

平成25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25年10月17日（木）

ところ 市役所本庁舎第1会議室

小金井市市民部保険年金課

平成25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25年10月17日(木)

場 所 市役所本庁舎第1会議室

出席者 〈委員〉

小 尾 淳 子	金 井 東 海	水 越 順 子
鈴 木 まゆみ	瀬 口 秀 孝	西 野 裕 仁
廣 野 恵 三	黒 米 哲 也	池 田 馨
櫻 井 綾 子	遠 藤 百合子	紀 由 紀子
百 瀬 和 浩	森 戸 洋 子	吉 田 幹 哉

〈保険者〉

副市長	三 木 暁 朗
市民部長	川 合 修
保険年金課長	本 木 直 明
国保給付係長	畑 野 実 那
国保税係長	三 浦 真規子
保険年金課主任(賦課担当)	伊 澤 裕 之

議 題

日程第1	小金井市国民健康保険運営協議会会長の選挙について
日程第2	平成24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25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	小金井市国民健康保険税条例の一部改正について(諮問)
日程第5	その他

平成25年10月17日

◎櫻井会長職務代行 大変お待たせいたしました。ただいまより、平成25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、お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。本日は、前会長の関根委員の辞任により、会長が不在となっております。よって、小金井市国民健康保険運営協議会規則第6条に基づき、会長が決まるまで、会長代行の私、櫻井が進行を務めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

本来ですと、市長のほうからご挨拶を申し上げるところでございますが、市長が公務のため欠席しておりますので、本日は、副市長よりご挨拶をお願いしたいと思います。

また、諮問等につきましても、副市長よりお願いいたします。

それでは、三木副市長からご挨拶をお願いしたいと思います。三木副市長、よろしく願いいたします。

◎三木副市長 皆さん、こんにちは。今、櫻井会長代行のお話がありましたが、本来であれば、市長からご挨拶すべきところを、大変申しわけございませんが、公務のため不在にしておりますので、私のほうから冒頭のご挨拶ということでさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

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ありがとうございます。日ごろから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、市政全般にわたりまして大変なご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

我が国の国民皆保険制度を支え、市町村が担う国民健康保険の財政運営は、高齢者や低所得者の多くを被保険者として抱えるという構造的な問題に加え、高齢化の進展や疾病構造の変化、医療技術の高度化などにより、医療費は年々増大し、厳しい状況となっております。

このような中、平成24年度には、国民健康保険被保険者の方々にご負担をお願いするという非常に辛い思いをしながらの税率の改定をさせていただきました。それでも年々増え続ける医療費に見合った保険税収入が確保できず、恒常的な財源不足が続いております。平成24年度決算におきましても、前年度に引き続き、歳入歳出差引に不足が生じ、翌年度の歳入繰上充用金により歳入不足を補填するという大変厳しい財政状況にありました。内容につきましては、後ほど詳しくご説明を申し上げますが、国保財政の安定的な経営を図るため、今般、国保税の改定について、ご審議をお願いさせていただくということになりました。

委員の皆様、お忙しいところまことに恐縮でございますが、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。皆様方のご理解、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ので、よろしくお願い申し上げます。簡単ですが、挨拶とさ

させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

◎櫻井会長職務代行 どうもありがとうございました。

それでは、当運営協議会の委員の方と、事務局の職員で人事異動がありましたので、事務局より報告をお願いいたします。

◎本木保険年金課長 それでは、新しい委員の紹介をさせていただきます。

被保険者代表として、鈴木まゆみ様に就任していただきましたので、ご紹介並びに副市長より委嘱状をお渡しさせていただきます。

◎三木副市長 鈴木まゆみ様。小金井市国民健康保険運営協議会委員を委嘱する。小金井市長、稲葉孝彦。

どうぞよろしくお願ひいたします。

◎鈴木委員 鈴木まゆみと申します。よろしくお願ひします。国民健康保険のことについて、全然、全くと言っていいほど知識がないもので、これから一生懸命勉強してやっていきたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 ありがとうございます。

また、第1回小金井市議会臨時会において、市議会より新たな公益代表の委員が決定し、就任していただきましたので、ご紹介させていただきます。

紀委員でございます。

◎紀委員 紀由紀子でございます。お世話になります。よろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 百瀬委員でございます。

◎百瀬委員 百瀬和浩でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 森戸委員でございます。

◎森戸委員 森戸洋子です。よろしくお願ひします。

◎本木保険年金課長 ありがとうございます。

また、事務局でございますが、若干の人事異動がございましたので、改めて紹介させていただきます。

三木副市長でございます。

◎三木副市長 改めまして、よろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 川合市民部長でございます。

◎川合市民部長 川合でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 国保給付係長、畑野でございます。

◎畑野国保給付係長 よろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 国保税係長、三浦でございます。

◎三浦国保税係長 よろしくお願ひいたします。

◎本木保険年金課長 賦課担当主任、伊澤でございます。

◎伊澤賦課担当主任 よろしくお願ひします。

◎本木保険年金課長 私は、この4月で異動してまいりました保険年金課長の本木でございます。今後ともよろしくお願いいたします。

◎櫻井会長職務代行 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。

◎畑野国保給付係長 それでは、本会議の成立の可否についてご報告します。現在、定数17名中14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。

したがいまして、本会議は成立しておりますので、この旨ご報告させていただきます。

なお、山口委員と大西委員からは、本日欠席を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。

◎櫻井会長職務代行 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、金井委員と鈴木委員にお願いいたします。

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運営協議会会長の選挙について」を議題とします。

会長は、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づき、第3号による公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙することとなっておりますが、どなたか選出方法についてご意見がございますでしょうか。

紀委員。

◎紀委員 指名推選でお願いいたします。

◎櫻井会長職務代行 ただいま、選出方法について指名推選とのご意見がございました。指名推選により決定することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

◎櫻井会長職務代行 異議なしということでございますので、そのように決定させていただきます。

したがいまして、指名選挙という方法で会長を選出させていただきますが、どなたか推薦していただけますでしょうか。

はい、どうぞ。

◎紀委員 遠藤百合子さんを推薦したいと思います。何事も積極的に、また、健康についてもいろいろ提案をしていらっしゃると思いますので、推薦をいたしたいと思います。

◎櫻井会長職務代行 ただいま、遠藤委員を会長として推薦する旨のご発言がございました。

お諮りいたします。

遠藤委員を会長に選出することにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

◎櫻井会長職務代行 異議なしと認めます。よって、ただいま指名のありましたとおり、会長に遠藤委員を選出することに決定いたしました。

それでは、会長から就任のご挨拶をお願いいたします。

◎遠藤会長 皆様方によりまして、指名推選をいただきました。会長としてまだまだ不行き届きの点も多々見られるところがあるようにも思います。自分でもそういうふうにもまだまだ勉強不足だということもあります。がしかし、市民の健康におきまして、皆様方のお知恵を拝借しながら、国保の委員会を進めてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

◎櫻井会長職務代行 ありがとうございます。

それでは、会長が決まりましたので、会長と交代いたします。

しばらくお待ちください。

◎遠藤会長 それでは、日程第2「平成24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)」を議題といたします。

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24年度国民健康保険特別会計決算の概要について、報告をさせていただきます。

それでは、資料のA4、4枚でつづってございます【予算決算関係】と書かれました資料をごらんください。

1枚おめくりいただきまして、平成24年度小金井市国民健康保険特別会計決算概要でございます。

まず、左側、歳入でございます。

100億6,477万2千円の最終予算額でございましたが、決算額は、合計で98億5,390万3千円でございます。差額は2億1,086万9千円少なかったということでございます。

少なかった主な要因でございますが、まずは1の国民健康保険税、こちらのほうで8,856万円少なかったことがございます。

下におきまして、3番、国庫支出金の2国庫補助金、こちらにおきまして、7,153万6千円少なかったことがございます。

また7段ほど下がりにまして、6都支出金、2都補助金におきまして、1億4,039万円が少なかったことなどが要因でございます。

続きまして、大きな右側、歳出でございます。

歳出は、先ほどの最終予算額と同じでございますけれども、100億6,477万2千円に対して、98億7,567万7千円が決算額でございました。差額は1億8,909万5千円少なかったということでございます。

主な要因でございますが、上のほうを見ていただいて、2 保険給付費のところ、1 億 2,084 万 4 千円予算よりも少なかったということで、若干給付費の伸び等が少なかったということが主な要因となってございます。

また、下のほうにおいていただきまして、下から 2 行目のところで、款 13、繰上充用金 7,880 万 7 千円となっております。こちらは、平成 23 年度決算におきまして、歳入歳出差引額の実質収支が赤字になりましたことから、財務規則の例に従いまして、翌年度の歳出をもってその不足分を立てるというルールがございまして、24 年度の歳出予算として、その金額を計上させていただいたところでございます。

結果として、歳入歳出、差引きをいたしまして、不足額が 2,177 万 4 千円となっております。2 年連続の赤字ということでございまして、非常に厳しい状況となっております。このため、先ほどと同様になるんですが、翌年度、平成 25 年度に歳入繰上充用金として、25 年度の歳出に 2,177 万 4 千円を歳入不足として補填しているところでございます。

以上でございます。

◎遠藤会長 事務局の報告が終わりました。

事務局に対しまして、何かご質問ございませんでしょうか。

質疑がなければ、これで質疑を終了いたします。

次に、日程第 3 「平成 25 年度国民健康保険特別会計予算の概要について（報告）」を議題といたします。

事務局の報告を求めます。

◎本木保険年金課長 それでは、続きまして、同じ資料のまた 1 枚おめくりいただきまして、3、平成 25 年度国民健康保険特別会計予算概要をごらんください。

平成 25 年度、左側、歳入でございます。

歳入合計、平成 25 年度は 99 億 665 万円ということで、前年度比較で 1 億 555 万円増という形で計上してございます。

歳出のほうをごらんください。

一番多くの費用を占めてございます 2 の保険給付費でございますが、65 億 7,290 万 9 千円ということで、前年度比較 3,637 万 9 千円ということで計上してございます。

