

令和6年度第4回
多摩市国民健康保険運営協議会

令和6年10月17日（木）午後1時30分
多摩市役所東庁舎会議室

1.開催日 令和6年10月17日(木)

2.会 場 多摩市役所東庁舎会議室

3.出席者

被保険者 齊藤順子、津布久光男、峯村辰夫、山村正宏
代表委員

保険医・薬剤師 辻野正久、寺田武司、林 幹彦
代表委員

公益代表委員 伊藤 挙、下井直毅、舟木素子、若林佳史

被用者保険 川又久義、原 千秋
代表委員

事 務 局 保健医療政策担当部長 本多剛史
保 險 年 金 課 長 河島理恵
保 險 税 担 当 定石倫彦
保 險 税 担 当 雨宮百合子
国 保 担 当 坂本全史
国 保 担 当 高橋麻智子
国 保 担 当 比留間麻海

午後1時30分 開会

○下井会長 時間になりましたので、始めたいと思います。皆さん、こんにちは。これから第4回多摩市国民健康保険運営協議会を始めたいと思います。

開会に先立ちまして、傍聴される方はいらっしゃいますか。

○坂本国保担当 本日はおりません。

○下井会長 ありがとうございます。

それでは、出席状況報告をお願いいたします。

○坂本国保担当 橋本委員より欠席の連絡が入っております。

舟木委員、林委員より遅れる旨の連絡入っております。

それと、本日はリモート参加で寺田委員が入りますので、よろしくお願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

今回の議事録署名委員ですが、川又委員と寺田委員、お願いいたします。

それでは、配付資料の確認をしたいと思います。机上配付の資料について御説明いただけますか。

○坂本国保担当 では、確認いたします。お配りしています資料です。

まず次第。次に、資料の1、前回の書面会議で皆様からいただいた御意見等をまとめた紙です。資料の2です。御意見等に対する修正箇所等の一覧を記載しております。資料の3が、これを受けて運営方針(案)の新旧対照表になります。資料の4が、答申書の案になります。資料の5が、国民健康保険税率等の改定に関する審議スケジュール(案)になります。それと、水色の冊子、毎年お配りしています令和6年度版の「多摩市の国保」になります。

不足がありましたら、お申出ください。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。

皆さん、よろしいでしょうか。

それでは、本日の予定について、事務局より御説明願います。

○坂本国保担当 本日は、前回に引き続き、多摩市国民健康保険の運営方針について審議をお願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

それでは、審議に早速入りたいと思います。

お手元の資料なんですけれども、資料1に関して、これは初めにですけれども、先月の紙面開催時に配付された運営方針に対する各委員の御意見、御提案をまとめたものがこの資料1になっています。事務局からその御説明をいただく前に、資料1、2、3ですけれども、3分ぐらい時間を取りますので、各自で黙読していただきたいと思います。その後、事務局より御説明いただけたらと思っております。

資料1がざっとまとめたもので、資料2が御意見等の修正箇所一覧になっております。資料2の例えば2枚目からは網かけのところがあるんですけれども、御意見に対する対応の網かけのところは、事務局が対応してくださるということになっているようです。網かけではないものは、微細な修正という形になるかと思いますが、お時間をちょっと3分ぐらい取りますので、資料1のほうの黙読をお願いいたします。

(資料確認)

○下井会長 では、そろそろ事務局のほうから資料1、2、3を中心に御説明いただけたらと思います。

○河島保険年金課長 資料2を御覧いただけますでしょうか。いただいた御意見と修正箇所、あと御質問に対する回答という形で表にしております。簡単な部分、あと、質問が重複しているかなと思われる箇所は、まとめさせていただいております。表の中のちょっと色がついているといっても白黒なのでグレーなんですけれども、その色がついている部分を説明いたします。説明は各担当係長のほうにさせますので、よろしくお願いします。

では、お願いします。

○高橋国保担当 では、まず項番5番から早速行きたいと思います。左端の項番のところ、5番を御覧ください。

「特定健康診査について、特に若年層が低い。子供を持つお母さんは健診を受けたくても子供がいるため、受診率が低くなりやすい。市の保育所などに受診日だけ預けられれば向上すると思います」と御意見をいただきました。ありがとうございます。

こちら、本文としては、案どおりという形でさせていただきたいと思います。

40代・50代の若年層の受診率の向上に向けては、積極的に取り組むということで、ぜひ参考にさせていただきたいと思います。現在多摩市では、一時保育、リフレッシュ一時保育、こども誰でも通園事業など、健診受診時に子供を預けられるサービスが幾つかもう既にありますが、そういった情報提供も今後進めていきたいと考えております。

続きまして、項番6番、「国保の適正な運営のためには、被保険者の健康を保持し増進さ

せることが肝要である。多摩市では従来からデータヘルス計画に沿って取り組んでいる。しかしながら、特定健診・保健指導受診率は26市中必ずしも低いとは言えないものの、可能な限り上昇することが望ましい。何%がよいのか、一概には言えないでしょうが」といただいております。「定期的に医療機関にかかり検査をしており、あえて健診を必要としない場合もある。気になると言えば、異常値放置勧奨率をどうすれば上げて早期受診につなげるか。自分の健康は自分で守るという、健康意識を持ってもらう取組を医療機関や薬局と連携して実施することが必要である」といただきました。

