員。

(渡邊委員) これは意見ですが、いずれこの人間ドックというのは段階的にしろ何にしろ、ここの国保財政を圧迫しているわけですから、廃止するのはやぶさかではないと思います、段階的でも。ただ、そのかわりとして、私は一般会計で見てくださいと言ったのですけれども、小金井はこれを廃止してしまうと、小金井市民はドックにかかる、まあ自費でかかる分ならいいのですけれども、かかるチャンスがなくなっちゃうのですよ。ほかの市は一般で見ていますから別段国保でやらなくても、一般市民であればドックにかかるわけです。例えば府中の場合などは、市民だと1万円、それから市外の我々がかかるのと4万7,000円取られる。それが1万円できるとかいうのがあつたわけで、だから小金井市はこれがなくなっちゃうと全くゼロになっちゃうので、そういう意味では保健事業として小金井市はまずいなと思うのです。ですから、できれば一般会計のほうで、こちらの国保の会計から省くのは私もやむを得ないと、段階的でもどっちでもやむを得ないと思いますけれども、一般会計の中でもっと市民の保健という意味でドックのことを考えていただきたい。

先ほど検討していただくということもありましたので、これをぜひ、来年度からじゃな

くても、一般会計の中で考えていただきたい。そうすれば私としても強いて反対はいたしません。

(会長) あとほかに。小山委員。

(小山委員) もともと受ける人が少なくてなくしていくというのがあるというのは、私もそれは別に否定はしないのですけれども、この日帰りのドックについては受ける人が年々ふえているわけなんですよ。こういう中でいきなり廃止というのはどうなのかなという思いがあります。そこのところはもう少し、受ける人にきちんと周知なりアピールするような期間も必要でしょうし、今の時期、時点でいきなり4月からことはやりませんよというのは、ちょっと市の施策の方向としてどうなのかという考え方がありますので、その点は意見として申し述べておきたいと思います。

(会長) ほかにご意見ありますか。

ご意見は出尽くしたようでございますが、ここで……

(森戸委員) 会長、ちょっとすみません。

(会長) はい、どうぞ、森戸委員。

(森戸委員) 意見は出尽くしたとおっしゃるのですが、例えば意見をおっしゃってない方がもしかしたらやはり廃止すべきでないというお考えの方がいらっしゃって、それがこの運協の多数だとしたら、それは諮問に対して継続をしてくださいという、そういう答申になると思うのですよ。

(会長) ですから、議事進行上の今要求だと思しますので、私が答弁しますけれども、私は先ほど来言っているのは、意見があれば言ってください、そして答申をしてもよろしいですかと諮って、そしてこれから、今ここで意見がなければ、それ以上まだ意見ありますかというわけには私としてはいけません。そして、森戸委員の言うように仮定の論理で私は進めるわけにはいかないのです。こういう現実には皆さんにお出になっていただいていますから、私としては今言ったようにこれで答申をまとめていきたいということでお諮りをしました。そしてここで諮問はこういうことでしたい、しかしご意見として、こういうご意見がありましたので、それは付記していきたい、そんなことを今これからお話をしようと思ったところで先ほどの状況になったわけでございますが、なおこれに対してまだ森戸委員、意見があれば。

(森戸委員) だから、そこが問題なんですよ。だから会長がどういう答申をなさるかで、意見を言うことだけ閉じて、あとは会長がこういうふうにとまとめたので、これでよろ

しいですかみたいな話になると、もう意見は言えないということになるわけですよ。

ですから、私としては、どのぐらいいらっしゃるかわからないのですが、私だけだったらそれは私として意見を付してくださいということになると思うのですけれども、複数以上廃止するのはおかしいという意見がある中で、私は、了承してこういう意見があったという答申のあり方はおかしいと思っています。むしろ廃止すべきじゃないという声のほうが多かったわけですから、それは答申としては廃止すべきではない、ただこういう意見が、廃止してもよいという意見があったという、こういう流れだったらまだわかるのですよ。しかし、そこがどうもちょっと全体の意見がまとまって見えてこないのので、私はだから今ここで質疑を打ち切るということについて非常に不安を感じているのですよ。

(会長) ちょっと休憩します。

(休 憩)

(再 開)

(会長) それでは再開いたします。

市民部長。

(市民部長) ご参考までにご報告させていただきますが、本会議の議決事項につきましては、過半数で決するという規定が実はございます。ただ私、ここへ来て3年たちますけれども、そういった採決をとったことはございません。というのは、やはりこういう会でございますので、1つひとつ、マルかバツかというのではなくて、皆さんのご意見を伺いながら、大勢としての意見を会長のほうで集約いたしまして、大勢がそうであれば諮問のとおりだ、ただしこういうご意見がありましたということを付記する程度でおさめてきたという経過がございます。一応ご参考までに。

以上でございます。

(会長) 保険年金課長。

(保険年金課長) もし採決して諮問どおりでよろしいという意見が過半数に達した場合には、反対意見は付記しませんから、その旨ご了解を。

(会長) 付記しないことになるね。当然そうなります。

ということで、今事務局の説明、特に森戸委員からの答申のまとめ方についてのご発言について、事務局から今までの様子を説明していただきました。なおありますか。紀委員。

(紀委員) 私も、先日申し上げましたように、本当に人間ドックとか、そういうものは大事だと思いますし、本当にそういうものが手厚いほどいいというふうに考えております。

けれども、財政的なものがあるので、やはりあれもこれもということでは無理がありますし、この間も申し上げたように、保険料を上げるとなったら本当に困ることであって、本当に市民の皆様に変な思いをさせるということで、何を選択するかといたら、やはり保険料を上げないことを大前提に見直しを考えるということはいたし方ないかなというふうに思っております。

