平成２８年度　第１回

府中市国民健康保険運営協議会会議録

市民部保険年金課

平成２８年度第１回府中市国民健康保険運営協議会

１　日　時　　平成２８年７月２８日（木）　午後２時００分～午後３時３０分

２　場　所　　府中市役所　西庁舎３階　第３委員会室

３　出席者　　(1)　運営協議会委員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 氏名 | 出欠 |
| 被保険者を代表する委員 | 伊　藤　　久　夫 | 〇 |
| 宮　下　　稔　浩 | 〇 |
| 半　沢　　謙　治 | × |
| 戸　田　　忠　良 | 〇 |
| 石　坂　　榮　子 | 〇 |
| 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 | 赤　須　　文　彰 | 〇 |
| 日　野　　佳　昭 | 〇 |
| 渡　邉　　信 | × |
| 金　森　　泰 | × |
| 佐　藤　　章　二 | 〇 |
| 公益を代表する委員 | 小野寺　　淳（会長） | 〇 |
| 手　塚　　歳　久 | 〇 |
| 結　城　　亮 | 〇 |
| 崎　山　　弘 | 〇 |
| 宮　﨑　　清　美 | 〇 |
| 被用者保険等保険者を代表する委員 | 井　上　　雅　巳 | 〇 |
| 増　島　　武 | × |

　　　　　　　(2)　事務局

|  |  |
| --- | --- |
| 職 | 氏名 |
| 市民部長 | 関　根　　昌　一 |
| 市民部次長 | 澁　谷　　智 |
| 市民部保険年金課長 | 中　村　　孝　一 |
| 市民部納税課長 | 関　田　　和　馬 |
| 市民部保険年金課長補佐 | 笹　岡　　義　行 |
| 市民部納税課長補佐 | 鈴　木　　幸之助 |
| 市民部保険年金課給付係長 | 古　田　　裕　樹 |
| 市民部保険年金課保険税係長 | 小　俣　　秀　行 |
| 市民部納税課滞納対策係長 | 新　藤　　和　博 |
| 市民部納税課管理係長 | 大　木　　忠　厚 |
| 市民部保険年金課保健師 | 小　澤　　彩 |
| 市民部保険年金課主任 | 竹　内　　遼 |

４　傍聴者　　１人

平成２８年第１回府中市国民健康保険運営協議会

会議録（要点筆記）

会　　長：　定刻となりましたので、ただ今から平成２８年度第１回府中市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

若干名まだみえておりませんが進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。皆様には大変お忙しいなか、また暑いなかでございますがご出席をいただきまして誠にありがとうございます。早速会議に入らせていただきます。

はじめに本日の会議には傍聴希望の方がいらっしゃいますので府中市附属機関等の会議の公開に関する規則により傍聴を認めてもよろしいでしょうか。

委　　員：　異議なし。

会　　長：　それではご異議なしのお声がございますので、傍聴希望者の方にお入りいただきたいと思います。

［傍聴希望者入場、着席］

会　　長： それではこれより、議事日程に従いまして会議を進めさせていただきます。

本日の会議は、半沢委員、渡邉委員、金森委員、増島委員から欠席の報告がございます。また、伊藤委員が少し遅れるということですが、会議はそのまま進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、委員の一部に変更がございます。お手元にございます委員の名簿のとおり、公益を代表する委員が福田委員から新たに結城委員に委嘱されましたのでご報告をいたします。結城委員、自己紹介をお願いいたします。

委　　員：　自己紹介

会　　長：　よろしくお願いします。また、事務局に一部異動がございましたので、報告をお願いいたします。

事 務 局：　自己紹介

会　　長： 以上の方が担当部局のこの４月の人事異動で替わられましたので、ただ今自己紹介をいただきました。次に、会議録署名委員の指名を行いたいと思います。被保険者を代表する委員から戸田委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員から日野委員、公益を代表とする委員から崎山委員、お三方にお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

