

第1回国民健康保険運営協議会

令和5年11月2日（木）

木村会長

それでは、本日はお忙しい中、令和5年度第1回国立市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまから会議を開会させていただきます。

本日の協議会につきまして、秋山委員と菅牟田委員より欠席する旨のご連絡を、今井委員より遅れて出席する旨のご連絡を頂いておりますので、ご了承願います。

では、議事に入りたいと思います。議事1「委嘱状交付」でございます。このたび新たに1名の方が委員となり、また歯科医師会代表委員に変更がございましたので、報告及び委嘱状の交付を事務局よりお願いいたします。

事務局

はい。保険年金課長の高橋でございます。それでは、委員の新たな着任と変更につきまして、ご報告させていただきます。市民代表委員として高瀬委員が新たに着任され、歯科医師会代表委員であった門谷委員が退任され、代わりに渡邊委員が着任されました。本日は渡邊委員が欠席でございますので、高瀬委員の委嘱状を健康福祉部長から交付させていただきます。お名前をお呼びいたしますので、お手数ですが前までお越しいただきますようお願い申し上げます。

健康福祉部長

どうぞこちらへ。

委嘱状 高瀬 祐二様 国立市国民健康保険運営協議会委員を委嘱します。委嘱期間は令和5年6月1日から令和8年5月31日までです。令和5年6月1日、ちょっと遡っていますけれども。国立市永見理夫、健康福祉部長大川 潤一代読です。よろしく願いいたします。

（委嘱状交付）

木村会長

続きまして、議事2「会議録署名委員の指名」に移らせていただきます。今回の会議録署名委員に、山川委員と北澤委員にお願いしたいと思いますが、ご異議ございませんでしょうか。

（「異議なしの声」あり）

木村会長

ありがとうございます。ご異議なしと認めまして、山川委員と北澤委員に今回の会議録署名委員をお願いいたします。

次に、議事3「報告事項」に入ります。本日は「報告事項」が4件及び「その他」となっております。毎回のお願いでございますが、会議録の作成のための録音にご協力いただきますとともに、ご発

言につきましては挙手の上、委員を指名後にご発言を頂きますようお願い申し上げます。報告事項につきましては、事務局の説明を受けた後、質問及び意見を一括して賜りたいと思います。

それでは、初めに、報告事項につきまして事務局から一括して説明をお願いいたします。

事務局

よろしくお願ひいたします。では、説明の前に配付資料の確認をさせていただきます。まず、はじめに議事次第がありまして、続いて「配布資料一覧」と書いてある、資料の名前が記載されているものになります。

資料1-1で令和4年度の決算概要、資料1-2で令和4年度の歳入歳出決算書、資料1-3で事務報告書になります。

資料2-1につきましては、令和5年度の予算概要。続きまして資料2-2で今年度の予算書、それと資料3で条例改正及び補正予算等についてとなります。

その他、非常にちょっと小さめのもので、「令和5年度国立市国保の手引き」というものがあります。こちらは納税通知書を発送するときに同封しているのと、あと年度途中で国民健康保険に加入された方にお渡しさせていただいております。

続いて『くにたち国保だより』というので、こちら年に2回、7月と2月に発行しております。こちら今年の7月5日に発行したものです。今度来年2月5日に市報と一緒にまたお便りを発行する予定となっております。

最後に冊子で4冊、「東京の国保」というもので、国民健康保険団体連合会という上部機関が発行しているものになりまして、特に2冊目、表紙の右側に「国立市」と書いてあるのですけれども、毎号、国民健康保険のいずれかの保険者が市の紹介をする形になっておりまして、1ページを開いていただきますと、国立市と三角駅舎が写っていたり、また2ページ目、3ページ目に移れば、市の状況であったり、保険の状況についてまとめてあります。よろしければ後ほど御覧いただければと思います。

では早速ですが、配布資料の説明をさせていただきます。まずお手元の資料1-1「決算概要」について、こちら、早々なのですけれども、ちょっと訂正がございます。1ページ、2ページとも、表の一番上のところに、令和3年度、括弧してアルファベットの「A」というのがあるのですけれども、令和3年度につきましては、すみません、これ、アルファベット「B」になります。申し訳ございません。

では、まず歳入の決算状況からご説明いたします。令和4年度につきましては、令和3年度と比べて歳入合計で決算額が約4,600万円増額となっております。主な要因といたしましては、保険税が約3,300万円の増収です。こちら、市民税、住民税もそうだったのですけれども、とても市民の方、給与関係など収入が上がっておりまして、調定額、収入額とも増えている結果、このようになっています。

あと、繰入金のところ、こちら約4,000万円下がっているのですけれども、こちらに関しましては国民健康保険特別会計とあって、国民健康保険の制度を運営するためだけに使える特別な会計となっております。その他の事業には使えないものです。ただ国民健康保険、保険税の収入だけでは、皆様の保険給付など制度の運営をすることができないといったところで、一般会計から毎年度繰入れをしております。その繰入金が令和3年度と令和4年度に比べると約4,200万円、繰り入れ

た額が減っているといった形で、これは赤字解消の一因となっているところでございます。

続きまして、2ページ目の歳出を御覧ください。歳出につきましては、歳出合計決算額で1億2,875万円、令和3年度に比べて増えております。主な理由といたしましては、保険給付費、こちらが約5,000万円、増えております。後ほど説明するのですけれども、被保険者数は減っているのに、毎年度、保険給付費は上がっている状況でございます。こちら、なぜ上がっているかについては、今、係内で精査中ですので、分かりましたら、次回の運営協議会で報告させていただきたいと思いません。

また、国民健康事業費納付金というものが約3,700万円、増えておりまして、こちらは東京都と自治体が一緒に国民健康保険の保険者になっているのですけれども、東京都の国民健康保険制度を運営するために、自治体が納付金というものを東京都にお支払いしております。こちら、いろいろ保険給付費など医療費が増えている状況もありまして、こちらも昨年と比べて納付金が増えている状況になっております。

