

平成28年度第1回

# 国民健康保険運営協議会

平成28年8月3日

東久留米市

平成28年度第1回国民健康保険運営協議会

平成28年8月3日午後1時30分開会

東久留米市役所本庁舎4階庁議室

議 題

(開 会)

(会議録署名委員の指名)

(議 題)

- (1) 「平成27年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算(案)」
- (2) 「平成28年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算(案)」

(報 告)

- (1) 平成27年度国民健康保険税の徴収状況について
- (2) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について
- (3) 健康増進・サポート事業(QUPiO)について
- (4) 東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について
- (5) 国民健康保険運営協議会委員の任期について

---

出席委員(10名)

会 長	古 井 祐 司	会長職務代理	神 山 美千夫
委 員	上 田 正 昭	委 員	熊 野 雄 一
委 員	福 山 中	委 員	小 玉 剛
委 員	村 野 一 夫	委 員	篠 宮 洋 子
委 員	大 場 勉	委 員	星 常 夫

---

説明者(7名)

福祉保健部長	内 野 寛 香	福祉保健部	傳 智 則
市民部	高 梨 顕 彦	保険年金課長	
納税課長		福祉保健部	遠 藤 毅 彦
保険年金課	高 柳 邦 昭	健康課長	
国民健康保険		保険年金課	有 原 祐 児
係長		国保年金資格	
保険年金課	板 倉 正 弥	係 長	
主 査			

---

◎開会及び開議の宣告

○会長 本日は、お忙しい中をご出席賜りましてまことにありがとうございます。

これより平成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。

初めに、本日の出欠委員を確認させていただきます。本日は、全員ご出席ということで会議は成り立ちましたしております。また、市のほうから関係部課長が出席されております。

---

◎議題の報告

○会長 本日の議題としては、1つが平成27年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）、2点目が平成28年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（案）を予定しております。

おおむね本日も午後3時ごろまでに審議は終了させていただきたいと存じますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

---

◎会議録署名委員の指名

○会長 続きまして、本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。

本日の会議録署名委員様は、福山委員、神山委員、大場委員、お三方にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

また、今回より議事録のほうを公開してまいりたいと存じますので、ご了承願いたいと思います。会議録の形式としましては、要点の筆記としまして、氏名の公表を行わずに役職名での表記にしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議題に入る前ですが、本年4月に人事異動で市役所の担当が変わっておりますので、それぞれご紹介のほうをお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○保険年金課長 皆さん、こんにちは。本日は暑い中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。この4月に人事異動で保険年金課長を拝命いたしました傳と申します。

3月までは教育委員会のほうにおりまして、学務課長をやってございまして、それぞれドクターの先生方にはお世話になったところ、またこれからもよろしくお願いしたいということで、また務めさせていただきます。よろしくどうぞお願いいたします。

○健康課長 皆様、こんにちは。健康課長の遠藤でございます。私も4月1日付で健康課長を拝命いたしました。やはり私も3月まで教育委員会で教育総務課長をさせていただいておりました。今後とも皆様、よろしくどうぞお願いいたします。

○国民健康保険係長 こんにちは。国民健康保険係長の高柳と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございました。

---

◎平成27年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）

○会長 それでは、早速でございますが議題に入りたいと存じます。

議題1、平成27年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）についてでございます。

それでは初めに、事務局よりご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 お手元の資料、議案第1号「平成27年度東久留米市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」についてご説明させていただきます。

お手元の決算（案）の1ページをごらんください。

歳入歳出決算（案）は、歳入歳出とも予算現額は151億9,401万2,000円でございます。歳入決算額は152億155万5,953円、歳出決算額が148億5,158万7,404円でございます。歳入歳出差引残額は3億4,996万8,549円で、全額を国民健康保険事業運営基金に積み立てをいたしております。

主な歳出決算額と構成比でございますけれども、こちらはお手元の別添の資料1「平成27年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算」をごらんください。

下段の歳出の表、款1の総務費は1億9,507万169円で、構成比は1.3%、前年度比7.0%の増でございます。

款2の保険給付費は88億146万1,251円で、構成比は59.3%、前年度比3.4%の増。

それから、款3の後期高齢者支援金等は17億3,531万142円で、構成比は11.7%、前年度比1.8%の減。

款6の介護納付金は6億7,914万7,531円で、構成比は4.6%、前年度比8.0%の減。

款7の共同事業拠出金は31億6,657万7,874円で、構成比は21.3%、前年度比145.8%の増。

款8の保健事業費は1億5,075万2,941円で、構成比は1.0%、前年度比0.2%の減。

以上6つの款で、歳出全体の99.2%を占めております。

次に、表の上部の歳入でございます。

主な歳入決算額と構成比でございますけれども、款1の国民健康保険税の収入済額は27億47万1,837円で、構成比は17.8%、前年度比4.6%の減。

款3の国庫支出金は26億8,121万1,754円で、構成比は17.6%、前年度比6.0%の増。

款4の療養給付費交付金は4億8,018万9,000円で、構成比は3.2%、前年度比3.8%の減。

款5の前期高齢者交付金は35億9,369万3,505円で、構成比は23.6%、前年度比2.3%の増。

款6の都支出金は10億7,045万8,972円で、構成比は7.0%、前年度比4.0%の増。

款7の共同事業交付金は31億1,078万9,378円で、構成比は20.5%、前年度比150.8%の増。

款9の繰入金は15億2,515万5,621円で、構成比は10.0%、前年度比6.3%の増。

以上7つの款で、歳入全体の99.7%を占めております。

続きまして、決算書（案）の24ページ、よろしいでしょうか。

事項別明細書の歳出をご説明させていただきます。別添2もあわせてごらんいただければと思います。

28ページからの款2の保険給付費でございますが、支出済額は、被保険者数が減少傾向にある中、被保険者の高齢化や医療技術の高度化、高額療養費の区分変更などによりまして、前年度比で3.4%増加しております。