例えばアメリカだったら、皆保険制度ではないので、例えば盲腸をするにしても大変な費用がかかるというふうに言われておりますので、この健康保険を維持していくためには、やはり財政的なことも考えていかないといけないというふうに考えます。

それで、脳ドックは残すということで決まっているということで、確認ですけれども、よろしいでしょうか。その点を確認させていただきたいと思います。本当に市民の健康を考えればいろいろしたいのですけれども、やはり財政的な面を考えると、保険料を上げないというのなら選択するしかないのかなというふうに考えます。その点いかがでしょうか。

(会長) それでは、脳ドックの件、答弁を。保険年金課長。

(保険年金課長) 先ほど来人間ドックと特定健診と重なる部分は4分の1だというお話もございましたけれども、私ども素人の発想ではございますけれども、脳ドックだけは全く重なる部分がございますので、それはぜひ継続をしていただきたいということで今回お願いしているところでございます。

前日もそうでしたし、本日もそういうお話になっていきますけれども、ダブっているというところが主眼ではございません。やはり財政的な部分がございますので、ここでシフトがえをせざるを得ないのだということで考えております。今まで私ども健診等の事業はしてございませんでしたけれども、なるべくそこにウエートを置いていくということでやっていくつもりでございますので、ぜひそのようにご理解いただきたいと思います。

(会長) 森戸委員。

(森戸委員) 先ほど採決をしたら意見が言えない、意見を添えることができないというのは、あくまでも慣例だと思うのですよ。それは協議会がどうするかということを決めればいい話であって、何かそういう決まりが文章としてあるとか、規則としてあるということではないと思いますので、ちょっとその点だけは課長さんのほうから、決をとったら意見は付せないみたいな話もなされたのですが、それは慣例としてやっているということによるらしいですね。

(会長) 前例はないということですね。

(森戸委員) ですから、それはここの運営協議会の工夫の中でやればいい話ではないかというふうに思います。

(会長) ちょっと確認しますが、そうすると、森戸委員としては採決をしてということを目指しているということですね。

(森戸委員) そうですね。

(会長) ちょっと答弁してくれますか。

横尾委員。

(横尾委員) 先ほど事務局からのご説明のとおり、採決したらそれで終わりですよ。ほかの意見出ませんよ。慣例とかなんとか言うけれども、大体政治の分野では、採決して、あと少数意見はがたすとということはないですよ。採決したらした、それでおしまい。事務局の説明どおりです。大体政治の世界ではそうなっています。

(森戸委員) 政治の世界じゃないのです、ここは。すみませんが。

(横尾委員) だけど私たちは社会にかかわっているのだから、政治と無関係ということじゃないでしょうが。私も何も国際政治をやったからどうということじゃないのですよ。みんなかかわりがあるじゃないですか。だから今まで日本でもやっている、大体先進工業国でやっているようなことをここでなぜ覆さなきゃならぬのかということを知りたいのですよ、私。その慣例に従ったらいじゃないですか。なぜいけないのですか。

(会長) ありがとうございます。ちょっとお待ちください。

(横尾委員) だから私は事務局の説明で合っていると思います。だから空理空論をやらなくて早く議事を進めてほしいのですよ。これはまさに私が20年前に体験した学園紛争のときの教授会じゃないですか。そういう空理空論をやめようじゃないですか。私、30年前の学園紛争を思い出すわ。あのときの教授会、うちへ帰ったのは終車だったわよ。終車まで解放してくれなかったわよ、あのころ。

(会長) 恐れ入ります。時間のこともありますので、それでは会長としてはこういうふうにご覧させていただきたいと思います。

今、従来は余り多数決という形はいかがかという考え方があって、おおむね皆さんがご意見がないとか、そういうことが、おおむねですね、そういうことであれば一応諮問の方向で、諮問のとおりという言い方はちょっと語弊があるかもしれませんが、わかりやすく言えば諮問のとおり決定をして、しかし意見としてはこういう意見がありましたというの

が従来の慣例である。しかし、その場合、今ある委員からおっしゃられるように、具体的に言えば森戸委員がおっしゃるように、多数決をした場合は、今横尾委員もおっしゃったように、それはその中での多数か少数かを定めるわけですから、多数はこうだったという話になって、そういう形になると思います。したがってどちらにここの場を今のこの2つ目の議事について結論を出すか、それについて何かご意見があれば伺います。

なければ、私としてはどちらかでまず、意見がまだあれば伺いますが、それで挙手をいただいて、今までどおりの答申の仕方、少数意見も出すとやるのか、そうじゃなくて、もう1つのほうは多数決でやって、その場合はもうそこで多数決になっているわけですから、少数意見は載せていかない、こういう形でお諮りをさせていただきたいと思いますが、この点についてまずご意見があれば伺います。何かありますか。時田委員。

(時田委員) いきなり多数決をとる前に、ちょっと確認なんですけれども、骨ドックは廃止は決まりましたよね。それで脳ドックは継続されて、それで1泊2日というのはこれは非常にぜいたくなものですから、これはなくてもいいと思うのですけれども、問題は日帰りですね。これを先生方幾人かの委員の方で、せめてこの日帰りを多少減額して、半分とか、それで財源をどこから持ってくるかは別問題として、あとここの日帰りをどうするかということにかかってくると思うのですよ。ですから一気にゼロにしちゃうのか、自己負担全額というのはちょっと一気にはかわいそうとか、無理な面もあるかもしれないので、これを補助を出すかということだと思っております。

(会長) 今財源の問題はとにかくとおっしゃられたので、ちょっとその辺を含めて、その1日ドックについて何か事務局のほうで見解があれば答弁してもらえますか。保険年金課長。

