

令和5年度 第1回 東松山市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時	令和5年8月18日(金)		開会	午後1時30分		
			閉会	午後3時00分		
開催場所	総合会館4階 多目的ホール					
会議次第	1 開会 2 埼玉県国民健康保険団体連合会理事長表彰者への表彰状交付 3 あいさつ 4 議題 報告事項 ・令和4年度東松山市国民健康保険特別会計決算概要について ・令和5年度東松山市国民健康保険特別会計補正予算について ・その他 5 その他 6 閉会					
公開・非公開の別	公開		傍聴者数		0人	
委員	会長	島田 安三	出席	委員	盧 勇	出席
	副会長	林 正治	出席	委員	新井 稔明	出席
	委員	椎名 和昭	出席	委員	大塚 幟	出席
	委員	上 萬里子	出席	委員	井上 辰憲	出席
	委員	横田美代子	出席	委員	笛木 久子	出席
	委員	倉本美奈子	出席	委員	矢萩 義則	欠席
	委員	澤田 勘孝	出席	委員	風間 千草	出席
	委員	須田 清美	出席			
事務局	健康福祉部長 田嶋 靖洋		健康福祉部次長 高荷 和良			
	保険年金課長 柴崎 恭史		保険年金課主幹 長嶋 統博			
	保険年金課副課長 小林 真樹		保険年金課主査 真鍋 修章			
	収税課副課長 宮倉 敏之					
次第	顛					末
1 開会	— 開会及び人事異動に伴う事務局紹介 —					
2 表彰状交付	埼玉県国民健康保険団体連合会理事長表彰者への表彰状交付					
3 あいさつ	— 島田会長あいさつ —					

<p>3 議 題</p> <p>事務局</p>	<p>出席者 14 名で東松山市国民健康保険に関する規則第 5 条第 3 項の規定による定足数に達しているので、会議は成立したと報告</p>
<p>事務局</p>	<p>【議事の開始】</p> <p>(東松山市国民健康保険に関する規則第 5 条第 1 項の規定により、議事進行は島田会長)</p>
<p>島田会長</p>	<p>会議録署名委員は横田委員と新井委員にお願いします。傍聴の申込みはあったか。</p>
<p>事務局</p>	<p>傍聴の申込みがない旨を報告</p>
<p>島田会長</p>	<p>報告事項 (1) 令和 4 年度東松山市国民健康保険特別会計決算概要について</p>
<p>事務局</p>	<p>— 資料 1 を用いて説明 —</p>
<p>林委員</p>	<p>〈質疑応答〉</p> <p>被保険者数の増減の内訳をみると、転入者や社保離脱（社会保険から国民健康保険へ切り替えること）により若干の増加要素はあるものの、生保開始や死亡、後期高齢者への移行等により被保険者数全体としては減少していることがわかる。2 ページの被保険者数、世帯数の推移のグラフについて、小学生から 69 歳の年代の減少が目立つが、これは国保特有の現象なのか？それとも市の人口も同様の傾向にあるのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>小学生から 69 歳の年代の方の国保加入者の人数は、平成 30 年度は 16,563 人、令和 4 年度には 13,543 人となっており、人数の減り幅をみると、81.7%になります。一方で市全体の人口、住民基本台帳上の人数でいいますと、小学生から 69 歳の人口が平成 30 年度には 67,913 人いましたが、令和 4 年度の同年代の人口が 65,431 人となっており、減り幅が 96.3%となっています。この年代の方の減少傾向は市全体と国保で同様ですが、市全体では、国保加入者ほど減ってはいません。国保加入者の減少の理由としては、この年代の方が、勤めをされている現役世代ということもあり、社会保険の適用範囲の拡大の影響などを受けていることが考えられます。</p>