続きまして、32ページの款3の後期高齢者支援金等は、後期高齢者の医療費が伸びているものの、前々年度の精算分があり、前年度比で1.8%の減額となっております。

続きまして、34ページをお開きください。

款6の介護納付金は、介護給付費の増加はあるものの、前々年度の精算があり、前年度比で8.0%の減額となっております。

款7の共同事業拠出金は、高額な医療費の発生が国保財政に与える影響を緩和し、また、都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化などを図る共同事業交付金の原資とするべく、市町村が国保連合会に対し経費を拠出する事業費でございます。

これまでは一定の範囲内の医療費が対象とされてきましたが、平成27年度からは、事業対象医療費が80万円までの全ての医療費に拡大されたことにより、前年度比で145.8%の増となっております。

次に、36ページをお開きください。

款8の保健事業費は、後発薬品、いわゆるジェネリックです。後発薬品差額通知等の費用や健康課で実施しております特定健康診査に係る事業費でございます。前年度比で0.2%の減となっております。なお、28年第1回定例会にてご議決いただきました国の地方創生加速化交付金の対象事業でございます健康増進・サポート事業に係る経費1,026万8,000円を平成28年度に繰り越しております。

次に、38ページをお開きください。

款9の基金積立金につきましては、国民健康保険事業運営基金の運用利子の積立金でございます。

その他につきましては、例年実施しております国民健康保険事業の運営に要した経費でございます。

次に、ページをお戻りいただきまして12ページ、こちらは歳入でございます。

款1の国民健康保険税は、税率の改定幅を小幅に抑えたことですか、被保険者数が減少したことなどによりまして、前年度比1億2,900万円余の減額となっております。

次に、14ページをお開きください。

款3の国庫支出金は、国庫負担金の一般療養給付費負担金の算定対象となります一般療養給付費が増額となったことですか、一般高額療養費の増額等により、前年度比1億5,067万円余の増額となっております。

次に、16ページをお開きください。

款4の療養給付費交付金は、退職被保険者等に係る医療給付に要する費用の額等を、保険税を除き被用者保険等被保険者が交付金として負担するもので、退職被保険者の減少に伴い係る保険給付費等も減少し、結果として、前年度比3.8%の減、1,876万円余の減額となっております。

款5の前期高齢者交付金は、65歳から74歳の被保険者についての保険給付費を全ての医療保険者で公平に負担することを目的にした事業で、市町村は前期高齢者の給付費のうち、全国平均を上回った分が交付金として補填される仕組みとなっており、27年度は前年度比2.3%増、8,250万円余の増額となっております。

款6の都支出金のうち、保険給付費補助金の中の2億1,694万円余は、前々年度の国保運営状況、こちらは賦課率、賦課限度額、応益割率、収納率、こういったものが評価されたものでございます。加えて、財政調整交付金についても、成績良好等に係る特別調整交付金が1億400万円余交付されております。また、共同事業の適用拡大に伴う激変緩和措置として7,168万円余が交付されており、全体としては前年度比4.0%増、4,165万円余の増額となっております。

次に、18ページをお開きください。

款7の共同事業交付金は、都道府県内市町村の保険料の平準化や財政の安定化を図るため、一般被保険者の療養諸費のうち、一定の範囲内の医療費について、都道府県単位で再保険する事業の交付金でございます。国保法の改正によりまして、平成27年度からは事業対象医療費が80万円までの全ての医療費

に拡大され、国保連合会による再算定の結果、27年度は前年度比150.8%増、18億7,026万円余の増額となっております。

款9の繰入金でございますが、保険基盤安定繰入金のうち保険者支援分について、平成27年度より低所得者対策の強化のため、自治体への財政支援が拡充されたことに伴い、27年度は前年度比30.3%の増、1億1,468万円余の増額となっております。

また、19ページ下段の一般会計から赤字補填分として繰り入れを行うその他一般会計繰入金は4億8,000万円で、前年度より1,000万円の減額となっております。また、国民健康保険事業運営基金繰入金は、前年度より2,417万円余の減額となっており、前年度比7.3%の減でございます。

最後に、国民健康保険の被保険者の状況でございますけれども、別添の資料3をごらんください。

年度末における国民健康保険被保険者等の状況でございます。国保世帯及び被保険者数については、それぞれ26年度が1万9,503世帯、3万2,260人で、27年度は1万8,991世帯、3万1,059人でございます。世帯では512世帯の減、2.6%の減、被保険者では1,201人、3.7%の減となっており、世帯数、被保険者数ともに減少傾向が続いております。

以上、雑駁でございますけれども、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○会長 それでは、これより質疑に入りたいと存じます。