続いて、基金積立金というもの。今まで基金には積立を行っていませんでしたが、国民健康保険赤字解消計画というものを立てておりまして、毎年度1,000万であったり、2,000万、赤字を解消していくという計画があります。こちらの計画を毎年度達成するためにも、もし達成できない場合に、この基金の積立を切り崩して、赤字解消に充てるといったもので、令和4年度から基金の積立を始めて、昨年度は3,700万、積み立てている状況となっております。

続いて3ページを御覧ください。こちらに関しましては、先ほど説明させていただきました赤字と言われる一般会計から繰り入れている金額、そして、赤字を解消しなければならないものになります。それがその他繰入金というところになりまして、国立市は一番下のほうに記載があるのですけれども、一般会計から赤字解消が必要なものについては、約5億5,900万円といった大きな金額になっております。自治体の中では大体1人当たりの金額としては、13番目になっておりまして、昨年6番目に高かったものが、大体中盤ぐらいの順位となっている状況でございます。

続いて4ページ、御覧ください。「被保険者数の推移」でございます。こちらにつきましては、団塊の世代の方が75歳になって後期高齢に移っていること、また社会保険の適用拡大によってパートやアルバイトで働いている人が社会保険に加入しなければならなくなって、だんだん被保険者数が減ってきている状況になっております。今現在、9月末時点になりますが、1万4,503人ということで、今年度上半期だけでも約350人減っている状況となっております。

被保険者減の理由を見ていただきますと、その中で後期該当というものがございます。こちらが75歳に到達したことによって、自動的に国民健康保険から後期に移られた方の人数なのですけれども、このように544人、618人、794人と、こちらも増えている状態にして、国民健康保険、新たに出産して、生まれて入ってくる人というのが、近年ですと、30から35人になりますので、その比較だけでも大体もう600人、700人というのは、自然に減ってってしまうといった被保険者の推移になっております。

続いて、5ページを御覧ください。こちらも続きで被保険者数なのですけれども、特に令和3年度も、令和4年度もですが、65歳から74歳の方の割合というのが大体全体の36%となっております。多く占めている状況になっております。こちらは国立市に限ったことではなくて、どこの自治体もやはり退職後というのは、国民健康保険に加入せざるを得ないこととなりますので、こちらの年代の方の加入率が増えていて、大きくなっている状況でございます。

続いて、6ページを御覧ください。こちら国民健康保険税の年度別収納率になっております。保険制度を運営するためには、税収というのが一番大きな要素になってくるのですけれども、国立市、現年分の収入額につきまして、令和3年度と令和4年度を比べていただきますと、大体3,400万円ほど上がっております。こちら令和2年度、令和3年度なのですけど、ほかの年度に比べて大分少なくっているのですが、コロナウイルスの関係で収入が減少した方に保険税の減免というものを特例的に行いまして、その分この2年度、3年度というのは収入額が減っている状況でございます。

続いて7ページにつきまして、こちらは差押えの、滞納処分の内訳となっております。所得が0円から100万円未満の方の差押えというのが一番大きな件数になっておりまして、差押えの種別としましては、主に預金に対しての差押えというのが大きな割合となっております。

続いて、8ページを御覧ください。こちら東京都26市の令和4年度の徴収実績となっております。国立市、現年課税分は6位、滞納繰越分は1位、総合的には、昨年度の徴収実績としては3位となっております。ちょっと前年同期に比べて、1つ順位を落としてしまっているのですけれども、毎年度、大体この国立市は3番目以内に入る上位の徴収実績率となっております。

続いて、9ページと10ページになります。こちらは療養給付費です。被保険者の方が医療機関にかかって、そのうち国立市が保険者として負担している金額を示しております。左上の図を見ていただきますと、この白い部分というのが70歳から74歳の方、真ん中の黒塗りのところが65歳から74歳の方、一番左が65歳未満の方、それぞれの1人当たりの支給費になるのですけれども、もう御覧のとおり、65歳以上の方の1人当たり療養給付費というのが高い金額となっております、これに加えて、こちらの方々の被保険者割合が36%あるといったことで、毎年度保険給付費というのが伸びている状況でございます。

続いて10ページが療養給付費、種別ごとの比較になるのですけれども、こちらは令和2年度が、令和3年度、令和4年度に比べて、一番下の計のところを見ていただきますと、費用額というのがほかのところと比べて低くなっております。やはりコロナウイルスの初期段階というところで、受診控えがあったことから低く、それが徐々に解消されて、2年度から3年度にかけては約1億9,000万円の増加で、さらに3年度から4年度にかけては、約8,000万円の増加といったことで保険給付費が伸びている状況でございます。

最後に11ページ、特定健診・特定保健指導の受診率になります。国立市、一番下の受診率につきまして、特定健診は43.39%、特定保健指導については16.5%となっております。大体全市平均に近いところではありますけれども、全国目標については、特定健診が70%であったり、特定保健指導が45%という具体的数値がありますので、まだまだそれには及ばないというところで、特定健診の実施率を引き上げるためにも、保健センターで、現在考えているところでございます。決算概要については、説明は以上となります。

続いてお配りしております資料1-2の歳入歳出決算書については、あくまでも資料ということで提供させていただいて、数字が載っているものになりますので、事前に送ってしまって申し訳なかったのですけれども、それは参考までにというところで、説明は省略させていただきます。

続いて資料1-3の事務報告書、こちらにつきましては、国立の国民健康保険が令和4年度1年間でどのような事業をやった、どのような内容に幾ら支払っているかといったものが載っているものになります。こちらについても後ほど御覧いただければと思います。

