

流山市国民健康保険運営協議会（第1回）会議録

- 1 日 時 平成22年7月2日（金）午後1時15分～
- 2 場 所 流山市役所第1庁舎4階 第1,2委員会室
- 3 招集日 平成22年6月2日
- 4 出席委員
武笠 高士、沖山 修、吉田 常勝、鶴田 安房、椎名 和彦、
横田 勝正、寺田 伸一、鈴木 孝夫、松本 コミ、
川名 健一
- 5 欠席委員
板津 邦彦、中山 文男、紅谷 幸夫
- 6 事務局
倉田市民生活部長、福島国保年金課長、宮本国保年金課長補佐、
真通国保収納係長、内国保賦課給付係長
- 7 傍聴者
なし
- 8 議題
(1)平成22年度流山市国民健康保険実施計画（案）について
(2)条例の改正内容について
(3)その他
- 9 配付資料
(1)平成20年度流山市国民健康保険実施計画（案）
(2)流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例新旧対照表
(3)条例の改正内容について
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時15分

議事内容

（事務局）本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。只今から平成22年度第1回流山市国民健康保険運営協議会を開会いたします。開会にあたりまして、会長よりごあいさつをお願いいたします。

（会長）委員の皆様方には、公私共にご多忙の中、お集まりいただきまして厚くお礼申し上げます。

本日は平成22年度流山市国民健康保険実施計画案について、審議して参ります。

前回は2月1日に運営協議会を開き、2月3日には答申させていただきました。それ以来の会議となります。その時にいろいろ審議させていただきましたけれども、平成21年度内に国民健康保険施行令の一部改正が公布されることを前提に、市長から国民健康保険事業の健全運営について諮問があり、答申させていただきましたけれども、この国民健康保険法施行令の一部改正につきましては、3月31日に公布され、4月1日に施行されております。

このことに伴う流山市国民健康保険条例の一部改正は、議会の議決を得ることが時間的に困難であったために専決処分となり、6月議会で専決処分の承認を得たとの報告を事務局からいただいております。

委員の皆様にはご協力いただきましてありがとうございました。

また、医療保険制度の安定的な運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律及び医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令整備に関する政令が5月19日に公布されております。その一部が同日施行されました。

このことに伴い、流山市国民健康保険条例の一部改正が必要となったため、こちらも専決処分となり、6月議会で専決処分の承認を得たとのことでございます。

本日は、5月19日に公布された国民健康保険法等の一部改正に伴う条例改正について、内容を説明していただきますので委員の皆様のご意見をいただきながら、この運営協議会を開催してまいりたいと考えております。大分前置きが長くなりましたが、本日もよろしくご協議のほど、お願いいたします。

(事務局) 続きまして、事務局からあいさつ申し上げます。

(事務局) 本日はお忙しい中、また、お暑い中、お集まりいただきましてありがとうございます。委員の皆様には、本市の国保の運営に対しまして、ご支援、ご協力を頂いておりますことに厚くお礼申し上げます。第1回運営協議会につきましては毎年5月に開催してまいりましたが、今年は5月に厚生労働省所管の国庫補助金等に関する会計検査があり、開催が今となってしまいまして、大変申し訳なく思っております。

ます。

なお、5月31日に実施された会計検査では、平成16年度から20年度までの国庫補助金等が検査の対象となりましたが、大きな指導事項もなく無事終了いたしましたことをご報告させていただきます。

さて、国民健康保険を取り巻く環境は、経済の低迷による被保険者の収入減等や、あるいは高齢化や医療技術の進歩による医療費の増加などで本市だけでなく各自治体においても厳しい財政運営を強いられているところでございます。このような中、国においても、先ほど松本会長のお話の中にありましたように、国民健康保険施行令の一部改正等が本年度から施行されたところでございます。これらの改正等につきましては、後ほど事務局から再度説明させていただきます。本日の協議会では平成22年度流山市国民健康保険実施計画案についてと先ほど会長からお話のあった、専決処分を行った流山市国民健康保険条例の一部改正に関して、を議題としておりますので、委員の皆様にはよろしくご審議をお願い致します。本日はよろしくお願い致します。

(事務局)協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、会長となっております。会長、よろしくお願いいたします。

