

会議録（１）

会議の名称	平成29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29年8月4日（金） 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 別館 2階 会議室2・3
議長氏名	野口 秀夫
出席委員	野口 秀夫 杉嶋 康子 吉田 勝紀 中村 光子 小島 啓子 石井 道夫 増島 宏徳 土屋 崇 青鹿 昌純 福島 毅 島田 利二
欠席委員	山影 祥子 内沼 正實 双木 恵美子 前田 悦子
説明者の職氏名	飯能市長 大久保 勝 健康福祉部長 島田 茂 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 保険年金課主幹 加藤 かおり
傍聴者の数	2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 島田 茂 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 保険年金課主幹 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 渡邊 倫生 南高麗診療所事務長 大澤 淳一 名栗診療所事務長 石井 久男 健康づくり支援課主幹 神立 浩美

会議録（２）

議事録の概要（経過）・決定事項

- (1) 平成 28 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入・歳出決算について
- (2) 平成 30 年度飯能市国民健康保険税改正方針(案)について
- (3) 第 1 期飯能市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)(案)について
を審議し、すべて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
保険年金課主幹	<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 29 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>———会長あいさつ———</p>
保険年金課主幹	<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>
市長	<p>———市長あいさつ———</p>
保険年金課主幹	<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、よろしく願いいたします。</p>
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 28 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について」を議題といたします。勘定が分かれておりますので、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。</p> <p>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>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	説明は以上です。これより質疑に入ります。 質疑はございますか。
会長	国民健康保険税の減免の件数 72 件の内訳を説明してください。
健康福祉部参事	災害や生活保護による減免が 5 件で、旧被扶養者の減免が 67 件です。 旧被扶養者による減免とは、社会保険の加入者が後期高齢者医療制度に移行したことにより、その人の扶養からはずれ、国民健康保険に加入された方は、保険税が減額になります。
会長	国民健康保険は低所得者が多いと思うのですが、減免件数が少ないという印象がありますが、どうしてですか。
保険年金課主幹	減免の相談があった場合、現在の状況だけでなく、その世帯の生活状況全体の調査をしています。例えば、急激に収入が減ったとしても財産調査をして、貯蓄があれば対象にならないこともあります。
会長	誰もが、安心して医療を受けられるようにしていただきたいと思えます。
健康福祉部参事	国民健康保険税の納付が困難な方に対して、納税通知書と一緒に送りするパンフレットや、広報はんのうなどで減免の案内をしています。 なお、平成 30 年度から国保は広域化されますが、市町村がそれぞれで実施している国民健康保険税の減免などに対しては、今後、基準の県内統一化が検討されることになると思います。
会長	特別徴収と普通徴収の人数はどのくらいですか。
健康福祉部参事	普通徴収が約 6,000 人で、その他の方は特別徴収となっています。

