

会議録（１）

会議の名称	平成28年度第1回飯能市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成28年8月3日（水） 開会 午後1時30分 閉会 午後3時00分
開催場所	飯能市役所 5階 501会議室
議長氏名	野口 秀夫
出席委員	野口 秀夫 内沼 正實 山影 祥子 吉田 勝紀 平沼 則子 中村 光子 石井 道夫 増島 宏徳 土屋 崇 福島 毅 前田 悦子 島田 利二
欠席委員	杉嶋 康子 後藤 俊介 双木 恵美子
説明者の職氏名	飯能市長 大久保 勝 健康福祉部長 坂本 実 健康福祉部参事兼保険年金課長 田中 雅夫 医療政策室長 生井 隆
傍聴者の数	0人
会議次第	別紙のとおり
配布資料	別紙のとおり
事務局職員職氏名	健康福祉部長 坂本 実 健康福祉部参事兼保険年金課長 田中 雅夫 医療政策室長 生井 隆 保険年金課主査 加藤 かおり 保険年金課主査 宇津木 妙子 保険年金課主任 青山 秀子 医療政策室主査 村野 仁 名栗診療所事務長 石井 久男

会議録（２）

議事録の概要（経過）・決定事項

「平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入・歳出決算の認定について」を審議し、原案のとおり承認することになった。

