

様式第2号(第7条関係)

会議の開催結果

1 会議の名称	平成27年度 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	平成27年8月27日 14時00分から 15時45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	別紙のとおり
5 議題及び公開又は非公開の別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険運営協議会と国民健康保険の広域化について</li> <li>・平成26年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて</li> <li>・データヘルス計画について 公開</li> </ul>
6 非公開の理由	/
7 傍聴者の数	1人
8 審議した内容	別紙のとおり
9 問い合わせ先	保健福祉局 福祉部 国民健康保険課 電話番号 048-829-1277 (直通)
10 その他	/

# 平成27年度第1回国民健康保険運営協議会議事録

平成27年8月27日（木）午後2時00分  
ときわ会館5階 大ホール

## 1 出席者

- (委員) 大塚 健司 志賀 信子 森 啓子 秋元 松夫  
田中 泰治 大野 博 田中 恒一 長塚 珠代  
村田 賢一 山崎 蓉子 阪 正晴 中村 勉  
滝本 久夫 片野 裕明 須田 秀美 竹井 満久  
安藤 和夫 田中 岑夫 中崎 啓子 野口 良輝  
柴田 潤一郎
- (事務局) 山本局長 志村部長 吉川次長 木村課長 (国民健康保険課)  
関根課長 (収納対策課長)  
浅子課長補佐 佐藤係長 南係長  
安藤主査 永井主査 田中主任 平田主事 中川主事  
(国民健康保険課)  
鶴田主査 (地域保健支援課)  
佐藤所長補佐兼係長 (大宮区保健センター)  
吉松係長 (緑区保健センター)
- (関係者) 株式会社NTTデータ社員 2名

## 2 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と国民健康保険の広域化について
- ② 平成26年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
- ③ データヘルス計画について
- ④ その他

- (3) 閉会

大塚会長： それでは、平成27年度第1回さいたま市国民健康保険運営協議会を開催する。審議に入る前に傍聴人はいるか。

事務局： 一名おります。

大塚会長： この会議は原則公開されているものであり、傍聴を許可してよろしいか。

全員： はい。

大塚会長： 次に議事録署名人を指名する。秋元委員、中崎委員。では、ただ今から次第に従い審議に入る。まず協議・報告事項（1）「国民健康保険運営協議会と国民健康保険の広域化について」事務局から説明願いたい。

事務局： 資料（1）に沿って説明。

大塚会長： 今の説明に対して、何か意見、質問はあるか。

大野委員： 保険者は一体誰になるのか。マスコミ等の資料によると、被保険者証を発行するのは市だが、被保険者証の保険者の欄には、保険者である埼玉県の名前が記載されると聞いた。保険者がさいたま市であるのか、埼玉県であるのか、説明願いたい。

事務局： 法律上は、県と市町村両方が保険者となる。被保険者証については、平成30年以降に発行される新しいものは、埼玉県とさいたま市が並行して保険者の欄に記載されることになる。現在、国と地方で調整中であり、正確な情報が分かり次第、情報提供させていただく。

大野委員： 資料の8ページの保険料の決定について、県が市町村ごとの標準保険料率を算定、公表し、市町村はそれを参考に保険料率を決定するとある。県は、あくまで各市町村が参考とするための標準保険料率を算定、公表し、市町村が実質的な保険料を最終的に決定するということか。また現在とは、大幅に保険料率等は変わるようになるのか。

大塚会長： 県は、市町村ごとの標準保険料率を算定し、公表する。市町村は徴収する。しかし県が一定の標準保険料率を示した場合、さいたま市としては、県が公表したものに relationship なく独自に賦課・徴収できるのかという問題提起だと思う。説明願いたい。

事務局 : 現在、把握している範囲では、大野委員のおっしゃったとおりである。埼玉県とさいたま市の場合、県が標準保険料率を算定、公表し、さいたま市の標準保険料率を示す。さいたま市は、示された標準保険料率に、国からの補助金などを加味して税率を決定する。

大塚会長 : これから、仔細な報告があると思うが、標準的な保険料率を算定し、公表する際、県でも運営協議会が開催され、そこで審議されるのか。

事務局 : 法律で、これから県でも国保運営協議会を開催するよう明記されている。

大塚会長 : 今後、標準保険料率は県の審議会で協議された後、公表されることになるだろう。そして、さいたま市が県から公表された標準保険率に倣うか、または別の税率を独自に考え運用するかを決定するか、いずれにせよこの場で資料と共に提供され、議題として話し合うことになるだろう。

