

平成29年度第4回

国民健康保険運営協議会

平成30年2月6日

東久留米市

平成29年度第4回国民健康保険運営協議会

平成30年2月6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) 諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」
- (2) 「平成29年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)」
- (3) 「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」
- (4) 東久留米市国民健康保険事業運営基金条例及び東久留米市国民健康保険条例の一部改正について(案)
- (5) 第二期データヘルス計画(素案)・第三期特定健康診査等実施計画(素案)について
- (6) その他

(報 告)

- (1) ペイジーを利用した口座振替受付事業について
- (2) その他

出席委員(9名)

会 長	古 井 祐 司	委 員	上 田 正 昭
委 員	松 本 誠 一	委 員	熊 野 雄 一
委 員	福 山 中	委 員	北 村 晃
委 員	大 場 勉	委 員	篠 宮 洋 子
委 員	井 上 幸 子		

欠席委員(1名)

委 員 成 田 直 人

説明者(7名)

福祉保健部長	内 野 寛 香	福祉保健部 保険年金課長	廣 瀬 明 子
市民部 納税課長	高 梨 顕 彦	福祉保健部 健康課長	遠 藤 毅 彦
保険年金課 国民健康保険 係 長	高 柳 邦 昭	保険年金課 国民年金資格 係 長	小 林 ひろみ
保険年金課 主 査	板 倉 正 弥		

◎開会及び開議の宣告

○会長 それでは、時間になりましたので、開催したいと思います。

本日はお忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。これより平成29年度第4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、成田委員が欠席ですが、国民健康保険運営協議会規則第7条に定める定足数には達しておりますので、会議は成立をしております。

市より関係部課長及び担当係長が出席されております。

◎会議録署名委員の指名

○会長 本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。本日の署名委員は福山委員、上田委員、篠宮委員のお三方をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

◎議題の報告

○会長 本日の議題は、諮問事項といたしまして「国民健康保険税・税率等改定について」、審議事項としましては「平成29年度国民健康保険特別会計補正予算（第2号）（案）」について、また、「平成30年度国民健康保険特別会計予算（案）」について、ほかを予定しております。

本日もおおむね午後3時までの審議を予定しておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

◎諮問事項「国民健康保険税・税率等改定」について

○会長 それでは、議題1の諮問事項「国民健康保険税・税率等改定」でございます。

前回の審議を踏まえまして、答申案が事務局より示されております。ご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、私のほうから答申案についてご審議願いたく、ご説明させていただきます。

資料-1をご覧ください。前回、ご審議をいただきました内容を踏まえまして、答申案とさせていただきます。

それでは、答申案を朗読させていただきます。

1ページおめくりいただきまして、2の答申内容をご覧ください。

(1) 国民健康保険税・税率等改定について、次のとおりとする。

国民健康保険税改定について。

平成30年度東久留米市国民健康保険事業運営については、被保険者の高齢化の進展や医療技術の進歩等に伴う医療費の増加等により財源不足が生じることから、安定した制度運営を確保するため、国民健康保険税・税率等の改定を実施することが必要と思料する。

具体的な平成30年度の国民健康保険税・税率等については、「平成30年度国民健康保険税・税率等」に示す。

改定実施にあたっては、被保険者の負担に配慮しつつ、国民健康保険制度を皆で支えるための意識醸成が図られるよう、広報や窓口対応における説明に努められたい。

また、平成30年度から新たに東京都とともに保険者となる等の大改革が行われることとなるが、今

後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、運営は困難が続くものと思われる。しかしながら、国民健康保険は医療保険制度の最後の砦としてこれからも基盤的な役割を果たす必要があることから、不断の努力を行い安定的な制度運営に努められたい。

以上でございます。

続きまして、次のページの平成30年度国民健康保険税・税率等をご覧ください。括弧書きで改定と記載しております部分が、今回改定する部分になります。医療分、後期支援分、介護分の税率等を改定することになっております。

さらに、5割・2割軽減基準額につきましても、今回改定となっております。

なお、課税限度額の見直し及び5割・2割軽減の見直しにつきましては、地方税法施行令の改正に則した見直しをさせていただくこととしております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。それでは、今のご説明につきまして、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。事務局から補足等ありますか。

○保険年金課長 今回は、先日の第3回運営協議会においてご説明させていただきましたように、東京都が示します国民健康保険事業費納付金並びに標準保険料率を参考に、被保険者の激変を考慮いたしまして、また、課税限度額の見直し、5割・2割軽減の見直し、3方式から2方式へとする課税方式の変更が加味されております。今後は、被保険者の皆様にわかりやすく、ご理解いただけるように努めてまいりたいと考えてございます。

○会長 ありがとうございます。補足説明もございましたが、何かございますでしょうか。

前回もいろいろ細かいところまでご議論いただいたんですけども、ほかによろしいでしょうか。

それでは、こちらの案のほうで、ご承認をいただけます方は挙手をお願いしたいと思います。

(挙手全員)

○会長 ありがとうございます。それでは、全員挙手をいただきましたので、この内容で市長へ答申をするということで進めたいと思います。それでは、事務局のほうで準備をよろしくお願ひしたいと思います。他の議題終了後、市長に答申をさせていただきたいと存じます。よろしくお願ひします。

◎審議事項 平成29年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)

○会長 それでは、続きまして、議題2の審議事項「平成29年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)」についてでございます。事務局より説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、議案第2号、「平成29年度東久留米市国民健康特別会計補正予算(第2号)(案)」について、ご説明をさせていただきます。

お手元の補正予算(案)を1枚おめくりください。

本補正予算(案)は、歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ5億5,601万4,000円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ143億7,986万5,000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。12ページをご覧ください。

1款 総務費、1項 総務管理費、目1 一般管理費は、国民健康保険制度改正に伴い、平成30年

度から導入する市町村事務処理標準システムの導入サポートなどの契約実績に基づき、993万6,000円を減額するものでございます。

2款 保険給付費、1項 療養諸費、目1 一般被保険者療養給付費は、一般被保険者にかかる療養給付費につきまして、執行状況により見積もった結果、1億円を減額するものでございます。

目2 退職被保険者等療養給付費は、退職被保険者にかかる療養給付費につきまして、執行状況により見積もった結果、4,000万円を減額するもので、その他につきましては、財源更正でございます。