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
委員	<p>共同事業交付金と共同事業拠出金は、前々年度までの医療費の実績によって金額が決まってくると思うのですが、もう少し詳しく説明をお願いします。</p>
健康福祉部参事	<p>共同事業とは、国民健康保険の財政の安定化を図るため、市町村は前々年度と、その前2年度の自ら支払った医療費の実績に応じて拠出金をこの事業の実施主体となる埼玉県国民健康保険団体連合会に納め、埼玉県国民健康保険団体連合会は拠出金を財源に、医療費が発生した市町村に対し、交付金を交付します。</p> <p>したがって、急激に医療費が増加した場合に、市町村は、国保運営に大きな影響が出ますが、この事業によって影響が緩和されることとなります。</p>
委員	<p>国保が広域化されると、共同事業はどうなるのですか。</p>
健康福祉部参事	<p>広域化されますと、市町村は、国保事業費納付金を県に納め、給付に必要な費用の全額を保険給付費等交付金として受けることとなりますので、より財政的に安定化されることとなります。</p>
会長	<p>他に質疑はございますか。</p> <p style="text-align: center;">（「なし」の声あり）</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>続きまして、「平成 28 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について」を議題といたします。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。 これより質疑に入ります。 質疑はございますか。</p>
会長	<p>南高麗、名栗の両診療所とも外来患者数が増えているのは良いことだと思いますが、赤字も増えています。赤字が増えています。外来患者数が増えた結果をもってよしとするのか、この状況をどのように捉えているかお伺いします。</p>
医療政策室長	<p>外来患者数全体では平成 27 年度より増えていますが、診療報酬として収入が得られる一般外来患者数は減っています。外来患者全体の中で一番増えたのは予防接種の利用者であり、1 人あたりの収入単価は一般外来患者より低くなっているため、収入全体としては減っています。引き続き経営努力を行い、健診や予防接種の利用者増に力を入れて、少しでも収入が確保できるように努めていきたいと考えています。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>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。</p> <p>「平成 28 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について」は、原案のとおり承認することに、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>
会長	<p>「異議なし」とのことですので、「平成 28 年度飯能市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について」は、原案のとおり承認することといたします。</p>
会長	<p>それでは、次の協議事項に入ります。</p> <p>「平成 30 年度飯能市国民健康保険税の改正方針(案)について」を議題とします。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。</p> <p>質疑に入りますが、具体的な税率案については、12 月に改めてとのことなので、本日は、この改正方針について、ご審議いただきたいと思っております。</p> <p>最初に、賦課方式を 4 方式とすることについて審議したいと思います。</p> <p>2 方式にしていくということでしたが、いろいろと問題が出てきて、4 方式を継続することについてご意見はありますか。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>今まで2方式に近づけるということで話を進めてきましたが、今回の改正では4方式を継続するということですが、将来的には2方式になりますか。</p>
健康福祉部参事	<p>平成30年度は4方式を継続しますが、平成31年度以降につきましては、県の動向や本市の世帯構成や資産状況などを踏まえて改めて検討したいと考えます。</p> <p>なお、埼玉県为国保運営方針では2方式を標準としています。どうして2方式としているかと言いますと、例えば、資産割については、飯能市と、さいたま市や所沢市などでは、同じ面積の固定資産を所有していても、固定資産税の差異が生じてきます。こうしたことから、県内どこに住んでいても、同じ所得であれば、同じ保険税となるようにするためには、所得割と均等割の2方式にするという考え方から来ています。</p> <p>しかしながら、今年度になって、県から、賦課方式は、市町村が地域の実情に応じて決めることで、県が決めることではないという説明があったこと、また、国保の広域化によって、負担が減ると考えていたのですが、これまで2回のシミュレーション結果によると、負担が増える可能性があることから、2方式にすることで固定資産を持っていない方や、加入者の多い世帯の負担がより増えることが想定されるため、平成30年度は4方式を継続し、平成31年度以降に改めて検討したいと考えます。</p>
会長	<p>賦課限度額の説明をお願いします。</p>
健康福祉部参事	<p>賦課限度額は、世帯にお支払いいただく年間の保険税の上限金額です。地方税法では、現在89万円となっていますので、地方税法の定める額まで、平成30年度は引き上げたいと考えます。</p>
