

## 平成30年度第1回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成30年8月16日（木）  
午後1時15分～午後2時40分
- 2 場 所 流山市役所 第2庁舎 301会議室
- 3 招 集 日 平成30年8月1日
- 4 出席委員 中村 悦子、山本 茂、稲田 衣子、藍川 治助、  
志摩 誠、前田 良助、鈴木 孝夫、木川 稔
- 5 欠席委員 宮嶋 佐和子、福田 芙美子、椎名 和彦、保田 国伸、  
中久木 典子
- 6 事務局 湯浅市民生活部長、今野市民生活部次長兼保険年金課長  
鈴木保険年金課長補佐、橋本保険年金課長補佐  
遠山国民健康保険係長、伊藤保険料収納係長
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議 題
  - (1) 流山市国民健康保険運営協議会会長の選任について
  - (2) 平成30年度流山市国民健康保険実施計画（案）について
  - (3) 平成29年度流山市国民健康保険特別会計決算について
  - (4) 平成29年度流山市国民健康保険料滞納者分析について
  - (5) 専決処分の承認を受けた条例の制定について
  - (6) その他
- 9 配付資料
  - (1) 平成30年度流山市国民健康保険実施計画（案）（資料1）
  - (2) 流山市国民健康保険特別会計平成29年度決算資料（資料2）
  - (3) 平成29年度国民健康保険料滞納者分析（資料3）
  - (4) 流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例の一部を改正する  
条例（平成30年流山市条例第24号）専決処分の承認に係る議案  
（写し）及び説明（資料4）
  - (5) 平成30年度国民健康保険料収納実施計画書（案）（資料1－  
2）
- 10 会議時間 開会 午後1時15分  
閉会 午後2時45分

## 1 1 議事内容 次のとおり

(議長)

それでは、これから議事に入りますが、出席者は、現在 8 名となっております。また、傍聴人は 0 人ということでもありますので、このまま進めさせていただきます。

それでは、議案 1 「流山市国民健康保険運営協議会会長の選任」についてですが、流山市国民健康保険規則第 4 条第 2 項の規定により、協議会の会長は、公益を代表する委員の中から、全委員の互選により定めることとなっております。

立候補、推薦等ご意見のある方はいらっしゃいますか。

(委員)

現在、会長代理を務めていただいている委員に会長職をお願いしたいと思えます。

(議長)

他にご意見等ありますでしょうか。

(異議なしの声あり)

(議長)

それでは、委員からのご意見をいただきましたとおり、私が会長を務めさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

続きまして、会長代理につきましても流山市国民健康保険規則第 4 条第 2 項の規定により、公益を代表する委員の中から、全委員の互選により定めることとなっております。

立候補、推薦等ご意見のある方はいらっしゃいますか。

(委員)

委員をお願いしたいと思えます。

(議長)

皆様いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

異議なしのご意見をいただきましたので、委員にお願いしたいと思えます。

(委員)

皆様からご推薦をいただきましたので、僭越ながら会長代理を務めさせていただきます。よろしくお願ひします。

(座席移動)

(事務局)

皆様ありがとうございました。

この後の議事進行につきましては、新会長に議長として進めていただくこととなります。

(議長)

それでは、議題2の「平成30年度流山市国民健康保険実施計画(案)」及び議題4「平成29年度流山市国民健康保険料滞納者分析」について、事務局から説明を求めます。

(次長)

保険年金課長の今野です。

私からは、平成30年度流山市国民健康保険実施計画(案)について説明いたします。

少し長くなりますので着席させていただきます。

資料1をご用意ください。

平成30年度流山市国民健康保険実施計画(案)につきましては、平成29年度第4回国保運営協議会において流山市国民健康保険事業計画(案)について協議をいただいておりますが、その事業計画に掲げております各重点項目ごとに事業内容や実施時期をまとめています。

具体的な事業につきましては、従来からの継続事項が多いことから、平成29年度から変更があったものなど、主な事業を抜粋し説明いたします。

1 ページをご覧ください。1 適用・適正化対策の推進についてですが、具体的な事業は、(1) 適用・適正化調査、(2) 退職被保険者に対する適用、(3) 未申告者対策、(4) 居所不明者にかかる実態把握と資格喪失処理、(5) 2重加入者の職権による資格喪失です。