(保険年金課長) 繰り返しでございますけれども、やれないかどうかと言われればやれないことはないというふうに思います。やはりここのところでは、事務の煩雑化にもならず、拡大にもなってきますので、一定その辺は整理をさせていただいて、特定健診、特定健康指導のほうに重点を置いた形で業務を進めてまいりたいというふうに考えております。

今、例えば一部そういった意見、継続すべきというような、あるいは納得いかないというご意見をいただければ、それはそれで何らかの形でまた反映することもできるかというふうに思っておりますので、全く手放しで廃止してもいいというふうには私どもも考えておりませんが、ここで答申としては、諮問した内容でご答申をいただければというふうに思っております。

(会長) 小山委員。

(小山委員) 今、慣例ではあれ、多数決をとれば賛成か反対か、多いほうにという話がありましたけれども、ここで皆さんの一致ができるかどうかということはありませんけれども、今日帰りのドックについてのことがやはりどうなのかというのがあるということがありましたが、逆に、この日帰りドックについてはやはり何らかの市としての措置をとるべきじゃないかという方がどのぐらいいるかというところでの意見を付していただくというようなやり方はできないでしょうかね。ここの中で。

(会長) ちょっと確認ですが、日帰りドックを要求、存続を要求する人が何人いるという……

(小山委員) 日帰りドックとしてはやはり何らかの形で存続させたほうがいいと思っている人がこの中で何人いましたという形で意見をつけてもらうという。

(会長) いずれにしても意見になるということになりますね。

(小山委員) そうですね。だから全部について、これは1つの諮問ですので、1つひとつこれがいいか悪いかではなくて、これ全体としてマルかバツかみたいな話になってしまいますので、だから例えば日帰りのドックがやはり多くの方が諮問どおりというよりも、何らかの措置が必要だというふうに思っている方が大勢いらっしゃるとしたら、その部分についてはこの委員の中の何人ぐらいの方が、どのぐらいの方がこれについては市のほうへもう少し再考してほしいという意見があったというような進め方もできるのかなというふうに思うのですけれども。

(市民部長) 前回の税率の改定するときには、少数意見として、今回の諮問内容では理解しがたい、こういう表現をさせていただきましたが、今回もし小山委員のおっしゃるようなことで、何本もあるのを一緒くたに入れるのはおかしいということであれば、そこだけを抽出して、人間ドックの日帰りについてはこうだという意見があったということを書くことも可能かなとは思いますが。

(小山委員) ここで意見が一致すればの話ですね。

(市民部長) ええ。

(小山委員) 皆さんいかがでしょうか。

(会長) 渡邊委員どうぞ。

(渡邊委員) これは18年の同じときに、やはり健康保健事業の見直しについてというのがこの議題になりまして、そのときは、この意見が何か諮問と違った意見が実際には通

って、当時結果的にそうなったのですけれども、諮問と違った意見を出して、大体半分だったような気がする。これ、資料がありますけれども、そういうときもありましたので、必ずしも、少し減額するとかなんとかというのは、今回でもできないことはない。

それで私としては、今回やはり多数決をとったり何かするのはちょっといかがかなと思います。というのは、そうすると全体がいいか悪いかで決まっちゃうわけですから、そうじゃなくて、一部分についてこれこれの意見があったからというような書き方のほうがいい。

それから、私としては、もう1つ要望ですけれども、先ほど言いましたように、私はこの代替的に、国保のほうで廃止してもいいと思っているのです。ただそのかわりに一般会計のほうで、健康課のほうで、その分じゃなくても、それなりの施策ができないかなということを、ですからこれから検討していただければよかったです、国保の廃止についてはしようがないと思っています。

(会長) ほかにございますか。

それじゃ、ちょっと休憩します。

(休 憩)

(再 開)

(会長) 申しわけございません、こういう時刻にお手間をとらして恐縮でございます。

ちょっと先ほどの言を撤回しまして、とりあえず答申の案を今言ってみますので、それに対してご意見をまず伺って、最終の集約にしていきたい、こう思いますので、よろしゅうございましょうか。

それでは、ただいまの諮問についてはこういうふうにご答申をしたらということで、今事務局と打ち合わせをしたところで、一応案でございますが、「小金井市国民健康保険保健事業の見直しについては、諮問のとおりとすることが適当であると決定されました。なお、日帰り人間ドックのドック補助の廃止については、意見として、今回の諮問内容では理解しがたいとの反対意見がありましたことを申し添えます。」こういうふうにつけ加えてここで答申としたいと思ったのですが、これはあくまでも今皆さんにお諮りをしている段階ですから、ご意見があれば伺います。森戸委員。

(森戸委員) 前回、国民健康保険は了承する、骨ドックも了承するという言い方だったのですよね。

(会長) そうです。

(森戸委員) 今のだと人間ドックだけということですか。

(会長) 違いますよ。

(森戸委員) 違いますよね。

(会長) ですから、議題に上がっているのは今この2つの継続ですから、この前集約しているところは、諮問、手元にあるかどうか。それで答申としては一体でやらなければいけませんから、諮問を個々に分けていくわけにいきませんから、それを認めてもらえば、諮問のとおり、この前認めていただいた部分はそのまま。きょう継続でやっている部分については、そういう日帰り人間ドックについては意見がありましたと、こういうふうに添えたいということで今私が事務局と調整をして諮っているわけです。

(森戸委員) そうだとしたら、私は、いろんな意見、4つぐらいの意見があって、しかし大枠は何らかの形で継続すべきだ、継続すべきだという意見なんだろうと思うのですよ、人間ドックは。ですから、そういう形の意見が何人いらっしゃるのかという、やはりそこだと思うのですよ。その、そういう意見が大方なのか、それとも少数派なのか……

