

平成 30 年度（2018 年度）第 2 回吹田市国民健康保険運営協議会会議録

1 開催日時

平成 31 年（2019 年）1 月 30 日（水）午後 2 時～午後 4 時

2 開催場所

吹田市役所 中層棟 4 階 第 3 委員会室

3 案件

- (1) 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について（諮問）
- (2) 平成 31 年度国民健康保険特別会計予算編成（案）について（報告）
- (3) その他

4 出席者

委員

足立泰美会長、宮本修会長代理、佐野薫委員、城下賢一委員、川西克幸委員、御前治委員、秋葉裕美子委員、西田宗尚委員、竹原佳子委員、今井祥一委員、井上洋子委員、高橋登志恵委員

欠席委員

疋田陽造委員、田林俊克委員

事務局

山下栄治健康医療部長、前村誠一健康医療部次長、安井克之国民健康保険室長、成田佳寛国民健康保険室参事、大重寛孝国民健康保険室参事、市川泉国民健康保険室参事、竹原けえ子国民健康保険室参事、北川幸子保健センター所長、岸敏子保健センター参事ほか

5 署名委員

佐野薫委員、高橋登志恵委員

(会長) ただいまから平成 30 年度第 2 回吹田市国民健康保険運営協議会を開会します。はじめに、本日の署名委員を、指名させていただきます。佐野委員、高橋委員のお二人にお願いしたいと存じますのでよろしくお願いいたします。次に、山下部長からあいさつを受けたいと思います。

(山下部長) 健康医療部長の山下でございます。委員の皆様方におかれましては、お忙しい中第 2 回本市国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠にありがとうございます。また、平素から国民健康保険事業の運営について、色々と御支援をいただいておりますことに心より感謝を申し上げます。本年も引き続き、お力添えいただきますようお願いいたします。さて、本日の案件としましては、2 点ございます。1 点目は、「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例 (案)」についての諮問、2 点目は、「平成 31 年度吹田市国民健康保険特別会計の予算編成 (案)」について御報告させていただきたいと存じます。条例改正につきましては、広域化に伴う賦課割合の変更によるものと税制改正に伴うものを御提案するものです。施行予定日は、平成 31 年 4 月 1 日となっております。

予算編成でございますが、報告案件として、府が示した事業費納付金を中心とした歳入・歳出予算及び保険料の設定方法について、御説明申し上げます。委員の皆様には、大所高所から忌憚のない御意見を賜りますよう、お願い申し上げまして、私の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(会長) ありがとうございます。なお、本日の開催時間は 16 時までの予定となっております。それでは、次第に従いまして、案件 1 「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例 (案)」について、部長から諮問がございまして、山下部長から市長の諮問書をお受けいたします。

(部長から会長へ諮問書を手渡し、事務局は全委員に諮問書写しを配付)

(会長) ただいま、諮問書をお受けいたしました。「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例 (案)」についてです。それでは「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例 (案)」について事務局から説明を受けます。

(事務局) それでは、「吹田市国民健康保険条例の一部改正について」御説明申し上げます。今回の条例改正は、広域化に伴う賦課割合の変更によるものと税制改正に伴うものでございます。

資料 1 の 1 ページ 2 (1) を御覧ください。平成 30 年度から始まった国民健康保険の広域化におきましては、大阪府は当初標準的な賦課割合である「所得割 50 対均等割 35 対平等割 15」を導入する方針でございました。これは、府内 43 市町村のうち、33 市町村が標準割合、又はそれ以上に均等割の比率が多い賦課割合を採用しております背景がございました。一方で本市では多人数世帯に対する保険料を抑制するため、平等割の比率を高くして、「所得割 50 対均等割 15 対平等割 35」としてまいりました。そのため、この賦課割合の変更に伴う負担増に対する措置を府へ要望し続けてまいりました。その結果、運営方針におきまして医療分・支援金分について「所得割 50 対均等割 30 対平等割 20」、介護分につい