続いては資料2-1、令和5年度の国民健康保険の予算概要について、説明させていただきます。

まず1ページ目、歳入についてご説明いたします。歳入については予算額に關しまして、令和4年度と比較して、一番下の部分、約1億4,300万増額で、当初予算を編成しております。具体的な理由としましては、コロナ禍の影響を見込んで、令和4年度の当初予算、保険税を減額に設定したのですけれども、実際は調定収入とも多かったということで、令和5年度、令和4年度よりも少し増えるだろうと見込んでちょっと金額を多めに設定しております。

また6番の繰入金に關しましては、先ほど決算概要で説明しましたとおり、基金の積立を行った関係で、結構な1億1,000万ほど繰入金というのが増えている状況でございます。

続いて2ページ、歳出を御覧ください。歳出相對としましては、歳出合計のところ、1億4,300万円ほど、令和4年度と比べて増えている状況でございます。理由といたしましては、今年度保険証の一斉更新の年度であったということで、印刷費用であったり、郵送費用、その辺で約1,000万かかっているため増額となっております。また保険給付費も年度ごとで伸びていることから、多く、多額の支出を見込んでの増額計上となっております。また東京都に収める納付金についても、こちらはもう確定数値で東京都から来ているもので、令和4年度に比べて9,400万円ほど増額となっているということで、昨年度と比べて全体で1億4,300万円増額となっている状況でございます。

続いて3ページを御覧ください。平成21年度からなのですけれども、保険税率の改定状況となります。平成28年度のところが黒塗りとなっているのですが、ここでそれぞれ、医療分、支援分、介護分とあるのですけれども、この税率というのを28年度で改訂いたしました。しかし、国立はそれ以降、今現在の時点で税率の引上げ改定は行っていない状況でございます。今年度も実施しない方向となっております。

それに比べて、限度額というのがあります。こちらについては国が法律を改正して、徐々に引き上げていっているのですけれども、国立市も現在は法律の改正とともに同額を引き上げていっている状況であります。最近のニュースで、来年度からまた2万円、限度額を引き上げるといった形で流れていたのですけれども、国の法律がそう改正された場合なのですけれども、国立市も同様にまた2万円引き上げていく予定となっております。後ほど説明させていただくのですけれども、表の一番下の右側、来年の1月1日から出産した方の産前産後期間の保険税の減免という制度が始まる予定となっております。

続いて、ページ番号はないのですけれども参考といたしまして、各市の今年度の保険税率です。最初のページは東京都、区を除いたところ、市町村と島しょが入っております。一番最後の裏のページについては23区の、特別区の保険料率の一覧表となっております。

続いて資料2-2につきましては、先ほどの決算書と同様、数字が並べてある予算書になりますので、こちら説明は省かせていただきます。

最後に資料3について、ご説明させていただきます。「令和5年度国立市国民健康保険における条例改正及び補正予算等について」ということなのですけれども、こちらまず1個、条例改正といったところで、国立市国民健康保険税条例の改正を今度12月の議会で提案予定となっております。施行は、先ほど申し上げましたとおり、令和6年1月1日となります。内容としましては、出産する被保険者に係る国民健康保険税の減免。理由としましては、産前産後期間というのはもう法律上働くことはできないということで、世帯所得がその分減少し、国が子育て世帯を支援している傾向がございます。その世帯の負担軽減、次世代育成支援のためという形で、新たにこの期間を免除することとなっております。ちなみに社会保険は今までもずっと産前産後期間、また育児休業期間について、保険

料が免除という形になっております。

対象期間については、単胎の出産の場合につきましては4か月間、多胎の場合は6か月間の減免という内容になります。令和4年度の実績数から、影響、見込み額を算出したところ、一応合計で99万7,400円、歳入が減るという内容となっております。このうち2分の1を国が負担して、その残りの2分の1を東京都と国立市で半分ずつに負担するというので、市の実質的な負担というのは99万7,400円のうちの4分の1といったところになります。

続いて2ページ、裏面になります。こちらは今年度、令和5年度の国民健康保険の特別会計の補正予算、先ほど当初予算の説明をさせていただきましたが、当初予算からどんどん変更になっていく形で、①、今年3月に行われました1回定例会、そして、今度12月に行う第4回定例会で補正予算をする予定となっております。

まず令和5年第1回の定例会のところでは、会計年度任用職員の報酬というのが単価引上げとなったことから、その分を増額補正している状況でございます。今度12月の第4回定例会で補正予算、提案する内容といたしましては、おおむね職員の人件費というのをここで、いろいろ当初編成の中から職員の異動などがあって、不足などがあることから計上しております。また保険給付費、先ほども年度で多くかかってきているといったところで、今も実績を見ますと昨年度よりもちょっと増えている状況もありまして、ここで補正予算をしておかないと支給ができなくなるということになりますので、ここで計上しております。

また、④の国・都支出金等返納金につきましては、こちらは国から毎年度事業をする際に、補助金、あと交付金を頂くのですけれども、それについてあくまで見込みでもらいまして、実績に基づいて、多くもらい過ぎている分を返すといった内容になっております。これにつきましては、令和4年度分について交付されていたものについて、実績が固まりちょっと過大にもらい過ぎていたよということで、約550万を返金するために補正しております。

簡単ですが、補正予算と条例改正についての説明となります。すみません、長くなりましたが、説明は以上となります。

木村会長

ありがとうございました。ただいまのご説明について、一括してご意見、ご質問等がありましたら挙手にてお願いいたします。

浅倉委員。

浅倉委員

繰越金というのがあります。一般会計から繰入金を受けて、余った金は一般会計に戻すということはないのですか。

事務局

この繰越金に関しましては、確かに年度によっては一般会計に幾らか戻して、先ほど説明しました返納金、返すお金というのがあるのですけれども、それだけを残して一般会計に繰り戻すということをやっているんですけど、令和4年度に関しましては、基金を積み立てるというのを令和4年度に始めますということで、一般会計への繰戻しというのとはせず、全額繰越金として持ってきたので、