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
保険年金課主査	<p>本日は、大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>出席委員が過半数に達しておりますので、ただいまから平成 28 年度第 1 回飯能市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、会長からごあいさつをお願いいたします。</p>
会長	<p>———会長挨拶———</p>
保険年金課主査	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、大久保市長よりごあいさつを申し上げます。</p>
保険年金課主査	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、協議事項に入らせていただきます。規則にしたがいまして、会長に議長となつていただきますので、よろしくをお願いいたします。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>しばらくの間、議長を務めさせていただきます。委員の皆様のご協力をお願いいたします。それでは、協議事項に入ります。</p> <p>はじめに、「平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について」を議題といたします。勘定が分かれていますので、事業勘定から協議いたします。採決は、最後にまとめて一括でいたします。それでは、事業勘定について、事務局の説明を求めます。</p>
健康福祉部参事	<p>————— 別紙により説明 —————</p>
会長	<p>説明は以上です。これより質疑に入ります。</p> <p>質疑はございますか。</p>
会長	<p>本日、会議に出席されている病院の先生の現場での状況、医療費が上がることへの懸念はありますか。</p>
委員	<p>新薬が高額なので、これからもっと医療費が上がるのが予想されます。</p>
健康福祉部参事	<p>平成 27 年度 1 人当たりの医療費は 32 万 2,580 円ということで、26 年度に比べますと、8,839 円増加しております。前期高齢者といわれます 65 歳から 74 歳までの方が国保の加入者 4 割を占めておりまして、高齢化に伴って医療費がかかっている状況です。国保に直接関係するものではありませんが、後期高齢者医療制度の 1 人当たりの医療費は、年間 83 万 3,751 円ということで、国保は 32 万円なので、約 2.6 倍医療費がかかっておりまして、高齢化に伴って医療費がかさむということになります。</p>
会長	<p>われわれ高齢者が健康に気を付けて、特定健診を受けて大病にならないように気を付けましょう。</p>
委員	<p>生活保護を受給している方からジェネリックのチラシを持ってきて、薬の変更について問い合わせを受けたことがあります。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
	担当の方からの説明をしていただくと助かります。
医療政策室長	生活保護担当からも、適正な医療の利用を呼びかけています。ジェネリックの使用についても、引き続き担当から説明させていただきます。
健康福祉部参事	ジェネリック希望シールを、健康福祉部の各部署に配布しました。生活保護を受けている方にも、配布しまして啓発をしていきたいと考えています。
委員	ジェネリックに関しましては、AG（オーソライズドジェネリック）といいまして、先発医薬品と全く同じ成分である良いジェネリックが始めています。
健康福祉部長	生活保護受給者に関しましては、地域・生活福祉課 生活保護担当から医療費の適正化について、しっかり指導していきます。
会長	交通事故などの第三者行為について、新聞記事によりますと協会けんぽや組合等では、請求率が10%あるそうですが、国保は5%しか請求されていない。5%は国保の持ち出しになっているのではないのでしょうか。
健康福祉部参事	<p>自動車による交通事故など、第三者（加害者）から傷害を受けた場合の医療費は、本来加害者が負担するものですが、やむを得ない場合、国民健康保険の保険証を使って治療を受けることができます。</p> <p>保険証を使うことによって、医療機関の窓口でお支払いいただく一部負担金以外の医療費は保険者である飯能市に請求がきます。</p> <p>その場合は、市が加害者に代わって支払い、後日、加害者へ請求することになりますが、埼玉県内の市町村は、第三者行為の求償事務は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託しています。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>第三者である加害者からお返しいただいた件数・金額は、平成 27 年度は 7 件で、回収率は 99.4%、決算額としては、平成 27 年度だけでなく平成 26 年度以前のものもあるため、8 件 4,759,876 円となっています。</p> <p>なお、平成 25 年度、平成 26 年度分は、回収が済んでいないものもあるため、現在のところ 30%ほどの回収率となっていますが、平成 23 年度、平成 24 年度はそれぞれ 88%、85%の回収率となっています。</p> <p>第三者行為と分からない場合もあるのではないのでしょうか。</p>
国民健康保険担当主査	<p>第三者行為による治療で国民健康保険証を使用した場合、医療機関又は本人から市に連絡がありますので、市では本人に対して第三者行為による傷病届の提出をするように連絡しています。</p> <p>また、市では、埼玉県国民健康保険団体連合会に委任して、第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会と「交通事故に係る第三者行為による傷病届等の提出に関する覚書」を締結し、連携した対応をとっています。</p>
会長	<p>他に質疑はございますか。</p> <p>（「なし」の声あり）</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>続きまして、「平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計南高麗診療所勘定及び名栗診療所勘定歳入歳出決算の認定について」を議題といたします。</p> <p>事務局の説明を求めます。</p>
医療政策室長	<p>——— 別紙により説明 ———</p>
会長	<p>説明は以上です。</p> <p>これより質疑に入ります。</p> <p>質疑ございますか。</p>
会長	<p>決算の状況について、例年とあまり大きな変化はないようですが、患者が減って、それに伴い診療収入も減っているところの状況についてお伺いします。</p>
医療政策室長	<p>議長がおっしゃられたとおり、収入、支出の構成については大きな変化はございません。患者数につきまして、南高麗診療所に関しては患者数が増減しておりまして、平成 27 年度は、平成 26 年度より若干増加いたしました。名栗診療所につきましては、減少傾向でございます。患者数に伴う診療報酬の部分が支出を満たすほどありませんので、赤字補填という形になっております。</p> <p>名栗診療所につきまして、名栗地区の人口が減少しており、患者数も減少しております。ただし、65 歳以上の人口というのは、若干増加傾向にございまして、今後、高齢者が増えていく中で、一定の需要は望めると考えているところでございます。</p>
会長	<p>今、人口減少という説明がありましたが、名栗と南高麗地区の人口は実際どれくらいかお伺いします。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
医療政策室長	<p>名栗地区の人口でございますが、平成 28 年 3 月末現在で 1,952 名でございます。南高麗地区の人口は、平成 28 年 3 月末現在で 2,279 名でございます。ちなみに、名栗地区は前年度末の人口と比較いたしますと 62 名減少しております。南高麗地区につきましては 29 名減少しております。</p>
会長	<p>山間地域や私が住んでいる精明地区の方も、多分、人口が減少していると思っておりますが、市の取組みについて伺います。</p>
医療政策室長	<p>ただ今、人口減少のお話をさせていただきましたが、現在、市といたしましては、地方創生ということで人口減少問題に取り組んでおりまして、南高麗地区においては、「農のある暮らし 飯能住まい」という重要な戦略を打ち出して、人口の増加に努めているところでございます。今後、地方創生等も絡めて診療所のあり方について検討していきたいと考えているところでございます。</p>
会長	<p>なかなか大変でしょうけれども、皆さんで努力していただきたいと思っております。</p> <p>他に質疑はございますか。</p>
委員	<p>私ども医師会としては、今年 4 月から在宅医療提供体制地域支援事業というものをやっております、事業における登録医師について、現在の会員 112 名の 20%を目標としています。ただ今、35 名登録していただいておりますので、既に目標には達しているのですが、名栗と南高麗診療所の先生も登録医師となっただけであれば、飯能市では飯能中央病院に支援ベッドというのが置いてありまして、具合が悪くなったときに頼んで、また、良くなったときは在宅医療が可能になりますので、是非、合原先生と名栗の先生にも登録していただきたいと思っております。</p>
健康福祉部長	<p>今の登録の関係ですが、2 人の医師に伝えまして、登録できるよう促したいと思います。よろしく願いいたします。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>大変ありがたい情報をいただきました。ありがとうございました。 他に質疑はございますか。</p> <p style="text-align: center;">（「なし」の声あり）</p>
会長	<p>質疑がないようですので、お諮りいたします。 「平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について」は、原案のとおり承認することで、ご異議ございませんか。</p> <p style="text-align: center;">（「異議なし」の声あり）</p> <p>「異議なし」とのことですので、「平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について」は、原案のとおり承認することといたします。</p> <p>本日の協議事項は、以上でございます。よって、これをもちまして、議長の任を降ろさせていただきます。委員の皆様、ご協力ありがとうございました。</p>
保険年金課主査	<p>続きまして、次第の報告事項に入らせていただきます。健康福祉部参事よりご報告させていただきます。</p>
健康福祉部参事	<p>——「専決処分（飯能市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）について」「平成 28 年度飯能市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）案について」を説明——</p> <p style="text-align: center;">—— 別紙により説明 ——</p>
保険年金課主査	<p>報告事項は、以上のとおりです。それでは、その他として、健康福祉部参事より 2 点お話しさせていただきます。</p>
健康福祉部参事	<p>——国保の広域化と、飯能市「ニュー福祉」構想について説明——</p>