こちら、本文は案どおりとさせていただいたのですが、自分の健康は自分で守るという健康意識を持ってもらうことは、全ての保健事業につながる重要な取組と考えております。国民健康保険としては、特定健康診査や特定保健指導など保健事業の取組の際、パンフレット等で健康意識の啓発を行っております。また、これは国民健康保険に限らず、市として、健康無関心層へのアプローチとして、健康に特に留意してほしい年齢である40歳になられた方に対し、自分の体に関心を持ってもらうきっかけとなるよう、啓発誌（フォー・フォーティ）というものを全員に送付しております。また、健診異常値放置者受診勧奨事業の実施に当たっては、毎年、医師会へ相談や周知を行い、協力を依頼しているところではあるのですが、健康意識向上への取組についても連携して実施していけるよう検討していきたいと思っております。

次に、項番8です。こちら、「健診異常値放置者受診勧奨に関しては、実際の医療機関受診率が確かに重要である。インフォームド・コンセントの概念と同様で、対象者が受診の必要性に納得のいくような情報の提供をきちんとする必要があるかと思われる」と御意見をいただきました。

こちら、本文は案どおりで考えております。

健診異常値放置者受診勧奨については、以前は前年度の健診結果を用いて受診勧奨を行っていましたが、令和5年度から当該年度のデータを用いて、毎月対象者抽出及び受診勧奨を行っております。より近い状況のデータを用いることで、対象者本人にも受診の必要性を納得してもらいやすくなったと考えております。また、通知の内容も、どのデータが異常値に該当するかを分かりやすく示すなど、工夫して進めています。また、先ほどと同じになりますが、啓発誌（フォー・フォーティ）の取組を記載しております。

続きまして、10番。こちらは、新旧対照表、資料の3で言いますと、10ページに該当するところになります。こちらは、ちょっと修正が入ったので、修正というか、追記を入れ

ましたので、また後ほど御覧いただきたいんですけども、「いきなり結果ではなくて、根拠となるような医療費分析について載せたほうがよいのではないか。平成30年の運営に関する方針では掲載されている」ということで御意見をいただきました。

こちらなんです、確かに平成30年の運営に関する方針では掲載させていただいていて、今回は第3期データヘルス計画のほうに詳細な記述をさせていただきましたので、本方針では改めて記述せず、データヘルス計画の該当箇所に誘導するような記述ということを加えさせていただいております、これが新旧対照表の10ページ、左下のところに入っている状況になります。

この後また続くのですが、ここまでのところでもし御質問などがあれば、お願いします。
○下井会長 ありがとうございます。ここまでのところで何か御意見、御質問はありますでしょうか。

では、続いてお願いします。

○坂本国保担当 項番11と13のほうは私から御説明いたします。

まず、項番11です。「第三者行為の把握件数が令和4年、5年とそれまでに比べて多くなっている理由」ということでお問合せいただいています。

こちらにつきましては、令和3年度以前は、こちらの保険給付のほうで高額療養費などの手続をする際に、申請書に第三者行為に該当するかどうかというのを申告させる確認欄を設けて対象者の把握を行っていたところなんですけれども、令和3年度に国のほうから、第三者行為に係る医療についての給付の適正化ということで通知が出ておりましたので、そこを踏まえまして令和4年度より対策を講じたと。こちらは、レセプトを管理している国保総合システムというものがあるんですけども、そちらのほうのシステムでチェックできる機能が搭載されたということで、これを活用した抽出方法にしたことで、令和4年度以降で件数を捉えることができたという形になっています。

次に、項番の13です。こちらは、御質問のほうが「第三者行為はとかく見過ごされやすいものであるというところなので、被保険者に対して具体的な事例を挙げて分かりやすく周知していただければ」ということでお話をいただきました。

第三者行為につきましては、おっしゃるとおり、加入者の方に分かりやすいように具体的な例を挙げて今周知しているところです。プッシュ型として、医療機関を受診する際に加入する保険へ第三者行為を届け出るということ、それと傷病届を提出することというところをお知らせしております。このほかにも、たま広報を利用しまして、定期的にお知らせをさ

せていただいています。御意見にありましたように、引き続き、被保険者に対しては事例を挙げて分かりやすく御説明して周知していくというところで把握に努めたいと考えております。

ここまでで御質問がありましたらお願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

ここまでで御質問、御意見はありますでしょうか。

では、引き続きお願いします。

○坂本国保担当 では続きまして、項番の15をお話しさせていただきます。「柔道整復師を利用する方は多いと思いますので、支払い方法を償還払いに変更することを検討するのにも必要かと思います」というところで御質問をいただきました。基本的には、医療機関を利用していただくことが望ましいところですが、慢性的な疲れで、マッサージ代わりに使われてしまう例もあるというところで、一時的に御本人に負担させて償還払いにすれば、利用頻度も減るのではないかとということで御提案いただいています。