同款、2項 高額療養費、目1 一般被保険者高額療養費は、財源更正でございます。

次に、14ページをお願いいたします。2款 2項 目2 退職被保険者等高額療養費は、退職被保険者にかかる高額療養費について、執行状況により見積もった結果、1,500万円を減額するものでございます。

3款 1項 目1 後期高齢者支援金、4款 1項 目1 前期高齢者納付金及び6款 1項 目1 介護納付金につきましては、財源更正でございます。

次に、16ページをお願いいたします。7款 1項 共同事業拠出金 目1 高額医療費拠出金は、平成30年1月までの執行状況から見積もった結果、8,600万円を減額するものでございます。

目2 保険財政共同安定化事業拠出金につきましても、平成30年1月までの執行状況から見積もった結果、2億9,000万円を減額するものでございます。

8款 保健事業費、2項 目1 特定健康診査等事業費は、特定健診の受診者数の減少が見込まれるため、1,519万円を減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 償還金につきましては、平成24年度の国の災害臨時特例補助金の額の確定により、過大交付となっております国民健康保険調整交付金につきまして、返還する必要があるために、11万2,000円を増額するものでございます。

次に歳入でございます。

ページをお戻りいただきまして、6ページをご覧ください。

3款 国庫支出金、1項 国庫負担金、目1 療養給付費等負担金は、歳出の療養給付費、後期高齢者支援金及び介護納付金の見直しに伴い、4,096万6,000円を減額するものでございます。

目2 高額医療費共同事業負担金は、歳出の高額医療費拠出金の増加に伴い、2,150万円を減額するものでございます。

目3 特定健康診査等負担金は、歳出の特定健康診査等事業費の減少に伴い、20万6,000円を減額するものでございます。

同款、2項 国庫補助金、目2 システム開発費等補助金は、今年度の交付決定額により、1,479万6,000円を減額するものでございます。

目5 国民健康保険災害臨時特例補助金は、東日本大震災により被災した被保険者に係る国民健康保険税の減免及び一部負担金の免除が新たに生じたことにより、6万8,000円を増額するものでございます。

4款 1項 目1 療養給付費交付金は、退職者医療療養給付費等交付金の変更決定通知に基づき、8,349万9,000円を減額するものでございます。

次に、8ページをお願いいたします。6款 都支出金、1項 都負担金、目1 高額医療費共同事業

負担金は、国庫負担金の例と同様に、歳出の高額医療費拠出金の減少に伴い、2,150万円を減額するものでございます。

目2 特定健康診査等負担金は、国庫負担金の例と同様に、歳出の特定健康診査等事業費の減少に伴い、20万6,000円を減額するものでございます。

同款、2項 都補助金、目1 保険給付費補助金は、本年度の交付決定が減少する見込みのため、706万8,000円を減額するものでございます。

7款 1項 共同事業交付金、目1 共同事業交付金は、歳出と同様に、平成30年度1月までの執行状況から見積もった結果、1億2,000万円を減額するものでございます。

目2 保険財政共同安定化事業交付金は、歳出と同様に、平成30年1月までの執行状況から見積もった結果、3億8,000万円を減額するものでございます。

9款 繰入金、1項 他会計繰入金、目1 一般会計繰入金は、保険基盤安定繰入金及び財政安定化支援事業繰入金につきまして、本年度の交付申請により2,694万6,000円を減額するものでございます。

次に、10ページをお願いいたします。9款 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財源不足に対し繰り入れるもので、1億6,060万5,000円を増額するものでございます。

以上、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。何かご質疑ございますでしょうか。

○委員 2点ほどもう少し詳しく教えてほしいのですが、まず6ページ、歳入のところ、ちょうど真ん中辺ですか。3款国庫支出金、2項国庫補助金、目5の国民健康保険災害臨時特例補助金、これは新たなものだと思うのですが、この辺の内容をもう少しお願いします。

それから、もう1点、この補正予算の中で、金額的には七、八割を占めていますが、歳入では7款の共同事業交付金、それから、歳出では同じく7款の共同事業拠出金、この辺の補正額の大きな理由、その辺のところの説明、この2点をお願いいたします。

○保険年金課長 2点ご質問いただきました。まず、1つが国民健康保険災害臨時特例補助金についてでございます。こちらにつきましては、平成23年3月11日の東日本大震災の際に対象地域にお住まいだった方で、平成29年中に東久留米市内に転入され、国保に加入された方がいらっしゃったため保険税減免並びに一部負担金の減免に要した費用につきまして、国庫補助を受ける補助金でございます。

2点目の歳入のほうの共同事業交付金と、あと、歳出のほうの共同事業の拠出金でございますけれども、こちらは都道府県内の区市町村の国保の医療費につきまして、区市町村国保が拠出金を出し合って、負担を共有する事業でございます。

これによって、都道府県内の区市町村の国保の財政の安定化を図るものでございまして、具体的な例で申し上げますと、毎年の医療費の変動によりまして、財政への影響の緩和が図られまして、都道府県内の医療費の差による保険税の相違の緩和が図られるというものでございます。

3年間の平均値等から、連合会が計算いたしまして、見積もりを行っておりまして、市だけでこの金額が出てくるというものでございませぬので、実績に伴いまして今回、減額補正をするというものでございます。

見込みによりまして、医療費が東京都内においても減少しているというところが見られるかと思えます。報道によりますと、全国的には29年度上半期において、医療費2.8%の減となっているようです。1人当たりについては、3%の増と伺っております。

○会長 ありがとうございます。そのほかにもございますでしょうか。

○委員 12ページの歳出の保険給付費ですが、目の1目、2目ですけど、減額補正となっていますが、報道等によりますと、インフルエンザが随分猛威をふるっているということで、本市の医療費が増えそうな気がするんですが、減額しても大丈夫なのかなと思うのですが。

○保険年金課長 委員のおっしゃるとおり、インフルエンザが猛威をふるっているということでございます。現在もインフルエンザ情報というものが発信されておりますけれども、流行警報が発出中ということでございます。インフルエンザに罹患されて受診をされますと、通常の診察で外来と調剤等を合わせますと、医療費としては約1万円ほどかかると言われております。