金額が令和3年度に比べてちょっと大きくなります。

木村会長

重要な部分だと思います。先ほど2ページの歳出の6番で、基金積立金、赤字解消計画を立てて基金を積み立てていくということを説明された、その部分との兼ね合いだと思います。ありがとうございました。ほかに何かございませんか。山川委員、お願いいたします。

山川委員

確認と質問なのですけれども、資料1-1で、9ページ目の1人当たりとあるのですが、左上でいうと、平成4年度年齢別1人当たり療養給付額はありますよね。これ、実際に医療給付を受けた人を1人と数えているわけでしょう。

事務局

これは該当する年齢の被保険者1人当たりです。

山川委員

被保険者。

事務局

はい。70歳以上の国保加入者1人当たり46万円、医療費がかかっていると。

山川委員

ということは、実際に医療給付を受けている人は全然少ないわけだから、そこでカウントすると、もっとべらぼうな金額になるわけ、実際は。

事務局

実際に受けた方だとそうなります。

山川委員

これ、対象は何人ぐらいいるのですか。

木村会長

実際に受診された方ですか。

事務局

年齢別には出していませんけれども、去年、令和4年の国保加入者、0歳から74歳まででいきますと、9割近くは、一度は受診されている。全く病院に行っていない方は1割ちょっとくらい。これは支給費、保険で負担した部分なので、その65歳未満の方は全員、これが、いわゆる医療費の7割分がこの金額、3割は自己負担をされています。70歳を超えた方はご所属に応じて、いろいろ

な方がいらっしゃるので、医療費の7割ないしは8割でこの金額という内容です。

後期高齢になると、70歳を超えてくるとこの量の倍ぐらい、年間90万を超えてくるぐらいが医療費としてかかっていると思います。

山川委員

そこら辺の人数とか、もうちょっと分析していると分かりやすい。

木村会長

年齢別の受診率は出ないのですか。

事務局

受診率まではちょっと難しいのですが、もちろん人数は出せますので、そこは分析できると思います。

木村会長

山川委員。それでよろしいですか。

山川委員

はい、大丈夫です。

木村会長

ほかにございませんでしょうか。

山田委員、お願いします。

山田委員

今のご説明があった基金積立金についてお伺いしたいです。令和4年度に3,700万積み立てられていると思うのですが。

木村会長

何ページですか、資料の。

山田委員

資料1-1の2ページです。その6番の基金積立金。令和4年度から積立て開始ということで3,700万。この積立金残高というのは、最初のほうには載せられていないようですが、残高確認というのはどうやってすればよろしいでしょうか。というのが1つ。

事務局

資料1-3の事務報告書の、ページといたしましては後ろから2枚目の510と書いてあるページ。

事務局

資料1-3の報告書というものの後ろから2番目です。510ページと書いてあるところになります。これは令和3年度末、基金残高としては6万697円だったところに3,700万円を計上している。これまではずっとこの基金について活用していなかったため、金額としてはずっと少額となっております。

山田委員

今度、令和5年度の予算を見ると、資料2-1ですけれども、この2ページ目、基金積立金については名目計上しかされていないわけです。ということは3,700万が適正な積立金残高という判断をされているということでしょうか。

事務局

こちらについては、最後の決算のところで幾ら歳入が増えているかというところで、それを見込んで、最後、3月の議会のところでは補正の提案をする形になっておりまして、今年度も頭出しだけはしておいて、3月の時点で決算を見込んで、可能な金額があれば、補正で積立金を計上する形になります。

山田委員

ということは、どのレベルが適正な積立金額かという判断ではなくて、決算残金として残ったものがあれば、それを積み立てるといって、そういう運用の仕方という理解でよろしいでしょうか。

事務局

そうです。あとは国民健康保険だけではなくて、財政当局等と協議しながら、幾らまでだったらいぞという形で決めていくものになります。

山田委員

そうすると取り崩すときは、逆に市の判断で取り崩しが可能ということですか。

事務局

そうです。まだ1回も取り崩しをしたことがないので、どういう流れとなるかは不明ですが、財政当局との協議になるかと思えます。

山田委員

どうしても健保組合だと適正な運用をするために、ある程度の積立金残高を維持するというのが通常のやり方なのですけれども、今までのお話だと今までやっていなかったということなのですが、今後赤字解消のために積み立てていくということになれば、どういった残高が適当なのかというのは、ある程度基準というものをもちになったほうがよろしいのではないかと思います。その点は今後検討されることになるのでしょうか。

事務局

この基金に関しましては、これまで積んでこなかった理由としては、先ほど若干説明があったのですが、すけれども、国民健康保険、赤字の繰入金、法定外の繰入金を行っております。ですので、本来余剰金があれば、それを一般会計に戻すべきと、赤字を減らすべきという判断を行うはずだったのですけれども、一方で今、平成30年から、この国保制度、公益化、都道府県化しまして、東京都と一緒に運用していきましようとなっております。その中で、この赤字繰入金については減らしていきましよう、計画を立てて年々減らしていきましようという話となっております。

こちらの赤字を減らしていくに当たりまして、今、計画を立てまして、順次減らしているところではあるのですが、この赤字に影響する中身として、保険税の収入と、あと国や都からの補助金、それからこの歳出にあります東京都への事業費の納付金、この3つで大きく変動するのですけれども、この事業費の納付金というものがその年の医療費の見込みだけではなくて、前の年やその前々年の医療費を基に金額が決めます。ですので過去のその支出に対するものについて納付をしなくてはならないとなっているので、その年その年の予算を定めているものですから、その年の歳入だけで必ずしも入れるかどうか分かってきてきているところがございます。そのため、余裕がある年に基金を積んで、逆にそういった納付金が大きくなる年には、そちらを活用してなるべく繰入金のでこみ引込みを減らしていこうという目的で今回基金を積んだという経緯がございます。なので、なかなか適正な水準というのが難しいところがございます。今後この赤字解消計画を進めていく中で、そういった基準などを設けていければいいかなと考えているところです。

