

平成25年度 第3回 府中市国民健康保険運営協議会（平成26年1月22日開催）

会議録（要点筆記）

会 長：皆様にはお忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。それではこれより会議を始めさせていただきます。本日の会議は、赤須委員・杉田委員から欠席の報告を受けております。それから、議事日程に入る前に、「会議録署名員の指名」をいたしたいと思っております。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渡邊委員、公益を代表する委員から崎山委員にそれぞれお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

全 委 員：異議なし

会 長：ご異議がないようですので、よろしく申し上げます。
続きまして、事務局から配付資料の確認と前回委員さんから質問のあった案件について、説明がありますのでお願いいたします。

給付係長が配付資料の確認を行った

保険年金課長：前回会議におきまして、林委員からご質問のあった人間ドック受診料助成事業につきまして、ご報告いたします。担当である健康推進課に確認しましたところ、平成25年4月1日からスタートした事業で、まだ年度途中のため、平成25年12月末までの状況ということでご了承いただければと思います。助成実績は、161件で1,604,175円ということでした。

納 税 課 長：前回、西宮委員から国民健康保険税の期割回数変更で新たに3期分が追加されることによる経費負担についてご質問があり、前回の回答では督促状等による役務費や印刷製本費の2つが考えられるとお答えさせていただきましたが、この他に、納付にあたりましては、口座振替やコンビニによる納付に係る各手数料がかかりますので、これを追加させていただきたいと思っております。また、経費の試算につきましては、平成24年度決算ベースで手数料・役務費等合わせまして、約340万円が見込まれております。経費以上の収納率向上に今後も努めてまいりますので、よろしく申し上げます。

会 長：そういうことでございますので、各委員、ご理解のほどよろしく申し上げます。

日程第1 府中市国民健康保険税条例の一部改正について（答申）（案）

会 長：それでは、改めまして日程第1「府中市国民健康保険税条例の一部改正

について（答申）（案）」を議題といたします。本件につきましては、前回の会議の最後に事務局とわたくしとで答申の原案を作成の上、本日皆さんにお諮りをしてご意見をちょうだいする、という流れになっておりましたので、ただ今からお手元にある答申案を事務局が読み上げますので、よろしくお願いいたします。

保険年金課長が答申（案）の読上げを行った

会 長：ただ今読み上げさせていただいたものを、諮問に対する当協議会の答申案として作成させていただきました。前回欠席の方もいらっしゃると思いますが、この答申案に質疑をいただいて、最終的な取りまとめを行いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。1件目の国民健康保険税の賦課限度額の引き上げについて、ただ今読み上げさせていただいた内容を答申とさせていただければと思いますが、ご意見、ご質問がございましたら、お受けしたいと思います。前回の審議の過程でも申し上げましたが、平成23年度から総額で73万円という、平成22年度以前の賦課限度額まで引き上げを行ってきておりますが、今後予測される平成26年度以降の改正等を鑑み、あまり差が大きくなってはいけないだろうということで今回の見直しに係る諮問を受けたところでございます。それでは、特にご意見、ご質問ございませんので、1件目の国民健康保険税の賦課限度額の引き上げについては、本内容をもって答申とさせていただこうと思いますので、ご了承をお願いいたします。

続いて2件目の、国民健康保険税の期割回数の変更についてですが、こちらにつきましても読み上げさせていただいたとおりで、現在、他市においては8期以上の期割回数となっていることから、7月に課税決定後、翌年3月までの9期に納期を増やして被保険者の支払いをしやすい環境づくりをということで、このような内容にさせていただきました。この件についてのご意見、ご質問がございましたら、お受けしたいと思います。なお、答申案の文面には記載がございませんが、1件目については平成26年度から、2件目については平成27年度から実施予定という諮問でしたので、市長にはその旨で申し伝えたいと思います。それでは、2件目につきましてもご異議がないようですので、期割回数を6期から9期に変更するというので答申を取りまとめたいこうと思います。本件につきまして、ご異議ございませんか。

全 委 員：異議なし

会 長：それでは、特に文面の改正のご要望もございませんので、「（案）」を削除していただいた内容で決定ということにいたしますので、よろしくお願いいたします。なお、本件につきましては、当会議終了後、会長職務代行者の崎山委員と一緒に市長に答申をしたいというように予定しておりますので、ご了承いただきたいと思います。

