平成２７年度　第２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２７年度第２回府中市国民健康保険運営協議会

１　日　時　　平成２８年１月２０日（木）　午後１時３０分～午後３時１０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 | 〇 |
| 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 | × |
| 渡　邉　　信 | 〇 |
| 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 |
| 福　田　　千　夏 | 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 | 〇 |

　　　　　　　(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 | 沼　尻　　章 |
| 市民部保険年金課長補佐 | 濱　野　　美奈子 |
| 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 |
| 市民部保険年金課保健師 | 小　澤　　彩 |
| 市民部保険年金課事務職員 | 小　泉　　麻　紀 |

４　傍聴者　　２人

平成２７年度第２回府中市国民健康保険運営協議会（平成２８年１月２０日開催）

会議録（要点筆記）

会　　長：　本日はお忙しい中、また足元の悪い中お集まりいただきましてありがとうございます。

　　　　　　初めに、本日は傍聴希望の方がいらっしゃいます。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：　それでは傍聴希望の方、お入りください。

［傍聴者入場、着席］

会　　長：　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、日野委員、金森委員から欠席の報告をいただいておりますので、ここにご報告いたします。

　　　　　　日程第１の議事録署名委員の指名をいたしたいと思います。被保険者を代表する委員から宮下委員、保険医または保険薬剤師を代表する委員から佐藤委員、公益を代表する委員から福田委員の３名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：　それでは、３名の方にお願いいたします。

続きまして、日程第２の府中市国民健康保険データヘルス計画（案）の作成について議題といたします。事務局より説明をお願いします。

給付係長：　説明の前に、連絡事項をお伝えします。事前に議事日程のほか、資料１から４及び府中市国民健康保険データヘルス計画（案）をお送りさせていただいたところでございますが、資料２におきまして数値の入力誤りがございました。申し訳ございません。本日、数値を訂正した資料２を机上に配布させていただいておりますので、資料２の差替えをお願いいたします。

会　　長：　ただいま説明がありましたが、机上の資料２を、既にお配りした資料２とお取替えいただきたいと思います。よろしくお願いします。それでは、日程第２の説明をお願いします。

保険年金課長が、資料１について説明を行った。

会　　長：　これより、説明に基づいてのご質問、ご意見をいただきたいと思います。挙手を願います。

委　　員：　１つは、これが案となっていますので、このあと正式にデータヘルス計画ができるまでの概略スケジュールを確認させてください。たとえば、この協議会で承認されて、議会に諮るですとかいろいろあると思うのですが、どの様な見通しになっているのでしょうか。２つ目に、このデータヘルス計画策定にあたっての予算がどれくらいで、また市が全部持ち出しするのか、補助金が出るのかといったところはどうなのでしょうか。３つ目に、この計画を策定することで条例や規則の新設改正が生じるのでしょうか。４つ目に、この計画策定は全国的なのでしょうか、他市の策定状況はどうなのでしょうか。最後に、４９ページに通知率や実施率の数値目標が入っていますが、現状の数値がどうなっていて、どんな考えでこの目標値になったのかを教えてください。

保険年金課長：　策定までの流れでございますが、こちらでご承認いただいた後に、庁議にかけまして議会の委員協議会で報告していきたいと考えております。　　　　　　条例等でございますが、これに基づく条例等の新設は発生しないと考えております。また、この計画策定は全国的に行っております。どの年度で策定するかは市によってまちまちですが、２６市では昨年度中に数市が策定しましたが、ほとんどの市は今年度に策定していると聞いております。来年度に策定する市も数市あると聞いております。

　　　　　　策定に係る予算でございますが、委託をしておりまして４２１万２，０００円、こちらは国の調整交付金で全額出る予定でございます。

保健師：　数値目標に関して、現状の報告をさせていただきます。

　　　　　　冊子４６ページから順にご説明いたしますので、ご覧ください。実施事業の一つに挙げております特定健康審査受診率向上及び未受診者対策事業につきましては、平成２５年度から継続して４０歳到達者への受診勧奨ハガキの発送は行っておりまして、現状の通知率は１００％でございます。４０歳到達者への受診勧奨ハガキ送付は、今後も通知率１００％を目指してまいります。

　　　　　　２７、２８年度から実施を予定しております４０歳から４９歳の未受診者に対する郵送型血液検査キットでのセルフ健康チェックにつきましては、これからの実施となりまして、現状の実施率はまだ出ておりません。実施後に利用率のチェックをしてまいりたいと考えております。