て「所得割 50 対均等割 50」と最終的に決定されました経緯がございます。

また、激変緩和期間中の 6 年間につきましては、保険料に対する市の裁量を認めるとの説明があり、医療分・支援金分を 30 対 20 に、介護分を 50 対 0 に激変緩和期間である 6 年間で段階的に移行しているところございまして、急激な保険料の上昇とならないよう、下表のように段階的に変更を行っており、平成 31 年度につきましては、医療分・支援金分は 2.5 ポイントずつずらし、均等割を 20.0、平等割を 30.0 とし、介護分は 6 ポイントずつずらし、均等割を 27.0、平等割を 23.0 とする改正案をお示ししております。

次に、税制改正に伴う条例改正案について説明させていただきます。1 ページ 2 (2) を御覧ください。一定の所得を超えますといくら所得が高くても国民健康保険料は据え置かれます。この賦課限度額は、政令に基づき条例で定めているものです。アの変更点の医療分の賦課限度額が、58 万円から 61 万円に上げられ、介護納付金は 16 万円、後期高齢者医療支援金等は 19 万円のままで据え置かれ、合計 93 万円から 96 万円と、3 万円上げるものでございます。次に、イの改正に伴う影響ですが、一定以上の所得層に対して保険料が 3 万円の引上げとなります。1人世帯では、給与収入約 850 万円（給与所得約 645 万円）以上の世帯が、2人世帯では、給与収入約 825 万円（給与所得約 622 万 5 千円）以上の世帯が引上げられます。対象世帯数といたしましては約 1,160 世帯で、国保世帯数 44,300 世帯のうち 2.6%となります。

また、中間所得層の保険料が引下げられ、対象世帯数といたしましては約 29,600 世帯で、国保世帯数 44,300 世帯のうち 67%となります。

参考資料 1 ページを御覧ください。この税制改正大綱の資料では、表記が「国民健康保険税」とありますが、吹田市では「国民健康保険料」と、保険料方式をとっております。この資料において「税」は、「料」と読み替えていただきますようお願いいたします。その資料の中段にある制度の内容の現行と改正後のグラフをご覧ください。点線で囲っている四角の中に、課税限度額いわゆる賦課限度額のことですが、現行の基礎課税分が 58 万円から 61 万円に引上げとなり、後期高齢者支援金等は 19 万円、介護納付金については 16 万円のままで据え置かれたものとなっております。改正後を御覧いただくと、点線が現行の保険料、直線が改正後の保険料のグラフとなっております。改正後で 3 万円引上がることにより、直線のグラフをみていただくと、所得額の高い方は限度額が引上がることにより保険料も上がりますが、逆に中間所得者層の保険料が現行の保険料である点線より改正後の保険料が引下がる要因となります。参考資料 2 ページは、限度額改正に伴う、1人世帯、2人世帯での各所得での保険料の比較を表にしたものでございます。なお、所得割のかからない 7 割軽減の方については、賦課限度額が引上げとなっても影響はありません。以上が、賦課限度額の引上げについての説明となります。

次に、軽減判定所得の見直しについて御説明申し上げます。資料 1 の 2 ページ (3) を御覧ください。現在、所得が一定基準以下の世帯に対して、政令・条例に基づき均等割・平等割（世帯割）の保険料をそれぞれ 7 割・5 割・2 割を軽減する措置があります。この軽減する対象を拡大するため、軽減判定所得を見直すものでございます。7 割軽減については、

現行どおりです。(ア)の5割軽減の判定所得ですが、現行の軽減判定所得を御覧ください。世帯主と被保険者の所得合計が、基礎控除33万円+被保険者数と特定同一世帯所属者数を足したものに27万5千円をかけた額以下が5割軽減の判定所得となります。

ここで、特定同一世帯所属者について御説明申し上げます。特定同一世帯所属者とは、簡単に言いますと、75歳となられて国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行された方です。例えば御夫婦で、国民健康保険に加入されていた方がいらっしゃったとします。その旦那さんが75歳となられて後期高齢者医療制度に移行されると国民健康保険に加入される方は奥さんお1人となります。5割軽減・2割軽減の判定では、基礎控除額33万円に加えて、基準額を被保険者数にかけるようになっていきます。御夫婦で国民健康保険に加入されていた軽減判定の被保険者数が2人であったため、基準額かける2となっていたところが、後期高齢者に移行されたことにより基準額かける1と減ることにより、軽減所得基準額が下がることとなります。そこで、後期高齢者医療制度発足時に、今までと同様の軽減判定所得とするため、国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行された方の数も含めて、基準額をかけることになる措置等が講じられました。この国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行された方を特定同一世帯所属者といえます。

