

平成30年度第3回

国民健康保険運営協議会

平成31年1月28日

東久留米市

平成30年度第3回国民健康保険運営協議会

平成31年1月28日午後7時00分開会

東久留米市役所本庁舎4階 庁議室

議 題

(開 会)

(会議録署名委員の指名)

(議 題)

- (1) 諮問事項. 「国民健康保険税・税率等改定」について
- (2) 「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算(第3号)(案)」
- (3) 「平成31年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」
- (4) 東久留米市国民健康保険税条例の一部改正(案)について
- (5) その他

(報 告)

- (1) 健康増進・サポート事業「QUPiO(クピオ)」について
- (2) ペイジー口座振替受付事業について
- (3) その他

出席委員(10名)

会 長	古 井 祐 司	会長職務代理	上 田 正 昭
委 員	山 崎 紀 子	委 員	熊 野 雄 一
委 員	西 尾 龍 太	委 員	北 村 晃
委 員	井 上 幸 子	委 員	中 島 春 江
委 員	遠 藤 清 美	委 員	成 田 直 人

説明者(7名)

福祉保健部長	内 野 寛 香	福祉保健部 保険年金課長	廣 瀬 明 子
市民部 納税課長	田 中 潤	福祉保健部 健康課長	遠 藤 毅 彦
保険年金課 国民健康保険 係長	板 倉 正 弥	国保年金課 係長	小 林 ひろみ
保険年金課 主 査	伊 藤 貴 寛		

◎開会及び開議の宣告

○会長 それでは、時間になりましたので、開始したいと思います。本日もお忙しい中をご出席いただきまして、ありがとうございます。

これより平成30年度第3回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

初めに、本日の出席委員を確認させていただきます。本日は、熊野委員が遅参との報告を受けておりますが、国民健康保険運営協議会規則第7条に定める定足数に達しておりますので、会議は成立しております。

市より、関係部課長及び担当係長などが出席されております。

◎会議録署名委員の指名

○会長 本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。

本日の署名委員様は北村委員、山崎委員、遠藤委員のお三方にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

◎議事進行の確認

○会長 本日の議題は、諮問事項といたしまして、「国民健康保険税・税率等改定」について、審議事項といたしまして、「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）」について、それから「平成31年度国民健康保険特別会計予算（案）」について、それから「東久留米市国民健康保険税条例の一部改正（案）」について」ほかを予定しております。

本日も多く予定されておりますが、午後8時半ごろまでに終了させていただきたいと存じますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

本日、傍聴の希望者様はいらっしゃいますでしょうか。

○保険年金課長 傍聴者はありません。

○会長 わかりました。

◎配付資料の確認

○会長 それでは、議題に入る前に、事務局は資料のご確認をお願いします。

○保険年金課長 お手元の資料の確認をさせていただきたいと存じます。先日、事前に資料をお配りさせていただきましたが、それ以外、本日、机上に資料を配付させていただいております。1点目が、東久留米市国民健康保険税条例（抜粋）でございます。2点目が、東久留米市健康増進・サポート事業（QUPiO）アンケート調査結果についてでございます。3点目といたしまして、ペイジー口座振替サービスの受付件数となっております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございました。

◎諮問事項 「国民健康保険税・税率等改定」について

○会長 それでは、議題1、諮問事項「国民健康保険税・税率等改定」でございます。

前回の審議を踏まえて、答申（案）が事務局より示されております。説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、私から答申案についてご説明させていただきます。

資料1をご覧ください。

前のご審議いただきました内容を踏まえまして、「答申案」とさせていただきます。

それでは、答申案を朗読させていただきます。1ページめくっていただきまして、2の「答申内容」をご覧ください。

（1）国民健康保険税・税率等改定について、次のとおりとする。

＜国民健康保険税改定について＞

平成31年度東久留米市国民健康保険事業運営については、被保険者の高齢化の進展や医療技術の進歩等に伴う医療費の増加等により財源不足が生じることから、安定した制度運営を確保するため、国民健康保険税・税率等の改定を実施することが必要と見料する。

具体的な平成31年度の国民健康保険税・税率等については、「平成31年度国民健康保険税・税率等」に示す。

改定実施にあたっては、被保険者の負担に配慮しつつ、国民健康保険制度を皆で支えるための意識醸成が図られるよう、広報や窓口対応における説明に努められたい。

また、今後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、運営は困難が続くものと思われる。しかしながら、国民健康保険は医療保険制度の最後の砦としてこれからも基盤的な役割を果たす必要があることから、不断の努力を行い安定的な制度運営に努められたい。

以上でございます。

続きまして、次のページの「平成31年度国民健康保険税・税率等」をご覧ください。

括弧で（改定）と記載している部分が、今回改定する部分になります。医療分、後期支援分、介護分の税率等を改定することになっております。

また、5割・2割軽減基準額についても今回改定となっております。

なお、課税限度額の見直し及び5割・2割軽減の見直しにつきましては、地方税法施行令の改正に則した見直しをさせていただくこととしております。

説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

事務局の説明をいただきましたので、これより質疑に入りたいと存じます。

質疑等ございます方は挙手にてお願いいたします。

○委員 被用者保険の立場から要望として一言申し上げたいと思います。

国民健康保険につきましては、被保険者の年齢が高い方が多いといったところ、また当然、医療費も多くかかるといった、構造的に厳しいということは、重々承知はしておりますが、そういったことから国費が多く投入されている。あるいは、今回、小規模自治体等の財政リスク回避ということで、広域化、財政運営安定化ということで、制度改正も行われるということですが、この公費の一部には、被用者保険からの拠出金が、総報酬割になって、増額した部分を国は投入して、公費を一部出していないといった、財源的には、被用者保険の拠出金が回されているといった実態もございます。

そういった中で、高齢者医療を支えるその拠出金、これが私どもの健康保険組合の財政を非常に圧迫してございまして、ニュース等でもご存じかと思いますが、本年3月末、全国的に非常に大きい大規模の健康保険組合が2カ所、解散を余儀なくされている。解散しますと、当然、協会けんぽに移行する形になりますが、協会けんぽは現在、公費が16.4%入ってございまして、加入員がふえますと協会けんぽへの公費が増額される。31年度で、大規模な組合が解散ということで、70万人以上の加入者が移行しますので、国からの公費が120億ほど増額、負担が増えると。これが毎年度続くということで、非常に大きな国の財源が、いわゆる健康保険組合から多く取ろうとしたところ、解散によって逆に国のほうが多く負担しなくてはならないといった皮肉な現象が生じてくる。そこで国民健康保険のほうですが、当然、1つの保険制度ですので、独立採算でやっていくのが通常であるかと思いますが、なかなか先ほどの構造的に厳しいというところで、公費も入っておりますし、また、全体的には、一般会計からの繰り入れといった赤字補填もやむを得ない状況もあるかと思いますが、被用者保険の加入者、国保の被保険者のみならず市民の方が公平な税負担と感じ取られるような運営をされるべきと思っております。