委　　員：　異議なし。

会　　長： ご異議がないようですので、各委員に本日の会議録署名委員をお願いいたします。

給付係長が、配布資料の確認を行った。

会　　長： 資料の確認を終わります。それでは日程第１、平成２７年度国民健康保険特別会計決算見込みについてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

保険年金課長補佐が、資料１について説明を行った。

納税課長が資料１と参考資料１について説明を行った。

会　　長：　２７年度の決算見込みについての説明が終わりました。これより委員の方からのご質問をお受けしたいと思います。ご質問のある方は挙手をお願いいたします。

委　　員：　わかりやすい説明だったかと思います。冒頭の説明のところですが、資料１ページ目の加入状況の関係で、人口が増えているにもかかわらず、加入人口が減少しているのは相反することではないかと思うのですが、その理由を教えてください。

もう一点、収納率の関係ですが、最下位を争ったような時代があり、それが改善してここまで来たということで、非常に努力されて来ているのは素晴らしいと思っていますので、続けていただければと思うのですけど、ちなみに、今一位と最下位はどこでどのくらいでしょうか。

あわせて、５ページの収入未済額のところの図式にもありますが、不納欠損額については、どのぐらい出ているのか状況がわかれば教えていただきたいと思います。

会　　長： ありがとうございます。それでは、随時答弁願います。

保険年金課長： 最初に、被保険者数のことについてお答えさせていただきます。今年度、人口は若干増えておりますけれど、おっしゃるとおり被保険者数は減っております。被保険者数の減っている大きな理由といたしましては後期高齢者へ移行した方が、約２,０００人いらっしゃいます。次に多いのが、社会保険に加入した方で、国保に入った方と社会保険に加入した方の差でお答えしますと、約２００人減となります。大きなところではそういった関係で減の傾向があります。

納税課長： 国民健康保険税の２６市の現状でございますが、現年課税分で申し上げますと、第一位につきましては、狛江市で率は９７．７％となっております。逆に２６位が福生市で率は８９．６％でございます。２６市の平均は先程申し上げましたとおり９３．１％となっております。つづきまして不納欠損の額でございますが、２７年度の不納欠損につきましては、３４９，１０６，０００円となってございます。

委　　員：　加入人口について、主な原因が後期高齢への加入ということで、マイナスの２，０００人とほぼ合うのかなということわかりました。

本来国保に入らなければいけない人で、入っていない方がいらっしゃるようだと少し問題かと思いますので、その状況も教えていただければと思います。

あと収納率の関係についても不納欠損が増えているのか減っているのかと、不納欠損額が３億４千万強ということなのですけど、毎年そのくらいの不納欠損が出でいるのは結構大きいと思うのですけど、主な原因がわかれば一緒に教えてください。あと、２６市の比較等の中で、府中は狛江などと比べると規模が違うので結構難しいかもしれないのですけど、今後も引き続いてベストテン目指して頑張っていただきたいです。皆さんが何年か前に比べてすごく努力されているというのは評価しておりますので、今後も引き続いて頑張っていただければということをよろしくお願いいたします。答えられるところで、お願いいたします。

保険年金課長： 未加入者ということでございますけど、例えば年金の加入の手続きをされた場合には保険もありますというご案内をすることで連携をとっておりますが、仮に本人がわかっていて加入手続きをあえてしないという場合には、現状において把握はできません。

納税課長：　続きまして、不納欠損のご質問でございますけれども、平成２６年度につきましては、不納欠損額の合計が３０５，９６２，０００円となっておりまして、平成２７年度は前年対比としまして１４．１％の増となってございます。この不納欠損のおもな内容でございますが、この不納欠損額のうち、約２０５，５８８，０００円につきましては処分可能な財産がなし、それから４３，０５４，０００円につきましては生活困窮という理由で、執行停止という処分をしているところでございます。

