

平成28年度第1回

小金井市国民健康保険運営協議会会議録

と き 平成28年10月27日（木）

ところ 市役所第二庁舎801会議室

小金井市市民部保険年金課

## 平成28年度第1回小金井市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 平成28年10月27日(木)  
場 所 市役所第二庁舎801会議室

### 出席者 〈委 員〉

金 井 東 海	齊 藤 紀 夫	松 本 敏 朗
瀬 口 秀 孝	穂 坂 英 明	黒 米 哲 也
池 田 馨	櫻 井 綾 子	坂 井 えつ子
田 頭 祐 子	水 上 洋 志	宮 下 誠
倉 田 順 一	吉 田 幹 哉	

### 〈保険者〉

市民部長	藤 本 裕
保険年金課長	本 木 直 明
国民健康保険係長	伊 藤 崇
国民健康保険係主査	畑 野 実 那
国民健康保険係主査	野 村 明 生

議 題 日程第1 小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金の廃止について  
(諮問)  
日程第2 平成27年度小金井市国民健康保険特別会計決算の概要について  
(報告)  
日程第3 平成28年度小金井市国民健康保険特別会計予算の概要について  
(報告)  
日程第4 その他

平成28年10月27日

◎**水上会長** それでは定刻となりましたので、平成28年度第1回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本日はお忙しいところをお集まりいただきましてありがとうございます。

本日の会議は、会議室の都合もありまして、2時間を予定しております。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

本来ですと、市長からご挨拶申し上げるところですが、市長が公務のため欠席しておりますので、本日は市民部長よりご挨拶をお願いします。また諮問等につきましても、市民部長よりお願いいたします。

それでは、市民部長、よろしく申し上げます。

◎**藤本市民部長** 皆さん、こんにちは。本日はお忙しい中、国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また日頃より国民健康保険事業に多大なるご尽力をいただくとともに、市政全般にわたりご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

我が国の国民皆保険制度の中核をなす国民健康保険は、平成30年度から都道府県も保険者となる大改革が予定されております。現在、区市町村を連携させるシステムの導入など、関係機関での作業が進んでいるところでございます。

本市の国民健康保険における財政状況でございますが、平成23年度から3年間、実質収支が赤字となり、他市と比較しても厳しい状況が続いておりました。この間、国保税の改定をさせていただくとともに、平成27年度には、長年の課題でありました収納部門の納税課への移管を実施し、国保税の徴収に力を入れるなど、国保財政の健全化に努めてまいりました。

その結果、平成23年度の東京都からの借入金も返済が終了しまして、国保財政への調整機能を果たす基金に5年ぶりに元金積立を行うことができ、平成30年度からの制度改正の前に、国保財政収支の改善が図られたところでございます。

一方、我が国の医療保険制度は、これまでも様々な見直しを行いながら運用し、被保険者の利便性は向上してきております。本市におきましては、高額療養費および出産育児一時金につきまして、生活の安定と福祉の増進を図るため、高額療養費等貸付基金を設置しまして、貸付事業を実施しているところでございますが、これまでの医療保険制度の運用方法の改善により、現在は貸付を必要とするケースがほとんどなくなっております。つきましては、基金元金の資金を有効活用するために、貸付基金につきましては廃止をしたいというふうに考えております。

内容につきましては、後ほど担当から詳しくご説明をさせていただきますが、委員の皆さま方にご審議いただき、ご理解とご協力を賜りながら国民健康保険制度の円滑な運営に努めていきたいと考えております。どうぞよろしくお願いをいたします。

また、ちょっと話は変わるんですけども、東京都より2020年東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けての機運醸成のために、ピンバッジが小金井市にも配付されておりましたので、委員の皆さまに、机上のほうに配付させていただきました。ご活用いただければというふうに思っています。

以上です。

◎水上会長 ありがとうございます。

それでは、本運営協議会の委員を退任された方がいらっしゃいますので、事務局より報告をお願いいたします。また、事務局職員の紹介もあわせてお願いします。

◎本木保険年金課長 本日は、大変お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

それでは、退任された委員の報告をさせていただきます。

被保険者を代表する委員の区分として、ご就任していただいております、水越順子委員でございますが、ご本人のご都合により、被保険者資格を喪失なさいました。本運営協議会の委員の区分としての被保険者ではなくなったことから、残念ながら委員の退任ということになりました。

委員名簿につきましては、机の上に配付させていただいておりますので、ご確認ください。

続きまして、本日の事務局の職員の紹介をさせていただきます。藤本市民部長でございます。

◎藤本市民部長 藤本です。よろしくお願いします。

◎本木保険年金課長 上石納税課長でございます。

◎上石納税課長 上石です。よろしくお願いします。

◎本木保険年金課長 国民健康保険係 伊藤でございます。

◎伊藤国民健康保険係長 伊藤です。よろしくお願いします。

◎本木保険年金課長 同じく主査、野村でございます。

◎野村主査 野村です。よろしくお願いします。

◎本木保険年金課長 同じく主査、畑野でございます。ちょっと畑野は、今、事務的な確認をしておりますので、後ほどご挨拶させていただきます。私は保険年金課長、本木でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

◎水上会長 ここで、本日の配付資料の確認をいたします。事務局、お願いします。

◎伊藤国民健康保険係長 それでは、本日の配付資料の確認をさせていただきます。

まず1点目、「貸付基金廃止関係」でございます。

2点目、「決算予算関係」でございます。

また、参考に平成27年度国民健康保険の決算関係の書類として、「平成27年度歳入歳出決算書」、「平成27年度主要な施策の成果に関する説明書」、「平成27年度事務報告書」もお配りさせていただいております。

以上でございますが、資料の不足はある方はいらっしゃいますでしょうか。

◎水上会長 資料は大丈夫でしょうか。

それでは、議事に入る前に、本会議の成立の可否について、事務局から報告をお願いします。

◎伊藤国民健康保険係長 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、定数17名中、13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、運営協議会規則に基づく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、この旨ご報告いたします。

なお、鈴木委員と西野委員からは、本日欠席する旨のご連絡をいただいておりますので、お伝えいたします。

◎水上会長 ありがとうございます。

それでは、早速議事に入ります。

まず、会議録署名委員の指名ですが、櫻井委員と坂井委員をお願いいたします。

本日の日程につきまして、既に机の上に配付しております。

それでは、議事を進めさせていただきます。

日程第1「小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金の廃止について」を議題とします。市民部長の諮問を求めます。

◎藤本市民部長 小金井市国民健康保険運営協議会長様。小金井市長、西岡真一郎。

小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金の廃止について（諮問）。

基金元金の資金を有効に活用するため、小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金条例を下記のとおり廃止したいと考えております。

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。

小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金の廃止について。

内容。

小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金条例を平成29年9月30日付で廃止する。ただし、基金による新規貸付は、平成29年3月31日をもって終了する。なお、貸付制度については、基金方式ではなく、予算計上方式により継続実施をする。

以上です。よろしくご指導のほどお願いします。

◎水上会長 ただいま、市民部長より諮問がございました。諮問書の写しを皆様にご配付いたします。

（諮問文配付）

◎水上会長 皆様のお手元に諮問書がお渡りになったと思います。

それでは、ただいまの諮問につきまして、細部について事務局の説明を求めます。

◎本木保険年金課長 それでは、日程第1「小金井市国民健康保険高額療養費等貸付基金の廃止（諮問）」のご説明をさせていただきます。大変恐縮ですが、座って説明させていただきます。