今回の平成31年度の国保税改定の答申については、消費税等の引き上げに配慮した部分というのはやむを得ない、仕方がないということと思っておりますが、当然、一般会計繰り入れといったこともあるかと思っておりますので、ぜひ引き続き国保の運営サイドとして被用者保険のほうにも見えるような形で、制度運営の努力をしていただきたいということを一言申し上げまして、要望とさせていただきます。よろしく願いいたします。

○会長 ありがとうございます。

構造的な課題も明確にさせていただきまして、ありがとうございます。

事務局より何かございますでしょうか。

○保険年金課長 委員から市民の公平な税負担というところで、大変な重要なご意見をいただいたと思っております。次年度以降、検討の中で努力してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ほかにご質疑等ございますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、質疑ないようですので、これをもって終了させていただきます。

それではお伺いしたいと思います。このたび事務局のご説明のとおりご承認をいただけます方の挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

○会長 ありがとうございます。

全員挙手ということでございますので、この答申案を承認することといたします。

事務局は、答申の準備を進めていただきますようお願いいたします。ほかの議題終了後に、市長に答申をさせていただきます。

◎審議事項 平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）

○会長 それでは、続きまして、議題2の審議事項「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予

算（第3号）（案）」についてでございます。事務局よりご説明をお願いします。

○福祉保健部長 それでは、議案第2号「平成30年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）」についてご説明させていただきます。

お手元の補正予算（案）の2ページをご覧ください。

本補正予算（案）は歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ1億4,958万3,000円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ129億8,934万円とするものでございます。

初めに、歳出からご説明いたします。12ページをご覧ください。

2款保険給付費、1項療養諸費、目1一般被保険者療養給付費は、一般被保険者に係る療養給付費について、執行状況により見積もった結果、8,000万円を減額するものでございます。

目2退職被保険者等療養給付費は、退職被保険者に係る療養給付費について、執行状況により見積もった結果、5,000万円を減額するものでございます。

目4退職被保険者等療養費は、退職被保険者に係る療養費について、執行状況により見積もった結果、50万円を減額するものでございます。

同款、2項高額療養費、目2退職被保険者等高額療養費は、退職被保険者に係る高額療養費について見積もった結果、1,000万円を減額するものでございます。

3款国民健康保険事業費納付金、1項医療給付費分、目1一般被保険者医療給付費分につきましては、財源更正でございます。

14ページ、4款保健事業費、2項、目1特定健康診査等事業費は、特定健診の受診者数の減少が見込まれるため、928万円を減額するものでございます。

7款諸支出金、1項償還金及び還付金、目2償還金は、平成29年度の市町村国民健康保険都費補助金の額の決定により、過大交付となった金額について返還する必要があることから、19万7,000円を増額するものでございます。

次に、歳入でございます。ページをお戻りいただきまして、10ページをご覧ください。

3款国庫支出金、1項国庫補助金、目1国民健康保険災害臨時特例補助金は、東日本大震災により被災した被保険者に係る国民健康保険税の減免及び一部負担金の免除について補助されるもので、本年度の申請実績により27万6,000円を増額するものでございます。

4款都支出金、1項都補助金、目1保険給付費等交付金は、歳出の一般被保険者療養給付費、退職被保険者等療養給付費、退職被保険者等療養費及び退職被保険者等高額療養費の減額に伴う「普通交付金」の減額及び歳出の特定健康診査等事業費の減少に伴う特定健康診査等負担金の減額により1億4,179万1,000円を減額するものでございます。

目2保険給付費補助金は、本年度の交付決定により、3,168万9,000円を増額するものでございます。

6款繰入金、1項他会計繰入金、目1一般会計繰入金は、本年度の交付申請等に基づく保険基盤安定繰入金の増額、財政安定化支援事業繰入金の減額及び執行状況に伴うその他一般会計繰入金の減額により3,975万7,000円を減額するものでございます。

以上、よろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、これより質疑に入りたいと存じます。質疑のある方、挙手にてお願いいたします。

お願いします。

○委員 すみません、歳入のところから2点ほどもう少し説明をお願いしたいのですが、この資料の11ページです。大きな四角が3つありますが、そのまず一番上のところ、国民健康保険災害臨時特例補助金27万6,000円の増額ということなんですけれども、この被災者の方が現在何人ぐらいいるのかというところが1点。

それから、あともう1点は、最後の大きい四角の中の一番上のところですが、保険基盤安定繰入金の保険税軽減分、これが573万5,000円減額になっていて、片や保険者支援分が1,512万7,000円増額になっています。この辺のところの要因について、もう少し詳しく教えてください。

以上2点お願いします。

○会長 よろしくをお願いします。

○保険年金課長 2点ご質問いただきました。

まず11ページの一番上、国民健康保険災害臨時特例補助金、こちら27万6,000円の増額分でございますが、この災害時特例補助金については、平成23年3月11日の東日本大震災の際に対象地域にお住まいだった方で、その後、東久留米市に転入されて国保に加入された方がいらっしゃったために、その方の保険税の減免と、一部負担金の減免に要した費用について国庫補助を受けるというものでございまして、本日現在ですと、2世帯4名の方が対象となっております。それが1点目でございます。

次に、下の四角の保険基盤安定繰入金のうちの括弧の中、保険税軽減分の573万5,000円の減の部分でございます。保険税の軽減対象となる被保険者数については、医療・後期分で、昨年度と比較いたしますと、1万2,853名だったものが平成30年度は1万2,612名と、241人減少してございます。率でいいますと約1.9%の減となっているものでございまして、この保険税軽減分は均等割の軽減額でございまして、対象の人数の減によるものと判断してございます。

下の段の保険者支援分、こちらは1,512万7,000円の増でございますが、こちらは一人当たりの所得に応じて算定額が決まっております。昨年度と比較いたしますと、一人当たり約7万円、所得が上がっております、それに伴って一人当たり平均保険税算定額が上がっているというのが増の要因として捉えているところでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、ほかにございますでしょうか。

○委員 よろしいですか。療養給付金について、ちょっとお伺いいたします。

もうどなたもご存じかと思いますが、今、全国的に非常にインフルエンザが大流行しているという状況がありまして、その中で療養給付費が減額になっているということなんです、これでそのあたりのことも踏まえて賄っていけるのかどうかということなんです。

もう1点は、インフルエンザで特に東久留米でも学級閉鎖等々が言われているということなんですけれども、もしわかるようでしたら、この東久留米の中は現在どんな状況になっているかということをお知らせいただけたらありがたいなと思います。よろしくをお願いします。

○会長 お願いします。

○保険年金課長 現在のインフルエンザの状況についてご質問いただきました。

東京都の健康安全研究センターが毎週インフルエンザ情報を発出しておりまして、直近ですと1月25日の第10号が発出されております。現在も流行警報発出中ということでございまして、1月に入って第3週目でございますが、インフルエンザの患者報告数は2万1,850人、定点当たりで52.65人ということで、30人を超えると警報ということですので、かなり上回る人数でございます。昨年の同時期の定点当たりでは49.67人でしたので、第3週はかなり多かったというのは事実でございます。

