

令和元年度

第3回 松戸市国民健康保険運営協議会

会議録

開催日時：令和2年1月28日(火曜日) 午後1時30分 開会

開催場所：松戸市役所 新館7階 大会議室

福祉長寿部 国民健康保険課

福祉長寿部 国民健康保険課

< 出席者 >

運営協議会委員

松戸市

定数 17名のうち出席者 17名

福祉長寿部

部長

審議監

国民健康保険課

課長

課長補佐

収納担当室

室長

室長補佐

班長 2名

広域保険担当室

室長

健診班

班長

班員

資格賦課班

班長

給付班

班長

班員

(事務局)

企画調整班

班長

班員 2名

出席者計 17名

1. 千葉県 国民健康保険団体連合会 理事長表彰

事務局

運営協議会の開会に先立ちまして、千葉県国民健康保険団体連合会 理事長表彰式を行います。

当表彰は、千葉県 国民健康保険事業等に功労があった方を対象としており、千葉県国民健康保険団体連合会表彰規程第2条第2号の「連合会並びに国民健康保険事業及び介護保険事業に関係する者であって在職5年を超え、かつ、功績のあった者」に本市の委員が該当されました。

福祉長寿部長から表彰状と記念品を授与させていただきますので、お名前をお呼びいたしましたら、その場でご起立願います。

— 表彰状等の授与 —

2. 福祉長寿部長挨拶

3. 会長挨拶

4. 開会

委員 17名のうち17名出席

傍聴者 4名

5. 議題

会長

では、これより議題に入りたいと思います。

今回、協議会に諮問されました議題は、

「(1) 令和元年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算(第2回)(案)について」、

「(2) 令和2年度 松戸市国民健康保険特別会計予算(案)について」、

「(3) 松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)の制定について」

以上の3点です。

はじめに「(1) 令和元年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算(第2回)(案)

について」を議題とします。

事務局から説明をお願いします。

— 事務局説明 —

会 長

それでは、ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見を頂戴したいと思います。

委 員

システム改修に係る予算が計上されているが、3月議会への上程で年度内に事業は終了する見込みであるのか。

事務局

3月補正予算は先議議案となるため、3月初旬には予算が成立することから、1か月間で改修が終了するもの、既に改修済みのものがある。既に改修済みの事業については、補助金等の都合上、当初予算編成時には計上できなかったため、今議会に上程させていただく。

会 長

では、お諮りいたします。

「(1) 令和元年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算(第2回)(案)について」、原案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

— 全員賛成 —

ありがとうございました。

「(1) 令和元年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算(第2回)(案)について」、は、原案のとおり承認されました。

続いて「(2) 令和2年度 松戸市国民健康保険特別会計予算(案)について」を議題とします。

事務局から説明をお願いします。

— 事務局説明 —

会 長

それでは、ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見

を頂戴したいと思います。

委員

賦課限度額を引き上げるのであれば、料率を少しずつ上げて限度額の引き上げ幅を小さくし、バランスをとるといような考えはないか。また、なぜ3万円の引き上げなのか。

事務局

賦課限度額の上限については、国の政令で定められるため、なぜ3万円の引き上げなのかはわかりかねる。料率を引き上げて、バランスをとるという点に関しては、今後の研究課題とさせていただく。

委員

収納率向上対策について、こういった新規事業の導入を決定した経緯や、近隣市等での成功事例があればお聞かせ願いたい。

事務局

クレジット収納に関しては、納付方法を拡充させ、被保険者の利便性の向上を目的として導入を決めた。近隣では、市川市、柏市、流山市が導入しているが、どの程度収納率に影響を及ぼしているかはわかりかねる。

電話催告については、これまでも臨時職員が1件1件架電しており、一定の効果はあったものと認識しているが、自動音声案内システムを導入することで、現状より大幅な架電件数の増加が見込める。近隣では、船橋市、野田市が導入しており、野田市は94.54%という高い収納率を誇っていることや、他の導入自治体である八王子市、座間市へも視察をし、一定の効果があると判断した。

ショートメッセージによる催告に関しては、近隣自治体では導入実績はないものの、導入済みである町田市の実績を伺ったところ、前年度と比較し、2.38ポイント収納率が上昇したということで、かなりの効果が見込めると判断し、それぞれ導入を決めた。

委員

新たな収納率向上の方策を導入されるようだが、収納指導員の廃止にあたり、これまで訪問の際に面会できていたことで、債務者は債務を認識し、時効の中断ということになっていたかと思うが、ショートメッセージ等が変わることで、債務者にそれに気付かなかつたと言われてしまえば、時効の中断にならないといったことにはならないのか。

事務局

新たに導入予定の方策は、あくまでも収納指導の補助的なものとして使用する。これまで通り、書面での督促や催告を今後も行い、それを基に時効の起算等を行われるため、特段問題はない。

委員

年金からの特別徴収は行っていないのか。特別徴収であれば、ほぼ100%徴収できるかと思うが。

事務局

年金からの特別徴収も行っているが、普通徴収の方が8割程度である。

委員

収納率を当初予算では88.5%と見込んでいるが、決算では例年90~91%となっている。保険料の納付は義務であり、100%に近い数字が理想だが、決算におけるこの数字は、客観的に見て、高いのか、低いのか。

