

令和元年度第1回

川西市国民健康保険運営協議会
議 事 録

令和元年9月19日（木）

川西市役所 4階 庁議室

川 西 市

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		令和元年度 第1回 川西市国民健康保険運営協議会		
事務局 (担当課)		健康増進部 国民健康保険課		
開催日時		令和元年9月19日(木) 午後1時		
開催場所		川西市役所 4階 庁議室		
出席者	委員	鎌田満子委員、野原登志子委員、土手道子委員、和田和代委員、 織田行雄委員、松浦孝治委員、樋口淳一委員、松本昭彦委員、 佐々木保幸委員、坂東一仁委員		
	事務局	健康増進部副部長、国民健康保険課長、保険収納課長、保険収納 課長補佐、国民健康保険課長補佐、国民健康保険課主査		
傍聴の可否予定		可	傍聴者数	0人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由				
会議次第		<p>報告</p> <p style="text-align: center;">平成29年度普通調整交付金の申請誤りについて</p> <p>議題</p> <p>1 平成30年度川西市国民健康保険事業特別会計の決算状況 等について</p> <p>2 その他</p>		
会議結果		<p>1 平成29年度普通調整交付金の申請誤りについての報告が行わ れた。</p> <p>2 平成30年度川西市国民健康保険事業特別会計の決算状況等 について説明が行われた。</p> <p>3 今後の予定について、委員に対し説明が行われた。</p>		

副部長

本日は、大変お忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。私は会長が決まるまで進行させていただきま健康増進部副部長の金淵と申します。どうぞよろしく願いいたします。次第に基づきまして、私の方から一言ごあいさつを申しあげます。

委員の皆様におかれましては、平素より本市の国民健康保険事業の運営に、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、国民健康保険は、国民皆保険制度の基盤的役割を果たしてきたところでありますが、被保険者の平均年齢が高く、一人当たりの医療費が高い、平均所得が低く保険税の負担が重いなどの事情により厳しい運営状況が続いております。

このため、国民健康保険に対する国の財政支援が拡充されるとともに、平成30年度から、県と市町が共同保険者となって国民健康保険の財政の安定化、事務の標準化・広域化・効率化を新しい仕組みで推進しております。

本市におきましても、昨年度、兵庫県が決定した国保事業費納付金を賄うため、国民健康保険税の税率について当運営協議会でご協議をいただき、今年度は改定を行わず、据え置きとさせていただいたところでございます。

しかしながら、高齢化の進展によって、一人当たり医療費の上昇が今後も見込まれるなど厳しい運営状況が続く中で、すべての市民がいつでもどこでも安心して医療が受けられるように、この制度を持続可能なものとしていくことが重要です。そのために、今後、皆様には、令和2年度に向けた税率改定の検討など、重要な事項についてご協議いただくこととなりますが、どうぞよろしく願いいたします。

また本日は、平成30年度の決算状況などを議題としております。皆様の忌憚のないご意見をいただきたく存じますので、どうぞよろしく願いいたします。

では、はじめに公益を代表する委員に変更がありましたので、報告いたします。4月1日から、前委員の中原委員に代わって、松本委員にご就任いただくこととなりました。松本委員は、社会保険労務士としてご活躍されています。

それでは、松本委員、一言ごあいさつをお願いいたします。

委員

はじめまして。兵庫県社会保険労務士会に所属いたしております

社会保険労務士の松本と申します。初めてこのような場所に出てきましたので要領を得ないと思いますが、よろしくお願いします。

副部長

ありがとうございました。ほかの委員の皆さんを事務局からご紹介させていただきます。

まず、「公益を代表する委員」として、板東委員でございます。板東委員は元大阪青山大学の教授としてご活躍され、平成28年4月よりご就任いただいております。

続きまして、佐々木委員でございます。佐々木委員は関西大学教授としてご活躍されており、平成24年9月よりご就任いただいております。

同じく、「公益を代表する委員」として、本日は欠席でございますが、尾野上委員がいらっしゃいます。尾野上委員は、川西市コミュニティ協議会連合会理事、また加茂小学校区コミュニティ推進協議会会長としてご活躍されており、平成30年6月よりご就任いただいております。

次に、「保険医又は保険薬剤師を代表する委員」として、本日はご欠席ですが川西市医師会会長の藤末委員がいらっしゃいます。平成27年5月より委員にご就任いただいております。

同じく、川西市医師会副会長の織田委員でございます。平成27年5月よりご就任いただいております。

続きまして、川西市歯科医師会副会長の松浦委員でございます。平成24年9月よりご就任いただいております。

続きまして、川西市薬剤師会会長の樋口委員でございます。平成28年度9月からご就任いただいております。

次に「被保険者を代表する委員」として、鎌田委員でございます。平成28年9月からご就任いただいております。

続きまして野原委員でございます。平成28年9月からご就任いただいております。

続きまして土手委員でございます。平成30年9月からご就任いただいております。

続きまして、和田委員でございます。平成30年9月からご就任いただいております。

それでは次に市及び事務局職員の紹介をさせていただきます。

まず、健康増進部長は荒崎でございますが、本日は公務のために

副部長

欠席させていただいております。

綿越国民健康保険課長でございます。

岡本保険収納課長でございます。

事務の高面、薄波、森下でございます。

よろしく願いいたします。

続きまして、会長の選任に入るわけですが、会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条により、「公益を代表する委員」の中から選出することになっております。