保険者の負担として、一部負担金が3割の方ですと、7,000円が保険者に請求が来るわけですが、国や都からの支出金を除きますと、7割負担の場合では、単純計算では約4,200円ほどになるかなと考えております。仮に、市内の国保加入者のうち2割の方がインフルエンザで病院にかかれますと、保険給付費には約4,000万円ほど増加する計算となっております。今回の補正予算(案)では、今年度の執行状況から、一応加味している状況でございます。よろしく願いいたします。

○会長 ありがとうございます。

○委員 ちなみに、学校でのインフルエンザ、学級閉鎖や学年閉鎖とか、そういう状況はわかりますか。

○保険年金課長 学級閉鎖のほうは、1月の中旬ぐらいから爆発的に増えていると伺っておりまして、先週2月2日までの週で、小中で24クラス。ちょっとその後どうかなというところで、昨日聞いてみたんですけども、2月5日現在では小中9クラスということで、流行のほうはB型のほうが多いようなんですけども、A型との2種類同時流行というのは余り近年見られなかったような状況でございます。以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。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、このたびの事務局の説明のとおり、ご承認いただくことでよろしいでしょうか。

(「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、承認することとします。

◎審議事項 平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)

○会長 続きまして、議題3の「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」についてでございます。事務局のほうから、ご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 議案第3号、「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」について、概略をご説明させていただきます。

これまでもご案内してまいりましたが、平成30年度から都道府県も国民健康保険の保険者となり、財政運営の責任主体となるなど、国民健康保険の財政運営の仕組みが大きく変わることに伴いまして、予算科目の見直しなどを行っております。

まず、30年度からの国保財政の仕組みについて、ご説明をさせていただきます。

お手元の資料-2、改革後の国保財政の仕組みについて、ご覧ください。

平成29年度までと平成30年度以降の財政運営の仕組みを、イメージで表したものでございます。

30年度からは東京都が財政運営の責任主体となり、区市町村ごとに国民健康保険事業費納付金の額を決定し、保険給付に必要な費用を全額、国民健康保険給付費等交付金として、区市町村に対して支払うことにより、国保財政の入りと出を管理することとなります。

資料中段からのイメージ図をご覧ください。点線の左側がこれまでを、右側がこれからの財政運営の仕組みを表しております。

平成29年度までは、被保険者の皆様の保険税や、国や都からの公費、各保険者間の財政調整に加え、一般会計からの繰入金などの収入によって、保険給付費などの支出を賄ってまいりました。来年度、平成30年度以降は、東京都にも国民健康保険特別会計が設置されます。今まで、市の特別会計に直接入ってきておりました国からの公費等は、今後は東京都へ入ることになり、東京都はこれらの公費等と東京都の一般会計からの繰入金、都内区市町村からの国民健康保険事業費納付金などを財源として、国民健康保険給付費等交付金を各区市町村へ交付するなどの財政運営が行われます。

図の(A)国民健康保険事業費納付金は、東京都が、国が示す係数をもとに、年度ごとに医療給付費等の見込みを推計し、都内各区市町村の医療費水準や、被保険者の所得水準などで調整し、区市町村ごとに算定したものでございます。国民健康保険事業費納付金は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれており、新しく歳出予算に計上し、市から都へ支払うものでございます。

また、図の(B)国民健康保険給付費等交付金は、区市町村が行う保険給付に必要な費用につきまして都から交付されるもので、区市町村が行った保険給付の実績に応じて交付される普通交付金と、財政状況その他の特殊要因や事業に応じた財政調整を行うものとして交付される特別交付金の2つに分けられます。

続きまして、資料-3をご覧ください。今回お示ししております、平成30年度国民健康保険特別会計予算(案)を款ごとにまとめ、年度別に比較した資料でございます。左側に歳入予算を、右側に歳出予算を記載しており、それぞれ30年度と29年度の予算額を対比しております。

左側の歳入をご覧ください。歳入予算は、1款 国民健康保険税、2款 一部負担金、3款 国庫支出金、4款 都支出金、5款 財産収入、6款 繰入金、7款 繰越金、8款 諸収入で構成しております。30年度からの制度改革に伴い、3款の国庫支出金が、25億9,706万円減少し、4款 都支出金が76億8,297万9,000円の増となっております。また、網かけ部分の療養給付費交付金、前期高齢者交付金につきましては、直接、都の特別会計に入るため、市の予算科目としては皆減となり、共同事業交付金につきましては、広域化によりその役割が終わるため、30年度から廃止となるものでございます。

続きまして、右側の歳出でございます。1款 総務費、2款 保険給付費、3款 国民健康保険事業費納付金、4款 保健事業費、5款 基金積立金、6款 公債費、7款 諸支出金、8款 予備費で構成しております。3款 国民健康保険事業費納付金は、30年度からの制度改革により新たに設けた科目で、36億8,047万7,000円の増でございます。また、網かけ部分の後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、老人保健拠出金、介護納付金、共同事業拠出金につきましては、歳入と同様に3

0年度から皆減、廃止となるものでございます。

資料の一番下、合計欄をご覧ください。本予算（案）は、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ124億7,549万4,000円とするものでございます。前年度対比では23億5,741万4,000円の減、率にいたしまして15.9%の減となっております。

予算（案）の内容につきましては、恐れ入りますけれども、保険年金課長よりご説明をさせていただきます。よろしくお願いたします。

○保険年金課長 それでは、議案第3号「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計予算（案）」の内容につきまして、私のほうからご説明をさせていただきます。

恐れ入りますけれども、お手元の予算（案）、をご覧ください。

まず、歳出からご説明させていただきます。25ページをお開きください。歳出の主なものでございます。

25ページの1款 総務費は、歳出の1.6%を占め、総務管理費、徴税費を合わせまして4,281万4,000円、前年度比17.9%の減となっております。主に、システム改修に係る経費の減、2年に一度の被保険者証一斉更新がないことなどによるもので、昨年度は国保保険者標準事務処理システムの導入にかかる委託料を計上していたことによる影響が大きいものでございます。また、本年1月から実施しております、ペイジー口座振替受付サービスの導入経費につきましても、皆減となっております。

29ページから35ページまでが2款となっております、保険給付費は歳出の67.4%を占め、1項 療養諸費から、6項 結核・精神医療給付金までを合わせ、1億9,389万1,000円、前年度比2.3%の減となっております。