事前に配付いたしました資料、貸付基金廃止関係の資料でございますけれども、こちらの1ページ目をごらんください。

1の趣旨でございます。本市では、国民健康保険高額療養費等貸付基金を保有し、資金の貸付事業を行っております。高額療養費や出産育児一時金について、医療機関や助産院での窓口支払が経済的に負担となっている被保険者に高額療養費や出産育児一時金の保険給付額を担保に、基金から貸付を行う制度です。申請した被保険者に対しては、一時的に基金から資金を支出します。その後、保険給付が決定した際に、保険給付の支給を貸付基金に直接返済することで、資金の貸付・返済を実施するものです。

これまでの医療保険の制度運営の改善により、貸付が必要になることがほとんどなくなったことから、貸付基金を廃止するものでございます。

2、創設からの運用状況でございます。貸付基金は昭和53年度に創設され、元金300万円を一般会計から拠出し、開始されました。昭和61年度には、基金の元金をさらに300万円追加し、600万円の規模になりました。平成13年10月には出産育児一時金を貸付対象に追加し、基金の名称に高額療養費等の「等」の文字が加わることになりました。

各年度の運用状況は、3ページの運用状況の資料もあわせてご覧ください。

貸付のピークは昭和63年度から平成元年度あたりでございまして、約70件ほどとなっております。また、平成9年度あたりから件数が減少しております。

件数が減少した要因でございますが、窓口支払が高額療養費の負担限度額で済むよう、被保険者に対し、貸付基金以外の様々な方法を活用したためでございます。

資料の1ページにお戻りください。

高額療養費につきましては、まず「受領委任」の手法でございます。被保険者の方の窓口支払の前に、被保険者の意向により、医療機関と国保の保険者である市が事前に調整し、被保険者が高額療養費の受領を医療機関に委任することで、窓口支払を高額療養費の負担限度額までとするものです。

医療機関に対しては、レセプトの審査後、高額療養費の支給が決定した時点で、別途、市から医療機関に高額療養費部分の支払いをいたします。このことにより、被保険者の方の窓口支払の一時的な経済的負担が解消されるものです。ただし、医療機関がこの「受領委任」の手続を了解いただかない場合は、基金による貸付を実施しておりました。

さらに「受領委任」よりも、利便性が向上した方法が、「高齢受給者証」、「限度額認定証」の活用でございます。これは高額療養費の現物給付化が実現できたものでございます。

「高齢受給者証」は70歳以上の方に、また「限度額認定証」は70歳未満の申請のあった方に交付するもので、これらの証を医療機関に提示することにより、医療機関は国保の保険者

である市に連絡することなく、被保険者の窓口負担をその証に記載された負担限度額までとするものでございます。

医療機関では、レセプトの審査請求先である国保連に、この高額療養費部分も含めて請求し、国保連経由で診療報酬として支払われることとなります。

70歳以上の方に対する入院時の「高齢受給者証」の制度が、平成14年10月から始まり、70歳未満の方に対する入院時の「限度額認定証」の制度が平成19年4月から、また平成24年4月からは、外来診療時にも適用されました。

次に、出産育児一時金についてです。出産費用は異常分娩でない限りは医療費の適用がありませんので、基本的には全額窓口負担となりますが、まずは、「受取代理制度」が導入されました。

被保険者が医療機関等を受取代理人として、出産育児一時金を事前に申請し、医療機関等が被保険者にかわって、出産育児一時金を受けるというもので、市から直接、医療機関等に支払いをするものでございます。これにより、被保険者の窓口負担は、出産費用から出産育児一時金を差し引いた額を支払うことになりました。全国的な制度として、平成18年10月から始まり、本市でも、本運営協議会にご報告の上、平成19年4月から導入されました。

さらに、この「受取代理」よりも利便性が向上した方法が、「直接支払制度」です。被保険者は医療機関等で説明を受け、直接支払制度に同意の署名をいたしますと、被保険者の窓口負担は出産費用から出産育児一時金を差し引いた額を支払うこととなります。

その後、医療機関等は診療報酬のレセプト請求のように、出産育児一時金の額について国保連に請求します。市は国保連を経由して、医療機関に出産育児一時金の額を支払います。

このように、医療機関等が被保険者に代わって、支給申請及び受取を直接、国保の保険者である市に行うことにより、被保険者の出産費用に対する経済的な負担を減らすもので、全国的な制度として平成21年10月から導入されました。

資料の2ページをご覧ください。

近年の状況でございますが、平成22年度以降、新規の貸付はない状況となっております。

高額療養費につきましては、平成18年7月を最後に、出産育児一時金につきましては、平成22年3月を最後に、貸付の実績はございません。

高額療養費につきましては、被保険者からのご相談があった場合には、限度額適用認定証を推奨してございます。

また出産育児一時金につきましては、現在では、小規模の分娩機関でも、ほとんどが直接支払制度を利用している状況です。

出産育児一時金について、直接支払制度ではなく、市から被保険者に全額を支払う事例といたしましては、被保険者自身が直接支払制度に同意しないか、それとも、あるいは海外出産の場合、このようになってございます。

廃止をする理由でございますけれども、以上のように、高額療養費、出産育児一時金は、と

もに国保連経由で現物給付化が制度化され、貸付制度よりも被保険者の利便性が向上したものとなりました。そのため、貸付を希望する被保険者がほとんどいなくなっております。

基金の存否について、現物給付化の制度の導入直後ではなく、しばらく状況を見守っていたことになったわけですが、6年間以上、新規の貸付が発生いたしませんでした。基金は昭和53年度と61年度に一般会計から拠出し、運用していたわけですが、過去においては多数の利用があり、資金が有効に活用されてきました。しかしながら、現在ではその運用がなく、資金を有効に活用していない状態となっております。

このことから、基金元金の資金を有効に活用するため、このほど貸付基金を廃止したいと考えたものでございます。

なお、資料のほうにはちょっと記載漏れしてしまったんですけれども、諮問書のほうには記載させていただきましたが、貸付基金は廃止するのですが、非常に稀は事例として、貸付が必要な場合もあるかもしれませんので、貸付制度自体は残したいと考えております。

手法としましては、国民健康保険特別会計の歳入歳出に予算計上する方法です。歳出に貸付金を計上し、返済金について、その同額を歳入に計上します。同額を歳入に計上いたしますので、収支に影響なく貸付を実施できるものとなります。

被保険者の方の手続きといたしましては、これまでの基金方式と同様となります。

資料に戻りますが、4の廃止時期になります。

基金による新規の貸付は、平成29年3月31日をもって終了とします。万が一、貸付があった場合の返済日を考慮し、平成29年9月30日で銀行口座に管理している基金を解約し、基金を廃止いたします。なお、平成29年4月1日から、先ほどご説明いたしました予算計上方式の貸付制度に移行します。

最後になりますが、平成29年1月26日予定の、そこから始まります平成29年第1回市議会定例会に基金条例を廃止する条例を上程いたすこととなります。また、同時に平成29年度一般会計当初予算に、歳入の基金繰入金という科目に600万円を計上いたします。