委　　員：　状況わかりました。最初の関係は、それで結構です。不納欠損につきましても、確かに様々な状況の中である程度はやむを得ないだろうと思いますが、３億を超える不納欠損が毎年出ているということについては、その分を一般会計なりから繰り入れるというようなかたちにならざるを得ないのだろうと思うので、払えない分のお金を貴重な市の財政から出すことになりますから、万が一悪質な方とかがいる場合は絶対許さない、というようにしっかりと対応して、払えるのに払わないとか、隠し財産を持っているとかあれば、対応はしっかりやっていただきたいとお願いをします。どうしてもという方がいらっしゃるのは承知しているので、多少はやむをえないかと思いますが、そのことをお願いして終わります。ありがとうございました。

会　　長：　それでは、委員の質問を終わります。他にご質問ございますか。

委　　員：　市民税と国保税と給食費を全て滞納している世帯があれば、把握ができるものなのでしょうか。

会　　長：　その点について、把握できているか納税課長お願いします。

納税課長：　ただ今の滞納の関係ですが、納税課におきましては、扱っております市税と国民健康保険税の重複滞納については把握しているところでございますが、それ以外、例えば、お話いただいきました給食費につきましては、把握が出来ていない状況でございます。

委　　員：　なぜそれをお聞きしたかというと、滞納している世帯に教育委員会の職員が行き、納税課もまた同じ世帯に滞納の督促に行くと、重複している作業をやっているということになるので、本来であれば情報を共有して、徴収に伺った方がより効率的かと思いましたので、質問しました。実際、教育総合会議でもその旨を少しお伝えして、やはり一本化して督促してもいいのではないかとなりました。こちらは税金なので、少額訴訟などを含めて、しっかり対応してもらった方がよいのではないのかなと思います。

会　　長：　ありがとうございました。行政では、個人情報との関わり等々でお互いが邪魔するところもありますので、なかなか一体的なフォローは難しいですが、委員の貴重なご意見ですので、今後、役所の内部の問題として、対応がスムーズに行くような検討を適宜していっていただきたいと思います。他にご意見ありますでしょうか。

保険年金課長補佐：　よろしいですか。

会　　長：　はい。

保険年金課長補佐：　ただ今委員から貴重なご意見いただきましてありがとうございました。少し分野が違うのですが、昨年２７年度から生活困窮者支援法が施行されました。その中で、役所内でも困窮者支援連絡会つながりプラスという、基本的には月一回、税部門、教育委員会部門で横断的な連絡会議が発足し、情報交換をしております。税の収納などに行った際にやはり困って払えない方がいらっしゃると生活も困窮しているという事がありますので、情報交換を横断的にしまして、場合によっては生活そのものが苦しいということで、福祉課の方に連絡をします。そういった横の連絡は昨年度からいたしているところです。

会　　長：　ただいまの答弁にあったかたちで、取り組みは少しずつ進んできているようですから、更に引き続き検討をお願いいたします。他の委員さん、よろしいでしょうか。それでは、ご質問も他に無いようでございますので、本件は了承でよろしいでしょうか。

委　　員：　異議なし。

会　　長：　ありがとうございます。それでは、日程第１の平成２７年度国民健康保険特別会計決算見込みについては、了承といたします。

続きまして、日程第２、平成２７年度特定健康診査及び特定保健指導の実績についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

保険年金課長補佐が、資料２について説明を行った。

会　　長：　説明終わりました。これよりご質問をお受けいたします。数字的には府中の場合受診率５０％を超えているという状況ではあるのですが、目標値は、たしか昨年少し高めに平成２９年で６０％ぐらいにしようといったところです。現状は５３％を超えている状況です。

それでは特にご質問無いようでございますので、本件は了承ということでよろしいでしょうか。

委　　員： 異議なし。

会　　長：　ありがとうございます。それでは日程第２の平成２７年度特定健康診査及び特定保健指導の実績については了承といたします。続きまして、日程第３の平成２８年度データヘルス計画に基づく国保保健事業実施についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

保険年金課長補佐が、資料３について説明を行った。

会　　長：　はい、説明が終わりました。ご質問をお受けいたします。

委　　員：　新規事業含めていろいろと取り組まれているという状況はわかりました。これらの事業は他の市は同様に行っているのか、もっと進んでいるのか、やっていない市もあるのか、状況がわかれば教えてください。あともう一点、ジェネリックの関係ですが、かなり切り替わっているのではないかと思うのですけれど、変えないで残っているのはどの程度あるのか、そのあたりの状況を教えてください。実際にどのくらい浸透しているのか、達成しているのか、そのあたり何か把握されているでしょうか。