これらの事務事業は、保険料の算定及び国、県等の支出金、交付金の算定の基礎となることから、国や県からの監査対象でもあり、重要な事項であるため、継続して事業を推進します。

2 ページから3 ページをご覧ください。2 保険料の収納率向上対策の推進についてですが、具体的な事業として、(1) 滞納整理計画の策定、(2) 滞納世帯の実態分析、(3) 徴収体制の強化、(4) 納期内納付の推進、(5) 納付環境の整備、(6) 年金受給者からの特別徴収、(7) 被保険者指導の徹底、(8) 滞納処分の強化、(9) 職員の資質・意欲の向上を継続して行ってまいります。

(3) 徴収体制の強化については、原則国保滞納額が40万円以上かつ、税金等多重滞納のある高額滞納については、債権回収対策室に移管をし、強化を図ります。

(7) 被保険者指導の徹底については、平成30年度からの新規事業で、新たに滞納者を作らないようにするため、現年度のみ滞納者を中心にコールセンターによる電話催告の実施し、滞納額が高額にならない早い段階で滞納者と接触するようにしていきます。

4 ページから5 ページをご覧ください、3 医療費適正化対策の推進についてですが、具体的な事業として、(1) レセプト点検の充実、(2) 医療費通知、(3) ジェネリック医薬品使用促進通知、(4) 医療費データベースの整備・活用、(5) 第三者行為(国民健康保険法第64条)求償事務の実施、(6) 療養費の適正化、(7) 保険者間調整を行ってまいります。

(3) ジェネリック医薬品使用促進通知につきましては、国保連合会からの統計が示すように、年々使用が増えており、使用促進通知の効果が上がっているものと考えており、年2回通知するものです。

更なる使用促進に向けて今年度においてもPRを印刷したカードケース

を配布します。

平成30年3月時点における本市のジェネリック医薬品の使用率については、数量ベースで76.8%となっています。前年同時期と比較しますと1.5%増加しています。

(5) 第三者行為求償事務の実施については、保険診療の対象にならない傷病等について調査するとともに、交通事故等による損害保険の求償事務について、国保連合会に業務委託すると共に、世帯主等には傷病届出を奨励していきます。なお、国では広域化に伴い第三者求償については特に強化を推進しているところです。

(7) 保険者間調整については、国保の資格喪失後の受診により発生する返還金の手続きについては、返還金が高額になるなどの元被保険者の負担軽減を図るため、医療機関を介さずに、保険者間で調整を図っていくものです。また、保険者間調整に関する事務が複雑なため、国などに事務の簡素化を要望しています。

引き続き5ページから6ページをご覧ください。4保健事業の充実についてですが、具体的な事業として、(1)人間ドック及び脳ドック助成事業の実施、(2)あんま・はり等助成事業の実施、(3)「健康を支える栄養学」による健康推進事業、(4)特定健康診査・特定保健指導、(5)データヘルス計画の実施となっております。

(1) 人間ドック及び脳ドック助成事業の実施については、平成27年度から、従来の人間ドック助成に加えて、脳ドック助成及び人間ドックプラスMRI検査の助成を実施しているところです。

平成29年度の利用件数は、人間ドックが1,311件、脳ドック204件、人間ドックプラスMRI検査が218件、計1,733件で、平成28年度の人間ドック等利用件数と比較し111件減少していますが、これは、被保険者の減少によるものと考えています。

(4) 特定健康診査・特定保健指導についてですが、平成35年度までに実施率を60%に引き上げるよう厚生労働省から目標値を示されているところです。

平成28年度の流山市の特定健康診査の受診率は45.8%で千葉県平均39.2%を上回っていますが、特定保健指導については、受診率が9.5%で千葉県平均20.9%を大きく下回っております。