平成 28 年度 第 1 回飯能市国民健康保険運営協議会説明

【平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について】の事業勘定分

健康福祉部参事兼保険年金課長の田中でございます。

それでは、私からは、平成 27 年度決算のうち事業勘定分についてご説明させていただきます。青のインデックス 1 が決算書となりますが、こちらは、決算書そのもので数値しかありませんので、省略させていただき、次の青のインデックス 2 の資料に基づいてご説明させていただきます。

青のインデックス 2 の 1 ページ目をお願いいたします。上の表の左側は歳入合計額で、右側は歳出合計額です。表の一番上の網掛けのところは、平成 27 年度決算となります。歳入歳出とも 100 億円を超えております。

表は、平成 20 年度からのデータを載せており、それをグラフにすると下のようになります。歳入も歳出も、毎年右肩上がりに増えていることがお分かりになると思います。

次の 2 ページをお願いいたします。決算の概要になります。歳入は、1 款から 11 款まであります。主なものだけご説明します。まず、ページの一番上をご覧ください。

1 款の国民健康保険税です。平成 27 年度の決算額は、20 億 6,756 万 9,013 円でした。前年度対比ではマイナス 9,548 万円ほどで、前年度比 4.4%の減となりました。平成 27 年度は、税率と賦課限度額の改正はしていませんので、平成 26 年度と同じ税率・賦課限度額となります。

なお、現年分の収納率は 93.2%と、納税に対する市民の皆さんのご理解と収税課の努力などもありまして、前年度より 0.5 ポイント上昇しました。

決算額が、前年度より落ちた最も大きな理由は、被保険者の減少であると考えております。

ではなぜ国民健康保険加入者が減少したかと申しますと、75 歳になると、国民健康保険や社会保険に加入している人は、後期高齢者医療制度という制度に移行することになりますが、後期高齢者に移行した方や会社にお勤めになり、国民健康保険を抜けたが多かったのではないかと考えております。

後期高齢者医療制度とは、75 歳以上の方（申請により障害の状態にあると認定を受けた 65 歳以上も含みます。）は、国民健康保険や社会保険の資格がなくなり、後期高齢者医療制度に加入す

ることになります。埼玉県では、後期高齢者医療制度は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が運営しています。広域連合は資格の管理や、保険料の決定、医療を受けたときの給付を、市は保険証などの引き渡し、各種申請の受付、保険料の徴収などを行っています。

ちなみに、平成 27 年度の国民健康保険加入者は、前年度に比べて年度末では 954 人、年度平均では 732 人減少しています。そのうち、年度末では、後期高齢者医療の加入者が 378 人増えています。

次に 5 款の前期高齢者交付金です。平成 27 年度の決算額は、25 億 5,716 万 2,544 円でした。前年度に比べて、約 2 億 7,000 万円上がっております。まず制度の内容を口頭でご説明します。

前期高齢者とは、65 歳から 74 歳までの方のことです。簡単に申しますと、会社の健康保険に入っている方は、高齢者になると退職して国民健康保険に入るため、実際に医療が必要となる高齢者世代に入ることによって、国民健康保険制度の財政が圧迫されるという制度上の偏りがあります。これを解消するため、この年代の方の医療費は、市の国民健康保険だけではなく、会社の健康保険組合などにも負担してもらおうというのがこの制度のねらいです。このため、国では、すべての保険制度からそれぞれ拠出金を出してもらい、それを医療費に応じて各保険制度に再分配することで、全国民の負担が平等になるように調整しています。実際の金額で申し上げます。この交付金は、歳出と関連がありますので、恐れ入りますが、次のページの 4 款前期高齢者納付金等をご覧ください。支出額は 88 万 4,811 円となっています。この金額が、国から本市に対して前期高齢者分として支払ってくださいと言われて市が拠出した額です。2 ページにお戻りください。一方、前期高齢者の分としてもらった金額が、この 2 ページの前期高齢者交付金になります。25 億円以上にもなります。つまり、88 万円しか払っていませんが、25 億円も分配金がもらえたということになります。では、その財源はどこから出たかと言えば、若い世代が入っている会社の協会けんぽ、健康保険組合などが負担した拠出金から分配されて、もらえたということになります。このしくみが前期高齢者制度です。