　　　　　　アウトカムの４０歳から４４歳の特定健康診査受診率５％向上につきましても、事業を実施した後に効果が出てくるものとなりますので、現状の数値というものはございません。こちらも、事業実施後に効果検証していくことになります。

　　　　　　４７ページから記載しております健診異常値放置者受診勧奨事業につきましては、今年度に計画を策定して来年度から実施する事業となりますので、現状では通知率、受診率は出ておりません。事業実施後に観察してまいります。

　　　　　　５０ページから記載しております糖尿病性腎症重症化予防事業につきましても、同様に今年度に計画を策定して来年度から実施する事業となります。

　　　　　　５３ページのジェネリック医薬品差額通知事業につきましては、既に実施をしておりまして、２８年度以降は通知対象疾患・通知対象薬剤を増やして通知数も増やしていく計画としております。現状の通知率は、ほぼ１００％と考えております。普及率５％向上と目標にしておりますが、対象薬剤の変更もありますので、次年度からより細かく効果チェックをしていく予定となっております。

委　　員：　丁寧にわかりやすく説明してくださってありがとうございました。少しだけ再質問させていただきます。この計画ができましたら、何部くらい作成して、いつ頃どういった形で配布するのでしょうか。加入者全員に配るのか、市役所で配布するのか、医療施設に置くのか、いろいろあると思うのですが、どんな扱いにされる予定なのでしょうか。目標達成のためのいろいろな施策を来年度から実施するとのことですが、これに関して来年度の予算としてトータルでどれくらいを見込んでいるのでしょうか。２８年度、２９年度のわかる範囲で教えてください。

保険年金課長補佐：　冊子でお配りする予定はございません。通常の計画と同様、情報公開として情報公開室、図書館等で公開する予定でございます。

　　　　　　事業費は、２８年度では全体で約１，３００万円、新たにかかるものでございますが、全て交付金で対応できる予定でございまして、市からの持ち出しはございません。

委　　員：　交付金を活用して市からの持ち出しも無いとのことですので、できるだけ早く策定していただきたいと思います。それと、冊子を作らないということは、例えば我々委員や関係者もいただけないのでしょうか。

保険年金課長補佐：　一般向けには冊子を配布する予定はございませんが、運営協議会委員、また市議会の皆様には配布する予定でございます。

委　　員：　細かい質問で申し訳ありません。４２ページに重複服薬者とありますが、要するにいろんなお医者さんから薬をもらっているということでしょうか。

保健師：　重複受診者、頻回受診者、重複服薬者と３つ記載しておりますが、この資料では、重複受診者は同じ疾病で違う医療機関に何か所もかかっている方、頻回受診者は月に１２回以上同じ疾病で医療機関にかかっている方、重複服薬者は同じ薬を月に６０日分以上処方されている方と定義し、カウントしております。

委　　員：　薬のことですが、要するにいろんなところから同じ薬をもらっているということですか。

保健師：　そのとおりです。

委　　員：　そうしますと、保健師が指導するということですが、それでは足りないのではないかと思います。例えばお医者さん同士がきちんと連携を取ってやらないと、お年寄りの方などはわからないのではないでしょうか。私の知っているところでは、お医者さん同士が地域で連携して、こういう薬は出さないとかやってらっしゃるので、そういうことが必要なのではないかと思います。そういったお医者さんを指導することができるのかはわからないですけれど、そういったところはいかがでしょうか。

保険年金課長：　受診行動適正化というところになりますが、この度の計画では、４２ページに挙げました課題を分析した結果、４３ページの４事業を選択させていただいて２８、２９年度に展開していこうと考えております。その結果を受けまして、３０年度以降に計画の見直し等がございますので、他のところについても現状分析をしていく中で対策として採用するか検討するところでございます。とりあえず、４２ページの④と⑤については、事業として今計画では実施する予定がないという状況でございます。

委　　員：　わかりました。ただ、できるだけ早くやらなければいけないことなのではないかと思います。

会　　長：　質問とご意見ありがとうございました。

委　　員：　４３ページの事業で、特定健康診査受診率の向上を挙げておられます。これは長年やっておりますけれどそんなに向上してないのですが、これは向上させると医療費がどのくらい安くなるのか、そういうデータはございますか。ありましたら説明していただきたいです。いただいた資料の７ページに、年齢別の男女別受診率が載っておりまして高齢者のとりわけ女性の受診率が高いと思うのですが、２３ページの疾病別医療費統計が男女で出ておりまして、男性はおよそ７９億円くらい、女性はおよそ７８億円くらいと１億円くらいの差があるのですが、女性の方が人数が多いと推定されますが医療費が少ないと。こういうので、受診率が高くなると疾病予防に役立ちますよと、被保険者にわかりやすく説明してあげて、例えば受診券を送るときにこんな特典がありますよとわかるような分析をして出されたらいかがと思います。