(議長)これより議事に入ります。

只今の出席委員は、10名であります。

よって、定員数に達しておりますので、会議は成立していることをご報告いたします。

(議長)それでは「平成22年度流山市国民健康保険実施計画案」を議題とします。事務局の説明を求めます。

(事務局)平成22年度 流山市国民健康保険実施計画(案)についてご説明いたします。

前年度と変更した部分のみをご説明いたします。

2 保険料の収納率向上対策の推進の(3)徴収体制の強化ですが、全庁的に滞納対策に取り組むため、税制課内に債権回収対策室を立上、市として総合的に滞納対策に取り組むこととして、40万円以上の滞納者49件金額にして2,768万3,500円の債権に対し債権回収室への移管を通知したところ、30件、金額にして、1,257万6,

800円の納付誓約を得たところです。

3 医療費適正化対策の推進 (1) レセプト点検の充実ですが、医科のレセプト点検の充実についてですが、昨年からレセプトを電子化し効率化を図ってまいりましたが、22年度から医科の点検を1名増員し、3名体制で点検を実施したしております。

4 保健事業の充実 (5) 保健事業部門との連携強化ですが、本年度から、健康増進課に係を増設し、特定健診・特定保健指導やその他の保健事業を専門知識に基づき一体的に実施することで、保健事業の効果を向上し、市民の健康維持に努めるものです。

最後のページになりますが、6 納付環境の整備 今年度から全庁的にコンビニエンスストアでの支払が可能となりました。

そのため納付書は1枚ずつとなり納付書には、納付者の個人情報を守るため、名前のみを記載し、住所は記載しておりません、また必要な情報はコンビニのレジで、バーコードを読み取ることで、すべて処理ができるようになっております。

ただ、コンビニでは、納付額が30万円を超える支払ができないこととなっておりますが、国保の場合全納以外は30万円を超えることがないので、期別納付であればすべて対応可能と考えております。

以上が前年と変更となった点です。

(議長)事務局から「平成22年度流山市国民健康保険実施計画案」について説明がありました。

質問等ありましたらお願いいたします。

(委員)2ページに収納率の向上というところですが今年度の目標、88.57パーセントと非常に細かくなっておりますがどうしてですか。また、前年度の収納率を下回っておりますが、目標値ですから上がることはあっても前年度を下回るの理解できないのですが。

続けて、ナンバー3の(7)の年金受給者からの特別徴収、私も介護保険料と住民税が引かれております。規定にもありますが一定要件を満たせば特別徴収を行うということになっております。私は、どうしても払わなければならないものだったら年金から引いてもらいたいと考えております。同じ考えの人も多いと思うので、どんどんPRしていただきたいと思います。それから5ページの特定健診ですが、柏市は特定健診にかかる費用は無料なのですね。流山市の場合は65

歳未満の方は千円となっております。特定健診の受診率を上げるためにも、費用は無料にできないのでしょうか。それに、柏市の場合は特定健診の受診期間が長くなっているのですが、流山市の場合は、受診期間が2か月半と限られております。これも改善できないのでしょうか。

(事務局) 4項目の質問をいただきました。まず1点目の目標値ですが、予算と関連して数値を出ささせていただきました。前年度実績より下がっているのご指摘ですが、不況により非常に収納率低くなってきております。毎年4月の日曜日に納付相談会を実施しておりますが、昨年は100万円余り納付していただきました。今年度は20万円余りと激減しており、非常に厳しい納付環境となっていることが分かります。そのようなことから目標値を下げさせていただきました。ただ、現在、千葉県内の市では第3位の収納率を保持しておりますが1位を目標にしております。

次に、2点目の年金からの天引きですが、流山市の場合、口座振替を優先させていただいており、口座振替をしていない方は年金天引きをしております。高い収納率が見込める場合には年金天引きをしなくても良いとなっていることから、流山市では高い収納率となっている口座振替を優先させていただいております。これは、4月納期の固定資産税が国民健康保険料と合わせて年金から引かれることから、こんなに引かれては困るという年金受給者からの声が多くあり、配慮したものです。

3点目の特定健診の無料化についてですが、従前から実施してまいりました健康診査が有料で千数百円徴収していたことから、引き続き千円とさせていただいております。少しでも有料にすれば検査結果に興味を示し、健康管理を図ることができるというものです。無料ですと結果もあまり見ません。国からは有料にするようにと言われており、過去の健康診査が有料であった経緯もあることから、千円としたものです。

4点目の特定健診の期間についてですが、特定健診については医師会に依頼しているところですが他の健診の合間をもってお願いしている関係から2か月半とさせていただいております。