<p>林委員</p>	<p>退職者医療制度は昭和 59 年 10 月に施行され、平成 20 年に廃止となり、経過措置も平成 26 年に終了したと記憶しております。それから 10 年が経過しようとしています。被保険者はゼロとなっていますが、医療費や国保税が若干残っているようですが、これはどういうことでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料 1 の 3 ページをご覧ください。こちらは国民健康保険税の収納状況を示したものですが、ご質問は中段の退職被保険者等の滞納繰越分についての件だと思われませんが、委員のおっしゃるとおり、退職者医療制度は平成 20 年に廃止となり、平成 26 年に経過措置も終了しています。その時点で退職者医療に該当していた方については、65 歳になるまでその制度を継続して加入することとなっておりますので、国民健康保険税については、令和元年度まで賦課されておりました。</p> <p>その時点で賦課されていたもののうち、未納となっているものが記載されているものになります。これにつきまして、新たな賦課は発生することはないので、少しずつでもお支払いいただければ、減少していきますし、賦課から 5 年が経過すると消滅時効により不納欠損となります。</p> <p>また、保険給付費についてですが、令和 4 年度は決算上、支出は発生していません。保険請求のルールとして医療機関は 5 年間、医療費を保険者に請求することができますので、過去のもの請求が来る可能性があるため、予算計上をしています。</p>
<p>島田会長</p>	<p>1 ページの歳出 6 款の基金積立金が約 3 億千万円計上されていますが、これは従来の基金にさらに積み増したという理解でよろしいのでしょうか。</p> <p>もしそうであれば、その結果、積立金が現在いくらになっているのか教えてください。</p>
<p>事務局</p>	<p>1 ページ歳出 6 款の基金積立金ですが、令和 3 年度中に基金から国民健康保険特別会計へ繰り入れたもののうち、余った分については、翌年度、基金に戻したものとなりますので、単純に基金を積み増したものとは意味合いが異なると考えております。</p> <p>もう一つの質問の現在の基金残高の推移についてですが、毎年基金から年度当初に 3～5 億円を繰り入れ、余った分、おおむね 2 億円程度を翌年度、基金に戻すということを繰り返し、令和 5 年度末の残高は、10 億 1,100</p>

	万円となると見込んでいます。
島田会長	報告事項（2）令和5年度東松山市国民健康保険特別会計補正予算について
事務局	— 資料2を用いて説明 —
	〈質疑応答〉
林委員	今回の補正は繰越金の積立がメインだと思います。先ほど説明のあった10億1,100万円は、令和4年度末の残高になりますでしょうか。
事務局	10億1,100万円は令和5年度末、令和6年3月末の見込みとなります。
林委員	それを前提にお伺いしたいのですが、今後の基金の動向についてですが、基金の繰入額が令和4年度に4億2,000万円、令和5年度に5億2,000万円となっていて、基金残高が10億1,100万円なので、令和6年、7年ともに5億円ずつの繰り入れをする必要が生じるかもしれません。本日の資料の中にもある保険税水準統一のスケジュールとの関係の中で、基金は今後どのように使用されていくのでしょうか。
事務局	保険税水準が統一されるまでは、これまで通り基金を活用し、国保税の税率を低く抑えることができますが、繰入を行う額については、これまでの額と同じではなく、保険税率の改定をして、標準保険税率とのギャップを埋めていくことで、徐々に繰り入れる額を減らしていく必要があります。令和9年度以降は、基金を保険税引き下げの目的で繰り入れることが県の方針上取れなくなりますので、基金残高として5億円から6億円の残高で運営をしていくことになるかと考えています。
島田会長	報告事項（3）その他について
事務局	— 資料3を用いて説明 —
	〈質疑応答〉
椎名委員	高額医療費について伺いたいのですが、今から3～4年ほど前になりますが、身内が入院をすることになった際に、医療機関での説明があつて、

