

様式第2号(第7条関係)

会議の開催結果

1 会議の名称	第1回 さいたま市国民健康保険運営協議会
2 会議の開催日時	令和元年8月29日(木) 14:20分から 15:30分まで
3 会議の開催場所	ときわ会館 5階大ホール
4 出席者名	柴田潤一郎会長、志賀信子副会長、新井憲治委員、永村芳夫委員、田中泰治委員、河合洋子委員、田中恒一委員、鈴木英善委員、中村之男委員、長塚珠代委員、中村靖幸委員、中村勉委員、滝本久夫委員、阿部泰子委員、菊池文彦委員、安藤和夫委員、服部慎一委員、澤登智子委員、三次宣夫委員、島田玲子委員、中崎啓子委員、野口良輝委員
5 欠席者名	家富克之委員、塩野英昭委員
6 議題及び公開又は非公開の別	(議題) (1) 国民健康保険運営協議会について (2) 平成30年度の決算見込について (3) 国民健康保険税の収納対策について (4) その他 公開
7 非公開の理由	
8 傍聴者の数	なし
9 審議した内容	(1) 国民健康保険運営協議会について (2) 平成30年度の決算見込について (3) 国民健康保険税の収納対策について
10 問合せ先	保健福祉局 福祉部 国民健康保険課 電話番号 048-829-1276 (直通)
11 その他	

令和元年度第1回さいたま市国民健康保険運営協議会議事録

日時 令和元年8月29日(木)
午後2時20分～3時30分
場所 ときわ会館5階大ホール

1 出席者

(委員) 柴田潤一郎 志賀 信子 新井 憲治 永村 芳夫 田中 泰治
河合 洋子 田中 恒一 鈴木 英善 中村 之男 長塚 珠代
中村 靖幸 中村 勉 滝本 久夫 阿部 泰子 菊池 文彦
安藤 和夫 服部 慎一 澤登 智子 三次 宣夫 島田 玲子
中崎 啓子 野口 良輝

(事務局) 町田福祉部長 堀越国民健康保険課長 小川収納対策課長
南補佐兼係長 紺野補佐兼係長 池田主査 坂西主査 佐藤主事
柴田主事(国民健康保険課)

2 欠席者

(委員) 家富 克之 塩野 英昭

3 会議次第

- (1) 開会
- (2) 協議会
(議事)

協議・報告事項

- ① 国民健康保険運営協議会について
- ② 平成30年度の決算見込について
- ③ 国民健康保険税の収納対策について
- ④ その他

- (3) 閉会

柴田会長：	<p>それでは、次第「3 協議・報告事項」に移らせていただきます。</p> <p>本日の議事につきましては、案件が多いため、スムーズな議事進行に御協力をお願いいたします。</p> <p>本日の協議会については、原則公開としておりますが、本日の協議会も公開とすることよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">（「よい」という旨の発言あり）</p> <p>事務局に伺いますが、本日の傍聴人はいらっしゃいますか。</p>
事務局：	<p>本日の傍聴人はおりません。</p>
柴田会長：	<p>本協議会につきましては、毎回、議事録を作成していますので、あらかじめ議事録署名人をお願いしておきたいと思っております。</p> <p>服部委員と島田委員をお願いしたいと思っております。</p> <p>よろしくをお願いいたします。</p> <p>それでは、お手元の次第に従いまして議事を進めさせていただきます。</p> <p>まず、協議・報告事項としまして「(1) 国民健康保険運営協議会について」、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局：	<p style="text-align: center;">（事務局説明）</p>
柴田会長	<p>ただいまの事務局の説明に対して、何かご質問はありますか。</p> <p>無いようでしたら、次に進めさせていただきます。</p> <p>それでは、「(2) 平成30年度の決算見込について」、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局：	<p style="text-align: center;">（事務局説明）</p>
柴田会長：	<p>ただいまの事務局の説明に対して、何かご質問はありますか。</p>