ご質疑のある方は、挙手にてお願いいたします。何かありますでしょうか。

ちょっと私のほうから一つだけ質問したいんですけども、今回の27年度の決算の何か特徴のようなものがあれば簡単に教えていただきたいと思っております。

○保険年金課長 ただいまの部長の説明と若干かぶるところもございますが、特徴的な部分についてご説明をさしあげたいと思っております。

まず歳出のほうですけれども、いわゆる保険給付費が前年と比べまして2億9,000万ぐらい、約3億円ほど、3.4%伸びました。その内訳を見ていきますと、柔道整復師や針灸等の施術に要した療養費については減っておりまして、一般退職ともに10%を超える減少だったんですが、一方で高額療養費制度における自己負担限度額の区分が見直されまして、一般・高額療養費の支払い額については約1億円ほど、12.7%伸びているという形でございます。高額療養費の申請件数は、約18.5%伸びているというそういう状況になってございます。

続きまして、これも部長の説明の中にもありましたが、保険財政共同安定化事業についてご説明をさせていただきますと思います。

歳入歳出ともあるんですけども、歳入の共同事業交付金は、前年度に比べて18億7,000万円ほど、150.8%ということになります。これは、従来はレセプト1件当たり30万円を超える医療費を対象に計算していたんですが、平成27年度からは、対象事業費が全て80万円まで、全ての医療費に拡大されたことに伴って、予算規模が拡大したものであります。また、この共同事業交付金の原資は、各区市町村の保険者からの拠出金でありますので、歳出の側でも共同事業拠出金についても伸びがありまして、こちらは前年度に比べまして18億7,800万円ほど、145.8%ということになっています。

それから歳入のほう、保険基盤安定繰入金の増でございますが、これは国保制度改革の大きな柱として、国保財政の安定化を図るため、保険税の軽減対象となる低所得者の数に応じて保険者の財政支援が拡充されたことによって伸びてございます。この保険者支援分の拡大によりまして、本市においても前

年度比30.3%の増というふうに伸びております。

最後に歳入、被保険者の皆様方にご負担いただいている国保税についてでございますが、平成27年度におきましても保険者は減少傾向に続いていること、また、法定軽減の対象者が増えていることなどの影響もありまして、前年と比べますと4.6%の減という形になってございます。

以上、特徴的な部分について補足で説明させていただきました。

○会長 それぞれいろんな専門用語でなかなか難しいかと思えますけれども、一番最初の高額療養費制度というのは、いわゆる重大疾患とか、医療費がかなりかかったときに、ある程度以上のところは補填をする、そういう制度ということでよろしいですね。

○保険年金課長 そうです。

○会長 そうすると、例えば健診を受けて、高血圧でもかかりつけ医を持って、毎月二、三万払っている方ではなくて、重大な病気になってという方が多いということですね。

○保険年金課長 そうですね。対象としてはそういう方が多いです。

○会長 それがやっぱり増えてきたということと、あと所得によるものがちょっと拡大したというそういうこと。

○保険年金課長 そうですね。所得の要件が変わってきております。

○会長 今まで以上に健診やかかりつけ医を持つということが大事だということですね。いろいろと大きな増額ですよ。

○保険年金課長 ニュースにもなっているように、特に薬剤費、薬価の関係で、高額の薬を使う治療というんですか、少し増えてきていることもあるのかなという印象はあります。

○会長 なるほど。わかりました。ありがとうございました。もう一つ、すみません、ついでで恐縮なんですけれども、今回、26年度の決算時に比べて、いわゆる東京都の特別調整交付金がどうなんだというところをちょっと補足していただければと思いますが。

○保険年金課長 26年度決算のときと比べますと、東京都の特別調整交付金も大きく増えてございます。約7,000万ほど増えているんですけども、主な要因は、今私のほうの説明にもありました共同事業拠出金というのが算定要素として加えられています。共同事業拠出金というのは、各市町村からお金を出して、東京都にプールをして、各市町村ごとにかかったお金を交付するという制度なんですけれども、払ったお金ともらったお金の差の大きいところについては、特別調整交付金で調整しようという制度が入っています。東久留米市の場合は、払ったお金の方が大変多い結果になりましたので、その差額について補填をいただいた分が約7,000万あるということで、特別調整交付金が増えています。

○会長 どっちかという、その保険機能を少し強めた結果という、そういうことですね。

○保険年金課長 そのとおりです。

○会長 わかりました。だから、逆もあり得るということですね。

○保険年金課長 そうです。

○会長 わかりました。ありがとうございました。そのほかに何か。お願いします。

○委員 先ほどご説明にありました共同事業の交付金が150%とか以上になるということで、ご説明が共同事業の対象拡大ということなんです、1カ月1件当たりレセプト80万以上対象ということですが、拡大、先ほどのちょっとご説明では、30万から80万というそのところがちょっとよくわからなかったん

ですが、という中身の話が1つと、それから、東京都全体で各市区町村での共同事業を拡大するという  
ことでは、そういういい方向ではないかというふうに思いますが、短絡的に見ますと、収入のほうが伸  
びが高いということは、東久留米の国保からいけば、拡大によって財政的には安定する方向にたまたま  
今年度は働いたというふうな理解でよろしいのかどうか、その2点。

○保険年金課長 すみません、ちょっと説明が上手じゃなくて申しわけございませんでした。

26年度までは、30万を超える分だけがカウント対象になっていました。27年度からは、30万を越えな  
くても1円から全て計算の対象となるということで、カウントされる対象が広がったということになり  
ます。

それから、先ほどの歳入と歳出の共同事業なんですけれども、これは率で申し上げますと、歳入のほ  
うが伸びているように見えるんですけれども、額で言うと、ちょっとさっき言ったように払っているほ  
うが多いので、東久留米の部分最適というふうに考えると、出のほうが多かったということで、その差  
額分のある程度の部分を特別調整交付金で補填していただいていると、そういう構造になっています。