(委員) 私たちは日頃の診察の合間に市から依頼された各種健診業務に協力しており、健診専門に行っているわけではありません。総合的

に考えると流山市の健診率は高いです。受診率も高い。改善の意識も高い。健診事業の現状を認めてもらいたい。

(委員) 特定健診の期間が今年は6月15日から8月31日までとなっているが毎年この季節となっている。暑い季節なのでずらすことはできないか。

(委員) 健診の後の指導を行うよう市から依頼されている。時期をずらすと、特定保健指導が年度内に間に合わなくなってしまうので、この時期となっている。

(委員) 全国のデータを競わせようとの国の思惑から、動機付けと積極的指導を行い、半年の間に結果を出すこととなっている。市は地元の医師会に依頼し事業を展開している。大変なスケジュールとなっている。

(議長) 実際に診療するお医者さん側は大変苦勞して頑張っているということとは解りました。他にありませんか。

(委員) 退職者医療制度について説明をお願いします。

(事務局) 退職者医療制度というのは65歳未満で国保に加入している方で、なおかつ、厚生年金等などから老齢年金を受けられる方で、その加入期間が20年以上、もしくは40歳以降10年以上ある方、及びその被扶養者が対象となっております。経費につきましては市が支払う医療費から保険料を差し引いた分を社会保険診療報酬支払基金が負担することとなっています。

(委員) 2の(3)、徴収体制の強化で平成22年度から債権回収対策室を設置したとあります。説明では2,768万円余りの債権を移管し、1,257万円余りの納付誓約があったとのことですが、すごいです。債権回収対策室への債権の移管の条件について教えてください。

(事務局) 国民健康保険料、市税、保育料、下水道料金に滞納があり、

市税を含めて重複している方が対象となっています。まずは滞納している本人に、これからは債権回収対策室に徴収業務を移管するという通知を出しました。そうしたところ30名の方から連絡があり、合計1,257万円の納付誓約を取ることができました。何の連絡もなかった十数名の方につきましては、債権回収対策室に徴収業務を移管しました。

(議長)大変成果があったということですね。引き続き頑張っていたきたいと思います。他にご意見等ございませんか。無いようですので、

次に、医療保険制度の安定的な運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律について事務局の説明を求めます。

(事務局)条例の改正内容について、をご覧ください。

22年度予算説明の際お配りいたしました、資料とほぼ同じものがございます。

1～3につきましては、国民健康保険法施行令の一部改正が平成22年3月31日に公布され、4月1日に施行されました。4番につきましては、5月19日に国民健康保険法等が一部改正され、同日付けで施行されたものです。

1点目の軽減割合についてですが、国民健康保険料の応能割(所得割)応益割合(均等割・世帯割)との割合が45%～55%に設定されていない場合は、7割・5割・2割の軽減措置ができなかったのですが、今回の改正により応能・応益の割合にかかわらず、7割・5割・2割の軽減措置ができるようになったため、改正するものです。

7割は6割の基準と同じで所得が33万円以下の世帯が該当となります。5割は4割と同じ基準で所得が33万円と世帯主を除く被保者数と世帯主を除く旧国保加入者(後期に移行されたかた)に24万5千円を乗じた額以下の世帯が該当いたします。2割につきましては、 $33万円 + (被保者数 + 旧国保加入者数(後期に移行されたかた)) \times 35万円$ 以下の所得の方が該当します。

次に2点目の非自発的失業者の保険料についてですが、国民健康保険の保険料は前年の所得で賦課することから、会社の倒産や派遣切り等により非自発的に会社を退職された方が収入が減少したにも関わらず、前年の所得で保険料の賦課をすると、生活の維持が困難となるた

め失業から2年間、給与所得を全体の30%とし保険料を計算することで、非自発的失業者の負担軽減をはかるものです。

3点目ですが、旧扶養者であった方の保険料の軽減延長につきましてご説明いたしますが、社会保険に加入していた方が75歳になると後期高齢者医療制度に移行します。移行する方が社保本人だった場合、扶養者であった配偶者の方はそのまま社保に扶養者として残ることができないので、国保に加入せざるを得なくなり、移行後は扶養者であった配偶者の方も保険料を負担することとなるため、負担増となることから、均等割・平等割を2分の1とし所得割を賦課しない措置が社保本人が後期高齢者医療制度に移行後2年間と期間を定めて実施されていましたが、当分の間に延長されたものです。