(会長) お手元に諮問事項があると思いますが、お読みいただくとおわかりのとおり、日帰り人間ドックの補助について廃止するという諮問であります。そして今私が読んだ案は、「日帰り人間ドック補助の廃止については、意見として、今回の諮問内容では理解しがたいという反対意見がありました」と書いているわけです。いかがでしょうか。渡邊委員。

(渡邊委員) 18年の、これは答申案ですね。そのときには、小金井市国民健康保険事業利用補助規定の一部改正について、諮問内容の一部を次のように変更されるように要望しますと。これがあるのですね。それで、宿泊回数についてはそのまま、補助金は5,000円を2,500円、3泊を幾らにしますと。これは諮問書とは全然違って、約半額の形になっている。こういう形に、今皆さんの意見が多数であれば、日帰りドックについては、これこれを要望しますと、これは決じゃないから、要望しますという形で、主文としてそう書くことは無理なんでしょうか。この時点では書いてありますけれども。

(会長) 今言ったように、判決の主文と同じ感覚でおっしゃっているのだらうと思いますが、今回の諮問内容は、渡邊委員のお手元にもあるように多岐にわたって、この諮問でも多岐にわたっていますよね。これを、諮問に対して答申するとき、特に日帰り人間ドックについてはこのまま諮問のとおり認めるわけにはいかないというご意見がおありになるから、それについては先ほど来申しました、意見として……

(渡邊委員) これからちょっと皆さんに伺ってもらって、日帰りドックについてだけ伺っ

てもらって、そしてある程度多数であれば、これについてはこういうふうになればということ要望しますという答申に、現実にはやっているケースがあるわけですから、そうできるのだらうと思いますね。

(佐藤委員) 賛成します。

(会長) ちょっと休憩します。すみません。

(休 憩)

(再 開)

(会長) 休憩を解きます。

事務局のほうも、財政的な配慮があるものですから、今渡邊委員がおっしゃったような端的な表現はなかなか難しいようでございます。したがって、先ほどの「なお」のところをもう一度、こういう形ではいかがかかということちょっと調整をしましたので、もう一度お諮りします。主文のほうはもう取りやめますので。

「なお、日帰り人間ドック補助の廃止については、存続すべきとの意見がありましたことを申し添えます。」このくらい。

小山委員。

(小山委員) その「存続すべき」という意見がどのくらいあったのかというのがこの運営協議会の中での答申としての重みとしてあるのだと思うのですよ。要するにここは独立した機関ですから、今、会長が後ろで調整されているのは別に構わないのですけれども、市の意向を踏まえた上でここはまとめるのではなくて、その市の諮問を聞きながら、この運営協議会としてどうなのかということをして市長に答申として返すわけですから、やはりこの皆さんの意見なんだと思うのですね。だからもし日帰りのドックについてはここで廃止すべきではないという意見が多いのであれば、そういう意見がちょっとありましたよという書き方ではなくて、やはりここの中の意見の多くが、そういう廃止すべきではないというふうにあったというふうに書くことがこの協議会の市に対する答申なんだろうと思うのですね。

(会長) 私としては、あくまでも答申ですから、これを市長のほうがどういうふうにならざることを採用していくかという問題は市長の方に権限があるので、それはいいのだけれども、できればこの答申が付度される方向を私としては考えているということなんです。

だから、今言ったように、ここが独立の機関だからこの思ったとおりに答申すればいいということであれば、皆さんがそうであれば、私も何もそれに抗する意味はありません。

ただここで皆さんが一生懸命議論をして出した答申が、これはもう財政的にとても無理だから、言い方としては悪いのだけれども、こういうふうな答申が出てきたけれども、行政としてはどうしようもないなということになるのもいかがかなというのが私の考え方としてはあります。したがって調整をしているということです。ですから、答申としてまとめることはどういう形でもまとめられますよ。全く反対だという答申だってもちろんできるかもしれませんし、それはだからあると思うのだけれども、独立しているのだから。ただし、これだけ皆さんが時間を費やして答申をしているのに、ある程度、諮問をした側にも納得していただける方向の答申をしていくというのが私の基本的な考え方です。幾ら独立をしているからといって、そこから遊離した形の答申というのはいかがかというのが私の考え方としてはあります。

(小山委員) それで、遊離する、しないはこの協議会の考え方なんですよ。意向なんですよ。

(会長) だから私は調整をしているということです。

(小山委員) それはだから市民の方も参加してこの協議会をやっているわけだから、この協議会の意見として、市長に諮問された答申を返せばいいのですよ。それを判断するのは市長ですから。

(会長) そうです。

(小山委員) 私たちは市長の意向にいいようにこの運営協議会をやっているわけではなくて、市長から諮問されたものに対して、やはり一般市民の方も含めて、どういう考えなのか、皆さんがどういうふうに思っているかというところを、この協議会の意見をまとめて答申って出すものでしょう。

(会長) 小山委員の言っていることはわからぬでもないのですけれども、考え方としては私は若干異見がありますから、ことなる見解がありますけれども、今ここでまとめなきゃいけませんので、それで今言ったように、主文の部分はともかく、なお日帰り人間ドック補助の廃止については、じゃ具体的にその文言をどういうふうに言いますか。一応意見として言っておいてください。