○委員 そうしますと、何か漠然とした大ざっぱな見方ということですが、先ほど被保険者数も減って  
いるということで、保険者収入、保険額としても金額的には収入減ということで、保険者収入減とい  
うことですが、医療費は伸びているということと、それからそれぞれの前期とか後期の部分が、あるいは介  
護もですか、過年度、2年前の精算分で戻りがあるということ、26年度にはプラスに、単年度です  
とプラスに働くんですが、それは本来の支出分を小さく見せているということになるわけで、決算ト  
ータルとしては、3億の設定となっている黒字決算ということになってはいますが、そういった意図を除  
くと、いわば実力ベースでいくとどんな状況になるというふうに考えればよろしいでしょうか。

○保険年金課長 大変難しいご質問をいただいたところではあるんですけれども、制度そのものが、過  
年度の精算が多々含まれております。28年度の当初予算をご審議いただく中でも、前期高齢者交付金の精  
算分、過去2年前の分がおよそ3億円お返ししなきゃいけないなんてこともあって、単年度ベースに引  
きかえたときのいわゆる真水ベースの収支というふうに考えると、公会計が単年度で区切っている中  
では、なかなか評価がしにくいところではあるものの、全国トレンドで言うところのやっぱり厳しいベ  
ースにはどんどん進んでいっているのではないのかなど。そのために、30年度からの国保改正もあり、  
国費も国でも合計3,400億円ですか、国費をさらにふやして財政を安定化させていこうというふう  
話が出ていくんじゃないかなというふうに思います。

○会長 ほかに何か質問などありませんか。

○委員 高額のお話で、30万以上ですか。これがゼロでもということちょっと伺ったんですが、ちょ  
っと意味がわからないんですけれども。今までは30万点以上とか、80万点以上で、それ以上の部分  
が共同拠出金でやっていたわけですね。それがゼロというのは、ちょっと理解できない。

○保険年金課長 申しわけないです。ゼロではなくて、1円からです。だから、1点だから10円からとい  
うことになります。保険レセプト1件当たりどんな金額でも算入するということです。

○会長 市町村間の差を高額だけで見るとはなくて、全部の医療費で見ていきますよと、そういうふう  
になるんでしょうか。

○保険年金課長 はい、ということになります。

○委員 ですから極端に言えば、東京都が全部でもうやっていると。各保険者単位は関係なくて調整して



しまっていると。いわば、30年の都一本化を給付の面だけで見ると、もうすでに前倒して実施しているということですか……

○保険年金課長 一部前倒し、おっしゃるとおりです。

○委員 そうなのですか。特別区は特別区、市町村は市町村という分け方ではじゃなくて、東京都一本ですか。

○保険年金課長 そのとおりです。

○委員 15ページなんですけれども、国庫補助金のほうの特別調整交付金の額、1億円、それから普通で2億円とかなりの交付金をいただいているようなんですけれども、結核、精神疾患とかそういったものが対象となる交付金だと思うんですけれども、この歳入、これらをどのような支出といいますか、取り組みといいますか、その辺をちょっと教えてください。

○保険年金課長 わかりました。ご質問いただいた15ページの国の特別調整交付金というのは、各保険者ごとの取り組みに応じた交付金がいただけるというメニュー化されているものになってございまして、そのうちのメニューの一つとして、精神疾患、それから結核疾病に係る医療費の割合が高い保険者に対しては、特別調整交付金がもらえるという仕組みになっています。具体的に申しますと、この結核及び精神疾患の割合が15%を超えるときには、15%を超える額の8割、10分の8が国からもらえるよというメニューになっているんですけれども、この15%を超えるかどうかというのは、大変計算が難しいものになってございまして、1年間分のレセプトから結核と精神の分を抽出して、交付額の対象額を全部集計しなきゃいけないという大変な作業がございまして、それがあつたものですから、一生懸命やっただけでも15%届かないというふうになると、大変な事務作業があるという中で無駄になってしまうということがありますので、これまで東久留米市では申請を見送っていたんですけれども、平成27年度はやっぱもらえるべきものはもらうべきだという考えのもとで、この業務を外部委託しまして、この支払い額が15%を超えるかどうかというのを試算していただきました。その結果なんですけれども、医療給付費の割合が12%という結果が出まして、せっかく頑張ってやってみたんですけれども、非該当ということで、その分については特別調整交付金がもらえなかったという結果になります。平成28年度においても、再度試算を委託して、特別調整交付金、もらえるものはもらう申請をしていきたいというふうに考えているところでございます。

○委員 今みたいに、精査して15%以下だったら返せということになるの。そういうことはないんですか。

○保険年金課長 はい。届かないと残念でした。その分は出ませんということになります。

○委員 わかりました。

○会長 そのほかにございますでしょうか。

それでは、これをもって終了させていただきます。

事務局の説明のとおりご承認いただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、異議なしと認め、承認することといたします。

○会長 続きまして、議題2の平成28年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（案）についてでございます。

事務局よりご説明のほう、よろしく願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、議案第2号「平成28年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（案）」についてご説明させていただきます。お手元の補正予算（案）の2ページをごらんください。

本補正予算（案）は、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ1億421万1,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ152億8,377万8,000円とするものでございます。

初めに、歳出からご説明いたしますので、10ページをお開きください。

1款総務費、1項総務管理費、目1一般管理費につきましては、国保納付金等算定標準システムに連携するデータ作成に伴うシステムの改修費245万4,000円を増額するものでございます。