また、下においていただきまして、10 の公債費、こちら、6,523 万 1 千円を組んでございます。通常、一時借入金の利子を組んでいるだけでございますが、今年度から平成 23 年度に東京都から借入れをしました市債の償還が 25 年度から始まってございます。その償還額、返済金 6,500 万円を計上しているところでございます。

なお、平成 25 年度当初予算につきましては、市議会議員選挙の関係で 1 か月早い編成と議会議決ということになってございました。若干この後、1 か月早かったがために見込みが立てづらかった面につきましては、それからの補正予算及び今後の補正予算ということで、さらに精査されるようなこととなっております。

続きまして、1枚おめくりいただきまして裏面をごらんください。4、平成25年度国民健康保険特別会計第1回・第2回・第3回補正予算の概要でございます。

まず、補正予算額、第1回でございます。こちらは、5月臨時会でご議決をいただきました。歳出の欄、繰上充用金2,800万円となっております。こちらは、先ほど、24年度の決算で申し上げましたとおり、24年度決算で歳入歳出差引が赤字になる見込みが立ちましたことから、まず概算で2,800万円を25年度歳出予算として計上させていただいたところです。

続きまして、第2回、こちらは9月議会でご議決をいただきましたが、同じく繰上充用金でございますけれども、24年度決算が確定いたしましたので、その差額622万6千円を減額すると同時に、諸支出金のほうで1,318万8千円、こちらは退職被保険者に係る療養給付費等交付金の概算払いに係る返還金を計上させていただきました。

また、9月議会におきましては、追加で第3回補正予算もご議決をいただきました。歳出、総務費をごらんください。徴税費の欄で145万6千円を計上させていただきました。こちらの内容でございますけれども、このたび、口座振替システムを導入するというご議決いただいたものでございます。

次ページ、資料の5番です。口座振替システムの導入について、こちらをごらんください。

口座振替につきましては、納税義務者の方々に、このお手続きをしていただくには、今、金融機関に出向いていただきまして、届出印とかを確認いただきまして、金融機関を通じてその用紙が市役所のほうに届くというような形になってございます。昨今の技術の革新によりまして、専用端末を使いまして、市役所の窓口でも、その専用端末にキャッシュカードを差し込むことにより、暗証番号を入力していただいて、そこで窓口が手続可能になるというシステムが開発されてございます。そちらのほうの導入経費ということでございます。

こちらのほうにも記載をさせていただいているんですが、セキュリティにつきましては、端末構造につきましては、特殊ネジが使用されておりまして、スキミング不可能な内部構造でございますとか、データが暗号化されているということで、非常にセキュリティの高い構造となっております。

市のほうでこのたび導入をさせていただきますけれども、市税のうち、個人市民税、固定資産税、軽自動車税を納税課のほうで取扱うと同時に、保険年金課でも国民健康保険税ということで取扱いを開始させていただきます。導入開始は平成26年4月を予定してございます。

導入準備に、端末機の購入ですとか、金融機関との契約関係がございますので、こちらの対象経費を納税課と保険年金課で折半をさせていただいて計上させていただいているところでございます。

他市では、今、調布市をはじめ6市で導入されておりまして、本市でも導入させていただくものでございます。

次ページ、6ページには、簡単な図が描いてございます。金融機関に行っていただかなくても、キャッシュカードさえ持っていれば市役所で手続が可能ということで、非常に市民の方の

便宜を図れるものというふうに感じてございます。特に国民健康保険では、転入者の加入者が非常に多いという実情がございまして、窓口ですぐに口座振替の手続をしていただいて、徴収率の向上に資するものというふうなことで、ご提案をいたしまして、ご議決いただいたところでございます。

以上でございます。

◎遠藤会長 これです事務局の報告が終わりました。

ただいまのご説明に対しまして、何かご質問がありますでしょうか。

森戸さん。

◎森戸委員 今、25年度の説明がありまして、一定、議会でも先ほどの幾つかの変化は説明をいただいているんですが、1つは国保税なんですけれども、現時点で、前年度と比べてどうという納入状況になっているのかということをお教えいただきたいというのが1点であります。

あわせて、歳出のほうの保険給付費なんです、これも昨年度同時期と比べてどのような状況になっているのか伺います。

それと、歳出の予備費なんです、療養給付費等交付金が入ったことによって、予備費として1億120万9千円が第1回で補正されています。あわせて第2回で一定の減額がされたわけなんですけれども、9,818万円の予備費が現状であるということなんです、これは前年度と比べて1億近い予備費があるというのは、あまり例がないかなと思っております、これも昨年度対比で見てどういう状況なのか、あわせて伺えればと思います。

◎遠藤会長 答弁……。

◎本木保険年金課長 それでは、ご説明いたします。3点ご質問いただきました。

まず、国保税の今の状況でございます。国保税、現在、被保険者数が若干減少傾向ということもございまして、予算に対して6,600万円ほど少ないのではないかと、当初賦課の結果なんですけれども、このように今考えているところでございます。ただ、今後とも徴収率の向上等を目指し、少しでもこの乖離が少ないように努力をさせていただきたいと思っております。

2点目、保険給付費でございますが、どうしても医療費がかかるのが、インフルエンザですとか、風邪ですとか、そういうはやるものが冬の時期になるということもありまして、冬の動向が一番気になる場所なんですけれども、現時点のところでは、昨年執行率と比べますと、おおむねこの予算どおりの執行ではないかというふうにお考えしているところでございます。

また最後に、予備費のことでございます。9,818万8千円、今、額があるということで、委員おっしゃるとおりでございます。ただ、まだ国からの最終的な確定通知が来ていないので、まだ補正予算には計上させていただいていないんですが、今後、いわゆる国の定率の負担がございまして、こちらが前年、いつも概算払いをしておりまして、それが多かった場合には翌年度に返還をするというような毎年のごとになってございます。今のところ、この返還金が1億3,000万円余りを予定されてございます。1億3,000万円、歳出予算を組まなければなりませんので、この予備費9,800万円は、実は全て使っても足りないという、そういう厳しい状

況でございます、今後の保険給付費の動向ですとか、他の歳入項目との全体の兼ね合いをもって最終補正予算を組む形になるんですが、予備費には今現時点ではこのような形であるわけなんですが、事実上はプラスどころかマイナスであるというふうにご理解くださいませ。

以上でございます。

◎遠藤会長 森戸さん。

◎森戸委員 ありがとうございます。

1つは、被保険者が減少しているということで、後期高齢者医療制度が始まってから、75歳以上が抜けたわけですね。同時に、被保険者が減っているという理由が、どういうところにあると見ていらっしゃるのかということと、全体の課税をするための被保険者の総所得金額が減額になっているのではないかと。それはなぜかということ、年金生活者のところの年金収入が昨年から減っているということで、そういう影響がこの全体の国保税の総収入が予算と食い違うというところにあるのではないかとというふうに見ているんですが、その点ではどうなのか。徴収率は前年度比と比べて、もし違っていなければ、そういうところに原因があるのではないかとというふうに思うわけですが、その点はどうでしょうか。

それから、保険給付費は、わかりました。これは状況を見る必要があるかなと思うわけです。

それから、予備費の問題で、昨年度の国の負担が多かったということですよ。国庫負担金。今年度、返還をしなければならないということで、1億3,000万円ということなんですが、そうすると、もともとの昨年の療養給付も含めた市の見込みは、どうだったんでしょうか。国庫負担金というのは、療養給付の32%で負担は来るわけですよ。それを多くもらい過ぎたということは、当初の申請のときに多めに申請をしてきてこういう結果になるということなのではないかと思うんですが、その点でどうかということと、既に1億3,000万円の負担が必要だということからすると、私は予備費は、もしこういうことがなければ、基金のほうに積みということかなと思っていたんですが、現状ではこれをどのように克服されるのか、そのマイナス分ですね。これはどういうふうにするおつもりなのか伺いたいと思います。

◎遠藤会長 保険年金課長。

◎本木保険年金課長 まず、被保険者数、若干決算において減少傾向でございました。長期的に見れば、いわゆる高齢社会が進展いたしますので、増える傾向にあるのではないかとというふうには、長期的な動向としてはあるんですけれども、ただ、実際、このほど24年度の後半ぐらいからは、いわゆるお勤めを開始されて国保から外れて社会保険に加入していらっしゃる方が、23年度よりも24年度のほうが多かったという現象が見受けられまして、1つにはそのような景気雇用環境の若干なる改善が少しあったのかなというふうにも思っております。

おっしゃいました年金収入の件でございますけれども、ちょっと国保に係る年金の方だけを把握しているわけではないんですが、全体のいわゆる所得割の税率を掛ける所得の基準額の合計なんですけれども、それを昨年と1人当たりで比べますと、約1%ほど下がっている状況でございます。国保の場合、高齢者の方々に年金所得者も非常に多いということもあって、ご指

摘の一端はあるのかなというふうには思いますけれども、景気動向、また実際これは平成24年度の課税というのは平成23年中の収入を見るものですから、1つはそういう状況もあったのではないかなというふうに思っています。

次、予備費のお話というところでございまして、国の負担金が当初からちょっと多かったのではないかなというふうなお話でございます。極めて事務的なお話にはなるんですけども、毎年、年度当初の4月に当初交付申請というのを行って、国保というのは大変額が多額でございますので、資金繰りのために毎月毎月国から交付金が何分の1かずつ収入されます。そのために当初交付申請というのをするんですけども、これはあくまでほんとうにとりあえずということでございまして、いつも最終額よりもややというか、少しというか、少なめの額で申請をするような状況になってございます。決していつもそれが最終の金額というわけではございません。年度途中、秋口から冬にかけてまして、今度は市町村ごとに保険給付の実績を持った数字を報告して、最終的にどれくらいの数字になるんだということで報告をして、最終的な額を申請するという形でございます。

ただ、小金井市もそうなんですけれども、地方においても非常に国保というのは厳しい財政運営が続いております。現金としての資金繰りというのも非常に年度間厳しいものがございまして、全国の自治体のほうで、収支赤字になるかどうかですとか、資金繰りを非常に苦慮している、そのような状況でございます。