保険年金課長：　受診率の向上によってどの程度医療費が減ったという正確な紐づけをされた形での資料はございません。受診率の向上によって、長期的に病気等を早期発見して将来を健康に過ごしていただくということを目指して行うことでございます。おっしゃるとおり、わかりやすい形で説明することは必要でございますので、これからシステムも変わりますので工夫していきたいと考えております。

委　　員：　全国的に、例えばどこかの市とか村とかでもいいですが、受診率が非常に高くて医療費がかかってませんとか、できるだけ情報を集めてわかりやすく説明をされるとよろしいかと思います。

会　　長：　ご意見として受け賜って、今後の取組みに入れていってください。

委　　員：　５３ページのジェネリック医薬品差額通知事業ですが、患者さんに対してピンポイントで書類を発送するのは非常に良いかと思いますが、例えば調剤薬局に対して何かアプローチをされる考えはないでしょうか。医薬品を渡す機会は調剤薬局が一番あると思いますし、未来に向けての対策であるならば啓蒙が非常に大事だと思います。健康な方はもちろんですけれど、そういう方にジェネリック医薬品を正しく認識していただける方法があってもいいと思います。ですから、そういうアプローチは考えていらっしゃらないでしょうか。

保険年金課長：　現在はそういった形での事業の展開は考えていないのですけれども、ご意見をいただきましたので、この計画の見直しもいたしますので、その中で検討していければと考えております。

委　　員：　４６ページに郵送型血液検査キットでのセルフ健康チェックとありますが、具体的にこれはどういうやり方で行うものでしょうか。

　　　　　　５２ページの保健師・看護師等専門職による指導とありますが、具体的にどういう機関によりどんな体制で行われるのか、また訪問指導は考えていないのでしょうか。

保健師：　郵送型血液検査キットでのセルフ健康チェックでございますが、対象者は、その年度の特定健康診査未受診者で、該当年齢に当たる方を想定しております。ご本人に、まずセルフ健康チェックができることを案内しまして、ご本人から申し込みをいただいての実施となります。ご自宅に検査キットが届きまして、ご自分で血液を採取していただきます。指先に専用の針を刺して少量の血液を絞り出しまして、スポイトで取って薬液に入れます。採取が終わりましたものを郵便ポストに投函しますと、検査センターに届いて分析をするものです。厚生労働省で認可が取れているキットですので、安全性には全く問題がないと認識しておりまして、このキットを採用させていただく予定です。指に針を刺しますので全く痛くないわけではないのですが、病院は面倒という方が自宅でこのキットを使ってみて、その結果が良くても悪くても次の年度の特定健康診査の受診に結びつくように、つながりを持った事業の展開をしていきたいと考えております。

　　　　　　専門職による指導でございますが、現在も特定保健指導事業を展開しておりまして、そちらも専門の保健師・栄養士による６ヶ月間の指導を行っていくものになっております。糖尿病性腎症重症化予防事業はスケジュール的には同じような流れになっておりますが、この対象者の方は既に糖尿病を発症しておられて人工透析の一歩手前という方で、よりきめ細やかな指導が必要な方となっています。事業は委託で実施する予定ですが、委託事業者の専門職と綿密な連携を取りながら事業を展開していきたいと考えております。電話、面接をする者は全て専門職の予定でおりますし、担当の医師も委託先事業者についていることを条件として実施していく予定でおります。訪問での指導というお話ですが、対象者数が多いということもあり、また初めての実施でございますので、まずはご本人様に面接会場に来ていただいて直接の面接をして、目標を立てていただいた後は電話でのサポートと考えておりまして、訪問指導は実施の予定はございません。

委　　員：　詳しくありがとうございました。血液検査はわかりました。糖尿病の指導の件ですが、今後の高齢化も考えて、訪問も視野に入れていただきながら、これからの実施ですので検証もしていただきたいと考えております。よろしくお願いします。

委　　員：　４４ページの検診異常放置者受診勧奨事業の対象はおよそ何人くらいと考えていらっしゃいますか。推定で構いません。

保健師：　現状の分析ですと、検診異常放置者に該当する方はおよそ２，０００人と見込んでおります。その中で特定保健指導や重症化予防事業に該当する方につきましては除外し、重複しないように調整する予定です。