3款1項後期高齢者支援金等、目1後期高齢者支援金につきましては、社会保険診療報酬支払基金からの決定通知に基づき、599万円を増額するものでございます。

以下同様に、3款1項後期高齢者支援金等、目2後期高齢者関係事務費拠出金につきましては、1,000円を増額するものでございます。

4款1項前期高齢者納付金等、目1前期高齢者納付金につきましては、21万3,000円を増額するものでございます。

次に、ページをお開きいただいて、6款1項介護納付金、目1介護納付金につきましては、172万2,000円を増額するものでございます。

11款諸支出金、1項償還金及び還付金、目2償還金は、療養給付費等負担金及び特定健診等負担金の前年度の精算により、9,383万1,000円を増額するものでございます。

次に、ページをお戻りいただきまして、8ページの歳入でございます。

3款国庫支出金、2項国庫補助金、目6システム開発費等補助金は、国保納付金等算定標準システムに連携対応するためのシステム改修費に対する国庫補助金で、245万4,000円を増額するものでございます。ちなみに、当該補助制度における国庫補助率は10分の10でございます。

4款療養給付費交付金は、退職者医療療養給付費交付金の前年度の精算により、1,281万6,000円を増額するものでございます。

5款前期高齢者交付金は、社会保険診療報酬支払基金からの決定通知による交付額が当初見込みを下回ったため、312万4,000円を減額するものでございます。

9款繰入金、2項基金繰入金、目1国民健康保険事業運営基金繰入金は、今回の補正予算の支出による不足に対し繰り入れるもので、9,206万5,000円を増額するものでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。それでは、何かご質疑等ございますでしょうか。何か補足で説明はありますか。

○保険年金課長 恐れ入ります。私のほうから少し補足説明をさせていただきます。

今回の補正予算につきましては、部長から説明させていただいたとおりなんですけれども、前期高齢者交付金概算額の決定等に伴って、当初の見込みを下回ったため減額したりとか、そのような予算となっています。

今回の補正では、一般会計からの繰入金の調整等は行わず、全て国保会計の中、特に国民健康保険事業運営基金からの繰入金で調整をするということになっています。

歳出の補正につきましては、システム改修に係る委託料以外は、全て当初予算の中で概算で計上させていただいた金額が確定されてきたことによる調整ということになってございます。

以上です。

○会長 1つご質問なんですけれども、納付金と算定標準システムの連携に伴うデータの作成は、これは具体的にどんなことでしょうか。

○保険年金課長 今回の金額確定以外に係る補正のシステム改修の委託なんですけれども、こちらは平成30年からご存じのとおり話題に上っております都道府県が国保の財政運営の責任主体に加わるということに対応するためのシステム改修費になります。具体的に申し上げますと、都が今度30年度からは、区市町村ごとに国保事業費納付金というものを決定します。先ほどの共同事業とちょっと似ているんですけれども、もっと全体的なところで、東京都に納めるべき金額を決定します。区市町村はそれに基づきまして、被保険者から国保税の形で徴収をしまして、その分都に納付金として納めることになるんですが、この納めるべき納付金を東京都で試算をするんですが、そのために市町村が現在それぞれ持っている情報をもとに、市町村基礎ファイルと、いろんな情報をつくって東京都に提出しなさいというふうに言われています。これは何のためかという、納付金を試算するためであります。この基礎ファイルというのは、被保険者の人数や年齢構成とか、あとは所得の状況などもろもろのデータを抽出して加工したものであるというふうになります。これを今現在市が使っているデータベースから抽出したり、集計するためのプログラムが必要ということのシステム改修費ということになります。

○会長 全体で、都民の方の被保険者の方の算定をするための準備のファイルということですね。これも平成30年度に向けた仕組みということですか。

○保険年金課長 はい。

○会長 わかりました。ありがとうございます。ほかに何かご質問等ございますでしょうか。

○委員 今のお話で、特別区も市町村も今は格差がない、なくなりつつあるということですか。昔ですと、高額の場合は、市町村は市町村、23区は23区で東京都の補助が多少変わっていたと思うんですけれども、今は全て一本。

○保険年金課長 30年度に向けて今現在調整をしているところではあるんです。ただ、私も4月から課長等参加させていただくと、やはり23区と26市、もしくは町村部の差はやっぱりまだ残っているのかなというところがあります。ただ、制度改正の方向性としては、都道府県ごとに平準化を進めていこうという考え方のもとで進んでいるところです。

○会長 ほかに何かございますでしょうか。

○委員 今回の補正予算というのは、財源がほとんど国民健康保険事業運営基金で賄われているということでご説明いただいたんですけれども、先ほどの決算の説明で、27年度の決算剰余金が約3億5,000万、これを基金に積み立てたわけですね。ここで9,200万、補正予算でこの基金を取り崩すと。最終的にその結果、基金の残額は幾らになるのか、その辺を教えてください。

○保険年金課長 27年度決算、それから平成28年度の今回の議題の補正予算ともに、これから市議会のほうに上程をし、審議いただいて決定いただくことになるんですけれども、それがともに議会でお認めいた

だいたの場合、おっしゃっていただいたとおり3億5,000万の剰余金から今回の補正で約9,200万円ほど取り崩しをしますので、残りは約2億5,000万、2億6,000万ぐらいということになります。