ここからは私の推測ではございますけれども、そのため、国のほうでは予算のある限り、いわゆる申請額で、例えば10億円申請があったというふうな形があったとしても、国の予算の許す限り、最後に補正係数を掛けまして、それが例えば、今年度はちょっと国のほうに余力があるので1.1倍ぐらい出しますよとかというような形になりまして、例えば、10億円申請したけれども11億円ということで交付しますというような手続がよくとられます。ただ、あくまで概算払いですから、結果として1億円多かったという話になりますと、翌年度返還ということでございまして、先ほど話をした国の返還金が1億3,000万円余りあるというのも、そういったよりの続きでございまして、国のほうで過大に請求したとか、当方のほうでそういうふうにも多めに設定したということではございまして、最終の補正係数によってかなり多くの額が国から、最初の補正係数というのは当方でも希望しているわけでも、決定するわけでも何でもございせん。国のほうで決められて、結果としてそのような形になったということでございます。あくまで、推測ですけども、市町村の資金繰り等を手助けするために、国のほうでご配慮いただいているのではないかなというふうに考えてございます。

あと問題は、やはりまだ9,800万円、予備費では足りないのではないかなということでございますので、財政サイドとも相談して、もちろん国保会計の中の最終収支をよく見きわめつつ、最終的な補正負担というふうなことで編成をしたいと考えてございます。

以上です。

◎森戸委員 済みません、いいですか。

◎遠藤会長 はい。

◎森戸委員 返還金というのは、国にお金を返すわけですよ。

◎本木保険年金課長 はい。

◎森戸委員 ですよ。

◎本木保険年金課長 そうです。

◎森戸委員 この差額をどうするんですかと聞いたんですけれども……。

◎遠藤会長 返還をどうするか。

◎森戸委員 1億3,000万円の返還を。

◎本木保険年金課長 足りないということですよ。

◎森戸委員 足りないということ。

◎本木保険年金課長 今後、補正予算を組むわけなんですけれども、ご指摘のとおり、この返還金の必要額1億3,000万円と予備費の9,800万円では足りないわけございまして、これについては、まだ最終的にこれから下半期執行していく中で、保険給付費の動向でございますとか、ほかの歳入の動向でございますとか、そこを見きわめつつ、また、財政サイドともご相談をさせていただきつつ、最終補正予算として計上いたしたいと、このように考えているところでございます。

◎遠藤会長 森戸さん。

◎森戸委員 この2年間、赤字で来ているわけですね。その点からすると、最後の予備費の問題なんですけど、給付費や保険税の動向を見ながら考えるということなんですけれども、現状では回復して、この1億3,000万円全部返せるという保証がない場合があると思うんですよ。したがって、赤字にならないような方策をとるべきではないですかと。そのために一般会計からの繰り入れも含めて検討していくべきじゃないかと。最終、お金が余れば、それは一般会計にまた戻させてもらおうと言ったらおかしいですけども、そういうやりくりもできるのではないかなと思うんですね。繰上充用を続けることは、私はよくないと思っています。その点で市のほうでどのように考えていらっしゃるのか伺っておきたいと思います。

◎遠藤会長 課長。

◎本木保険年金課長 ご意見のあったことも1つの方策かとは存じますけれども、無制限に一般会計のほうにご負担をしていただくのも、これはなかなか一般会計側の責任者のほうとのご相談になりますので、財政サイドのほうとお話し合いをさせていただきながらと、繰返しにはございますけれども、そのようなお答えをさせていただきます。

ただ、基本的には特別会計ということで、独立した会計でございますので、そここのところの収支が一体どうであるかということは、まずは特別会計の中で1つ問題を解決するのが本筋かと、このように考えてございますので、ご理解をよろしくお願いいたします。

◎遠藤会長 ほかに質問はございませんか。

金井さん。

◎**金井委員** 今、まだ平成25年度、最終的な決算がされたわけではないです。いいんですよね。ですけれども、ほぼかなりのところまで来ているわけですが、今ありました、私もちょっと、これだけ国からの国庫支出金、この2種類ある国庫負担金と国庫補助金、これが見積もったよりも、これ、25年度ではなくて24年度にたくさんもらい過ぎたので、それを25年度に返すと、こういうことですか。

◎**遠藤会長** 課長。

◎**本木保険年金課長** まず、国民健康保険の国や都の負担割合でございますけれども、まず、法定で一定費用額に対して特定財源等の他の民間の会社の健康保険等から入ってくる収入等を除いた額の残りの32%は国で負担することが法律で定められております。負担金と名のついているものは、手続上の話ですけれども、これは概算払いという方式がとられておりまして、年度の途中にそのような事務をいたします。再度計算して、実際に額が確定したときに、多かった、少なかったというような、こういう話になるわけですが、実際に多くもらい過ぎていた場合は、これは翌年度に返還をする、こういうような話になります。逆に少なかったということになりますと、翌年度にその前年分の追加交付を頂戴するというような形になってございます。

また、補助金とついているものは、これは国のほうで全国、例えば大きいものは国の調整交付金というものがあるんですけども、これは日本全国でその9%を負担するという趣旨のものでございます。これはその市町村ごとに所得の高低がございまして、そこのところを勘案して、自治体の中での高所得者が多い団体には調整交付金を少なく、低所得者が多いような団体には調整交付金を多く支出して、自治体間のそのような負担の格差が是正されるような仕組みがとられているところでございます。これは概算払いという概念がございまして、補助金とついでございまして、これは基本的にはその年度に払ったものがそこのところで支払いが終了というような、追加交付はないというような形になっているところでございます。

以上です。

◎**遠藤会長** 金井さん。

◎**金井委員** 今の説明は、いわゆる平成24年度と25年度の中でそういう状態が起きているということですね。

◎**本木保険年金課長** はい。

◎**金井委員** そこをちょっと確認したかった。

それから、確かに予備費で平成25年度の計画段階で9,818万8千円、今のところ予備費があるということですが、それで先ほどの1億3,000万円との話で、今そういったご説明がありました、やはり私は、2000年度から、要するに、介護保険制度が導入されてから、それから2008年でしたか、後期高齢者医療制度が導入されてから、それで大きく国民健康保険の状況は変わったと思うんですね。そういう変化の中で、小金井市では、保険料のことは今日はまだこれからだと思いますが、やはり保険税でかなりの部分負担しているわけですが、

一方、保険税だけでは現実には無理なので、いろいろな形の国庫補助やなんかと、各医療保険からの調整的なものが随分入って、それで運営されてきていると思うのですが、やはりその中でも市が努力できる部分というのもあるように思うんですね。それは今、後期高齢者の人が国民健康保険から追い出されたといいますか、抜けたために、全体的に被保険者の数は、一番あったときよりは減っていると思うんですが、大体簡単に言うと、3分の1ぐらいの世帯で、市民の4分の1弱の人が国民健康保険で健康を維持できているということなので、やはりそこに市のほうでも大きな力を注いでいただかないといけないんじゃないかと。今日の資料などを見ましても、繰入金というのが一般会計からありますが、それもいろいろ種類がありまして、その他の繰入金というのが、いわゆる赤字補填的なものだと思うんですけども、そういうものについて、現在、1人当たりを見ると、11番目だと今日の資料にありましたね。ですから、全体としては、他の三多摩の26市の平均と比べても、必ずしもたくさん出しているということではないと思うんです。ですから、そういうこともぜひ加味して、もう少し努力をしていただけたらなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

◎遠藤会長 課長。

◎本木保険年金課長 後ほど説明するお話を質問されてしまったので、ちょっと今、困ってしまっているんですけども、おっしゃるように、一般会計からの繰入金というのが市で負担している部分でございます。本来、国保税の財政構造のスキームの中では、市町村の負担というのは法律上ございません。ただ、保険料を軽減するですとか、そういった部分のところで市の法定内の繰入金というルールがまず1つはございます。そちらのほうでも、例えば保険基盤安定繰入金ということで、25年度の予算で2億2,000万円ほどという形で組んでございます。おっしゃるように、その他一般会計繰入金というのが、市の繰入金のいわゆる赤字補填と言われているものでございます。この水準でございまして、決して少ない金額というふうには考えてございません。他市の水準におきましても、同等程度という、平均並みというふうには捉えておりまして、今の水準はここのところが1つ基準になるのかなというふうに考えてございます。

一般会計の負担ということでございまして、一般会計の負担は、じゃあ、どこからお金が出ているんだという話になりますと、これは市税でございまして。市税というのは、国民健康保険加入者以外にも、いわゆる全市民の方々から納めていただきます税金でございまして。国民健康保険は医療保険でございまして。基本的には加入者で賄うべきものというのが大原則でございまして。ただ、国民健康保険の持つ特徴的なものでございまして、低所得者の方々が多いですとか、要するに、会社の保険になかなかいろいろな事情で入れない方が多いですとか、あとは会社を退職されてご高齢の方が多くて、年金を受給されている方が多いとかという、また、医療費につきましては、どうしてもご高齢になると医療費がかさむということもございまして、会社の健康保険と比べますと非常に厳しい財政構造となつてございまして。そのため、会社の健康保険のほうから一定額をご支援いただいているところが事実でございまして。そのような状況

の中、会社の健康保険に加入されている方は、そういう国民健康保険に流れるお金もご負担していただいているところでございます。これにあわせて、実は市税として、いわゆる会社の給与所得者のサラリーマンの方も、市税として国民健康保険に流れるという形でございますので、これはいわゆる会社の健康保険に入っている方から見れば、二重の負担をしているのではないかと、このようなご批判もいただくところではございます。しかしながら、国保の置かれている特徴、先ほど申しました特徴等々ございまして、このような形で一定額はやむを得ず一般会計からご支援いただいているということでございまして、この額は決して少なくないんだということでご理解をいただけたらと思います。