現在、軽減該当の特定同一世帯は約2,500世帯あります。元に戻ります。5割軽減の判定所得が基礎控除33万円+被保険者数と国保から後期へ移行した特定同一世帯所属者数を足した数に27万5千円をかけた額以下が現行の判定所得となります。この判定所得が、27万5千円から28万に5千円引上げられています。次に(イ)の2割軽減ですが、現行と改正案を比較していただきますと、判定所得が50万円から51万円に1万円引上げられています。このことにより被保険者数と国保から後期へ移行した特定同一世帯所属者数を足した数にかける金額が引き上がることにより保険料軽減の対象が拡大されることとなります。具体的には、参考資料3ページを御覧ください。上の表は先ほど説明しましたものを表にしたものです。下の表を御覧ください。それぞれ軽減ごとに現行の基準と改正基準案の所得を比較しております。7割軽減については、変更なく合計の所得が33万円以下となります。

5割軽減を御覧ください。現行の1人世帯の軽減基準額は、60万5千円以下となっていて、改正案では61万以下の世帯で5割軽減が受けられることとなります。その下を御覧いただくと1人、人数が増えるごとに、5千円ずつ基準額が増えていることが分かります。これが5割軽減の基準額の拡大となります。

2割軽減では、軽減基準が人数かける1万円ずつ改正基準額が増えるため、現行と改正案の差が1人世帯では1万円、2人世帯では2万円と世帯の人数が1人増えることにより1万円ずつ軽減基準額が拡大していることが分かります。それを踏まえて、参考資料4ページを御覧ください。上の表では、1人世帯での所得を平成30年度ベースで現行と軽減変更後の保険料の比較をお示ししております。

表の網掛けの部分で、所得61万では、今まで1人世帯の5割軽減基準額が60万5千円以下であったため、5割軽減には該当せず、2割軽減の122,740円でしたが、改正案

により 5 割軽減の基準額が 61 万以下となり、2 割軽減から 5 割軽減に変更となるため、91,460 円となり現行より 31,280 円引下げとなっております。その下の 84 万円の所得を御覧ください。現行 1 人世帯の 2 割軽減は 83 万円以下の所得のため軽減がかからず 175,910 円でしたが、今回の改正により 84 万円まで軽減基準額が拡大されることにより、2 割軽減が適用となり 155,060 円で 20,850 円の引下げとなります。

下の表では、2 人世帯での比較をお示ししております。1 人世帯と同じように、軽減拡大により軽減が拡大する所得に網掛けで表示させております。また、現在 7 割・5 割・2 割軽減含めた軽減世帯数は、約 24,900 世帯となっておりますが、改正後は新たに 2 割軽減となる世帯が 200 世帯増加し、約 25,100 世帯となる見込みです。なお、2 割軽減から 5 割軽減に移行する世帯は、約 100 世帯となる見込みです。

最後に、資料 1 の 3~7 ページに、吹田市国民健康保険条例現行・改正案対照表を付けさせていただいております。左が現行の市の条例、右の欄に改正案をお示ししております。以上で条例改正の説明を終わらせていただきます。よろしく御審議のうえ、御答申いただきますようよろしくお願い申し上げます。

(会長) 今、事務局の方から、吹田市国民健康保険条例の一部改正案につきまして、改正内容としましては、保険料率、そして賦課限度額の引上げ並びに軽減判定所得の見直しについて御説明がございました。では、皆様の方から、質問や御意見を受けたいと思っております。

(A 委員) 限度額に対して資料 1 で、改正に伴う影響ということで、一定以上の所得階層に対して保険料が 3 万円の引上げとなる。一人世帯が、給与所得約 645 万円以上の方が、3 万円引上げられるとなっておりますが、正しい表現でしょうか。