29ページ、1項 療養諸費、目1 一般被保険者療養給付費は、被保険者の数、直近実績からの推計によりまして、8,600万円、前年度比1.2%の減となっております。目2 退職被保険者等療養給付費につきましても、同様に5,875万円、前年度比36.6%の減となっております。

目5 審査支払手数料のうち、32ページ上部にございます情報集約システム処理委託は、このたびの制度改正に伴い、被保険者の資格管理を都道府県単位で集約するための経費でございます。

31ページ、2款 保険給付費、2項 高額療養費をご覧ください。目1 一般被保険者高額療養費は、被保険者の減、1人当たりの伸び率等を踏まえた結果、1,160万円、前年度比1.2%の減となっております。目2 退職被保険者等高額療養費も同様に、2,250万円、前年度比60%の減となっております。

35ページ、3款 国民健康保険事業費納付金は、先ほどご説明させていただいたとおり、このたびの制度改正に伴い、新設する科目でございます。8月から3月までの8回に分けまして、東京都へ支払う必要があるものでございます。3款全体では、歳出の29.5%を占めております。

37ページ、4款 保健事業費は、被保険者の健康の保持・増進のために行う事業にかかる経費で、歳出の1.4%を占め、1項 保健事業費、2項 特定健康診査等事業費を合わせまして、268万8,000円、前年度比1.6%の減となっております。

1項、目1 保健衛生普及費は、健康増進・サポート事業にかかる経費、後発医薬品差額通知等作成並びに糖尿病性腎症重症化予防事業にかかる委託料などを計上しております。

39ページ、1項保健事業費、目2保養施設費は、国民健康保険の被保険者の健康の保持、増進を目的として、市と契約しております保養施設及び元気回復施設の利用者補助にかかる経費でございます。2項、目1特定健康診査等事業費は、特定健診の対象となる被保険者数の減少などにより、減額となっております。

次に、歳入でございます。

恐れ入りますけれども、ページをお戻りいただきまして、13ページをご覧ください。歳入の主なものにつきまして、ご説明させていただきます。

1款 国民健康保険税は、歳入の18.8%を占め、前年度比4.0%の減となっております。

現年課税分全体で約6,700万円の税率改定を実施することを踏まえて試算しておりますが、被保険者数の減少と高齢化等の影響も加味し、前年度比9,714万8,000円の減となっております。

15ページ、3款 国庫支出金、1項 国庫補助金、目1 国民健康保険災害時特例補助金は、科目存置でございます。

なお、30年度からの制度改正により、これまで国や支払基金から直接入ってきた公費等は、今後は東京都に交付される仕組みになるため、国庫支出金につきましては、大幅な減となっております。

4款 都支出金、1項 都補助金、目1 保険給付費等交付金のうち、普通交付金は、歳入の66.7%を占め、市が行う保険給付に必要な費用について、都から交付されるものでございます。

また特別交付金につきましては、国の特別調整交付金分、都繰入金分、保険者努力支援分、特定健康診査等負担分で、財政状況や実施事業に応じた財政調整として交付されるものでございます。

17ページ、6款 繰入金は、歳入の11.6%を占め、1項 他会計繰入金、2項 基金繰入金をあわせまして、1億340万5,000円、前年度比6.7%の減となっております。

1項 他会計繰入金、目1 一般会計繰入金のうち、18ページ下段の保険基盤安定繰入金は、税率等の改定や5割・2割軽減の見直しが見込まれますものの、被保険者数の減少などの影響によりまして減額となっております。20ページ、上段のその他一般会計繰入金は、4,584万6,000円増の、6億3,677万8,000円となっております。

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、5,000万円を計上しております。

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する費用を計上してございます。

よろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。それでは、何かご質問ご意見等ございますでしょうか。

○委員 広域化に伴って予算科目が随分変わる印象を受けたのですが、お金の流れはどのように変わってくるのか、もう少し説明いただきたい。それから、この広域化に伴って市のメリットは何かというところの説明をお願いいたします。

○保険年金課長 これまでは市が医療費等の見積りを行いまして、保険者として保険給付費等の支払いを行ってまいりました。被保険者の方から保険税をいただくというところでは変わらないのですが、先ほど部長の説明にもありましたように、収入の部分では東京都が財政の責任主体として取りまとめを行ってまいりますので、事業費納付金として市に示される段階で、原則として国の公費等は差し引きされている額となっております。また、国保税は前年の収入に応じて額が決定いたしますので、市に歳入と

して入ってくるのは年金特徴分を除き毎年7月末が一番最初の国保税の納期でございまして7月末となります。今まではこの7月末にお金が入ってくるまでの時期の資金繰りに大変苦慮しておりましたけれども、都へ事業費納付金をおさめるのは8月からの8回分割となる予定でございまして、また歳入の保険給付費等交付金は4月から開始される見込みでございまして、保険者として年度単位で見たとときの国民健康保険特別会計の財政運営というものにつきましてはメリットが大変大きいものと考えてございます。

○会長 ありがとうございます。そのほかにもございますでしょうか。

○委員 今ちょうど確定申告の季節で、医療費控除を受けるために領収書とかいろいろ整理しているんですけども、前回ちょっと話を聞いたら、法律が変わって保険者から医療明細書というんですか、それがあれば領収書の添付を省略できるというような話を聞いたんですが、その辺のところは東久留米の場合はどうなってますか。

○保険年金課長 委員ご指摘のように、平成29年の税制改正大綱及び所得税法等の一部を改正する法律等によりまして、医療費控除の申告手続そのものの改正がされております。医療費通知を医療費の明細書として確定申告に添付した場合におきましては、医療費の領収書の添付を要しないとされております。ただ、この医療費通知が医療費の明細書として使用できるには、必要な項目が網羅されている必要がございまして、保険者としては記載が必要である部分、現在の市のシステムはこの必要項目を網羅することができないという部分、課題がかなり多いという現状がございまして、また、ここで広域化に伴いまして市のシステムを切り替える、今ちょうど移行準備をしているところでございましてけれども、また一方で都のほうでも医療費通知について事務の統一であったりそういったことを検討しているようなところもございまして、現在のところは、少々ご面倒をおかけいたしますけれども、領収書の添付、従来通りの対応をお願いをできればと思っております。引き続き広域化後に使用いたします標準システムでの対応につきましては検討してまいりたいと考えてございます。