柔道整復に係る療養費につきまして、この療養費というのは本来、患者の皆さんが費用を全額負担して、その後自らの加入する保険に請求して、本人負担分以外の分の償還を受けるというのが原則ですけれども、柔道整復、はり、きゅう、あん摩マッサージに係る施術につきましては、例外的な取扱いとして、通常の医療機関のように、患者の皆さんは自己負担分だけをお支払いいただいて、施術を行った柔道整復師さんが患者の方に代わって保険者負担分の請求を行うという方法が認められております。これは受領委任払い制度という名前でございまして、厚生労働省が全国共通の取扱いとして制度化したもので、現在多くの施術所でこれを利用しております。この受領委任払いですけれども、本来療養費で払う償還払いにおいて発生する患者の経済的負担や事務的な労力を軽減する目的で設けられた制度であると解されております。

これに基づきまして都内の国保の保険者は、この受領委任の取扱いに関する権限を東京都に委任しまして、東京都と東京都柔道整復師会との間で施術に関する協定書を締結しており、療養費の請求内容が不正とか、著しい不当なものであると疑われる場合は、監査機関、東京都とか地方厚生局と連携して指導監査を行うということになっております。そのために患者の支払い方法を変えるのは現状ちょっと難しいというところをお答えさせていただきます。

なお、柔道整復の接骨院・整骨院の利用につきましては、申請書の2次点検をやっております。

ます。その中で、患者調査というのをやるんですけれども、そこで正しい施術所のかかり方を案内しまして、保険が使えるものとか使えないものをお示ししています。医療費の適正な支出のためには、負傷原因を正確に伝えていただくこととか、療養費支給申請書に御本人が署名するんですけれども、その署名を行うこととか、領収書をちゃんと受け取って内容を確認するとか、あとは施術が長期にわたるような場合は内科的要因も考えられますので、お医者さんの診断を受けるようにとか、そういったことをお示ししております。そのようなことで患者の皆さん自身で施術所の利用が必要であるか考えていただけるように取り組んでいるところでございます。

説明は以上です。何かありましたら、お願いします。

○下井会長 では、続いてお願いします。

○高橋国保担当 では続きまして、項番１６と１８について御説明させていただきます。

まず項番１６、「バイオ後続品についての記載は」ということで御意見をいただきました。

対応としては、本文に追記させていただくんですけれども、まず最初にバイオ後続品について少しお伝えさせていただきます。

こちらは資料２の次のページになります６ページのほうに進んでいただきまして、米印があるところ、「バイオ後続品（バイオシミラー）」というところをちょっと御覧いただきたいのですが、「バイオ後続品（バイオシミラー）」は、先行バイオ医薬品（遺伝子組換え技術や細胞培養技術等の最先端技術を用いて開発され、化学合成によって製造される医薬品と比べて膨大な開発費用を要するため一般的に薬価が高くなっている）と同じ効能・効果、用法・用量で使える（＝同等／同質である）ことを検証している医薬品であり、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっているものです」という、こちらは厚労省のホームページから取ってきたんですけれども、今日は御専門の先生方もいるので、また補足はしていただければありがたいのですが、要は、普通の医薬品は先発医薬品があって、ジェネリック医薬品、後続品というか、そのジェネリックに関しては、添加物などは違うんですけれども、基本的には同じ成分のものだと今なっています。このバイオ医薬品については、遺伝子組換えなど、技術がかなり複雑で、全く同じというわけではないものなんでしょうけれども、ここに書いてあるように、効能・効果は同じ、要は同じに使えますというようなものだというふうな……、違いますか。すみません。またちょっと御専門の先生に補足をしていただきたいんですが、そういうものということで、今、国も東京都もバイオ後続品とジェネリック医薬品を分けて記載しているような状況ですけれ

ども、今はまだバイオ医薬品、バイオ後続品自体がそんなに認知度が高くないということがあるかなと考えまして、今回本文には、「また、バイオ後続品については、まだ一般に認知度が高いとは言えない状況と考え、認知度を高める取組、周知啓発を実施していく」という形で追記をさせていただくことにしております。新旧対照表で言いますと、27ページの左側の真ん中より上のほう、ちょっと字が薄くなっているところに追記をさせていただく形にしております。

続きまして、18番も続きでお話しさせていただきます。医療費の適正給付、ウ、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進について、「これ以上の取組は必要ないと考える。対応として記載されているとおり、対象者を絞るなど、費用対効果の面からも効率化を図るとよいと思う。理由としては、現状で80%を超えている。取組により、パーセンテージは増加しているが、削減効果率はある程度の幅を行ったり来たりしている。2024年10月からの選定療養により、利用率が激変する可能性。流通の問題から、望んでいても変更できていないケースが多い。ただ、現場では、通知が来ているから変えてみますというのもちよこちょこあるので、効果はとても出ていると感じている。今後は、金額ベースで影響の高い薬剤を使用している方から中心に通知を出す、全ての薬剤を先発でもらっている方に重点的に通知を出すなど、対象者を絞って効率化を図るとよいと思います」といただきました。