<p>鈴木委員：</p>	<p>6 ページの 1 番、国民健康保険の都道府県単位化というところですが、確認の意味でお尋ねですが、なぜ都道府県単位になったのか、この辺りのところを概説いただきたい。</p>
<p>事務局：</p>	<p>なぜ都道府県単位化されたかというところについてご説明させていただきます。先ほどご説明させていただいたとおり、平成 29 年度までは市町村が個別に運営しておりました。こうなりますと、先ほど申し上げましたとおり、例えば急激なインフルエンザが流行ってしまったとかしますと、小さな市町村とかですと、それだけで財政が不安定になってしまう。あと国民健康保険の構造的な問題になるんですけども、加入者の皆さん非常に高齢であり、またその関係で所得が少ないといった関係で、財政運営の観点からいうと、非常に不安定になるということになります。</p> <p>こういった問題を解決するため、法改正がなされて、みんなで助け合うというんですかね、29 年度までは、保険給付のところを皆さんお支払いいただいているといった観点でいいますと、被保険者同士が助け合って、支え合って運営していくとなっていたところ、県単位というところで、保険者同士が支え合うといったさらにそういった概念が加わりまして、より制度自体を安定的に、継続的に運営させるという流れになっております。</p> <p>こちらの体制につきましては、国保としてはこういった見解だということにはなるんですけども、大元の国の方で進めております、社会保障の分野の全体的な見直しといったところから派生して、この国民健康保険を持続可能な安定的な制度にするために、都道府県単位化がなされたところでございます。</p>

柴田会長：	他にご質問はありますか。
中村勉委員	<p>10ページの上の9番 法定外繰入金と基金繰入金のところですが、平成30年度は、基金からの繰入れが11億円で、法定外の繰入れが5億円ということですよ。基金の繰入金というのは、これまで積み立ててきた基金から、こちらに繰り入れたということですね。基金の取り崩しは、いまの説明だと基金の取り崩しが23億とか言ってませんでしたか。</p>
事務局：	<p>先ほどの23億円というのは、今年度・令和元年度の取り崩し額が、23億円ということで、30年度につきましては、当初の見込みですと約13億円取り崩す予定でしたが、決算としては結果的に11億円で済んだということになります。</p>
中村勉委員：	<p>行政の方の説明は、11ページのところって説明されましたか。</p>
事務局：	<p>11ページのところですが、私からは傾向として現年度の収納率は上がっているけれども、滞納繰越分の収納率は落ちてしまったという話で、この後、収納対策につきましては、この次の協議事項(3)の方で説明させていただきます。</p>
柴田会長：	<p>他にご質問はありますか。</p> <p>無いようですので、また他にありましたら最後をお願いします。次に移ります。</p> <p>「(3) 国民健康保険税の収納対策について」、説明をお願いします。</p>
事務局：	<p>(事務局説明)</p>

柴田会長：	ただいまの説明に対して、何かご質問はありますか。
鈴木委員：	<p>13ページの1番を見ますと、特に上の方ですけど、滞納世帯の割合が減っておりますし、納税に対するご努力が数字に厳然と出ていると思います。その辺は非常に高い滞納対策が取られていると思います。平成29年は92.2%、平成30年は92.4%ということで、収納率において、非常に高い目標を掲げて、取り組んでおられると思います。残念ながら滞納世帯の割合が、18.19%というのは、これは残念ではありますが、平成23年度の27.81%から見ると徐々に減ってきておりました、10%近く減少しているのは努力の結果だと思います。</p> <p>私が質問したいのは、14ページの3番の⑤平成30年4月から導入されたペイジー収納とクレジット収納というのがありますけど、これについて、ご説明をお願いします。</p>
柴田会長：	ペイジー収納とクレジット収納の意味合いですか。それともやり方ですか
鈴木委員：	意味合いとポイントです。
事務局：	<p>ペイジー収納なんですけども、通常、納付書でお支払いする場合は銀行や郵便局の窓口でお支払いする形になりますが、ペイジー収納ということになりますと、窓口ではなくATMでお支払いすることができるという形になります。あと、パソコン・スマホでネットでお支払いするというのも可能ということになります。また、ペイジーのマークのついた納付書で、そこに書かれた番号を使ってATMをお支払いするというのがペイジー収納になります。窓口をやっている時間帯が3時に終わってしまっても、それ以降でもATMの機械があればお支払いできるので、納付機</p>