以上でご説明とさせていただきます。また、先ほど申し上げましたように、本件につきましては、基金条例の廃止は一般会計当初予算に反映することから、市議会での議案案件となります。今回の市議会定例会は、平成29年の第1回になるんですけれども、こちら、市議会議員選挙のため日程が1か月ほど早くなってございます。今後財政課での一般会計の当初予算編成も含め、市の手続を急ぐ必要がございます。市の手続上のことで、誠に恐縮ではございますけれども、本諮問につきましては、本日答申をいただきたく、ご配慮方よろしくお願いいたします。

以上です。

◎水上会長 事務局の説明が終わりました。委員の皆様からご質問ございますでしょうか。よろしいですか。

◎松本委員 直接は関係ないんですけれども、最近、有名になった高額薬価というのですか。



3, 000万とかなんとかっていう話がありましたね。ああいうのも、この仕組みで動いているということでもいいんですか。

◎水上会長 はい、事務局、どうぞ。お願いします。

◎本木保険年金課長 主に2つ種類がありまして、1つはハーボニーというお薬で、C型肝炎のお薬なんですけれども、C型肝炎はなかなか難病中の難病と言われていまして、根治するのが難しかったんですけれども、これが根治をするような形になりまして、平成28年4月の診療報酬改定までは、3か月で1つのお薬を毎日飲むんですけれども、1か月200万円ぐらいかかるというお薬、高額な調剤がありました。新しいお薬ということで、遺伝子検査とかをやって、効果のある方に処方しているのですが、新しいお薬ということで、そうですね、3月ぐらいはかなり件数もございました。保険給付費もそれでかなり増えたという事実もございます。

診療報酬改定で若干改定額が下がったんですけれども、ただ、高齢、高額限度額認定証とかいうものによって、薬局でもその上限額ということにはなっていました。ただ、そのほかに難病の公費助成というのがありますので、もっと安いご負担で済んでいたということもございません。

それから、最近は特にオプジーボという薬が、やはりこれは癌ので、治療に有効だということになっていて、適用は厚労省で認可したときよりも、新しい病態に効果があるということが判明しまして、それで今使っていて非常に件数が多くなっています。件数が少なく設定したものですから、非常に高額でありました。ただ、新しいご病気にも適用できるということで、非常に今、利用が増えています。

やはり、ある程度多いというふうな認識ではあるのですけれども、ただ、こちらは国のほうでも、こんなに利用があるとは思わなかったもので、診療報酬改定は2年に1回なんですけれども、途中でも見直しをしてはどうかというような議論が進んでおります。

これも、やはり同じように、高齢受給者証や限度額認定証で薬局で。これは薬局というよりも、点滴ですから医療機関で、病院とかでやっていると思うんですけれども、そういうところで限度額で済むようにということで、そういうご利用になっております。

◎松本委員 そういう制度があるのをご存知なかったものですから。結構高額ですよ、本人負担2割、3割にしてもね。

◎本木保険年金課長 そうですね。

◎松本委員 これ、どうするんだろうなと思って見てたんですけれども、こういう制度でうまく回っているということでもいいんですか。

◎本木保険年金課長 そうですね、はい。

◎水上会長 他にございますか。はい、穂坂さん。

◎穂坂委員 運用状況の表で、平成2年と平成4年、5年、6年で、未償還額のところで、件数不明となっているが、これはどういうことですか。

◎水上会長 はい、じゃあ、事務局、お願いします。

◎本木保険年金課長 すみません。こういう資料で、誠に申し訳ありません。この基金の状況という資料が、主要な施策の成果に、実は同じ冊子の中に、基金の運用状況という表があって、決算上、必ず報告をするような形になっていたんですけど、この年度あたりだけ、件数についての記載がちょっとなかったんですね。借りるほうは記載があったんですけども、その未償還分の件数というのが表記がなくて、その数年だけ、ちょっと省略していたような状況で報告書をつくっていた状況でした。

高額療養費で、複数の医療機関を受診していると、1件で貸し付けたものが、返済が市にレセプト請求が来て、それで審査して、確認して、返済をしているものですから、市のほうの事務で返済をしているものですから、違う医療機関で受けたレセプトがたまたま時期がずれちゃうと、2回返却することになるんですね。ということもありまして、ちょっと未償還件数の正式な把握までは、ちょっと難しかったという事情がありまして、大変申し訳ないのですが、不明とさせていただきます。その年度以降は、確かにこういう件数が書いてございましたので、それ以降のものは間違いがない状況でございます。

◎水上会長 他に。齋藤さん。

◎齋藤委員 この諮問自体は、これ、結構だと思いますけれども、この制度が、制度自体がね、継続されると、ちょっとこの運用状況を教えていただきたいんですけど。この償還金が年によって、貸付金より多いというのは、未償還金額が入ってくるからだと思うんですけども、最終的に当市の場合は、幸いながら、当国保の場合は未償還残が結局全部消えて、元金が600万残ったということなんですけど、これはほかの、多摩地区だけでもいいんですけど、どうなんですかね。市町村国保であれば。そんなにうまく全部償還されているんですかね。

◎水上会長 はい、事務局、お願いします。

◎本木保険年金課長 議事録に残っちゃうんで、あんまり他市のことで言うのって非常に難しいんですけども、かなり昔のところだと、レセプトの審査請求がこう来て、例えば、それが審査ではねられることもあるんですね、一部。という形があって、若干、少し焦げついているっていうものも、ほかの市では、ないことはないという話はちょっと、内々には聞いたことがございます。ただ、原則保険給付費を担保なんで、我々がこう運用させていただいて、完全に保険、医療機関にも確認の書類をちょっと書いてもらって、間違いのないという形で審査も無事に通って、その請求どおりにやってますんで、その貸し付けた時点の金額が高額療養費であったということになっていったので、一応そういう確認も込みで事務を進めてまいりますので、今後、これからもごくごく稀な例で必要とする方がいらっしゃるかもしれないんですけども、審査もさせていただきながら、やらせていただこうかなと。ただ、その場合によっては必要な確保をして、年度ごとに予算をつけさせていただきます。

◎齋藤委員 はい、わかりました。

◎水上会長 はい、倉田さん。

◎倉田委員 未償還額は、これ、時効の中断措置がとれているという内容なんですか。そ

れとも、既にもう不納欠損として、なくなってしまう額なのか、どうか。

それからもう1点なんです、ここまでゼロだということでもありますので、ここについては異議はないんですが、今後貸付制度については、基金方式でなく、予算計上方式でということでございますけど、これは市民の方には、何か案内がされるんでしょうか。というのは、もしもの場合があるのにもかかわらず、そのことを知らなかったということになりかねないかなと思いましたが、思いましたものですから。

◎水上会長 じゃあ、事務局、お願いします。

◎本木保険年金課長 すみません、ちょっと資料の表記が、私のほうがちょっと足らなかったと、すみません、誤解を与えてしまったようで。未償還額は、次の年度当初に繰り越したという、そういう趣旨なんですけれども、例えば、最後のところの平成21年度の未償還額で、1件43万円と書いてございますけれども、これは次年度において、43万円返却してもらっているということになっておりますので、全て返済が済んでいるということになります。