こちら、本文については、原案どおりという形で対応させていただければと思うんですけども、ぜひ今後、より効果的・効率的な促進方法を検討・実施していく際の参考とさせていただければと思います。今年度、ジェネリック医薬品の差額通知、こちらは事業として毎年行っているんですけども、今年度は100円以上の差額がある方に通知をお送りします。この差額を例えば500円以上にするなど、対象者を絞って費用対効果の面も効率化を図るということを検討していきたいと思います。また、御提案いただいた金額ベースで影響の高い薬剤や、全ての薬剤を先発でもらっている方ということになりますと、レセプトデータの分析を今委託事業としてやっているんですけども、こういった分析もまた加えていかなくتهはいけないということもありますので、そちらは今後の検討事項として御意見として承りました。

ここまで、また何かあれば、ぜひお願いします。

○下井会長 ありがとうございます。

何か、伊藤先生も補足を含めて何かもしありましたら。

○伊藤委員 いえいえ。薬は残念ながら違うところが、バイオに限らないんですけども、

最初に作ったものと後発品がまるっきり同じ効果だということは、実験をやっていたときは全然やっぱり違うんですね。本当に同じ実験で同じ特許の試薬を使っているのに、効果が違うから困っていて、みんなどこも、だから「この実験のときはこのメーカーのものを使う」とかをやっているのに、難しいところがあります。ただ、言われているものは、確かに同じと言われているから、それはそれで、問題が起こるまではそれでやっていくしかないのかなと思います。これはしょうがない。それは医療の問題でもあるから。

○下井会長 すみません。ありがとうございます。

ほかの委員の方、何か御質問、御意見はありますか。

では、続いてお願いします。

○雨宮保険税担当 続いて、項番 21 について説明させていただきます。

御意見として、「12 ページ 9 行目、調査の進展が遅れているのか、時期が遅れているのか分かりにくい。また、「早期に」とはスピードのことか時期のことかも分かりにくい。資料 2（取組評価分）では達成率が 91.3%になっているが、課題として掲げてさらに高い率を目指す必要性が分からない」という御意見をいただきました。

2 つ右の欄を御覧いただいて、説明させていただきます。居住実態が不明確な滞納者が存在する場合は、現地調査等を行い、居住実態を確認する必要があります。しかし、現行、そうした調査に着手するタイミングが遅れがちなケースが少なくないことを指しています。記述については、「郵便物の不達等、居住実態が不明確な場合、早期に調査の着手ができていない」とします」という回答とさせていただきます。

資料 3 の左下のページ数でいうと、17 ページを御覧いただきまして、黒丸の項目の滞納繰越分収納率の推移というところの一番下の白丸を御覧ください。修正後としては、「収納率の向上のため、実態の伴わない調定額を減少させる取組として必要な居所不明者の調査の時期が遅れており、郵便物不達の段階など居所が疑われる時点で調査を開始する必要がある」とさせていただきます。

さらに高い率を目指す必要性ということに関しましては、居住不明者の調査を行うことにより、この方はここに住んでいないということが判明し住民票の職権削除ということになりますと、収納率の母数の調定額が減りますので、収納率に影響するということを書かせていただきました。

説明は以上です。何か御質問があれば、お願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

何か御質問等ございますでしょうか。

では、続いてお願いします。

○高橋国保担当 続きまして、項番２５番についてお話しさせていただきます。

「これからの国民健康保険の運営は、日本の今後の皆保険、皆年金を象徴する取組になると思います。人口減少と高齢化、少子化は必須現象であり、明るい数的状況下ではありません。そこで、市民代表としての参加ですので、市民として行動可能なことを意見として述べさせていただきます。被保険者の減少の状況下で、財政健全化として医療費の減少を図るのには、特定健康診査の受診率を高め、疾病の事前予防、早期発見、早期治療を徹底することです。具体的方策として、「自分の健康に関心がない」受診すべき人の意識改革として、様々な情報の手段を各年代別に考慮して、広報・チラシ・デジタルなどで実施して率のアップを検討ください。また「受診する時間がない」方についても、医療機関との調整をして開業日や勤務時間帯を配慮して、土日の開業医の周知徹底により率のアップを検討ください」といただきました。

こちら、本文としては、案どおりになりますが、特定健康診査の受診率を高め、疾病の予防、早期発見、早期治療を進めるに当たり、御記載いただいた「自分の健康に関心がない」受診すべき人の意識改革というのは、大変重要な、また難しい課題と考えています。各年代に考慮した広報・チラシ・デジタル等での周知・啓発を、今もできることはなるべくできるところからという形で実施はしているんですが、今後もさらに進めていきたいと思います。

また、特定健康診査については、土日も実施している医療機関があることについて、現在も受診券と一緒にお送りしている案内パンフレット等にも記載しているのですが、より明確に伝えられるように工夫していきます。先ほども述べさせていただいた、４０歳の方全員に啓発誌（フォー・フォーティ）を送って、健康無関心層の方へもそういった情報を届けられるようにということを工夫しています。こうした取組を継続しつつ、さらに健康に関する正しい情報提供に努めていきます。年代に合わせた情報提供と効果的な情報発信については、引き続き検討していきたいと考えております。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。

