

議 事 録 (要 旨)

会議の名称	平成30年度第5回国民健康保険運営協議会	
開催日時	平成30年8月21日(火) 午後2時00分 開会 ・ 午後3時30分 閉会	
開催場所	総合保健センター 3階研修室・会議室	
議長(委員長・会長)氏名	会 長 中村 文明	
出席者(委員)氏名(人数)	副会長 市村 博子 委 員 原田 三夫 委 員 小寺 武 委 員 天野 勉 委 員 長田 雅基 委 員 栗原 瑞治 委 員 宮本 将彦	委 員 新井 正司 委 員 船津 和信 委 員 小室 万里 委 員 牛窪 多喜男 委 員 小高 浩行 委 員 柴田 潤一郎 13人
欠席者(委員)氏名(人数)	委 員 貫井 茂子 委 員 関本 幹雄 委 員 得丸 幸夫 委 員 小山 和彦	委 員 本間 正吉 委 員 藤田 龍一 委 員 小川 俊夫 7人
議事録署名人	委 員 新井 正司 委 員 長田 雅基	
事務局職員職氏名	保健医療部部長 財政部副部長兼収税課課長 収税課副課長 国民健康保険課副課長 国民健康保険課主幹 国民健康保険課主幹 国民健康保険課副主幹 国民健康保険課副主幹	野口 昭彦 佐藤 敦弘 松本 裕樹 今井 真人 長澤 透 佐藤 尚美 長澤 亨 江森 淳之
会議次第	1 開 会 2 挨 拶 3 議 題 (1) 保険税について(答申案) (2) 平成29年川越市国民健康保険事業特別会計決算(見込み)について (3) 川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の進行管理について (4) 特定健康診査等の実績(平成29年度)報告及び第2期データヘルス計画の進行管理の方法等について (5) その他 4 閉 会	

配布資料	<ol style="list-style-type: none"> 1 第5回国民健康保険運営協議会次第 2 川越市国民健康保険税の賦課限度額及び税率等の改定について（答申）（案） 3 川越市国民健康保険の概要 4 平成29年度川越市国民健康保険特別会計決算総括表（資料1） 5 平成29年度川越市国民健康保険特別会計決算説明書（歳入）（資料2） 6 平成29年度川越市国民健康保険特別会計決算説明書（歳出）（資料3） 7 川越市国民健康保険事業概要（資料4） 8 国民健康保険世帯数・被保険者数の推移（資料5） 9 国保特別会計款別歳入額の推移（資料6） 10 国保特別会計款別歳出額の推移（資料7） 11 被保険者一人当たり国保制度の主要要素の推移（資料8） 12 国民健康保険税収入状況の推移（過去5年間）（資料9） 13 川越市赤字解消・削減計画〔平成30年度～平成35（2023）年度〕進行管理表（指標、実績値及び目標値）（資料10） 14 平成29年度 特定健康診査受診率の状況（平成30年7月26日現在）（資料11）
------	--