○委員 ぜひ進めていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○会長 ありがとうございます。ほかにもございますでしょうか。

では、私のほうからですが、今委員のご質問にもあったんですけども、広域化が市区町村、都道府県にとっては一応その仕組みで理解できているんですけども、被保険者にとってのメリットというか特徴というか、その辺がどの辺が特徴なのかというのと。それ多分周知もしていかなければならない。

もう一つは、やはり高齢化で当然医療費がかかっていくと思うんですけども、東久留米は非常に健診含めて都内の中でも受診率が高く、やはり保険財政ということを考えるとなるべく、これは私の持論でもあるんですが、若いうちからかかりつけ医を持ってやはり健康管理のコツを身につけていくというかそういうことが今まで以上に大事です。それから、先ほど少し気になったのが、特定健診の受診者数が減っていくという説明ですが、これは多分受診率が減るというよりは恐らく対象者が減っていくことだと思うんですが、ちょっとその確認を。それから、病気じゃない方は健診から、それから少し具合の悪い方はなるべくかかりつけ医を早い時期から持つということが大事だと思うんですけども、その辺についてどのようにお考えか改めて伺いたいと思います。

○保険年金課長 4点ほどご質問いただきました。まず、先ほど保険者のメリットを申し上げましたけれども、被保険者にとってのメリットの点でございまして。被保険者のメリットの何と言いましても一番

のメリットは、高額療養費の部分だというふうに考えてございます。高額療養費は所得に応じまして限度額の段階がありますけれども、その一部も4回目以降、月単位での4カ月目以降は多数回というものがございまして、この多数回該当の引き継ぎが都内で住所変更した場合にも引き継がれますので、そこが一番のメリットであると考えてございます。あとは、東京都内の保険者のほうで事務の統一化・標準化等を現在進めているところなんですけれども、市内にも外国の方がいらっしゃいますけれども、やはり都心ですともっといろいろな国の方がいらっしゃいますので、多言語に対応した国保の手引きの作成ですとか、そういった窓口事務を都内へ転居した場合に統一・標準化するとかそういったことについて今検討しているところでございます。そういったものが、本来いろいろ難しい課題もあるんですけれども、一歩ずつ前進させていただきたいと思っております。被保険者の方のメリットにつながるよう進めてまいりたいと考えております。こういった全体概要につきましては、昨年度29年度の7月の納税通知書の中に広域化についての周知のパンフレットを作成したものを全被保険者の方にお送りしているところでございますけれども、これから細かい部分で決まってくる場所もございまして、適宜変更点につきましては周知を図ってまいりたいと考えております。

そして、高齢化に伴っての医療費をなるべく若いうちからというようなお質問がございました。第1回の運営協議会の際に健康寿命と平均寿命についてのご報告をさせていただいたかと思うんですけれども、今、第2期のデータヘルズ計画を策定する過程においても、生活習慣病を予防するに当たっては若いうちから取り組まなければいけない、継続していくことや、それを自分ごと化して、もし仮に生活習慣病になった場合にあっても現状維持したりそれ以上病気が進行しないようサポートしていくことが保険者としては大切であると痛感しております。ただ、他の健康保険組合に比べまして東久留米市の国保の場合は被保険者との距離が少しございまして、やはりそこはかかりつけ医の先生方にもご協力をいただきながら、また東久留米市医師会の皆様、あと生活習慣病の面では歯周病のこともございまして歯科医師会の皆様とも連携を図りながら進めていきたいと思っております。

そして、今現在医療費適正化で東久留米市が取り組んでおります後発医薬品の差額通知、ジェネリックの通知でございまして、24年度に始めた当初は40歳以上にしておりましたが、それを30歳以上に拡大し、平成30年度からは20歳以上にさらに拡大してまいりたいと考えているところでございます。

○健康課長 特定健診の受診の状況でございます。まだ今年度の法定報告通知が判明していません。そのために正確な通知では申し上げられませんが、昨年度と比べた特定健診の発送数やこれに対する受診者数を実数ベースで比較をしますと、国保の被保険者の減少に伴いまして、発送数で1,400人程度減ってございます。一方で、受診者数は600人程度減少となっておりまして、実数ベースでは受診率はやや上がる見込みというふうに考えてございます。実数ベースで今のところ現状の計算をしますと、28年度は50.2%、29年度は50.5%程度と考えてございます。

○会長 ありがとうございます。ほかに何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、このたびの事務局のご説明のとおりご承認いただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。ご異議ございませんでしょうか。

(「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、承認したいと存じます。

◎審議事項 東久留米市国民健康保険運営基金条例及び東久留米市国民健康保険条例の一部改正（案）について

続きまして、議題4、東久留米市国民健康保険運営基金条例及び東久留米市国民健康保険条例の一部改正（案）についてでございます。事務局より説明をお願いします。

○保険年金課長 議題4の東久留米市国民健康保険運営基金条例及び東久留米市国民健康保険条例の一部改正（案）についてご説明をさせていただきます。

本案は、平成30年4月1日より、「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」の施行に伴い、「東久留米市国民健康保険事業運営基金条例」及び「東久留米市国民健康保険条例」の一部を改正するものでございます。

第1条改正としまして、「東久留米市国民健康保険事業運営基金条例」の一部改正でございます。

今回の改正の背景でございますが、「国民健康保険保険給付費等交付金」の交付に係る規定において、都道府県が当該都道府県内の市区町村に対し、療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用について交付するもの、と整理されたことにより、条例の一部を改正する必要が生じたものでございます。改正の内容といたしましては、裏面の新旧対照表をご覧ください。

続いて、第2条改正としましては、「東久留米市国民健康保険条例」の一部改正でございます。

今回の改正内容は、国民健康保険においては、平成30年度から、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の確保等の国保運営に中心的な役割を担うことで、制度の安定化が図られることとなるため、市の条例において、その役割分担等の文言整理を行うものでございます。

いずれも、平成30年4月1日から施行するものでございます。よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

なお、国民健康保険条例の一部改正にあわせまして、この運営協議会については条例第15条により委任規定が設けられておりまして、東久留米市国民健康保険運営協議会規則がございます。条例中「国民健康保険の事務」と変更することに伴い、同規則第2条「協議会の職務」第6号にございます「その他国民健康保険事業運営に関する重要事項」を「その他国民健康保険の事務に関する重要事項」への一部改正を予定しております。