何か御質問、御意見はありますか。

お願いします、津布久さん。

○津布久委員 これは実は自分で提案させてもらったので、さらにここは聞きたいと思

ったのは、土日の受診率というのは個々に出ているものなんですか。特定健診の人で、平日とかというのは分かるんだけど、土日でなければ行けないという人がたまたま私が話した人でいて、曜日が合えばどんどん上がるんじゃないかなということも言われたことがあったので、土日の受診率というのは、特定健診対象者のうち何人ぐらい、何%ぐらいいるというのは、データはあるんですか。

○下井会長 お願いします。

○高橋国保担当 すみません。受診率という形では、申し訳ないんですが、今データはないんです。

○津布久委員 ないんですか。

○高橋国保担当 ただ、実際のところ、市内の医療機関50か所ぐらいで健診を行っていたいておりまして、うち六、七割は土曜日はやっている感じです。ただし、日曜日になると、今年度は6か所だったと思うんですけれども、かなり少なくなります。

○津布久委員 それで、しかも地域というのはばらけているんですか。例えば鶴牧のほうとか、聖ヶ丘のほうとか。それは、6か所の医療機関でもばらけているんですか。固まっちゃっているんですか、多摩センターとか。

○高橋国保担当 ちょっと確認します。すみません。

○津布久委員 はい。また、では後日でもいいですから。

○高橋国保担当 はい。ありがとうございます。

○津布久委員 ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。

ほかにありますか。

では、続いてお願いします。

○坂本国保担当 では、次、項番29になります。医療費適正化について御質問をいただいています。ありがとうございます。「柔道整復等の不正を耳にすることがありますが、さらに指導を強化すべきと思う」ということでお話をいただいています。

第2期の運営指針のほうでは、国通知に基づきまして、柔道整復、はり、きゅう、あん摩マッサージのほうですけれども、療養費の適正化を実施し、国通知に基づいて、適正な給付を推進するということで、2次点検を行うことと、その際に、先ほどもちょっと触れましたけれども、患者の皆さんに正しいかかり方というところを、チラシを同封して周知をさせていただいています。さらなる取組としまして、申請書の内容に疑義のある施術所の調査と

いうところを第2期の指針のほうでは定めておりました。御意見にもありましたように、新しい運営方針でも、適正化に向けてさらに今度は踏み込んだ内容ということで書かせていただいています。具体的には、審査の結果、施術所に返戻した申請書は記載内容を訂正して通常再請求してくるんですけれども、その辺りの動きを見て確認する中で不正の疑いがある施術所があるかどうかというのを見極めていく取組を開始することにしております。また、調査結果に基づいて、必要に応じまして指導監査機関と連携して施術所の調査を行うということをやっていこうと思いますし、個別指導や監査の結果で不正が発覚した場合は、これは先ほど申しましたけれども、受領委任制度の中止というところを、かなり厳しい対応になるところですけれども、取組の強化を予定しております。

29の説明は以上ですので、何か御質問がありましたら、お願いします。

○下井会長 ありがとうございます。

御質問等がありますでしょうか。

では、引き続きお願いいたします。

○坂本国保担当 次は36番になります。大分飛びますが、お願いいたします。御質問が幾つかにわたっております。第三者行為のデータを見まして、令和4年に急増しているところ、具体的な事例をお尋ねいただいています。後段は、滞納処分の強化の部分、お問合せいただいています。私のほうからは前段のほうを御説明いたします。

まず、第三者行為のほうですけれども、先ほどもちょっと最初のほうで触れましたけれども、第三者行為の疑いがある医療機関に返戻したレセプトの事例につきましては、これは傷病名で見えておまして、事故等、例えばどんな事故というのは種別ではないです。頸椎捻挫とか胸骨骨折とか頭部打撲とか、そういったところが事例としてあります。

では、滞納処分のほうは担当からお願いします。

○雨宮保険税担当 それでは、項番36の後段について説明させていただきます。

「また財源確保に直接影響します滞納処分の強化ですが、滞納処分は納付した方との平等性という観点からも、ぜひ努力ください。物価高騰の中で、国民健康保険被保険者は経済的に疲弊している状況は皆同様です。少額の分割納付でも、納付していただくことが大切と考えます」という御意見をいただきました。ありがとうございます。こちらの回答をさせていただきます。

滞納処分の強化につきましては、引き続き努力していく所存です。国民健康保険制度には、被保険者に高齢の方ですとか無職の方ですとか低所得の方が多いということなど、構造的

な課題がある状況ではありますけれども、御指摘いただいたとおり、納税義務者間の公平性は重要な点であると考えております。分割納付、少額の分割納付でも納付していただくことが大切ということに関して、分割納付額を決めるために、滞納者の方の生活状況をよく聞き取り、分割納付の金額を相談して決める必要があります。納税相談をいただいた場合、納税の相談をされた場合には、すみません、「公募情報」は「募金」の「募」ですので、誤っています。申し訳ありません。引き続き公募情報、市で持っている所得の情報など、そういうものを公募情報と呼ぶんですけれども、公募情報ですとか財産調査の結果を踏まえて、生活状況を聞き取り、その方について滞納処分は妥当ではなく、分割納付していただくことが妥当と判断される場合には、分割納付の御相談に応じて、少額でも分割納付していただくという取組は継続してまいりたいと思います。