	<p>会の拡大になっており、土曜日日曜日でも機械が開いていますので、お支払いすることができるということになります</p> <p>あと、クレジットなんですけども、クレジットカードを使ったお支払いということになりますので、インターネットの方で、ヤフーのホームページからヤフー公金支払いという画面があるんですけども、そこを通じて、登録したカードを使ってお支払いすることができるというものです。これも自宅のパソコンとか携帯・スマートフォンを使いまして、登録しているクレジットカードからお支払いできるという形になります。いつでもどこでもお支払いすることができるということになります。以上がペイジーとクレジットの説明になります。</p>
鈴木委員：	<p>関連で、平成30年4月から、もう1年ちょっと経っているので、これを行った実績というか方向性というのが、もしわかればお知らせいただければと思います。</p>
事務局：	<p>クレジットの件数としまして、約5千件ほどです。比率としては0.45%ぐらいになっております。金額でいうと1億8千万円ほどの収入があります。あと、ペイジーですけれども、こちらは件数が、11万9千件ほどありまして、割合でいうと10%ほどになっておりまして、金額が28億6300万円ほどの金額が入っております。</p>
柴田会長：	<p>いま数字を聞いて、予想より多いなと思いました。いいなと思います。他にはよろしいでしょうか。</p>
中村勉委員：	<p>まず13ページの②収入未済額というのは、11ページでいうと</p>

滞納額ということですよ。13ページの平成29年度は累積で76億の累積の滞納額があったということですよ。平成30年度になると11億円減って65億円になるということですよ。そうしましたら、11ページに戻りまして、教えていただきたいのですが、収納率は上昇していて、これは行政の努力の賜物だと思いますけれども、30年度で92.41%ということは、残りの7.59%の人が納めていない訳ですけども、その額というのは、20億ぐらいでしょうか。92%で232億ですから、金額でいうと20億ぐらいになりますよね。そうして11ページの12番、これまでの累積の滞納額が29年度は76億円あって、19億円減ったことになりますよね。収納したわけですから。ですけども、30年度は20億円滞納者がでていて、1億円ぐらい増えていることになりますけど。

あと、13ページの一番下の執行停止というのは、時効になっているというか、そういうことでいいんですよ。これは執行停止ですから累積の滞納額からは引かれるわけですよ。引かれて、それで最終的に30年度は65億円の累積の滞納額があるということになるということですけど、データが合わないじゃないですか

事務局：

こちらに書いてある数字について11ページに書いてある数字が収入済額で入ってくるお金ですけど、ここにある数字だけで捕えようとすると、数字が合いません。課税額いわゆる調定額というのがありまして、調定額に対して収納額、入り切っていないのが収入未済額になるんですけども、例えば、先ほどの13ページの表で言いますと、29年度の収入未済額が76億円ありました。29年度終わって見たら76億円収入未済が残っているということになりますので、それが30年度の当初の最初の調定額になります。76億円あったものが、1年間頑張って65億円になりました。また、その65億円が翌年度・令和元年度のスタートになります。こちら

	<p>が累積の部分の立て方になりますので、29年度の76億円からスタートして、29年度76億円の収入未済があって、これが30年度の滞納繰越分として76億円からスタートするんですけども、それに結果として65億円残った。次の年は65億円残ったところからスタートするというようなことになります。</p> <p>執行停止については、こちらは年間でやった処分です。最終的に不能欠損処理することによって、収入未済からも還付され、もうここで終わりになり、翌年繰越して頑張って徴収する額には入ってこないことになります。</p> <p>資料の作りがそれぞれページで収入済額であったり、調定額であったりしますので、こちらは全体の表がないと、口頭だけでは説明しづらいので、2回目の会議のときに、いわゆるカラクリの部分の説明させていただければと思います。</p>
中村勉委員：	もう少しわかりやすくお願いします。
柴田会長：	<p>次回、収納率は重要なところなので、よろしくお願いします。ご意見等が無いようでしたら、次に進めさせていただきます。</p> <p>「(4) その他」ですが、事務局から何かございますか。</p>
	(事務局説明)
柴田会長：	<p>事務局の他にありますか。</p> <p>それでは皆さまの方で何かありますか。</p>
田中恒一委員：	<p>今月の市報に掲載されていたんですが、特定健康診査の電話勧奨という事業があると思いますが、その予算額は、いくらぐらいかいまわかりますか。委託料だと思いますが。</p>