会　　長：　その点について、答弁願います。

保険年金課長：　他市の健診の状況でござますけれども、昨年、運営協議会にもお諮りしてデータヘルス計画を作成させていただきましたが、昨年の時点で、府中市に先行して計画を立てていた市が、２６市でほんの数市しかございませんでした。他市も比較的、府中市が行っている事業には手をつけているのではないかと思いますが、他市がどういった事業行っているか、正確な集計はまだ出ておりません。

ジェネリックの現状の普及率は約５０％というふうに考えております。昨年までは、国保連合会に委託して行っていましたが、今年度はデータホライゾンに委託しております。実績についても効果をより正確に出せるかたちで委託をしておりますので、来年度以降はもう少し精査されたかたちでの実績のご報告をいたします。

委　　員：　他市との比較をあえてお尋ねしたのは、このような事業の実施については、府中市が他市より率先して行っていることがあれば、アピールしていただければと思いますし、逆に他市が率先してやっていて良いことは積極的に取り入れていっていただければと思ったからです。予算等の関係もありますので、なんでもかんでもとはいかないと思いますし、東京都全体が自治体によってあまりバランスが崩れてもいけないと思っていますから、ある程度、近隣市と連携を取りながら、同等レベルプラスアルファで、やっていただければというように思います。できましたら、近隣を中心に他市の状況等をできるだけ把握していただいて、何かの機会にご報告いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

あと、ジェネリックについても、５０％というのは、もっと高いかと思いますのでしっかり調べていただいて、通知を出せば終わり、ということではなく、実際に現状がどのぐらい切り替わっているかなどの把握をしていただいて、通知を増やすことにより、どのくらいの効果が出たか、わかるようなかたちで進めていただきたいです。切り替えたことによって、前年度に比べて、市の財政面でもいくらくらいプラスという分析を出していただいて、効果が出たことがはっきりわかるようにしていただければというようにお願いします。

委　　員：　ジェネリックの件に関しまして、薬剤師会からですが、おそらく平均ですともう６０％くらいは、いっているのではないかと思われます。国保で一番伸び悩む原因といたしましては、マル乳などの一部負担金の無い患者さんのジェネリック拒否です。一部負担金がある患者さんにおいては、現在はジェネリックの説明をしますと、現場で切り替わる確率が高くなっています。ただし先程言いました様に、一部負担金が無い患者さんにおいては、自分の懐が痛まない関係上、ジェネリックは劣悪というイメージがどうしてもあるので、説明をしても嫌だという一点張りです。ですので、一部負担金が無いもしくは少ない患者さんに対しての通知の仕方を一般被保険者さんと変えていかないと進まないのではないかという思いを我々現場では持っております。

会　　長：　はい、ありがとうございます。事務局の方でジェネリックの推奨をしていますけれど、今後、先程質問要望があった様に、効果が数字で把握できると思いますので、出していただきながら取り組んでください。後期高齢者ではジェネリックを先行してやっておりまして、効果も医療費の薬剤部門でかなりの金額が出ています。それを受けて更に努力しましょうと前向きに取り組んできておりますので、国保でもそういった取り組みが可能だと思いますので、担当でそういうことが可能か教えてください。

小澤保健師：　担当保健師の小澤と申します。ジェネリック医薬品差額通知ですが、今年度、対象者の抽出条件として、短期処方薬を処方されている患者さんはいったん除くというようなかたちをとらせていただいています。というのも、一度だけ飲まれる方よりも継続されて飲まれている方に通知を出した方が、効果は高いというふうに考えている為、抽出条件を設定させていただいております。今後も、これからの切り替え状況を見ながら、対象者の抽出条件は設定していこうと考えております。