公益を代表する委員の皆様におかれましては、事務局から既にご了承をいただいておりますが、松本委員に会長就任のお願いをさせていただきたいと思っております。松本委員ご了解いただけますでしょうか。

委員

承りました。

副部長

よろしく願いいたします。

では、会議の進行を会長にお願いいたしますので、松本委員は会長席へ移動をお願いいたします。

会長

それでは、ただいまより、令和元年度第1回目の川西市国民健康保険運営協議会を開催いたします。まず、はじめに、本日の委員の出欠をご報告いたします。藤末委員、尾野上委員が欠席で他の10名が出席であります。よって、川西市国民健康保険運営協議会規則第4条に従って、定数の半数を超えておりますので、本日の運営協議会は成立となります。

本日の会議は、「川西市国民健康保険運営協議会会議公開制度運用要綱第5条」の規定に基づきまして傍聴を認めることとしておりますので、ご了承をお願いいたします。

まず、開催にあたりまして、会議資料の確認をさせていただきます。6点配付しております。まずは本日の次第。次に追加資料としまして2つございます。川西市国民健康保険運営協議会委員名簿。そして平成30年度国民健康保険事業概要と国保ガイドブック、さらに事前に送付しております資料もお揃いでしょうか。

会長

それでは議事をすすめたいと思っております。

まず、本日の協議会議事録の署名委員を選出させていただきたいと思えます。

私から指名をさせていただきたいと思えますけれどももご異議ございませんでしょうか。

<「異議なし」の声>

それでは、異議なしとのことですので、本日の署名委員といたしまして、織田委員と土手委員を署名委員に指名いたしますので、よろしく願いいたします。

それでは、次第に基づきまして進行させていただきます。

「報告事項 平成29年度普通調整交付金の申請誤りについて」を議題といたします。それでは、事務局より説明をお願いいたします。

副部長

追加資料1をご覧くださいませでしょうか。普通調整交付金の申請誤りということで、既に新聞報道などご存じかと思えますが、この場をお借りしまして改めて詳しくご説明させていただきます。

資料1番の事案の概要、経緯でございますけれども、市町村間で財政力が不均衡であるのを調整するために国から市町村に対して交付されます普通調整交付金というのがございまして、これものちほど財政の仕組みでご説明しますが、これを毎年本市の医療費でありますとか所得の基準を元に算出した額を厚生労働省、国の方にいくらくらい交付してくださいと申請をしている、そして受け取っているというものでございます。平成29年度分の普通調整交付金を毎年のように申請作業をやっていた中で、申請する書類を作るときに書き込むべき数字を一部誤って記載し、誤りに気付かないままに厚生労働省に平成30年2月に、申請したということがございます。その記載の誤りの内容がしかく囲みの中にあるのですが、申請書の様式にたくさん数字を書く欄がございまして、その中で基準所得額を書く欄に341万1000円と千円単位で書く欄がございまして、3411と記載すべきところ、元となるデータが電算システムで出たとおりに1円単位で、3411にゼロ3つをつけたまま、千円単位で書くべき欄に記入したため、34億1100万円と3桁多い数字を書いてそれに気付かないまま提出したものです。これによって交付額の算定の基礎となります基準総所得額という

のがありますけれども川西市では非常にたくさんの所得を皆さんが得ているのだということ、34億1千万円で全体が260億円という大きな額になりまして、34億円ほど余計に所得が算出される基礎となって提出してしまいました。

この結果、川西市は所得が多いということで、本来であれば、約7億1,400万円交付を受けるべきところが、所得が多いと交付が少なくなりますので4億2,200万円ということにされ、差額としましては、2億9,200万円ということでごさいました。その誤りに気付かないまま、同年4月に国、厚生労働省の方から4億2,200万円という額の交付を受けたところです。その約1年後、平成30年2月に平成30年度分の普通調整交付金の作業をするときに、担当職員が前年度の誤りにこの時初めて気づき、上司に報告して、課長が県を通じて厚生労働省に去年の誤り、2億9,200万円足りなかったのを、これを追加して交付してくれないかとの協議をしたところでごさいますが、厚生労働省の省令に前年度申請誤りがあった場合は、誤った差額のうち、10分の8以内は翌年で交付するというルールが定められていまして、これに基づいて31年4月に2億9,200万円のうち10分の8である2億3,300万円が1年遅れでごさいますけれども、平成30年度特別調整交付金の一部として川西市に交付することが決定されました。追加された額は平成30年度の国民健康保険特別会計の歳入で受けました。