会長	<p>賦課総額は、国保事業費納付金の額が示された後に決定するとありますが、赤字繰入れをしないで国保を運営していくのは、少し厳しいのではないかと思います。その点について、委員の皆さんに議論をしていただきたいと思います。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
<p>委員</p> <p>健康福祉部参事</p>	<p>赤字繰入れをしないで、安定した国保の運営はできるのですか。</p> <p>国民健康保険を運営するに当たり、保険税の収納不足や、医療費の増加による財源不足を補うために、飯能市を含めて、ほとんどの市町村が、一般会計から法定外の繰入れを受けている状況です。</p> <p>飯能市の法定外繰入れの金額を平成 28 年度決算で申し上げますと、3 億 3,843 万 6,000 円となっています。1 人当たりでは、年間 15,104 円の繰入額となっています。国、県の考え方としましては、平成 30 年度からは、保険税軽減のための法定外繰入れは、計画的に削減・解消すべきとしています。ただし、国保を円滑に広域化するために、ここに来て、国、県の考え方も少し変化してきているようです。</p> <p>平成 30 年度の国民健康保険税については、国保事業費納付金の額が示されていないため、現時点では、はっきりしたことは申し上げられませんが、広域化を考慮せずに平成 28 年度の決算額を基に申し上げますと、法定外繰入れをすべてやめた場合は、加入者 1 人当たり年間約 15,000 円のご負担を追加でお願いすることになります。</p> <p>法定外繰入れの考え方について、委員の皆さんからご意見があれば、お伺いしたいと考えます。</p>
委員	<p>実質的には赤字繰入れをしないわけにはいかないと思います。</p>
委員	<p>県単位で運営するということになると、飯能市は、かえって大変になるのではないのでしょうか。</p>
委員	<p>平成 30 年度からの新制度の状況が具体的に決まった後に、議論をすればよいと思います。</p>
委員	<p>負担が減ると予想していたものが、増えることになった理由は何ですか。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
健康福祉部参事	<p>平成 30 年度からは、国による追加の公費拡充が実施される予定ですが、国の方針では、平成 30 年度からの国保の広域化に当たり、保険税の軽減などの決算補填等目的の法定外繰入れは、計画的に削減・解消すべきとしています。</p> <p>したがいまして、国による公費拡充があっても、法定外繰入れを解消した場合には、加入者の負担は増えることが予想されます。</p>
会長	<p>税率は、条例で決める訳ですが、改正はいつ頃の予定ですか。</p>
健康福祉部参事	<p>平成 30 年 3 月議会を予定しています。近隣では、所沢市、狭山市、入間市は 12 月議会を予定していると聞いております。日高市は、本市と同じ 3 月議会を予定しています。</p> <p>なお、11 月下旬に本市の国保事業費納付金の仮算定結果が示される予定となっていますので、国民健康保険運営協議会には、12 月に税率についてご審議をお願いしたいと考えています。</p>
会長	<p>他に質疑はございますか。</p> <p>（「なし」の声あり）</p>
会長	<p>国保加入者の税負担を増やさないためには、法定外繰入金は必要という意見がありましたので、市には、税率改正に当たっては、国、県の動向等も踏まえて、慎重に検討をしていただくことをお願いして、お諮りいたします。</p> <p>「平成 30 年度飯能市国民健康保険税の改正方針（案）について」は、原案のとおり承認することに、ご異議ありませんか。</p> <p>（「異議なし」の声あり）</p>
会長	<p>「異議なし」とのことですので、「平成 30 年度飯能市国民健康保険税の改正方針（案）について」は、原案のとおり承認することといたします。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>それでは、次の協議事項に入ります。</p> <p>「第 1 期飯能市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について」を議題といたします。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	説明は以上です。
委員	特定健診の受診率はどうなっていますか。
健康福祉部参事	<p>平成 26 年度の受診率は 48.2%、平成 27 年度は 47.5%です。平成 28 年度の受診率はまだ公表されていませんが、前年度同時期と比較して受診率は下がっている状況です。</p> <p>原因としましては、受診率の高い高齢者が後期高齢者医療制度へ移行していることが考えられます。一方で、40 歳代などの若い世代は、受診率が低くなっています。</p> <p>医師会の先生方には、これまでも受診率向上に積極的にご協力いただいておりますが、引き続き、ご指導、ご助言をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
委員	医療費、新薬も大変値段が上がってきています。予防が大変重要で、若い時からの生活習慣が大事です。特定健診の受診率を上げることが大事になってきます。
委員	予防が大事だと思います。心配なのは、子ども達です。ジュースや甘い物ばかりの食事だと、将来糖尿病になります。そうなったら、大変だということを若い人たちに伝えていかなければならないと思います。
会長	他に質疑はございますか。
	（「なし」の声あり）