山田委員

承知しました。ありがとうございます。

木村会長

ありがとうございます。ほかにございませんでしょうか。今井委員はいかがですか。

今井委員

特にないです。

木村会長

ありがとうございます。

小林委員

委員すみません、いいですか。ごめんなさい。今、事務報告書の、ちょっと教えていただければ。499ページのところに、いろいろな事務事業名がずらずらと書いてあるのですがすけれども、その中の傷病手当金給付というのがありまして、もちろんいわゆる社会保険にある制度で、組合健保では働けなくなった方、給料が出ない場合に4日目から支給するというのでいいのですがすけれども、国民健康保険の場合、これをちらっと来る前に見てみたら、コロナの特例でできたようにも読み取れましたので、それで合っているのかどうか。つまり、多分傷病手当金ということは、国保ということは一般的にはお勤めされていない方が入るわけですから、それがもらうということは、いわゆる健康保険の7

5歳まで被用者保険に入れるわけですから、後期高齢者の方で働いている方が対象になるのかなとちょっと思ったのですが、それをちょっと教えてもらいたいのが1つ。

あと、いろいろな費目が出ているのですが、いわゆる例えば結核精神医療とか、私、結核はかなりもうなくなっているのかなというイメージがあったのですが、やはり載っているということはまだにあるのだなど。こういう項目があるのであれば、もしかしたら令和、この前の年はあるのかもしれないのですが、すみません、見なくて。いわゆるコロナに関わる給付金、結構何百万とか何十万とか治療費がかかったと思うのです。そういったものが、どこかには多分反映されていると思うのですが、どこに入っているか、2つを教えていただければ助かります。

事務局

まず傷病手当金に関しましては、こちらは75歳未満の国民健康保険の方で、その中でも給与収入がある方が対象です。自営業の方とかがコロナにかかって、何日間か営業できなかった場合というのは、ちょっと対象外になってしまいます。あくまで雇用されてお金を会社からもらっている人がコロナウイルスにかかって働けなかったときに、補填として手当金を出しているところです。なお、今年の5月の2類から5類に移ったタイミングでこれも廃止になりまして。

小林委員

これも、では来年はなくなるということになる可能性があるということですか。

事務局

傷病手当金の申請までは時効が2年間あるので来年度も予算計上をする予定です。

小林委員

ちょっとタイムラグが。

事務局

そうですね。そのために一応まだ来年度までは予算計上を予定しているところです。

小林委員

分かりました。コロナに関連する、いわゆる給付、治療費、それがどこの項目に入っているか。入っているのか、あるいは入っていないのだから、ちょっと分からないのですが、あるいは去年まではあったのかもしれないとか。

事務局

実は、コロナはこの2類相当になっているうちは、全額国からの公費で賄っておりました。なので、この中に入ってきていないのです。今後は一部補助金、医薬品に関する部分などは残ったりするのですが、今後この中の一般的な医療費になります、この款2項1目1の一般被保険者療養給付費というところに、ほかの疾病と一緒に乗っかってくる形になってまいります。

小林委員

いわゆる5月8日から5類に変更したということで、それまでは全部、国の補助ということで、いわゆる市からは支出がなかったと。分かりました。ありがとうございました。以上です。

木村会長

よろしゅうございますか。ありがとうございます。西野委員、何かございますか。

西野委員

なかなか理解していくのが大変なのですが、びっくりしたのですが、資料1の9ページで、やはりこの1人当たりという金額がすごいなと思ひまして。おかげさまでこの1年、病院とかにかかったことがないので、保険証を使わせていただくということがもうここ何年ないのですが、この金額にはちょっとびっくりしました。前回のときに予防をとおっしゃられた方がいらしたと思うのですが、本当にそれはすごく大事なのかなと思ひます。

木村会長

ありがとうございました。本当にそのとおりです。

事務局

今、市でそういう保険事業などで糖尿病の重症化予防などをやっていますけれども、この糖尿病も腎不全になって人工透析が必要になったりしますと、医療費としては年間に600万円ぐらいいきますので、それだけでもかなり平均値は、10人の中に1人いれば、それで平均が60万円になってしまったりしますので。それと生活習慣病、特に長く、金額も大きくかかってくる傾向があるので、そういうところには対策をしていく必要がございます。

木村会長

ありがとうございます。北澤委員、何かございますか。

北澤委員

今、予防のことだったので、この資料1-1で特定健診について、国立市もその受診率の43.9%、他市と比べてもそんなに遜色なく、大分当初の頃より上がってきていると思うのです。あと国立の「国保だより」をちょっと見ていたら、ここにも特定健診のことがありまして、ここの1つに健診を受ける機会を逃した方も多くいるのではないのでしょうか。ですから、この健診を受けられなかった未受診者の把握というのは、市はどのようにしているのか、あと受けられなかった人に対して、その後もう1回受けてくださいとか通知を出すとか、どのようにやっているのか、そこをちょっと教えていただければ。

木村会長

ありがとうございます。よろしくお願ひします。

事務局

こちらにつきましては、市の保健センターというところがあるのですけれども、そちらで健診の未受診者対策についての事業をしております。健診を受けなかった方に対する勧奨であったりとか、もしくは従前受けたことがあるけれども、ここ最近受けていない方に再び受けませんかであったりとか、その方の状況に応じて文言のパターンを変えた受診についての勧奨というのを、この近年やらせていただいております。なかなかやはり数字が伸びてこなくて。ただこういった医療費の分析などは、この健診の結果などを基に出している部分もございますので、この数字をもっと高めていきたいと思っているところではあります。