これは、本日後ほど説明させていただきますけれども、決算としては終わっている額でごさいます。

その結果整理しますと、その下の四角にありますように、本来2億9,170万9,000円を川西市に交付してもらおうべきところが、2億3,336万7,000円しか交付されなかったのを、差し引き5,834万2,000円が交付されないままの結果となったというところでごさいます。

今まで申し上げたところで図示、チャートでお示しさせていただきます。平成29年度におきまして、川西市が厚生労働省に記載誤りで本来は7億1,400万円を申請するところ4億2,200万円申請して、その4億2,200万円が厚生労働省から川西市に交付されました。平成30年度に前年度の誤りに気がつきまして、差し引き2億9,200万円を追加で交付申請しましたが、その10分の8である2億3,300万円だけが川西市に交付されたという

副部長

ことでございます。

これは5, 800万円を受け取れなかったということで、それをどうするかということで、今後の対応について2番でご説明をさせていただきます。

まず、その原因となりましたミスの再発防止が必要ということで、基準所得の様式が千円単位で電算システムから出てくるようにシステムを既に改めております。今までのように円から千円に換算することなくそのまま数字を様式に記入すれば正しい数字が上がるというように切り替えました。

また、職員一人一人が、大事な公費というふうに歳入に対する重要性を再認識しまして、チェックをもっと厳しくしていく、すべての仕事に対してそうですが、より厳しい姿勢で臨むということを肝に銘じたところであります。また、市全体の話として考えますと、担当者職員個人や国民健康保険課のみの問題とはせず市全体の問題として受け止めまして、内部統制制度というものがございましてそのルールを市役所全体に作りまして、あらゆるリスクを可視化してそれを具体的な対応につなげることで、そういうルールを制度として市全体に設けることによって、ミスが再発しないように防止を徹底していきたいということで今、進めています。

具体的に受けることができなかつた5, 800万円の穴でございますが、これにつきましては我々の方の責任でございますので、国民健康保険の被保険者、一般市民の方に直接負担をかけてはいけな、これが大前提でございますので、保険者努力支援制度をはじめ、あらゆる財源の確保や、かかっています経費などの抑制削減などを徹底して行うとともに、職員給与費、対象としては一応全職員という考え方ですけれども、市の職員の給与をカットし、それを寄せ集めて不足の5, 800万円を補てんしていこうということにしております。それによって、国民健康保険事業運営に影響が生じないようにしていこうということで今後取り組んでまいるところでございます。これにつきましては、皆様に大変ご心配、ご迷惑をおかけしたことを改めてお詫び申し上げます。以上で説明は終わります。

会長

ありがとうございました。ただ今のご説明に対して何かご質問などございませんでしょうか。

委員

監査委員会の方から何か不適當の話があったかどうかお伺いした

い。

副部長

監査委員会の方からは、全体のヒアリングを受けまして、この説明をさせていただきました。既に報道されているところですし、事前に監査委員さんに説明させてもらって、1年の経過や今後の対策について説明させていただきましたので、その説明でご理解を賜って、二度とこのようなことがないように、また補てんについても国民健康保険の被保険者に影響が出ないようにと指導をいただいたところです。

委員

お聞きしたいのは、監査委員会の監査が毎年あると思うが、この件について指摘があったかどうか、この件についてお聞きしたい。

副部長

実際にミスが発生したのが平成29年度の予算・決算に入っている部分ですけど、申請手続きの中の様式の一部でございましたのでそこまで触れられたことはございません。我々も気付いていませんでした。今回、担当職員が昨年度の部分を見直す中で気がついたくらいのものでございましたので、過去に監査委員からおかしいのではないかと指摘があったことはございませんでした。

委員

チェック体制や問題の取り扱いについて、監査の方から具体的にこういう改善が必要であるとか、こういう問題点があったとか、そういう指摘はなかったのでしょうか。

副部長

特にそういったところまでの指摘はございません。

委員

ケアレスミスの間違いですよ。1,000倍の金額を出されたわけですよ。34億。基準総所得額がどのように算出されるかわからないのですが、その差がそんなに大きくないというのはどういうことなのですか。

国民健康保険課長

調整交付金というのは、川西市でこれぐらいの医療費がかかるであろうというのを標準的に見込みます。それから、川西市の所得ならこれぐらいの収入、保険税収入があるというのを差し引いた額、これだけ費用がかかるけれどこれだけしか入ってこない、その差額分が交付されることになります。今回、所得の方を間違えて高く申

請してしまいましたので、たくさん入ってくるだろうというふうに見込まれてしまって、実際は交付額が少なくなってしまった。なぜ、これに気付かなかったかといいますと、もともと給付が前年より下がっておりまして、もともとこれくらいだろうという医療費が下がったものですから、交付額が下がってもその影響なのかなと感じたのが大きな原因です。それと、所得というのが、今回、本来は226億というのがいろいろな所得項目を申請した結果、その合計が226億円になるという形になっている。いろいろな所得を申請する中で1箇所だけが3411と報告すべきところを3411000とそこの1箇所の所得項目だけを間違えてしまったのです。全体としては260億になってしまって、ちょっと多いなと本来は気付くべきだったかもしれませんが、気付かなかったということです。