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>質疑がないようですので、お諮りいたします。</p> <p>「第1期飯能市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について」は、原案のとおり承認することに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>
会長	<p>「異議なし」とのことですので、第1期飯能市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について」は、原案のとおり承認することといたします。</p>
会長	<p>本日の協議事項は以上となりますので、議長の任を降ろさせていただきます。委員の皆様には、ご協力いただき、ありがとうございました。</p>
保険年金課主幹	<p>会長、ありがとうございました。</p> <p>それでは、続きまして、次第の「5 報告事項」に移らせていただきます。健康福祉部参事から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29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>
保険年金課主幹	<p>報告事項は、以上のとおりです。</p> <p>それでは、次第の「6 その他」に移らせていただきます。</p> <p>事務局から1点ご報告させていただきます。</p> <p>次回の会議は、12月20日水曜日 午後1時30分から開催いたします。会議のご案内は、改めて郵送させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>委員の皆様から何かございますか。</p>

会議録（3）

発 言 者	発 言 内 容
保険年金課主幹	<p>ないようですので、本日の会議は以上で終了させていただきます。 委員の皆様には慎重にご審議いただきまして、ありがとうございました。</p> <p style="text-align: right;">閉会 15：00</p>
<p>議事の内容・概要を記載し、その相違ないことを証するためここに署名します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">議長の署名 _____</p>	

平成 29 年度 第 1 回飯能市国民健康保険運営協議会説明書

協議事項

平成 28 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 (南高麗診療所勘定及び名栗診療所勘定分)

医療政策室長の生井です。よろしく申し上げます。

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 になりますが、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ます。その内容をインデックスの 4 にまとめておりますので、そちらにより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、地域の人口は減少しているものの患者数はおおむね横ばいの状況を維持しており、訪問診療、往診、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 28 年度の外来患者数は、前年度比 511 人増の 6,483 人でした。

次に、収入についてです。平成 28 年度の事業収入の合計は 8,680 万 5,243 円であり、平成 27 年度と比較しまして 3.5%の減額となっております。内訳としまして、外来収入とその他診療収入を合わせた診療収入が 5,372 万 586 円で、往診や訪問診療に係る自動車使用料と診断書料などの使用料及び手数料が 49 万 3,275 円でした。繰入金における一般会計繰入金、2,173 万円は、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。支出の合計は、7,697 万 4,883 円でした。総務費の合計が 4,436 万 6,386 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、管理運営に必要な光熱水費などの需用費、建物警備などの委託料、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、医薬材料費などの需用費、血液検査、医療機器の

保守などの委託料、医療機器のリース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3ページをご覧ください。

記載してある円グラフにつきましては、ただ今、説明させていただきました収入及び支出の構成比を示したものとなります。

収入においては、診療収入が収入の61.9%となっており、一般会計からの繰入金が25.0%となっております。

支出については、人件費が全体の66.1%となっております。

28年度につきましては、収入と支出の差が983万360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2,273万6,486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2,272万6,912円でしたので、9,574円、赤字が増額となっております。

4ページをご覧ください。患者数の推移ですが、平成28年度については27年度に対し511人の増加となりました。訪問診療や健診、特に予防接種の件数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、健診、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として、休診日を減らすように努めているところです。

患者数は減少傾向にあるものの、平成28年度の外来患者数は、前年度と比較し281人増加し4,256人でした。

次に、収入についてです。平成 28 年度の事業収入の合計は 7,110 万 9,073 円となっており、平成 27 年度と比較しまして 5.3%の減額となっております。内訳としまして、外来収入とその他診療収入を合わせた診療収入が 3,891 万 7,798 円でした。そのほか、繰入金における一般会計繰入金、2,166 万 4,000 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。支出の合計は、6,315 万 1,957 円でした。総務費の合計が 3,629 万 7,237 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、管理運営に必要な光熱水費、施設修繕料などの需用費、建物警備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、医薬材料費などの需用費、血液検査、医療機器の保守などの委託料、医療機器のリース料などの使用料及び賃借料、視力計や AED の購入費などの備品購入費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、収入及び支出の構成比を円グラフで示したものとなります。

収入においては、診療収入が収入の 54.7%となっており、一般会計からの繰入金が 30.5%となっております。

支出については、人件費が全体の 64.9%となっております。

28 年度につきましては、収入と支出の差が 795 万 7,116 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収支の差、実質の赤字額は 2,378 万 5,267 円となります。これは昨年度が 1,982 万 1,224 円でしたので、396 万 4,043 円、赤字が増額となっております。