(5) 平成29年度に策定した第2期データヘルス計画に基づき、

40歳から50歳代の被保険者の特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上及び糖尿病重症化予防対策のための事業を実施します。これまでの糖尿病重症化予防対策の事業実績としましては、40歳～50歳代の糖尿病重症化の目安のヘモグロビンA1c値が8.0以上の未治療者の方を訪問し、指導勧奨を11件行いました。その内、本人及び家族に指導できたのは4名の方です。指導結果は、目標である数値であるヘモグロビンA1c値が7.0以下になった方はいませんでした。今年度においても引き続き指導を行い、新たな人工透析への移行を抑制します。

5 その他の①適正な保険料の検討については、引き続き国保財政の健全化を目指し、適正賦課、収納対策を図ります。また、平成30年度からは、県が国保財政責任を負うことになり、県の役割、市の役割をそれぞれ担うこととなります。

県は療養費の全額を市に対して交付します。そのため、市はその財源となる国保事業費納付金を納めますが、納付金の財源は、県から示された標準保険料率を参考にした保険料により徴収することとなります。

②国県への要望としては、国保資格を喪失した被保険者が、受診した際に発生する療養給付費等の不当利得に関する事務の簡素化、また、平成30年度から国保財政の運営主体が県に移行されることを機に保険料の県内統一化を図るよう要望します。

③マイナンバー制度の連携については、平成29年7月から他自治体等の連携を開始し、情報照会や情報提供を行っています。

以上で、平成30年度流山市国民健康保険実施計画案の説明を終わります。

引き続き、保険料収納係長から、「平成30年度国民健康保険料収納実施計画（案）」及び「平成29年度国民健康保険料滞納者分析」の説明をいたします。

（保険料収納係長）

資料1－2＜平成30年度国民健康保険料収納実施計画書（案）＞をご覧ください。

平成30年度国民健康保険料の収納に関する実施計画につきまして主なものを説明いたします。

失礼して着席させていただきます。

先に説明しました実施計画と重複する箇所がありますがご了承ください。

それでは、1ページをご覧ください。1点目の基本方針ですが、目標収納率を設定し、目標達成のための実施方法、実施体制を明確にし、収納率向上に向けて対策を図るとしています。

次に2点目の平成30年度の目標収納率についてですが、過去の実績を踏まえて、現年度分を93.00%、繰越分を45.00%としています。

3点目に目標収納率を達成するための重点施策として（1）納付状況に応じ、短期保険者証の活用及び弁明の付与通知を徹底し、納付意欲の向上を図ります。

（2）収納指導員による訪問徴収及び催告を実施します。（3）職員による休日納付相談会を実施します。

（4）納付環境の整備につきましては、平成28年11月から口座振替の原則を規則に決めました。口座振替の推進を図り、納付書への口座振替申込書添付、口座振替加入のお知らせ等を実施します。

（5）資格喪失者（※転出者等）の収納確認体制の強化をします。

（6）滞納者の所得や資産状況を調査し、積極的に滞納処分を実施、また、担税力のない者については執行停止の処分を行います。

（7）平成30年4月より設置されている流山市税等納付コールセンターで、現年度未納者を中心に電話催告及び文書催告を行います。

次に5点目の収納率向上対策ですが、主な対策について説明いたします。

（1）文書催告ですが、9月、4月に催告書及び差押予告通知書等を送付し、反応が無い滞納者については差押等の処分を行っていきます。

（2）口座振替については、平成28年11月に口座振替の原則を規則に決めましたので、口座振替の勧奨を引き続き行い、振替加入率は42%を目標にします。

（6）納付相談ですが、平日に相談するのが難しい方を対象に9月、4月に休日納付相談会を実施します。

以上で平成30年度国民健康保険料の収納に関する実施計画について説明を終わります。

続きまして平成29年度国民健康保険料滞納者分析についてですが、お配りした資料3によりご説明申し上げます。

1ページをご覧ください。所得段階別収納率ですが、グラフにあるように、所得の低い階層の収納率が低く、所得が高くなるほど収納率は高くなっています。一般的な傾向と言えますが、対応策として低所得者への保険料軽減策などを実施しています。