(小山委員) さっき渡邊さんがおっしゃった……

(渡邊委員) ちょっと言いますけれども、ここに現実主文のほうに載っているわけですから、ここに載せられないことはないと思いますね。

(会長) その主文のほうって言うけれども、これは諮問はどのような内容だったか。

(森戸委員) だから会長、日帰りドックの補助について廃止するというのが諮問なわけですから、廃止するのではなく、継続を要望するという。

(渡邊委員) 継続とか減額とかですね。

(会長) なるほどね、それなら問題ないのじゃないの。

(森戸委員) 何らかの形で継続を要望するとかいう形なんじゃないですか。それだったら全体が納得いく。

(小山委員) 皆さんがそういう意見の方が多いということであれば。

(会長) どうぞ、齊藤委員。

(齊藤委員) 私、脳ドックか人間ドックかという、いろんな意見があるのでしょうかけれども、やはり人間ドックのほうに比重が行っちゃうのかなと。それは人数的にもね。だから事務局の案は脳ドックは残しますよというのですけれども、私はどっちかという、残念ながら今の状態だと、人間ドックと特定健診しかない、真ん中がないのですよね。ワードライは真ん中がありますから、リレイに関して真ん中というのですけれども、それはないのですね。そうすると、できれば脳ドックも廃止だと。そのために若干予算が浮きますよ。それで人間ドックの補助を減らす、3年ぐらいかけて、ぐらいじゃないですか。突然特定健診だけと言ったら、多分住民の方はかなり意見が出ると思いますよ、全く廃止になると。だから脳ドックも僕は廃止したらいい、意見をつけるなら。

(会長) 齊藤委員からはそういうふうに財政的な配慮を入れた発言がありましたけれども、どうですか、そこは。時田委員。

(時田委員) 私も齊藤委員のご意見に賛成したいと思います。

(会長) 休憩します。

(休 憩)

(再 開)

(会長) すみません、休憩を解きます。

ただいま齊藤委員のほうから、このいわゆる日帰り人間ドックの補助について財源的な発言がありましたけれども、今事務局のほうの見解は、諮問内容に脳ドックのことは入っていないということで、そのことをここにその内容として入れるということはいかがかという意見なんですね。したがって、恐縮ですが、その前の段階でご意見がありましたように、日帰り人間ドック補助の廃止については、存続を要望するご意見がありましたとか、そういうふうな形で、先ほどちょっとおっしゃったのですが、そういう形で集約させていただ

こうと思うのですが、どうでしょうか。先ほどちょっとおっしゃったのをちょっと。

(森戸委員) 意見がありましたじゃないのですよ。今の全体的な雰囲気を見ると、多数は人間ドックを存続したほうが良いと。他を削っても人間ドックを存続をしたほうが良いという意見が多数なわけですよ。だとしたら、その意見があったじゃなくて、それがこの協議会としての意見になるのじゃないのですか。

だから、日帰り人間ドックの補助について、廃止するという諮問ではあるが、存続をすることを要望すると。ちょっといろんなことを捨象してね。それで書き方としては、他のドックなどの見直しなども検討する中で人間ドックを継続すべきであることを要望するかね、そういうことは言えると思うのですよ。諮問内容にはなくてもね。

(会長) 具体的な内容でなければね。

(森戸委員) 具体的な内容でなければ、他の事業の見直しなども含めて、人間ドックは継続すべきであると。何らかの形で継続すべきであるでも良いですよ。それは段階的に廃止してほしいという人もいるし、私は現行を残してほしいと思っているし、それぞれ意見が違うわけですから、何らかの形で継続すべきであるみたいなまとめ方であれば良いのじゃないのですか。どうも多数は、残してほしいというのが多数なんじゃないのですか。

(会長) どうぞ、齊藤委員。

(齊藤委員) この受診率30から、5年間で65%、三者基準に合わせなければいけませんよね。それに伴って最終的には5,000万、セイシンバイとすると、5,000万ふえるのは5年後ですよ。その間は5,000万当然ふえるわけじゃないのですな。だからその間、経過措置で、人間ドック、いろんなやり方はあるでしょう、個人負担をふやすとか、やはり人事制度もそうだけれども、突然お前の給料はここまで下がるといところはないのですよ。大体3年ぐらいかけて調整しているわけですよ。この特定健診のところの5,000万ふえるまでの期間の間、まあ3年とかね、人間ドックを段階的に続けていくというのは別におかしくないような気がしますね。余裕が、まあ余裕と言ったらおかしいけれども、5,000万ふえるまでの期間的な猶予があるのでよね。

(会長) それはそうですね。

ちょっと休憩します。

(休 憩)

(再 開)

(会長) すみません、お時間を取らしまして申しわけございません。再開いたします。

それでは、ちょっと案を読み上げてみますので、なおご議論があればおっしゃっていただきたいと思います。

先ほどのように付記することではなくて、渡邊委員のおっしゃる主文の中に含めてしまいたい。そういうことで、「小金井市国民健康保険保健事業見直しについては、諮問のとおり決定するが、日帰り人間ドックは存続を要望するということで決定された。」このようなことで、要するに、廃止という諮問ですけれども、存続ということで決定というふうな答申ということでしたと思いますが、これについてご議論があれば伺います。廣野委員。

(廣野委員) 存続ということは、減額とか、そういうことはなしですね。現在の価格をそのまま。

(会長) それは答弁してください。どうなりますか。

(廣野委員) 減額を含めるというふうにしないと、さっきから皆さん、減額してもという意見があったのだから、それも入れてみたら。どうせ主文に入れるのなら、減額を含めてというようなことも入れていいのじゃないですか。さっきもそういうご意見もありました。