事務局

本来であれば、公平性の観点からも収納率は100%にならないといけないが、国保制度の構造上、難しい。

規模が大きい市町村ほど、収納率が低くなる傾向にあるため、規模の大きさを考慮すると高い方であると自負している。なお、平成30年度決算で比較すると、県内37市中21番目で、平均収納率は91.17%である。

委員

滞納繰越分における当初予算の収納率が20%弱ということだが、納付しない限り、受診が制限されるといったことはあるのか。

事務局

悪質な滞納者に対しては、資格証を交付し、医療機関での受診時に10割負担となる。

委員

新年度予算において、歳出側では削減する工夫をしたところはあるか。客観的な数値や金額が分かれば教えていただきたい。

事務局

予算規模として大きい保険給付費は、都道府県化後、ほぼ同額が普通交付金として県から交付されるため、直接削減金額には表れないが、医療費の抑制の観点から、健診の受診率を上げることや、糖尿病の重症化を予防することにより、保険給付費を抑制していくことが今後も重要であると認識している。

委員

一般的には、透析が最も医療費がかかると言われている。その前段として、糖尿病重症化予防を市と三師会が協力して実施しているところであるが、予算等の数値として、表すことは困難なのではないか。

委員

概念としては理解するが、市として数値で何か把握していないか。

事務局

透析患者の年間の平均医療費は約 500 万円かかると言われており、松戸市にはそうした方が 1,000 人強いる状況である。

委員

マイナンバーカードに関して、初回の発行の際には手数料はかからないが、再交付の際にはかかる点や、保険証の機能が追加されることで、既存の保険証も併存し、かえって事務が増えるかと思うが、課としての体制や保険証の機能が備わることへの有効性について、どのように考えるか。

事務局

マイナンバーカード自体は、国民健康保険課で発行するわけではないので、事務が増えることや、体制自体が変わるといったことはない。

マイナンバーカードに保険証の機能が備わることへの有効性については、保険者が明確になることや、患者の同意のもと健診結果等の経年データを閲覧できるといった利点が挙げられる。

委員

社会保険加入後に、国民健康保険証を誤って使用してしまうということが、マイナンバーカードを提示することで起こらなくなるのか。

事務局

これまでは、国保資格のない方が誤って国保の保険証を提示して受診し、本来負

担すべきでない保険給付費が請求されてしまい、正しい保険者へ請求し直していただくといった事務が多く発生していたが、マイナンバーカードを提示することで、国保・社保問わず、保険者を跨って一元的に管理されるため、正確な資格確認ができ、最初から正しい保険者に請求されることとなり、そういった事務は軽減するものと見込まれる。

委 員

失効した保険証を使う方も多くいらっしゃるのでは、便利だとは思いますが、医療機関ではどのような扱い方となるのか。また、認証するための機械も必要になるが、その費用負担や、設置方法について現時点で何か知り得ていることはあるか。

事務局

医療機関では、マイナンバーカードは預からず、本人が直接マイナンバーカードを認証機へかざすような方法を検討していると聞き及んでいる。また、認証機の費用負担や医療機関への設置方法等については、現在、国において検討中である。

委 員

マイナンバーカードの普及率は如何ほどか。

事務局

総務省の統計によると、令和元年11月1日時点で、松戸市14.8%、千葉県15.5%、全国14.3%という状況である。こうした状況であることから、国としてはマイナンバーカードの普及促進策として、保険証として使用できるようにしようと考えている模様である。

会 長

では、お諮りいたします。

「(2) 令和2年度 松戸市国民健康保険特別会計予算(案)について」、原案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

— 全員賛成 —

ありがとうございました。

「(2) 令和2年度 松戸市国民健康保険特別会計予算(案)について」、は、原案のとおり承認されました。

それでは最後に「(3) 松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)の制定について」を議題とします。

事務局から説明をお願いします。

— 事務局説明 —

会 長

それでは、ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見を頂戴したいと思います。

委 員

新旧対照表の第15条の5の「それぞれ」とは何を指すのか。

事務局

一般被保険者と退職被保険者等を指す。

委 員

第15条の5では基礎賦課額についての記載があり、その中で「第18条及び第19条において同じ」とあるが、第18条には特に記載がないかと思うが、資料中には省略されている第18条の2に記載があるという理解で良いか。

事務局

確認させていただく。

委 員

改正前は、限度額が明記されていてわかりやすかったが、改正後は政令の引用となり、わかりづらくなるかと思うが、被保険者への周知方法はどのように考えるか。

事務局

被保険者の直接目に触れるホームページやパンフレット等では、これまで通り金額を明記することでわかりやすい周知に努める。

会 長

それではお諮りいたします。

「(3) 松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)の制定について」、原案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

— 全員賛成 —

ありがとうございました。

「(3) 松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)の制定について」は、原案のとおり承認されました。

それでは、議題につきましては、以上で終了いたしました。

本日の結果につきましては、原案通り市長に答申いたしますので、ご承知おきください。

以上をもちまして、運営協議会を終了いたします。

— 午後3時10分 終了 —