◎遠藤会長 よろしいですか。

◎金井委員 はい。議論する気はありません。

◎遠藤会長 はい、わかりました。

ほかにいかがでしょうか。

水越さん。

◎水越委員 保険税が予算よりも少なかった中に、滞納された方がどのくらい含まれているのか。ここ数年、滞納する方が増えているのかどうか、その辺を知りたいです。

◎遠藤会長 課長。

◎本木保険年金課長 まず、毎年の保険税でございますけれども、今、およそ現年の保険税というのは、収納率90%でございます。ほとんど多くの方は高い納税意識を持っていただいております。お納めいただいているというところではございますが、どうしてもまだ10%の方は未納ということになってございます。保険税の時効は5年でございます。5年間滞納繰越ということで、当然我々のほうもその分ということで、お電話をしたり、お便りを出したりということで納税のお願いをしているところではございますが、どうしても時効で徴収できなかった部分というのも確かにございます。これにつきましては、これを滞納せずに全額を行えば、それ相当の金額が一定あるわけですから、当然、私どものほうの責任というの、もっと頑張らなければいけないんだというふうに常々考えているところでございます。

◎遠藤会長 よろしいですか。

◎水越委員 はい。

◎遠藤会長 ほかにいかがでしょうか。

ほかに質問がなければ、これで質疑を終了いたします。

次に、日程第4「小金井市国民健康保険税条例の一部改正について（諮問）」を議題といたします。

副市長の諮問を求めます。

◎三木副市長 小金井市国民健康保険運営協議会長様。小金井市長、稲葉孝彦。

小金井市国民健康保険税条例の一部改正について（諮問）。

国民健康保険の円滑な財政運営を確保するため、小金井市国民健康保険税条例（平

成20年条例第28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。

諮問事項。

小金井市国民健康保険税条例の一部改正について。

改正内容。

1、医療分。

(1) 国民健康保険の被保険者に係る所得割額について、100分の4.5を100分の4.8に改正する。

(2) 国民健康保険の被保険者に係る資産割額について、100分の15を100分の7.5に改定する。

(3) 国民健康保険の被保険者に係る被保険者均等割額について、1万7千円を2万1千円に改定する。

2、後期分。

(1) 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額について、100分の1.66を100分の1.95に改定する。

(2) 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額について、1万3千円を1万4千円に改定する。

3、介護分。

(1) 介護納付金課税被保険者に係る所得割額について、100分の1.1を100分の1.9に改定する。

(2) 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額について、1万3百円を1万6千円に改定する。

この改正は、平成26年度以後の年度分の国民健康保険税から適用し、平成25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。

以上でございます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

◎遠藤会長 ただいま副市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)

◎遠藤会長 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。

課長。

◎本木保険年金課長 それでは、諮問事項であります国民健康保険税条例の一部改正について説明させていただきます。

説明させていただく前に、今回この時期の諮問となりましたこと、また、資料の事前配付が

できませんでしたこと、大変申しわけございません。おわび申し上げます。

私がこの4月に保険年金課長に着任いたしまして、まず国保会計の歳入歳出差引である実質収支が2年連続で赤字になるとの話を受け、その事の重大さに未恐ろしさを感じました。寝ていてもこのことが頭を離れず、審査を行う国保連合会が本市の審査を受けてくれなくなる、医療機関が国保加入者の保険適用を断るといった悪夢を何度も見ました。実際にはそのような話には簡単になるわけではないんですけれども、それぐらいの危機感を持っておりました。しかしながら、私ごとで恐縮ですけれども、これまで私、特別会計や一部事務組合などさまざまな予算編成の経験がございましたけれども、国民健康保険の複雑な保険制度の理解には多くの時間がかかってしまいました。そして、改定に当たり、改定幅を必要最小限にすべく検討を重ねましたこと、また、国民健康保険をめぐる国の動向を見きわめていたことなどから、この時期の諮問となりました。

また、わかりやすい資料を心がけて作成いたしました。この1か月ほど、国体応援などさまざまな臨時業務があり、資料作成の進捗が思いのほかおくれ、資料の当日配付となりました。重ねておわび申し上げます。

このたびは、2週にわたり運営協議会の開催を設定していただいております。本日は、まず資料説明を丁寧にさせていただき、少し長くなりますけれども、よろしく願いいたします。

それでは、資料に沿ってご説明いたします。資料の【国民健康保険税改定関係】と書かれた用紙をごらんください。

まず、資料1ページ、2ページ、1、小金井市国民健康保険税改定内容（案）総括表をごらんください。まずは今回の改定の概略です。

国民健康保険税は、保険者として負担する3つの大きな区分に応じて課税されています。資料の（1）医療分、（2）後期高齢者支援分、（3）介護分の3区分でございます。前回2年前の改定では、医療分のみで改定ございましたが、今回は3区分全てで改定となります。

それでは、それぞれの区分ごとにご説明いたします。

（1）医療分です。①改定内容をごらんください。

医療分は、4つの方式により課税しております。税法上でいう所得金額をもとに課税する所得割額、固定資産税額に税率を乗じる資産割額、被保険者1人当たりで課税する均等割額、被保険者の加入する世帯に対し1世帯当たりで課税する平等割額の4方式です。

今回の改定では、所得割額を4.50%から4.80%へ、資産割額を15.00%から7.50%へ、均等割額を1万7,000円から2万1,000円に改定します。平等割額はそのままとし、賦課限度額は現時点で地方税法上の上限となっていますので、このままとします。

②改定額内訳の一番下の欄、医療分引上率をごらんください。結果、医療分は5.70%の引上率となります。

次に、（2）後期高齢者支援分です。①改定内容をごらんください。

（2）後期高齢者支援分では、2方式により課税しています。今回の改定では、所得割額を

1.66%から1.95%へ、均等割額を1万3,000円から1万4,000円に改定します。賦課限度額は現時点で地方税法上の上限となっておりますので、このままとします。

②改定額内訳の一番下の欄、後期高齢者支援金分引上率をごらんください。結果、後期高齢者支援分は10.62%の引上げとなります。

次に、2ページをごらんください。(3)介護分です。

介護分は、介護保険の第2号被保険者の介護保険料として医療保険者が徴収し、社会保険診療報酬支払基金を通じて各市町村の介護保険部門に配分されます。介護保険の第2号被保険者が納付する義務を負いますので、この介護分を課税されるのは、国民健康保険の被保険者の40歳以上65歳未満の方たちが対象となります。

①改定内容をごらんください。

(3)介護分も2方式により課税しています。今回の改定では、所得割額を1.10%から1.90%へ、均等割額を1万300円から1万6,000円に改定します。賦課限度額は、ほかと同様、現時点で地方税法上の上限となっておりますので、このままとします。

②改定額内訳の一番下の欄、同じく介護分の引上率をごらんください。結果、介護分は52.66%の引上率となります。

最後に、(4)全体分です。

医療分、後期高齢者支援分、介護分の3区分を合算した引上率です。3区分全てを負担するのは40歳から64歳までの被保険者になりますが、3区分全体の引上率は10.72%です。また、40歳から64歳まで以外の方は7.11%の引上率となります。

今回の改定による影響額でございますが、枠で囲っている一番下の「医療分+後期高齢者支援金分+介護分の影響額」の欄ですが、2億6,822万2千円の調定額の増と見込んでおります。

その下、※印にもありますように、この調定見込額の影響額に収納率を乗じますと、増収見込額は2億4,408万2千円と見込んでおります。

それでは、改定の詳細についてご説明いたすところですが、ここで国民健康保険をめぐる動向をご説明いたします。恐れ入りますが、大分飛びまして、資料の15ページをお開きください。

社会保障・税一体改革で設置されました社会保障制度改革国民会議の報告を受けた政府の閣議決定、社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子についての抜粋でございます。国民健康保険をめぐる大きな制度変更が記載されてございます。

(6)の①ロをごらんください。

ロの中の3行目、「国保の運營業務について、財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ」と記されております。つまり、国保の保険者が都道府県になるということでございます。窓口業務や賦課徴収などの事務は引続き区市町村がすることが考えられますが、財政運営については都道府県の責任において行っていくというようなことになるのかと考えられ

ます。

問題は、その時期でございますが、現時点ではまだ明確に決まっておられません。しかしながら、(7)をごらんください。(6)に掲げる必要な措置を平成26年度から平成29年度までを目途に順次講じると書かれておまして、この閣議決定の方針どおり事が進みますと、平成29年度から保険者は東京都へ移ることとなります。逆に言えば、小金井市として、保険者として運営していくのは、平成28年度で終了の可能性があるということです。

本市として留意しなければならないことは、東京都内で統一税率も考えられますので、急激な負担増とならないよう、適切な措置を図る必要があります。また、本市の場合は、現在、保険財政の実質収支が赤字となっております。保険者が東京都に移行するまでに、巨額な赤字枠を残すわけにはいかないということでございます。

次に、改定の根拠等をご説明する前に、国保の財政構造についてご説明いたします。資料では、戻りまして、3ページをお開きください。

国民健康保険特別会計の財政構造(イメージ図)でございます。国などが示します資料では、このような図はありません。私の解釈からその区分について財政構造を簡略したイメージ図でございます。

まず、図の上をごらんください。大きなくくり括弧の上に、一般被保険者、退職被保険者の区分がございます。例えば、会社を定年退職されて会社の健康保険を離脱します。そうなりますと、国保に加入することになります。退職世代は60歳代でございますので、医療費が多くかかる可能性が高くなります。そこで、それまで現役世代として負担してきた会社の健康保険との間に負担の乖離が生じますことから、国保ではこのような方を65歳になるまで退職被保険者として区分します。そして、退職被保険者の方にかかる医療費につきましては、退職被保険者の税負担以外の部分を企業等が運営する被用者保険、つまり、会社の健康保険に負担してもらっています。国保会計では、療養給付費交付金として収入してございます。図の中では、右側のほうに少し丸く角がとれた四角でくくっている部分でございます。

なお、補足しておきますが、財政構造において違いが生じますが、退職被保険者についての負担、医療機関での自己負担や保険給付内容が変わるわけではありません。退職被保険者であったとしても何ら不利益があるわけではないことを申し添えます。