日程第2 平成25年度府中市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)の概要(案)について

会 長 : それでは、日程第2「平成25年度府中市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)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1について説明を行った

会 長 : それでは、説明が終わりましたので、ご質問をお受けいたします。

委 員 : 歳出の件で、今ご説明いただいたインフルエンザ対策というのを主な内容として療養諸費が1億2,500万円の増額補正ということですが、単価がどれくらいで対象者数が何人くらいという想定で設定されているのでしょうか。また、これまで、このインフルエンザ対策として多く補正を行って、実際に決算で使われたのが多かった年度があるかどうかということがわかったら教えてください。

保険年金課長 : 今回、補正額が1億2,500万円となっている中身でございますけれども、本年度の10月診療分までの支払実績と11月から2月診療分まで残り4ヵ月分の未確定部分から、今回の補正の予算を見積らせていただいております。インフルエンザの対象者数と言いますか、被保険者の伸びと言うよりも支払実績の伸びを見て補正を組ませていただいておりますので、自然増分とインフルエンザ分として2億円の数字で見込んでおります。支払実績が伸びている月と伸びていない月があることを計算に入れておりますので、結果として、1億2,500万円の補正額となっております。次に、2点目のご質問は、過去多くなった年はあったかということですが、平成23年度がここ5年間でインフルエンザが非常に流行したと記憶しております。その時に補正を組ませていただいたのですが、補正額では足りずに専決をさせていただいて、保険給付費をなんとかやりくりして支払ったということがありました。

委 員 : 数字の見方として、対象者数ということではないという内容だったかと思いますが、ここまでの実績として何人くらい使われていて、今回の補正ではどのくらいで人数的には出しているのかということは、わかりますか。それとも、ただこれまでの額からこのくらいだろうという補正の組み方なのですか、どちらですか。

保険年金課長 : 後者でございます。対象者数だけだと、個人によって医療費が異なりますので、これまでの医療費の支払い実績を参考に傾向を見て、補正を組ませていただいております。

委 員 : 歳入の共同事業交付金について、5.7%の補正というのはそれなりの補正割合だと思うのですが、通常の補正から見てこの補正率というのは

高いものなのかということと、もう少し補正された背景というのを教えていただきたい。

保険年金課長：共同事業交付金の補正でございますけれども、高額医療の関係の支払い実績に基づいて補正をさせていただいております。5.7%の増額補正が高いかどうかについては、近年の高額医療の状況によるのですが、本日資料を持ち合わせておりませんので、お答えできず申し訳ございません。本事業は、共同事業でございますので各市が拠出し、また、交付金の方も全体の高額医療の状況を見て国保連合会で算定をしている状況でございますので、その年度の高額医療の状況によって補正額も増減があるというご理解をいただければと思います。

委員：府中市の高額医療の状況がダイレクトに反映されているのか、それとも東京都など広域レベルの状況が反映されているのかをお聞きしたい。

保険年金課長：東京都内保険者において、高額医療の実績から共同事業は運営しておりますので、都道府県単位でございます。

会長：他にご質問はございませんでしょうか。ご質問がないようですので、本件は了承といたします。

日程第3 平成26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

会長：それでは、日程第3「平成26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2について説明を行った

会長：それでは、説明が終わりましたので、ご質問をお受けいたします。

委員：来年度から、わずかですが診療報酬の改定と消費税の変更がありますが、それらについては織り込み済みというふうに考えてよろしいでしょうか。

保険年金課長：消費税に関わるものについて、例えばですが、国保連合会に対する様々な負担金の手数料などにつきましても、消費税8%で予算に入れております。

委員：歳出の件で、退職の療養給付費は、一般の療養給付費に比べて母数が小さいので伸び率が高くなるのは分かるのですが、前年度からの伸びが10%以上ということで、特にその伸びの要因になっているものは何なのかということ、それから、伸びが顕在化してきたのはだいたいいつぐらいからなのかということをお教えください。

保険年金課長：予算の組み方ですが、今年度の平均の伸び率が支払い実績から約2.5%から3%の間で前年同月比の伸びとして示しておりました。先ほどの補正予算で算出しました保険給付費の決算見込みにその伸びをどの程度見込むかということなのですが、保険給付費全体では2%の伸びと見込ん