新旧対象表をご覧ください。

1ページ第9条ですが、これは所得税法上分離課税とされる配当所得や土地の譲渡所得について附則から本則に移行し、恒久的な賦課所得とするもので、2ページをご覧ください。第19条「特例対象被保険者等」が非自発的失業者で政令第29条の7の2で前年の給与所得を30%として賦課する規定の適用を受ける方を加えます。

3ページから4ページをご覧ください。第20条では軽減の割合を6割・4割から7割5割2割に変更しております。

14ページをお開きください。第10条社保扶養者の減免の期間を条例第25条第1項第2号で資格取得以後2年と定めているところ、当分の間とします。

続きまして、5月19日の改正についてですが、

高額医療共同事業負担金の交付期間延長についてですが、「条例改正内容について」プリントをご覧ください。国民健康保険団体連合会が実施する高額医療共同事業ですがこれは、県内各市町村で80万円以上の高額医療費の負担に備えるためあらかじめ、国民健康保険団体連合会に拠出し、高額な医療費負担があった場合、国民健康保険団体連合会から交付金として受けとる制度でその拠出金の4分の1づつを国・県から補助されるもので、平成21年度で終了する予定でしたが、平成25年度まで延長されたため附則を改正するものです。国民健康保険は、国・県等からの補助金と保険料で賄うこととなっておりますので、改正により交付金を受け入れ、保険料の引上げを抑制するものです。3ページをお開きください。附則第5条を平成22年度から25年度と改正します。高額医療共同事業負担金の交付期間に合わせて

おります。以上で説明を終わります。ご審議の程よろしくおねがいたします。

(議長)事務局から「医療保険制度の安定的な運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律」について説明がありました。

質問等ありましたらお願いいたします。

(委員)1点目は国民健康保険料の減額賦課に関することですが、所得33万円以下とありますが、この33万円というのは何を基にしているのでしょうか。

(事務局)市県民税の所得控除の基礎控除額33万円が基礎となっております。

(委員)もう一つはインターネットで見たのですが高額療養費の自己負担限度額が、来年度から8万円から4万円に半減されるとあったのですがどうなのでしょう。

(事務局)まだ正式な通知が来ていないのでお答えできません。

(委員)先ほども質問がありましたが条例の改正内容で、7割軽減に該当する方は判定基準額33万円以下となっておりますがどうということでしょうか。

(事務局)基礎控除以下の方ということです。

(委員)高額医療負担事業について、補助が拡大されるということですか。

(事務局)拡大されるわけではなく、平成21年度で事業が終了するところを、期間が延長されたということです。

(委員)非自発的失業者の保険料について、失業から2年間、前年の給与所得を100分の30として保険料を算出するのですか。

(事務局) その通りです。以前、予算編成の折に非自発的失業者の数を20件と報告させていただきましたが、大幅に上回り5月26日現在で128件となっております。

(議長) 予想以上の申請があったということですね。この不況を反映しているということですね。今回の法改正等により、流山市国民健康保険条例の一部改正が行われました。一般被保険者に係る基礎賦課総額に関する事で、保険料の算出基礎となるものです。また、条例改正には含まれませんが、平成22年7月1日以降、被保険者資格証明書世帯に属する中学生世代以下の子どもに適應していた短期被保険者証の交付について、高校生世代の子どもまで拡大するとしたものです。いわゆる10割負担の資格者証の発行によって、医療機関に掛かれない子供がいるとのことから、止むを得ない措置と考えます。

被保険者資格証明書世帯に属する子どもに適應していた短期被保険者証の交付については前回審議したところです。

(事務局) すみません。以前報告させていただいたのは中学生世代以下です。今回、平成22年7月1日から短期被保険者証の交付について、高校生世代まで拡大するとしたものです。流山市では7世帯9名の高校生が該当しておりまして、該当世帯には先月訪問して保険証を配布致しました。本来ならば運営協議会の場でご意見を伺ったうえで実施すべきことでしたが、法改正の施行が7月1日でしたので止むなく実施させていただきました。

(議長) 次に、議題の「その他」でございますが、事務局から何かございますか。

(事務局) もう一点説明させていただきます。今の保険制度は平成24年度までで、平成25年度から変わります。現在国で検討されているのは、1つは今まであった老人保健と同じような形態とする、2は後期高齢者を65歳に引き下げる、3は社会保険に加入していた方はこれからも社会保険に加入する、4は全てを統一して県単位で運営する、という4つの方法が検討されております。

(議長) これからどのようになるか検討中ということですが、

県単位の広域化ということが云われております。他には無いようですので以上をもちまして、平成22年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。