○会長 そのほかにございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、これをもって終了させていただきますが、事務局の説明のとおりご承認いただきたいと存じますが、ご異議ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、異議なしと認め、承認することといたします。

---

### ◎報 告

○会長 議題は以上の2点でございますけれども、事務局よりご報告がございますので、それではお願いいたします。

○保険年金課長 事務局からのご報告でございますが、本日は納税課長から平成27年度国民健康保険税の徴収状況について、それから健康課長から、特定健康診査・特定保健指導の実施状況について、それから健康増進・サポート事業(QUPiO)について、最後に私のほうから東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正する条例と国民健康保険運営協議委員の任期についてご報告をさせていただきたいと思っております。

なお、質問につきましては、各々の報告が終わりましたらお願いしたいと思います。

○会長 わかりました。よろしくお願ひいたします。

○納税課長 それでは、納税課のほうからご報告させていただきます。

あわせて、資料9をごらんいただきながらお聞きいただければと思います。

平成27年度国民健康保険税に関する収納状況等につきましてご報告させていただきます。

平成27年度の収納状況でございますが、現年分調定額26億9,711万5,000円、これに対しまして、収入額が25億6,160万5,000円、収納率にしまして95%、これは前年比0.5ポイントのアップとなっております。

滞納繰越分につきましては、調定額3億2,533万円、収入額1億3,886万7,000円、収納率42.7%、前年比としまして4.8ポイントのアップとなっております。

現年分と滞納繰越分を合わせた合計では、調定額30億2,244万5,000円、収入額27億47万2,000円、収納率は89.3%で、前年比1.5ポイントのアップとなっております。多摩26市中2番目の収納率、これを維持することができました。

ちなみに、1位は国立市の92.4%、3位はあきる野市の89%となっております。各市におきましても、年々収納率をアップさせており、26市中収納率90%台はさすがにまだ国立市1市でございますが、80%台が昨年度の7市から12市に増えております。

納税課におきましては、国民健康保険制度の安定運営のための保険税を確保するため、保険年金課と連携をとりながら、累積滞納の抑制と納税意識の向上のため努力を続けております。その結果としまして、多摩地区でも高い収納率を維持できていると考えております。

具体的には、夜間・休日納税相談窓口の実施や電話催告による納税のうっかり忘れの防止、それから

納期内納税の促進、それから口座振替の奨励、それからコンビニ納付の周知などを継続して行いまして、また収納した徴収金につきましては、国民健康保険税に優先的に充当するなど行っております。

また、税の公平性のためには、財産があるにもかかわらず納税していただけない方への対応としまして、督促・催告の強化及び財産調査に基づいた差し押さえ等の対応を積極的に行っております。

これからも、納税相談などで滞納者の状況把握に努めながら、適切な対応を心がけてまいりたいと考えております。

次に、昨年度4月からスタートしましたコンビニエンスストアでの納付、コンビニ納付といいますが、けれども、についてでございます。

東久留米市では、納税者が納付しやすい環境を整えるため、コンビニ納付サービスを導入しました。幸いにも大きな混乱もなく推移しております。コンビニ納付につきましては、「原則、全国5万店のコンビニで24時間納付ができます」とご案内ができることから、納期内納付による影響があるのではと考えておりました。

平成27年度の国民健康保険税の納期内納付率を平成26年度と比較してみますと、1.4%のプラスとなりました。また、国民健康保険税の納期内納付に占める収納方法別割合を見てみますと、まず納付書によるものが33.6%、口座振替によるもの、これが50.8%、コンビニ収納によるものが15.1%となりました。コンビニ収納につきましては、前年度の数字がありませんので比較はできないんですけれども、コンビニ収納を導入した初年度につきましては、全税目の平均ではございますが、10%から20%の間の数字を見込んでいましたので、ほぼ見込みどおりの利用率と考えております。

納税課からは以上でございます。

○会長 ありがとうございます。何かご質問等ございますでしょうか。

都道府県化すると本当に、もちろん市町村に収納というのは残るわけなんですけれども、やっぱり東京都というふうにすごい遠く思われがちなので、本当に健診もそうですけれども、本当にこの収納率というのを保っていくというのはすごく大事なことで思っています。全国的にこれは大きな課題の中で、東久留米市さんがまだ収納率がじわじわ上がっているというのは、これはすばらしいことなんですけれども、今納税課長がおっしゃったコンビニの導入というのも、これはあれですか、さっきおっしゃっていた夜、休日だったり、つい納付書だと忘れてしまいがちなところを吸収しているという理解なんですか。

○納税課長 そうです。やはり割と期限までに納付していただけない方の理由といえますので、やはりお勤めされていて、金融機関のあいている時間に行けないということがありますので、やっぱりその時間外とか、いわゆる土日、金融機関が休みのときにというところをやっぱり救う方法として、24時間使えるというところからコンビニ納付がすぐれているというんですか、いい方法なのかなということです。

○会長 これは本当に都道府県化しても、健診とか納付というのは絶対忘れないでいただきたいなと本当に思うところなんです。ありがとうございます。非常に明るい材料なんですけれども。

そのほかに何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次の報告をお願いします。

○健康課長 それでは、健康課より最初に特定健康診査と特定保健指導実施状況につきまして、ご説明を申し上げます。

お手元にご配付をしてございます東久留米市特定健康診査・特定保健指導実施状況という資料があります。その資料をごらんいただきたいと存じます。この資料に基づきましてご説明申し上げます。