(事務局) 必ずしも保険料が、3 万円引上げられるのではなく、一定の対象になる方が、最大 3 万円という表現です。

(A 委員) 参考資料の平成 30 年度と試算料率年間国民健康保険料の比較表に沿って保険料を引上げられる提案をしたのではないのでしょうか。

(事務局) そうですが、180 円となっている方は、保険料が上がる方にはなりますが、3 万円上がるわけではありません。

(A 委員) そうでしょ、この給与所得見てください。

(事務局) 全員 3 万円上がる訳ではございません。

(A 委員) 一定所得以上、一人世帯給与所得 645 万円以上の方が、保険料が一律 3 万円引上げになるというふうに解釈できますが、違いますよね。

(事務局) 申し訳ございません。こちらの中では、最大 3 万円というふうに表現していました。最大 3 万円の引上げという意味です。

(会長) 事務局の方から、今、A 委員の御質問にありましたのは、参考資料の平成 30 年度と試算料率年間国民健康保険料の比較表についてです。

(A 委員) 私も保険料を試算しました。

(事務局) この所得で一律に 3 万円上がるという意味では、もうちょっと所得が高い方

が対象となります。

(A委員) そうですね。

(事務局) 3万円上がる方だと、給与所得690万円以上の方になります。

(A委員) しかし、この文書では、一律3万円上がると解釈できませんか。

(事務局) この資料に関しましては、最大3万円上がるという意味でございまして、申し訳ございません。そういうふうに解釈できると思います。

(会長) 事務局の方では、資料の加筆をお願いしたいと思います。今、A委員の方から指摘ございました点、こちらについて、改正に伴う影響、資料1の2改正内容、(2)国民健康保険料の賦課限度額の引上げの中に加筆をお願いいたします。

(事務局) わかりました。

(A委員) もう一点いいよろしいでしょうか。資料1には、「7割軽減及び限度額世帯以外の保険料は引下げられる」と書いてあります。被保険者の方が聞きますと、保険料は、今年は、去年払った保険料よりも引下げられると、これはこの限度額が上がったことによる影響によってと解釈できます。それで、そういうことで解釈がまかりとおると思いますが。

(事務局) そういう解釈ではないです。

(A委員) そういう解釈ではないと思われませんが、この資料を使って保険料についての影響を説明はできないと思われませんが。

(事務局) この比較表は、この限度額を引上げるのと引上げないのとでは、影響がこのようなにありますという説明をさせていただいています。

(A委員) しかし、今回は、この条例改正には、保険料率と保険料値上げが、セットになっていると解釈できます。

(事務局) 条例改正につきましては、保険料率と保険料値上げとは、また別の話になります。

(A委員) その関係性がよく分からないのですが。

(事務局) 限度額を上げることによって中間所得者層も保険料は下がる要因になりますということで、3万円上がるということに対する提案になります。

(A委員) 下がる要因って言葉自体に違和感があります。全体として保険料は、値上げされることにより、最高限度額を上げることによって、値上げの率が、少し緩和されるという表現になりませんか。

(事務局) その表現でも構いません。

(A委員) 今回の保険料の全体の値上げとしては「少し緩和」という表現が、正しいと思います。

(事務局) 全体の値上げというか、予算案については、また別の話でございまして。この資料1は、条例の一部改正でどれぐらいの影響があるかということをお説明させていただいています。毎年、この説明でさせていただいています。それが分かりにくいということでしたら、改めさせていただきます。

(A委員) 2018年1月22日の運営協議会の会議録を見ました。会議録には、現行より引下がる要因となります、と書いています。ただ単に引下がる要因ではなく、現行より引下がる要因となっています。

(会長) A委員につきましては、二点、指摘がありました。それにつきましては、表記を、実際に一点目の修正に伴いまして、今回、A委員は、緩和という表記が適切ではないかと考えています。そういう御指摘ではないかと思えます。今回、明らかに、保険料の緩和を伴っておりますので。