次に、この前期高齢者交付金という歳入が、前年度に比べ増額となった理由です。簡単に申しますと、平成 26 年度の場合は、過去の年度にもらい過ぎていた分を返していましたが、平成 27 年度は、そういった事情がなかったため、大きく増額になったという内容になります。では、なぜこのようなことが起きるかと言いますと、医療費は、最後までいくらになるか分かりませんので、このような交付金は医療費の見込みで交付されるしくみとなっています。そして、2 年後に医療費の確定をもって精算するしくみとなっています。このため、この前期高齢者交付金の金額

の内訳はその年度の交付分と、2年前の精算分とを合わせた金額で交付されていることとなります。国民健康保険には制度上、年度を超えての支払いや年度を超えてもらえるお金があるしくみとなっています。このため、国民健康保険会計の実態を見るためには、1つの年度だけを見るのではなく、長期的に見ていかないと分からないということになります。

次に、7款の共同事業交付金です。平成27年度の決算額は、22億8,485万7,108円でした。前年度に比べて、約9億8,300万円上がっております。

共同事業交付金とは、3ページの7款共同事業拠出金と関係があります。高額な医療費の発生がありますと、小さな市町村国保は医療費の支払いによって財政運営に大きな影響を受けることがありますので、市町村が自ら支払った医療費の実績に応じて拠出金を納め、医療費が発生した場合に交付金を受ける制度となっています。

具体的には1件80万円を超える医療費に対する交付金、拠出金と、1件80万円までのすべての医療費に対する交付金、拠出金があります。平成27年度の交付金、拠出金がそれぞれ増えた理由は、1件80万円を超える医療費は変わりませんが、80万円までのすべての医療費については、平成26年度は1件10万円以上80万円までの医療費となっていたためです。

なお、22億3,700円を支払ったのに対して22億8,480万円の交付金をもらっていますので、財政的には助けられているということになります。

次に、9款の繰入金になります。これについては別に図がありますので、恐れ入りますが4ページをお願いいたします。繰入金は大きく2つに分かれておりまして、それが、一般会計繰入金と基金繰入金になります。まず、一般会計繰入金とは、市民税などの市民全員に係る市の一般的な事業の会計から、国民健康保険の会計に入れたお金のことです。一般会計繰入金は、さらに2つに分かれまして、それが法定繰入金と法定外繰入金になります。法定繰入金とは、文字通り法律で一般会計から国民健康保険会計に入れることが義務付けられているもののことです。その理由ですが、例えば、一番左の保険基盤安定繰入金は、国民健康保険に低所得者が多いため、一定の基準に基づき一般会計から国民健康保険会計に入れることが義務づけられたものです。このように、法律で認められている法定繰入金が4つありますが、それでも足りないため財源不足を補てんする、いわゆる赤字補てん分として入れているのが、法定外繰入金のその他一般会計繰入金というもので、平成27年度は約3億3,300万円の法定外繰り入れを行いました。それから、右側の基金繰入金の基金とは、医療費の支払いのために別にとってある貯金のようなもののことです。

平成27年度は、この基金から1億5,000万円を繰り入れて医療費に使ったという意味になります。一番右の合計では、全部で8億4,100万円ほど繰り入れたことがわかると思います。この額が9款の繰入金の決算額になっていますので、先ほどの2ページにお戻りください。9款繰入金の説明は以上となります。

次に3ページをお願いいたします。歳出の概要になります。歳出も1款から11款までありますが、主なものだけご説明します。まず、2款の保険給付費をお願いします。決算額は、63億351万7,913円でした。これは、歳出の中心である医療費の支出です。医療費の伸び率については、前年度対比0.4%の減となりました。ここには載せてありませんが、その前の年の医療費の伸び率は2.0%の増でしたので、下がったこととなります。この要因は、一概には言えませんが、国民健康保険の加入者が減少しておりますので、その影響が大きいと考えています。1人当たりの医療費は前年度より増えていますが、飯能市の場合、特定健康診査の受診率やジェネリック医薬品の使用率が高いことなどが、医療費の伸びを抑えられた一つの理由であると考えます。

次に、7款共同事業拠出金ですが、さきほど共同事業交付金の時にご説明させていただきましたので省略させていただきます。

次に、8款の保健事業費です。主な内容は、特定健康診査の実施や、人間ドックへの補助です。特定健康診査の受診者は6,163人(△176人)でした。また、人間ドックの受検者は1,469人(+32人)でした。特定健康診査の受診率については、秋ごろに確定となるので、まだ決定ではございませんけれども、現時点では前年度の受診率より多少下がっていますが、暫定で県内40市中第1位となっております。このような結果が出ましたのも、市民の方のご協力はもちろんですが、医師会様や委員の皆様のお力によるものと大変感謝をしております。ありがとうございます。

次に、9款の基金積立金です。約1億5,000万円を積み立てました。これにより、平成27年度末の残高は、約1億5,009万円となりました。しかし、今年度平成28年度になり、すでに1億5,000万円を下ろしておりますので、現在の残高は約9万円という状況です。