次に、図の下をごらんください。括弧のくくりで、一般・退職それぞれに医療分、後期支援分、介護分の区分としてございます。これは国保会計で必要な費用の区分と、国保税として課税する区分を分けています。

医療分は、医療費など、まさに国保会計の基本をなすものです。

後期支援分は、少し略してしまいましたが、略さず言うと、後期高齢者支援分でございます。75歳以上で医療保険の加入が分類されております後期高齢者医療制度に対する費用負担でございます。後期高齢者医療制度では、医療費の負担について、約4割を75歳未満の会社の健康保険や国保の加入者が負担することとなっております。その負担は医療保険者が加入者1

人当たりで人数分について求められるものです。ここで言う後期高齢者支援分として、別途国保税として税率を課しているものです。

最後に介護分ですが、これは介護保険の第2号被保険者の保険料です。介護保険では65歳以上を第1号被保険者として市区町村の介護保険部局が直接保険料を徴収しています。また、介護保険では、40歳から64歳までの方を第2号被保険者として、年をとると、つまり、加齢に応じて症状で出る疾病を若くしてかかってしまった場合に、第2号被保険者でも介護保険に申し出てオーケーが出れば、つまり、要介護・要支援認定が出れば、介護保険サービスが受けられることになっています。また、40歳から64歳までの世代は、親世代の介護を担うことが多くなることから、社会保険としての介護保険の費用負担を、その約3割を負担することになっています。その負担を医療保険者が徴収することになっていまして、ここで言う介護分として、別途、国保税として税率を課しているものです。

医療分につきましては、国保の特徴として、会社を退職した高齢者を多く受け入れているという特徴があります。そのため、全医療保険者が65歳から74歳までの前期高齢者の加入割合に応じて負担したものが、これまた前期高齢者の加入割合に応じて配分される前期高齢者交付金というものがございます。これが国保会計に収入されます。

この図で申し上げますと、図の中、ちょうど左側のところに大きく角のとれた四角で囲っております前期高齢者交付金というものでございます。平成24年度決算では約19億円で、保険給付費64億円に対して非常に大きな財源になっています。これは医療保険間の加入者の年齢構造による医療費の負担を是正するものですが、結果として、市区町村の国民健康保険は企業等の運営する被用者保険、つまり、会社の健康保険などに多大な負担をしてもらっていることとなります。

そして、前期高齢者交付金などの特定財源を除いた部分をどう負担するのかというのが図の右側、欄外に「本来の負担割合」と記載しました国保税2分の1、公費2分の1ということになります。公費は国と都で半分を負担し、残りを国保税で被保険者が負担するのが大原則となります。しかしながら、現実的にはなかなかそうはなりません。公費においては図の中で横線なんですけれども、50%を示す太線がございます。そこから下のほうの矢印が下を向いております。本市の場合は、被保険者の平均所得が全国平均より高いため公費で50%を賄えない状況となっております。これは東京など都市部ではなく、地方をイメージしてください。より所得の低い国保へ国の補助額をより多く回すための措置でございます。極論を申せば、この分を国保税の負担割合を例えば60%に高めて負担すればいいわけですが、中間層から低所得者層への負担もより重なることから、簡単に負担割合を高くするわけにはいきません。そのため、矢印が下に向かっているこの網かけの下半分になりますけれども、この部分が赤字補填をしなければならず、結果的にそれをその他一般関係繰入金として市がやむを得ず法定外の負担としているところでございます。

また、50%の太線から上の矢印が、今度は上を向いています。これは国保税で負担してい

る部分のところがございますけれども、これは医療費等が年々増加し、過去に設定した税率では50%を補えなくなっていることを意味します。結果として、国保税として2分の1を負担できないため、矢印は上を向かっている網かけ部分の上半分になりますけれども、これが赤字補填として同様にその他一般会計繰入金として市が負担している部分でございます。

国保の持つ特徴として、会社の健康保険に加入できない所得の低い方がどうしても多いこと、会社を定年退職し、現役世代を卒業した高齢者が多いことがありますので、原則どおりに国保税を負担することは難しいのが現実で、一定程度は一般会計から市の負担をお願いすることもやむを得ないものとなっております。しかしながら、会社の健康保険としても、前期高齢者交付金などで国保財政の支援を行っております。市の税金を使って国保の赤字補填をすることは、会社の健康保険に加入している人にとっては、健康保険料として自分の分を負担し、市税で国庫加入者の分を負担するという二重の負担をすることになってしまいます。先ほど申し上げたとおり、一定は市税による負担もお願いしますが、その負担は無制限にするわけにはいきません。今回の改定に当たりましては、平成25年度当初予算で設定した負担8億8,500万円を市の負担として設定し、改定案の積算を行っております。

それでは、国保の財政状況についてご説明いたします。資料4ページをごらんください。A3の用紙です。

(1) 歳入、(2) 歳出ですが、各項目の説明は省きますが、(3) 単年度収支等をごらんください。歳入歳出差引額にございますけれども、平成22年度までは黒字でございますが、平成23年度から赤字になっています。平成25年度以降の見込みでございますが、当初予算では収支は何とかとったものの、先ほども申し上げましたが、前年度の国庫負担金の概算払いの精算による返還金や、平成24年度決算の状況から、都補助金などの歳入で不足の懸念がありますことから、平成25年では約3億円の赤字が見込まれております。このまま税改定をしない上での試算ですが、赤字額は年々増加し、右のグラフでもわかりますように、歳入歳出額が逆転し、その開きは大きくなることとなります。

また、(3) の下の欄、単年度収支をごらんください。これは歳入歳出差引額から国庫負担金などの翌年度の返還金、それから前年度の繰越金をマイナスし、前年度の返還金と前年度の会計の赤字額をあらわす繰上充用金をプラスして戻した値でございます。純粹に単年度で見た本来の収入額と支出額を差し引いた額となります。平成24年度に国保税改定を行い、ここではプラスとなっておりますが、過去においてもまたこのまま累積赤字がなくても単年度で収支がとれていないこととなっております。

では、この単年度収支について、もう少し分析してみます。次の5ページをお開きください。

左側、折れ線グラフでございます。線が2つあるんですけれども、その重なっている部分と、線が分かれた上の部分が先ほどの単年度収支です。結果として、このような推移になっておりますけれども、実際には厳しい状況はもっとあるわけでございまして、平成22年度には国保会計の貯金に当たります基金を3億3,400万円取り崩しています。本来の単年度収支は、約

マイナス5億6,000万円ということも言えるのかと思います。また、平成23年度では、基金残額のほぼ全額に当たる1億2,500万円を取り崩しています。さらに、市債を、これは市の借金のことでございますけれども、無利子ですが、東京都から1億9,400万円借り入れています。本来の単年度収支は約マイナス4億6,000万と言えます。また、黒字であった平成24年度も補正予算で1億400万円を追加して市の繰入金を増額してもらっている状況でございます。単年度収支がようやくプラスであったという状況でございます。

平成25年度以降では、このままでは単年度収支はマイナス2億を超える状況です。基金を取り崩したくても、右側中段のグラフにありますように、残額はもうほとんどありません。平成23年度に行った市債、借金は、平成25年度から27年度で返済しなければならず、市債の現在高、一番下のグラフになりますけれども、非常に重たい負担となっています。これ以上借金をするわけにもいきませんし、国保財政の改善が見込めなければ返済能力なしと判断され、新たに借金も認められません。

それでは、先ほど、イメージ図で医療分、後期高齢者支援分、介護分の3区分に分かれていると説明しましたが、この収支の状況を区分に分けて分析します。資料6ページをごらんください。A4の用紙になります。

ちょっと桁が大きいので、少し折れ線の変化も見えにくい部分もございましてけれども、上の折れ線グラフは医療分です。上は歳出の推移で、下は国保税の医療分です。保険給付費が右肩上がりして伸びる中、税収はフラットです。平成24年度に改定いたしました。そのときは、その差は広がっておりませんが、このままではその差が大きくなっていることを示しています。

真ん中のグラフは後期高齢者支援分です。制度創設の平成20年度から平成23年度あたりまでは適切な税収を維持していますけれども、平成24年度以降、乖離が大きくなっています。

下のグラフは国保税の介護分です。平成18年度以降、国保税の介護分は改定していませんので差が大きくなっています。このままでは同様に差が開く一方となっています。

それでは、1枚おめくりいただきまして6ページの裏面、7ページです。こちらは医療費の費用額の推移です。

今後の見込みについては、平成24年度に伸び率が鈍化したことも含めて慎重に見込んでおります。

次に、資料の8ページでございます。A3の用紙です。

特に今回、介護分、後期高齢者支援分について、さらに細かく分析したものです。

上の表でございますが、まず、介護分です。

ここでちょっと資料上のおわびを申し上げます。表の中で表側に①などと番号をつけておりますが、②が抜けております。作成上の単純なミスでございまして、他意のあるものではございません。②はないものとしてお考えください。

説明を続けます。

①は歳出額です。先ほどの財政構造のイメージ図で説明したように、本来は2分の1を国保

税で負担すべきです。2分の1相当額の③に対し、④の実際の収入額では不足していることがわかります。介護分の国保税は平成18年度から改定をしていないため、平成20年度の不足は約2,000万円でしたが、平成25年度の見込みでは、約1億円の不足となっています。平成26年度では約1億900万円の不足が見込まれます。グラフで見ても、いわゆる一番下の濃い部分でございますけれども、これが2分の1に対して、実際の収入額を除いた不足額ということでございますけれども、この不足額の濃い部分が拡大していることがわかります。先ほど説明しましたように、介護分は介護保険料の第2号被保険者分です。本来、全国の税率は同じであるべきです。特に40歳から64歳までが負担するもので、介護保険のサービスを受給する権利も有しています。国保会計の中で他の世代に負担させることは理に合わないものです。本市では、平成18年度以降改定をしていないため、改定額が大きくなりますけれども、国保財政の健全化を図るため、対象経費の2分の1を負担する原則を忠実に守ることといたしました。