委　　員：　「東京の国保」の論説に、岡山県総社市のケースが載っています。今のような方々に勧奨したらしいのですが、世帯当たり１万円出したら１年後には国民健康保険特別会計が黒字化したと書いてあります。表面上だけでなく細かく分析しないとわからないと思いますけれども、こんなような効果があると思っていますので、勧奨するのにやりなさいじゃなくて、思い切って１万円くらい出して、さっき人数を聞いたのはいくらくらいかかるのかと思ったからですが２，０００人なら２，０００万円ですから、そのくらいで黒字が早くなるなら、医療費が削減できるなら、やることはやってもいいんじゃないかと思っています。少し、検討していただければと思います。

会　　長：　医療費削減の方法にはいろいろあると思いますし、提案していただいた内容を含めて、検討させていただきます。

それでは他にご質問も無いようでございますし、各委員さんからいただいた趣意と合わせご質問もありましたので、今後もとりまとめていく中で重複の件もご検討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。

本件につきましては了承でよろしいでしょうか。

委　　員：　異議なし。

会　　長：　それでは、日程第２の府中市国民健康保険データヘルス計画（案）の作成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２７年度特定健康審査及び特定保健指導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：　説明が終わりました。この件につきまして、ご質問がございましたらお受けいたします。

特にご質問が無いようですので、本件は了承でよろしいでしょうか。

委　　員：　異議なし。

会　　長：　それでは、日程第３の平成２７年度特定健康審査及び特定保健指導については了承といたします。

続きまして日程第４の平成２７年度府中市国民健康保険特別会計補正予算の概要（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３について説明を行った。

会　　長：　説明が終わりました。ご質問がございましたら挙手をお願いします。

それでは、ご質問が特に無いようでございますので、ここで補正予算の歳入には特に計上されておりませんけれども、平成２７年度国保税の納入方法に期数の変更等を含めて皆さんのご了承をいただき、今年度６回から９回に期数が変わっております。それに伴う収納状況について、担当から説明をさせていただきますので、少しお時間をいただきたいと思います。それでは、お願いします。

納税課長：　納税課より現在の収納状況及び地方税法の一部改正に伴う猶予制度の見直しの２点をご報告申し上げます。配布資料はございません。

１点目の収納状況ですが、１２月末時点での現年課税分の収納率は５７.７％、対前年同月比７．７ポイント減、滞納繰越分の収納率は１４．７％、対前年同月比０．９ポイント増となっております。現年課税分７．７ポイント減の主な理由でございますが、比較している収納率は納期到来月に関係なく、現収入額を年度中に納めるべき年間課税額を分母に除して全体の収納状況を把握しております。先程会長からもご説明があったとおり、今年度に始まりました９期割への変更により、３期分が追加され納期ごとに納める１期当たりの金額は６期割と比較すると減少し、最終納付月も６期割時は２月末でしたが９期割時では３月末となるため、納めていただく収入時期が年間を通して緩やかに拡大していくため、本年度の対前年同月比較の収納比較は３月までマイナス傾向が続くものと想定しております。ただし、収納月が３月末、実質収納は４月になりますけれども、４月に反映されてプラスになるものと現在想定しております。おかげさまで収入状況をみますと、第１期の７月から第６期の１２月まで各月安定的に約４億４，０００万から４億５，０００万円程の収納を確保していることから、納税者の皆様へは納付負担軽減が図られ、また新システム導入によりまして昨年までは納付書のコンビニ納付期限が２８日までだったものを本年度は年度内利用に拡大させていただいております。このことからも安定的な納付確保の効果をあげているものと分析しているところでございます。残り４月までの収納が現状のように保たれれば昨年度決算値を上回るものととらえておりますが、引き続き計画的な滞納者の接触をはかり納付指導に努めながら収納状況を注視し、取り組んでまいります。

次に、２点目の地方税法の一部改正に伴う猶予制度の見直しにつきましては、情報提供でございます。市税条例改正でこれは見直されますけれども、国民健康保険税の納税者の方へも要件が満たされれば適用されることから制度の概略をご報告いたします。徴収と換価の２つに対して猶予制度の見直しを図ります。猶予制度を受けられる主な要件といたしましては、納税者や親族が病気負傷したとき、事業に著しい損失を受けたときや事業の廃止休止をしたときに該当になります。１つ目の徴収猶予とは、納期限までに一括納付できない方が、原則一年以内の範囲で分割又は一括納付することにより、支払い完納期間までの延滞金を軽減されることです。２つ目の換価の猶予につきましては、差押さえしたものを滞納金額へ即換価充当せず、分割または一括納付により原則こちらも一年以内の範囲で完納する期間まで、換価処分を猶予いたします。この制度は従来より一部地方税法で定められておりましたが、今改正では手続きによる提出書類や期限などの整理を今回図り、早期かつ的確な納税の履行を確保するため猶予制度の見直しを行います。適用は本年４月１日からとなります。以上２点、収納状況及び税制改正の概略となります。