事務局 : はい。

柴田委員 : 私の所属している全国健康保険協会は、4年半前までは社会保険庁だった。社会保険庁から全国健康保険協会に変わった時、全国统一だった保険料が、都道府県ごとの保険料に変更となった。全国健康保険協会は、全国の本部と、そのもとに都道府県があるという構造だ。県と市の関係に似通った構造なので、参考に話させていただく。全国健康保険協会では、財政的なとりまとめをしていたのが、全国の本部である。これが国保運営の広域化における県にあたる。おそらく地域ごとの特性や、所得調整等をしながら、各自の特性に見合った保険料率を提示することになるのだろう。全国健康保険協会の本部でも、都道府県ごとに、医療費を基準に所得調整や年齢調整等をしながら、各都道府県の保険料率を示していた。ただし、都道府県の方で、保険事業を考慮することによって、保険料率を多少変更することができる。例えば、埼玉県は糖尿病性腎症の重症化予防事業に力を入れたいとする。そうすると、保険料率を公表されたものより少し上げて、その金額を重症化予防事業にあてることができる。平成30年以降どうなるかはまだ分からないが、仕組みが違ったとしても、考え方は似ていると思う。おそらく、最終的に保険料率を決定するのは市町村になるだろう。

大塚会長 : 全国健康保険協会では、統一的な保険料だったものが、都道府県ごとに変った。その中でも、どのような保険事業に取り組むかにより、保険料率が

変更できた。それぞれ県ごとに異なる医療費等に、地域の特性等を加味して、保険料率を決定していくようだ。国民健康保険の場合は、市町村ごとに保険料率を決定する。埼玉県内でも、医療費そのものに大きな差異はないと思うが、人口規模、高齢化率が市町村ごとで大きく異なる。そのため、県で統一的な保険料率を示そうということになったのだろう。

村田委員： 国保の広域化において、政令指定都市としてのさいたま市が独自に何かできることはないのか。

事務局： 今回の法改正によって、政令指定都市だけが独自にできることはない。

大塚会長： 他に何か。無いようなので、続いて（２）「平成２６年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」事務局から説明願いたい。

事務局： 資料（２）に沿って説明。

大塚会長： さいたま市の国保特別会計事業は、約１，１７７億円が動いている。歳入の約１／４が保険税、約２２．２％が国庫支出金、約２６％が前期高齢者で構成されている。歳出の方は、保険給付費が約６５．１％を占めている。そして約１３．７％を占めている後期高齢者支援金について、今後ますます増大すると予想される。また共同事業がどういったものになるのか、今後、高額療養者がどれだけ大きくなっているかに関わってくるだろう。大掴みに現状説明をさせていただいたが、何か意見、質問はあるか。

大野委員： 予定される翌年度繰越額１５億のうち、国への償還金が８億とあるが、これはどういう主旨のものなのか。たまたま１５億円の繰越額だったから、半分程度の８億円が償還されるということか。繰越額が１０億円であれば、５億円の償還金だったのか。償還における仕組みが、分からないので説明願いたい。

事務局： ここ数年の傾向として医療費があまりかからず、国からの補助金を過剰に貰い過ぎている傾向が続いている。いずれにせよ、貰い過ぎた金額については、国に返還しなければならない。償還金額が決定するのが、だいたい７月である。そのため、歳出を組ませてもらって、お金を返還するという形をとらせていただいている。

大野委員： 民間で言えば最終利益である、繰越額からお金を返還するという感覚がわ

かりにくい。あらかじめ、予算上の措置をとることはできないのか。

事務局 : 国に返還する金額については、強制力があり、指定された日付前に返還しなければ、延滞金等が付加され、ますます市の財政を逼迫することになる。そのため、絶対に返還しなければならない。予算の歳出が分かれば、組み込むことができるが、突発的な疾病が流行する等、医療費についてはどうなるか予想がつかない。また医療機関に支払う金額が足りなくなってしまうと、大問題になる。そのため若干多めに国に要求して、その結果過剰分の金額を償還しなければならないのが現状である。大野委員のご指摘はごもっともだが、現実的には実現が困難だ。実際に、償還額と調整して、予算を組むのは難しい。

大塚会長 : 過去に予算を立てて執行していく段階で、国民健康保険団体連合会に支払いができない事態が発生した。そうした経験からも、国民健康保険事業の特別会計については、医療費が大きくなることを想定して申請し、決算が終わったら、返還することによってつじつまを合わせている。繰越金についても、保険費の安全を考慮して作成し、次年度の予算にフィードバックされている。こういう工夫が特別会計では行われている。