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 28 年度については 27 年度に対し 281 人の増加となりました。一般外来患者は減少しましたが、訪問診療や健診、特に予防接種の件数が増加したことによるものであり、こちらも、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。引き続き、健診や予防接種など、疾病予防に係る業務について力を入れ、経営改善に努めていきたいと考えております。

説明は以上です。

平成 29 年度 第 1 回飯能市国民健康保険運営協議会説明書

協議事項（1）

平成 28 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（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 28 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。

1 ページ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。表の一番上が、平成 28 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、平成 27 年度までは毎年右肩上がりに増えていましたが、平成 28 年度は減っ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。主なものをご説明します。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 28 年度の決算額は、19 億 6,122 万 7,101 円でした。前年度対比ではマイナス 1 億 634 万 1,912 円で、5.1%の減となりました。

なお、現年課税分の収納率は 94.1%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 0.9 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、加入者の減少によると考えております。

国民健康保険加入者が減少した理由は、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昨年 10 月からの社会保険の適用拡大により、短時間労働者で、国民健康保険から社会保険に移った方が多かったと考えております。

参考までに、平成 28 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 1,230 人（27 年度 22,796 人→28 年度 21,566 人）、年度平均では 1,055 人（27 年度 23,462 人→28 年度 22,407 人）減少しています。なお、後期高齢者医療の加入者は年度末対比では、486 人増えています。

次に 5 款の前期高齢者交付金です。平成 28 年度の決算額は、26 億 7,400 万 5,621 円でした。前年度に比べて、約 1 億 1,700 万円上がっております。

前期高齢者とは、65 歳から 74 歳までの方ですが、前期高齢者の割合が高いと医療費がかかることから、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。

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 89 万 603 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。89 万円しか払っていませんが、26 億 7,400 万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健康保険組合、協会けんぽ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。

7 款の共同事業交付金です。平成 28 年度の決算額は、22 億 9,606 万 7,930 円でした。前年度に比べて、約 1,100 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 1 円以上 80 万円以下の医療費に対する交付金、拠出金があります。

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、国民健康保険は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、法定外繰入金であるその他一般会計繰入金というもので、平成28年度は約3億3,800万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ことです。平成28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8億5,400万円ほど繰り入れたことがお分かりになると思います。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、61億5,741万5,812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2.3%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0.4%の減でしたので、更に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により、医療費の伸びは比較的低くなっていると考えます。

次に、7款共同事業拠出金ですが、さきほど歳入の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6,097人(△66人)でした。また、人間ドックの受検者は1,626人(+157人)でした。平成28年度の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、まだ公表されておませんが、引き続き高い受診率になると考えています。平成25年度から平成27年度まで3年連続で、埼玉県内40市中第1位となっています。これは、市民のご理解はもちろんですが、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。改めて、お礼

申し上げます。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28年度末の残高は、約1億5,009万円となりました。しかし、平成29年度になって、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、前年度にもらい過ぎた補助金などを返還する費用です。決算額は5,603万1,226円でした。前年度対比では、3,400万円ほど減額となりました。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。国民健康保険特別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、20億円以上で推移していましたが、平成28年度は20億円を切り、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26年度及び平成27年度には63億円となり、平成28年度は約61億6,000万円となっています。

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点のみお話しさせていただきます。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 950 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と、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 3 億 7,765 万 245 円のところをご覧くださいでしょうか。ここがマイナス約 3 億 7,800 万円ということは、平成 28 年度の国民健康保険会計の残金は約 3 億 950 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、実態は約 3 億 7,800 万円の赤字であったという意味になります。

まとめますと、国民健康保険特別会計の財政状況は、毎年度赤字であると捉えています。ただし、例えば、国民健康保険税の収納率は年々上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 年度から平成 27 年度まで 3 年連続県内 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はありませんので、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 28 年度決算の状況は以上です。よろしくお願いたします。

協議事項（２）

平成 30 年度飯能市国民健康保険税の改正方針（案）について

平成 30 年度飯能市国民健康保険税の改正方針（案）についてご説明申し上げます。

本日お配りしました資料 7 をご覧ください。

国民健康保険は、年齢の高い方の割合が大きいため医療費水準が高く、また、所得の低い方が多く加入しているなどといった構造的な課題を抱えています。

これは、国民健康保険税収入が伸びないにもかかわらず、医療費支出は多くかかることを示します。加入者の高齢化や医療の高度化などによって、この傾向はますます強くなっていくことが予想されます。