関連で、5ページをご覧ください。年齢別の収納率についてですが、若年層の収納率が低くなっております。

これらのデータにより、納付意識が低いと思われる低所得者層、若年層をターゲットに、納付相談会や滞納処分等で接触の機会をつくるなどの工夫をし、納付への理解を求めて行く必要があると考えております。

2ページに戻ります。職業別の収納率ですが、ここでは、所得種類が不明な未申告者の収納率が低くなっておりますが、市民税申告することで保険料の軽減が適用される場合があり、納付が容易になるケースも多いと考えられますので、申告の勧奨に努めて、未申告者を減らして行くことが必要と考えております。

3ページをご覧ください。収納指導員地区別収納率ですが、当市を8つの地域に分けて、収納指導員が臨戸訪問し、保険料の収納をしているところですが、地区分けにつきましては、次ページに記載しております。

6地区と8地区、字名にしますと南流山と向小金地区が低くなっておりますが、アパートやワンルームマンションが多い地区で比較的若年層が多いことから、収納率が低いものと考えられます。

9ページをご覧ください。総括となりますが、これまで申し上げた滞納者の分析を生かし、若年層、低所得者をターゲットにし、今後の収納対策上の重点対象者・対応策として、ページの最後に掲載しています。

先ほどご説明しました収納実施計画と重複しますので詳細は失礼させていただきます。

最後に、今年度もまた、滞納処分強化、きめ細やかな納付相談、訪問指導、未申告者対策の徹底等を講じ収納率の向上を目指したいと考えております。

以上で説明を終わります。

(議長)

只今、事務局から平成30年度流山市国民健康保険実施計画(案)、平成30年度国民健康保険料収納実施計画書(案)及び平成29年度流山市国民健康保険料滞納者分析について、説明がありましたが、質問等ございましたらお願いいたします。

(委員)

1点質問します。実施計画の5ページの特定健診と保健指導の国の目標受診率が60%とあるが、これは両方とも60%ということか、保健指導は別に目標値があるのか。

(次長)

説明不足ですみません。特定健診、保健指導の両方とも60%ということか。

(議長)

他にありませんでしょうか。ありませんでしょうか。

無いようですので、これにて議題2及び議題4については、終了させていただきます。

資料の平成30年度国民健康保険料収納実施計画書に(案)と標記しておいてください。

(議長)

次に、議案3「平成29年度流山市国民健康保険特別会計決算」について事務局より説明を求めます。

(次長)

平成29年度流山市国民健康保険特別会計決算について、資料をご覧いただきながら、ご説明申し上げます。長くなりますので着席させていただきます。

資料2平成29年度決算資料の1ページ、決算案の概要をご覧ください。1総括ですが、歳入は、180億8,004万2,049円、歳出は、175億5,890万2,228円、その結果、実質収支は、5億

2, 113万9, 821円となりました。

このうち、2千万円は、国保の財政調整積立基金に繰入れました。

2の(1)(2)国民健康保険被保険者の加入の状況とその内訳ですが、平成29年度末の世帯数は22,953世帯で加入率29.6%、加入者数は36,139人で加入率19.3%となっており、前年度比で1,708人の減となっておりです。また、関連で、4ページをご覧ください。年間平均被保険者動向についてですが、平成29年度の年間平均においても被保険者総数37,250人で前年比2,333人の減となっておりです。被保険者数減少の主な原因は、少子高齢化に伴う若年層の減少や後期高齢者医療制度への加入者の移行、また、年金支給開始年齢の引き上げに伴う継続雇用の延長、更に短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大が主なものです。

減少の状況は平成24年度から続いています。

1ページに戻ります。3の(1)歳入についてですが、予算現額186億1,620万1,000円に対し、収入済額180億8,004万2,049円で対予算収入割合は、96.36%となっています。