また、委員の皆様は任期でございますけれども、現行の2年から3年へ現在の任期終了後に変更の予定でございますので、ご報告をさせていただきたいと存じます。よろしくお願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。何かご質問ご意見ございますでしょうか。

法律改正に伴うことということで、ご意見ございませんでしょうか。

（「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、こちらのほうも承認ということで進めさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

◎審議事項 第二期データヘルス計画（素案）・第三期特定健康診査等実施計画（素案）について

続きまして、議題5の、第二期データヘルス計画（素案）・第三期特定健康診査等実施計画（素案）

についてでございます。事務局よりご説明をお願いいたします。

○保険年金課長　それでは、私のほうから東久留米市国民健康保険第二期データヘルス計画（素案）につきまして、ご説明をさせていただきます。本日お配りした資料をご覧ください。

まず、データヘルス計画でございますが、健診レセプトデータの分析に基づきまして、保健事業をPDCAサイクルで効果的・効率的に実施するため医療保険者が定める事業計画でございます。保険者は加入者の立場に立って健康の保持・増進を図り、もって病気の予防や早期回復を図る役割が期待されております。平成27年国保法等改正で保険者による個々の加入者の自主的な取組の支援が法律に位置づけられているものでございます。

東久留米市におきましては、平成27年3月に作成いたしました第一期のデータヘルス計画の期間が満了することから、第二期のデータヘルス計画として策定の準備を行っております。素案としてまとめられましたのでご報告をさせていただきます。

ページをおめくりいただきまして、まず目次でございます。序章、計画策定にあたって、データヘルス計画作成の背景、計画の位置づけ、計画の期間等が1ページから2ページに書かれてございます。計画の期間は、「第三期特定健康診査等実施計画」との整合性を踏まえ、平成30年度から平成35年度までの6年間としております。

さらにページをおめくりいただきまして、第1章では背景の整理を行っております。基本情報、被保険者の概要、それから、これまでの事業の整理等を6ページから記載をさせていただいております。

9ページからの第2章に入りまして、健康・医療情報の分析をしております。こちらは主に国保データベースシステム、KDBデータから分析をしているものが主なものでございます。一人当たり医療費、疾病別医療費等の経年変化等を見ております。

恐れ入りますが、17ページをおめくりください。（5）医療費の現状のまとめとして書いてございますが、黒ボチの4番目、平成28年度における東久留米市の疾病中分類別疾患一人当たり医療費は、「腎不全」「糖尿病」「その他悪性新生物」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「高血圧性疾患」が高い割合を占めているというところでございます。それから、一番下でございますけれども、平成26年度から平成28年度における3カ年度における疾病細小（82）分類別疾患の総点数及びレセプト1件当たり点数は、どちらも3年連続で「慢性腎不全（透析あり）」が最も高い割合を占めているとなっております。

さらに次のページ以降は生活習慣病の現状、生活習慣病リスク、それから喫煙者の状況、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率等が書いてございます。

25ページは、（6）生活習慣病の現状まとめでございます。生活習慣病の現状を見ることで以下の点を確認されております。まず1つ目でございますが、生活習慣病分類別疾患では高血圧症のレセプト件数が多く、平成24年度から平成28年度までの経年変化では「がん」の一人当たり医療費が年々上昇しております。また、被保険者一人当たりのレセプト件数につきましても高血圧症と脂質異常症の増加率が高くなっております。

一番下をご覧ください。メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合は、平成24年度から平成28年度にかけて該当者の割合が増加しております。東京都市町村計の割合と比較いたしますと、該当者は5年連続で下がっておりますが、予備軍は平成26年度から上回っているという状況がござい

ます。

それから、26ページからは、特定健康診査の現状でございます。30ページをご覧ください。

(5)の特定健康診査受診率の現状まとめでございます。継続受診率は年齢が高くなるにつれて上昇している傾向にある一方で、40代の継続受診率が比較的低下しているという結果が出ております。

そして、次のページからは特定保健指導の現状等でございます。38ページをご覧ください。6の東久留米市国民健康保険現状のまとめでございます。これは総括のようなものなので読ませていただきますと、平成28年度における東久留米市の疾病大分類別疾患一人当たり医療費は、循環系の疾患、新生物、尿路性器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患、精神及び高度脳障害が占めており、生活習慣病の対策を検討する必要があります。

平成28年度における東久留米市の疾病中分類別疾患一人当たり医療費は、腎不全が最も多く、次いで糖尿病が高い割合を占めており、平成26年度から平成28年度における疾病細小(82)分類別疾患の総点数及びレセプト1件当たりの点数では3年連続で慢性腎不全(透析あり)が最も高い割合を占めています。このことから、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症による腎不全への移行に伴う医療費増加を未然に防ぐための対策を検討する必要があります。

メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合は、平成24年度から平成28年度にかけて該当者の割合が増加しており、予備軍の割合についても平成26年度から東京都市町村計を上回り増加しております。該当者だけでなく予備軍から該当者へ悪化させない施策を検討する必要があります。

若年層への受診勧奨が必要となるため、若年層に向けた疾病に対する意識づけの方法を検討する必要がありますとまとめております。

続いて第3章では、課題の明確化として、健康課題、対策の方向性、対応する事業という形で整理をさせていただきます。

そして、第4章は目的・目標の設定及び保健事業の実施内容について、それぞれ列記をさせていただいております。こちら今回の計画はまだ素案の段階でございますが、課題の明確化等の整理に始まりまして、古井会長には多大なるご尽力をいただいております。ありがとうございます。簡単ではございますが、第二期データヘルス計画の素案の報告は以上でございます。

○健康課長 続きまして、第三期特定健診等受診計画(素案)につきましてご説明申し上げます。

東久留米市国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画(素案)の資料をご用意ください。

本計画は、平成25年度から実施しています第2期の計画が満了後の計画として、平成30年度から平成35年度の期間におきまして実施をするものでございます。

最初に、本実施計画策定にあたる趣旨でございますが、高齢者の医療の確保に関する法律第19条では、保険者にあたっては市町村は特定健康診査等基本指針に即して、6年を一期として特定健康診査等の実施に関する計画を定めるものとするとしてございます。また、同条で、本実施計画策定にあたって、1、特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項、2、特定健康診査等の実施及びその効果に関する具体的な目標、3、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のための必要な事項を定めることとなっております。これに基づきました形での策定となっております。