◎倉田委員 わかりました。

◎本木保険年金課長 その年度末時点での未償還額です。瞬間的なものということになりますので。

それから、貸付制度を予算方式で残すということになるわけなんですけれども、周知のほうは、市報等で、それとあと、ホームページのほうで、高額療養費用、基本的には限度額認定証とかをご案内するほうを中心に考えています。ただ、それでもどうしてもという方については、貸付制度もあるよというような周知の仕方もあるのかなというふうに思っています。

出産育児一時金も、今も市報で貸付制度もありますというふうには出してはいるんですけれども、ただ、ほとんどの分娩機関で、この直接支払制度を導入しておりますので、まず使うことはないかなと思ってございますし、出産の場合は、いずれにしても申請して、支払った分の領収書が必要だということもありますので、そうすると、実は出産育児一時金、直接こちらに来て、月に2回支払いをしているんですね、事務手続上。なんで、15日ぐらいで払うような形になっているんですけれども、それも待てないと言え、1件処理で払うということもやぶさかではないので、本当に出産まで貸付が要るかというところは微妙なところではあるんですが、そういう形で、市報等々、ホームページを使って、一応ご案内はさせていただきます。

ただ、貸付制度の書類を書くのは面倒は面倒ですので、一番、利用者の方に簡単な方法をご推奨する形で、窓口等でご説明させていただきたいと考えております。

◎倉田委員 すいません、しつこくて。今、ご説明あった中の、限度額認定証が、ある請求時期を逸してしまうと利かないということがありますので、私どもの協会けんぽもそこが悩みの種でして、どうしても貸付制度が外せないというような事情にありましたものですから、ちょっと心配したものです。わかりました。

◎水上会長 他にございますか。よろしいですか。

それでは、質疑を終了いたします。

それで、本基金の廃止については、平成29年度当初予算に反映する必要があるものとなっております。そのため、1月26日開会の市議会定例会に議案を上程したいとのことでありますので、本日答申を取りまとめたいと考えておりますけれども、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎水上会長 それでは、答申を取りまとめさせていただきます。

答申といたしましては、市長の諮問のとおりということで取まとめたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎水上会長 異議なしと認めます。

本件につきましては、市長の諮問のとおり答申することと決定いたしました。答申書につきましては、事務局と調整の上、委員の皆様方に後日送付させていただきます。

それでは、次の議題となりますが、日程第2「平成27年度小金井市国民健康保険特別会計決算の概要について」及び日程第3「平成28年度小金井市国民健康保険特別会計予算の概要」につきましては、予算・決算ということで関連がございますので、一括議題といたしたいと思います。一括で議題ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎水上会長 ご異議がないようですので、日程第2及び日程第3は、一括として議題といたします。

事務局の報告を求めます。

◎本木保険年金課長 それでは、日程第2「平成27年度小金井市国民健康保険特別会計決算の概要について(報告)」及び日程第3「平成28年度小金井市国民健康保険特別会計予算の概要について(報告)」の概要につきまして、一括してご説明させていただきます。すみません。誠に申し訳ございませんが、座って説明させていただきます。

まずは決算でございます。

「予算決算関係」と書かれた資料のほうの、資料1ページをご覧ください。まず総額でございます。歳入は125億7,621万9千円で、予算に対し4,731万円の減、歳出は120億7,859万1千円で、予算に対し5億4,493万8千円の減となり、歳入歳出差し引き額は4億9,762万8千円でございます。

平成26年度に引き続き黒字で、平成25年度までの赤字は脱している状況で、財政収支も大幅に改善しているところです。

主な要因は、被保険者数の減少に伴う保険給付費の減などでございます。歳入にも影響があるわけですが、他に共同事業の保険財政安定化事業が平成27年度から拡大したことに伴いまして、多額な抛出超過に対する補填策が講じられたことなどの影響によりまして、歳入等の項目の関係が非常に複雑な関係になってございます。そのために、市議会でもちょっと説明に使用したのですが、この状況を集約した資料をつけてございます。決算につきましては、その

資料をもとに説明いたします。

資料3ページをご覧ください。こちらの「2平成27年度の予算額と決算額の主な相違額」をご覧ください。項目ごとに、歳入・歳出をあわせてくくったものでございます。

まず2の①、国民健康保険税につきましては、予算との増減上では、6,093万6千円の増となっています。この内訳を見てみますと、現年賦課分では、3,786万9千円の減となっています。これは被保険者数の減などによる調定額減少の影響額であります、1億2,418万1千円の減を含んでおります。

調定額が減少していますが、収入率では、予算では91.0%としたところ、決算では94.0%で、予算より大きく上回っており、8,631万2千円の増の影響となっております。

また、滞納繰越分につきましても、収入率が予算21.0%としたところ、決算では39.0%で、こちらも予算を大きく上回ったため、9,880万5千円の増となっております。

平成26年度からの収納体制の強化に加えまして、平成27年8月からの国保税の収納部門を納税課へ移管したことにより、より効果・効率的に業務を実施し、徴収の向上を図ることができました。

また、②の延滞金につきましても、国保税の収入率の向上に伴いまして、予算を大きく上回り、5,781万1千円の増となっております。

次に、③から⑥の国や都の負担金、補助金でございます。保険給付費の減少に応じて、減となっている部分がございます。③の療養給付費国庫負担金では、③の中の真ん中の段で、1億486万3千円の減、それから、④の国の調整交付金では、こちら、この④の真ん中の段で、全国対比の影響も含めまして、2,766万9千円、それから⑥都の調整交付金では、⑥の中の上から3番目の段で、1,712万1千円の減となっております。

また、⑥都の調整交付金では、その内訳として共同事業補填分がございますが、共同事業の収支で、抛出超過額が予算より大きく少なかったことから、都の調整交付金による補填額が9,796万4千円減となっております。

しかしながら、国や都の補助金では、保険者の努力を評価するものとして、収入率や特定検診の受診率などの成績による交付がございまして、④国の調整交付金では、5,109万1千円の増、⑥都の調整交付金では、5,764万2千円の増となっております。

続きまして、⑦退職被保険者です。退職被保険者は、経過措置が残っているだけですが、保険給付費から国保税等の額を差し引いた額を社会保険診療報酬支払基金を通じて、被用者保険側の方々にご負担いただき、療養給付費交付金として収入しているものです。保険給付費の減少に伴い、療養給付交付金も減少しております。

次に⑧、保険給付費でございます。被保険者数の減少などにより、退職被保険者や出産育児一時金を除いた分では、この⑧の2番目の段で、2億8,674万1千円の減となっておりますが、再掲でございますけれども、またその財源として国や都の負担金、補助金も減少となりますので、あわせまして、この⑧の一番上の段で、1億3,708万8千円が歳入歳出差引額に

影響しています。

なお、被保険者数につきましては、決算関係書類の「主要な施策の成果に関する説明書」という書類もちょっと開いていただいてよろしゅうございますでしょうか。こちらのですね、5枚ほどおめくりいただきまして、117ページをご覧ください。

117ページの一番上のほうになるんですけれども、1の(1)の世帯数・被保険者数の項目です。表の下から2番目の段、一般被保険者数ですが、前年度末は2万6,090人に対し、本年度末現在は2万5,474人、これは本年度はというか、27年度末のことですけれども、27年度末で2万5,474人で、増減は616人の減、2.4%の減少となっています。これはちょっとお配りしている資料に記載がないんですけれども、平成26年度が318人、1.2%の減、平成25年度は、逆に118人、0.5%の増だったことを踏まえますと、急激に減少している状況が見てとれます。