でおりまして、その中で、前年度の一般と退職の実績の割合に基づいて、予算上はそれぞれの保険給付費に割り振っているという組み方をしております。人によってかかる医療費が違うものですから、保険給付費を対象者数からではなく全体の傾向から按分して退職分を出しておりますので、そういったことから若干大きい伸びとなっております。伸びが今年度から大きくなっているということではなく、医療費については一般と退職のどちらも伸びている状況です。

委員：ここ数年は団塊世代が退職をし始めたという状況だったかと思うのですが、それがこの部分の伸びに影響しているのかどうかを確認したいのですが、わかりますか。

保険年金課長：定年退職者が多かったのは平成21年度頃だったかと記憶していますが、継続雇用や再雇用、健康保険の任意継続制度等がありますので、団塊世代の退職に伴って保険給付費が一気に増えたという認識はしておりません。

委員：歳出の予備費についてお聞きしたいのですが、予算規模が約241億円に対して予備費は138万円と非常に少なく、前年度も同様ということなのですが、インフルエンザの流行や高額な疾病の発生等不測の事態が起きる可能性がある中で、この金額の予算でいいのでしょうか。予算上割り当てられないということもあるかもしれないですが、予備費がいかに少ないという印象なのですが、いかがですか。

保険年金課長：予備費についてですが、国保の歳出については医療給付費がほとんどでございます。インフルエンザが流行する等医療費の急激な増加があるかどうかという将来予測について、来年度予算の中で見込むのがなかなか難しいものです。また、仮にそれが見込めて、当初予算から予備費に例えば5億円計上するといった場合でも、その金額を計上する裏付けや理由の説明についてもその時点では難しいものです。本来は、委員がご指摘のとおり、予備費に何億円か予算計上しておくという方法もあるかと思いますが、府中市では例年予備費ではなく、年度の中で医療給付費の実績の推移を見ていった後、3月補正で増額させていただく方法を取っております。

委員：歳入の一般分の保険税についてですが、収納率が89.0%ということで予算を組んでいるようですが、私たちは被用者保険の代表ということで当協議会に選出されておりますが、被用者保険ですと当然、収納率は100%で予算を組まなければいけません。私の健康保険組合には中小零細企業が入っておりますので倒産や保険料の滞納がありますが、それでも予算上はそういう形でしております。今、収納率の問題では色々苦労しているようですが、国保が収納率89.0%というのは、甘いと感じます。高齢者医療制度や退職者医療制度がそうですが、国保が大変だ

ということで被用者保険から色々財政調整されていると思いますが、その状況において収納率が予算上89.0%でいいという考えはまずいのではないかと思うのですが、そのあたりはいかがですか。

納税課長：収納率100%を目標として取り組み、現実には80%台を確保している中で、先日の運営協議会で収納率を100%に近づける努力をしていくということで収納基本計画としてお示しいたしました。平成26年度予算計上にあたりましては、一般分の現年課税分を平成25年度の88.0%から89.0%に見直しております。退職分の収納率に変更はありませんので、これにより一般分と退職分を合わせて0.9Pの増収を見込んでいますところ。平成26年度の予算調定額をベースに試算いたしますと、約4,600万円の増となります。滞納繰越分につきましても同様で、それぞれ収納率を見直しております。一般分と退職分を合わせた滞納繰越分の調定額に、資料に記載がございませんが収納率を設定しております。平成25年度予算の18.7%から平成26年度予算では1P増で見直しており、約2,200万円の増となります。収納率を見直した結果、約6,800万円の増収の見込みを平成26年度予算案では提案させていただきました。収納率100%の予算計上というのをございます。収納率を積算した中で収入額を計上し、その収入額に見合う支出で予算を組んだ結果、不足分については一般会計からの繰入れをしている状況です。意気込みとしては、収納率100%としたいところではあります。着実に実績を上げて、毎年予算案作成の際にそのご報告をできればと考えております。

会長：これまでの当協議会においても収納率向上についてはメインテーマであり、例えば保険税を改定するにあたっては、未収納がありながらしっかり払ってくれている人にさらに負担をさせるのは厳しいのではないかとご意見がある中で、その点については改善をしていっているところをございます。収納率の上がらない理由をさらに分析してもらい、適切な対応ができるような処置を講じていく必要があると思っておりますので、今後も皆様からいろいろご意見をいただきながら、担当に集約していきたいと思っております。