内容的にはお手元にご配布してあります資料をご覧ください。本実施計画の概略の説明をさせていただきます。表紙を1枚おめくりいただきますと、目次があります。第1章のところでは本市の国民健康保険

の現状をまとめてございまして、第2章、第3章では特定健康診査・特定保健指導の実施方法とその結果、管理、個人情報保護について記載をしております。そして、第4章、第5章で公表と事業の周知及び本計画の評価等について記載をしております。

具体的な内容といたしましては、3ページから19ページまでは本市の医療費及び生活習慣病の現状の説明をしております。

恐れ入りますが、計画書の20ページをお開きください。特定健康診査の現状の(1)受診率の推移でございます。本市の特定健康診査受診率は、平成25年度から28年度にかけてでありますけれども、横ばいにて推移をしております。また、目標値と比較をいたしますと若干下回っておりますが、東京都との比較ですと上回っている状況でございます。

続きまして、28ページをお開きください。特定保健指導の現状でございます。(1)実施率の推移でございます。本市の特定保健指導の実施率は、平成25年度から28年度にかけまして減少で推移をしております。目標値は東京都との比較におきましても下回っているというような状況でございます。

続きまして、35ページをお開きください。今後の目標値でございます。基本指針に掲げる目標値は、市町村国保は特定健康診査受診率、そして特定保健指導実施率、両方ともに60%とされていますが、保険者の実情を踏まえ、最大限の努力により達成できる目標を設定するとされておりまして、第二期の実施計画での実施状況や、データの分析結果等によりまして、本市の第三期実施計画では特定健康診査受診率を55%、特定保健指導実施率を25%といたしまして、平成35年度までに達成することを目標とさせていただきます。簡単ではございますが、以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

○保険年金課長 よろしいでしょうか。今、第二期データヘルス計画並びに第三期の特定健康診査等実施計画につきまして素案をご説明させていただいたところでございますが、こちらの素案につきまして広く市民の方からのご意見をちょうだいしたいと考えてまして、2月7日水曜日から2月26日月曜日までの20日間、パブリックコメントを実施したいと考えています。いただいたご意見等も検討させていただきながら、本年度中、3月には策定してまいりたいと考えております。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。以上のご説明につきまして何かご質問ございますでしょうか。

○委員 以前もお話したんですが、私の住んでいるところが市境でして、小平市や東村山市の医院をかりつけ医としている人が多いんですね。それで、特定健診を市外のかかりつけ医でもできるようになると大変助かるのですが、そういったとは可能になるのでしょうか。それから、特定健診の項目の一つに、胃カメラでのピロリ菌の検査を追加することはできないのでしょうか。有料でもいいと思いますが、若いうちにピロリ菌を退治すれば、がんの発症も抑えられるんじゃないかなと思います。市をまたがるのも多分大変なんでしょうけれども、制度改正で東京都も保険者になったので、その辺で何とかしていただけないかなと思い質問させていただきました。

○健康課長 ご質問を2点いただきました。1点目の特定健康診査の市境のところ、要するに他市の健康診断ができないかということでございますけれども、現状ではそういう制度ではないですね。市民の方への健康診査という形式になってございますので、ちょっと現状は難しいと思いますけれども、また1つの課題としてはとらえさせていただきます。

2点目のピロリ菌でございます。これは国の指針等がございまして、推奨もしているところでござい

ます。しかしながら、その健診を行う要件が幾つかございます。まず大きなところでは、専門の先生ということで一定の要件がございまして、ちょっと今ここに資料がないんですが、その専門医の先生が必要だということと、あとその使用する器具の専門の洗浄機と言いますか、国が定める洗浄機がないとできないとかいろいろ要件がありまして、内部でも検討したこともございます。しかしながら、東久留米市の中では、その要件にかなう医療機関が少ないということで、なかなか難しいということです。医師会の先生方にもご相談しながら、今後の検討課題とさせていただきたいと思います。

○会長 ありがとうございます。先ほどからもありますように、東久留米市は、特定健康診査の受診率が非常に高く、これは多分市民の皆さんとそれから医療機関の協力、市役所のお力もあると思いますが、東久留米の場合はベッドタウンですので、退職者が入ってきたところでは、一気に特定健康診査の対象者が増える。その割には受診をしていない方、多分企業や公務員時代には事業所で受けていた方が60歳代以降退職されて市民として国保に入ったときに受けない方がだいぶ出てくるんだと思います。若い時代からかかりつけ医を持って健診を受けていくのも大事なんですけど、退職をして東久留米市の実質的な市民になったときに健診を受けるということも非常に大事なのかなと思います。

東久留米市で、この健診率が高いというのは非常に特徴があって、これは多分先生方のご努力があるからだと思うのですが。かかりつけ医を持っている市民が多い、ということなどが背景にあるんでしょうか。

○委員 ほかよりも大分高いのですか。東久留米は50%ぐらいですが。

○会長 まず、都道府県の中で東京都が高く、その東京都の中で東久留米市が高い。私もこの東久留米の会長をやらせていただいているので、よく聞かれるんですけども、実質構造がよく自分でもわかっていないところがあって、この辺は現場の先生方のお話を伺えればと思ひまして。

○委員 特別何かということはないですけども、患者さんには勧めたりはしますけれども。何か特別の努力をしているというわけではありませんが、患者さんのほうの意識が高いかもしれません。

○委員 高齢の方が多いし、資料を見ても、年齢でいうと60代とかの人が結構多くなりますね。先生が言われた退職された方たちで健康に興味のある人は受けていますし。40代は確かに来ないですね。こちら辺で見ると、住所別で見ると滝山の1丁目とかが55～59歳は100%と出てるんですね。南町も65歳～69歳100%。やはり近くに大きな病院があれば行きやすいんでしょうね。多分そういう影響もあると思います。

○会長 なるほど。先ほど市のほうから、継続受診率という言葉が出てたんですけども、我々の研究でも1回健診に来て、あるいは1度、かかりつけ医にかかったときに、次にもう1回来るとというのがポイントなんです。初めて来たときに先生方とか健診機関で、ある意味しっかりつかまえていただくと非常に良く、医療との動線をもって重症化しないということがあります。今日皆さんのご意見にもありましたので、健診機関との動線というものと、1回健診を受けたらなるべく次の年も続けて受けるという継続受診ということが非常に重要なのかなというふうに感じました。ありがとうございます。