すみません、資料が行ったり来たりで申し訳ないです。それでは、また先ほどの資料に戻っていただきまして、今度は裏面の4ページをご覧ください。⑨の出産育児一時金です。本市の国保では、産出児1人につき、法定の42万円に3万円上乘せし、45万円を支給しています。平成26年度が増加傾向にあったことから、予算で160件を見込みましたが、決算では113件と大幅に減少したため、この⑨の一番下の段で、保険給付費の出産育児一時金は2,114万円の減となりました。

また、法定の42万には、3分の2は市の一般会計の法定負担がございまして、歳出の減に伴い、この⑨の真ん中の段で、一般会計からの出産育児一時金繰入金も1,322万4千円の減となっております。

なお、上乘せ分でございますが、平成27年4月1日現在で、市町村国保、全国1,716団体中、上乘せを実施し、43万円以上の支給としているのは10団体でございます。都内では小金井市のみとなっております、都内の各市区町村と比較して、特徴的な相違点となっております。

続きまして、次に⑩共同事業交付金・拠出金です。共同事業は、都道府県の全区市町村により実施されている事業で、急激な保険給付の上昇等に備えるもので、保険給付の一定額について交付され、その分の原資を過去3年の医療費等に基づき案分し、歳出として拠出するものです。本市のみならず、他区市町村の対象の保険給付にもよることで、予算の推測はなかなか難しいものとなっております。

上段の高額療養費共同事業では、予算に対し、交付金が1,124万5千円の増、拠出金が610万3千円の減、拠出金には国と都の4分の1ずつの財源があり、これらが305万円の減で、トータルでは小計の1,429万8千円が歳入歳出差引額に影響していることとなります。

また、下段の保険財政共同安定化事業では、予算に対し、交付金が4,436万4千円の増、拠出金が5,315万8千円の減で、影響の大きいものとなっておりますが、先ほど申し上げ

ましたように、交付金に対する拠出金の拠出超過の一定額以上は、都の調整交付金で補填される仕組みになっていますことから、この補填額が9,796万4千円減となりまして、トータルでは、小計のマイナス44万2千円ということで、少額な影響となっております。

これらの要因を内容ごとに、その影響額を集約したものが、3の「2の主な相違額の集約」でございます。2の表の右側の欄外のアルファベットごとに集計しております。Aの徴収の向上による国保税・延滞金の影響がプラス2億4,292万8千円となっております。また、Cの被保険者数の減少などによる保険給付費の減少による影響は、プラス1億5,155万3千円となっておりますが、Bの同じく被保険者数の減少などによる国保税調定額減少の影響が、マイナス1億2,418万1千円となっており、BとCをあわせると、プラス2,737万2千円の影響に留まっております。

Dの療養給付費国庫負担金の返還見込額は、概算交付された精算に伴うもので、平成28年度の補正予算に計上して支払うもので、繰越金に含まれているものとなります。

次に、Eの調整交付金などの成績分などによる獲得による影響が、プラス1億2,709万6千円となっております。

Fは共同事業の影響額で、プラス1,385万6千円となっております。

以上のような分析になりますが、Eの成績分やAの徴収の向上は、保険者としての努力が国保財政に現れた形でございます。AとEを合算しますと、プラス3億7,002万4千円の影響ということになります。これは今回の繰越金の約4分の3を占めるもので、大きな要因があったものと考えてございます。

また、この歳入歳出差引額は、平成28年度の繰越金となり、国保財政の累積収支も意味するものですが、これまで本市の国保は、平成23年度から25年度までの3年間、実質収支が赤字で、24年から26年までは、補助金の返還金を補正予算に計上できないという、非常に厳しい状況があり、一般会計から法定外の繰入金を追加で出していただいたという事実がございます。そのことも、忘れてはいけないものというふうに思っております。

それでは、申し訳ございません。資料の1ページにお戻りください。ただ今の歳入歳出差引額以外の特徴点について申し上げます。

まずは、歳入款9繰入金の1の他会計繰入金の4その他一般会計繰入金でございます。法定外の一般会計繰入金でございます。実質的な赤字補填とも呼ばれております。当初予算額どおりの8億8,500万円となっております。

次に、歳出の款9基金積立金ですが、補正予算に計上し、8,645万4千円となっております。平成26年度決算の実質収支が黒字になり、平成27年度には、歳入として繰越金が計上できたことから、その繰越金の一部を小金井市国民健康保険事業運営基金に積み立てたものがございます。この基金は、国保会計内の財政調整をする機能を持っております。なお、基金の残高は、平成27年度末で、8,666万2千円です。それ以前は約20万円程度が数年続いておりましたので、国保財政の弾力性を図ることができました。

次に、歳出の款10公債費ですが、6,400万円となっております。これは平成23年度に東京都から借り入れた借入金の返済で、平成27年度で返済が完了いたしました。

決算の説明は以上となります。

続きまして、平成28年度予算のご説明をいたします。資料2ページをご覧ください。

予算の総額は、123億9,255万1千円で、前年度に対しまして5,986万円、0.5%の減となっております。

増減の主な内容でございます。まず左側、歳入ですが、款1国民健康保険税です。前年度当初予算に対し、8,711万6千円、3.1%の減となっております。平成28年度は税率改定を見送り、課税限度額の引き上げのみを実施いたしましたが、被保険者数の減少により、調定額の減少を見込んだことによるものです。

被保険者数の減少によるものになるんですが、これは本年9月末現在も、前年同月比で1,021人、3.8%の減となっております。やはり調定額の見込みも予算よりも数千万円単位で少なくなることが懸念されます。

それから、被保険者数の減少の要因ですが、会社を定年退職されまして、国保に移行する世帯が、団塊の世代の次の世代ということになってございまして、国保への移行者が今、減少していること、また社会保険加入、会社にお勤めになられて、その社会保険に加入されたということで資格喪失をされる方が増えてございまして、この点に関しましては、雇用環境が改善、そういうことによるものと考えられます。

次に、款4療養給付費等交付金です。前年度当初予算に対し、1億6,643万6千円、41.4%の減となっております。退職被保険者に係る交付金ですが、退職被保険者制度経過措置を残すのみで、新たに退職被保険者となる方がいないため、退職被保険者人数が大きく減少し、対象の保険給付費も減少することから、歳入の交付金も減少となるものです。

次に、款7共同事業交付金です。前年度当初予算に対し、1億9,863万5千円、7.6%の増となっております。また、右側のほう、すみません、歳出も、これも款7共同事業拠出金は、前年度当初予算に対しまして、1億6,161万1千円、5.8%の増となっております。

対象の保険給付費が増加傾向にあることから、ともに増となっておりますが、拠出金が過去3年間の実績に基づき算出される部分もありますので、歳入の増加額が歳出の増加額を上回っていることから、対象の保険給付費の伸びが、都内の全区市町村の中では伸びは高いことが推測されます。

また、次に歳入に戻りまして、款9繰入金の内訳2の基金繰入金です。前年度当初予算に対し、2,000万円の皆増となっております。予算収支において、歳入の不足が生じたことから、国保の財政機能調整を果たす国民健康保険事業運営基金を2,000万円取り崩し、収支の均衡を図ったところでございます。