委員：保険税の納税通知書は世帯主に届くことになってはいますが、それを誰が負担するかという問題があると思います。例えば子供や所得の無い人の場合は世帯主が負担すると思いますが、世帯主が被用者保険に入っていたら国保に加入していないし、もしくは後期高齢者の人だった場合などはほとんど国民年金しか収入が無いわけで、納税通知書が届いても払えないし、国保に加入している人は若くてその意識が無いということがあって、何度も督促をもらったという話を聞いたことがあります。また、誰が負担するかは社会保険料控除についても関係すると思うので

すが、確定申告においては国民年金保険料と違い、国民健康保険税は納付証明等が必要ないことになっています。悪く言うと、保険税の支払額を職場の年末調整で社会保険料控除として書いた後に確定申告でも同様に書いても、調べない限り分からないのではないかと思います。このようなことは、この場でお話ししてどうこうできることではないのですが、もっと分かりやすくならないものかと思うので、国に対してそういう意見を挙げるような機会があれば、お願いしたいと思います。

会 長：世帯主への請求と実際に支払う人に関する実態等について、今後改善すべきところがあれば、しかるべきところに問題提起していくということで、ご意見いただきました。社会保障・税番号制度導入により、若干の整理がつくところもあろうかと思いますが、そのあたりを含め、機会を捉えて担当で対応する際に今のご意見を参考にさせていただこうと思います。

他にご質問はございませんでしょうか。ご質問がないようですので、本件は了承といたします。

日程第4 平成25年度特定健康診査及び特定保健指導について

会 長：それでは、日程第4「平成25年度特定健康診査及び特定保健指導について」を議題といたします。事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が資料3について説明を行った

会 長：それでは、説明が終わりましたので、ご質問をお受けいたします。

委 員：委託業者の見直しについて、その基本的な方針というのがあれば教えてください。

保険年金課長：平成25年度から特定保健指導の委託先を変更しておりますが、業者選定についてはプロポーザル方式で行っております。平成22年度から平成23年度については、実施業者の統廃合社名変更により変わっております。

委 員：実施率が下がったから見直しをした等、そういう理由ではないということですね。

会 長：見直し時期や方法を含めて回答をお願いします。

保険年金課長：特定健康診査・保健指導の計画が5年で1期となっておりますので、その期間を目途にプロポーザル方式で業者選定しております。保健指導の実施率がなかなか上がらないということに対する方策を含めて、その実施方法を提案してもらい、点数化して決定した次第です。

委 員：特定健康診査の予算が平成26年度で約3億円ということで、結構な金額をかけるのですが、健診を受けて病気の予防に非常に役立ったという、追跡調査及び結果解析を市では行っておりますか。また、特にそれらが

良いからこれからも予防に力を入れていくということなのではないでしょうか。データ等あれば教えてください。

保健師：特定健康診査を受けた方の医療費の変化についてですが、実際には分析の最中という状況です。そもそも特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目した健診でして、受けた方と受けていない方のその後の生活習慣病にかかる医療費の差については、府中市においてではないのですが、東京都ベースで資料が出てきているところです。現在、東京都において平成22年度分までは調査をしている状況です。それによると、特定健康診査を受けた方が若干、生活習慣病に関する医療費が少ないのではないかという、あくまで平成20年度からの3年分しか調査ができてない中での結果が出ているところです。したがって、府中市独自の分析については、これから実施していかなければならないと考えているところです。

委員：非常に重要な事業だと思います。せっかくお金をかけるのだから、追跡してデータを取ってということをやすることでPRにも繋げてという、そういう循環があると良いという感想です。

会長：特定健康診査においては、市内の医療機関にお願いをしておりますが、先生方のご意見を参考にお聞かせいただければと思います。

委員：特定健康診査で初めて見つかる病気というのが結構あります。早期発見できれば、個人としてはその後健康に生活できるし、医療費としても重症化するよりいいと思います。健診というのは早期に病気を見つけることで、質のいい生活をさせてあげて社会に貢献する時間を増やしてあげるという観点ですので、予防医療の必要性に疑問を挟む余地は無いと思います。ただ、こういった項目を特定健康診査の中に入れていくかというのが問題でして、どれが重要なのかというのは検討している部分ではあるのですが、特定健康診査自体は効果的だと思います。男性の前立腺がん検診や胃がん検診等、各自治体で取り入れられてきているもので、府中市が実施していないものについて毎年要望をしたり、どれを入れてどれを削るのが効果的なのかということ、毎年全国で実施されているデータも見ながら提案しています。