(会長) それでは、廣野先生からそういうお話をいただきましたので、減額を含めてですね。

(渡邊委員) 段階的にも入れたら。

(会長) ああ、段階的にか。

(渡邊委員) いずれやはり廃止しなければいけない。

(会長) そういうことなんだね。財政的に行き詰まりますからね。

(渡邊委員) 今やっちゃうと代替がないのですよ、小金井市には。だから健康課であるかって言ったのは、その間に何とかやれば代替的なものが出てくるのですよ。

(会長) 段階的とか、先生は減額してとか、どっちがいいのか。

(渡邊委員) 具体的な方法は我々が何だかんだいうことはないと思いますけれども。

(森戸委員) 申しわけないのですけれども、何らかの形でとか、何かそういうふうにしていただくありがたいなど。一般財源で継続すべきという方もいらっしゃるし、段階的に廃止すべきという方もいらっしゃるし、私は継続してほしい、まっすぐに継続してほしいと思っているのですが、段階的にと入ってしまうとなると、なかなか一致できなくなっちゃうかなというのがあるので、何らかの形でとか何か、そういうことにはならないのでしょうかね。事業の見直しも含めて何らかの形でという……

(会長) 事業というのは……

(森戸委員) だから人間ドック事業の見直し、見直しといえば減額も入るし、段階的にも入るし、一般財源も入るしということになるかなと思うのですけれども。

(渡邊委員) 必ずしも今までどおり継続するという事じゃないけれども。

(会長) ということじゃない、そのことのニュアンスですよ。

(渡邊委員) それをちゃんと入れていただいたほうがいいと思いますね。現在のまま続けなさいということじゃないと思うのです。

(会長) そういうことです。

(小山委員) あとは意見が出されていますので、それを入れていただければいいと思います。

(会長) それを集約してもらおうということによろしいですか。ちょっと今ここで決定的な文章をつくれという、私にその能力がありませんので、申しわけございません。今皆様のご意見は、記録が残っておりますので、ひとつその辺を踏まえて集約したいと思いますので、その辺でご了承いただきたいと思いますが、よろしゅうございましょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

(会長) 齊藤委員。

(齊藤委員) 恐らく当局の方は多分予算のほうが非常に頭がいっぱいだと思うのですね。私も10年近く健保の予算をやっているのですけれども、この初年度の受診率30%というのは、我々から見てもかなり高い決定だと思うのですね。我々でも25%いくかどうかというぐらいなんです。そうすると、仮に予算の枠が、これが5,400万の予算というのは、受診率10%当たり1,800万ですよ。5%落ちたら900万ですよ。すぐ人間ドックが出てきちゃうのです。数字のあれですけれども。だから多分余り財政的な心配は要らないんじゃないかと思えます。かつ段階的に、落としていくわけですね、人間ドックの補助を。補助というか、私はだから金銭的には、20年度の予算は、新年度の場合は影響ないと思えます。

(会長) すみません、皆さんのさまざまなご議論をいただきましてありがとうございました。

先ほど申しましたとおり、皆様のご意見を踏まえて、事務局と答申をまとめてみたいと思いますので、そういうことで、当然この写しは後日事務局から郵送することになると思いますが、今皆さんのこの雰囲気はおわかりでございますので、そういう方向で答申を

まとめさせていただくということで集約させていただきたいと思います。それでご了承いただけますでしょうか。では、そういうことで確認をさせていただきます。ありがとうございました。

日程第1 (会長) 次に日程第1「小金井市国民健康保険税の見直し(その2)について」先ほど諮問をいただいたところでございます。これを議題といたしたいと思います。

事務局の説明を求めます。保険年金課長。

説明 (保険年金課長) それでは、着席したまま説明をさせていただきます。

今回の諮問は、諮問という形をとってございますけれども、内容としては確認でございます。前々回、1月16日のときに、いわゆる国保税の見直しについてご審議いただきまして、医療分は53万を41万にします。あるいは支援分について12万にしますというふうにあらかじめご審議の内容の中で、この限度額については申し上げているところでございます。

ただ、実は国保税につきましては、日本中、ほとんど9割がたが国保税という形をとっているのですけれども、一部国保料という形を取っているところがございます。23区がそうですし、近隣でも立川、西東京あたりが国保料という形をとってございます。それで、賦課限度額につきましては、国保料につきましては、既に政省令がここで出ることになっていまして、問題ないのでございますけれども、国保税につきましては管轄が総務省の関係で、この賦課限度額ということは法律的にはまだ出されておられません。

私ども分けて本来やらなければいけないのですが、一括してご審議いただかないとなかなかできなかったということで、いわゆる限度額そのものをもう既にご審議をいただいております。それで、国保税の政省令、いわゆる地方税の政省令というのは3月下旬に出ることになっています。今回大きい改正でございましたので、国のほうの説明はもっと早くに政省令を出すというふう聞いておったわけで、私どもあえてそれを外した形で1月16日のところは諮問には付しませんでした。しかし、実際は3月下旬にならないと出ないということがわかりましたし、東京都の指導で、国保料がもう条例令と政省令等が示されているということを前提に運協に諮問して構わないということをいただきましたので、今回改めて諮問という形をとらせてもらいました。内容は前回もうご確認いただいたものでございます。

それで、これをやることによって若干問題がございます。前回申し上げましたように、国保税が3本立てになりますよという税目の変更は既に地方税法で成立をしております。ところがそれ以外の限度額、きょう諮問に出しました限度額医療分が41万、あるいは支援