事務局 : はい。それが、良いか悪いかについては何とも言えないが、ただそうせざるを得ない状況が続いているという事をご理解いただけたらありがたい。

大野委員 : 結果的に基金繰入金の17億について、今年は7億円という見通しになっていて、基金全体の規模を小さくするという形になるのか。

事務局 : 基金については、過去数年間比較的に多額の基金が持ち出されており、26年度当初では51億円あり、それを取り崩して事業運営をした。27年度においても、当初は41億円の基金残高があり、それを活用して27年度運営を行っている。基金がいつまで残るかは、これから医療費がどれだけかかってくるかによる。基金については、なるべく効率的に運用していくつもりだ。

大塚会長 : 一般会計の法定外繰入金について、市町村で認められなくなると聞いたが、どうなるのか。

事務局 : 広域化に関する基金の法定外繰入については、国会答弁で厚生労働省大臣が国保の一般会計からの繰入することは違法ではないと明言した。しかし、

今回の広域化は、一般会計から繰入をしないよう多額の公費が投入される。やむを得ない状況では、一般会計に頼らざるを得ないが、現在の市の財政状況からみると、一般会計に頼れる状況ではない。また基金について、広域化を実施した後も、市町村で基金を残しておいて構わないという見解がある。例えば、税の収納率が90%を見込んでいたとする。ところがその年100%の収納があって、お金が余る場合は基金に貯蓄して構わないというものだ。こうした説明からも、何らかの形で、さいたま市の基金は残せると考えており、今後も県の動向を注視したい。

中村委員： 例年は、もっと詳細な会計資料が提出されていたが、今会議の資料は大分簡易なものとなっている。例年通りの資料を提出して欲しい。例年だと、国保の加入者数の推移、一人あたりの医療費、国保税の収納率、未納額の累計等があった。

事務局： 例年、国民健康保険事業は複雑で、特に財政の話については難しいという意見が委員の方から出ている。今年は10人以上の審議会の構成委員が入れ替わったということで、例年になく、資料を短くさせてもらった。必要であれば、資料を提供することは吝かではないので、次回からは、例年通りの資料を提供させていただく。

田中（恒）： 少なくとも26年度決算において、滞納額がどれくらいあるか分かるか。増加したのか、減少したのか。

事務局： 収納率は約85%だったものが、89%まで上がった。

田中（恒）： 向上しているということか。また、税の滞納が発生した場合、督促状をどのくらいの頻度で出しているのか。

事務局： 督促状に関しては、法律で決まっており、未納の場合、納期限後30日以内に督促状を出さなければならない。

田中（恒）： 固定資産税は、未納から2週間以内に督促状が届くと思われる。国保の財政状況が厳しい状態だという話があったが、収納率の向上のために、滞納に対してもっと厳格な対応が望まれる。

事務局： もともとさいたま市では、国民健康保険課が国保税の徴収を行っていた。数年前から、税金の徴収を専門に行う債権整理推進部という部署ができ、国

保税の徴収もそちらで実施している。それ以来、画期的な徴収率となり、差し押さえ件数、強制処分も、国保課で対応していた時と比べて、100倍以上あがった。今後も債権整理推進部と協力して、税の収納率を上げていくつもりだ。

大塚会長： 他に何か。無いようなので、続いて（3）「データヘルス計画について」事務局から説明願いたい。

事務局及び関係者： 資料（3）に沿って説明。

滝本委員： 個人情報漏えいした場合の責任は誰が負うのか。

事務局： 漏洩した場合の状況によるが、漏洩しないよう対策を講じている。

滝本委員： 100%漏洩しないとは言い切れないので、漏洩する可能性を常に念頭において対策を講じる必要がある。確認したいのは誰が責任をとるのか。委託側であるさいたま市なのか、それとも受託者であるNTTデータなのか。

事務局： 最終的な責任は発注者であるさいたま市と考えている。セキュリティ対策としては、ルール遵守と継続したチェック体制が重要と考えている。細心の注意を払い事業を推進していく。

大塚会長： NTTデータが実施したデータ分析を基に、実際に実施する事業内容の判断はさいたま市の責任であるという理解でよいか。ちなみに委託費はいくらになるのか。

事務局： 約1,700万円である。

大塚会長： 国からの補助金はどれくらいか。

事務局： 現時点では確定していない。

大塚会長： データヘルス事業は日本再興戦略という名のもとに閣議決定した事業であることを踏まえれば、国で負担すべき事業のように思えるが実際は1/2にも満たないということか。