こうした構造的な課題を解決するために、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、国による財政支援の拡充とともに、平成30年度から、国民健康保険は広域化されます。

これまで、市町村が個別に運営してきましたが、平成30年度以降は、県と市町村の共同運営となります。

広域化後は、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国民健康保険の運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させるとともに、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進していくこととなります。

また、市町村は、地域住民と身近な関係の中、引き続き、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を担うこととなります。

保険税率については、始めに埼玉県が県全体の医療費を推計し、国などからの公費による収入額を差し引き、県全体の保険税収納必要額を算出します。その後、市町村ごとの医療費実績を基に、加入者数、所得水準等で按分し、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定します。市町村は、国保事業費納付金を県に納めるために、県が示した標準保険税率を参考に必要な保険税率を決定することになります。

なお、給付に必要な費用は、全額、県が市町村に保険給付費等交付金として交付することになります。

このようなことから、平成 30 年度からの広域化に対応するため、国民健康保険税の税率等の改正を行います。

つきましては、税率等の改正について、次のとおり進めてよろしいかお諮りするものです。

- 1 医療保険分の賦課方式は、現在と同じ4方式（所得割・均等割・資産割・平等割）とします。
- 2 賦課限度額は、地方税法で定める額まで引き上げます。
- 3 賦課総額は、今後、埼玉県から示される本市の国保事業費納付金の額を基に、次回の会議でお諮りしたいと考えます。

次に、それぞれの理由等についてご説明いたします。

賦課方式・賦課限度額・賦課総額の用語の説明については、7ページ、8ページに記載させていただきます。

2ページをご覧ください。

それでは、1の賦課方式ですが、本市の国民健康保険税の医療保険分の賦課方式は、現在、所得割・資産割・均等割・平等割の4方式としていますが、埼玉県は以前から所得割・均等割の2方式を標準としています。

そのため、本市では、埼玉県が標準とする2方式に段階的に移行を進めてきました。また、平成28年度の改正方針では、平成30年度の広域化に合わせて、2方式への完全移行を行いたいとしていました。

しかしながら、平成30年度からの広域化によって、これまで2回のシミュレーション結果が示されましたが、国民健康保険加入者への影響が大きくなることが予想されるため、平成30年度は、現在と同じ4方式とし、広域化後の状況を踏まえて、改めて検討することとします。

この時期に賦課方式を決定する理由は、本市が県に納める国保事業費納付金の仮算定の額が示されるのが本年11月下旬、本算定の額が示されるのが平成30年1月であることから、それを待って賦課方式と税率を同時に決定することはスケジュール的に困難であることによります。

4方式を継続する根拠としましては、県の方針では、以前から2方式を標準としていますが、賦課方式は市町村が地域の実情に応じて決定することであり、県としては、広域化後も2方式を推奨しているわけではないとのこと。また、平成28年度の改正方針を決定した時点では、平成30年度からの広域化に伴い、本市の負担は下がると予想していましたが、負担が増える可能性があること、そして、全国的には、2方式を採用している市町村が少ないことなどが挙げられます。

なお、被保険者の保険税負担能力に応じて賦課する応能割（所得割・資産割）、受益に応じて等しく被保険者に賦課する応益割（均等割・平等割）については、平成28年度の改正方針において、応能割7割、応益割3割の全体のバランスは平成30年度も維持するとしていることから、基本的には維持し、広域化後の状況を踏まえて、改めて検討することとします。

5ページをご覧ください。

2 賦課限度額ですが、低・中所得者の負担軽減につながることから、引き上げることとします。

なお、本市では、これまでも、税率改正の際には、地方税法で定める額まで引き上げています。

6ページをご覧ください。

3 賦課総額ですが、国保事業費納付金の額が示されるのは、本年 11 月下旬以降となりますことから、賦課総額は、国保事業費納付金の額が示された後に、決定したいと考えます。