会　　長：　補正予算にあわせて収納状況の説明をいただきました。特に収納状況の方にご質問、確認事項等ございましたらご質問を受けたいと思います。

ご質問が無いようでございますので、日程第４の平成２７年度府中市国民健康保険特別会計補正予算の概要については了承とさせていただきます。

続きまして日程第５の平成２８年度府中市国民健康保険特別会計予算の概要（案）についてを議題といたします。事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料４について説明を行った。

会　　長：　説明がおわりました。ご質問のある方は、お受けいたします。

委　　員：　まず歳入において全体的に保険税が減額になっている事についてなんですけれども、被保険者の人数が減ったのと所得が減る見込みというような答弁だったのですが、もう少しそのあたりについて、被保険者の数がどのくらい減っているのかということと、所得の減という説明があったのですけど、どの程度ということで今回この様な予算を組まれたのかということを教えてください。それから参考までに２ページ目のところに諸収入の延滞金３，０００万円と入っていますが、これは実績に基づいて出しているのですか。実際の延滞金は、例えば延滞金課税、例えば現実的にはわかりませんが１億あるうち３，０００万入るということなのか、そのあたりの現実ベースを、例えば２６年度の実績でもいいんですけども、そのあたりがどういうふうになってて、その３，０００万の根拠はどういうところから出ているか教えてほしいです。最後に歳出で、後期高齢者支援金等のところが１億６，０００万減となってますが、後期高齢者は毎年増えているのかなぁと思うのですけれども、後期高齢者の加入者数に応じて拠出する負担金となっているんですけど、これがマイナスになっている理由について、後期高齢者数がマイナスになっているのかと、これで１億６，０００万の減ということになっているのでそのあたりの事について教えてください。以上です。

保険年金課長：　被保険者の減の推移でございますけれども、被保険者につきましては平成２５年が７万２，２５７人、平成２６年が７万３２３人、３．５％減です。平成２７年が６万８，７０８人で２．３％減、２８年度につきましては６万６，８０２人ということで４．５％の減を見込んでおります。

保険税係長：　所得につきましては昨年度と同水準ということで、推移を想定しております。こちらについては伸び率としては１．０５％くらいの所得の伸びをプラス想定しております。２６と２７年度の推移では１．０５でございます。全体を通しまして、被保険者数の方が減ということで、所得の伸び率が昨年度と同程度ということでございます。

納税課長：　延滞金についてお答えさせていただきます。実績につきましては過去５年間の数字をまず申し上げたいと思います。２２年度３，１００万、２３年度４，４００万、２４年度４，６００万、２５年度６，６００万、２６年度５，３００万ということです。今年度の予算に関しましても計上しております３，０００万より上回った実績が、ここ数年続いている状況でございます。延滞金につきましては、滞納者が各納期に対して納付期限を過ぎてからお納めが終わるまで延滞金の計算というのは確定しませんので、そこの全体の把握からというような見込みは立てておりません。また、延滞金を収めていただくということは最終的にその方が完納したということになりますので、必ずしも毎年同じ人が延滞金を払うという状態ではございませんで、どちらかというと滞納繰越した過去の清算を順次されてきた対象者が、順次その年度に都度完納を終えることによって延滞金が確定し発生するものでございますので、見込みとして昨年が６，６００万、５，３００万ということで今年は４，０００万、５，０００万にするか、というものでも実際としてはないんですね。ここは財政当局の方からも検討課題ということで言われておりまして、ただおかげさまで滞納繰越も滞納者データが過去に比べて毎年数千名づつ減少して、整理がされてきておりますので、やはり高額な滞納者等の整理も終えてきております。そういった関係でやはり古い長期に渡って滞納していた方も順次整理を終えているところでございますので、申し訳ございませんがここは３，０００万ということで、例年どおりになってしまうんですけども、財政当局と調整した結果２８年度も同様に計上させていただいたところでございます。以上でございます。