それから、11款の諸支出金です。主な内容は、国や県に対して、前年度にもらいすぎた補助金などを返還する費用です。決算額は9,000万884円でした。前年度対比では、9,370万円ほど減

額となりました。この理由は、先ほどの歳入の前期高齢者交付金と同じようなものでして、以前の年度の精算金が大きく影響しています。簡単に申しますと、平成26年度の時に補助金をもらい過ぎていたため、平成27年度になって返すことになり、この科目で支出したという内容なのですが、返さなければならない額があったので、このような額になったものです。このように、国民健康保険には、制度上、年度を超えての支払いや、年度を超えてもらえるお金があるしくみとなっています。このため、国民健康保険会計の実態を見るためには、1つの年度だけを見るのではなく、長期的に見ていくことがとても大切になります。3ページは以上です。

次に、5ページをお願いいたします。これは、先程の歳入の構成を円グラフにしたものです。イメージとしてご覧いただければと思います。国民健康保険事業とは、加入者の皆様からの国民健康保険税のほかに、たくさんの歳入によって運営していることがお分かりいただけると思います。

国民健康保険税、前期高齢者交付金、共同事業交付金、国庫支出金が歳入のそれぞれ約2割を占めています。

次に、6ページをお願いいたします。こちらは歳出の円グラフです。国民健康保険会計の中心は保険給付費ですが、それでも全体の約6割となっており、そのほかには、いろいろな制度上の拠出金などがあることがお分かりいただけると思います。

次に、7ページをお願いいたします。こちらは、歳入の国民健康保険税と歳出の保険給付費だけを再度掲載してその推移を載せました。国民健康保険税は下の図の短い方の棒グラフですが、平成20年度以降あまり大きくは変わらず、21億円から22億円で推移していましたが、平成27年度は落ち込みが少し大きくなっています。一方、保険給付費は、長い棒グラフの方ですが、平成20年度に約51億円だったのが、平成27年度には約63億円となっていますので、8年間で12億円程増えています。1年あたりでは、平均すると約1億5,000万円ずつ増えているという結果になりました。ただし、先ほどご説明いたしましたが、平成27年度は、少しではありますが、前年度より減となりました。

8ページをお願いいたします。8ページから10ページは、データ集ですので省略させていただきますが、1点、大切な数値をお話いたします。8ページの上から7行目の歳入総額と8行

目の歳出総額の欄をご覧ください。歳入歳出とも100億円を超えています。9行目の実質収支額は、単純に歳入から歳出を引いた残金のことですが約3億4,800万円でした。ただし、この額が3億円も出たからと言って、財政状況が良いかという、そうではありません。それは、この中には前年度から持ち越したお金である繰越金という臨時的な収入や、先ほどご説明しました一般会計からの財源不足を補う赤字補てん分である法定外繰入金という特別な歳入が入っているため、表面上は黒字となっているからです。このため、本当の財政状況を捉えるためには、それらの影響を除いて、本来のその年度にあった歳入と歳出だけで捉えます。それが、その下の下にある実質単年度収支額という欄になります。実質単年度収支額のマイナス4億243万9,556円のところをご覧くださいませでしょうか。ここがマイナス約4億200万円ということは、平成27年度の国民健康保険会計の残金は約3億4,800万円あったけれども、それは特別にいろいろお金をもらっただけで、それらがなかったら、実態は4億200万円の赤字であったという意味になります。この点については、本日お配りさせていただいた実質単年度収支額をご覧くださいませようお願いいたします。

こちらは、これまでの実質単年度収支額の推移を載せたものです。グラフを見ていただければお分かりかと思いますが、赤字額は、少ない年ですと1億円、多い年ですと5億3,000万円までありまして各年度でまちまちです。そして、平成27年度の赤字額は、約4億200万円と、平成26年度に引き続き大きな金額になりました。このため、財源がとても足りず、一般会計からもらう法定外の繰入金の額も3億円以上を繰り入れて何とか対応した状況です。ただ、平成27年度の赤字額が、平成26年度より少なくなったのは、国により低所得の人を多く抱える保険者、つまり市町村に対して保険者支援分として交付金があったことによります。このように、国民健康保険会計は、制度上、年度間の偏りがあるため、1年度だけで財政状況を判断することは適していません。このため、平成20年度以降で長期的にならして判断しています。

まとめますと、国民健康保険会計の財政状況は、平均すると、1年あたり約2億8,000万円の赤字であると捉えています。平成26年度及び平成27年度の赤字が極端であるとはいえ、この2億8,000万円の赤字という結果を真摯に受け止めなければいけないと考えています。ただ、例えば、国民健康保険税の収納率は年々あがっており県内でも上位に位置しておりますし、特定健診の受診率についても平成25年度、平成26年度、そして暫定ではありますが、平成27年度においても、県内40市で1位となっております。また、ジェネリック医薬品の使用率についても県内で高い方に位置しております。このような成果は、市民の方の国民健康保険に対するご理解とご協