(2)の収入済額等をご覧ください。2行目の国民健康保険料の収入済額は37億3,997万2,622円となっており、その内訳は、次の(3)国民健康保険料収納率等の表の収入済額計の行を見ていただきますと、現年賦課分が34億1195万9754円、滞納繰越分が3億2801万2868円であり、現年賦課分の収入割合は92.84%で、これは前年度と比較して1.04%の増となりました。2ページ目平成29年度決算歳入の表、上段の国保料の計の行、表の右から3列目、H28・H29決算の増減額の欄をご覧ください。一方国保料の総額は昨年度比で1億9,840万4,476円減額となっています、これは被保険者数の減少によるものです。

上から3段目、国庫支出金の計の行、平成29年度決算額の欄をご覧ください。国庫支出金収入済額33億3,440万2,474円、内訳としては、療養給付費等負担金27億3,716万6,597円が主なものであり、国の負担率は32%です。国庫支出金としては、その他として高額医療費共同事業負担金や特定健康診査等負担金があり、各事業の経費について国から一定の割合で負担金が交付されます。

次の療養給付費交付金の行、平成29年度決算額の欄1億7,565

万2,834円は、退職被保険者に係る保険者負担分の医療費の一部を社会保険診療報酬支払基金から交付を受けるものです。

退職被保険者とは、65歳未満の年金受給権を有する高齢退職者のことで、一般被保険者との国保の費用負担のバランスを考慮し、被用者保険の社会保険診療報酬支払基金から交付金が支出されています。

なお、退職被保険者の減少により交付額は毎年減額しており、またこの制度は平成27年度から段階的に廃止になっています。

次の前期高齢者交付金の行、平成29年度決算額の欄51億1,784万4,929円は、65歳以上74歳以下の被保険者の割合に応じ、各保険者が社会保険診療報酬支払基金に拠出したものを原資に、当該支払基金から交付を受けるものです。国保の場合は、前期高齢者の割合が高いため、拠出金は少なく、交付金が多くなっています。

次の県支出金の計の行、平成29年度決算額の欄7億4,920万1,877円は、市町村間の財政力の調整のため交付される県財政調整交付金6億802万5,000円が主なものであり、その他として高額医療費共同事業負担金や特定健康診査等負担金があり、各事業の経費について県から一定の割合で負担金が交付されます。

次の共同事業交付金は、千葉県国民健康保険団体連合会が実施しているもので、千葉県内の各保険者が共同で支出した拠出金を原資として、高額医療費等の財政負担を共同で賄い、負担リスクを回避すると共に、負担の平準化を図る再保険制度です。

次に繰入金計の行、平成29年度決算額の欄9億4,355万7865円につきましては、市の一般会計からの負担分で、国・県負担金である保険基盤安定繰入金軽減分・支援分、職員給与費等繰入金、出産育児繰入金及び財政安定化支援事業繰入金からなる、法定内繰入金8億6,286万1,865円とその他一般会計繰入金である、法定外繰入金8,069万6,000円からなっています。

1ページに戻りまして、右側、4の歳出をご覧ください。

(1) 決算状況ですが、平成29年度予算現額が186億1,620万1,000円に対し、支出済額175億5,890万2,228円で執行率94.32%です。

(2) 支出済額等ですが、総務費は、事務執行上の事務経費及び職員人件費になります。

次に、保険給付費は、前年度比 3 億 2, 7 3 8 万 6, 2 5 3 円減の 1 0 7 億 8 7 万 6, 3 9 0 円となりました。保険給付費の詳細につきましては、下の (3) 保険給付費 (対前年度比) に記載しております。

後期高齢者支援金は、75 歳以上の後期高齢者医療制度を全ての保険者が支えるために拠出するもので、被保険者数及び負担額単価により算定され、2 1 億 1, 8 4 3 万 7 5 円となりました。

二つ飛ばして、介護納付金は、介護保険制度の財源とするために、各保険者が納付するもので、40 歳以上の介護保険第 2 号被保険者数及び負担額単価により算定され、6 億 8, 2 1 5 万 7, 2 2 9 円となりましたが、前年度比 8, 0 6 1 万 6, 0 0 9 円減額しています。

共同事業拠出金は、千葉県国民健康保険団体連合会が行う共同事業であり、高額な医療費等の保険者負担を緩和するため共同事業として、県内市町村国保が拠出する再保険制度です。