同様に、下の表とグラフです。後期高齢者支援分です。2分の1に対する不足は平成24年度に出てきますが、その後はやはり拡大しています。後期高齢者支援分の負担は全被保険者ではありますが、介護分同様、2分の1の負担の原則を守らなければ、保険財政の健全性を図れないと考えています。平成26年では約6,500万円の不足が見込まれます。介護分、後期高齢者支援分ではこれらの額の改定が必要と積算いたしました。

それでは、次に、どのくらいの必要額に対してどのように税率を設定したかということで説明いたします。おめくりいただきまして9ページ、A3の資料です。

平成26年度国民健康保険税における増税必要額をごらんください。大きい表になってしまいました。表側の中ほどにAからZの記号で分けてございますけれども、これに従いご説明をいたします。

まず、Aです。歳出の費用として推計したものです。後期支援分、介護分は歳出額の見込みとなっています。医療分につきましては、これは他市との均衡を考慮するため、市が支出する医療費等のうち、都が自治体間を比較するのに使用しております費用額に対する国保税の課税割合をあらわす賦課率の対象経費を計上しております。

Bです。Aに対しての特定財源でございます。先ほどのイメージ図を参考にしてほしいのですが、医療分では、会社の健康保険などが多く拠出している前期高齢者交付金を、それから後期支援分では、退職被保険者分として会社の退職保険が拠出している療養給付費交付金を計上しています。

AからBを差し引いた金額がCですが、国保税でどれだけ負担すべきかを示す賦課率の分母になるものです。

Dです。賦課率です。後期支援分と介護分につきましては、先ほど、表、グラフでも説明しましたように、2分の1の負担である50%と設定いたしました。繰り返しになりますが、別の社会保険への負担であり、本来、全国同額であるべきものであり、本来の2分の1ルールを厳格にさせていただきました。特に現時点の単年度収支の不足は約2億円であり、その

多くを後期支援分、介護分が占めています。2年前の改定では、医療分でしか改定していなかったためでもございますが、どこで幾ら不足しているかを考えたときに、このように明確に明示したわけでございます。医療分につきましては賦課率を40%と設定いたしました。本来2分の1である50%とすべきですが、多摩地区26市の平均が医療分につきましてはほぼ40%でありますことから、毎年の単年度収支上で賄う値としては、他市との均衡も考慮し、40%と設定したものです。

C掛けるDがEです。対象経費に賦課率を乗じて単年度収支上で国保税として必要な額を算出しております。通常であれば、このEの額から税率を算定すればいいわけですが、ここから小金井市が置かれている厳しい状況があるわけです。

Fです。先ほどもご説明しましたが、平成23年度に東京都から借入れをしています。1億9,400万円借りました。無利息ではございますが、平成25年度から27年度の3年間で返済しなければなりません。平成26年度においても3分の1の6,500万円を返済しなければなりません。この原資となる特定財源はどこにもありません。国保税で負担しなければなりません。これをどこの負担に分けるかとなりますと、借りた時点で各区分があったわけではございませんので、また、介護分の負担は40歳から64歳に限られておりますので、全体で負担すべきと考えます。したがって、基本分でもあります医療分に区分いたしました。

次に、Gです。平成25年度末で約3億円の実質収支の赤字額が見込まれるとご説明いたしました。各年度の決算では繰上充用金となっている部分でございます。これを解消する必要があります。また、先ほど、国民健康保険の保険者が都道府県に移行する話をいたしました。平成29年度には移行する可能性があります。そうなりますと、市が保険者として財政運営するのは平成28年度までとなります。つまり、あと3年間しかないということになります。そうなりますと、25年度末で見込まれます約3億円の赤字を3年間で解消しなければなりません。よって、3億円を3年で除して、1年間に1億円が必要ということになります。

Hです。E、F、Gを合算したものになります。合計で27億5,460万8千円が国保税で必要ということになります。

Iです。現在、国の制度で低所得者の多い国保財政の基盤安定を図るための対策があります。市の一般会計から法定内のルールとして一般会計繰入金と収入されています。現行税率ベースでの繰入額を計上しております。

Jです。同じく現行税率ベースでの国保税の収入額です。

Kです。HからIとJを差し引きます。いわゆるこのKの額が改定をして増額が必要な額ということでございます。合計で3億500万7千円の増加が必要となります。

さて、ここで、作業上、手がとまりました。2年前、6年ぶりの改定で3億8,000万円規模の改定を行い、また今度3億円という数値が出てきてしまいました。そこで何とかこの増加必要額3億円を圧縮できないものかと検討を重ねたところでございます。

まず1点目、Lでございます。まず、赤字解消額の圧縮です。1年間での圧縮になります。

Gを再掲していますが、3億円を3年で除して算出しましたが、G'になります。これを京都からの借入金の返済金と合わせて3年間でフラットとすることにいたしました。枠の中に小さい文字で計算式を記載しましたが、借入返済金6,500万円を2年分と、赤字額3億円を足して4億3,000万円になります。これを3年で除して1億4,300万円として、既に計上済みの6,500万円を差し引いた残り7,800万円を平成26年度の赤字解消分といたしました。もともとの1億円との差額2,200万円が圧縮されたこととなります。

次に2点目、Mです。収入率を向上いたします。現在、現年度の収入率は約90%です。ほとんどの方は納付していただいている状況ですが、しかしながら、納付に至らない方がいるのも事実です。毎年納付していただいている方からすれば、おしかりの言葉をいただくのもごもつともです。保険者として努力を重ね、計画上も収入率を向上させます。収入率を91%に設定し1%向上させます。これにより合計2,312万4千円の増収を図ります。

3点目です。NからQです。現行税率による調定額、収入額、改定税率による調定額、収入額です。

Rが改定税率による収入ベースの増収額です。医療分と後期支援分は一般被保険者が対象になりますが、合計で2億3,667万4千円の増額と試算いたしました。

4点目、S、T、Uです。現在でも低所得者対策として保険料の軽減を実施しています。この軽減額については、法定内として、その分、軽減した額を一般会計繰入金で収入しているところから、改定税率になりますと、軽減対象であります均等割の税率も上がることから、この法定内の一般会計繰入金も増額します。

現行と改定の差引、Uですが、合計で2,821万円が見込まれ、増加必要額がこの分圧縮されます。

以上、Vになりますが、M、R、U、Lにより、3億1,000万8千円を確保いたします。

Wは、先ほどの増加必要額Kと確保したVの差額ですが、合計で500万1千円です。誤差の範囲としてご理解ください。

参考に、Xは、退職被保険者を含んだ調定ベースによる改定額の影響額です。

Yは、同じく収入ベースの影響額です。

X、Yが最初の一、二ページの総括表と同額となります。

また、Zは、改定により退職被保険者に係る療養給付費交付金が減少する分です。Wと同じく誤差の範囲としてご理解ください。

次に、各区分の課税方式による税率の設定です。右側の表が税率の改定案ですが、下の応能割対応益割の比率をもとに設定しています。後期支援分と医療分については、現行も本来ルールどおりの50%、50%に近いものになっておりまして、それを踏襲しています。医療分については、現行、応益割が50%に遠く及んでいません。応益割は均等割と平等割から成りますが、応益割が高過ぎると低所得者の負担が重くなります。本来、50%が法の趣旨ではございますけれども、都内26市の平均が40%をちょうど超えるぐらいのところがございますこ

とから、低所得者への配慮と他市の均衡を考慮し、40%と設定いたしました。

また、この考え方とは別に、最後に、医療分の資産割についてです。資産割額は固定資産税に税率を乗じます。今回、現行15%から7.5%に減少させます。将来的には廃止する考え方ですが、いきなり全額ではかかる影響が大きいので半分としています。

資産割については、申しわけありません、資料の最終ページ、21ページをごらんください。26市の国民健康保険税(料)の資産割率の推移です。資産割は、担税力として固定資産に着目し、しかも、市内の固定資産に着目し、所得割を補完しております。しかしながら、固定資産税の二重課税との指摘があるのも事実です。また、国保の被保険者に高齢者が多くなり、年金収入による所得からの担税力との間に乖離が生じて、高齢者に重税感が生じております。また、固定資産税額でかけるのですが、市内に土地家屋等をお持ちの固定資産税にしかかけないことから、市外の土地家屋等をお持ちの方には、この資産割は考慮されてございません。

このようなことから、都内26市においても保険者の都道府県移行を見据え、昨今、廃止している団体が多くなっております。資料になるんですけれども、10年前の平成16年度は26市中18市が採用していましたが、平成25年度では9市となっています。また、23区においては、ここには載せていないんですけれども、23区においては、固定資産税は東京都が課税するため、固定資産税のデータを保有しておりませんので、資産割は採用しておりません。

以上のことから、本市においても、今後、資産割を廃止していきたいと考えております。一気に0%ですと、かかる影響が大きくなりますので、平成26年度はまず半分とします。なお、資産割の減少分は所得割の0.3%相当となっております。

すみません、資料の9ページ、A3の先ほどの用紙にお戻りください。右側の税率の書いてある表でございますけれども、医療分のところの平等割でございます。平等割は、多人数世帯に対する配慮ができる賦課方式ではありますが、他市ではこれも廃止している団体が増えています。しかしながら、今回は全体としての一定の引上げがございますことから、その影響を考慮し、現行どおりといたしました。

なお、各項目にそれぞれ賦課限度額がございますけれども、現在、地方税法上の上限となっておりますので、現行どおりとさせていただきます。しかしながら、現在、平成26年度に向けて国の税制調査会で、この賦課限度額の引上げが検討事項として俎上されています。引上額など現時点では不明ですが、法律上は平成26年4月施行と聞いております。現在、国では高額療養費の低所得者の適用額引下げも検討されており、国保財政上は給付額が増えることも懸念されております。それにも対応するため、平成26年度、税制大綱が12月中旬ごろに公表されますけれども、公表後に、別途、本運営協議会に、賦課限度分引上げの諮問も検討してございます。その際は、先ほどの高額療養費のこともございますので、本諮問とは別枠となりますが、お願いいたします。本諮問は予算編成上の作業になりますので、本市の抜本的な問題でございますので、ここでの協議をお願いしてございます。