会長 そのほかに何か質問ございましたら。

委員 5,800万円の補てんを主に職員の給与とする、市長と副市長が何%とか書いてありましたが、それだけでは済まないですね。詳しく教えていただけますか。

副部長 今回5,800万円に関しましてですが、市長・副市長の給与カットというのは、3か月間で何%ずつカットすると出てくるお金は100万円程度と聞いております。これは補てんということも実際あるのですが、どちらかというところと自ら律する意味合いのものと思っ
ていまして、5,800万円には届かないところでございますので、基本的には職員の給与を少しずつ全職員からカットさせていただいて、こちらにまわそうというものです。ただし、これはまだ職員組合等と調整がまだですので、全員にするものかについて決まっているものではございません。例えば、管理職だけにするのか、一般職員含め全員にするのか、いくらするのか、そのへんはまだ具体的にはこれから交渉の中で決まってくるものでございますので、まだ決まっておりません。方向性としましては、そういうことで埋めていきたい。それだけで5,800万円が足りるかどうか、足りない場合はどうするのか。先ほど申しましたように国民健康保険を運営する中で様々な財源を確保、今までも努力はしてはいたのですが、より一層していくと。その主なものが保険者努力支援制度というところ

ろで川西市がどんなことに取り組んだか、どんな実績を上げたかによって国の方から入ってくるお金の制度でございます。

より一層獲得できるようにがんばろうと、また少しずつ経費の節約を重ねていきたい。被保険者の皆さんや市民の皆さんには影響をさせないという前提で臨むつもりでおります。

会長 ほかに何かございますでしょうか。

委員 5, 800万円を捻出するためには、どれだけの期間とどれだけの人数でいくらずつくらいを出していけばというのは、大体算定できるのかなと思うのですが、市の職員数は何人くらいですか。

副部長 約1, 000人です。単純に1, 000人で割ると5万8, 000円。これについては、先ほど申し上げたように額は決まっておりますけれども、期間については、そんなに時間をかけるわけにはいかないと思いますので、速やかにというイメージを考えております。

委員 無理のないようによろしくお願いします。

委員 今、無理のないようにとの発言がありましたが、そこで念押しなのですが、先ほど保険者努力支援制度を活用していくとのことで、これから川西市の保険に対する様々な努力を図っていくことをおっしゃられていましたが、保険税徴収に対して負荷がかかってしまうと少し違うのでは思ひまして、市民に迷惑がかからないようにとおっしゃられていますので、そういう制度を利用していくときに国保税を納める人たちにかえて負荷がかかることがあってはならないと思いますので、そのあたりも無理のないようお願いしたい。

副部長 この点については、我々も共通しており、これがあったからといって徴収を無理することがあってはならないと思っております。

保険者努力支援制度の点数としましては、それ以外にも様々な項目がございまして、例えば健診を受ける方の率が上がってきたとかジェネリック使用率が上がるとか、様々な保健事業を行うという点もあって、そういうことは無理をしないで結果を出せば5, 800

万稼げるということではなく、被保険者のためになっていくようなこととしてがんばっていくという気持ちでやっていきたいと思っております。

会長

ちょっとしたミスが大金になってしまう、大変恐ろしいことなので、5,800万円を取り戻すことに対する意識、このようなことが二度と起きないような管理、何重にもチェックしていく、ちょっとした気の緩みがこのようなことになってしまうと思いますので、そのところを徹底していただきたい。

それでは次に、協議事項第1「平成30年度川西市国民健康保険事業特別会計の決算状況等について」を議題といたします。

それでは、内容について、事務局より説明をお願いいたします。

国民健康保険課長

それでは、順次説明をさせていただきます。

本日、お配りしております、A4サイズ1枚の追加資料2をご覧ください。

まず、平成30年度から国保制度が改革されましたので、「制度改革後の国保財政の仕組み」について、簡単にご説明させていただきます。

黒の点線の左側の制度改革前をご覧ください。

制度改革前の市の国保特別会計を図で表しています。

制度改革前は各市町村において医療給付費等を負担し、その財源としまして、約半分を国や県からの公費で賄い、残りの半分を保険税で賄う仕組みとなっております。

黒の点線の右側の制度改革後をご覧ください。

上の図は、共同保険者である都道府県の国保特別会計を表しています。

制度改革後は、市に交付されていた定率国庫負担などの公費が、県に交付されることとなります。その代わりに、県が保険給付費に必要な金額の全額を負担することとなります。

都道府県の国保特別会計の図では、「支出」から伸びている下向きの矢印。これが都道府県から市町村に交付される交付金となります。

右の吹き出しをご覧ください。交付金のなかに、①普通交付金があります。普通交付金は、保険給付に必要な費用を県が市へ全額交

付するもので、市の保険給付費はこの普通交付金によって全額賄われることとなります。

一方、県は、県全体で推計された医療費等の額を元に、所得水準や医療費水準に基づいて、市町村ごとに納付金額を決定します。

市はその納付金等を賄うために被保険者から保険税を集める仕組みとなっています。これを図で説明しますと、市の国保特別会計から都道府県の国保特別会計に向かって伸びている矢印で納付金となっている部分となります。