保健事業費 1 億 6, 8 5 4 万 3 7 7 円につきましては、1 万 1 1 4 0 人分の特定健診と 2 9 6 件分の特定保健指導の委託料 9, 6 8 8 万 6 4 8 0 円と、国保人間ドック・脳ドック助成事業でその件数は、人間ドック 1, 3 1 1 件、脳ドック 2 0 4 件、人間ドック+ (プラス) 脳検査 2 1 8 件分の助成費 4, 4 4 1 万 5 千万円が主なものです。

以上、平成 2 8 年度決算との比較で、5 億 5, 9 8 9 万 3 2 4 円減となりました。

なお、詳細な明細につきましては、3 ページに記載しております。

平成 2 9 年度決算の特徴として、歳出においては、被保険者数の減少から療養給付費が当初予算の見込みを下回ったことから減額となりました。歳入においても、被保険者数の減少から保険料の収入済額が当初見込より減額となりました。その結果、歳入歳出とも前年度から大きく減額となっています。

続きまして、5 ページ以降に添付しております関連資料について説明いたします。

平成 2 8 年以降の 5 月現在の年齢階層別被保険者数のデータですが、6 9 歳以下、全ての階層別で減少しています。これにつきましては、先ほど、決算の概要の国民健康保険加入状況で説明しましたが、年金支給開始年齢の引き上げに伴う継続雇用の延長や短時間労働者に対する被用者保険適用の拡大などが原因になります。このことから、今後において

も就労世代の加入率は、減少していくことが予測されますので、更に国保財政は厳しくなることが考えられます。

6 ページをご覧ください。一人当たりの調定額、つまり平均保険料に相当しますが、平成 29 年度は、医療と支援分と介護分の合計では、9 万 8, 661 円となり、平成 28 年度と比較しますと 1, 669 円の減額になります。

7 ページの近隣市保険料の比較をご覧ください。平成 29 年度における保険料率などを近隣 6 市と比較しますと、当市は、応益割が一番低く、応能割は野田市、松戸市に次いで 3 番目に高い率を設定しています。

8 ページの一人当たりの医療費の状況をご覧ください。平成 29 年度療養諸費費用額は、合計 127 億 8, 466 万 2, 513 円で、前年度より減額となりましたが、一人当りは 34 万 3, 212 円となり増加しています。また、医療給付額は、合計 105 億 9, 717 万 8, 284 円で前年度より減額となりましたが、一人当たり 28 万 4, 488 円となり、こちらも前年度より増額になっています。これにつきましては、高齢化と医療の高度化が主な原因になります。

以上で説明を終わります。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

(議長)

只今、事務局から平成 29 年度流山市国民健康保険特別会計決算について、説明がありました。質問等ございましたらお願いいたします。

(委員)

資料の最後のページに流山市国民健康保険の外国人の加入状況が載っていますが、中国、フィリピンの増加率がすごく多くなっています。これは、何か理由があるのでしょうか。

(次長)

外国の方も長期に被用者保険等に加入するような仕事をしていない方は、国保に加入されるのだと思いますが、特に他の国に比較して多い原因については把握しておりません。

(委員)

このことについて質問をしたのは、以前にこのような国の方が日本に来て健康保険に加入し、日本の高度な医療を受け、治ったら帰る。というような日本の制度を上手く利用するケースが増えているというニュースをやっておりまして、これは国民健康保険の厳しい財政にとっては大変問題であって、それは駄目であるとはすぐに言えないとは思いますが、そうは言っても問題提起として詳細は把握しておくべきではないかと、やはりそういう方々の医療にどのくらいの費用が掛かっているかというようなことは、どこかで見ておくべきではないかということで質問させていただきました。

(次長)

ありがとうございます。

その件につきまして、厚労省の方から調査や通知が来ております。頻繁に出入国を繰り返して、高額な医療を使っているようなケースはないだろうかというような調査が先だってあったばかりです。その調査では、流山市ではそのようなケースはありませんでした。また、厚労省でもそのようなケースはなかったと発表されていたように記憶しております。ただし、そのようなことが実際に行われているのではないかということは想像できますので、引き続きこのような調査は行われていくであろうと考えております。