分が12万、介護分が9万という、そういう限度額の問題、あるいは税率、あるいは軽減措置については、まだ政省令が出ておりません。それで条例改正の根拠がないわけでございます。賦課内容全体にかかわるものでありますので、一部分だけ、3本立てになってますよというところだけの条例を改正するわけにもいきません。全部まとめてやることになっております。それから、4月以降に遡及して、遡及適用というのがございます。さかのぼって適用させるというやり方もあるのですが、この場合には不利益処分の問題があるということでこれも問題があります。現段階では全部まとめて専決処分をなさいというのが厚生労働省の見解です。私どものほうは、専決処分というのはかなり内容的な問題も含めて問題があるということで、今調整中でございます。国のほうも今後スケジュールだとか考え方を示すというふうに言っておりますので、その辺はちょっときょうはお伝えはできませんが、とりあえず今まで、前々回、1月16日のときに国保税の内容をご審議いただいたものの限度額だけここで改めて諮問するという形でご答申をいただきたいということで出したところでございます。これが1点です。

それから、もう1つ、2番目の後期高齢者医療制度の創設に伴います激変緩和措置の追加でございます。この辺につきましても都からの通知がございましたので、前回の部分に加える形できょう諮問という形をさせていただきました。

内容は、国保税の軽減判定に際しまして、4年間、後期高齢者に移行する者を含めて判定するというところでございます。今まで世帯単位で軽減判定を行ってまいりました。そのうちの75歳以上の方が今度新たな後期高齢者医療制度に行ってしまうと、国保の被保険者でなくなってしまいますので、その方を含めた形での軽減判定ができない状況が見込まれました。それを向こう4年間につきましては、いわゆる今まで国保に加入されていて、今度新たな制度の75歳以上の後期高齢者医療制度に移行した方も含めて軽減判定に使っていいという、そういう激変緩和が追加されたということでございます。

もう1つは、後期高齢者に移行するために単身世帯となる者について4年間、平等割を半額にするという制度でございます。簡単に言いますと、例えばご夫婦でいた場合に、一方の方が75歳以上で後期高齢者に行ってしまうと、お1人だけまだ75歳以下の方は単身世帯となるわけでございますけれども、この方についてのそれぞれ別々になってしまうことでの保険料あるいは保険税の負担を軽減するというところで、4年間平等割を半額にするというのが国の方で示されたものでございます。これも制度にのっとったものでございますので、このままご了解いただくということでの諮問でございます。

以上です。

(会長) 事務局の説明が終わりました。

これから質疑を行いたいと思います。時間の関係もありますので、この改正内容はお手元にあると思いますが、(1) (2)一括で進めていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。森戸委員。

質 疑 (森戸委員) (1)はわかりましたが、結局3月末でないと政令、省令が出てこないのもうここで現行どおりでいくので、これで来年度はやる、限度額は引き上げないということでもいいかどうかを確認したいというのが1点です。

それから2点目は、この16日の議論のときに私から申し上げたこととして、75歳以上の人と74歳以下の家庭、夫婦、そういう場合には負担がふえるじゃないかと言っていましたよね。そのいわゆる応益割のところの部分である平等割、これを軽減をするということで、この軽減は半額にするということなんですかね。そういうふうに読んでしまっているのですが、2分の1を乗じて得た額というふうになっているので、その点を確認したいのと、この低所得者というのは、75歳以上が抜けて、なおかつこの低所得者の基準というのはどういう基準なのかということについて伺いたいと思います。

(会長) 答弁をお願いします。保険年金課長。

応 答 (保険年金課長) 1番目の件は、いわゆる中身の問題は変わらないのですね。手続の問題としまして、政省令が出てないのに限度額をここで先に決めるのはいかがかというのが、こちらでそれを諮問として出さなかっただけなんです。実際はさっき申し上げましたように保険料については、保険料としての政省令がもう出ておりますので、当然地方税のほうもそれに合わせた形で出ることははっきりしております。

それで、政省令が出た後に、限度額は今までの議論と同じようにこういう提案をするのが筋だったのですが、それだとちょっとご議論いただく場がないので、それを前提にやらせてもらったのですが、本当はもっと早く出るというふうに見込まれていたのが出ないものですから、改めて諮問をここでやらせていただかないと、形式が整わないというところはおかしいですけども、そういうことでやらせてもらったわけでございます。

2番目の、特に最初に言われました単身世帯となられる方は4年間平等割を半減するというところでございまして、これは別に所得には関係ございません。そういう立場の方があれば、ですから例えばお2人世帯で、お1人の方が75歳以上、もう1人の方が子どもさんと、2人だということも当然それには該当します。

もう一点は、軽減判定の際今まで同じ世帯の中で見られた部分がなくなることによって軽減判定に不利になるケースがあるのですね。例えば5割とか2割判定の場合には、世帯数が加味されてきますので、掛ける何人の世帯というような形になっていきますと、世帯員数少なくなると、軽減判定としては不利になるというケースを救済する措置だというふうになっています。

質 疑 (森戸委員) 関係ない。ただ、①では低所得者に対する軽減ということがあるわけですね。

応 答 (保険年金課長) そうです。

質 疑 (森戸委員) この低所得者の基準というのはどこにあるのですか。

応 答 (保険年金課長) これは今までと同じです。全く同じです。

(会長) ほかにございますか。渡邊委員。

質 疑 (渡邊委員) 2点ちょっと伺いたいのです。

ちょっと私ごとですが、ことしの3月16日で75歳になるのです。ですから当然4月からは後期高齢者になるわけですが、これを見ますと「創設後に75歳に到達する者」という書き方があるのですけれども、先ほどちょっと課長が、創設後じゃなくても、引き続き何か75歳に到達する者は4年間軽減というお話があったのですが、私のような場合は、創設前に75歳に到達しちゃっている場合は、その恩恵というのはまずないのか、あるのかというところですね。それが第1点です。