市は、保険税や保険料軽減等の公費を収入として、県に納付金を納付することとなります。

下の表をご覧ください。主な歳入と主な歳出を対比した表となっています。

歳出のところをご覧ください。1番最初の医療給付費です。すべて県から交付される普通交付金で支払うこととなります。この医療給付費の部分が、県から交付される普通交付金で賄うこととなりますので、財源、歳入と医療給付費はイコールとなります。

次に、国民健康保険事業費納付金と保健事業費です。財源としては、県から交付される特別交付金と保険税となります。

人件費や事務費は、一般会計からの繰入金を財源としています。

大きく変わった点としましては、今まで市に入ってきていた国からの公費はすべて県に入ります。給付については、県が全額負担してくれる。その代わりに、県の方から市に納付金の請求がある、それに対して市が納付金を支払う、そのために保険税を徴収するという形に変わりました。「制度改革後の国保財政の仕組み」の説明は以上でございます。

引き続きまして、平成30年度国民健康保険事業特別会計収支につきましてご説明いたします。

資料の1ページをご覧ください。

この資料は、本特別会計の平成29年度決算、平成30年度決算並びにその差し引き、備考といたしまして、平成29年度決算との増減理由や制度改革による変更点などを、歳入、歳出のおおむね款ごとにまとめたものでございます。

主な項目につきまして、説明させていただきます。

まず、歳入につきましてご説明いたします。

保険税では、平成30年度現年課税分の決算額は、29億9,372万円となっております。対前年度決算比較で約1億3,35

国民健康保
険課長

7万6,000円の減でございます。

これは備考欄に書いておりますとおり、被保険者数が4月から3月ベースで1,780人の減となっておりますのが、主な原因でございます。

滞納繰越分の決算額は、2億9,737万4,000円となっております。対前年度決算比較で約7,567万9,000円の減でございます。

これは、ここ数年の徴収体制の強化により滞納額が減り滞納繰越分の調定額が減少したことによるものと差し押さえに伴う収納額の減少が主な原因でございます。

次に、国庫支出金、療養給付費等交付金、前期高齢者交付金、県支出金のうちの県負担金でございます。

いずれも、平成30年度の決算額は0円となっておりますが、これは、先ほど説明いたしました県単位化といった制度改革に伴い、国などからの交付金が県に交付されることとなり、県全体で調整、配分されることとなったもので、納付金により調整されております。

次に、県補助金でございます。

平成30年度の決算額は、117億865万6,000円となっております。備考欄をご覧くださいなのですが、普通交付金として110億4,490万円が交付されております。これは、県単位化により給付費の全額を県が負担することになったため、県より給付費の全額が交付されることとなったものです。

また、特別調整交付金として2億9,176万6,000円が交付されておりますが、先ほど報告させていただきました、平成29年度普通調整交付金の申請誤りによる追加交付額2億3,336万7,000円を含んでおります。

次に、共同事業交付金でございます。

これは、国保における全ての医療費について、県内市町村国保の拠出により負担を共有する事業にかかるものでございましたが、県単位化に伴い、事業の一部がなくなり、納付金により調整されることとなったものです。

次に、繰越金につきましては、平成30年度の決算額は1億4,840万6,000円となっております。対前年度決算比較で約8億5,632万3,000円の減でございますが、これは、平成29年度の繰越額には、平成28年度までの累積黒字が含まれている

ためでございます。

次に歳出の表につきまして説明いたします。

保険給付費でございます。

平成30年度の決算額は、109億5,515万2,000円となっております。対前年度決算比較で約2億5,045万7,000円の減でございます。この保険給付費につきましては、先ほど、歳入のところで説明いたしましたが、普通交付金として全額交付されるもので、差額については、翌年度に精算することになります。

次に、納付金でございますが、これは、平成30年度から新たに新設されたもので、県が算出した本市が負担する納付金になります。

国から県に交付されることとなった交付金、各市町の所得水準、医療費水準などが考慮されて算出されており、平成30年度の決算額は、44億5,520万4,000円となっております。

次に、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金でございます。

いずれも、平成30年度の決算額は0円となっておりますが、県単位化に伴い、県全体で調整することとなったものです。

次に、共同事業拠出金です。先ほど、歳入のところで説明いたしました、共同事業交付金と対になるもので、県単位化に伴い、事業の一部がなくなり、納付金により調整されることとなったものです。

次に、基金積立金でございます。平成30年度の基金積立金は、5,868万9,000円となっております。3月の補正予算後の余剰金となっております。

次に、表の下の二重線で囲っております部分になりますが、詳しい内容につきまして、追加資料2をご覧ください。

真ん中より下の部分、【平成30年度実質単年度収支の状況】をご覧ください。

平成30年度の歳入歳出差し引き額は、3億7,532万4,000円となっております。この額に、前年度収支額232万9,000円を加えます。前年度収支額とは、29年度精算分として30年度に支払った額になります。さらに、翌年度精算額9,091万3,000円を差し引きます。これは、30年度精算分として、令和元年度に支払うものになります。これに、基金への積立額5,868万9,000円を調整した後の実質収支額は3億4,542万9,000円の黒字となっております。