事務局：	電話勧奨なんですけども、今回からは電話であるとか文書勧奨であるとか、そういうのを一括して委託するような形にしております、電話だけの部分の金額は出ないんですけど、トータルですべて込み込みで1500万円程度ということで予算を組んでおります。
田中恒一委員：	それで費用対効果なんですけど、事務局としてはどのような認識を持っていらっしゃいますか。
事務局：	例年ですね、1500万円というのはこれまでもいろいろな郵送料であるとか、全部合わせての金額的にはトータルとしては変わっていないところです。効果なんですけども、いま特定健康診査の受診率については、少しずつではございますが、伸びておりまして、ここに至る経緯につきましても、国からの調整交付金等からも補填されているので、充分効果が出ているように認識しております。
田中恒一委員：	たまたま、いま通院してて、病院に行くとはですね、血液検査と尿検査と、医者の間診を受けてまして、市の方から電話勧奨がくるんですけど、基本的な特定検診項目は通院していれば行っているわけで、その検診を受けていないです。通院者に対して、電話勧奨するというのはどうなのかなというのはいつも思っていた。だから保険料の通知が2・3か月に頂きますよね。そういう通院者には電話勧奨しなくてもいいのかなと思っているんですけど、事務局としてはどのように考えていますか。
事務局：	電話勧奨につきましては、そういった個々の通院の状況等を分析して、そういった入院患者はそういう部分で除外していることはあるんですけど、なかなか個人個人の状況に応じてかけるということがかなり難しいところがあるんで、大変申し訳ないんですけど、ある程度そういう状況でも電話の方はいってしまうかもしれませんけ

	ど、ご了承いただければと思います。
田中恒一委員：	了解しました。
柴田会長：	<p>いまの件なんですけど、通院されて実際には血液検査等で、特定検診と同様のことが診療所でしてるということなんですけど、通院してるだけだと検査データが国保の事務局の方には入ってきませんので、いろんなアドバイス等ができなくなるので、いま一所懸命糖尿病の重症化予防といったものもご案内できなくなりますので、診療所でしっかり受けているケースはあるというのは十分承知していますし、そういった方が多いというのも聞いております。</p> <p>先般埼玉県医師会の副会長の方と、同様なこととお話したところ、自分のところに通院して血液検査して、半年後には特定検診でしてくださいというようなアドバイスをしていることもありますので、出来る限り特定検診は年1回受けてもらってデータを保険者にしっかり把握してもらうことが実は重要だと思っております。次回、データヘルスと健康診査ありますので。</p>
事務局：	こちらもしっかり説明させていただきます。
柴田会長：	他にございますか。
三次委員：	先日新聞報道で仕入れた情報なんですけど、外国人が三つ子を出産して、出産一時金・補助金を、証明を偽造して出したということがありましたけど、たいへん厳しい財政状況で、まさかさいたま市でそういったことはないでしょうけれども、国や県から改善指導とかあったんですか。
事務局：	明確な回答になるかわからないですけど、病院の方から出産一時

	<p>金ですとか、海外療養費というのがあるんですけど、そういったものにつきましては、受付しているところに指導等がございますのでそれに基づき実施しているところでございます。</p> <p>いまのところ、不適切な事例というのはさいたま市では把握しておりません。</p>
中村靖幸委員：	<p>似たような件で、ここ1・2年で保険証を使いまわしてくる外国人がいるとか、生活保護の券を偽造してくるケースとかはあります。なので、偽造になりますけど、期限切れは当たり前ですけど、顔わかんないだろうということで、三人の外国人が同じ保険証できたというケースもあります。ですから資格をちゃんと確認しないとイケないというか、なるべく資格証の発行も早くやっていただかないと困るといった場合があります。</p> <p>そういったちょっと騙し取りという感じでは何件か浦和医師会の中で報告があります。</p>
柴田会長：	<p>事例ありがとうございます。ということだそうですので、保険者の方、気をつけてください。</p> <p>それでは、以上で本日の協議・報告事項につきましては、終了させていただきます。以上で議長の座を退かせていただきます。</p> <p>スムーズな議事にご協力いただき、ありがとうございました。</p>