<p>事務局</p>	<p>自己負担額から高額医療費の分を差し引かれて医療機関への支払を行ったため、申請書が届いた記憶がありません。</p> <p>また、別の身内が今年の4月に社会保険に加入し、1か月、入院をすることになったのですが、その際に医療機関からは高額医療費の話を全くしてもらえず、支払いの際にかなりの高額な請求がありました。勤務先に高額医療費の申請をすることになったのですが、手続きをしたのに、まだ支給がなく、高額医療費の支給には時間がかかるものなのではないでしょうか。</p> <p>まずお話のあった始めの方についてですが、おそらく高額療養費の限度額適用認定証を市で発行し、医療機関に保険証とは別に提示された、若しくは年齢や所得要件により限度額認定証の提示がなくても医療機関で限度額までの請求とされたのではないかと思います。</p> <p>限度額認定証を提示することなどにより、医療機関への支払時に区分に応じた自己負担限度額までの支払となりますので、これにより後からの申請が不要となったものと思います。限度額認定証は自己負担限度額を超えた医療費の請求に対して、効力を発揮するものなので、例えば何か所も医療機関を受診し、医療費が高額になった場合などは申請が必要となります。今回行う予定となっている簡素化は、そういった方にはメリットがあるのではないかと思います。</p> <p>次にお話のあった申請をしたけれども、なかなか高額療養費の支給が行われない件ですが、医療機関からの請求金額を含めた診療情報は審査機関を経由して保険者へ届きますので、保険者のところに診療情報が届くのは、受診してから早くても3か月後になります。8月に医療機関を受診した場合には11月に医療機関からの診療情報が届いて、それから計算をして該当となっている旨のご案内をしますので、一定期間のタイムラグが生じます。</p>
<p>林委員</p>	<p>高額療養費の申請手続きが簡素化されるとのことですが、我々高齢者にとっては大変便利でありがたいことだと思います。ただ、懸念する点として、マイナンバーカードと保険証や口座、医療記録などの紐づけの間違いが報道でとり上げられている点です。</p> <p>高額療養費が他人の口座に振り込まれたり、あるいは自分の医療費に他人の医療費が合算されたりすることがないのでしょうか。そういったことがないように担当の方には十分慎重に取り扱いをお願いしたいと思います。</p>

事務局	<p>国民健康保険に關しまして、市町村は住民基本台帳システムと連動して保険の資格の管理を行っておりますので、私たちが個人番号を手動で入力するケースはかなり限られています。そのため、紐づけのミスが起こる可能性はかなり低いですが、今後も細心の注意を払って事務を行ってまいります。</p>
島田会長	<p>国保税準統一スケジュールについて、自分の認識が正しいのかを確認するためにお聞きします。資料3の4ページの参考欄下段に市町村標準保険税率と東松山市の税率、税額があり、令和4年度と令和5年度の記載がありますが、これを見ると多少のデコボコはあるにせよ、均等割のところで見ると、東松山市の方が県から要請のある市町村標準保険税率よりも低額で税金を納めています。それでは県から示された納付金を支払うことができないので、何らかの手段でその差を埋める必要があるのかと思います。この差分については基金で埋めているという理解でよろしいのでしょうか。</p>
事務局	<p>均等割については、埼玉県が示す市町村標準保険税率と当市の現在の税額には差が生じています。そのため、その差については、基金で埋めている状況です。今後についても、先ほど林委員からの質問にもありましたが、今後、税率の改定をすることで、少しずつ基金からの繰り入れを減らしていく必要があります。令和9年度以降は基金の繰り入れができなくなりますので、それまでの間はソフトランディングができるよう基金の繰り入れを行ってまいりたいと考えております。</p>
島田会長	<p>急激な税額の上昇はもちろん望ましいものではないので、2年ほどの期間ではありますが、基金を上手に使用して、緩やかに改定をしていただくようお願いしたいと思います。</p>
椎名委員	<p>先ほど説明のあった特定健診の受診率について、受診率をもっと高めていく必要があるとの説明がありました。私事ではありますが、今年度、商工会青年部OB会の会長になったのですが、商工会青年部には、国保の加入者が多いため、集団健診のある特定の日を、商工会青年部の団体枠に設定することなどはできるのでしょうか。</p>

事務局	<p>商工会とは、商工会会員向けの会報誌コミコミ通信への特定健診に関する記事の掲載などでこれまでもご協力をいただいております。受診率を上げたい我々にとって、非常にありがたいお話ですので、今後商工会の担当の方にご相談させていただきたいと思います。</p>
5 その他 事務局	<p>— 島田会長の議長の任を解く —</p>
6 閉 会	<p>— 林 副会長あいさつ — — 事務局閉会宣言 —</p>
<p>上記会議の顛末を記載した内容について、相違ないことを証します。</p> <p>令和 5 年 8 月 11 日</p> <p>署名委員 <u>新井 稔明</u></p> <p>署名委員 <u>横田 美代子</u></p>	