国民健康保
険課長 但し、このなかには、平成29年度の普通調整交付金の申請誤り
による追加交付額2億3,336万7,000円が含まれているこ
とから、その額を差し引いた1億1,206万2,000円が平成
30年度の実質単年度収支となります。
次に、【基金の状況】をご覧ください。
平成30年度に、5,868万9,000円を基金に積み立てまし
たので、平成30年度末現在の基金残高は、10億2,597万5,
000円となります。
「平成30年度国民健康保険事業特別会計収支につきまして」説
明は以上でございます。

会長 ありがとうございます。
ただいまの説明に対して何かご質問等ございませんでしょうか。

委員 資料2の平成30年度実質収入額3億4,542万9,000円
から前年度分の誤り分が引かれて、それが実質的な単年度収支だと
説明いただいたのですが、引いた分はどこで処理をされているので
すか。

国民健康保
険課長 これは単年度収支を表すために引いただけで、実際は2億3,3
00万円を含んだ形で、前年度繰越金として今年度に上がっていま
す。

委員 実際の計算上は3億4,542万9,000円が収支額として上
がっており、参考として書かれているということによろしいか。

国民健康保
険課長 はい。

会長 ほかに何かございませんでしょうか。

委員 基金が増えているのはよいことですが、それを将来的にどのよう
に使うかと考えておられますか。

国民健康保
険課長 今回、平成30年度の歳入歳出の差し引きが3億7,532万4
,000円と説明しましたが、この中に平成30年度の精算分とし

て支出分9,091万3,000円が含まれております。11月に仮係数が国から示されるときに、今年度の収支を見込みまして、現在の基金残高約10億円をどのように活用していくのかを議論させていただきたいと考えています。

委員 これからということですね。

副部長 補足ですが、基金はため込むことが目的ではありませんでして、将来、このまま毎年黒字が続くと見込めるわけではありません。厳しくなっていくことが見込まれますので、原則としましては、その時に基金で足りない分を埋めていく、それでも難しい場合は保険税の税率を変えようという議論をさせていただくという順番と考えています。将来のための貯金として活用を意識して、今はストックをしていると考えています。

会長 ほかにございませんか。
今年度は過渡期といいますか、見づらい部分もありますが、来年度からはすっきりと見やすくなりますね。基金の積み立てはこのような表記でよいのですか。

国民健康保険課長 最終的に基金がどれだけあるかというのを示したのが、こちらです。

会長 公に出される資料と理解してよろしいか。

副部長 基金の状況の表についてですが、同じものを決算委員会でも出しておりまして、一般市民の方にも目に触れるものであります。

会長 わかりました。ありがとうございます。
それでは続いて資料の説明をお願いします。

国民健康保険課長 続きますので、資料2ページにつきましてご説明いたします。
収納率向上対策についてでございます。
まず、(1)平成30年度の対応について、①の項目、徴収体制の強化でございます。
現年度対策といたしましては、納税呼びかけセンターを活用する

ことにより、納付忘れの方や口座振替ができなかった方などに対し、納税勧奨を実施いたしました。

また、平成29年度に引き続きOJTの強化や滞納整理に関する研修へ積極的に参加することで職員の知識、意識の向上を図りました。そして、市税収納課との連携強化を図り、滞納整理を行うに際しての指導・助言や情報提供を受けるなど徴収強化に努めました。

次に、②の項目、滞納者との交渉強化でございます。窓口で納税相談を実施するときに、相手の事情をお聞きしながら、毎月納付可能な額を相談し、少しでも短い期間で納付を終えていただけるように、きめ細かな折衝を行いました。

また、約束いただいた分納誓約が守られていない方に対しては、分納の不履行通知を送付することで、再度分割での納付をお願いし、連絡いただけない方に対しては、滞納処分を実施いたしました。

そして、事情をお聞きする中でどうしても納付が困難だというようなご相談をいただいた時には生活困窮者自立支援制度の説明を行い、担当窓口へ案内するなども行いました。

次に、③納税環境の整備でございます。平成25年度より国民健康保険への新規加入の方に対しては、原則的に口座振替での納付を依頼することで、金融機関やコンビニに出向いて納付していただく手間を省いて、納付忘れなどが起きにくい、より納付しやすい環境づくりに努めております。

そこで口座振替手続の簡素化を目的として平成26年10月よりペイジーを導入し、それによって口座振替加入率も向上しております。

また、平成28年度よりクレジット収納を開始し、納税環境の改善に努めております。

次に、④財産調査・滞納処分の強化でございます。納期どおり納めておられる多くの方々との公平性をできるだけ保てるように、滞納者に対しての財産調査を行い、財産を所持しているのに納付していただけない方、分納額が少なく、なかなか完納に至らない方に対しては、滞納処分を実施いたしました。