続きまして、歳出です。款2の保険給付費です。前年度当初予算に対し、7,234万2千円、1.0%の減となっております。一人当たり医療費は増加しているものの、被保険者数が減



少していることから、保険給付費の減少を見込んでいます。

次に款8保健事業費の、この中の内訳の2の保健事業費です。前年度当初予算に対し、1,371万2千円、97.5%の増となっています。本年2月にご答申いただきましたデータヘルス事業計画に基づいた事業を実施するため、増となったものでございます。

次に款10公債費です。前年度当初予算に対し6,400万円、99.7%の減となっています。先ほどの決算でもご説明いたしましたが、東京都からの借入金の返済が前年度で完了したというものです。

予算の説明は以上となります。

本市の国保財政の運営は、3年間の実質収支の赤字という厳しい時期を乗り越えてまいりました。平成30年度の制度改革も控えておりますので、国保財政の健全性を図りながら、当面は平成29年度の予算編成に努めてまいりたいと思っております。今後ともよろしく願いをいたします。

以上で説明を終了いたします。

◎**水上会長** 事務局の報告が終わりました。事務局に対して、何かご質問ございますでしょうか。特によろしいですか。どうぞ、倉田さん。

◎**倉田委員** 2ページ目の28年度の会計予算概要を拝見しまして、今ご説明を受けましたところ、いわゆる赤字というところでは、大変ご苦勞があつて解消ということでありますので、尽力に対して感謝申し上げたいと思うんですが、一方で、こういう28年度の予算ということで考えますと、保険給付費等は、全て歳出予算としては、下がるという見込みでいらっしゃったと。一方、歳入では、9繰入金的一般会計繰入金は8億8,500万円、そのまま計上されておられるということにお見受けできますが、これは当然下がるべきではないのでしょうか。

◎**水上会長** はい、じゃ、事務局、お願いします。

◎**本木保険年金課長** 非常に厳しいご指摘を受けたものと思っております。そもそもその他一般会計繰入金は、これは元の財源は市税ということで、国保加入者のみならず、会社の健康保険等々にご加入している市民、皆様方全員からの税金ということで、それを国保に投入していただくということは、会社の健康保険等々に入られている方々からは、二重にご負担をしているのではないかということのご指摘というのは、重々承知してございます。

いろいろ、その前期高齢者制度ですとか、そういうところで、会社の健康保険等々からは、制度上のご支援もいただいているところですが、ただ国民健康保険は年齢層が非常に高く、医療費が高い、それから、どうしても所得の少ない方が多いという、こういうこともございまして、やむを得ず、国保税のご負担というものがなかなか、一般の健康保険と比べますと、負担が大きいということもございまして、当市でも1人当たりの国保税額というのが、被保険者当たりで10万円を超えるという状況になってございまして、やむなくこの金額を投入させていただいて、運営をさせていただいたところです。

この金額につきましては、他の市町村を見ますと、増額傾向にある自治体もある中、本市の

ほうでは、いわゆる財政フレームを置く中でも、増額はしないという方針を立てまして、保険給付費は今回下がったわけなんですけれども、ただ国保税のほうも下がっているという実情もございまして、なかなか厳しい状況ということで、今回は他団体ではなかなか増税傾向にあるところもあるんですが、市のほうでは、今般は同額据置という方針を、ここ数年ずっとこういう方針でやっているんですが、これを維持させていただきまして、今回はこのような形で運営をさせていただきました。

厳しいご指摘ということは十分よく理解してございます。

◎水上会長 はい、倉田さん。

◎倉田委員 私もですね、ほかの国保運協を出ていますので、他の自治体も導入せざるを得ないのは承知しているところなんですけど、問題は、私、質問しましたのは、歳出予算として、下がっているんですから、その分の多少なりとも、一般会計からの拠出というのは、少し減らすということは当然かというふうに思って、質問させていただいておりますね。そこに対しての、ちょっとご回答が入ってなかったんじゃないかと。

◎水上会長 じゃあ、事務局、お願いします。

◎本木保険年金課長 被保険者数減少が大きな理由ではあるんですが、ただその大きな財源でございまして、その国保税をやはり調定が、人数が少ないなどのことに伴いまして、大きく少なくなっているところがございます。

一方、一人当たり医療費は増加しているという傾向もございまして、トータルで考えたときには、やっぱりその財源の減少というほうもありまして、ただ当然、委員のおっしゃるご指摘はよくわかります。非常に厳しいご指摘というふうに思っているところなんですけど、今回のところでは、それを全て応じて、額を減少させるべきであるというご指摘ということは重々よく理解するところですが、今般の形は、財源のほうもかなり減少したということもございまして、こういう形でバランスをとらせていただきました。

◎倉田委員 はい、もうこれ以上は、申し上げるのは差し控えたいと思いますが、平成30年度には、東京都のほうに運営が一部移管されるということでもありますので、その中の方針でも、やはり運営権の縮小というのは、目立つところではないかというふうに思っているんです。

今回は、私だけが反対してもしょうがないので、これ以上発言しませんが、ぜひぜひその観点で、今後予算を、やり繰りいただくように、引き続いて次年度も、その次もお願いしてまいりたいというふうに思っております。よろしくどうぞお願いします。

◎水上会長 他にございますか。はい、松本さん。

◎松本委員 滞納整理の担当を代えたので、よくなったというお話であったと思うんですけれども、全体で27億ぐらいのものが、滞納整理で2.7億が減少した。つまり1割ですから、かなり大きなウエートを占めていると思うんですけれども、その担当を代えるという手続という、この方法というのは、どういう方法なのかというのは、1つですね。逆に、こちらのほうにエネルギーを投下したら、市民税のほうの、本来のそういうところのバランスというのが、

どうなるものかなという、そういうところが、もしわかれば、説明できる範囲で結構なんですけれども、教えてもらえればと思います。

◎水上会長 じゃあ、納税課長、お願いします。

◎上石納税課長 税保統合、通称、税保統合と言っていますけれども、滞納整理を国保税と市民税とあわせて納税課のほうで、今年の8月からやらせていただいています。滞納者の方の中には、市税への滞納と国保税の滞納が重複している方もいらっしゃいますので、市税の滞納の整理の中で、国保税の滞納者の方も一緒に滞納整理が進んだということで、あとは、国保税の徴収担当の者も納税課のほうに配属されたものですから、効率よく滞納整理が進んだということでございます。

以上です。

だから、もう国保のほうだけが上がったわけじゃなくて、市税も上がってございます。

◎松本委員 手法と技法というのは、税の徴収滞納整理と同じものなんですか。その効率的な早さとか、そのやり方というのは、だいたい似たような感じ？

◎水上会長 納税課長。

◎上石納税課長 基本的には同じでございます。

◎本木保険年金課長 ちょっと補足して。当市の国民健康保険は税方式を用いておりますので、国民健康保険税ということで、税法に準じておりまして、滞納のやり方は、根拠規定は、全て市税と同じ地方税に準じておりますので、全くそれは市税と同じ扱いになります。