力があるからこそでございます。

平成 30 年度からは国民健康保険制度は広域化となり、都道府県が財政運営の責任主体となりますが、市は保険税率の決定や、賦課・徴収、保険給付そして保健事業を行うことには変わりませんので、市といたしましても、今後も国民健康保険会計が長期的に安定しますよう、収支両面からの取り組みに全力を尽くしてまいりますので、引き続き委員の皆様のご指導とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

事業勘定における平成 27 年度決算の状況は以上です。よろしく願いいたします。

【専決処分の承認を求めることについて（飯能市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）】

健康福祉部参事兼保険年金課長の田中でございます。

報告事項につきまして、ご説明させていただきます。赤のインデックス1をお願いいたします。こちらは、報告事項1の「専決処分の承認を求めることについて（飯能市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）の概要」になります。

本件は、地方税法施行令の一部が改正されたことに伴い、本市においても飯能市国民健康保険税条例の一部を改正し、同様の措置をとる必要が生じたため、緊急を要したので平成28年3月31日に専決処分をしたものです。

国民健康保険税には、所得に応じて3つの軽減があります。それが、7割軽減、5割軽減、2割軽減ですが、このうち、5割軽減及び2割軽減を拡大するものでございます。

上段は5割軽減の拡大です。軽減判定所得（世帯主及びその世帯に属する被保険者全員（特定同一世帯所属者を含む。）の前年の総所得金額等が、一定以下の場合、国民健康保険税の軽減をすること）を引き上げるため、人数に応じて乗じる金額（右側）26万円を、（左側）26万5千円に引き上げるものでございます。

同様に、下段は2割軽減の拡大です。2割軽減は、人数に応じて乗じる金額（右側）47万円を、（左側）48万円に引き上げるものでございます。

3人世帯の給与収入を例にご説明しますと、5割軽減は184万円以下から186万円以下に、2割軽減は274万円以下から278万円以下に拡大されます。

3人世帯の場合、均等割分と平等割分が、

5割軽減の場合 年間119,000円が59,500円に、

2割軽減の場合 年間119,000円が95,200円に軽減されます。

施行日は、平成28年4月1日です。

平成28年6月議会で承認をいただきましたことをご報告させていただきます。説明は以上です。

【平成 28 年度飯能市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）案について】

続きまして、赤のインデックス 2 をお願いいたします。こちらは、「平成 28 年度 飯能市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）案の概要」になります。これは、9 月の議会に上程いたします補正予算案になります。こちらの歳入は、歳出に関連しますので、恐れ入りますが、先に 2 ページの歳出の方からご説明します。

歳出で補正をお願いいたしますのは、6 つの款になります。3 款、4 款、6 款の 3 つは、すべて今年度の拠出金額が決定したため、その金額に合わせ増額や減額をしたものです。

7 款の共同事業拠出金は、1 件 80 万円までのすべての医療費に対する保険財政共同安定化事業拠出金を、見込みにより増額するものです。

9 款の基金積立金は、1 億 5,000 万円を基金に積み立てるものです。基金については、平成 27 年度末には約 1 億 5,000 万円ありましたが、平成 28 年度になって既に下ろして使っていますので、現在の基金の残高は約 9 万円となっています。このため、ここで 1 億 5,000 万円を積み立てるものです。

次に、11 款の諸支出金は、国などへ前年度の精算金を還付するものです。約 4,900 万円の増額補正になりました。2 ページの歳出は以上です。

前のページにお戻りください。1 ページの歳入になります。歳入の補正も 6 つの款になります。3 款、4 款、5 款の 3 つは、それぞれ歳出の増額減額に連動して補正をするものです。

7 款共同事業交付金は、保険財政共同安定化事業交付金を、見込みにより減額するものです。

10 款繰越金は、平成 27 年度決算の剰余金を全額計上したものです。その上の 9 款の繰入金は、現在の収支状況を踏まえ、一般会計からの法定外繰入金を約 900 万円減額するものです。これにより、補正後の法定外繰入金は約 1 億 9,500 円となります。

補正案の説明は以上となりますが、8 月 26 日開会予定の市議会に提案するための資料となりますので、8 月 26 日までは取扱いにご留意いただきますようお願いいたします。

説明は以上です。

【国保の広域化について】

平成30年度からの国保広域化について、現在の状況につきまして、ご説明させていただきます。

平成30年度から、国民健康保険は都道府県が財政運営の責任主体になり、市町村とともに運営することが決まりました。

市町村は、引き続き、保険税の賦課・徴収、被保険者への保険証の交付などの資格管理、保険給付の決定などを行い、都道府県は、事務の効率化、標準化、広域化の推進を担うこととなります。