また、１回目の通知を６月に行っておりますが、通知後の効果測定は委託事業者から９月中に報告が来るよう調整をしております。その方々の受診を３か月間のレセプトで追って、実際に切り替わったのかどうかを見させていただいて、今後の事業展開の方法をまた検討していきたいと考えております。切替え額等につきましては、今後の協議会の方で報告をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

会　　長：　はい、以上のような答弁でございました。

委　　員：　ジェネリックに関しまして、ひとつ感想としてお聞きいただきたいのですけども、ジェネリックが劣悪というか、悪いというイメージが今まではあったんですけども、最近は国もどんどん使うようにという方針できていますので、患者さんはなかなかそういう目で見なくなって、ジェネリックでもいいよというのが一般的に段々なってきていると思います。

ですけれども、日本医師会で現在厚労省の方にジェネリックが本当にみんな同じ条件で効いているのか質問状を出しております。実際に我々が現場で使用していると、少しそうではないという感じがするのですけども、それを日本医師会が厚労省に本当にきちんとあらゆる薬が効いているのか、効くのかどうか、製薬会社でかなり差があるのではないかということを、質問状で出しました。厚労省の方もそれについて動いていくと思うのですけども、ジェネリックにはまだまだいろいろと問題があるなということだけ、少しお伝えしておきます。

会　　長：　はい、ありがとうございます。実際の効果の面も含めて、是非先生方には専門ですから、患者の方も心配になってはかえって効果が薄くなりますので、是非不安の無いようにお願いしたいと思います。

委　　員：　質問してよろしいでしょうか。

会　　長：　はい。

委　　員：　ジェネリックは一般の市民にとって、現在は迷っている段階だと思います。ジェネリックと聞いた時に、その内容や効果が良いのか悪いのか、私のような素人には全然わからず、どちらを選択したらいいのだろうと迷ってしまいます。テレビなどでいくらジェネリックがいいと言われても患者としては本当に効果がどれほどあるかわからないので、医師会や国保、市などで統一した見解を出していただくよう検討していただきたいです。

会　　長：　貴重なご意見だと思います。患者は素人で先生に言われるままとなるのがほとんどだと思います。私も経験ありますが、処方箋をもらい、薬局に行くと、これはジェネリックがありますと言われ、薬剤師さんがお医者さんに電話をかけてくれて、替えてもいいか確認をしてくれました。今回もデータヘルス計画の中でジェネリックの促進をはかって行こうという方針のもとに動いておりますので、先程担当からお話がありました様に、現状をよく見ながら、国保加入者の方々に不安をあおるような事にならないようにしながら、医療費との兼ね合いを十分検討していただいて、次回以降のこの運営協議会に結果を報告いただきながら、状況見させていただければと思います。以上、貴重なご意見として担当の方によく聞き置いていただいて、取組みを進めていただきたいと思います。

委　　員：　すみません、ジェネリックについて簡単に説明させていただきます。まず医師が診察をして、処方を決定されるのですが、その時に、決めた薬から替えて欲しくない場合と、替えてもいい場合があります。替えて欲しくない場合には処方箋に変更不可という記載がされます。その場合は先生の処方が絶対的ですから、患者さんの意向を聞かず書いてある通りに処方します。替えてもいい状況の場合には変更不可にはチェックはつきません。それを私ども薬剤師が確認いたしまして、患者さんにその旨を説明したうえで意向を確認します。ですので、会長が聞かれたというのは、おそらく処方箋が変更してもいい記載の場合だったと思われます。わたしども薬剤師は、先生方の意思に基づき、最終的には患者さんの意向に沿った調剤をします。患者さんの意向が二番目にジェネリック比率を左右しますので、窓口で自分の意向を伝えられると一番いいと思います。