以上になります。何か御質問があれば、お願いいたします。

○下井会長 ありがとうございます。

これに関しても、何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

お願いします、津布久さん。

○津布久委員 具体的にイメージがよく分からないんですけれども、坂本係長のほうで、第三者行為の疑いというのは、結局、例えば車で言うと、加害者がいるのに、自分の保険、国保を使って支払うというやつだね。それで、具体的に車の加害者がいるのに、車だったら、いわゆる保険に入っているのだから、任意とか強制で、そっちでやればいいのに、自分で自分の国保の保険を使ってしまうというのは、どんな人がいるわけですか。ちょっとイメージがつかめないんですけども。

○下井会長 お願いします。

○坂本国保担当 そうですね。本来的には、そういった交通事故で言えば、加害者が負担するということは原則なんですけれども、ただ、ひき逃げで犯人が分からないとか、そうすると、それで自腹を切るというのもおかしい話なので、保険には事故の旨をお届けいただいってから、使っていただくということになります。

○津布久委員 ああ、そういうことなの。そうだね。普通は保険使うから。

○河島保険年金課長 あと、補足しますと、軽微な事故で、互いに示談して済ませてしまう。

○津布久委員 ああ、そういうのも入るんですか。

○河島保険年金課長 入ります。互いに軽いけがをして、過失割合というのが微妙な部分があったりしますと、もう示談でやっつけてしまおうみたいな形で、そうすると互いに保険を使っ

てしまおうというケースもあります。

○津布久委員 ああ、そういうのが第三者行為のこういうのに入るのか。今までは少なかったのに、急に年ばこっと50件とか、すごく増えているよね。だから、ちょっと何かなとは思っていたんだけど、分かりました。よく分かりました。

○河島保険年金課長 あとは、自転車などはまだこういったものが確立されていない部分もあって、自転車などは特に示談がまだまだあるのかなという推測はしています。

○津布久委員 すみません。ありがとうございました。

○下井会長 ありがとうございました。

○峯村委員 いいですか、今の質問に関連して。

○下井会長 はい。お願いします。

○峯村委員 その第三者行為というのは、埋もれているケースが多いと思うんですけども、それをどんどん発掘していこうという努力、意識はお持ちなんですか。

○坂本国保担当 その辺りも、国の通知が令和3年に出て、しっかりやっていくというところで、うちのほうでも診療報酬請求のシステムがあるんですけども活用していく予定です。

○峯村委員 何かさっきシステムの話がちょっと出ていましたね。

○坂本国保担当 そうですね。そこで抽出するような機能があるので、それを使って、やり始めています。

○峯村委員 そうですね。まずは掘り起こしですね。

○坂本国保担当 そうですね。

○峯村委員 その後はいろいろ折衝も入るんでしょうけれども、掘り起こさないとスタートできないですね。

○坂本国保担当 そうですね。求償もなかなか難しいところなんですけれども、国保の場合は国保連合会というところに委託できるので、そこで専門の方がいて、求償していくということをやっております。

○峯村委員 連合会にその第三者行為専門の方がいるんですか。

○坂本国保担当 はい、おります。

○峯村委員 そうですか。分かりました。ありがとうございました。

○河島保険年金課長 具体的な事例で言うと、ほかにもあとけんかであつたりとか、そうすると示談にしまおうとか、あとはドメスティックバイオレンスで、あまり大ごとにした

くないとか、あとは裁判が控えているのでとか、あとは性被害であつたりとか、なかなか求償が難しいケースなんかも隠れているというのは、実態としてはございます。

○津布久委員 すみません。よろしくお願いします。

あと、その文書の後半のほうの、例えば納税相談があつて、差押えとか、そういう部分なんですけれども、何というのかな、財産調査までして、それを隠していて、それが発覚した事例というのはあるんですか。財産調査というのはいくらまでやっているのか分からないけれども、僕は映画で「泥棒貴族」みたいなものを見たんですよ。それで、そうしたら、その中でそういう場面があつただけけれども、この財産調査というのは、ある程度貸金庫へ行ったり何なりとか、そういう調査も入るので、どこまで実際はやっているんですか、これは。

○雨宮保険税担当 国民健康保険税では、実際に現地に行って搜索というところの調査までは、最近の実績はないような状況です。

○津布久委員 ということは、預金調査とか、そのぐらいまでということ。

○雨宮保険税担当 そうですね。債権を中心に調査しているような状況です。

○津布久委員 何か、今度は納税とうんとリンクを強めてという話も聞いたことあるんだけれども、その辺は反対に逆差別になってしまうから、公平を期すのであれば、財産調査も深めたほうがいいと思うんだよね。

それが一つと、反対に、そういう調査をして、滞納処分までは行かないでも、生活保護の紹介をして、そちらに誘導した事例というのものもあるのか。

○雨宮保険税担当 生活状況を納税相談の中でお聞きする中で、すごく生活の状況が厳しいような方ですと、「ちょっと御相談されてはどうですか」という形で、ほかの福祉の部署に御案内する、御本人の意思次第なんですけれども、おつなぎしたケースもあります。

○津布久委員 ということは、自分でそういう行政の相談口を知らなかったという人がいるということですか。

○雨宮保険税担当 そういう方もいらっしゃいます。休みなく働いているけれども、収入が上がらなくて、そういう情報を得るような時間もないという方もいらっしゃいますので。