それから、もう1点は、基本的なことなんです、75歳以上は今度東京都の広域連合に入っちゃって、この国保から抜けてしまうことなんです。そうすると、この国保の運協でこれがどうも諮問も何もないのじゃないか。抜けてしまうと、特別会計をつくるそうですけれども、今後の運協で後期高齢者の特別会計のことは今度は扱わないわけでしょう。だから、これはもう法的に広域連合のほうの審議会じゃなくて、今議員の、小金井市から1名出ていますけれども、その議員たちの決める形であって、この諮問事項ではないと思われる節があるのですけれども、この2つをちょっとうまく回答してください。

応 答 (保険年金課長) 1問目のところがちょっとうまくわからないのですが、1問目をもう一回確認させて……

質 疑 (渡邊委員) 1問目は、創設時にですから、創設時というのはことしの4月1日ですよ。その前に75歳に達しちゃって、今80歳とか何かの人も含めて、そういう人はこの4年救済のこれには入らないのかということですよ。

(会長) 軽減措置が利くのかどうか。それでは答弁して。保険年金課長。

応 答 (保険年金課長) これはそういうふう、全部入るといふというふう、私ども……

質 疑 (渡邊委員) ちょっとこの表現が、「創設後に75歳に到達する」となっていますので、これがちょっと。これはちょっと疑問かなと。ですから4月1日以降に75歳に達する人はこれに該当するけれども、それ以外に75歳に達した人は、この分だけでいくとこの4年救済の問題に入らないという。

(会長) それはないでしょう。2番目……

応 答 (保険年金課長) 頭のほうに、両方書いてあります。

質 疑 (渡邊委員) 両方ありますか。じゃこれは議事録から抜いてください。出さなくても結構です。

それから、今言いました問題は、後期高齢者の問題については、この国保の運協で扱うべき性質のものなのかどうか、この辺のところはどうなんでしょうか。

応 答 (保険年金課長) そういう面では全然国保とは違う保険制度ですから、冷たくいえば該当外です。ただ事務をやっていますし、それぞれ後期高齢者の広域連合の構成団体でありますから、もちろんそういった情報はお話はすることはできます。ただこの中で諮問したりご意見を伺うということではないですね。

質 疑 (渡邊委員) ちょっと、後期高齢者までこの運協でこうやって諮問していただくと、後期高齢者の問題も我々で討議できるのかなというふうに思ったのですが、何か今度は、後期高齢者は全然我々の範疇から外されてしまうということなものですから、この諮問書が……

応 答 (保険年金課長) あくまでも後期高齢者の制度ができることによって、国保の被保険者が受ける影響についてのご議論をしてもらうということなんです。だからあくまでも主眼は、後期高齢者で75歳以上は今まで国保の世帯に被保険者でいた方が今度独立した制度に行ってしまうので、その抜けることによって残っていらっしゃる国保の被保険者が不利益にならないような軽減措置を図るための諮問でございます。

質 疑 (渡邊委員) じゃ、これからは後期高齢者の問題がいろいろああだのこうだの、後期高齢者の減額の問題がきょうの新聞に出ていたのですけれども、こういう問題については、私はこれは、今度は何もこの運協ではできないのかなと思いましたが、それでも。発足するとそういう形になるという理解でよろしいですか。

応 答 （保険年金課長） 今度は全体としてでかいですよね。今の国保はそれぞれ市あるいは村、町がそれぞれ保険者になっていますけれども、今度は東京都全体が保険者みたいな形になりますので、一定の組織はあると思いますけれども、こういう形で市の段階で意見を吸い上げる、こういう機関はございません。ただ、首長の協議会等がありますので、市長会あるいは区長会等を通して、いわゆるそういう形でのルールはございます。それからあと、まだはっきりしていませんけれども、懇談会というような形で、一定被保険者の方のご意見をお聞きする場を設けていくというふうには聞いておりますけれども。

（会長） よろしいですか。ほかにございますか。

それでは、ほかにご質問がないようでございますので、これで質疑を終了いたします。

本諮問案「小金井市国民健康保険税の見直し（その2）について」につきましては、本日答申をまとめたいと考えておりますが、よろしゅうございましょうか。

答申といたしましては、諮問のとおりということでもまとめたいのですが、何かご意見があれば伺います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

（会長） それでは後ほど事務局と調整の上、答申書にまとめまして市長に答申をしてまいりたいと思います。皆様には答申書の写しを後日事務局から郵送してもらいます。

日程第4 （会長） それでは最後に、日程第4「その他」を議題といたします。

事務局何かありますか。保険年金課長。

説 明 （保険年金課長） 大変申しわけございませんけれども、今ご答申いただいた保険税の見直しの中の諮問案のところ、ちょっとごらんいただきたいと思いますが、（2）のところ、4年間の軽減措置を講ずるということで、私どもそういう通知でいたのですが、ちょっと不確定な要素なんです、いわゆる凍結措置がされた段階で、ここが5年間に延びている可能性があるのです。私どもちょっと手続的に4年というつもりできょうはお出ししてしまいましたが、確認をしまして、5年であれば、このところは5年間、1年間延びる形になるのですが、軽減措置の延長ということでご理解いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（会長） 事務局、そういう説明でございますが、ご確認いただけますか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

（会長） それでは、そういうことで確認をしていただきました。

ほかに何かございますか。特に委員のほうからも何かございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(会長) それでは、ないようでございますので、これで本日の議題はすべて終了いたしました。長い時間にわたりましてご審議をいただきまして、大変ありがとうございました。

お疲れさまでございました。

閉 会 午後 8時50分

以上、書記をして会議の顛末を記載し、その記載に誤りのないことを証します。

平成20年 月 日

会 長

署名委員

署名委員