保険年金課長補佐：　後期高齢者支援金でございますが、計算方法といたしましては、加入者一人あたりの負担額が毎年決められます。こちらが提示されまして府中市の国民健康保険加入者数にかけて、その当該年度の概算額支出額につきましては計算をするのですが、そこに前々年度までの精算額というのが入ってきます。こちらが、その年によって違うものでございまして、２６年度に関しましては決算額で９，９７２万円が精算額として全体の支払からマイナスされているんですけれども、今年度に関しましては今の目途で２億のマイナスが計上されております。こちらに伴いまして前年度分より少なくなっているという状況でございます。以上でございます。

委　　員：　最初の件については、そうすると所得減というのではなくて人数が毎年減っているんですね。毎年加入者が減ってるということについては、人口は増えていて、国民健康保険の加入者が減る理由があまりよくわからないのですけど、どんな理由で毎年加入者数が減っていることについて、こういうことだということがあれば参考までに教えてください。

２件目については、わかりました。ちょっと言いたいこともありますが、そういうことできちんと分析された上で今回３，０００万ということで計上されたということなので、今後しっかり見守って行きたいと、また翌年度等についての予算編成のときにまたご検討いただければということでお願いします。

最後の後期高齢者は、備考欄の説明で後期高齢者の加入者数において拠出負担金ということになっていて、マイナス１億２，０００万というふうになっている中で、その今説明があった数字がちょっとよくわからないので、もう一度教えていただいてよろしいですか。

保険年金課長：　被保険者数の減っている原因でございますけれども、現在高齢化ということもありますけれども、国が行っております社会保険に加入する事業所の推進とか拡充という事業の影響もあって、国民健康保険被保険者数が少し減っていると思われます。以上です。

給付係長：　後期高齢者支援金についてですが、後期高齢者支援金の一人当たり負担額と加入見込み者数を乗じて概算を算出しております。加入見込み者数ということですので、人数が確定次第差額を精算ということになっております。今回の前々年度は２６年度の実績でございますが、精算額が約３億２，０００万円ほどありました。昨年度予算での２５年度実績につきましては精算額が約２億円程度で、今回２８年度予算に関しましては昨年度予算と比べて更に１億円程の精算金の額が出ておりますので、今回概算額から差し引く金額が大きくなったため、減額して予算を計上しております。以上でございます。

会　　長：　より実績に近く合わせてきたということですか。

給付係長：　概算での被保険者数の見込みと、実績の被保険者数の差が大きかったということで精算額が大きく発生しております。

委　　員：　備考欄の説明にある加入者数において拠出する負担金となってますので、この加入者数においてというところだけもう一度説明してください。２７年度は何人で見込んで２８年度は何人で見込んでと、ここだけ最後に教えていただけますか。

保険年金課長補佐：　２５年度、２６年度、２７年度の見込みの数字で申しあげます。２５年度は６万５，８５７人、２６年度は６万４，８１９人、２７年度は６万４，０１９人で見込んでおります。今年度は６万２，４６３人で見込んでおります。こちらの方は基金の方から示された数字をそのまま載せている状況でございますので、２５・２６とは数字が少し大きく変わってございます。

会　　長：　他にご質問が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：　それでは、日程第５の平成２８年度府中市国民健康保険特別会計予算の概要（案）については了承といたします。

続きまして日程第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。説明をお願いいたします。

保険年金課長：　平成２７年１２月２４日に平成２８年度の税制改正大綱が閣議決定されました。国民健康保険税についての見直しの中で、低所得者に対する軽減対象となる世帯を拡大する為の均等割額の軽減対象となる所得基準額の見直しがありました。２割軽減対象世帯について軽減判定所得の算定における被保険者数に乗ずべき金額が１万円引き上げられ４８万円、５割軽減対象世帯の軽減判定所得の算定における被保険者の数に乗ずべき金額が５，０００円引き上げられ２６万５，０００円になりました。この処置につきましては平成２８年度分以降の国民健康保険税について適用される形になります。影響額でございますけれども、平成２７年度当初予算で試算いたしますと、２割減につきましては１６７人で約１０８万４，０００円の減、５割減につきましては１３６人で約２１８万１，０００円の減ということで、合計では約３２６万５，０００円の減額が見込まれます。以上でございます。

会　　長：　本件は税制改正にともなう軽減措置に対する影響額ということで、説明をいただきました。

それでは各委員の方々からその他ということで何かございましたらお受けしたいと思います。

委　　員：　事務局には事前にお話ししたのですけど、報酬の関係で多分毎月ですか、これだけ口座に振り込みました、という通知が来ていますね。あれは非常に無駄ではないかというふうに思うんですね。他にあまりやってないのではないかと、以前はやっていたと思うんですが今はやってないと思うので、止めたほうがいいのではないかと思うんですけど。止められない理由があるのか、毎月いちいち出さなくても、源泉徴収票は必要だと思いますが、毎月の報酬の明細通知は要らないんじゃないかと思って、なるべく無駄を削減した方がいいと思いますので、省略できるなら止めていただきたいとお願いしておきます。