続きまして、今回、減額補正ということではございますけれども、インフルエンザに罹患された場合に、例えばタミフル等を処方されますと、初診料であったり薬を処方していただいた場合に約1万円前後、10割で医療費がかかると言われておりますけれども、その中で保険者の負担といたしまして保険給付費としてお支払いするものを単純に計算いたしますと、仮に被保険者の2割ぐらいの方が罹患されずと、約4,000万円ほど増加するという試算はございます。

ただ、現在、補正予算を見積もった際には、昨年も10年ぶりの大流行ということもございましたが、そのあたりのことも踏まえて積算しておりますので、現在の予算では、当方の見込みでは一応盛り込んでいるというところではございます。

また、インフルエンザの流行につきましては、市内の小中学校では、先週がピークであったと伺っております。小学校で延べ40学級、中学校では6学級、学級閉鎖があったというところで、今週に入って、少し落ちついておりまして、伺ったところでは小学校では3学級のみが学級閉鎖と伺っているところではございます。

ただ、またこのインフルエンザのお薬では新薬のほうも出ておりますけれども、なかなかそういった中では、耐性が出ていたとか、また、インフルエンザによって施設の中でお亡くなりになったりとかいろいろ部分で服薬する部分では難しいところが出てきているかと思っております。その辺でもし専門の委員の方から何かありましたら、ご発言いただければと思います。

○会長 お願いします。

○委員 薬剤師とかお薬の観点からインフルエンザのことをお話ししますと、皆様もご存じのとおり、昨年からゾフルーザというお薬が発売されています。規格が2種類ありますが、12歳以上と未満で異なる用量で服用ができるという形で発売されています。

医師の先生も処方されるときに、いろいろなお考えがあるようで、やはりタミフルを処方したいとか、吸入薬を処方したいとか、いやいや、ゾフルーザを処方したいとか、ゾフルーザが出たからゾフルーザばかり処方されているかということ、そんなことはないですね。

それから、ゾフルーザは今、供給が薄くなってしまっていて、薬局のほうにも入ってこない状況になっています。例えば20箱発注をかけても5箱、10箱入るかなというぐらいになっていますので、その状況を医師のほうに情報提供しながら、うまくバランスを取りながら処方していただいている感じだと思います。

あと、会計の面ですけれども、タミフルを5日間服用するのと、ゾフルーザを1回服用するのと、ほぼ同じですけれども、ゾフルーザのほうがちよっとだけ高いかなという会計になるんだと思います。

すみません、私からは情報として、そのぐらいになりますけれども、よろしく申し上げます。

○会長 ありがとうございます。

ほかにごございますでしょうか。

私から、すみません、1点、歳出のところなんですけれども、保健事業費の特定健診の事業費については、これは受診者数の減少によるものと理解すればよろしいでしょうか。

お願いします。

○健康課長 ご質問の特定健診事業につきましてお答え申し上げます。

最初に、特定健診の受診状況を申し上げます。まだ今年度の法定報告値が判明していないため、正確な数値では申し上げられませんが、昨年度と比べた特定健診票の発送数やこれに対します受診者数を、実数ベースで比較をしますと、国保の被保険者数の減少に伴いまして、発送数で800人程度減少してございます。

また、一方で受診者数は400人程度の減少となっておりまして、実数ベースでは受診率はやや上がるような見込みとなっております。この要因でございますが、本市では、特定健診は誕生月によって6月から10月に実施をしてございます。11月には健診の予備月を設けてございまして、特定健診未受診者に対しましては、この11月の予備月を案内する受診勧奨はがきを送付しているところでございます。

今年度では、昨年度と比較しまして、通知対象の年齢を増やしたこと、また、はがきの内容を精査しまして、申し込み方法をよりわかりやすく記載したことなどによりまして、若干の受診者数の増があったものと考えてございます。

実際に昨年度と比較して、はがきを送付した年齢におきましては、一定の受診者の増加が認められておりまして、増えた要因の可能性の一つとして考えてございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

そのほかになにかございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、このたびの事務局からのご説明のとおりご承認いただきたいと存じますが、いかがでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、異議なしと認めまして、承認することといたします。

◎審議事項 平成31年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)

○会長 続きまして、議題3、「平成31年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」についてでございます。

まず事務局よりご説明をお願いします。

○福祉保健部長 議案第3号「平成31年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」につきましてご説明させていただきます。

お手元の予算(案)の2ページをご覧ください。

本予算(案)は歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ123億7,054万円とするものでございます。前年度比1億495万4,000円の減、率にして0.8%の減となっております。

初めに、歳出からご説明いたします。22ページをご覧ください。

歳出の主なものでございます。

1 款総務費は、歳出の1.7%を占め、総務管理費、徴税費を合わせまして1,618万1,000円、前年度比8.2%の増となっております。主に、2年に一度の被保険者証一斉更新や被保険者証の個人単位化に向けたシステム改修費、医療費通知に向けたシステム改修費などにより増額となるものでございます。

26ページから32ページまでの2 款保険給付費は歳出の67.9%を占め、1 項療養諸費から、6 項結核・精神医療給付金までを合わせ795万8,000円、前年度比0.1%の減となっております。

次に26ページ、1 項療養諸費、目1 一般被保険者療養給付費は、被保険者数の減、直近実績からの推計により2,360万円、前年度比0.3%の増となっております。目2 退職被保険者等療養給付費につきましては、被保険者数の減少などにより8,250万円、前年度比81.1%の減となっております。

目5 審査支払手数料は、東京都国民健康保険団体連合会に支払う審査手数料の単価が、被保険者数の減少や消費税率の引き上げなどの影響により引き上げられたことにより830万3,000円、前年度比20.8%の増となっております。

28ページをご覧ください。2 項高額療養費、目1 一般被保険者高額療養費は、被保険者数の減、一人当たりの伸び率等を踏まえた結果、6,200万円、前年度比6.5%の増となっております。目2 退職被保険者等高額療養費は被保険者数の減少などにより1,150万円、76.7%の減となっております。

32ページ、3 款国民健康保険事業費納付金は、国民健康保険制度改革に合わせて、平成30年度から新設されたもので歳出の28.7%を占め、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合わせて1億3,485万2,000円、前年度比3.7%の減となっております。

34ページ、4 款保健事業費は、被保険者の健康の保持、増進のために行う事業に係る経費で、歳出の1.4%を占め、1 項保健事業費、2 項特定健康診査等事業費を合わせまして、799万2,000円、前年度比4.7%の増となっております。

1 項保健事業費、目1 保健衛生普及費は、新たに医療費通知事業を実施するために必要な費用を計上したことなどにより505万9,000円、前年度比30.7%の増となっております。

39ページ、目2 保養施設費は、国民健康保険の被保険者の健康の保持、増進を目的として、市と契約している保養施設及び元気回復施設の利用者補助に係る経費でございます。利用実績などにより16万3,000円、前年度比28.4%の減となっております。