最初に、1番の特定健診受診率の推移でございます。特定健診の受診率につきましては、平成20年度より毎年徐々に向上してございまして、直近の法定報告数値を見ますと、平成26年度となりますけれども、受診率が50%を超えてきてございます。平成27年度につきましては、現時点で参考値ではありませんけれども、26年度と比べましてやや向上する見込みと考えてございます。

続きまして、2番の平成26年度特定健診実施結果でございます。内臓脂肪症候群に関する該当者割合につきましては、東京都と比較をして少ない状況でございますが、予備軍割合は0.4%多く、該当者へ移行しないように働きかけが必要と考えてございます。服薬に関する項目については、どの項目におきましても、東京都平均より低い状況となっております。

3番目の特定保健指導実施結果の推移でございます。特定保健指導の実施につきましては、平成26年度より修了者割合が低下してございまして、27年度につきましても、同様な状況が予想されるものと考えてございます。

続きまして、4番目の平成26年度特定保健指導利用者の平成26年度と平成27年度健診データの比較でございます。これは、特定保健指導を受けた利用者について、翌年度との健診の結果を比較したものでございます。この表のとおり、特定保健指導利用者につきましては、翌年の健診ではおおむね数値の改善が見られてございます。

最後に、5番目の平成26年度特定保健指導利用者の平成27年度における階層化レベルの変化でございます。この表は、平成26年度の特定保健指導を利用した方々の翌年度の保健指導レベルの変化についてあらわしたものでございます。26年度で積極的支援だった25人の約半数の方々にレベルの改善が認められてございます。同じく動機づけ支援だった157人の約30%の方々が、情報提供レベルに改善されている結果が出てございます。

特定健康診査・保健指導につきましては、以上でございます。

続きまして、健康増進・サポート事業（QUPiO）の進捗状況をご報告したいと存じます。これもお手元にご配付をしてございます資料をごらんいただきながら、これに沿いましてご説明いたします。

健康増進・サポート事業でございますQUPiOにつきましては、本年4月27日より国民健康保険に加入されている18歳から74歳までの被保険者の方々全てが利用できるようになりました。

まず、この表の1番目でございます。これまでの周知についてでございます。

周知方法の1つ目といたしましては、医師会様を初め、歯科医師会様、薬剤師会様にご依頼を申し上げまして、各医院、診療所、薬局等でPRのチラシの設置をお願いしてございます。

続きまして、広報紙におきまして、5月1日、5月15日、6月15日の各号でご案内の記事を掲載いたしてございます。その下の掲示板への掲示でございますが、本庁とわくわく健康プラザ内での掲示を行ってございます。

次に、事業での周知でございますが、健康課で行うこれら、ここに書かれている事業の中でも周知を行っているという報告でございます。

その他の周知につきましては、特定健診票の通知の中に案内チラシを同封したり、国民健康保険の被保険者証のカバーや納税通知書の封筒に案内を印刷表示したり、パソコンのデモ機を設置するなどしま

して、現在までPRを行ってまいってございます。

続きまして、2番目の利用人数の推移でございます。まだQUP i Oの周知を始めて間もないこともございまして、図のような推移を経まして、7月25日現在で121名の利用者となっております。

最後に今後の予定でございますが、QUP i Oのポイントプログラムの交換商品は、平成28年7月15日現在、71品目ございまして、これらは日々のログイン記録や健診の受診によりまして、そのポイントを貯めて、これらの商品との交換が可能となっております。このインセンティブの提供もQUP i Oの主要な機能の一つであることから、より詳しい案内の作成や周知のほか、ポイントアップキャンペーンの実施等によりまして、利用者様の利用意欲の向上につなげてまいりたいと考えてございます。

また、東久留米市独自色としまして、今後、スポーツセンターや市内のスポーツクラブなどの利用券等も商品の一つとして組み込んでまいりたいというふうなことも考えてございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。何かご質問などありますでしょうか。

すみません、私のほうからですが、特定健診の実施率が50%というのは、本当に全国の中で国保ではものすごい高くて、特に47都道府県の中で東京都が高い上に、さらに東久留米が高いと。これは日ごろの皆さん方のご努力によるものだと思うんですけども、そうはいつでも国保というのは実は健診実施率が50とか、30とある中で、大体毎年受ける人は半分しかいないんです。やっぱり職域と違って、毎年受ける人というのは半分しかいないので、例えばさっきのQUP i Oでも121人いったというのはすごいと思うんですが、このQUP i Oを利用した方が、例えば来年も健診を受けてくれるとか、自分で何か健康をやるとか、かかりつけ医をちゃんと持つとか、服薬するとか、何かそういう行動につながったかどうかというのは、特に121人の方にはアンケートでも何でもいいので、ぜひとっていただきたいなと思うんです。

○健康課長 わかりました。今後検討してまいりたいというふうに思います。

○会長 ぜひお願いしたいと思います。先ほどからもあるように、特定療養費の非常に高額医療費を補填する制度はいい制度だとは思いますが、やっぱりなるべく重病にならないで、やっぱりそういう制度適用にならないように、日ごろから健診だけではなくて、本当にちょっと血压とかが高くて、やっぱりちゃんとメンテナンスをかかりつけ医でやっていけば、絶対重病にはならないので、そういうのにつなげていけるとすごくいいですね。医師会さんにも賛同していただいているので、何かそういう、元氣ぴんぴんなことはもちろんなんですけれども、ちょっと血压高いとかという方が必ずメンテナンスをしていくということが、すごく大事だと思います。