会　　長：　ただ今の、提案がありました報酬振込の月々の通知について、事務局は検討する余地があるのですか。

保険年金課長：　以前にもご意見いただきまして、調べさせていただきました。基本的には、所得税法２３１条に居住者に対して国内において給与等退職手当て等または公的年金等の支払いをする者は財務省令の定めるところによりその給与等退職手当て等または公的年金等の金額その他必要な事項を記載した支払明細書を支払を受ける者に交付しなければばらない、となっておりまして、同じ所得税法施行規則でも、支払いの際にその支払いを受ける者に交付しなければならないと記載があるものですから、今まで支払の度に出す形をとっておりました。委員のおっしゃるとおり、確かに年に一度最初の時点で、毎月払いますという通知を出させていただいて振り込んでいくというやり方を取れば郵送費とかも減額できるということはございます。ただ、一応税法上こういう記載がありますのでその辺の違反になるとまた別の問題が出てきてしまいますので、研究していきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

会　　長：　それぞれ手続き上のトラブルが起こらないように事務局でご検討ください。

他に各委員からご意見等はございますか。

委　　員：　１月９日付けの新聞記事を見ましたら、交通事故の治療費が加害者に請求漏れで厚労省が指導へという事があったんですけれども、これは市町村が運営する国民健康保険で交通事故などが原因の治療費を本来は事故の加害者側が支払うべきなのに、費用の請求に至らずに国保が年間数十億円の取りはぐれている事が８日の厚生労働省への取材でわかった、というんですね。私は単純に一般市民として、交通事故を受けた時に加害者が払ってくれるっていうのは保険でやると思っていたものですから、それまでの治療費は別に自分で払えばいいかななんて思っていますよね普通。それで、病院に行っても誰も教えてくれないですよね、それは加害者が本当は払うべきもので加害者に請求しなさいということを滅多に言わないと思うんですよ。その辺は府中市ではどういうふうに指導しているのかなあと思ったんですが。

会　　長：　はい。ありがとうございます。第三者の関係ですが、今の件についてどう対応しているか説明してください。

給付係長：　本件につきましては事故等で発生した医療費につきましては基本的には保険を適用してならないということになっております。医療機関の方で事故等で来院した場合、まず保険を使っていいかどうかの確認が市の方に入ります。保険を使う場合は、事故を受けた方から市の方に傷病届をいただいて、加害者がどなたかというそういった届出を出していただく事になっております。審査支払機関である国保連合会の方に事務を委託しておりまして、基本的には相手方に損害保険会社が入っているのですけれども、市の方で病院で保険証を使った場合７割持ち出すんですけれども、７割分を後で保険会社経由ですけれども戻していただくような手続きを取っております。普通は保険を使わないということですので、加害者と被害者の方で示談が成立した場合は一切保険を使わずに済みますので、府中市の方では病院からの請求は来ませんので、通常であれば病院に１０割負担していただいて、その１０割分を加害者の方からもらうのが通常の流れになります。以上で終わります。

会　　長：　流れは分かったのですけど、それによって先程新聞等に載った国民健康保険への支払金があるのに、そういうものが府中市にあるかどうかっていうことも疑問だということですよね。

委　　員：　府中市でそういう請求がもれてたことがあるかどうかを知りたいです。

会　　長：　それについては、把握されていますか。

給付係長：　特定につきましては、医療機関からの診療報酬明細の傷病名を見て該当するかどうかの判断しかこちらの方ではできないのが現状であります。現状につきましては傷病名から、事故でありますとかそういったものの疑いにかかる調査を現状のところはしておりません。以上です。

