

## 平成30年度第2回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時 平成31年1月31日（木）19時00分～20時45分

2 開催場所 千葉中央コミュニティセンター 8階「千鳥・海鷗」

### 3 出席者

- (1) 委員  
(名簿順) 木田達蔵委員、小久保委員、仙波委員、長谷川委員、  
藤代委員、中村真人委員、中村貢委員、神田委員、  
金子委員、日向委員、河野委員、宮崎委員、渋谷議長、  
佐藤委員、上野委員、木田明宏委員
- (2) 事務局 小早川保健福祉局長、山口保健福祉局次長、今泉健康部長、  
貞石健康保険課長、前嶋保健福祉総務課担当課長、  
田中健康保険課長補佐、吉若管理班主査、山本保険料班主査、  
中島資格給付班主査、鈴木保健班主査 他
- (3) 傍聴者 2人

### 4 議題

- (1) 千葉市国民健康保険条例の一部改正（案）について【諮問】
- (2) 第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプラン  
について【諮問】
- (3) 平成31年度当初予算（案）及び国民健康保険料の改定（案）について

### 5 報告事項

- (1) 第1期千葉市国民健康保険データヘルス計画の評価について
- (2) あんまマッサージ・はり・きゅう療養費に関する受領委任の取扱い  
について

### 6 会議経過

#### 開会

事務局（司会）により開会する。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。（18人中16人出席）

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での開催であることを報告。

小早川保健福祉局長挨拶。  
渋谷会長挨拶。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第10条」の規定により、会議録署名人「議長と出席委員1人」として、議長により仙波委員が指名される。

## 議 事

### 議題1 千葉市国民健康保険条例の一部改正（案）について【諮問】

〔渋谷議長〕

議題1について事務局に説明を求める。

〔貞石健康保険課長〕

議題1について説明。

〔渋谷議長〕

条例の改正ということだが、実際に条例の文言を変更するのか。

〔貞石健康保険課長〕

文言の変更を行う。まず（1）に関しては、今までは軽減の基準額を条例に明記していたが、政令を引用するよう改めるものである。

（2）に関しては、条例に200万円未満と明記していたものを先ほど説明させていただいた内容に改めるものである。

〔渋谷議長〕

今回の配布資料には新旧対照表がないので、文言訂正の確認は、後日私が行うということで、審議を進めさせていただきたいと思う。

では、質疑応答にうつる。

〔小久保委員〕

（1）について、国の制度内容の変更に併せて条例改正を行ってきたとあるが、国の制度内容の変更の趣旨を説明して欲しい。

〔貞石健康保険課長〕

国が、低所得世帯の基準額について経済動向を踏まえて、変更を行っている。その額に併せて、千葉市でも条例に規定していた。またこの制度変更に伴い、軽減対象世帯数が減少することのないように配慮されている。

〔長谷川委員〕

（2）について、今回の制度変更に伴い、不利になっている対象世帯はどの程度見込んでいるのか。

〔貞石健康保険課長〕

今までは1割減免の対象であったが、新規2割減免導入に伴い対象から

外れてしまう世帯は11,500世帯と見込んでいる。その対象世帯に経過措置を行う。

今までの基準では、世帯の人数に関係なく所得200万円未満の世帯を対象に減免を行ってきたが、今後は本来減免を必要とする世帯の負担軽減を目的に、世帯に応じた判定基準額を設けた制度とする。判定基準額は、国の調査に基づく相対的貧困所得を基準とすることを考えている。

〔渋谷議長〕

11,500世帯が対象から外れてしまうということだが、そのイメージが伝わるように、具体的な例を挙げて説明して欲しい。

〔貞石健康保険課長〕

1人世帯では、給与収入で200万円を超える世帯、年金収入では257万円を超える世帯が減免の対象から外れ、経過措置の対象となる。

2人世帯では、給与収入で273万円を超える世帯、年金収入では308万円を超える世帯が減免の対象から外れ、経過措置の対象となる。

〔藤代委員〕

(1)について、7割軽減の所得基準額が33万円以下とあり、基礎控除額の33万円を差し引くと、賦課基準額が0円となるが、これはどういった意味か。

〔貞石健康保険課長〕

賦課基準額は、保険料を決定する際の所得割額の基になるが、この賦課基準額が0円ということは、お金が残らない世帯と判断し、7割軽減を適用するということである。

〔木田（達）委員〕

千葉市において、保険料軽減世帯はどの程度を占めているのか。また他政令市などと比較した立ち位置など教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