2 項、目1 特定健康診査等事業費は、特定健診の対象となる被保険者数は減少しているものの、保健総合システムの再構築に係る委託料などにより、309万6,000円、前年度比2.0%の増となっております。

続きまして、歳入の主なものについてご説明させていただきます。

恐れ入りますけれども、ページをお戻りいただきまして、12ページをご覧ください。

1 款国民健康保険税は、歳入の18.8%を占め、前年度比0.6%の減となっております。

現年課税分全体で約1,300万円の税率改定を実施することを踏まえて試算しておりますけれども、被保険者数の減少と高齢化等の影響も加味し、前年度比1,386万4,000円の減となっております。

14ページ、4 款都支出金、1 項都補助金、目1 保険給付費等交付金のうち、「普通交付金」は、市が行う保険給付に必要な費用について、都から交付されるもので、歳入の67.3%を占め、前年度比0.1%の減となっております。

また「特別交付金」につきましては、保険者努力支援分、特別調整交付金分、都繰入金分、特定健康診査等負担金分で、財政状況や実施事業に応じた財政調整として交付されるものでございます。

16ページ、6款繰入金は、歳入の11.1%を占め、1項他会計繰入金、2項基金繰入金を合わせまして、7,077万円、前年度比4.9%の減となっております。

1項他会計繰入金、目1一般会計繰入金のうち、17ページ上段の「保険基盤安定繰入金」は、被保険者数の減少が見込まれるものの、税率等の改定や5割・2割軽減の見直しの見込みなどの影響により1,668万4,000円の増額となっております。「その他一般会計繰入金」は、1億1,106万7,000円減の5億2,571万1,000円となっております。

2項基金繰入金、目1国民健康保険事業運営基金繰入金は、平成30年度と同額の5,000万円を計上しております。

その他につきましては、例年実施しております国民健康保険事業の運営に要する費用を計上してございます。

よろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。

○保険年金課長 続きまして、私から補足をさせていただきたいと存じます。

平成31年度に予定しております新規事業につきまして簡単にご説明をさせていただきたいと存じます。

まず、37ページ、上のほうに記載がございます医療費通知等作成委託でございます。こちらは、医療費通知事業として関連する経費といたしましては、1款総務費内の国保システム改修委託に一部計上されておりますのと、4款の保健事業費の中で役務費であったり、通信運搬費であったり、委託料のこの記載のございます医療費通知等作成委託、消耗品等を含めまして、約590万円を計上させていただいているものでございます。こちらは被保険者の皆様に対しまして1年間にかかった医療費について、個人に送付いたしまして、その医療費通知は確定申告の際、医療費控除にもご利用いただけるように、システム改修にて対応するものでございます。なお、医療費通知は、来年1月ごろ送付することを想定しているところでございます。

2つ目の新規事業でございます。こちらは同じ37ページの委託料の一番上の保健総合システム開発業務委託でございます。市では、会計上、単年度ではなく、複数年度にまたがる事業を実施する場合に、契約締結により将来発生する負担につき、期間と限度額を決める債務負担行為という地方自治法第214条に規定された行為がございまして、この保健総合システムにつきましては、平成30年度当初予算審議の際に議会より限度額905万5,000円の議決をいただいているところでございます。平成31年度につきましては、この限度額をもとに保健総合システム開発業務の委託契約を締結するための予算措置をする必要がございまして、その経費となっているものでございます。

補足は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、事務局の説明に対して何かご質問ございますでしょうか。

○委員 1つよろしいですか。

今、新規事業でご説明いただきました医療費通知等作成委託ということで、費用を計上されていますけれども、この医療費の、確定申告のときに毎年、領収書等々を提出はしていたのですが、それが軽減

されるということなのですが、もう一度申しわけないですけれども、そのあたり説明をいただけたらありがたいなと思っています。

それともう一つ、私自身、昨年、高額医療の対象ということで給付をいただいたのですが、高額医療というのは非常にわかりづらいといえますか、システムのわかりづらいところがあったものですから、ちょっと仕組みについてご説明いただけたらありがたいと思いますので、よろしくお願いします。

○会長 お願いします。

○保険年金課長 2つご質問いただきました。

1点目、医療費通知についてでございます。

医療費通知については、実は、昨年度においても、この運営協議会の中で委員の方から実施してほしいというご意見をいただいていたところでございます。この医療費通知につきましては、昨年の確定申告より医療費控除の申告手続が改正されましたので、医療費通知を委員おっしゃるとおりに医療費の明細として添付した場合には、医療費の領収書については添付不要というところ等もございました。

こちらについて、その医療費通知を控除に使えるということに関しましては、必要な項目が網羅されている必要がございました。ただ、当時、市のほうで使っておりましたシステムでは、この必要項目等を全て盛り込むということができないということなどのシステム上の課題もかなりございましたので、なかなか難しいというところもございましたが、平成30年4月の広域化に合わせまして、市のシステムを国の標準システムへ移行いたしました。

この移行したことによりまして、課題といたしましては、データの取り込み等のシステム改修等に減少されてきたこともございまして、ここで年間を通じまして、お一人お一人に、そのかかった医療費を改めてお知らせすることによりまして、もちろん医療費適正化という面でも、また確定申告で被保険者の方が申請する際の、若干ですが労力等の軽減等も見込まれることから、実施してまいりたいと考えているものでございます。

2点目につきましては、高額療養費の仕組みがわかりづらいというご指摘をいただいたと思っております。

高額療養費制度については、被保険者の皆様が医療機関等の窓口でお支払いいただく場合に、原則は、例えば一般ですと3割のご負担をいただいているところでございますが、入院や手術等ですとかなり高額な治療費がかかる場合もございまして、それぞれ負担能力に応じまして、自己負担限度額というものが設けられております。その自己負担限度額を超えた分につきましては、高額療養費として保険給付が受けられるというものでございます。

また、急な病気では難しいのですけれども、事前に入院・手術等がわかっている場合については、事前に限度額適用認定証の交付を受けて、それを医療機関等に窓口で提示していただければ、限度額までの窓口でのお支払いというところでは、多額の現金を一旦お支払いいただく必要がなくなるというところがございまして、周知に努めてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

お願いします。

○委員 先ほど37ページの上から5つ目、糖尿病重症化予防事業の中の予算化について、具体的にどのような事業に対する予算の内容かをもう考えていると思うのですが、教えていただきたいと思います。

○会長 お願いします。

○保険年金課長 糖尿病重症化予防事業につきましては、こちらは、昨年度もちょっとお話をさせていただいたのですが、今年度に入りまして医師会の顧問の先生を初めご協力いただいて、こういった形で抽出をしていくのがいいのかというような打ち合わせを3回ほどさせていただいているところでございます。31年度におきましては、そういった対象の方に対しての絞り込みと、あと勸奨の通知、できれば保健指導であったりということにまでは、手を広げていくことができたというふうにご考えているところでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