会　　長：　特段そこまで突っ込んだ形の調査はしてないということですね。

委　　員：　交通事故にあったら自分も積極的に申告しなければいけないなんて思いませんよね。分からない人は分からないですよね。

会　　長：　そうですね。ただ、先生方どうなんでしょうか、事故等で病院に来られた場合は、医療機関の方から市とのやり取りがあるんですよね、基本的には。

委　　員：　一般的に言いますと、事故で来られた場合には当然最初問診を取りますので、その時点で病傷でなくて事故となった場合には保険じゃなくて自賠責扱いになりますので、基本、保険会社があるのかないのかの確認、そしてその保険会社の担当者と連絡を取った上で、患者さんが当初窓口で１０割を払うのか、それとも払わずに直接にやるのかの話し合いが、まず持たれるわけです。ですから、新聞で書かれましたように、いわゆる国保を使って市町村が保険会社とやる確率というのは、今は非常に低いです。ですから、まず十中八九はお医者さんがそういう対応をしますので、わたくしども薬局でも同じく自賠責扱いとなりますので、同様のやり方を取りますので、まず現状では市町村国保からのそういう拠出の可能性は、たぶん府中の状況を見る限りでは限りなく０に低いのではないかと思われます。ただ、それが患者さんが嘘偽って、なった場合にはまた何とも言えないところですが。

会　　長：　ありがとうございます。

委　　員：　これでいうのは第三者求償っていうのは、保険会社はすごく遅れて支払いはするわけですよね。そうするとその間、保険会社と医療機関の間っていうのはちょっと分からないこととかあったり、それで加害者が自賠責保険などを使って全額負担するのが原則なんですけれども、負担しない、まだできない、それどころか、いや保険会社も何もやってなくてっていうことではないかと思っているんですが、この第三者求償ってのは、もう当然、そもそも仕組みなのでね、市町村でもう皆さん知っているということですよね。

会　　長：　そうですね。

委　　員：　それで取り漏れはないということになっているわけですよね。

会　　長：　通常ですとそうです。さきほど委員が説明していただいたように嘘偽りがなければ、お互いに任意で入ってる保険とかですね、そういうのをも適用してということになると思いますけれども、石坂委員の言われた内容は新聞記事に載ってることですから、担当の方でそのところの状況を分かる範囲でまた一度調べてみてください。

保険年金課長補佐：　はい、承知しました。

給付係長：　補足させていただきます。おそらく新聞記事の方が、市に傷病届という求償の届出がありまして、それを市が求償事務を行っていない金額と推定されるのですけれども、本市におきましては、求償の届出があった案件については全件処理を行っておりますので、未処理のものが残っていることはございません。あと、求償の届出につきましては、加害者ではなくすべて被害者の方からお受けしているものになりますので、被害にあった方については、基本的には届出、保険適用になる場合については市に届出いただいているものと思っております。以上です。

会　　長：　ただ今、補足がありましたけれども、現状の中では府中市としてはその手続き上の誤りはなかろうというようですけれども、改めて調べておいていただくということにしたいと思います。ありがとうございました。

他に、よろしいでしょうか。

その他についても皆さんのご意見をいただきましたので、本件については了承とさせていただきます。

給付係長：　事務局より連絡させていただきます。本年１月より個人番号の利用が始まりました。委員の皆さまには、報酬を毎月お支払させていただいておりますが、所得税法に基づく源泉徴収に関する事務が個人番号に関係する事務となっておりますので、委員の皆さまより個人番号の提供をいただくことになっております。つきましては、後日、郵送にて案内文書と必要書類を送らせていただきますので、必要書類に記入・押印のうえ番号確認書類と身元確認書類の写しを添付していただきまして、同封させていただきます返信用封筒にて府中市までご返送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。

会　　長：　報酬に関してマイナンバー制度に伴って書類が必要とのことです。送付させていただきますのでご提出をよろしくお願いしたいと思います。

委　　員：　確認させていただきたいのですが、府中市長から何種類ももらっている人がいると思うのですよ。それぞれの部課で、その処理は確保しなければいけないのでしょうか。

保険年金課長：　それぞれの部署で確保しなければならないと、今のところなっております。

委　　員：　法令で、ですか。

保険年金課長：　他のところで使えないので、それぞれで集めざるを得ない状況でございます。

会　　長：　市長が支払うわけでしょう。源泉徴収票を発行するのも、支払いをしているのはそれぞれの部署でしょうが、源泉徴収票は一括して市長名でくれているのですから、そういうことがあるのに、それぞれでと言い切ってしまって大丈夫ですか。市として出しているわけだから、市にマイナンバーを届けたらそれが該当するのかしないのか、どうなのですか。

保険年金課長：　今のところ、それぞれの部署でと言われておりますが、確認させていただきたいと思います。

会　　長：　事務局で確認していただいて、そのうえで皆さまに書類が行った場合は、必要があるのでそれぞれで提出していただくということになると思いますので、その段階ではご提出についてご協力をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

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、まことにありがとうございました。これをもちまして、平成２７年度第２回府中市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。