保険料軽減世帯について、平成29年度実績で説明する。

7割軽減が35,175世帯、5割軽減が15,027世帯、2割軽減が16,441世帯であり、合計で66,643世帯である。千葉市の被保険者世帯に占める割合では、合計で47.9%である。

〔今泉健康部長〕

軽減の対象となる、所得が低い方の割合について正確な数字はわからないが、千葉市は政令市の中で低い方である。元々住んでいる方の状況や経済状況にもよるものだが、千葉市の軽減対象割合は他政令市に比べて低い方である。

〔佐藤委員〕

平成30年度は減免対象だったが、平成31年度から減免されなくなった場合の保険料の負担は年額でどの程度となるか。

〔貞石健康保険課長〕

平成30年度の保険料率で計算した場合で説明する。

所得122万円の1人世帯は新規2割減免の対象外となるため、平成31年度で132,360円となり、平成30年度と比較し、1,180円の増加となる。

〔佐藤委員〕

新規2割減免を導入したことによる保険料への影響額を教えてください。

〔貞石健康保険課長〕

影響額を平成30年度の保険料率で計算すると、2億6,700万円であり、この財源を一般会計から繰り入れて減免を実施する。

〔佐藤委員〕

近隣市町村の減免の状況を教えてください。

〔貞石健康保険課長〕

独自減免を千葉県内で行っている他市町村はない。

〔藤代委員〕

軽減や減免については所得に基づき行っているとのことであるが、把握は行っているのか。また、市民からの申請は必要であるか。

〔貞石健康保険課長〕

7・5・2の軽減は国の制度によるもので、市民が税金の申告を行うことにより市は所得の把握を行い、この基準額以下の世帯に対して軽減を実施するものである。軽減適用のための市民からの申請は要しない。今回の市独自に行う新規2割減免についても、同様に市民が税金の申告を行うことにより市が所得の把握を行い、判定基準額に基づき減免を行うもので、こちらも市民からの申請を要しない形で実施する予定である。

〔渋谷議長〕

議題1の諮問事項について、原案のとおり承認する旨を市長に答申してよろしいか。また、条例の文言訂正の確認は、後日私が行うこととする。

〔委員一同〕

異議なし。

## 議題2 第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランについて【諮問】

[渋谷議長]

議題2について事務局に説明を求める。

[貞石健康保険課長]

議題2について説明。

[渋谷議長]

事務局の説明に対しての質問を委員に求める。

[木田(明)委員]

収納率の見直しを行うということだが、この目標値が高いのか低いのか判断するため、他市町村の状況を教えてほしい。

また、今回現年分滞納者への対策を重点的に強化する、とあるが対策を具体的に教えてほしい。

[貞石健康保険課長]

まず収納率に関して、平成29年度実績の現年分収納率を政令市と比較すると千葉市は16位、90.77%に対し、政令市平均は92.54%であり政令市平均を下回っている。合計収納率では、千葉市は14位、76.80%に対し、政令市平均は79.39%であり、政令市平均を下回っている。また、県内での比較を平成28年度実績で説明すると、千葉市は県内37市において22位で中程である。

次に、現年分滞納者への対策に関して、資料に記載の内容が主に現年分の徴収対策の内容である。具体的に、現年分滞納者への委託による催告について説明すると、千葉市の国保では10回納期があり、納め忘れの世帯が多いため、そこに対策を行うものである。滞納繰越分への対策については、転出滞納者の調査を行う。委託業者による転出先の調査を行う予定である。あわせて徴収体制の整備を行い対策をすすめる。

[小久保委員]

全国より収納率が低いということであり強化を行うということであるが、率に関してではなく、人数や金額の面ではどのぐらいの影響となるのか教えてほしい。

[貞石健康保険課長]

現年分の調定額が毎年約200億円であり、今回の目標値の見直しは約1%であるため、金額に換算すると約2億円の効果となる。

[今泉健康部長]

人数に関しては、被保険者は年々減少する傾向にある。後期高齢者への異動や、社会保険への適用拡大による異動に伴い被保険者は減少しているので、納める人数という意味でも減少傾向にある。しかし、毎年医療費が上がっているため、保険料も上がることとなる。納める人数は減少するが、

保険料収納額を増やすことを目指して取組んでいる。

[小久保委員]