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
会長	<p>1 開 会</p> <p>2 挨 拶</p> <p>○会長から挨拶</p> <p>○傍聴希望者の確認（なし）</p> <p>○欠席委員報告</p> <p>○議事録署名委員指名（新井委員、長田委員）</p> <p>3 議 題</p> <p>（1）保険税について（答申案）</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p> <p>○質疑</p> <p>意見等がないようでしたら、以上にしたいと思います。</p> <p>それでは、この答申案の内容で、8月24日金曜日に、市役所迎賓室におきまして、当協議会を代表いたしまして、私が市長に答申したいと思います。答申が終わりましたら、事務局は答申書の写しを委員の皆様へ郵送してください。</p> <p>それでよろしいでしょうか。</p> <p>～各委員が賛同～</p> <p>（2）平成29年度川越市国民健康保険事業特別会計決算（見込み）について</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p> <p>○質疑</p>
委員	<p>給付の状況のところ、退職者分の療養給付費等費用額が前年度に比べて41%減少していますが、一人あたりの単価は増加しています。これは、人数が減っているという状況が背景にあるのですか。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>退職者分の療養給付費等費用額が減少している理由につきましては、退職被保険者の人数がどんどん減っていることが原因です。</p> <p>退職者医療制度は平成20年度に廃止され、年齢を65歳に引き下げたうえで、平成26年度までに退職被保険者になられた方々が経過措置として、今おられます。その方々が65歳になると、資格が退職から一般に移行しますので、人数はどんどん減っています。</p> <p>しかし、医療にかかっている被保険者は一定数おりますので、一人あたりの医療費は増えていると考えております。</p>
委員	<p>今、外国人登録をされて、国民健康保険に加入し、診療を受けて、そのまま所在不明になってしまうというような方がいらっしゃるといふニュースも目にしますが、市内ではそのような外国人の事例はあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>外国人に関しましては、色々な報道がされておりますが、資格を取得してから1年以内に限度額適用認定証を取得した場合に国に報告することになっております。</p> <p>限度額適用認定証とは、高額な医療にかかる場合、事前に認定証を取得し、医療機関に提示することによって、支払いが限度額までで済むようなものでございます。</p> <p>その調査を行っておりますが、今のところ川越市では事例はございませんので、問題ないと考えております。</p>
委員	<p>御説明の中で、国民健康保険加入者の減少の原因は75歳で後期高齢者医療への移行ということで、今後も続くという説明がありました。それもありませんが、被用者保険への移行の方が多いのではないかと考えております。</p> <p>しっかり調べていただいて、将来の見込みを立てるに当たって、主な原因が、後期高齢者への移行なのか、被用者保険への移行で一時的なものなのか把握しておく必要があります。</p> <p>ちなみに、協会けんぽ埼玉支部は、事業所が増えている訳でもないのに、こここのところ毎年5%くらい加入者が増えております。年金機構の適用拡大が一巡してしまえば、落ち着くという見込みを立てております。川越市ももう一度よく見ていただきたいと思います。</p>
事務局	<p>今の御意見について、現状の把握状況を報告いたします。ここ数</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>年前から国民健康保険からの流出が1,000人くらいだったのが、3,000から4,000人流出しているということで、その説明としましては、一番大きいのは、加入と脱退の差でいうと、後期高齢者医療への移行が、毎年2,000人から4,000人とウェイトが大きいです。</p> <p>しかし、流出がどんどん増えている理由としましては社会保険の加入と脱退の差は、平成25年度ではプラス1,000人代だったのが、平成28年度ではマイナス1,000人ぐらいということで、それだけでも2,000人違いますから、数では後期高齢が多いのですが、今なぜ加入者が減少しているかという理由は、社会保険への流出が一番大きいと認識しております。</p> <p>平成28年は国民健康保険からの流出が1,000人ぐらいでしたが、平成29年は300人ぐらいということで、プラスマイナスゼロになりつつあるということで、平成28年度は社会保険適用拡大が非常に大きかったのではないかと考えております。</p> <p>今後については申し上げるのが難しいですが、国も社会保険の適用拡大を進めていく必要があるとしておりますので、国民健康保険に入ってくる状況でないことは続くと考えております。</p>