よろしいですか。

○委員 そうですね、糖尿病、特に腎症の重症化の予防をこの北多摩でやっていきたいという話になっていて、糖尿病の患者さんで、特に腎臓が悪化してきている方を抽出して保健指導をやりたいとか、講演をやれたらいいな、なんていうふうに相談しているところであります。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

お願いします。

○委員 私もちょっとこの37ページのところで引っかかっていたのですが、先ほど保険年金課長のほうから説明があった、保健総合システム開発業務委託で、債務負担行為のちょっと説明があったと思うのですが、もうちょっと詳しく教えてほしいのが、それじゃ30年度でどういうことをやったのかとか、それから31年度でどういうことをやって、このシステムがいつごろで上がるのかとか、その辺のところをもう少し詳しく教えていただきたいのが1点。

それから、あと歳入のほうから、17ページの真ん中辺の枠のところ国民健康保険事業運営基金繰入金5,000万円とありますけれども、これは基金から5,000万円を入れるということで、30年度の決算がどのくらいになって、今後、この基金の見込みがどのくらいの額になっていくのか、その辺のところ、わかかったらちょっと教えていただきたいです。

その2点です。よろしく願いいたします。

○会長 お願いします。

○健康課長 ご質問の1点目でございます。

平成30年度の当初予算におきまして、債務負担行為を設定させていただいております保健総合システムの更新業務についてでございます。

当該保健総合システムは、特定健康診査等の対象者管理等のため平成18年度に導入いたしておりました、導入後12年が経過をしてございます。開発元ベンダーによりますシステムの、これ以上のサポートが不可となること等を踏まえまして、今回、システムの更新を行うものでございます。

当該システムは、平成30年度に契約をいたしまして、平成31年度にかけて実施をするため、債務負担

行為を設定させていただきました。導入の進捗状況といたしましては、平成30年9月から10月にかけてプロポーザルを行いました。その中で再構築を行う業者が決定したところでございます。

現在、契約を締結し、業務ごとに機能要件を精査して、要件定義に入っております。本年4月以降システム構築に入り、来年2月の初旬、予定では2月3日から本番の運用を開始する予定となっております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

お願いします。

○保険年金課長 続きまして、2点目のご質問、基金につきましてご質問いただきました。

30年度の決算見込みと今後の見込みというところでは、なかなか今年度の決算見込みというところでは難しいところがあるのが事実でございます。

実は国民健康保険事業運営が都道府県単位化される前は、市で歳入歳出を見積もりいたしまして、決算剰余があった場合に基金として積み立てることはできましたけれども、今年度以降につきましては、保険給付に係るほとんどを交付金として東京都が支弁いたしますので、歳入と歳出というところではなかなか決算剰余が出ない仕組みに変わってきているところがございます。

例えば万が一、収納率が落ちたりとか、保険税が集まらないですとか、高額な新薬が出て医療給付費がぐんと上がったような、急増したような場合は、単年度収支を整えるために市は東京都から一時借入れをして、その借入れた分は翌年度以降の納付金で返すというような仕組みになってございます。そのことから、突発的に何かそういった事態が起こりますと、年度間の出っこみ引っこみがかかなり顕著になってまいりまして、そういった部分の年度間を平準化するために基金というのを活用するべく、昨年度この運営協議会でも議案としてご審議いただいたところではございます。従いまして、基金を積み立てていくというところはなかなか難しく、30年度の決算においても、見込みとしてはなかなか厳しいところがあるかなと思っております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

ほかにございますでしょうか。

では、私から1つなのですが、前回、事務局のほうから東久留米市が比較的、健診の受診率が高く、それから医療費も今のところ東京都の中では低いほうで、非常にご努力されていると思うのですが、そういった東久留米でもやはり人口減でも高齢化が続いていくと思いますので、医療負担感が上がっていくと。この中で先ほど健診に加えて重症化予防というのは非常にいい事業だと思うのですが、何か医療費適正化につながるようなことで、何かポイント的なことがあればご紹介いただければと思いますが、いかがでしょうか。

お願いします。

○保険年金課長 医療費適正化につきましては、予算のほうに計上させていただいた事業がございます。

また、生活習慣病を予防するという取り組みを若いうちから取り組む、自分事として継続していくというところでは、平成28年度から本格実施をしております健康増進・サポート事業もございます。また、

31年度におきましては、医療費通知事業を新しく開始するというお話もさせていただきましたが、保険診療で受けられた分の医療費の中では、従来よりジェネリック医薬品について特化した通知というのを平成24年度の途中から開始しているところでございます。当初、40歳以上で通知しておりましたが、徐々にそれを30歳、20歳と拡大して実施しているところでございます。

ただ、事業を始めた当初は効果というものが多く出てきたものはございましたが、一定の周知というのがなされてきておまして、なかなかその1件当たりというところでは縮小傾向にあるというところが出てきているかなと思われまます。その通知の仕方について、例えば花粉症の多い時期に、花粉症に特化した薬についてのジェネリックのはがき通知を送るなど、工夫して取り入れてまいりたいと思っておりますが、なかなか厳しいというところが現状でございます。

また、ご質問ではいただいておりますけれども、古井会長におかれましては、30年度広域化の中で、東京都のほうでも医療費分析をするという中で委員としてご尽力いただいていると伺っているところでございますけれども、もし何か特徴的なものがございましたらご紹介賜ればと思っております。

○会長 ありがとうございます。

私も東京都で今、医療費適正化の委員会の座長をやっているのですけれども、2つありまして、今、東京都で分析している中でわかっているのは、これは医科も歯科もそうなんですけれども、医療費、歯科医療費が高い層の人々を追っていくと、実は、全然健診とか、それからかかりつけ医を持っていないと。それでかなり悪くなってからいきなり入院する。外来がなくて、いきなり入院が発生するという方が非常に医療費を押し上げているということがわかってきました。

そういうことで2点目なんですけれども、今、課長からもありましたが、若い世代はなかなかリスクが顕在化をしていないので、これはお医者さんを持つというよりは、健診をなるべく毎年受けていたいただきたいと。

それから2つ目がやはりある程度、50代を超えてくると、かかりつけ医を、医科も歯科もそうなんですけれども、持っていて、なるべく、風邪もそうなんですけれども、よく我々が言っているのは、余り大したことない時期になるべく相性のいいお医者さんをちゃんと探してねと、かかりつけ医をできれば40代ぐらいから持っていて、何かあったときに、本当に、糖尿病もそうなんですけれども、生活習慣病もそうなんですけれども、自分の体とのコミュニケーションをなるべく早い時期からやっていただく。重症化しないうちに、つまり大きな病院なんかに行かないで、なるべく地元の気の知れたお医者さんとおつき合いしていくと、余り医療費がかからないんですね。