○津布久委員 ここのところで倒産とか、僕の知っている人も、永山で八百屋をやっていたのがここで潰れちゃったりしたんです。ちょっと関与があつたものですから、そういう人なんかは滞納したままで終わっちゃうんじゃないかと思うので、それなりに困っているのであれば、社会保障の生活保護費なんかもあるわけだから、そういうのも行政としては、取る

だけではなくて、守ってあげるというのも視点としては持つべきだなと思って、ちょっと気になったものですから。ありがとうございました。

○下井会長　ありがとうございます。

皆さん、貴重な御意見をありがとうございます。

全部で39までもありますけれども、ここまでで事務局の説明は……。ありがとうございます。

お願いします。

○高橋国保担当　すみません。先ほど項番25のところで御質問いただいた「特定健康診査を日曜日にやっている医療機関はばらけていますか」というお話で、こちらで今確認したところ、多摩センター、永山、唐木田は各1か所で、聖蹟が、駅のそばで2か所、ちょっと離れて1か所ぐらいで、まあまあばらけていました。すみません。

○津布久委員　点在して、いいね、それは。

○高橋国保担当　そうですね。上手にばらけています。

○津布久委員　場所が遠くてとかいう言い訳ができないもんね、それだけ分かれていたら。

○高橋国保担当　そうですね。

○津布久委員　そうそうそう。了解です。ありがとうございます。

○高橋国保担当　ありがとうございました。

○下井会長　ありがとうございます。

では、委員の皆様、貴重な御意見、多数の御意見、ありがとうございました。また、事務局も、大変ありがとうございました。

この運営方針のこれまでのところで、特にまた御質問とかはありますでしょうか。特にないですか。

○若林職務代行　では、1点だけ。

○下井会長　お願いします。

○若林職務代行　「取組み」という言葉がありますよね。「り」を入れるか入れないか、悩まれていると思うんですけども、いろいろ混在しているので、そこは統一されるとよろしいかなと思います。

○河島保険年金課長　はい、承知いたしました。再度確認いたします。

○下井会長　ありがとうございます。

ほかに特にないですかね。

では、次回の会議から令和7年度の保険税率の改定の審議に入ります。この運営方針は、修正前後対照表もありますけれども、これで反映させたもので、この運営方針も、国の方針などにある保険料水準統一目標年次に合わせて令和18年度の赤字解消を目指すことにしています。それに関して、特に異論のある方はいらっしゃいますでしょうか。

今回の会議を受けまして、最終的な文言の調整とか修正などに関しては、私と代行に御一任いただきましたらと思います。それで、それを受けまして10月28日に本協議会から市長に答申するという予定になっております。

特に、よろしいですか。

では、そのほかの資料についての事務局からの御説明はありますでしょうか。

お願いします。

○坂本国保担当 では、私からは資料4について御説明しますけれども、今皆様に御審議いただいたものを反映しまして、国保の運営方針原案をつくらせていただきます。会長、代行に御一任いただいたというところで後ほど文言整理させていただいて、原案のきれいなものをつくりまして、これに、今、資料4がありますけれども、これをつけまして、答申という形で市長には会長のほうから手渡すような形になります。そのような資料ですので、見ていただければと思います。

○下井会長 ありがとうございます。

ここまでのところで何か御意見、御質問はありますでしょうか。

それでは、次回の会議日程についてということなんですけれども、資料5にありますように、次回は書面開催予定ということなんですけれども、これに関する御説明は事務局のほうからありますか。

○河島保険年金課長 資料5を御覧いただければと思います。

第5回国民健康保険運営協議会なんですけれども、書面開催とさせていただきます。東京都から毎年示される国保事業費納付金、あとは標準保険料率の仮算定結果についての資料を送らせていただきます。例年、11月の初め、上旬から中旬といったところなんですけれども、まだいつぐらいになるかというのが全く示されていない状況でございます。ただ、東京都からは、年々国からその算定基礎となる数値の提示が遅れているというお話がありましたので、11月28日の書面開催ということで、当初は21日ということにしていたんですけれども、ちょうど21日には30市町村の国保の課長会がありまして、その際に仮算定結果の説明があるのではないかと予測しておりますので、翌週の28日ということに設定

させていただきました。

税率改定の諮問に関しては、諮問日については、市長の予定もございますので、改めて会長を含め、諮問日程は調整させていただきたいと考えております。

仮算定結果の資料と、次回の1月の審議に必要な資料がございましたら伺いたいと思っております。

また、その他、事務局のほうで必要と思われる資料のほうは、28日にあらかじめお送りしたいと考えております。

回答は12月13日ということで予定しておりますが、万が一、仮算定結果が28日にも出ない場合については、書面開催期間中に途中で送るということも想定しております。

また、国保の運営方針の決定したものにつきましては、その後、答申が終わりましたら庁内の手続がありますので、庁内手続が終了しましたら、委員の皆様には送らせていただきたいと思いますと考えております。