事務局： 他の保健事業との合算での補助金という形になる。データヘルス計画の策



定に関する費用は昨年度までは補助金が出なかったが、今年度からは補助金が拠出されるので改善されている。

大塚会長： 全体の取り組みの中に基づき国からの補助金が拠出されるとなると、データヘルス計画をこれまでの保健事業とどのように関連させるかが大きなポイントと考えるが、それをNTTデータが実施するのは難しいのではないか。

事務局： 庁内の関係各課と調整を図りながら素案を作成して1月の国保運営協議会でご報告・ご相談をさせて頂きたい。

大塚会長： NTTデータに委託しなくてもよいのではないか。

事務局： レセプト（医療機関からの請求書）の分析にはスキルが必要。専門的な知識が必要という状況の中で、入札による業者決定の際、特許技術を保有しているということで、NTTデータに委託した。NTTデータが作成したデータをもとにさいたま市が新しい保健事業、既存事業の強化になるのかもしれないが医療費の適正化、市民の健康維持に寄与する事業を展開できればと考えている。

大塚会長： データ分析能力はあるが、それがどのように医療費と関連するかの傾向分析までNTTデータが実施可能かはわからないので、さいたま市が内容確認をする必要がある。

中崎委員： データ分析に携わっているが、レセプトは非常に複雑なので医療費分析は想定以上に大変な作業である。さいたま市が分析作業を実施するよりは専門家に任せた方が費用対効果は高い。

柴田委員： 同じ保険者の立場として医療費分析は非常に大変な作業であるとは理解している。データヘルスに関する報告は、次回からはさいたま市から報告頂きたい。

事務局： 次回からはさいたま市が報告する。

大野委員： 国保の特定健診結果情報とレセプト情報を活用して、被保険者の健康増進、適正な受診を誘導しようとする事業という理解でよいか。また、事業主体は保険者であるため、歳出に関わる事業という理解でよいか。当該費用が市の一般財政でまかなわれるのか、それとも被保険者負担でまかなわれるのか、

被保険者負担であれば被保険者にどのようなメリットがあるのかを次回の運営協議会で示して頂きたい。

中村委員： レセプト情報はほとんどの医療機関は電子媒体で提出しているにも関わらず92%に留まっているのはなぜか。

事務局： 歯科レセプトの電子化率の影響である。今回の事業では紙レセプトは分析対象外とし、電子化されたデータにて分析を実施する。

中村委員： 生活習慣病の重症化防止の観点ではレセプト情報分析によるアプローチは有効だと思うが、生活習慣病の発症の予防の観点からは特定健診の情報が必要である。さいたま市の特定受診の受診率は33%程度に留まっているので、特定健診の受診率向上に取り組む必要がある。

事務局： 特定健診受診率は生活習慣病重症化予防の観点からも取り組む必要があると認識している。

大野委員： レセプト情報の電子化は進んでいると思うが、実際の医療機関からの請求は、大病院はDPC、それ以外の病院であっても管理科という形で包括的な点数算定がされている。患者の病状にあった医療行為がされたかが必ずしも明確になっていないと思われるが、そのあたりの処理をどのように実施しているのか。被保険者状況に応じた分析ができるのか。

事務局： DPCデータは出来高ではなく包括的なものになっているが、EFファイルを確認して、疾病と診療行為の関連性を確認する。DPC以外のレセプトについても、特許技術を用いて、レセプトに記載されている傷病名と診療行為を紐づけた分析が実施する。

大野委員： 実施事業を議論する際に確認させて頂きたい。

柴田委員： レセプトに記載された病名と実際の診療内容の紐付けが難しいレセプトは多いが、現時点で保険者が見分けるノウハウを有していない。一方、NTTデータのようなデータ分析企業はこれまで蓄積してきたデータをベースとした紐付けノウハウを有しており、実態に近いデータ分析の実施が可能である。将来的には保険者で実施すべきだとは思いますが、現段階では業者に委託するのが妥当と考える。

大塚会長： 保健事業の検討に資するようしっかりデータ分析をして頂きたい。他に何かあるか。ないようなので、(4)「その他」について、事務局から何かあるか。

事務局： 資料(4)に沿って、今後の国民健康保険運営協議会の日程について説明。

大塚会長： 何か質問はあるか。無いようなので、本日の協議事項、報告事項は以上である。それでは、以上で本日の協議会を終了する。