説明は以上でございます。

協議事項（3）

第1期飯能市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について

保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）についてご説明申し上げます。

資料は8、9になります。

前回の会議におきまして、保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定する予定であると話しさせていただきましたが、計画案がまとまりましたので、内容をご説明させていただきます。

資料8の概要版でご説明させていただきます。

データヘルス計画とは、国民健康保険の被保険者の特定健康診査の結果や、診療報酬明細書等の健康・医療情報を活用して、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画です。

1ページをご覧ください。

1の背景・計画期間ですが、

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（レセプト）等の電子化の進展、国保データベースシステム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

国において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことになりました。

このような背景を踏まえ、本市においても、「飯能市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。

なお、計画期間は、「飯能市国民健康保険特定健康診査等実施計画第2期計画（平成25年度～平成29年度）」との整合性を踏まえ、平成29年度末までとします。

2 地域の健康課題の把握として、飯能市の特性から浮かび上がった課題を申し上げます。

本市の人口は、平成12年から減少していますが、世帯数は増加しており、少人数世帯が増えています。高齢化も、急速に進んでいます。

また、国民健康保険の被保険者数は、平成23年をピークに減少しています。国・県と比較すると、60歳以上の年齢階層が高く、59歳以下が低くなっています。

高齢になっても、元気で生活できるよう、ウォーキングなどの健康づくりに関心を持ってもらうことが必要です。

平均寿命は、平成22年の数値となりますが、男性79.8年、女性86.7年で、男女とも、全国平均及び県平均を上回っていますが、健康寿命は、平成26年の数値となりますが、男性は17.22年で、県平均を上回っていますが、女性は19.69年で、県平均を下回っています。

死亡率で死因をみると、生活習慣病にかかる死因が上位を占めています。年齢構成の違いを除去して死亡率を比較する標準化死亡比*¹で全国・県と比較しますと、男女とも、心不全、腎不全、脳梗塞、心疾患の率が高くなっています。

医療費は、増加傾向にあります。特に調剤費は増加し続けています。また、1人当たり医療費も県平均を上回っており、ジェネリック医薬品の推進など、医療費の適正化に努めることが必要です。

2ページの(2) 課題・対策の方向性ですが、特定健康診査、特定保健指導、生活習慣病重症化予防事業、生活習慣病対策事業、後発医薬品の使用促進の課題と、対策の方向性を記載しました。

3ページの目的・目標の設定としては、加入者の健康寿命の延伸を目的に、被保険者一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、自身の健康課題を正しく理解し、自分の健康は自分で守る力を養うとともに、健康増進及び生活習慣病の発症や予防に取り組みことで、健康寿命を延ばし、医療費の適正化を図ります。

そのほか、保健事業の実施内容と、計画の評価方法の設定を記載しました。

4ページでは、計画の円滑な推進を記載しました。

この計画ですが、平成30年度からの第2期計画（平成30年度～平成35年度）を策定するに当たり、県からの指示により、短期間の計画であっても策定することを求められていますことから、来年3月末までの短い計画となっています。

飯能市のこれまでの実績、結果を明らかにさせていただくため、保険年金課と健康づくり支援課が自前で策定したものです。

なお、策定に当たり、埼玉県国民健康保険団体連合会の助言等により、一部修正をさせていただくことがありますので、ご了承ください。

説明は以上でございます。

報告事項（1）

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）

報告事項（1）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。

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。

軽減の拡大は、ここ数年続けて実施されています。

施行日は、平成29年4月1日です。

平成29年5月臨時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。

説明は以上でございます。

報告事項（2）

平成 29 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 29 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、6 月の議会に上程いたしました補正予算案になります。

平成 29 年 4 月に、前期高齢者納付金の通知があり、単価が上がったことから、通常ですと、9 月で他のものと一緒に補正をしているところですが、前期高齢者納付金は 6 月で補正予算を組まないと、予算が不足することから補正をさせていただいたものです。

歳入の補正は、前年度繰越金になります。歳出の前期高齢者納付金の財源として見込みにより補正をするものです。

説明は以上でございます。