木村会長

ずっと課題ですので。ありがとうございます。佐伯委員、何かございませんか。

佐伯委員

今のお話でありました未受診というのですか、健康診断とかの。実は一昨年前か、歯科検診の通知が来るのですけれども、自分、4月生まれなので5月から7月が受診時期なのですけれども、どうしてもその時期はちょっと忙しくて行けなくてとって、実はこちらで相談させてもらったら、いや、市に言ってもらえれば、別にその年度内だったらいつでも受けられますよというのを伺って、やはり今頃かな、10月、11月ぐらいにそれを持っていったのですけれども。要はそういうものが周知されていないので、多分それを逃してしまったら、もうこの無料の健康診断は受けられないのだと思ってしまっていると思うのです。そういうのはどこかに書かれていたりするのかと思いました。

事務局

本当にそうですね。大々的には載せていなかったかもしれないので、ちょっとそういったところもお知らせすると、同じように受けていただける方が増えるかもしれないので、やってみます。

佐伯委員

それで逃してしまって、自分なんかは特に早い誕生日になるのですけれども、後のほうの方で、変な話、今頃の時期の誕生日の方で、年度末まで忘れてしまったといたら、次の年度の初めとかに受けられるのですか。それも大丈夫なのですか。

事務局

はい、前倒しもできます。その年度ごとになっているので、前倒した場合はその年の誕生日には受けられなくなってしまうかもしれませんが。

佐伯委員

そういうことなのですね。年度を繰り越してというのではなくて。

事務局

そういうのはできないことになっております。

山川委員

それに関して、いいですか。医療機関に友達がいるのですけれども、年度末とかに慌ててくるのですって、みんな。それでめちゃくちゃ忙しいと、早く来いと言っているのです。いつでもできますよと言ったら、ちょっと言い過ぎだから、もし逃したらここに連絡してくださいとか、そっと言うぐらいのことにしておかないと。

佐伯委員

医療機関も大変ということですね。

浅倉委員

今のお話ですけれども、やはり国立は3か月ごとに区切っていますよね。多分立川は年間を通して受診可能ですね。やはりそういう受診の仕方を少し工夫していただいたほうがいいのではないですか。今のお話の続きがあるのですけれども、やはり年度内ならいつでも受けられるという方向にしていたほうが私はいいのではないかなと思っているのですけれども。

木村会長

渋谷区も年度で、いつでもよろしいということです。

事務局

一応こんなもの見ないよと言われてしまうかもしれないのですけれども、国保の手引きの20ページに、指定受診期間以外でも5月から2月までであれば受診できますと一応記載があります。

事務局

今、この年間の受診、国立市はお誕生日健診ということで、誕生日の近くで受けられるという形で、皆さんに誕生日が近くなったら健診を受けてほしいという勧奨を含めての形にはいるのですけれども、また今後、こういった受診形態はどういったものがあるかなと研究しているところですので、また医師会の先生方の意見なども聞きながら、より受けやすかったりとか、被保険者の方が行きやすい受診形態をちょっと今後できないかということで研究させてもらおうと思っていますので、その際はどうぞよろしく願いいたします。

浅倉委員

誕生日というか、1年間いつでも受けられるけれども、誕生日月に受診することを強く勧めますとか、そのフレーズがあれば。

事務局

おっしゃるとおりで、その辺りがうまく浸透して、医療機関の先生方に過度な負担がかからない程度のやり方になってくるとすごくいいかなと思うのです。わっと広げると、市民の方がどこかのところに集中して先生のところに行かれると、先生方はすごく大変になってしまうかなと。そういう調整

もこれまでもあったと思いますので、ちょっとその辺、先生方とも、課長も申しあげましたけれども、相談しながら、させていただければと思います。

浅倉委員

ぜひ検討してください。

事務局

ありがとうございます。

木村会長

高瀬委員、ご意見はありますか。

高瀬委員

費用を払わない方の督促は結構大変かと思うのですが、この辺をどのようにやられているのか、それをちょっとお伺いしたいのと、費用がどのぐらいかかっているのかということについて、どこを見れば出てくるのかというのが1点。ちょっとあともう1つが、マイナンバーカードに国民健康保険が一緒になったと思うのですが、それに伴うトラブルがいろいろ報告されていますけど、今、国立市で把握している、そういうマイナンバーカード移行に伴う、何かつかんでいらっしゃる課題等がありましたら、お教えいただけないでしょうか。

事務局

まず支払いがない方について、病院の窓口などでの医療費に関しては、特に市ではやっていなくて、主にやっているのは保険税の支払いがない方に対してのお支払いのお願いというのはやっております。これは資料1-3「事務報告書」になるのですが、下のページ数でいうと503ページの下の方、ちょっと御覧いただくと、収納事務に係る経費、かかる事業というものをやっております、この事業の中で督促状の発送であったりとか、あと催告書の発送であったりとか、そういったことを行っております。また市の場合は収納課という部署が税に関しては一括でやっております、市民税などと一緒に国民健康保険税もご相談を承ったりしておりますので、そういった部署で国保の分はこの収納事務費の中で払っていただいて、市税は市の別の一般的な会計で払っていただいて、そういった滞納対策というものを行っているところでございます。

あとは、今、お話があったマイナンバーに関してなのですが、このマイナンバー関係は、一番の課題としては情報が無いことが一番課題になっておまして。

高瀬委員

情報がない。

事務局

はい。国の方針がまだ今年の6月に保険証を廃止しますという話が出て以降、出る前からでもあるのですが、かなり方針が変わっている。そのマイナ保険証がない方はどうするのだ。では資格