本年12月末頃に、埼玉県から試算として各市町村の国保事業費納付金と標準保険税率が示される予定となっています。

国保事業費納付金とは、すべての医療費を賄うために、市町村ごとの医療費水準や所得水準に応じて、市町村が納付金として納める額です。

また、標準保険税率とは、納付金を納めるために必要な被保険者から集める標準的な保険税率です。

標準保険税率は、あくまでも標準的なものですので、収納率が標準よりも高くできるのであれば、保険税率を下げることになりますし、収納率が標準より低くなるというのであれば、保険税を上げることになります。

したがって、埼玉県から試算が示されましたら、市としましては、委員の皆様にご協議をいただき、国民健康保険税の見直しを検討してまいりたいと考えます。

説明は以上です。

飯能市「ニュー福祉」構想について

本市は、「市民サービス日本一の飯能市」を目指し、市長、職員一丸となって、全力で取り組んでいます。大久保市長から新しい福祉をという熱い思いを受けて、平成27年度に具現化したものが「ニュー福祉」構想です。

「ニュー福祉」とは、福祉サービスを必要としている当事者だけでなく、すべての市民が福祉というものに関心をもって参加・行動をしていただくような社会を目指しています。

「ニュー福祉」構想には、3つの理念があります。まず、1つ目は、「福祉は、こうあるべきだ」ではなく、心の通い合いを大切にする。2つ目は、「福祉は、暗い・大変」というマイナスイメージを取り除き、3C（うれしい、楽しい、すばらしい）を基本に夢と希望の光を当てる。3つ目は、福祉は一部の人のことではなく、すべての人に関心を持ってもらうことです。

「ニュー福祉」の実現に向けて、全ての市民が福祉に関心を寄せていただけるよう多種多様な福祉情報を「見える化」して、市民に積極的に伝えます。

同時に、福祉関係の各種事業の基本に3C（うれしい・楽しい・すばらしい）を意識して、夢と希望を持てるようなイベントとして開催することで実現していきたいと考えています。

この構想は、平成27年度にできましたが、平成28年度からは、福祉部と健康推進部が一緒になって、健康福祉部となったことから、これまでの部同士の連携から、一つの部になったことで、ニュー福祉構想をスピーディに進めていくことができるようになりました。

なお、この構想を実現するためには、市民や事業所、ボランティアの皆さんなどのご理解が大切ですので、その内容をご理解いただくよう努力いたします。そのうえで、ニュー福祉を一緒になって進めていけると、本当の意味でのニュー福祉の実現になると考えます。

説明は以上です。

平成 28 年度 第 1 回飯能市国民健康保険運営協議会説明

【平成 27 年度飯能市国民健康保険特別会計南高麗診療所勘定及び名栗診療所勘定歳入歳出決算の認定について】

医療政策室長の生井でございます。

それでは、南高麗診療所勘定、名栗診療所勘定の決算につきまして、説明させていただきます。

初めに、南高麗診療所勘定から説明させていただきます。

資料は、インデックスの 3 と 4 ですが、先ほどの事業勘定と同様に、3 は決算の事項別明細書となっており、その概要はインデックスの 4 にまとめておりますので、インデックス 4 を使って説明させていただきます。インデックス 4 の 1 ページ目をご覧ください。

まずは、概要についてです。

南高麗診療所は、地域の人口減少により患者数は横ばいの状況ではありますが、特定健診や、インフルエンザ等の予防接種に取り組むことにより、患者サービスの向上と経営改善を目指すとともに、地域に密着した診療所経営を行いました。

平成 27 年度の外来患者数は、前年度比 96 人増の 5,972 人でした。

次に、収入についてです。南高麗診療所の平成 27 年度の事業収益は合計で 8,998 万 1,316 円となっており、平成 26 年度と比較しまして 0.6% の増額であったところです。内訳につきましては、診療収入として、外来収入が 4,863 万 3,497 円、その他診療収入が 727 万 8,492 円で、合計は 5,591 万 1,989 円でした。使用料及び手数料が、46 万 7,690 円で、これは往診及び訪問診療に係る自動車使用料と診断書料などです。繰入金における一般会計繰入金、2,627 万 8,000 円は、一般会計からの赤字補てんです。繰越金は前年度の繰越金です。

収入については以上です。

続きまして、2 ページをご覧ください、支出についてです。南高麗診療所の支出の決算額は合計で、7,914 万 4,470 円でした。総務費の合計が 4,489 万 8,728 円であり、医師、看護師、事務長、各 1 名の正規職員分の人件費のほか、施設の維持管理に必要な消耗品費、光熱水費、修繕料などの需用費、建物警備、清掃業務などの委託料、診療所等の土地借り上げ料などの使用料及び賃借料が主な支出となっております。

次に、事業費についてです。報酬及び共済費は、非常勤の医師、看護師、事

務員の人件費です。そのほか、医薬品及び診療材料の購入費などの需用費、血液検査、医療機器の保守などの委託料、医師会の会費などの負担金、補助及び交付金が主な支出となっております。