そこが不安なところであり、対象者が減り、高齢者が増え、収納率があまり高くないとなると、残った人たちの負担が増えるのではないかと思う。どこからか補助がないと、低所得者が多い構造であるので、持ちこたえられないのではないか。そこが質問の趣旨である。

[今泉健康部長]

今行えることは、保険料を納めることができる方を対象になるべく納めていただけるよう努めていくことである。ただ、おっしゃられたように、国保の財政状況が非常に厳しい、ということは認識しており様々な観点から考えていくことが必要であると思う。

[小久保委員]

なんとか努力してほしいと思う。

[貞石健康保険課長]

ご意見ありがとうございます。保険者としてやらなければならないことを確認しながら、事業を推進していきたいと思う。

[藤代委員]

国保保険料を滞納している外国人が増えているようだが、千葉市の現状を教えてほしい。千葉市の加入者の状況、収納率、保険料を支払っていない方の督促状況や、言葉の壁などがあると思うが、そのような観点で教えてほしい。

[貞石健康保険課長]

千葉市の被保険者数は、平成30年3月末時点で207,857人であり、対して外国人被保険者数は11,631人で約5.6%を占めている。国籍別では中国が一番多く、外国人の44.9%を占めている。収納率に関するデータは手元に持ち合わせていない。

言葉の壁に関しては、中国語、英語、スペイン語、韓国語の4言語でリーフレットを作成しており、外国人被保険者が国保に加入する時にお渡ししている。例えば、保険証は本人のみ使用できる、などを周知している。

[河野委員]

徴収業務は大変ではあると思うが、政令市と比較して千葉市は収納率が低いという観点から、徴収対策の取組みをしっかりと行ってほしい。その中で、資料中の現年分滞納者への徴収対策による差押とあるが、実際どういった方を対象に差押を行っているのか、また実例があれば教えてほしい。

[貞石健康保険課長]

催告などにも応じない滞納世帯に対して、預金調査等の財産調査を行うことにより財産が発見された場合には、差押を行う、といった流れで徴収対策の整備を行っていく。現年分滞納者への差押は、現在は区役所で行っ

ており、窓口に来て相談に応じないなどの悪質滞納者に対して財産調査を行い、財産が発見された場合は差押を行うといった実例がある。

〔渋谷議長〕

議題2の諮問事項について、原案のとおり承認する旨を市長に答申してよろしいか。

〔委員一同〕

異議なし。

### 議題3 平成31年度当初予算（案）及び国民健康保険料の改定（案）について

〔渋谷議長〕

議題3について事務局に説明を求める。

〔貞石健康保険課長〕

議題3について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める。

〔佐藤委員〕

特定健診の受診率向上を目的とした、健診データの提供に対する取組みについて教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

健診について、当課で行っている特定健診で受診した方についてのデータを把握し、受診率を算定している。しかし、特定健診以外の人間ドックや職場健診などを受けている方の健診データは把握できていない。健診データの提供を受けることで、受診率の向上を図り、保健事業につなげていくことができる。健診データ提供者には、500円相当のちばシティポイントやクオカードのインセンティブを付与する予定である。

〔中村（貢）委員〕

医療費適正化について、柔道整復療養及びあんまマッサージ・はり・きゅう療養費の内容点検の拡充について、具体的にどういったことを考えているのか教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

全件点検が行えるように件数を拡大する。また委託業者による点検を行い、内容については支給申請が支給基準に照らした算定となっているか、長期・多部位の施術であるか、などの視点から点検を行う。その結果、疑義が生じた申請については、患者及び施術所への施術の事実確認を行う。対象は2019年6月以降施術のあはき療養費の支給申請で、約4,700件を見込んでいる。

[渋谷議長]

議題3について、原案のとおり承認ということによろしいか。

[委員一同]

異議なし。

## 報告事項1 第1期千葉市国民健康保険データヘルス計画の評価 について

[渋谷議長]

報告事項1について事務局に説明を求める。

[田中健康保険課長補佐]

報告事項1について説明。

[木田(達)委員]

特定健診の最終目標値はあるのか。

[貞石健康保険課長]

国は60%を目標に設定している。

[木田(達)委員]

特定健診の受診率が増えると、病気が見つかり、医療費が増えると思うが、どう考えているのか。

[貞石健康保険課長]