確認証というものを出します。それも最初は申請があった方だけにお出しするというのだったのが、やはりマイナ保険証を持っていない方全員に送りますと、話がかなり二転三転する部分がございます、ここがなかなか固まらないので、皆様にもちょっと情報提供がしづらい状況になっていると。今後こうなっていく、こういう形で対応していくので、皆様は問題なく医療を受けられますという話をできるようにしていきたいと思っているのですけれども、なかなか今できていないところです。今後そういった内容が固まってきましたら、こういった国保だよりなどを通じて、市民の皆様には情報提供していきたいと思っているところではあるのですが、市としましては、やはり今、一番課題となるところとしては、マイナ保険証であっても持っている方と持っていない方でも問題なく、これまでと同じように病院にかかれる体制を整えたいと思っています。なので、そういったマイナ保険証がある方もそれで受けられるように、それがいない方はきちんと代わりになるものを市からお送りして対応していけるように、そういったところを今後整備するというのが一番の課題となっているところと考えています。

高瀬委員

大きいトラブルは。

事務局

トラブルとしては、そのマイナ保険証が始まった頃、市の国民健康保険に入っている方の情報などを連携して読み込みをしていくのですけれども、その情報を連携する中で、国の仕様とこれまで持っていた市のシステムの仕様がうまく合わないところがあったりして、それが合致しなくて情報が確認できない、エラーが出るというケースは何件か出ておりました。そういったものを情報が入り次第、修正をしていって、今のところはおおむね国が考えている形での連携はできているのかなと思うところではあります。ただ、やはり国の仕様どおりやっても、どうしても連携をするまでのタイムラグがあったりします。例えば昨日会社を辞めて、今日国民健康保険に入りました。手続をして、今日病院に行きたいですとなった場合、どうしてもそのデータの連携は最低でも1日かかってしまうので、その日は確認できません。こういった制度的に対応できないエラーというのはどうしても出てしまうのですけれども、そうではない部分はかなり減少してきたのかなと考えているところです。

高瀬委員

やはりシステムエラーが主だった、それとも人為的な入力ミスみたいなものなのかなとも理解したのですけれども。

事務局

今回テレビなどで多く報道されたのはかなり人的なミスが多かったのですけれども、市の場合は市の住民基本台帳システム、市が持っている住民システムの中にマイナンバーを持っていますので、その情報と市の国民健康保険のシステムが連動していますので、そういった形で職員がその番号を手打ちする必要がないということで、そういった報道にある別人とひもづけるということにはなかったのです。

高瀬委員

なるほど。それはよかったですね。

事務局

やはりどうしても人がやる作業になってしまいますので、要は保険証の割合が変わったときの入力作業において、そこがエラーになってしまうというのにはあり得るのかなと思っていますので、そこは気をつけて今後もやっていかななくてはいけないなと思っています。

高瀬委員

会社の中でも収入が変わると、とっちらかっていますから。

小林委員

あと1つ、すみません、いいですか、ついでに。ごめんなさい。特定健診の中のページを見ていると、基本検査項目の中で、身体検査とかいろいろあるのですけれども、それ以外に実は胃がん検診とか大腸がん検診とか、男性は3人に2人、女性は2人に1人がかかる時代で、市によっては無料でやっている市もあると聞いているのですが、国立市の場合は、そこはないみたいですので、その辺はどうかかなというのが1つ。

あともう1個、その次のページのところに、たまたま今日ちょっと数字の、この協議会とは関係ないかもしれないのだけれども、ジェネリック医薬品を使いましょうというのが、ここに書いてあるのです。実は皆さんもご存じのとおり、不正問題で薬が今、大変少ないということで手に入らない。特にせき止めなどもなかなか難しいと。沢井薬品ということになるかと思うのです。その、市としての何か被保険者の方に対して対応というか何かされる、そういったあれがあるのかどうか、ちょっとそこだけ教えていただければと思います。

事務局

がん検診については、実は市でもやっております、がん健診に関してですと、候補に限らず全市民を対象としてやっております。ですので、国保としてなかなか出てこないのですけれども、例えば特定健診の中に今、大腸がん検診に関しては案内を同封させていただいて、その市の健診を受ける際に一緒に大腸がん検診を受けていただきたいと。そういった工夫を今、進めているところであります。それ以外のそういった胃がん検診とか、また女性特有のがんに対する検査など、そういったものはちょっと年齢に応じてそういった受診の勧奨等をしているかと思えます。

ジェネリック医薬品に関しては、これも今そういった報道で出ていることは承知しております、一方でなかなか医療費の適正化に向けて国や都からはこういったジェネリック医薬品の使用というのが非常に推奨されているところでして、市としても、可能な範囲ではいかがでしょうかというお話をしているところではあるのです。これの成績によってまたその補助金がもらえたり、もらえなかったりということがありますので。ただ最終的にこういったジェネリック医薬品につきましては、ご本人とお医者様の判断で決まるところかなと思っていますところでありまして、その中でさらにそういった医薬品の供給に関しては、なかなか市から関与するのは難しいのはあるのですけれども、情報提供できるところがあればしていけたらなというぐらいの考えでいるところです。

小林委員

ありがとうございました。

浅倉委員

胃がん検診については去年から内視鏡の胃がん検診というのは、市の補助があって、自己負担はあるのですけれども、開始されています。

小林委員

ありがとうございます。

浅倉委員

年齢は従来どおりなのですけれども、東京都のがん健診センターが下りて、今、多分竹芝のほうの医療機関に依頼されてレントゲンをやっていると思います。

木村会長

ありがとうございます。ほかにご意見、ご質問等ございませんでしょうか。佐伯委員。

佐伯委員

先ほどのマイナ保険証の件なのですけれども、マイナ保険証の加入率は、国立市はどのようなのでしょうか。

事務局

そうですね、大体年に4回ぐらいかな、情報提供が入ってくるのですけれども、大体確か7月の段階で国保も後期も4割ちょっとくらいでした。ただ報道でもありましたけど、さらにその医療機関の窓口を使っている方がもう5%を切っているという話であるので、マイナ保険証を登録はしたけれども使っていないという方は相当数いるのではないかなと思っていますところ。