(事務局) 保険料の上昇が、緩和されるが適切と考えていますがよろしいでしょうか。

(A委員) 緩和といっても、大幅に緩和と少しの緩和といろいろな表現がありますので。

(会長) 明らかに保険料の上昇につきましては、緩和がございますので、緩和の程度の問題につきましては、こちら参考資料の比較表にあります数値に変動がございますので、あえて程度は入れないで、あくまでも保険料の緩和、これが一番的確でなおかつ簡潔かと思えます。ですので、そちらの方に修正をお願いいたします。

(A委員) それと、もう一つあります。対象世帯ですが、7割軽減及び限度額世帯外で、対象世帯の割合が67%になっています。これは、正しいのでしょうか。

(事務局) 正しいと思っています。

(A委員) 私は、こういう数字の根拠が分からないと思い、追加資料を請求しました。ちょっと見てください。ちょっと、ひょっとしたら私の理解が間違っているのかもしれないので。

(会長) A委員指摘の資料は、保険料階層別、本日の資料(5) 保険料階層別を皆さん御覧いただきたいと思えます。お願いいたします。

(A委員) 7割軽減の人は、所得いくらでしょうか。

(事務局) 33万円以下になります。

(A委員) 33万円ですね。そうすると、一番下を見てください。23,695世帯ですよ。これは、全世帯の割合のいくらでしょうか。計算すると52%になります。52%と67%を足したらいくらになりますでしょうか。

(事務局) この52%には、所得不明が入っています。

(A委員) いや、所得不明も7割軽減の対象になりませんか。

(事務局) 所得不明は、7割軽減の対象にはなりません。

(A委員) 軽減の対象には、ならないのでしょうか。軽減はどれくらいになるのでしょうか。

(事務局) 不明の方は、保険料の軽減はかからないです。

(A委員) そしたら、この7割軽減っていうのは文字どおり、所得が33万円以下の方を捉えられているということでしょうか。所得を把握されている人だということでしょうか。きっちり数としたら分かっている訳でしたら申し訳ございません。

(会長) 今の話では、表の欠損扱いの話で、本来ならば、こちら平成30年3月31日現在のもの、これが今回の諮問表の分子に反映されているので、この資料だけでは、若

干、今言ったような数値の乖離が生じてしまいますので、できましたら、脚注又は、備考欄でいいと思います。今回のように、もし資料の取寄せがありました場合に、数値に乖離が生じているという指摘が、今後もあるかもしれませんので、一言、事務局がおっしゃったことを書いていただけたら幸いです。

(A委員) すみませんが、よろしく願いいたします

(会長) では、他の委員の皆様。御質問等がございますか。

(A委員) 最高限度額の話ですが、昨年度も4万円上がりました。今年も3万円上がります。たとえば、大阪府下で毎年上げている自治体があるのかどうか。そして、例えば、大阪府の標準保険料率から言えば、最高限度額は、吹田市より4万円低いですよ。

(事務局) 大阪府は、賦課限度額は一年ずれています。

(A委員) 一年ずれていますね。大阪府下でしたら、吹田市は、最高の限度額になっています。最高限度額を上げれば、中間所得層が一定下がるから上げるのはやむをえないということですが、平成30年12月10日の国保新聞で、医療保険部会〇〇参考人、実はちょっとこの人について調べたのですが、〇〇市の健康保険部長です。

この人がどう言っているかということ、500万円程度の所得で93万円、このときは93万円ですが、限度額の所得に達している自治体もあります。所得の2割近くの保険料を負担していることになりましてということで、中間所得層で限度額に達している保険者があることを示し、限度額の値上げを反対しました。

この人は市からの代表委員で、いろんな地方自治体の市の代表として、反対表明しています。それで、やっぱり最初値上げが、4万円だったものが3万円になりました。しかし、それで同参考人は、現行制度のままで賦課限度額は一定、もう限界に来ていると。だから、市長会としては、平成31年度は、一旦引上げを立ち止まって、現状分析した上で、抜本的な制度の見直しをお願いしたいと主張されています。私は、まっとうな意見だと思います。吹田市もですが、去年4万円上げて、また今年3万円上げる。中間層が、多少緩和されるという理屈で、私は値上げをしていいのでしょうかと思っています。もっとももっといろんな資料を見て、最高限度額が上がることでどういう世帯にどういう影響があるのかということ、真剣に考えないといけないと思います。