もう一つ、メーカーにより効果の違いがある可能性があるという話がありましたが、正直言いまして、普段使い慣れているメーカーと全然使ったことのないメーカーですと、やはり普段使い慣れているメーカーの方が自信をもってジェネリックも出せます。理由としては、錠剤であれば錠剤をかたちづくっている成分の他に賦形剤という、固めている外枠の部分があるのですけれども、そこがメーカーによって微妙に種類が違います。あとは固めている機械の精度なども違います。崩壊試験などは全てやっていますが、ギリギリで合格しているのか、余裕をもって合格しているのかにより、それぞれの品質が違ってきます。そういうところで、赤須委員がおっしゃられた微妙な効果の手ごたえの違いというのが、メーカー間にやはりある可能性があります。ただし、メーカーからそれぞれの比較のデータが出てきていませんので、そのデータをしっかりと出すようにと、おそらく日本医師会が質問状を出しているのだと思います。

会　　長：　ありがとうございます。

委　　員：　すみません。いまお話になっているのは良く分かったのですが、ジェネリック医薬品への切り替えの通知は、どういった内容で被保険者に出すのですか。

会　　長：　ジェネリックの促進をはかっていく方法について、説明してください。

小澤保健師：　ジェネリックの差額通知ですが、切り替え可能な薬剤を飲まれている方にはご本人様宛に封書でお手紙をお出ししております。内容としましては、その方が飲んでいる先発薬品を薬品名で載せさせていただいて、この薬品にはジェネリック医薬品がありますと通知を出します。ジェネリック医薬品の名前は、先程おっしゃられたように、メーカーさんで色々なものが出されているので、薬品名を載せているのではなく、切り替え可能なジェネリック薬品がありますとお手紙を出させていただいております。メーカーさんにより、多少単価の違いがありますので、その中で先発医薬品からジェネリックに切り替えた場合の最大の差額がいくらになりますというところまで記載をさせていただいて、自己負担がいくら減るというのが受け取った方にすぐ分かるようなかたちで、通知をお送りしています。ただ、先程先生がおっしゃられたように、切り替え不可のチェックを先生がいれてらっしゃる場合は、市では把握ができませんので、そういった方にも通知はお送りしているのが現状です。そういった方はおそらく、切り替えたいと申し出をされても、先生や薬剤師の方から、あなたはできませんとお話があるのではないかと思います。市民の方から私は切り替えられないと言われているので、今後もうこのような通知は不要ですと市にご連絡を頂いている場合もありますので、こちらの方で状況把握しながら対象者を選定している状況となります。

委　　員：　大変よくわかりました。

会　　長：　案内としてはそういう案内が本人へ出されているようですが、本人が自分のかかりつけ医と相談してください、という書き方がついていますよね。

小澤保健師：　そうです。

委　　員：　発送対象が１回３,２５０人、４回の合計で１３,０００人ですが、郵送料などの経費が結構高額になります。通知を見ない人が多くいると思いますが、その点はどのように把握されていますか。

会　　長：　はい、その疑問についてどうでしょう。

小澤保健師：　今年度から、計４回、案内通知を送付するようになっていますが、基本的には、一度送った方につきましては、その切り替えの行動に移られるまでに時間がかかる場合もありますので、その次の回にはお送りをしないというかたちをとっており、まずそこで、より広い方にご案内を出そうと考えております。昨年度データヘルス計画を策定しておりますが、その時にジェネリック医薬品の差額通知にかかる費用とその効果の分析をした際には、うまく切り替えが進めば、約２億円の医療費が削減できるという分析が出ております。郵送料などはかかりますが、それを踏まえても切り替えを進めた方が医療費の適正化に結びつくのではないかと考えており、今回このようなかたちで計画をさせていただいております。ただやはり、市の通知をご覧にならない方もいらっしゃるかと思うのですけれども、そこまでの現状を把握し、その方々に、その次にどういったアプローチをするかというところまでは現状まだ計画としては作れていない状況です。

会　　長：　いま答弁がありましたように、委員さんにご指摘を頂いているようなことも、課題のひとつであるかと思います。計画を進めていくにあたり、効果を見極めて取り組みをしていくのが必要だと思います。当協議会に報告を受けながら進めていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