佐伯委員

確かに自分もまだ紙の保険証を渡して、今まで1回も使ったことがないので。そんなものなのですよ。分かりました。

木村会長

ありがとうございます。ほかになんかご意見、ご質問等はございませんでしょうか。先ほど出ました徴収のことについては委員も大分替わられましたので、また収納課の方に来ていただいて説明を受けたいと思います。

それでは、皆さん、ほかにご意見、ご質問等ないようでございますので、報告事項を終わります。最後に「その他」に入ります。事務局から何かございますでしょうか。

事務局

では、2点ほどお話しさせていただきます。まず1つ目については、今年度の今後の会議日程についてなのですが、令和2年度から令和4年度につきましては、コロナの状況ということで、年に1回だけの開催とさせていただいたのですが、コロナも落ち着いているということで、今年度に関しましてはもう1回、年明け2月ぐらいに行いたいと思っております。また日程調整の連絡を差し上げますので、ご回答いただければと思います。よろしくお願いいたします。

続きまして、こちらに関しては協議というよりか、皆様の率直なご意見があれば聞きたいといったところなのですが、国保の手引きの22ページを御覧いただいてもよろしいでしょうか。指定保養所が利用できますといったところで、こちらの表の宿泊施設と過去に契約をして、毎年度更新していて、内容としましては、被保険者証をお支払いのときに見せると幾らかお安く泊まることができますといったものになります。これに関しましては、国立市が1泊につき何千円を助成するとか、そういったものではなくて、持ち出しはなく、純粹に安く泊まれますよという内容なのですが、ちょっと聞いたことがない施設もあつたりするかと思うのですが、ここに載っている宿泊施設の幾らかのところから、まず、第一に利用実績がない。もう1つがインターネットの楽天とか、そういったもので予約したほうが実際安いといったところで、これは意味があるのですかと。更新作業というのがわずらわしいみたいなことを言われたところで、係もちょっとどうしようかと悩んでいるところで、市長にも相談したところ、ちょっと1回、皆さんのざっくばらんな意見を聞いてみたらどうだと。ちなみに補足として近隣市に聞いてみたところ、このような指定保養所と契約をして安く泊まれることをやっている自治体というのは、国立以外に現在ちょっとない状況でございまして、今後の方向性というか、停止してよろしいものかどうかといったところで、市民の方もいらっしゃいますので、ご意見が何かありましたらこの場で聞かせていただきたいと思います。

浅倉委員

これ、契約するのに、施設に払っているのですか。

事務局

お金は払ってなくて、更新しますかの確認の内容です。

事務局

スキームとしては広告掲載料に近いものではないかと思うのです。こちらで載せてもらう代わりに、1泊当たり数百円安くしますとか、そういった程度になっているのですが、中にはそんな契約をしていたのかと言われてたりするぐらい、利用実態がない状況になっています。

山川委員

ここ、値引き率が全然書いていないところが、一体幾ら引いてくれるのだろうという不安はありますよね。

事務局

数百円ぐらいです。

山川委員

では、楽天のほうがいいかもしれない。

事務局

必ずしも値引きとも限らないようで、例えば宿泊時に、食事に1杯ドリンクがつきますよとか、お金を介在させていないものですから、あくまで優待があるというだけで、細かい内容までは契約に含まれていないのです。各ホテルさんの裁量でやってもらっている部分があるので。大本は国立市が市としての保養所を持っていなかったというところもあったので、そういったのもあってやっていたのかなと思うところではあるのですが、ほぼほぼ利用実績がないところになっていまして、紙面を割いてまでやることかなというところで今、課の中で議論をしております。

木村会長

そうしたら市民の皆様からよろしく願います。山田委員、よろしいですか。

山川委員

やはり今、いろいろなサイトがあって比較できるではないですか。そのときにこれを見て比較するかといたら、多分しないですよ。

ということは需要がない。メリットが分からない。本当にめちゃくちゃ安く泊まれるというのでないなら要らないと思います。

西野委員

今、サイトで1回、2回、3回とすると、パーセントが上がって、割引率が多くなるというのがあるので、調べていくと、この正規に近いお値段では泊まらないかもしれない。

木村会長

そうですね。

事務局

今はもう直接お宿に電話して予約が減りましたから。インターネットやの旅行代理店で、例えば交通手段も込みで予約したりとか、そういうケースが増えていると考えると、なかなかちょっとニーズとしてはもうほぼないのかなという印象ではあります。

西野委員

キャンセルの場合も決まりがもしかしたらあるかもしれないけれども、サイトでやればもう前日までとか、当日オーケーもあったりとか。

山川委員

今の実態でやめられなかったら、国立市はやめることに非常に憶病というか、もっと大胆にがんが

んやるべきではないですか、こういうことは。手間暇かけているわけだし。これが廃止できなかつたら逆に問題かもしれない。この状況を見て。

木村会長

高瀬委員はいかがですか、市民代表として。

高瀬委員

利用された方の把握はできるのですか。

事務局

これは市から補助とか出ていませんので、利用実績があるかどうかという聞き方はしているのですが、基本ないです。

高瀬委員

その方法はないわけですよ。だから、今の段階で利用されている方がいるようでしたら、その方々の意見を聞く必要があるのかなと思ったのですけれども、多分無理だろうとなったら、逆に続けていく意味が見いだせない。それこそ要するに、もうちょっとちゃんとするか、なくすか。

木村会長

もうちょっとまけてもらうか。

高瀬委員

要するに利用実績も分からない保養施設というのが、今の時代に合っていないように思うし、割引率もちゃんと分かっていないとなると、選別している責任もあると思うので。

木村会長

ということですので、今日、意見聴取だけということで、よろしくお願いします。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。ないようでしたら、これをもちまして令和5年度第1回国立市国民健康保険運営協議会を終了いたします。お忙しい中、ご出席くださりありがとうございました。

— 了 —