商売をやっている方とかは、保険料の値上げが堪えます。例えば、私も計算したのですが、保険料の算定に医療分、支援金分とか介護分とかにも、限度額があるため、多少保険料が、抑制される部分があります。で、医療分の限度額である61万円になる所得というのは、給与所得でいいますと680万円ですよ。これは、給与収入でいいますと889万円。もし、この収入の人が、協会けんぽに加入されたとしたら、保険料は約43万円になります。今、加入保険によつての保険料の差がやっぱり問われていると思います。国民健康保険について、これだけの所得ぐらいの人が、96万円もの金額を、払わないといけないのか。国民健康保険という制度そのものが、大きな曲がり角に来ていると思います。例えば、これだけの国民健康保険料を払う人は、例えば国民年金も払わないといけない。国民年金一人月額16,410円。もし、夫婦なら2人分かかります。32,830円

です。これ12ヶ月かかると、40万円です。しかし、これだけの年金払っても、せいぜい年間150万円程度の満額、40年間くらい払って、その程度の年金しかもらえません。たとえばその人たちが、国民年金基金に入ると、1万円くらい、二人で。そうすると、年金合計額が63万円になります。そしたら、国保と年金合計額が、160万円にもなります。負担の多いことを、吹田市の被保険者に強いている部分がいっぱいあるわけです。だから、もっともっとたくさんの資料で、いろんな世帯の所得とか収入とか、吹田市民の被保険者の現状をやっぱりきっちり正確に捉える努力をする必要があると思います。が、いかがでしょうか。

(会長) A委員のその御意見を簡単にまとめますと、賦課限度額の引上げが、昨年度に続きまして本年度も引上げている中で、やはりその保険料の引上げによる影響がどうなのでしょう。ということで、今回、所得階層別に参考資料のプリントで実際にどの程度増減するのかが、細かく丁寧に詳細をとっています。ですので、その点を踏まえて、少し議論が必要ではないでしょうか。まず、それが一点目だと思います。

二点目につきましては、周辺の自治体が、賦課限度額に対して、本来政令を踏まえたうえで条例を改正する側が王道だと思います。で、王道を吹田市はやっております。しかしながら、そうでないという地方自治体があるという御指摘だったと思います。その二点について、事務局の方、お話していただけますでしょうか。

(事務局) 確かに賦課限度額は、それ以下の限度額を設定することも可能ではございますが、私どもといたしましては、限度額を上げることによって、少しでも中間所得者層の保険料が下がるという方を選んだということでもあります。その判断が間違っているということでしょうか。

(A委員) いや、間違っているというよりは、正しいかどうかを考えるのに資料が足りないと申し上げています。だから、色々な世帯の被保険者にいろんな影響があるわけだから、そういう世帯の色々な場合を抽出して資料として提出して欲しい。

(会長) 今のA委員の御指摘ですが、こちらの参考資料の中にあります資料を踏まえた上で、ここから何が足りないのか、ちょっと少し具体的にお話いただいていた方がいいと思います。

(A委員) たとえば一人世帯、多分この資料は、40歳以上ですよね。

(事務局) 介護納付金が入っていますので、40歳から64歳になります。

(A委員) 40から64歳。全部、世帯としてはそういうことですよね。例えば、こういう資料見たとき、何の説明なしに、これに対して答申しろと言われても、色々な二人世帯とか色々いるのではないかと。例えば、40歳代以上の夫婦、30歳代夫婦、あるいは二人世帯でも、子供を育てているシングルマザーとか。色々な世帯構成があるわけです。しかし、色々な世代構成を、丁寧に、資料として膨大になりすぎるという面もあって、なかなか難しい面もあるかとは思いますが、この資料だけの判断は、私としては、資料としては、なにかしら腑に落ちません。今の被保険者の複雑な家族構成の全体を、どう正確に私たちは捉えて、判断するかということが、私は問われていると思います。