なので、やはり今、東久留米市で非常にすばらしい、その健診の受診率が高いと。既に高いですし、これからもう伸ばせるのではないかと思います、そういうことがすごく大事なのではないか。何かこれさえやれば医療費が下がるというわけではありませぬので、本当に日ごろからなるべく自分の体に、30代20代は1年に1回ぐらいいいのですが、我々40代50代になったら毎月1回ぐらい、何か意識を持ってやっていただくような、そんな事業が、本当に医師会もそうですし、専門家と住民の方が、なるべく距離が近づくような仕組みを続けていただくのがいいのではないかなと思います。

それから、ちょっとこの間、先生と話をしたのですが、医者とか歯科医師に行くのが多分ハードルが高い方もいらっしゃる、そういう場合に、より薬局とか、最近、まだ健康なうちから日常の生活動線の中で、そういういえばそうだなと、何か気づきがあるような仕組みも大事ですので、そういう本当に総

力戦で、団体戦で、なるべく若いうちから健康に気づくという仕組みをぜひ続けていただけるといいのかなと思います。

ありがとうございました。

○委員 よろしいですか。今のお話をちょっと引き継ぎまして、この間、お話をさせていただいて、薬局の立場から薬局というのは、地域の方の入り口であり、出口でありたいと思っています。ちょっとした風邪とか、ちょっとしたけがでお医者さんにかかるのではなく、まず相談に来ていただいて、これだったら一般用薬品で対応ができるよ、様子を見ることのできるよというものがあれば、医療費を使わず、自分でお薬を買って様子を見ると。そこの入り口でありたいなと。そこで、これだったらすぐお医者さんに行ったほうが良いという受診勧奨ももちろんそこでしていくという。そういう入り口でありたいなと、薬局の薬剤師たちは今、皆そういう意識で対応しているかと思います。

あと、ちょうどジェネリックの話が出ましたので少し追加でお話しさせていただくと、薬局で医療費削減に貢献ができること、すぐ数字にあらわれてくるものとして、ジェネリックへの変更はもちろんですけれども、今、残薬の洗い出し、それから、ポリファーマシーとって、何のためにこの薬を飲んでいるのかわからない患者さんとか、あと、ほかの病院と幾つか掛け持って行っている方のお薬の重複など、ポリファーマシーなどを改善していく、そこら辺に力をかけて患者対応しているのかと思います。

ジェネリックの中でも1つの先発品に対して後発品は決して1つではなくて、もちろん1対1のものもありますけれども、1つの先発品に対して20も30も後発品が出ているものがあります。その後発品の中でもアドバンスト・ジェネリックとって、例えば口で溶けるタイプの口腔内崩壊錠でしたら、口で溶けるときに舌触りがよく味がいいものとか、目薬とかでしたら、しみないものとか、先発品よりも添加物を変えることでよりよく改善されているアドバンスト・ジェネリックというのがあります。

あと、添加物まで同じオーソライズド・ジェネリックというのも今発売されていますので、そういうものを20、30、発売されているジェネリックの中でも薬局が選択して、置いておいて、それを患者さんにきちんとお伝えして、後発品のメリット、よりよくなっているというメリットなど、価格に関してもですけれども、お伝えをすることで、最終的には患者さんが選択するわけなんですけれども、そのときに正しい情報を伝えていってジェネリックを選ぶような、選んでもらえるようなきちんとした情報を伝えていく努力をしているところです。

以上です。

○会長 ありがとうございました。

本当に医療費適正化の問題って、一朝一夕ではできないことですね。それで、この間おもしろかったのは、小学校で生活習慣病の教育をやった次の月に、お母さんの乳がん検診の受診率が上がった地域があるんですね。そういう子供の教育もありますし、それから、以前たしかここの運営協議会の委員の方のお友達というか、ご近所さんの健診受診率が上がったとかという話もありましたので、我々も含めて本当に総力戦というか、本当にみんなが医療とか健康に興味を持つことが非常に重要なことなというふうに思います。

ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。

それでは、これをもって質疑を終了させていただきたいと思います。

それでは、このたびの事務局のご説明のとおりご承認いただきたいと存じますが、異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、異議なしということで、承認をいたしたいと存じます。

◎審議事項 東久留米市国民健康保険税条例の一部改正(案)について

○会長 続きまして、議題4の「東久留米市国民健康保険税条例の一部改正(案)」につきまして、事務局よりご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 それでは、「東久留米市国民健康保険税条例の一部改正(案)」についてご説明させていただきます。

資料2をご覧ください。

最初に、趣旨でございますけれども、先ほどご承認いただきました国民健康保険税・税率等改定の答申の内容を踏まえて、東久留米市国民健康保険税条例の一部改正を予定しておりますが、加えて、厚生労働省通知などによる国民健康保険税に係る次の(1)及び(2)の制度等の見直しに伴い、あわせて同条例の一部の規定を改めるものでございます。それぞれご説明させていただきます。

まず、「(1)非自発的失業における軽減の申告」でございます。

企業の倒産・解雇・雇止めなどの非自発的失業による国民健康保険への加入につきましては、在職中の保険税の水準と同程度となるように、対象者の前年の給与所得を100分の30とみなして国保税額を計算しております。

その軽減の申告に当たり、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則第17条の2第1項第1号に規定する雇用保険受給資格者証等については「提示しなければならない」とされておりましたけれども、「提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない」と取り扱いが見直されたものがございます。

次に、「(2)応益割に係る旧被扶養者減免の減免期間」でございます。旧被扶養者とは、被用者保険の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行することに伴い、被用者保険の被扶養者から国民健康保険の被保険者となった方のことでございます。

平成31年度以降の年度分の保険税の算定に当たりましては、この旧被扶養者に係る応益割について、後期高齢者医療制度と同様に、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、旧被扶養者減免を実施することとされたものでございます。

なお、旧被扶養者に係る応能割については当分の間、旧被扶養者減免が継続されることとなっております。

最後に、施行日でございますけれども、本年4月1日を予定しております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

○保険年金課長 続きまして、私から補足説明をさせていただきたいと存じます。

まず、「非自発的失業における軽減の申告」につきましては、市では「雇用保険受給被保険者証等」

により軽減を受けられるかどうか、対象者であるかどうかの確認をさせていただいております。

マイナンバー法に基づきまして、異なる行政機関等の中で専用のネットワークシステムを用いた個人情報やり取りを行う「情報連携」を開始することに伴いまして、各種手続の際に住民の方々が行政機関等に提出する書類、例えば住民票の写しであったり課税証明書等を省略可能とすることができるようになったものでございます。

情報連携可能な事務手続につきましては、地方自治体での児童手当であったり、介護保険、地方税の減免手続を初め健康保険関係、ハローワーク関係、奨学金関係の各種手続など、さまざまございますけれども、国民健康保険税条例においては細かな規定が明記されておりまして、文言を整理させていただくものでございます。