ほかに何かございますでしょうか。よろしでしょうか。

それでは、今回の事務局様からご説明のとおりご承認ということで異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。異議なしということで承認したいと存じます。

◎報 告

○会長 それでは、続きまして、報告事項としまして、事務局よりお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、国民健康保険税のペイジーを利用した口座振替受付事業について、納税課長からご説明いたします。

○納税課長 それでは、納税課から、昨年2月の運営協議会でもお話しさせていただきました、ペイジーを利用しました口座振替受付サービスについてご報告いたします。

ペイジーにつきましては皆様御存じのことと思いますが、市民（納税者）、金融機関、東久留米市、この間で発生する様々な決済、例えば国保税の支払いなどですけれども、に関するデータを転送するため、マルチペイメントネットワークを活用して実施されるサービスの総称のことです。そのうちの「口座振替受付サービス」、これを今年度30年1月4日よりスタートさせました。この口座振替受付サービスは、振替口座の登録を行う際に現在市役所に設置されています専用の端末、こちらのほうに銀行のキャッシュカードを通して、暗証番号を入れていただくことによって、自動的に金融機関の口座情報が確認できて、通帳とか印鑑とかがなくても登録ができるというシステムでございます。

振替口座の登録というのは、従来は「振替依頼書」というものを金融機関で出していただくか、あるいは市を通してまず金融機関に提出するかのいずれかの方法で行っているわけですけれども、依頼書の年間受付件数が多いと1,000件ぐらいございます。記入の間違いとかあるいは印鑑が違っているとかがいことで、再提出をお願いする場合が結構多く、手続がかかっているわけですけれども、その部分がキャッシュカードの読込と暗証番号の入力で口座の情報が確認できるということが、市民の方からも依頼書を書く必要がございませんし、また、市としましても突合する手間・手続が省力化できるということで、導入する効果は高いと考えております。

納税課としましては、口座振替による納付と、それからコンビニ納付、これを納期限内に納付していただくための有効な手段と考えておりますので、これからちょうど確定申告も始まりますので、本日も配布させていただきましたティッシュとかマスクのようなものを用意させていただきました。これを配ることによって周知のほうをさせていただくというような形にしていきたいと考えております。また、本庁舎、市役所に入ってきましたロビーの2階手すり部分に横断幕を出させていただきましたPRに務めているところでございます。納税課としましては、国民健康保険税を含めた、市税の収納に努めてまいりたいと考えております。

それから、現状ですけれども、1月末で集計しましたところ、50件を超えております。先ほど申しましたけれども、これから確定申告も始まりますので、件数のほうは増えてくるものと考えております。

○会長 ありがとうございます。

◎答 申

(市長入室)

○会長 それでは、これより市長に答申書を提出いたしたいと存じます。よろしくをお願いいたします。

東久留米市市長、並木克巳殿。

東久留米市国民健康保険運営協議会、会長、古井祐司。

東久留米市国民健康保険運営協議会への答申について（答申）。

平成30年1月24日付29東久福保発第2058号をもって諮問があったことにつき、国民健康保険運営協議会において慎重に審議した結果、次のとおり答申する。

1. 諮問事項。

(1) 国民健康保険税・税率等改定について

2. 答申内容。

(1) 国民健康保険税・税率等改定について、次のとおりとする。

国民健康保険税・税率等改定について、平成30年度東久留米市国民健康保険事業運営については、被保険者の高齢化の進展や医療技術の進歩等に伴う医療費の増加等により財源不足が生じることから、安定した制度運営を確保するため、国民健康保険税・税率等の改定を実施することが必要と料する。

具体的な平成30年度の国民健康保険税・税率等については、「平成30年度国民健康保険税・税率等」に示す。

改定実施にあたっては、被保険者の負担に配慮しつつ、国民健康保険制度を皆で支えるための意識醸成が図られるよう、広報や窓口対応における説明に努められたい。

また、平成30年度から新たに東京都がともに保険者となる等の大改革が行われることとなるが、今後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、運営は困難が続くものと思われる。しかしながら、国民健康保険は医療保険制度の最後の砦としてこれからも基盤的な役割を果たす必要があることから、不断の努力を行い安定的な制度運営に努められたい。

以上でございます。よろしく申し上げます。

○市長 ありがとうございます。

○会長 それでは、市長よりご挨拶をいただきたいと存じます。よろしく申し上げます。

○市長 改めまして、皆さん、こんにちは。会長のお許しを得ましたので、一言ご挨拶を申し上げさせていただきます。

本日は、第4回の国民健康保険運営協議会にお忙しい中、皆様にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。今回、「国民健康保険税・税率等改定」につきまして答申を頂戴いたしました。最大限反映をさせてまいりたいと思っておりますし、真摯なご議論をしていただきましたことに改めて感謝を申し上げる次第であります。

また、既にご案内かと思えますけれども、30年度からは東京都と区市町村がともにそれぞれの役割分担のもとに保険者として国民健康保険運営を担っていくこととなります。被保険者にとりまして一番身近な国民健康保険の事務を取り扱うこととなりますのは、引き続き区市町村となります。

本日、国民健康保険事業運営基金条例及び国民健康保険条例の一部改正（案）をお示しをさせていただきましたけれども、少ない文字数ながらも、まさに平成30年4月以降の広域化への対応が盛り込まれた内容となっております。

委員の皆様方には引き続きまして、本市の国民健康保険事業の健全な運営に、今後ともお力添えを賜

りたく、よろしくお願いを申し上げる次第であります。

以上、簡単であります、御礼のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

○会長　ありがとうございます。ただいま、市長への答申を無事に終えることができました。本当に委員の皆様のご協力に感謝申し上げます。どうもありがとうございました。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長　それでは、そのほかございませんようでしたら、以上をもちまして本日の審議を終了したいと存じます。これをもちまして、平成29年度第4回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

皆様、ありがとうございました。

(午後3時閉会)

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

平成30年2月6日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 福 山 中

署名委員 上 田 正 昭

署名委員 篠 宮 洋 子