会長：ただ今事務局からご報告いたしましたのは特定健康診査の途中経過ということでございますが、機会を見て受診を促していくということが地道な活動の大きな柱だろうと思います。検査項目については、あらゆる角度から適切な対応が可能かどうかということ、財政的な問題も含めて、今後の課題として受診率向上に向けて対応をさせていただければと思います。

委員：私も医療機関の立場で、第1回目のプロポーザルの時に委員をやっておりましたので、先ほどの流れでお話しをさせていただくと、健診には大

きく2つあって、早期発見、早期治療という健診があります。これは2次予防といって病気を見つける健診です。一方、特定健康診査は、病気にさせない健診です。メタボ健診と当時言われていましたが、例えば腹囲が一定以上だと生活習慣病になりやすいから、健康指導という形で介入して病気にさせないようにしよう、というのが一番初めの5年前の国の方針でした。特定健康診査は、そこからスタートしています。先ほど、府中市においてデータを取ってということでしたが、実は府中市レベルではデータは出ないと思います。介入したことで病気にさせなかったかどうかは、今国が検証しているところでして、腹囲を測って懸命に指導したから病気にならないで済んでいるのか、あまり良いデータが出ていないのではないかとというようなことも耳にしています。ということで、この特定健康診査については、元々実施していた成人健診とは少し違うものになっています。また、そのデータについては府中市でまとめるというよりも、国が政策として始め、保険者に移管したものですので、5年経ったことで国がデータを出してきた結果、見直しが入るかもしれないし、糖尿病等が減ったりして医療費も減ったというデータが出れば継続されるだろうし、いずれにしろ府中市レベルではないところで検討がされるのではないかと思います。

会 長：特定健康診査に関するデータを含めた整理というのは、まだ現状ではなかなか行き届かないとは思いますが、各委員さんからのご意見を踏まえて、市においてもできる限りの整理をしていただければと思っております。

それでは、他にご質問がないようですので、本件は了承といたします。

日程第5 「その他」について

会 長：日程第5「その他」について、各委員さんから何かございますでしょうか。それでは、無いようですので事務局からお願いいたします。

保険年金課長が平成26年度税制改正の中で国民健康保険に
関係する部分（低所得者に対する軽減対象世帯の拡充）について報告した

会 長：ただ今報告のあった内容の取扱いにつきまして、実施するにあたっては市議会において最終的に国民健康保険税条例が改正されなければ対応できません。通常ですと、当協議会における諮問及び答申があって条例改正をするという流れなのですが、国の法改正が3月のどの段階で行われるかという具体的な日程等が定かではございませんので、市の動きと合わせて皆様にご通知等を差し上げたいと思っております。この件について、取扱いを含め何かご意見はございますでしょうか。

委員：以前にも、市議会の日程と当協議会の諮問の時期が間に合わなくて、先に議決してからこの場へ報告があったということがありました。今回もそういう可能性があるということですか。

保険年金課長：国における法改正の時期にもよるのですが、税制改正に関して実施することで方向性が決まったものについては、以前も市議会の議決を専決という形で受けた後に当協議会にご報告させていただいた経緯がございます。ただ、今回についても同様になるかどうかは、今の時点では申し上げられないのですが、時期を見計らってご相談させていただきたいと思っております。

会長：付け加えになりますが、ただ今報告のあった内容については、保険税の軽減対象を拡大するというものでして、その恩恵を受ける世帯が増えることに繋がるものです。当協議会における諮問及び答申の後に条例改正という流れが、市議会の開催時期との関係から難しい場合には、文書により皆様に事前のご報告をし、その後開催される当協議会の中で詳細な内容をご報告させていただくという前例もございましたので、そういった場合もあるということでご了承いただきたいと思います。

委員：平成26年度の保険税からこういう内容に変わる可能性があるということですね。

会長：今現在は、その可能性が高いという状況です。他に何かございませんでしょうか。無いようですので、これで終わりたいと思っております。

以上で、平成25年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。