次に、「応益割に係る旧被扶養者減免の減免期間」についてでございます。

これは、平成20年に75歳以上の後期高齢者医療制度が創設された際、それまで被用者保険に加入していた方でも、同制度に加入することとなりました。その際の激変緩和として、被用者保険の75歳以上の元被扶養者、後期高齢者医療制度に移行した方に扶養されていた75歳以上の方は、それまで保険料を払ってこなかったことに配慮いたしまして、後期高齢者医療制度において軽減特例を講じてまいりました。

また、国民健康保険でも被用者保険の被保険者が後期高齢者医療制度に移行したことによりまして、被扶養者から国保の被保険者になった65歳から74歳の旧被扶養者の方についても、新たに国保税が生じることから、各国保保険者の条例減免の仕組みを活用いたしまして、後期高齢者医療制度と類似の軽減措置を実施してきたものでございます。

この条例減免については、当初は資格取得から「2年間」という期限を定めておりましたけれども、「当分の間」軽減措置を継続する方針へ改められて今日まで参りました。

その後、世代間・世代内の負担の公平を図って、負担能力に応じた負担を求めるという原則のもと、後期高齢者医療制度においては、平成29年度からこの軽減措置について段階的に見直すこととされ、実施されてまいりました。

厚労省については、国保の旧被扶養者についても後期高齢者医療制度での元被扶養者への段階的見直しを受けまして、この平成30年12月に急遽、平成31年4月以降、応益割につき、「資格取得後2年を経過する月までの間」と、期限つきの本来の姿に戻すことを決めたものでございます。

東久留米市国民健康保険税条例には、この「当分の間」についての定めがあり、一部改正を行う必要があるというものでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

何かご質問等ございますでしょうか。

国の制度を鑑みながら、すごく苦慮されている制度なんですけれども、ありがとうございます。

特にございませんでしょうか。

それでは、このたびの事務局のご説明のとおりご承認いただきたいと存じますが、異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、異議なしと認め、承認することといたします。

◎報 告

○会長 それでは続きまして、報告事項に入ります。

まず、事務局よりご説明をお願いします。

○保険年金課長 2の報告、(1)健康増進・サポート事業「QUPiO(クピオ)」についてでございます。

健康課長よりご報告させていただきます。

○健康課長 それでは、健康増進・サポート事業「QUPiO(クピオ)」につきまして、市民まつり開催時にアンケート調査を行っておりますので、その回答及び集計結果等をご報告申し上げます。

お手元にご配付をしております資料「第39回市民みんなのまつり農業祭・商工祭における健康増進・サポート事業(QUPiO)アンケート調査結果について」をご覧ください。

本アンケートは、去る11月10日、11日に開催されました「市民みんなのまつり」の中で実施をいたしまして、その場で回答いただきまして、集計をさせていただいたものでございます。

最初に、アンケートの回収件数でございます。1ページ目の表紙のアンケートの回答数をご覧ください。

まつり2日間で回答いただいた方の総数は、504名でございます。そのうち本市の国民健康保険加入者の方は259名ございました。

それでは、回答内容につきましてご説明いたしますので、1枚おめくりいただきまして、2ページ目をご覧ください。

最初に設問1、回答者の性別でございますが、男性が53名で回答割合は約20.5%でございます。女性は206名で回答の割合が79.5%でありました。表のあらわし方でございますけれども、すみません、右側に数値の高い順で再掲をさせていただいておりますので、そちらのほうをご覧くださいと思います。

設問の2番、回答者の年代でございます。右側の表をご覧ください。一番多くの回答をいただいた年代は60歳から74歳の方で、全体の約66.1%ございました。続いて75歳以上、50歳代、40歳代ございました。

次のページ、設問の3番であります。ここでは回答者のご住所をお聞きしております。259名全て東久留米市にお住まいの方でございました。

次に、設問の4番でございます。ここでの結果は、ご回答いただいた東久留米市民の方々は、全て国民健康保険に加入されている方であったということでございます。

次のページ、設問の5番でございます。ここでは、本市の国保がインターネットサービスのクピオを提供していることをご存じであったかということをお聞きをしたところ、「知っていた方」は約54.7%、「知らなかった方」が約45.3%でありまして、思った以上に認知度が低いことが判明したというふうを考えてございます。

次に、設問の6でございます。ここではクピオを何からお知りになったかということをお聞きしたところ、回答で一番多かったのは「広報誌やホームページ」が約69%、以降、「市の健診等の案内に同封

したリーフレット」、そして「昨年の市民まつりに来られた」ということのお返事でございました。

次に、設問の7番、クピオを利用していますかとの質問には、約81%の方が、現在利用しておられないというような回答でございました。

続いて、設問の8番で、利用していない方にその理由をお聞きしてございます。その回答中一番多かったのが「サービス内容をよく知らない、または、魅力を感じないから」との理由であり、約40%近くを占めてございました。

このアンケートの結果を得まして、今後、市としましては、利用者に対するインセンティブ、そしてみずからの健康に対してより興味や意欲が湧くような内容、また、質の向上等を考えていかなければならないと考えてございます。

以上でございます。

○保険年金課長 続きまして、クピオにつきまして、私から補足をさせていただきたいと存じます。

この健康増進・サポート事業「クピオ」につきましては、個別性の高い情報提供サービスとして平成28年度から本格稼働しておるところでございます。実際には、市がクピオ運営会社へ委託を行い実施しておるものでございます。この31年1月に委託会社が合併いたしまして、またこの会社の方針といたしまして、平成31年4月から今までの「クピオ」から、名前が「クピオプラス」という形へリニューアルするという情報が入ってきております。

新しい機能もあると伺っておりまして、少しご紹介させていただきますと、200本以上のコラムからその人に合ったお勧めのものをレコメンドしたり、健診データから疾病発生予測をお知らせしたり、食べたものを入力するだけで簡単にカロリーを表示するような仕組みができるというふうに伺っているところでございます。

クピオのリニューアルにつきましては、被保険者の皆様、広報やホームページ、クピオからのメールの機能を使いましてお知らせしてまいりたいと考えてございます。

クピオについては以上でございます。

続きまして、次第に沿いまして、2番、ペイジー口座振替受付事業につきまして、納税課長のほうからご報告いたします。

○納税課長 それでは、お手元に、ペイジー口座振替サービスの受付件数の資料をご覧いただきたいと思っております。

ペイジーの口座振替サービスにつきましては、市民の方、納税者の方のほか、金融機関、東久留米市との間で発生するさまざまな決済に関するデータを転送するため、マルチペイメントネットワークを活用して、実施されるサービスの総称でございます。

そのうち口座振替受付サービスにつきましては、平成30年1月4日よりスタートさせております。この口座振替受付サービスでございますが、振替口座の登録を行う際に、市役所の窓口を設置されました専用端末にキャッシュカードを通していただきまして、暗証番号を入力することで自動的に金融機関の口座情報を確認できるため、通帳や印鑑がなくても登録できる内容となっております。