◎松本委員 税の扱いなんですか。

◎本木保険年金課長 はい。

◎松本委員 税の扱いでいいんですか。

◎本木保険年金課長 同じ扱いです。はい。

◎水上会長 他にございますか。

◎吉田委員 はい。

◎水上会長 はい、吉田さん。

◎吉田委員 今の関係で、同一順位という形でよろしいんですかね。先取り特権といいますか、法律上の順位はどちらが優先と。あるいは、実行上、市税と保険税。

◎水上会長 はい、では、納税課長。

◎上石納税課長 自主納付につきましては、本人の意思に基づいて充てさせていただいております。滞納整理のほうに関しては、基本的には納期の古いものから充てさせていただいております。

以上でございます。

◎水上会長 よろしいですかね、他にございますか。

◎松本委員 もう1点いいですか。

◎水上会長 はい、松本さん。

◎松本委員 ちょっと話が、違うステージの話なんですけれども、こういう保険の支出という点ですが、患者がかかった医療費は医療機関に払われるんでしょけれども、国保だけではなくて、健保組合とか、いろいろありますよね、保険者は。そこから、その医療機関に払われたわけなんですけれども、その小金井市内の医療機関への支払いと、それから、それ以外のその地域の支払いと違ってというのは、そういう整理は、何かわかるものなのでしょうか。

今、新しい案として、かかりつけ医に対する報酬体系ということが報道されているようなんですけれども、私自身はまだかなり疑問がある制度だとは思ってはいるんですけれども、これから本当に、この地域、歩いて行けるようなところでね。そういう安心してかかれるかかりつけ医がいるというのは、大変ありがたいことなんですけれども、足元がどうなっているのかなというのはちょっとわからないので、大きな流れで、そういうほうに、そういう面の整理が今後されることになるのか、ならないのかということを含めて、ちょっとお聞きしたいと思います。

だから、その報道とは逆に、市内で診療してもらえれば、3%医療費を安くしますよとかね。いわゆる、この全く新制度というのを、小金井市として発案してもいいし、あるいは相談のクーポンを提供して、相談においでよというようなやり方を導入してもいいような、むしろその報道とは逆の方向にやらないと、ちょっと患者と医療機関との信頼関係が揺らいでいくんじゃないのかなという危惧を持っているんですけれども、そういう面からみて、今の保険の出ているのは、医療費が出ていくのはいいんですけれども、市内で市民が安心して、かかれる体制になっているのか。あるいは、みんな外へ行かざるを得ないということになっちゃうのか。その辺のその判断材料として、今のようなデータ分析というのを、あれば、ちょっと示してもらえれば、いいのかなというふうに思うんです。ちょっとその審議のほうに直接関係ないんですけれども、決算でこう数字は出ていますから、国保以外のところも含めて、もしそういうことでお考えがあるんなら、教えていただければと思います。

◎水上会長 はい、じゃあ、事務局、お願いします。

◎本木保険年金課長 残念ながら、統計上、市内の医療機関と市外の医療機関に対する支払いの分類というのは、ちょっとできてないというか、手法がかなり難しいのかなというふうに思っています、公的なところで集計をかけているものもないところがございます。

本市の場合は、いわゆる大病院、例えば、周辺では武蔵野日赤さんとか、東京都の多摩医療センターですとか、そういう大きい病院が市内にはないというところもございまして、それぞれ役割が違うと思うんですね。急性期でそこに運ばれる。手術等も必要で、運ばれる病院。それから日頃から診る、かかりつけ医の方ということになると思うんですけれども、やはり、日頃からの健康状態を非常に保持していただきたいという趣旨が、これは国保だけの考え方ではなくて、健康を維持するためには重要なものですから、まずはかかりつけ医を持っていただくというところで、市の高齢者、医師会さんのほうにも、そういう趣旨で、いろいろ取り組んでいただけているものというふうに思っています。

あとは、いわゆる大病院にいきなり紹介状もなしに行くと、「一定のご負担をしてください」というふうに、国はそういう制度をちょっと採用しておりまして、いわゆる地域のかかりつけ医が極力大事であるというところから話は始まっているとは思いますが、それでやっぱりそれぞれの病院、診療所の役割付けがあって、医療体制が構築されるべきものなのかなというふうに思っています。

◎水上会長 はい、金井さん。

◎金井委員 よろしいですか。皆さん、ご存じのように、国民医療費というのは40兆円を超えたということなんですけれども、そういった形で、国民医療費の都道府県別の国民医療費とか、そういうのも示されているんですね。毎年ではないんですけどね。ですから、例えば、小金井市の市民の方が、国保だけじゃなく、どれだけ医療費をその年度使ったんかというような、市民医療費というんですよ。そういうものを計算してみるというのも、非常に意義のあることではないかと私は思っています。

それが、非常に大変困難で、資料的にはいろいろ大変なんですけれども、先ほど、今お話がありました、小金井市民の方が小金井市内の病院や診療所、クリニックなどで医療を受けて、どのぐらい受けて、どのぐらいの費用がかかっていって、小金井市外の、都内とか、東京都外に行く場合も病気によってはあると思うんですが、そういう状態を具体的に件数や金額で把握していくということは、これからの医療計画やなんかを立てていく上では、数字的には非常に私は大事だというふうに思っています。

国民健康保険については、国民健康連合会、東京都の。そういうところが出している、いろんなデータからやれば、かなり可能ではないかというふうに私は思います。

それで、いろんなデータも出ているし、ただ一般の人がなかなか入手できるかどうかというところでは難しいところがありますが、行政がやろうと思えば、可能だというふうに思います。それは具体的な資料も、私も10年ぐらい資料、国保課の、お願いして、連合会や何かが出している資料をいただいて、少し計算してみたりしたこともあるんですけども、まだ、具体的なものにはなっていないんですけどもね。

そういう中で、やっぱり国保の加入者と、それから小金井市内の被用者保険の加入者との医療の状態の違いだとかね。そういうことも比較可能になっていくと思うんですね。別に、どこかに住んでいたから医療費が安くて、高くてっていうことには、直接は関係ないと思いますけど、実態を知る上では大事ではないかと。それは、ただ意見です。

それで、1つだけお伺いしたいんですけども、滞納処分が進んで、国保税の収入が増えたということと、それから、病気になる方、被保険者数全体の相対的な減り等々で、療養給付費が減ったというような、そういう両方兼ね合いで黒字になったというふうに。黒字と言っても、一般会計からの繰入については、ちょっと置いときますね。国民健康保険が持っている、福祉的な役割というのが、国民健康保険にはあるために、市町村がそういった一般会計からの繰入をするということが、ずっとやってこられていると思います。

ですから、国民健康保険の第1条に書いてありますが、基本的には福祉的な役割が非常に大きなウエートを持っているということをちょっと、私の解釈ではなくて、これは一般的に言われていることですので、ここでご披露しておきたいと思います。

それで、滞納処分について、どのぐらいの件数があって、どれだけの、なんて言うか、滞納や未納が納入されたのかということを知りたいと思います。

◎本木保険年金課長 じゃ、ちょっと、1点目だけ。医療費の件で。

◎水上会長 はい、じゃあ、事務局。

◎本木保険年金課長 すみません、ご意見ということだったんですけども、医療費のことで、実は厚労省のホームページのほうに、ちょっと奥のほうを見ないとわからないんですけども、一応厚労省のほうで、毎年医療費の地域差分析というのをしております。国保におきましては、全国で、一人当たり32万7千円という形になっていて、東京では29万1千円。全国を1としますと、東京は0.888という数字。これは、すみません、26年度の数字です。