以上、9ページの増加必要額と税率設定の説明でございました。

続きまして、資料の10ページ、各世帯別による国保税額の試算です。

前回、2年前と同じ事例とさせていただきます。各事例につきましても、10%から、多いところは20%の増加率となっております。

また、一番右のモデルケース6でございます。欄が二列になってございます。左側のほうが今回の改定によるものですが、実は平成26年度から保険料の2割軽減の対象者が拡充することになってございまして、右側がそれを反映したものです。このモデルケース6ですと、その適用に今後改正されるということでございます。結果として、若干ではございますが、改定後でも保険税額は減少することとなっております。

なお、保険料軽減の対象者の拡充でございますが、恐れ入ります、また資料が飛びまして、16ページをごらんください。たびたびで申しわけございません。

この対策は、社会保障・税一体改革に際し、消費税引上げに伴い、社会保障の充実として掲げられた項目でございます。今月1日に消費税の引上げが決定し、今月8日に社会保障対策として、厚生労働省が平成26年度からの実施を公表した内容でございます。

低所得者に対する保険料軽減は、現行、7割軽減、5割軽減、2割軽減がありますが、そのうち2割軽減、5割軽減について対象者を拡充します。具体的には、2割軽減では、枠内の計算式のところですが、被保険者ごとに加算する基準額を35万円から45万円に増額し、対象者となる所得基準額を引き上げます。また、5割軽減では、被保険者ごとに加算する基準額で世帯主本人を除外していましたが、これを除外しないで算定するようにし、対象者となる所得基準額を引き上げます。

また、このことに対する国保財政上の影響ですが、国保税としては減少いたしますが、その分、法定内の一般会計繰入金が増額することになりますので、国保財政全体への影響はございません。

なお、この軽減策では、一般関係において東京都の負担が4分の3になっており、市の負担は4分の1となっております。

では、すみません、また戻りまして、今度は資料の11ページから14ページです。

先ほどの10ページの各モデルケースにおける実際の国保税の計算方法の内容を記載してございます。11ページのモデル1を例にとりますと、給与収入200万円ですが、これに対応する所得は122万円ということになります。ここから基礎控除33万円を控除した額が89万円になりまして、この89万円に対し所得割の税率を乗じています。ほか均等割などを合算し、3区分ごとに計算して、さらに3区分を合計したものが最終的な国保税となります。以下、ほかの事例でも収入額に対する所得額から基礎控除額が引かれております。資料10ページの6つの事例を全て掲載いたしましたので、後ほどご確認いただきたいと思います。

次にまた飛びまして、資料、17ページです。本市の繰入金の推移を一覧としたものでございます。表側に繰入金の種類、表頭に年度となっております。

一般会計繰入金のうち、基盤安定、職員給、出産育児についてはルールに基づき法定として

繰り入れるものでございます。その他一般会計繰入金につきましては、一般的に赤字補填とされているものでございます。適正な国保運営のためには究極的にはここがゼロというふうに言われているものでございます。平成21年度以降、8億円を超える額を一般会計から補填していただいております。先ほども説明いたしました、平成22年度、23年度には、国民健康保険運営事業基金を取り崩しての大幅な補填をしております。現在、基金残高がほとんどないことは、先ほど説明したとおりです。

次に、資料、18ページをごらんください。一般会計繰入金の都内26市の状況です。

平成24年度決算額になりますが、本市は法定外繰入金、真ん中のところですが、つまり、赤字補填として9億8,900万円となっています。被保険者1人当たりですと、3万5,142円で、これは26市平均3万3,720円を上回っています。26市中13位となっています。

また、合計額でも14億226万6,699円で、被保険者1人当たり4万9,826円で平均を上回り、26市中11位となっています。他市と比較しても決して少なくない金額を一般関係に出していただいていることがわかります。

19ページをめくっていただきましてごらんください。裏面になります。

こちらは、本市の国保税の改定状況です。年度ごとにこのように改定した経過となっております。

今度は20ページです。20ページは、平成25年度の都内26市の国保税率の状況でございます。

網かけ部分、ちょっと薄くなっているんですけども、網かけ部分でございますが、これが平成25年度に改正を実施した部分でございます。平成25年度で賦課限度額の改定を除いて7市が改定しています。ちなみに、平成24年度は、本市を含め15市が改定しております。

以上、資料の説明でございます。長くなってしまいましたが、よろしく願いいたします。

また、資料配付が当日となってしまいました。丁寧に説明させていただいたつもりではございますけれども、私の今の説明では不足している部分もあるかと存じます。このたびの運営協議会は来週も設定していただきました。皆様のご了解が得られれば、委員の皆様から資料要求にも応じたいと存じております。この点も含め、ご協議のほど、よろしく願いいたします。

◎遠藤会長 資料の説明が終わりました。

資料の説明が終わりました段階で、これから質疑、協議を行いたいところですが、今、課長からの申し出もありましたように、来週も引き続いて国保の協議会が開催されるということも考えまして、今回、資料要求をお受けするというようなことで考えたいと思っております。本格的な協議は来週、第2週目以降の国保の運営協議会の中でというような、今、課長からのお言葉があったと理解しておりますが、そのような方向性でいかどうかということも含めまして、資料要求をお受けしたいと思っております。

資料、何かありましたら、お願いいたします。

金井さん。

◎**金井委員** いろいろ説明はいただいたわけですが、資料要求といたしまして、先ほど、加入者の所得が少なくなっているのではないかというようなことがちょっと心配されるわけですよ。そういたしますと、加入されている世帯の所得階級別の分布のようなものというのがやっぱりあったほうがいいのではないかと思うの……。要するに、いくら財政が赤字だからと言っても、負担できなければこれは困るわけです。私は、今日いろいろ、一昨年改定されましたね。すぐもう2年目でまた改定という話で、かなり今回は大きな改定で、全般にわたる改定なので、ほんとうに払えるのかどうかということのほうが、正直言って非常に心配です。ですから、その状況をデータとして、できれば細かく出していただきたいと思います。

それからもう1つは、かなり細かい資料をいただいたんですけども、これをつくる方も大変だったと思いますが、これ、バーツと聞いて、すぐ理解しろと言われても、正直、私なんかは特に9ページの説明というのはすごいわかりにくかったと思います。これは悪くとると、すごのおどされているような感じなわけですよ。要するに、こんなにかかるんだ、赤字になるんだ、もう値上げしかないんだ、こういうふうに言われて、さあ、払いなさいと言われても、こちらも正直言って、私なんかは年金が、この五、六年で約5%ぐらい下がっています。これからはまた2.5%下がります。ですから、正直、自分が払うと、国民健康保険に入って非常に健康保持にお世話になって安心なんですけれども、やっぱりそこはどうにかならないのか。これだけ言われてしまうと、何かもう困りますよね。

ですから、そういう点で、この9ページの説明のところちょっとわからないところは、Aの説明がちょっとよくわからなかったのも、もし、この場で説明するのは私だけがわからなかったんだしたら皆さんのお時間をとるわけにいきませんので、後で事務局に個別に説明してもらいたいと思いますが、ちょっとそれを言わせてください。

◎**遠藤会長** それでは、資料要求に対してはお応えいただきたいと思いますが、この9ページの特にAに関してということでの説明を、申しわけありませんが、もう一回お願いします。

◎**金井委員** いや、皆さんの時間をとって悪いので、もし、皆さんがもうお疲れのようですから、大丈夫でしょうか。失礼しました。

◎**本木保険年金課長** 要求された資料につきましては、後ほどご相談させていただいて、どのようなものがわかりやすいか、金井委員と調整させていただいて、作成可能な限りでお示ししたいと思います。

それから、9ページのAのお話でございます。済みません、早口でしゃべりましたので、なかなか、済みません、ほんとうに申しわけないところです。

後期支援分、介護分につきましては、これまでの実際に請求される金額の実績をもとに、それも当然数字の根拠があつての、いわゆる一人頭幾らの形で、何人なので幾ら小金井市は払ってくださいという請求が来るわけなんですけれども、その係数等々に基づいた試算をいたしまして、その26年度の推計値ということで、歳出額そのものということで載せてございます。

医療分についてでございます。先ほど、賦課率算定上のものということで、その対象分ということでございました。これも国保の法律上の概念から言うと、極端な話、この後期支援分と介護分を除いた費用は全部、事務費は除いてですけれども、全部が対象となって、いわゆるそれを税と公費で半々負担しなさいという考え方が大原則なところなんですけれども、ただ、東京都のほうで自治体間の賦課の状況を同じ水準に合わせて比較をするときに、いわゆる医療を受けて医療費の請求、そちらのものとか、あと、療養費と申しまして、例えば補装具などの支給について市で申請のあったものですとか、あとは、高額療養費ですとか、こういったものを対象としてございます。

このほかにも、例えば、いわゆる医療機関がレセプトを出しまして、国保連合会というところで審査をいたします。市は国保連合会にその審査をお金を払って委託をしております。本来はそういう費用も税と公費の50%ずつの負担のところの算定に入れるところなんですけれども、その自治体間の比較を出す係数上のものとして、そちら等は除外しているところでございます。

また、保険事業費ということで書かれてありますけれども、賦課率算定上では、保険事業費、主なものなんですけれども、例えば人間ドックの利用補助でございますとか、特定健診にかかる費用でございますとか、こちらのものが除外してございます。こちらも決して負担をしていないわけではないんですけれども、この計算をする上では、それらは除外して計算して、他自治体との比較の中での係数を考慮するために、そここのところのバランスをとった係数としてそれを除いて少なくさせて、一番最初のいわゆる歳出経費として設定したところでございます。