委員	<p>被用者保険からは、退職した人が毎年入ってきます。それにマイナスで適用者が出ていきます。退職をして国民健康保険に移っていくことは、人口動勢に伴ってあるものなので、プラスマイナスで考えてはいけないものだと思います。</p> <p>ベースとなる退職者が入ってくるものと、退職者の年代ではなく、被用者保険に移っていくものとは別に見ていかなければならないので、もう一度、確認した方がよろしいと思います。</p> <p>(3) 川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の進行管理について</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p> <p>○質疑</p>
委員	<p>介護予防の観点と健康増進という観点で活動的に重なり合う部分が多いということで、国でも縦割行政の是正をしようという動きがあると聞いておりますが、川越市としては、介護予防との連携はどのように考えていますか。</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>介護予防の取組みと国民健康保険の特定保健指導の取組みにつきましては、対象者や手法が似ているところがあると感じています。</p> <p>個人的な感想ですが、どちらかという国民健康保険の方が健康度が若干高いと思います。介護の方は転倒骨折の予防や年齢的にも後期高齢の方が多いと感じます。</p> <p>しかし、運動をやりたいという気持ちや協力者の問題等、継続して行うにはどうしたらよいかという課題があるところは似ていると感じます。</p> <p>国民健康保健の分野、介護予防の分野、後期高齢の分野がお互いがどのようなことをやっているのか把握できていなかったという反省点はあります。</p> <p>赤字解消・削減計画の6（1）①-3のときも健康プロジェクトの推進のところで、国民健康保険、健康づくり支援課、後期高齢の担当、地域包括ケア推進課の担当が集まっております。</p> <p>まずは、庁内の担当者がそれぞれやっていることを理解しつつ、住民目線でどのようにやっていけばいいのか、お互いの事業を理解したうえで、トータルしたピーアールを考えていけたら良いと思っています。</p> <p>国が言っている、協働で事業を推進していくお話もございましたので、今後は分野という分け方でなく、地域を対象として一緒にやっていくこともできると思いますので、そういったことも含めて、この赤字解消・削減計画の中でも進めて行きたいと考えております。</p>
委員	<p>川越市の特徴として、自主的に活動しているグループが多いということで、そういった団体に協力いただいて、健康作りを進めていただきたいと思います。</p> <p>もう一つ質問ですが、収納率向上のところで、資格の適正化という説明がありましたが、国もマイナンバーカードを保険証として使えるように、システム改修を進めるという話もあるようですが、そういうことがなされると、資格の適正化の効率化が図れるのかどうか、今後の見通しについても教えていただきたい。</p>
事務局	<p>マイナンバーカードにつきましては、まだ普及率も低く、すぐに資格の適正化が図られるとは考えにくいのですが、医療機関の窓口で端末が備え付けられていれば、その場で資格の確認ができますので、不適正受診の防止に繋がり、一定の効果はあると考え</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	られます。ただ、詳細については分っておりません。
委員	口座振替の推進の実績値を見ると、平成28年度から平成29年度にかけて減少しています。その中で、新規加入の際の案内や納税通知書とともに案内する等の御説明をいただきましたが、これは平成29年も既に実施していたのでしょうか。平成30年度の新しい施策なのでしょうか。
事務局	<p>口座振替の加入率につきまして、30%前後で伸び悩んでおります。その中で、国民健康保険課の窓口で加入の際や納税通知書の発送に合わせて、口座振替の勧奨を平成29年度から始めています。</p> <p>世帯主課税というところで、実際の加入者と納税義務者と違う場合も多く、固定資産税の方は比較的加入率が高いのですが、国民健康保険はそういったところで、口座振替の加入率が上がらないのではないかと考えております。</p> <p>そういった中でも、口座振替で納付いただくことが一番税収確保に繋がるということですので、収税課といたしましては、以前から当初課税納付書の中に口座振替加入申込書も入っていたのですが、平成29年度から申込書を返送する返信用封筒を同封しております。</p> <p>固定資産税、市県民税、国民健康保険税と5月、6月、7月と3箇月続けて当初で賦課していくわけですが、その返信用封筒を使って申込みをするということで、若干効果がでていないか感じております。</p>
委員	収納率自体は上がっていますので、その辺りは、しっかりやっていたらと感じていますが、口座振替へ移行することがよりスムーズに収納できると思いますので、今後も継続していただけたらと思います。
委員	答申（案）の附言意見3の中で、診療報酬の不正請求ということが挙げられていますが、資料10の削減計画の中ではどこに入っているのでしょうか。
事務局	不正請求への対策ということですが、医療機関等からこちらに診療報酬の請求が来たときに、支給する前に、その内容が適正かどうか、一次審査を連合会がしており、二次審査として、こちら