調査の結果、財産をお持ちでない方に対しては、執行停止を視野に入れながら、当面の対策として、その方のできる範囲で分割納付を継続していただくことに努めました。

次に、(2) 国民健康保険税収納率の表をごらんください。

国民健康保険課長	<p>以上のような収納率向上対策を実施した結果、平成30年度の現年分については93.05%と対前年度比で0.47ポイントのプラスとなりました。滞納繰越分については、財産調査の件数を増やして財産の発見に努めましたが、ここ数年の徴収体制強化の結果、財産のある滞納者は納付を終え、財産のない滞納者の割合が増えたことで新たな財産の発見につながらなかったことから、18.61%と1.84ポイントのマイナスとなりました。</p> <p>資料2ページの説明は以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいまの説明に対して何かご質問等ございませんでしょうか。</p>
委員	<p>④の財産調査、滞納処分のところですが、実際に、現年分でどのくらいの件数をされているかということと、滞納処分の執行停止の実施を実際されているのか、された場合、保険料の時効はどういうふうになりますか。</p>
保険収納課長	<p>平成30年度は差し差し押さえを63名の方にしておりまして、国保だけで、金額は4,100万円ほどとなっております。時効の関係ですが、国税の方、通常の時効は5年となっております。執行停止となった場合は執行停止後3年間、収入状況が改善しない、納付できる状況とならない場合はその年度でもって不納欠損となっております。</p>
会長	<p>ほかに何かございませんか。</p> <p>これは収納率が上がれば、改善されたということでしょうか。</p>
保険収納課長	<p>現年度と滞納繰越分がございます。</p> <p>現年度というのは、平成30年度に新たに賦課された方のうち何%の方が納めていただいたかという率になっておりまして、93.05%の方が納めていただいた、残りの方が納められなかったということになっております。納められなかった7%ほどの方の分については、平成31年度以降、納めていただかなくてはいけませんので、その分は滞納繰越分というところの収納率になります。平成31年度であれば平成30年度以前に本来納めるべきものが納められなかったもので、平成31年度に納めたものが滞納繰越分になってい</p>

ます。もともと納めにくくて残って来たものですので、現年度ほど収納率が上がらず、18.61%となっております。分割して納めていただくお話をさせてもらっていますが、それでも納められない、納めないという場合は、財産調査をさせていただき、預金がある、生命保険をかけているということがあれば、そういったものから生活に影響のない範囲で納めていただくように差し押さえという形をとらせてもらう場合もございます。

会長 　　いずれにせよ、この%が上がれば、それだけ収納率が上がっているということですね。

委員 　　現時点での滞納額はいくらですか。

保険収納課長 　平成30年度末の滞納繰越分で平成31年度に繰り越した額が12億1,235万4,015円でございます。

委員 　　徴収していないトータルですか。

保険収納課長 　平成30年度中に納めるべきもののうち納められなかったものが、2億2,349万1,668円でございます。合わせますと14億ほどになります。

会長 　　ほかに何かありますでしょうか。
それでは続いて資料の説明をお願いします。

国民健康保険課長 　次に資料3ページ、保健事業・医療費適正化事業の取組みについてご説明いたします。

まず、平成30年度におきましては、特定健康診査の受診率向上のために、主に5つの事業を実施しました。

1つ目として、特定健診のほか、健康セミナーの案内などを記載した受診啓発チラシを6月下旬に全戸配布しました。

2つ目として、平成30年度に初めて特定健診の対象となる40歳の人に対して、受診券の発送時にチラシを同封しました。

3つ目として、特定健診の未受診者に対する電話勧奨を、4つ目として、勧奨はがきの送付を昨年度に引き続き実施しました。

5つ目として、地域で実施するイベントや、測定会などに出向き、

国民健康保
険課長

リーフレットを配布しました。

さらに、人間ドックの助成を引き続き実施するとともに、がん検診においては、平成30年度から乳がん検診の助成を開始するなど、一定のがん検診を無料化し、特定健康診査と同時実施できる体制を整え、受診率の向上に努めました。

次にジェネリック医薬品に関しましては、2つの取組を実施しました。

1つ目として、ジェネリック医薬品希望シールを保険証の交付時に同封し、配布しました。

2つ目として、先発の医薬品を使用した場合とジェネリック医薬品を使用した場合の差額通知を発送しました。

次に、医療費通知でございます。受診状況を把握していただくために、年6回で12カ月分の通知を送付しました。

裏面をご覧ください。

次に、健康セミナーの開催でございます。アステホールにて株式会社ライザップのトレーナーを講師として招いて、生活習慣病予防のための「食」や「運動」に関する講演会とトレーニング体験を実施しました。