(議長)

他に質疑等ありますでしょうか。

(委員)

1つ質問をいたします。

平成30年度から県が財政運営の主体となる広域化への準備を平成29年度決算の中でどのようなことに考慮されて、平成30年度の予算編成に臨まれたのかお聞きしたい。

(次長)

平成29年度中に広域化に向けて行った事業がございます。

まず、システムの改修事業と言いまして、現在のシステムでは県との

連携が図れないものですので、連携を取るためのシステム改修が行われています。

一つは国保オンラインシステムの改修で、これによってそれぞれの保険者が持っている情報を県に流す、これによって給付費の支給、保険料率の決定、毎年の事業費納付金の決定を行っていく、そういったものがあります。

また、現在使っている住民記録等を基本とする基幹系システムについても改修が必要ということで、その改修も行いました。

あと高額療養費の情報用のシステムの改修を行いまして、合計264万6千円が掛っております。

これについては、決算資料の3ページの総務管理費の一般管理費の中に含まれているということになります。また、この費用については、国から全額補助されるということになります。この補助については、資料2ページの国庫支出金の中で国民健康保険制度関係業務準備事業補助金で全額補助されている形になっています。

(議長)

他に質問等ありませんでしょうか。

よろしければ、議題3については、終了させていただきます。

次に、議案5「専決処分の承認を受けた条例の制定」について事務局より説明を求めます。

(次長)

専決処分の承認を受けた条例（流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例の一部を改正する条例（平成30年流山市条例第24号））の制定について説明いたします。

失礼して、着席して説明いたします。

資料4をご覧ください。資料の1枚目～3枚目は平成30年第2回流山市市議会に上程しました議案の写し、4枚目は条例の概要を説明したものになっております。この条例は、国民健康保険料の賦課基準に係る規定を改正したもので、平成30年3月30日付けで専決処分を行い、同月31日付けで公布施行しました

市が国民健康保険料の賦課基準を条例で定める際には、国民健康保険法施行令に規定されている基準に従って定めることとされています。

この政令の基準の中に平成30年3月31日までの時限措置として、医療費の適正化の推進のために、保険医療機関が行う、療養病床から適切な介護施設等への転換に対して助成を行う病床転換助成事業において、各保険者が拠出している病床転換支援金等の費用を含めて保険料を賦課する旨が定められており、これまで本市もこれに従い賦課基準を定めていました。

平成29年度第4回国保運営協議会において、流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（平成30年流山市条例第15号）について説明をさせていただきましたが、この時点においては、この病床転換支援金等の時限措置について延長する措置が取られていなかったことから、平成30年3月31日で終了となる形での条例としておりました。しかし、平成30年3月22日付けで公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令」により、国民健康保険法施行令が改正され、病床転換支援金等時限措置が平成36年3月31日まで延長され、平成30年4月1日付けで施行されることとなりました。

これにより、本市においても同施行令の基準に従い、引き続き病床転換支援金等の費用を含めて保険料を賦課できるよう平成30年度以後の国民健康保険料の賦課基準を改めることについて特に緊急を要したため、議会に諮ることなく、平成30年3月30日付けで専決処分により条例改正を行いました。

専決処分により条例の改正を行った場合には、次の議会において、その承認を求めることとなっているため、平成30年第2回流山市議会において、承認を求め、承認されたものです。

以上で説明を終わります。

（議長）

質問等ございましたらお願いいたします。

（議長）

只今、事務局から専決処分の承認を受けた条例の制定について、説明

がりましたが、質問等がないようですので、議題5については、終了させていただきます。

その他、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局)

最後に次回の予定についてご連絡させていただきます。

まだ日時等は決まっておりませんが、12月に次年度の予算案及び事業計画を議題として協議会の開催を予定しております。詳細が決まり次第、ご連絡を差し上げますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

(議長)

それでは次回の協議会については、詳細が決まり次第、事務局から通知等いただけるということで、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、平成30年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。

この会議録は真正であることを認め署名する。

流山市国民健康保険運営協議会会長