次に、3 ページをご覧ください。

記載してある円グラフですが、ただ今、説明いたしました収入及び支出について、構成比を示したものです。

収入においては、診療収入が収入の 62.2%となっており、一般会計からの繰入金 が 29.2%となっております。

支出については、人件費が全体の 64.2%となっております。

平成 27 年度については、収入と支出の差が 1,083 万 6,846 円の黒字となっておりますが、一般会計からの赤字補てんと繰越金を除いた収入と支出の差は、マイナス 2,272 万 6,912 円となりこれが実質の赤字額ということになります。これは、昨年度が 2,548 万 3,642 円でしたので、275 万 6,730 円の改善が図られたところでありま す。

4 ページをご覧ください。南高麗診療所の患者数の推移ですが、平成 27 年度については、平成 26 年度に対し、96 人の増加となりました。一般外来患者と予防接種を受けられた方が増加したことによるものであり、地域の医療機関として根付いていることと、予防接種に注力したことによるものと考えております。今後もサービス向上と経営改善により、地域医療を確保してまいりたいと考えております。

南高麗診療所勘定については、以上でございます。

続きまして、名栗診療所勘定につきまして説明させていただきます。

資料は、インデックス 5 と 6 になりますが、南高麗診療所勘定と同様にインデックス 6 を使って説明させていただきます、インデックス 6 をご覧ください。

概要について申し上げます。

名栗診療所は、地域の人口減少の進行に伴い、患者数も減少を続けているため、訪問診療、高齢者向けのインフルエンザ等の予防接種に取り組み、地域に密着した診療所経営を行いました。

また、名栗診療所の医師は県からの派遣医師となっておりますが、地域に根差した利用しやすい診療所を目指して、医師の確保により休診日を減らすように努めているところです。

平成 27 年度の外来患者数は、前年度比 251 人減の 3,975 人でした。

次に、収入についてです。名栗診療所の平成 27 年度の事業収益は合計で 7,506 万 249 円となっており、平成 26 年度と比較しまして 3.1%の減額であったとこ

ろです。内訳につきましては、診療収入として、外来収入が4,023万5,788円、その他診療収入が445万8,546円で、合計は4,469万4,334円でした。そのほか、繰入金における一般会計繰入金、1,884万8,000円は、一般会計からの赤字補てんです。繰越金は前年度の繰越金です。

収入については以上です。

続きまして、2ページをご覧ください、支出についてです。名栗診療所の支出の決算額は合計で、6,498万1,866円でした。総務費の合計が3,485万7,945円であり、医師、看護師、事務長、各1名の正規職員分の人件費のほか、施設の維持管理に必要な消耗品費、光熱水費、修繕料などの需用費、建物警備、清掃業務などの委託料が主な支出となっております。

次に、事業費についてです。報酬及び共済費は、非常勤の医師、看護師、事務員の人件費です。そのほか、医薬品及び診療材料の購入費などの需用費、血液検査、医療機器の保守のどの委託料、医療機器のリース料などの使用料及び貸借料が主な支出となっております。

次に、3ページをご覧ください。

先ほどと同様に、収入及び支出につきまして、構成比を円グラフで示したものです。

収入においては、診療収入が収入の59.6%となっており、一般会計からの繰入金が25.1%となっております。

支出については、人件費が全体の58.4%となっております。

平成27年度については、収入と支出の差が1,007万8,383円の黒字となっておりますが、収入のうち繰入金と繰越金を除いた場合の実際の赤字額は1,982万1,224円となります。これは、昨年度が1,928万4,119円でしたので、53万7,105円、赤字が増えた形となっております。

4ページをご覧ください。名栗診療所の患者数の推移ですが、平成27年度については、平成26年度に対し、251人の減少となりました。これは、地域の人口減少によるところが大きく、当診療所をかかりつけとしていただいていた方の入院や施設入所に伴う一般外来の減少や、児童生徒の減少による予防接種者数の減少によるものと考えております。引き続き、特定健診や高齢者向けの予防接種など、疾病予防に係る業務についても、更なる努力をしていきたいと考えております。

名栗診療所勘定に関する説明は以上です。

最後に、昨年度のことではなく今年度のことになりますが、両診療所の共通の内容といたしまして補足をさせていただきます。

2点ありまして、1点目としましては、市と駿河台大学の基本協定の関係も

あり、また、医師会様のご理解を賜り、インフルエンザの予防接種を実施させていただく方向で調整をしており、収入の確保に努めていきたいと考えているところでもあります。

2点目としましては、地域のニーズを再確認するため、利用者のアンケート調査等の実施を検討しているところでもあります。

申しあげました2点につきましても、今後の両診療所の経営改善の一環として取り組んでまいりたいと考えております。

説明は以上です。