振替口座の登録でございますが、振替依頼書を直接金融機関に提出していただくか、市が本人にかわって金融機関に提出するかのいずれかの方法で行っております。

この振替依頼書の年間受付件数でございますが、1,000件を超えておりますが、誤記入だとか通帳届

出印の相違などにより、再提出を求めることが多くなっております。

キャッシュカードの読み込みと暗証番号の入力で口座登録ができるこのサービスは、市民の方の負担の軽減と市側の事務手続の省力化が期待できまして、導入の効果は高いと考えてございます。

30年度の実績でございますが、お手元の資料をご覧くださいますと、昨年の12月末時点で、約600件の口座登録をペイジーの口座振替受付サービスで行っております。サービス導入時に行ったポスターの掲示などの啓発活動のほか、各税や保険料の納税通知書へのチラシの封入などの効果もございまして、導入前に想定していた月当たり100件程度の受付件数を超えることがございました。

納税課といたしましては、口座振替による納付とコンビニ収納とを納期内納付を推進する上で有効な手段と考えておりまして、これからの確定申告時期に合わせまして、本庁の2階にも既にロビーの手すりの部分に横断幕を設置するなどいたしまして、このペイジーの口座振替登録サービスの案内を行わせていただいております。

引き続き国民健康保険税を含めました市税の収納に努めてまいりたいと考えております。

以上です。

○保険年金課長 事務局からの報告は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、これより質疑に入りたいと思います。ご質疑ある方、いらっしゃいますでしょうか。

お願いします。

○委員 今、ペイジーというお話がありましたところで、国保税の収納率についてお伺いをしたいと思います。

前回の会議の後、若干疑問があったので、電話をさせていただいたりしていたのですが、当市、この東久留米市は非常に国保税の収納率が高いという話は聞いています。そのあたりもあるのですが、実際その滞納状況などについて教えていただけたらありがたいなと思っています。といいますのは、滞納者が多い、もしくは高額滞納者などがいますと、結局その方が払うべきものを、ほかの方が負担をしなければならぬということになってくるというのは当たり前の話なので、その点でもこの東久留米市としては、どういう対応をとっていかれているのかということもお知らせいただけたらありがたいと思います。よろしくをお願いします。

○会長 お願いします。

○納税課長 国保税の、まず東久留米市の収納率についてでございます。平成29年度は、90.8%となっております。26市の中では3番目に高い収納率となっております。内訳でございますが、現年度の収納率が95.1%、滞納繰越分の収納率は43.2%となっております。

ご質問の高額滞納者への取り組みについてでございますが、原則として督促状と催告書の発送を行いまして、夜間や休日の納付相談、そのほか財産調査などを行った上で、法令に従って財産の差し押さえ処分などを行っております。

自主的な納付をしていただくことが大切となっておりますので、高額滞納者の方には窓口にお越しいただき、納税のご協力を直接お願いする場合もございます。

なお、定期的な電話催告の実施に当たりましては、東京しごと財団の職員の方を、6名活用して取り組んでいるところでございます。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

お願いします。

○委員 クピオについてまたちょっと聞きたいのですが、これは健診のデータが例えば民間の会社に全部流れるというか、委託されるということでデータが全部送られるのですか。

○会長 お願いします。

○保険年金課長 今の現状のクピオでは、検診を受けた方についてポイントがつくというものをデータとして取り込んでいるのであって、例えばその健診データ、例えばこの方の健診結果等のすべてが送られるというものではありません。

○委員 そういう個人情報が行くというわけではないですね。

○保険年金課長 はい。

○委員 了解いたしました。わかりました。

○会長 ありがとうございます。

ほかにご質問ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、ほかに質疑がございませんので、次の答申のほうに移らせていただければと思います。

◎答 申

(市長入室)

○会長 それでは、市長様へ答申書を提出させていただきたいと存じます。

東久留米市長、並木克巳殿。

東久留米市国民健康保険運営協議会、会長、古井祐司。

東久留米市国民健康保険運営協議会への諮問について(答申)。

平成31年1月24日付30東久福保発第2056号をもって諮問があったことにつき、国民健康保険運営協議会において慎重に審議した結果、次のとおり答申する。

1. 諮問事項。

(1) 国民健康保険税・税率等改定について

2. 答申内容。

(1) 国民健康保険税・税率等改定について、次のとおりとする。

<国民健康保険税改定について>

平成31年度東久留米市国民健康保険事業運営については、被保険者の高齢化の進展や医療技術の進歩等に伴う医療費の増加等により財源不足が生じることから、安定した制度運営を確保するため、国民健康保険税・税率等の改定を実施することが必要と思料する。

具体的な平成31年度の国民健康保険税・税率等については、「平成31年度国民健康保険税・税率等」に示す。

改定実施にあたっては、被保険者の負担に配慮しつつ、国民健康保険制度を皆で支えるための意識醸成が図られるよう、広報や窓口対応における説明に努められたい。

また、今後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、運営は困難が続くものと思われる。しかしながら、国民健康保険は医療保険制度の最後の砦としてこれからも基盤的な役割を果たす必要があることから、不断の努力を行い安定的な制度運営に努められたい。

○市長 ありがとうございます。

○会長 それでは、ただいま答申を受けられました市長よりご挨拶をいただきたいと存じます。

○市長 それでは、ただいま会長のお許しをいただきましたので、御礼の言葉を述べさせていただきます。

本日は平成30年度第3回国民健康保険運営協議会を開催させていただきましたところ、委員の皆様方にはご多忙の中ご出席を賜り、まことにありがとうございます。

ただいま会長より、「国民健康保険税・税率等改定」につきましての答申を頂戴いたしました。

委員の皆様方には真摯かつ慎重なご審議をいただき、答申をいただきましたこと、心から感謝を申し上げる次第であります。

頂戴いたしました答申につきましては、最大限に尊重させていただきたいと考えております。

平成31年度は、東京都と区市町村がともに、それぞれの役割分担のもと、保険者として国民健康保険運営を担う国保運営都道府県単位化の2年目に当たります。経験則から、2年目となりますと、当初見えてこなかったさまざまな制度運用上の課題などがあらわれてくることあり得るといった点では、その動向を注視しつつ、この運営協議会委員の皆様方のご意見を踏まえ、よりよい方向を見定めていく必要があると捉えております。引き続き被保険者にとりまして、一番身近な国民健康保険の事務を取り扱う市町村として、精いっぱい取り組んでまいり所存でございます。

委員の皆様方には、今後も本市の国民健康保険事業の健全な運営に、お力添え賜りたく、よろしくお願ひ申し上げます。

以上、簡単ではありますが、御礼のご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。

ただいま市長への答申を無事に終えることができました。各委員の皆様方のご協力に感謝申し上げます。

◎その他

○会長 そのほかに事務局のほうからご報告など。

お願いします。

○保険年金課長 次回の国民健康保険運営協議会についてでございます。次回の開催につきましては、8月の上旬を予定しております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長 それでは、これもちまして、平成30年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

ます。

どうもありがとうございました。

(午後 8 時 3 0 分閉会)

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

平成31年1月28日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 北 村 晃

署名委員 山 崎 紀 子

署名委員 遠 藤 清 美