私たちも、それに値する資料というのを提供していただきたいというのが率直な話になります。

(会長) A委員。具体的に見ますとまず、一人世帯、二人世帯、三人世帯、四人世帯、五人世帯、六人世帯まで、こちらの方は表記されています。で、今の付け加えていただきたい項目は、具体的に何でしょうか。

(A委員) 例えば、子どもの貧困が問題になっています。一人親世帯で子育て二人の人とか。そういう方の場合の影響を。要は現実の家族構成の中で、特に、例えば、国民健康保険料を課す時に、気をつけなければならない世帯というのが、あると思います。だから、商売やっていて、例えば、おじいちゃん、おばあちゃんがいる。親が二人で、それで子供が三人いるとかいった世帯というのは、どれだけ高い国民健康保険料というのが負担になっているのか、私は心配です。

(会長) 具体的にいきますと、一人親世帯を付け加えてほしいということによろしいでしょうか。

(A委員) ええ、一人親世帯。

(会長) あとはなんでしょうか。

(A委員) あとは、おじいちゃん、おばあちゃんがいる多子世帯。

(会長) こちらにつきましては、二人以上がいわゆる多子世帯に該当しますが、その中に、更に細項目として、もしくは参考資料として、それは退職後の世帯構成としてでしょうか。

(A委員) そういう世帯を一括でお願いいたします。

(会長) はい、お願いいたします。

(事務局) 追加の項目等につきましては、この場で御指摘、御要望いただいたとしても、すぐに対応はできかねますので、A委員とどのような形で、項目を出すかについて、また諮らせていただいた後、事務局で報告をさせていただこうかと思っておりますが、いかがでしょうか。

(会長) じゃあ、そちらの方でよろしいでしょうか。後程、A委員の方からの追加資料として要求していただき、事務局から提出していただく。

(A委員) 中央でも最高限度額を3万円あげていますが、時間をおいているわけです。

(会長) わかりました。

(A委員) もし決めようということ自体が、無理というものです。何か考えないといけない。

(事務局) 申し訳ありません、A委員、国の制度になりますので、今ここで例えば年金の話、もちろん、それは被保険者の生活に関わってくる問題ではございますが、市町村として、今、何をすべきかということについて、議論していただきたいと、事務局は考えています。

(A委員) 市町村として、吹田市民の経済実態、生活実態、これを考慮なくして政策やりますか。

(事務局) 申し訳ございませんが、先ほど申し上げたように、まずA委員の具体的な要望をされている項目について、後程お話をさせていただければと思います。それにつきまして、保険料の試算、もし限度額を上げなければどうなるか、上げればどうなるということについては、別途資料を次回の運営協議会内にお出しできるように、可能な限り事務局として、対応させていただこうと思いますが、この場でお願いをされたとしても、すぐに今日中にはお出しすることはできません。

(A委員) いや、それは分かります。しかし、例えば私以外の皆さんも、どうでしょうか。正直言って、これの資料で限度額が、下がりました。それもちょっと言いますと、このグラフだって、横軸が所得額です。この厚労省の資料のグラフをそのまま皆さん、このまま持ってこられたら、この時期、厚労省が作ったものくらいは、さて本当であるかと、嘘はないのかくらいの気持ちで見させていただきたい。例えばこれは、縦軸が保険料。横軸も所得額です。両方とも金額です。そしたら、一体このグラフは、どのように解釈すればいいのかと思いませんか。失礼ですが。

(会長) A委員、こちらについては厚生労働省の資料になります。で、本件につきましては、あくまでも、吹田市国民健康保険条例一部改正についての諮問が本件であり、本委員会の目的になります。

(A委員) いや、そういうことではなく。

(会長) ですので、こちらにつきまして、A委員が、今後、質問をするにあたって、もし、今言ったようなこと、厚生労働省の資料ではなく、こういったような形の資料を要求するといったような視点で話がいくかと思えます。ですので、こちら、再三繰り返になりますけれども、今、御請求になっている資料やいただいております資料で、事務局の方に、何が足りないかをおっしゃってください。