ちょっと難しかったんですが、よろしいでしょうか。

◎金井委員 済みません、ちょっとよろしいですか。正直言って、ますますわからなくなる説明で、課長さんは一生懸命勉強されてやられたんだと思うんですけれども、もうちょっと一般の素人の人にもわかるように、医療分というのは、例えば今回の決算や何かで見て、要するに、医療保険ですから、治療にかかった費用が一番大きなものですよね。それを本来賄っていくというのが基本ですよ。それに予防の費用とかいろいろ入ってくるわけなんですけれども、基本は、病院や診療所にかかったときにかかる費用を保険で給付し、皆さんも一部負担金を出しているという仕組みだと思いますので、この医療分というところの主なものは、私の理解だと、療養の給付にかかった費用なのかなと思ったんですけれども、それをどのようにしてこれは保険者負担分と、要するに、小金井の国民健康保険が負担する分として推計されたのかというのが、申しわけないけれども、今の説明では、私には理解できなかったのです。療養の給付にかかわる以外のものを今いろいろ、補装具だとか、いろいろ挙げられましたけれども、この62億3,857万円というのは、どうやって出てきたのかというのは、今の説明では正直言ってよくわからないので、申しわけありません、もう一度、簡単に、ポイントを突いて説明していただけないでしょうか。

◎本木保険年金課長 申しわけありません。では、次回に、ちょっと言葉だけではなかなかや

はりわかりにくい部分があるかと思しますので、次回、資料も追加させていただきながら説明をさせていただきます。

◎遠藤会長 金井さん、それでよろしいでしょうか。

◎金井委員 はい。

◎遠藤会長 それでは、9ページにかかわる、特にAに関しての説明を、先ほど、再度、課長に説明していただいたところではあるんですが、さらに来週に向けて、第2回目に向けて、わかりやすいように図表というのでしょうか、そういうものも交えて説明を試みていただけるということでもよろしいですね。よろしく願いいたします。

森戸さん。

◎森戸委員 1つは、先ほどの説明の中で、医療費全体の被保険者と、公費の負担割合が、2分の1ずつが大原則だとおっしゃったんですが、その法的な根拠となるものを提出していただけないかということが1つです。

それからもう1つは、24年度の事務報告書があると思うんですが、これは運営協議会の委員の皆さんには行っているのでしょうか。国民健康保険の部分だけでも。あと、決算資料もやはりきちっとした、このような概略ではなくて、予算もあるわけですから、基本的には値上げをされるというのであれば、そういう基本的な資料は配付していただいたほうがいいのではないかというふうに思いますが、いかがでしょうかということです。

それから3点目には、収納率を年齢ごとに見たときに、どういうふうになっているのか、その年齢ごとの加入者数や収納状況がわかるものを提出していただきたいと。

それから、滞納状況の10年間の件数、それから金額を提出していただければということです。

それから、今年度の26市の一般会計その他繰入の状況がわかる資料を提出していただけないかと。今日、かなり詳しい資料を提出していただいておりますが大変ありがたいと思っておりますが、ちょっと今聞いただけで全部、私も消化し切れておりませんで、これを読み込みながら、後でこういう資料はということを言うのかもしれませんが、今申し上げた資料をまずはお願いしたいということでもあります。

◎遠藤会長 大きく分けて5点、第2番目は2点に分かれていたと思うんですけれども、どうでしょうか。

◎本木保険年金課長 1点目、医療費2分の1の法的根拠、資料としてつくらせていただきます。

それから2点目、事務報告書等。では、決算書、事務報告書、主要な施策の成果、それから議会で資料要求されてご提出させていただいた資料3点、こちらを委員の皆様にごできるだけ早急に、今週中にでも郵送させていただきます。

済みません、百瀬委員さん、ちょっと急ぎなので郵送でもよろしいでしょうか。金曜日、いらっしゃれば郵送ということでさせていただきたいんですけれども、いらっしゃいますか。

◎森戸委員 議員は。私ですか。

◎本木保険年金課長 庁舎のほうにいらっしゃいますか。

◎森戸委員 私は、金曜日、いないかも。

◎本木保険年金課長 ご確認させていただいて、間に合わなかった場合は郵送させていただきます。

そうか、ごめんなさい。ちょっと勘違いしました。議員さんなので、議員さんは全てお持ちですよ。

◎森戸委員 そうそう。私たちは……。

◎遠藤会長 私たちは要らないです。

◎本木保険年金課長 すみません。議員さん以外の方には早急に今週中にも郵送させていただきます。すみません、大変失礼いたしました。ちょっと頭が混乱いたしました。

それから3点目、収納率の年齢ごとのところなんですけれども……。

◎森戸委員 それは資料の……。

◎本木保険年金課長 後で事務局と検討させていただいて、可能な限りでご対応させていただきます。またご相談させてください。

4点目、滞納の10年間の件数……。

◎森戸委員 件数、金額。

◎本木保険年金課長 件数、金額ということで推移ですね。これは特に区分なしということでよろしゅうございますね。

◎森戸委員 そうですね。

◎本木保険年金課長 はい、わかりました。出させていただきます。

5番目、26市の、今年度というのは、25年度のこと……。

◎森戸委員 はい、そうです。

◎本木保険年金課長 予算上の……。

◎森戸委員 予算上の。

◎本木保険年金課長 今の予算段階でということによろしゅうございますね。

◎森戸委員 はい。

◎本木保険年金課長 調査をかけさせていただいて、できるだけ出させていただきます。

以上です。

◎森戸委員 それと、すみません、もう1つ。

介護納付金と後期高齢者の交付金なんですが、これは一定、計算式があったと思うんですよ。ちょっとそういう計算式を資料として提出していただけないかと思うんですが。

◎本木保険年金課長 では、お示ししたいと思います。

◎遠藤会長 ほかにいかがでしょうか。

水越さん。

◎水越委員 わからないので教えていただきたいんですけども、今まで医療費を削減するという努力は、どういうことをなさってきたのかということをお次回教えていただけたらと思います。

◎遠藤会長 わかりました。では、これは資料要求というか、次回、説明を求めるということですね。

◎水越委員 はい。

◎本木保険年金課長 了解いたしました。

◎遠藤会長 ほかにいかがでしょうか。

百瀬さん。

◎百瀬委員 今の質問にも関連するんですけども、医療費がどうして増大している、当然、高齢化というものがベースにあるので、そういう状況なのかなとは思いますが、医療費その他、支出が増加している理由が明確にわかるような資料が何か、どういう形でできるのか、ちょっと今、パッと頭には思い浮かばないんですけども、その辺の資料を出していただければと思います。

以上です。

◎本木保険年金課長 そうですね、明確にしている根拠はなかなか統計的にも難しいものがあるんですけども、またご相談させていただきたいと思います。

◎森戸委員 すみません。

◎遠藤会長 森戸さん。

◎森戸委員 その点で言えば、診療報酬改定などもあるのではないかと思いますので、そういう影響もどう出ているのかというのが出せるのではないかと思います。

◎遠藤会長 課長、答えられますか。診療報酬体系。

◎本木保険年金課長 診療報酬改定、各年度、およそ2年置きにされておりますけれども、それを推移のところを簡単な表で作成したいと思います。

◎遠藤会長 ほかにいかがですか。

他に質問、資料要求は、よろしいですか。

それでは、他に質問及び資料要求がないようでしたら、本日、資料をいただいたばかりでございますので、うちに帰りましてから、またこんな資料も欲しいということもあろうかと思えます。それで、事務局のほうで極力対応ができるようでしたら、後日、資料要求ということも、この点に関してはいかがでしょうか。

◎本木保険年金課長 本日、資料配付が当日となってしまいまして、大変申しわけございません。今、会長のほうで言われた点については、可能な限り対応したいと存じます。つきましては、基本的には、明日金曜日の午後5時までを基本的な締め切りとさせていただいて、最終的には月曜日の午前12時までの受け付けでお願いしたいと思います。内容によっては、ちょっと数日では作成が難しいものについては、またご相談させていただきたいと思えます。

◎遠藤会長 事務局からは、基本的に明日の5時まで、あるいは、どうしてもということであれば、月曜日の12時までというような、今、お答えができました。できましたら、期日までに事務局のほうにご連絡いただいて資料要求等、あるいは、わからないから、この内容についてもうちょっと説明をというようなことにつきまして、説明を聞く場合は個人的にという対応もあると思うんですけども、この場でお聞きになりたいとかということもありましたら、あわせて事務局のほうにご連絡していただきたいと思います。

それでは、次に、日程第5「その他」に入りますが、事務局から何かありますでしょうか。

◎本木保険年金課長 本日、委員の皆様へ、「国民健康保険必携」という本をお配りさせていただいております。内容的には、国民健康保険制度の成り立ちから、国民健康保険制度の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ございますので、ご活用ください。

また、既に机の上に配付してございます委員名簿について、住所・電話番号が記載されていないものを配付させていただいております。委員の皆様のご了承が得られれば、例年のとおり、住所・電話番号等が記載されている名簿を配付したいと思いますが、いかがでしょうか。

◎遠藤会長 今、事務局から提案がありました。今の点についていかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎遠藤会長 それでは、了承が得られたので、配付をお願いいたします。

◎黒米委員 これは昨年と同じような形で載せるということですか。例えば、自宅と診療所がある場合は、私は診療所を載せてくださいと、多分昨年お願いしたと思うんですが、そういう形でもよろしいのでしょうか。

◎遠藤会長 今のお話は、どうなっていますか。

◎本木保険年金課長 今現在、診療所の住所でご用意させていただいております。

◎黒米委員 それは私に限ってということですか。ほかの医科の先生方も診療所という形になりますか。

◎本木保険年金課長 医院、歯科医院、それから薬局のほうは、そちらということでご用意させていただいております。

◎黒米委員 わかりました。ありがとうございます。

◎遠藤会長 よろしいですか。

◎黒米委員 はい、結構です。

◎遠藤会長 では、配付をお願いします。

(名簿配付)

◎遠藤会長 それでは、配付を終了いたしましたところで、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。ご協力どうもありがとうございました。

今回は、来週の木曜日、1時半から。この場所でもよろしいですか。

◎本木保険年金課長 はい。来週、よろしく申し上げます。

◎遠藤会長 お疲れさまでした。

— 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25年10月17日

議 長 遠藤 百合子

署名委員 金井 東海

署名委員 鈴木 まゆみ