◎金井委員 それは何年度。26？

◎本木保険年金課長 26年度の数字で、これが最新なんですけれども、26年度の数字ということで、そういう状況でございまして、これをちょっと今、手元にないんですけども、これを小金井で落とし込んで、資料も同じようにあるんですが、それを計算してやってみますと、小金井は東京の平均のもうちょっと下というところです。

ただ、1つ大事なのは、医療費というのは、年齢が高いと、どうしても高く上がってしまうんです。各都道府県でも年齢構成がいろいろ違います。これを、年齢5歳刻みごとにカウントし直しまして、その年齢補正を行ったというのがございまして、これをすると、全国平均1に対して、東京都は0.980という状況でございまして、小金井のほうも、この東京の平均よりはちょっと少ないという数字になるという状況でございまして、全国的に見ますと、医療費、西高東低の状況というのは一概に言えてございまして、病院が多いとか、ベッドが多いとか、いろいろそういう状況はいろいろあるんですけども、各県もいろんな取り組みをしているところですが、医療費については、市町村国保で言いますと、このような分析は出てございます。

◎金井委員 はい、ありがとうございます。

◎水上会長 では、納税課長。

◎上石納税課長 平成27年度で、滞納世帯数は3,625世帯ありまして、滞納額については5億7,398万9千円でございます。それで、27年度中に滞納処分を執行したのは国保に関しては328件で、1億5,600万円ほどです。そのうちの、市税収入に充当したものとしましては147件で、2,950万円ほどとなっております。この差は、まだ差押えはしているものの、直接取り立てはまだしていなく、折衝等により自主納付に結びつくものもあるかと思っています。

以上です。

◎金井委員 どうもありがとうございました。

- ◎水上会長 よろしいですか。はい、他にございますか。
- ◎齋藤委員 ちょっとよろしいですか。
- ◎水上会長 はい、じゃあ、齋藤さん。
- ◎齋藤委員 この来年度の予算なんですけど、これは多分、各年決定で、だから、こんなふうで、いろいろ変わってくると思うんですけど。先ほどの諮問に対して、これが答申されるということですね。その、その600万円ですか。600万円がここに入ってないですね。だから、その。
- ◎松本委員 予算のところは、もう終わっている。
- ◎金井委員 うん、それ終わっている。
- ◎松本委員 委員会の承認は終わっているんだ。
- ◎本木保険年金課長 予算のご説明は、今年の予算です。
- ◎齋藤委員 ああ、そうか、ごめんなさい。そうですね。ごめんなさい。
- ◎本木保険年金課長 600万円は来年です。
- ◎水上会長 よろしいですかね。他にありますか。じゃあ、金井さん。
- ◎金井委員 これも意見ではなくて、教えていただきたいのですが、今、27年度で3,625世帯の滞納世帯があったと。そのうち、滞納を解消したのは328件、世帯じゃなくて、件ですか。
- ◎上石納税課長 これは、世帯。人数ですが、世帯数です。
- ◎金井委員 世帯でよろしいんですか。
- ◎上石納税課長 はい。滞納処分をされた方が。
- ◎金井委員 処分された方ですね。
- ◎上石納税課長 はい、処分された方が328人ですね。
- ◎金井委員 人？
- ◎上石納税課長 はい、世帯主課税ですので、世帯と考えても一緒です、はい。
- ◎金井委員 はい。そうすると、どの時点と比べていいのかちょっとわからないんですけど、「平成27年度主な施策の成果に関する説明書（抜粋）」の中の117ページですので、被保険者数と、そこに世帯数というのがありまして、例えば、28年3月末全体、どこか27年3月末全体どこか、ちょっとわからないんですけど、いずれにしても1万7,000世帯、28年度3月末で1万7,328世帯ですか。この世帯と比べるのが適切かどうか、ちょっとわからないんですけど、3,625世帯、そのうち滞納世帯があったという理解でよろしいんでしょうか。
- ◎水上会長 納税課長、どうですか。
- ◎本木保険年金課長 すみません。はい、この年度末の被保険者数というのは。
- ◎金井委員 世帯数。
- ◎本木保険年金課長 世帯数というのは、文字どおり、その時点で国保の資格を持っていらっ

しゃる、当然の数になるんですけれども、滞納の数になりますと、継続して資格を有している方もいれば、例えば、他市町村に引っ越してしまった、また会社の健康保険に入れたということで、資格を喪失していらっしゃる方も滞納者の方の世帯にはいらっしゃいますので、一概には、ちょっと比較するのも難しいのかなというふうに思います。

◎**金井委員** でも、いずれにしても、かなり加入世帯数の中に、単純に見ても、占める割合って、かなり多いうつというふうに思いますよね。これだけ多いうつということは、払いたくて払えない人と、私は病気にならないから払わないという人と、それから、どこかへ行っちゃってつかまらない人と、いろいろというと思うんですけれども、それをどういうふうに考えるかというのは非常に大事なことでないかというふうに思うんですね。

ただ単純に多いということで、これは大変だということだけじゃなくて、やっぱりこの中身が非常に問題で、そこら辺は、ここで論議するかどうか別としても、やっぱり一番心配なのは、払えるのに払わないという人については、これはちゃんととって、納めていただきたいわけですが、いろいろな意味で、市民税も滞納している、例えば、所得税なんかもどうなっているんだとか、いろいろな、他にもね、介護保険料だってある。国保の場合、介護保険料は入って、中に含まれている人と、別の人というわけですが、介護保険料だとか、いろいろなものがありますので、そこら辺の、正直言うと、心配もあるわけですね。

ですので、そういう心配というものを、やっぱりないようなやり方をね、やっぱりしてほしいというの、意見として申し上げたいと思います。

◎**水上会長** 他にございますか。他に質疑がなければ、これで質疑を終了してよろしいでしょうか。

それでは、質疑を終了いたします。

次に、日程第4「その他」に入りますが、事務局から何あります。

◎**本木保険年金課長** はい、すみません。2点、ございます。

まず1点目はマイナンバー関係でございます。本日委員の皆様には、ご通知の中で、個人番号カードか、あるいは通知カードをご持参いただくようお願いしたところでございます。実は、源泉徴収票に個人番号の記載が義務づけられてきましたので、お手数ですが、机の上にお配りいたしました源泉徴収票の点線から左側の部分の上のほうに、氏名、住所、個人番号の記入をお願いいたします。運営協議会終了後に職員が記載内容の確認をさせていただきますので、終了してからしばらく、ちょっとご自席に座っていただいて、確認の作業を待っていただくというような形でよろしく申し上げます。

次、2点目でございます。委員の皆様には、『国民健康保険必携』という本をお配りさせていただいています。内容的には、国民健康保険制度の成り立ちから、国民健康保険制度詳細にわたるものとなっております。比較的コンパクトにまとめられておりますのでご活用ください。

以上です。

◎**水上会長** はい。他に皆さんから、何かありますでしょうか。よろしいですか。



それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了いたしたいと思います。ご協力ありがとうございました。お疲れさまです。

14時53分 終了

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28年10月27日

議 長 水上 洋志

署名委員 坂井 えつ子

署名委員 櫻井 綾子