病気が見つかり易くなり、一時的に医療費が増える可能性も考えられるが、重症化を予防することを目的として特定健診を行っている。例えば、人工透析が必要となると年間約500万円の医療費がかかると言われている。また人工透析は長期化するケースが多く、その方の身体面の負担や経済的な負担も考えられることから、特定健診を受けて重症化を予防していきたいというのが国の考えである。その中の保険者の役割として、特定健診の受診率の向上があるといった位置づけである。

[木田(達)委員]

過去5年間の健診結果を通知するとのことであるが、毎年異なる医療機関で受診した場合でも、通知は受けられるのか。

[貞石健康保険課長]

異なる医療機関でも通知は受けられる。

[木田(達)委員]

健診は、医療機関や健診センターで受けることができると思う。健診センターでは、後日データが書面で届くのみで、市から保健指導が入る場合がある。一方、医療機関で健診を受けた場合は、医療機関で医師による保健指導を受けることができると思うが、やはり直接医師に保健指導を受けた方が、受療といった意味では良いかたちであると思う。



また、先ほど話にあったが、職場の健診を受けているなどの理由で、国保被保険者の健診の全データが把握できないということであったが、やはり全データを把握できるようにすべきであると思う。

〔貞石健康保険課長〕

ご意見ありがとうございます。特定健診は、千葉市国保の財源で行っている事業であり、被保険者が職場の健診を受診している場合は、その費用負担を千葉市が行っているものではなく、そのデータ提供も義務付けられてはいない。本来であれば千葉市の全被保険者の健康把握が必要であると思うが、このような理由で、全データの把握ができていないのが現状である。まずは、保険者として千葉市の被保険者の健康把握を行うためにも、先ほど説明させていただいた、健診データの提供事業などを行っていこうと考えている。

〔小久保委員〕

健診の取組みが重要であるとのことであるが、被保険者の状況に応じた個別の勧奨や、AIによる分析などを活用したりしてはいかがか。例えば、健診結果には概要などの説明は記載してあるが、具体的に健診結果の現状分析や傾向などを記載したり、将来に対するリスクを伝えるような内容にすれば、さらに受診に対する意識が向上するのではないかと思う。

また、自己負担額500円で特定健診を受けられるが、検査の内容を選択制にするなど、被保険者の個別事情に応じて、受診できる内容を拡大できるようにすれば、病気が発見しやすくなり、重症化を予防できるのではないかと思う。他政令市などの先進的な事例などと比較・分析し、質の高い事業を目指してもらいたい。そうすれば勧奨を行うよりも効果的に、受診につながると思う。

〔今泉健康部長〕

貴重なご意見ありがとうございます。千葉市では国保の特定健診以外にも、様々な検診を行っている。特定健診は、主に働き盛り世代を対象としたもので、生活習慣病の早期発見を目的としている。また、ガン検診などの検診は別のかたちで他の部署が担当している。国保の場合、保険料が財源になっていることもあり、なかなか全ての健診（検診）を充実させるのは難しいが、先ほどお話しにあった健診結果通知の内容の充実など、市民が健康に気をつけてもらえるような中身にする必要があり、また市ではガン検診など他の健康対策も行っているので、それをより知ってもらえるような努力をしたいと思う。例えば国保の特定健診をお知らせするなかで、市が行う別の検診をお知らせするなどしていかなければならないと思う。色々考えていきたいと思う。

## 報告事項2 あんまマッサージ・はり・きゅう療養費に関する受領委任の 取扱いについて

[金子委員]

あんまマッサージ・はり・きゅうに関する施術者の資格や適用範囲について教えてほしい。

[山口保健福祉局次長]

保険診療を伴う施術を行うには、国家資格が必要であり、また施術所を開設するには医療法上の規定に従い申請を行い、保険医療機関としての指定を受ける必要がある。そのため、無免許の方などが施術を行った場合に保険診療が適用になることはない。

[上野委員]

あはき療養費に関する説明のなかで、地方厚生局及び都道府県に指示・監督の権限を与えることで不正防止につなげる、とあるが柔道整復師に関しては、既にこの制度に則っているが、不正の事例が解消されていないのが現状である。ということは、あはき療養費に関してもこの制度の導入に伴い必ずしも不正が防止されるわけではないと思う。そのため、議題3の新規・拡充事業にある、内容点検の充実に力を入れていただきたい。健康保険組合関係でも、内容点検の充実に力を入れているところである。あはきの施術者すべてが悪いわけではないが、現状では不正が多くみられるため、全保険者で防止していくといった観点が重要であると思う。

[渋谷議長]

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉 会