他にご質問ございませんか。それでは、他にご質問が無いようでございますので本件は了承で宜しいでしょうか。

委　　員：　異議なし。

会　　長：　ありがとうございます。それでは日程第３の平成２８年度データヘルス計画に基づく国保保健事業実施については、了承といたします。続きまして、日程第４、平成２８年度国民健康保険税当初賦課の状況についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

保険年金課長補佐が、資料４について説明を行った。

会　　長：　説明が終わりましたので、ご質問をお受けしたいと思います。

ご質問が無いようですので、本件は了承することで宜しいでしょうか。

委　　員：　はい。

会　　長：　ありがとうございます。それでは日程第４の平成２８年度国民健康保険税当初賦課の状況については、了承といたします。続きまして、日程第５の平成２８年度国民健康保険特別会計補正予算（案）についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

保険年金課長補佐が、資料５について説明を行った。

会　　長：　はい、説明がおわりました。ご質問のある方、挙手をお願いいたします。

それでは特にご質問が無いようですので、本件は了承とのことでよろしいでしょうか。

委　　員：　はい。

会　　長：　ありがとうございます。日程第５、平成２８年度国民健康保険特別会計補正予算（案）について、了承といたします。

それでは、日程第６のその他についてを議題といたします。事務局より報告があると伺っておりますので、事務局から説明をお願いいたします。

給付係長：　前回の協議会で委員の方からご提案いただきました、毎月の報酬の振込み通知の省略についてでございますが、金額、報酬支払日が定まっていること、市の他の協議会及び近隣市に確認したところ月々の振込み通知については、省略していたことから、本協議会の振込み通知につきましても、次回から省略をさせていただきたいと思います。報酬額等につきましては、委員改選後初めて開催する協議会と源泉徴収票をもってお知らせさせていただきます。尚、引き続き、振込み通知が必要な方につきましてはお送りをさせていただきますので、事務局までお知らせください。

会　　長：　説明が終わりました。特に質問は無いかと思いますがよろしいですか。

委　　員：　はい。

会　　長：　毎月送っている明細書を省略し、年間通しての明細をお送りするということになりましたので、よろしくお願いいたします。

会　　長：　それでは、この説明については終わります。その他何かございますか。

委　　員：　国民健康保険の制度改正ということで、財政運営主体が市町村より都道府県にかわるという予定になっていますが、この協議会に与える影響があれば教えてください。加えて、何か参考情報があれば教えてください。

保険年金課長：　財政主体が都道府県になり、市町村から東京都に必要な額を納付金として納付します。東京都が市町村ごとの標準税率を出します。今回、補正させていただきました、１，１８８，０００円につきましては、標準税率の計算等を行うために東京都とのデータのやり取りをするにあたってのシステムの改修費です。標準税率について、そのまま課税するということではなく、将来的にはそこに近づけていくようになりますが、基本的には参考として、府中市が税率を決めていくようになります。

運営協議会についてですが、東京都でも運営協議会ができますが、市町村においても運営協議会が現状のまま開催されます。市町村の運営協議会がなくなるというようなことはございませんので、今まで通り開催させていただくかたちになると思います。

　平成３０年度の制度改正については決まっていないところも多々ありますが、時期をみまして、また運営協議会へご報告させていただきたいと考えております。以上でございます。

会　　長：　はい、ただいま答弁にあった内容で、平成３０年度実施に向けての制度改正の説明が現在行われている状況です。今年度可能な限りのご報告がまたできればいいと思っておりますので、その時にはまたご意見を頂戴したいと思います。

他にご質問ございませんか。

委　　員：　国民健康保険税の計算方法は市町村によって、ばらつきがあるかと思うのですが、広域化したら、東京都で計算の統一がされるのでしょうか。

保険年金課長：　現在示されているところでは、各市町村の高齢化率などを考慮して、東京都より各市町村に標準税率を示すこととなっております。

委　　員：　ありがとうございます。

会　　長：　それでは、その他のご意見はないようですので終わりたいと思います。以上をもちまして、本日の日程は終了いたしました。議事運営にご協力いただき誠にありがとうございます。これをもちまして、平成２８年度第１回府中市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。