○健康課長 わかりました。

○会長 ほかにございますでしょうか。よろしいですか。

続きましてお願いします。

○保険年金課長 それでは、私のほうから国民健康保険税条例の改正の件、それから運営協議会委員の皆様様の任期についてお話をさせていただきたいと思っております。

まず税条例の改正です。お手元ご配付の資料の12番をごらんください。

今回の改正は、本年3月に所得税法等の一部を改正する法律が施行されたことに伴いまして、東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正するという必要が生じたことに伴う規定の整備でございます。

改正の内容といたしましては、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律というのが、平成29年1月1日に施行されることに伴いまして、住民税で新たに申告分離課税の区分が設けられまして、特例適用利子等及び特例適用配当等が規定されるということになっておりますことから、この新たに設けられる特定適用利子等及び特例適用配当等の額を国民健康保険税の所得割及び軽減判定に用いる総所得金額に含めるための改正ということになっております。

施行日が29年1月1日とされていますことから、本年12月に開催されます平成28年度第4回市議会定例会に議案として提出させていただき予定となっております。どうかご了承方お願いしたいと思います。

続きまして、国民健康保険運営協議会委員の任期につきましてご報告をさせていただきたいと思っております。皆様方には、日ごろより多大なるご協力をいただきまいましたが、この国民健康保険運営協議会の委員任期がことしの12月31日までということになってございます。年末までの間に緊急の案件が発生しない限りにおきまして、今期の運営協議会は今回最後ということになってございます。

本来でありますれば、市長からご挨拶、また感謝のお言葉を申し上げるべきところではございますが、公務のため、事務方のほうから改めまして、市長にかわりまして御礼申し上げたいと存じます。本当に2年間どうもありがとうございました。

そして事務局では、これから秋にかけて、次期運営協議会運営委員の募集であるとか、選考作業に入らせていただくこととなります。被保険者代表委員の皆様におかれましては、広報などでまた公募、各団体の選出委員の皆様につきましては、団体様への推薦依頼等進めてまいりますので、ご了承いただければというふうに思います。次期運営協議会委員の任期中には、お話しに上っております平成30年4月からの国民健康保険制度大改正を迎える節目ということになります。団体の選出委員様におかれましては、その旨、団体内でも少し引き継ぎ等をお話しいただければ大変幸いです。どうぞよろしくお願いたします。

以上です。

○会長 何かご質疑等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

○保険年金課長 申しわけございません。ちょっと次第にはないんですけども、今までお話しさせていただきました国民健康保険の制度改正について少し情報提供というか、お話をさせていただきたいんですけども、よろしいでしょうか。

○会長 はい。

○保険年金課長 恐れ入ります。平成30年度、今回制度改正の中で最も大きなものとして、先ほどからお話しに上っております都道府県も国保財政運営に責任を負うというところがあります。最も簡単に申し上げますと、東京都が各市町村から納付金を集めまして、都が各市町村に給付に必要な額を支払うという新しい制度に切りかわってまいります。

市町村は、その年その年の急激な医療費の伸びに振り回されることがなくなって、市町村としては財政が安定化するという方向になります。しかしながら、その一方で納付金、東京都が毎年計算してこれを納めなさいよと示す額を都に納めなければいけないという制度になります。標準的な税率というのは、東京都から各市町村ごとに示されることになっていきますけれども、各市町村ごとに実際被保険者の皆様に払っていただく税率というのは、総額が都の示した額になるように市町村が調整してきているという



ことになってございますので、運営協議会委員の皆様の議論は、今後とも重要な位置づけにあるということになります。つまり、東京都が示してくる納付金の金額が多いか少ないかということが、結果的には各市町村の被保険者の負担に大きく影響するという制度になっています。このため、東京都、国では、先ほどシステム改修の話がありましたけれども、その納付金を試算するという試みを行うために、今、市町村では基礎的なデータを報告する作業を行っています。

また、東京都と市町村代表が、東京都国民健康保険連携会議というのを新しく作りまして、その中で新制度の移行について討議・調整を行っています。その中では、先ほどちょっと私もお話し申し上げた23区の持っている温度というんですか、と市町村が抱えている課題というのは、少し差があったりとかして、そのレベル合わせなんかもその連携会議の中で行われている状況になっているところです。

いずれにいたしましても、被保険者の皆様に納めていただくための保険税が激変しないようにするよう、市としても慎重に今後とも都の制度設計について情報収集に当たると同時に、いろんなことを準備していきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○会長 私からもちょっと追記なんですけれども、今課長おっしゃったように、どうしようもないところがこれから増えることがあると思います。ただ一方で、どうしようもあるところというのは、いわゆる保健事業、かかりつけ医を持って、健診を受けて、みんなで健康づくりする、あるいは収納率が高いということには、ものすごいメリハリをつけよう。ここにはものすごい何百億円という予算がありますので、とにかく今東久留米市が従来やられていることをやっていくことが、絶対その意義が重くなりますので、本当に市民の皆さんの頑張りがその分反映される制度になるので、今までどおりの取り組みを続けていただけるのがいいんじゃないかなと思います。

---

#### ◎閉議及び閉会の宣告

○会長 それでは、本日の審議を終了させていただきたいと存じます。

これをもちまして、平成28年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

皆さん、どうもありがとうございました。

(午後2時40分閉会)

---

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

平成28年8月3日

会 長           古 井 祐 司

署名委員       福 山 中

署名委員       神 山 美千夫

署名委員       大 場 勉