次に、柔道整復レセプトの点検でございます。施術日数の多い被保険者へ文書照会を行い、適正な請求となっているか確認を行いました。

次に、健幸マイレージにおきまして、健診等の受診者にポイントを付与することで、特定健診の受診率向上に努めました。

次に、データヘルス計画の実施でございます。

データヘルス計画に基づき、健診の状況や医療機関の受診状況などを分析して、糖尿病性腎症重症化予防や脂質異常重症化予防事業を継続実施しました。

次に、交通事故など、第三者の不法行為によって保険事故が発生した場合の第三者行為に関しましては、能勢電鉄において中吊り広告を1週間掲載しました。

次に、市民の健康に配慮した市内飲食店の紹介事業を「かわにし健幸れすとらん」と命名し、市のホームページで紹介しました。

資料の説明は以上でございます。

会長

ありがとうございました。

ただいまの説明に対して何かご質問等ございませんでしょうか。

委員 ジェネリックについて、最近、地域の相談会に行ったときに、ジェネリックに変えてほしくない方の質問や意見を受けることがありますが、差額通知などを受けて市に対して問い合わせや意見などという人はありませんか。もし、意見があれば、私たちの方でも確認して、薬局でも丁寧に説明し、増やせることがあるかと思えます。

国民健康保険課長 ジェネリック医薬品についての市民の方からの問い合わせについて、特に市の方にはあがってきてはいません。

副部長 今、70%のジェネリックの率を80%にしていきたいという思いがございまして、患者の方にはジェネリックを使ってくださいとの啓発を努めていますが、10%がどうしても上がらないというところが悩みでございまして、現場の方でもプッシュを合わせて引き続きできたらという思いですので、どうぞよろしくお願ひします。

委員 医療費適正化の事業で様々な取組を行われていまして、かなり直接的に関わっていくような取組が多く、例えば、たしか守口市でコミュニティベースで高齢者を中心に体操を行っているのを市が全面的に支援をしながら進めている事例があったように思えます。まったく違う角度から、根本的に病気にかからない、医療費を抑制していくという違う角度からの取組というのは今後の方向性としてはいかがでしょうか。

副部長 大事なことだと思っております。国民健康保険加入の方に限らず、市民全体として、病気にならない、健康を維持することが高齢化進む中では非常に大事と思っている。よくいわれますフレイルという言葉、運動ができない状態にならないために、早め早めに健康に取り組むことが大切と考え、歩いてポイントをためていく健康マイレージにも年間1,000人に参加いただいて続けております。また、これから保健事業と介護予防とセットで、地域の中でしていくということが重要となってきました。介護の担当部門と合わせて健康づくり、地域の中での体操の集いをイメージしながら健康維持をしていって、実際、介護認定の方が減っているとの事例報告も聞いておりますので、研究して取り組めるところは取り組んでいきたいと考えております。

- 会長 ほかに何かありませんでしょうか。よろしいでしょうか。
それでは協議事項第2「その他」の項目に移りたいと思います。
事務局から何かありますでしょうか。
- 国民健康保
険課長 今後の運営協議会の予定ですが、県から仮係数に基づく納付金試算が11月頃に出る予定となっているため、それ以後に運営協議会を開催したいと考えております。日程を調整の上、ご出席賜りますようよろしくお願いいたします。
- 会長 ほかに何かございませんか。
- 委員 今年の健康セミナーに参加しました。特定健診ができるシステムになっていて、気軽に健診に行けてよかった。病院にわざわざ電話して予約していくのではなくて、日曜日でも気軽にしてもらえてよかったと思います。
- 副部長 ありがとうございました。
- 委員 かかりつけ医院が休診のときに、喘息（ぜんそく）がひどくなり、家の近くの医者に行ったら診察拒否を受けて、その晩ひどくなりしんどい思いをした。肺炎球菌の予防接種もかかりつけ医院はしていないため、家の近くの先生にお願いしたら、そのようなときだけきてもらったらよくないとはっきりいわれて嫌な思いをした。セカンドオピニオンの制度もあるのに、診てもらえなかったのが残念だった。市の方から、先生たちにお話しされるときに、伝えてもらえたら。
- 委員 そういう先生がおられることについては申し訳ない。先生の考え方によるのですが、ありえないことなので、個人的に教えてもらえたら医師会で指導できるかもしれない。医師会に入っていないと指導できない場合もあるが、会員なら何か指導できるので。
- 委員 健康保険法では、保険証を持ってきたら診療拒否できない。拒否すること自体おかしい。法律で決まっているので。その先生がされていることは私もおかしいと思う。

委員 重症度によっては、手に負えないのでほかへ行くように言うことはあるかもしれない。そこを説明せずにほかに行くように言った場合は拒否ととらえられるかもしれない。

委員 今は、細分化されて1次医療機関、2次医療機関、3次医療機関と決まっている。町医者は1次医療機関、手に負えないケースですと、2次医療機関、あるいは3次医療機関に紹介する、その場合も紹介状が必ず必要です。紹介状を書いて、2次医療機関に行ってもらうことはあると思います。

会長 ほかにありませんか。無いようですので、閉会にあたり一言ごあいさつを申しあげます。

本日は、平成30年度川西市国民健康保険事業特別会計決算報告につきまして委員の皆様の活発なご審議をいただき、心よりお礼申しあげます。

これをもちまして、令和元年度第1回川西市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。

以上