第6回は1月16日。こちらについては、この時期には標準保険料率と本算定結果が出る予定しておりますので、算定結果を踏まえて税率改定の審議を継続して行っていただきたいと思いますと思っております。

最後、2月6日ということで、税率改定についての答申案を検討いただきまして、答申については、審議の状況によりますが、2月6日当日に答申となるか、それとも後日になるかというのはまた審議の状況にもよるかと思っておりますので、そちらについてはまた改めて会長と調整させていただきたいと思っております。

以上となります。

○下井会長 ありがとうございます。

このスケジュール等に関して御意見、御質問等ございますでしょうか。

お願いします、山村委員。

○山村委員 書面開催ということで、前回の書面開催の資料をメールで添付ファイルで送っていただいているんですが、結構なボリュームになって、物によっては画面では見にくいというものもありますので、可能な限りはプリントしたものを送っていただければ、物によりますけれども、そういったほうが助かるかなと思っているんですけれども。

○河島保険年金課長 分かりました。それでは、分量が多いものにつきましては、紙で郵送するような形を取らせていただきますので。

○峯村委員 そうなんです。プリンタで印刷したら……。

○山村委員 膨大になってしまっただけ。

○峯村委員 そう。インクがなくなってしまうと、買い換えましたが、紙でいただくと。

○山村委員 助かりますね。

○河島保険年金課長 すみません。データだけでもいいという委員の方がいらっしゃいましたら、それはデータだけで送らせていただきますけれども、ではそれは事前にまた伺います、改めて。

○下井会長 そうですね。お願いします。ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

○峯村委員 一つ質問をいいでしょうか。

○下井会長 お願いします。すみません。

○峯村委員 今日いただいたこの昨年度の実績なんですけれども、これの43ページに徴収状況が載っているんですけれども、その一番上の表に不納欠損額という項目がありますよね。これが、令和3年度は桁がすごく低くなったんですけれども、また令和4年度、令和5年度と桁が増えて、さらに増えてきているんですけれども、この不納欠損になってしまうと、もう取れないですよね。

この令和5年度が3,600万円……、合計か。合計3,700万円ですけれども、この辺の何か理由を教えてください。これは保険料の算定にも影響してくるんじゃないかと思うので、何でこんなに不納欠損が増えたのか、教えてください。

○雨宮保険税担当 そうですね。令和3年度は確かに少ないんですけれども、おっしゃるとおり、確かに不納欠損額が増えると、取れないという形にはなりますが、ただ、実際に不納欠損にしくなくても取れないような事情の方なので不納欠損にしているという形になります。徴収率にも影響してくるところでして、徴収率が交付金の金額にも影響してくるところもちょっと関連はしてくるんですけれども、例えば、外国人の方で、本国に戻られて、徴収のめどがどうしても立たないような方ですとか、居所も財産も不明な場合ですとか、そういう方は積極的に不納欠損という形で調定額を落としていく必要があるという認識で今後も取り組み、滞納整理を続けていく形で。

○峯村委員 確かに、外国人の加入者が母国のほうに戻ってしまったら、もうそれはしょうがないというのは分かるんですけれども、それが多くなったという、そういう意味ですか。

○雨宮保険税担当 もちろん、外国人の方だけがこのぐらい金額が増えたというわけでは

なくて、そのほかにもいろいろな事情でどうしても徴収が見込めないような方、とても高齢でもう生活保護ぐらいの御収入の状況で、過去の滞納がもう何年も積み重なってしまつて。

○峯村委員 粘り負けということですよ。

○雨宮保険税担当 そうですね。前年度、新しい課税の納税に注力していただくためにもという観点もあります。

○河島保険年金課長 また補足しますと、例えば、国民健康保険税というのは住民税のように非課税というものがなくて、所得がゼロでも一定の金額を納めていただかなければいけないという仕組みになっています、医療保険です。ただ、例えばですけども、多摩市で保険税を払っていて、しかも前年度課税です。前年は収入があったんだけど、収入が落ち込んで、それが2年、3年ずっと続くと、収入が高かった時代の保険税が残ってしまうという問題がありまして、それを2年、3年と見ていって、生活経済状況が上向かないという方については、もう今の現年と言っていますけれども、その分だけ先に納めていただいて、過去の分は、昔の所得が高かった時代の保険税というところはちょっと落としていかなければ、もう年齢的なものとかいろいろなものがあるんですけども、経済状況がもう上向かないというところをどこかで私どもも判断していかなければいけないというところもあります。

あとは、多摩市から例えば八王子に引っ越したとしても、多摩市の保険税が残ってしまいます。八王子に調査をかけると、八王子でも結果的に滞納になっていた、八王子でも未納が累積しているという状況になりますと、もう多摩市の分は取れないのではないか。八王子のほうでももう所得が非常に少ないということが、八王子に調査をかけて判明しますので、そういうところで、私どものほうでも取れないという判断をしている次第でございます。

○峯村委員 まだこうやって数字に出ると、これは少ないほうがいいんじゃないかなと、ちょっと単純に思いました。

以上です。ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。

ほかにありますでしょうか。

では、今回の会議はこれにて終了といたします。どうもありがとうございました。

午後2時32分 閉会

上記議事録は事実と相違ないことを認めここに署名する。

多摩市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員