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>で業務委託にて内容の点検をしております。</p> <p>そこで、不正と言いますか、適正でないものは再審査にかけるということで、二重のチェックをして対策をしております。</p> <p>資料10削減計画の③-1レセプト点検強化、③-2療養費支給の適正化というところが、これに当たります。</p>
委員	<p>不正請求というのは、医療機関が架空請求したとか、そういう意味なのではないですか。</p> <p>医療費通知が送られてきて、その中で1回の受診が2回になっているとか、そういう話は保険者にこないのですか。そのための医療費通知ではないかと思います。不正請求している情報があるのではないですか。</p> <p>そういった事例があった場合、市はどのように対応していますか。</p>
事務局	<p>被保険者の方が医療費通知を御覧になって、違和感を感じて市に御連絡をいただくことは、希にですがございます。</p> <p>そういった証言が同一医療機関で複数あった場合、県に報告し、県がしかるべき対応をとることになっております。</p> <p>市が保険者として直接、指導や監査をするということはなく、県に報告するということになります。</p>
委員	<p>今のところで補足させていただくと、私は厚生局の社会保険の協議会の委員もやっております、まさに今の不正での医療機関の取消し等に携わっております。</p> <p>実際、監査、指導は厚生局が行っています。保険者としては市が県に報告し、県が厚生局にいうのかもしれませんが、最終的には厚生局が事情聴取しながら、おかしい場合は監査、指導をするという仕組みになっております。</p> <p>厚生局が指導した後、協議会にかけて免許取消し等を実施しているということになります。</p>
委員	<p>今お話しに出たように、医療機関に1回しか行ってないのに、2回行ったことになっているというような不正請求は、なくはないですが、今は我々医療機関の側で、できないシステムになっておりますので、そんなにはないと思います。</p> <p>ただ、細かい請求の点数が決められておりまして、いろいろな考え方がありますので、我々医療機関側が申請をしても、厚生局</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	側が認めない場合もあって、そういうものをレセプト点検で審査しています。
委員	<p>マイナンバーカードの件につきましては、実現性がない形で、個人情報として医療の情報が入りすぎているので、保護の観点から別のナンバーを使ってやっっていこうという方向になっていて、こういうものが進んでいくと、保険者間の無駄なことがなくなりますので、先生方のバックアップをいただいて、早期の実現に御尽力いただきたいと思います。</p> <p>もう一つ質問なのですが、資料10の収納率向上対策の③早期差押えの実施ということですが、実績値が入っていないのですが、この部分について、今までどのように対応していたのでしょうか。</p>
事務局	<p>早期の差押えという項目になりますので、早期というのが微妙なところで、本来、差押えというのは、督促状を発送してから10日経っても、まだ納付がない場合、差押えしなければならないとなっていますので、本来、早期という言葉自体ないのですが、そういった中で差押えについては、様々な状況を勘案して、督促、催告、電話催告、臨宅をしながら、納付折衝を行っております。</p> <p>そういった中でも財産調査を並行して行い、納付いただけない場合には差押えを進めています。</p> <p>早期ではないのですが、実績といたしましては、平成28年度につきましては、1,016件、平成29年度は603件です。</p> <p>件数は減っていますが、継続債権である給与等の差押えは、一度差し押さえると毎月配当を受けることができますので、金額につきましては、平成28年度、平成29年度と変わらない額となっております。</p> <p>今までは、滞納繰越になったものを差し押さえましょうということでしたが、平成29年度後半から年度内の差押えを徐々に始めております。今後、早期という見出しの中でも実績が挙がってくるのではないかと思います。</p>
委員	<p>早期でないところでは、実績があるということで、安心しました。今後、保険税率を上げていくにあたって、医療費適正化と収納率アップ、それで足りない分に関して保険税という考え方だと思っています。</p> <p>そして、特に収納率は9割ということであれば、単純に考えて、まじめに払っている人が110%分の保険税を払って、保険税の</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	<p>引上げがあれば、110%分の引上げになることとなります。</p> <p>本当に大変な方もいらっしゃると思いますが、収納率は上げていかないと、不公平感があります。法的手段に力を注いでいただき、法的手段には、本人だけでなく、牽制機能もありますので、ぜひやっていただきたいと思います。</p> <p>収納率が高いところは、法的手段を結構やっております。ぜひこの部分はしっかり推進していただきたいと思います。</p> <p>(4) 特定健康診査等の実績（平成29年度）報告及び第2期データヘルス計画の進行管理の方法等について</p> <p>○事務局から資料に基づき説明</p> <p>○質疑</p>
委員	<p>特定健康診査の受診率についてですが、7月時点で41.3%ということで、昨年より0.6%上がっているということですが、先ほど平成29年度は42%に到達するだろうということでしたが、平成30年度の目標に到達してしまいます。</p> <p>そういった場合、平成30年度の目標の見直しをする予定なのでしょうか。</p>
事務局	<p>平成30年度目標値は42%としております。平成29年度の最終報告がまだなので、今の段階で結論づけることは考えておりませんが、平成29年度が最終的に42%となった場合、運営協議会にもお諮りして、目標値の修正を行いたいと思っております。</p> <p>ただ、どちらにしても、平成35年度の目標値は、国が示している60%となっておりますので、その目標値に近づけていきたいと担当として考えております。</p> <p>6年間の計画の中で、平成32年度には中間評価という見直しを行いますので、その際に、その後の部分の目標を見直すということも思っております。</p> <p>(5) その他</p>
事務局	<p>2点ございます。</p> <p>1点目ですが、委員の皆様は今年の12月31日のござ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	います。本日が本年の最後の運営協議会の予定でございます。野口保健医療部長より委員の皆様に対して、御挨拶がございます。
部長	○挨拶
事務局	<p>2点目は、委員の皆様の新任期満了に伴いまして、委員の推薦依頼の文書を近々、各選出団体に対しまして、お送りする予定でございます。なお、公募委員につきましては、秋頃に募集する予定です。よろしくお願いいたします。</p> <p>以上でございます。</p>
委員	<p>ジェネリック医薬品使用促進セミナーのちらしをお配りしました。埼玉県とジェネリック医薬品安心使用促進協議会と協会けんぽの共同開催で9月11日、ソニックシティ小ホール（2階）でセミナーを開きます。</p> <p>ジェネリック医薬品の正しい理解をしていただき、使用していただきたいということで、ぜひ、今後のために皆様のジェネリックに対する意識のためにも御参加いただけたらと思います。</p> <p>基調講演は埼玉医科大学の薬剤部長です。パネルディスカッションは医師会からは新藤先生、薬剤師会からは畑中先生がパネラーとして出られまして、県からは薬務課長が出られます。パネルディスカッションはできれば会場の皆様からの意見に対するお答えをする形で進めたいと考えております。ぜひ御参加いただけたらありがたいと考えております。</p>
会長	○挨拶
	4 閉会
副会長	○閉会の挨拶

上記議事録の正当なることを証し、ここに署名する。

委 員

委 員