(A委員) ちょっと待ってください。私がこのグラフが間違いではないかと、思う点は、横軸が所得額、これが間違いじゃないかと思えます。ちょっと言いますと縦軸は、保険料でということは一世帯あたりの保険料です。単位をつけると保険料パー一世帯です。一世帯あたりだから、保険料パー一世帯です。横軸が、所得額で金額です。基本的には下にある面積が、支払う保険料の総額を表すわけです。そうすると、金額と金額をかけるということになります。お金とお金をかけて何が出るのだというもう単純なことになります。もうそれ以上は言いませんが。

(会長) よろしいでしょうか。

(A委員) はい。

(会長) では、他の委員の皆様で、なにか御意見等はございませんか。

では、諮問の方ですが、今回、A委員の御意見等がございましたので、それを踏まえた上で、事務局につきまして、運営協議会における意見が一部出ておりますので、採決の規程があるかどうか、御説明いただけますでしょうか。それを踏まえた上で、こちらの諮問に対して、どうするべきなのかを考えていきたいと思えますので、まず、規程の方、お願いいたします。

(事務局) 吹田市国民健康保険条例施行規則第5条第3項、協議会の議事は出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長が決することによるとあります。今回7名以上の委員の御賛成で、本案件は可決されることとなります。

(会長) わかりました。では、採決の方を諮問につきまして、一旦、皆様の判断をあおぎたいと思います。ですので、諮問を了承する方向で、答申を出すことに、賛成か否かを挙手をお願いしたいと思います。もう一度お伝えさせていただきます。今、規程の中では、自治体協議会の議事に関しまして、出席者委員の過半数で決し、可否同数の議決については、私の方で決するということではございますけれども、まず、皆様に、今回の諮問内容ですね、諮問を了承する方向で、答申を出すことが賛成の方につきましては挙手をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(会長) 8名の方が賛成ということで、多数の賛成をいただいておりますので、一旦諮問を了承する答申を出したいと思います。

ただ、こちら条例案につきましては了承ということですが、付帯事項を含めて、内容の方を、検討していきたいと思いますので、まず、市長への答申を取りまとめるために、一旦休憩を入れたいと思います。一旦休憩を入れまして、事務局の方は数人書記として残っていただいてもよろしいでしょうか。それ以外の方につきましては、事務局の方、傍聴の方、一旦退席をお願いいたします。

(再開)

(会長) それでは、会議を再開いたします。今回の答申案を、私から朗読させていただきます。今回の諮問内容につきまして、吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について(答申)。平成31年1月30日付け、当協議会において諮問された標記のことについて、慎重に審議した結果、吹田市国民健康保険条例施行規則第2条第1項の規定により、次のとおり答申する。吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について、原案どおり改正することを了承する。ただし、限度額引上げについては、被保険者への影響を考慮し、検証を進めていくこと。こちらの方を答申案としております。ただいま朗読した答申案に御異議はございませんか。

(異議なし)

(会長) では、全員異議なしとして、答申案どおり進めさせていただきたいと思います。では、もう一つ、本日につきまして案件が二つございますので、皆様の次第の案件につきまして、平成31年度国民健康保険特別会計予算編成案について、事務局から説明を受けたいと思います。お願いいたします。

(事務局) それでは、平成31年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について、ご説明させていただきます。恐れ入りますが、着座にて説明をさせていただきます。お手元にお配りしました、資料2の1ページを御覧ください。

昨年4月より、国民健康保険制度改正による広域化に伴い、大阪府と市町村が共同保険者になり、府が財政運営の責任主体となるため、府にも国民健康保険特別会計が設けられ、市町村は府全体の国民健康保険事業運営のために必要となる費用に対して、府に

国民健康保険事業費納付金を納め、市町村が保険給付や保健事業に要する費用に対して、府は保険給付費等交付金を交付するという流れになりました。「1 平成 31 年度保険料の算定」でございますが、平成 31 年 1 月 11 日、大阪府より本市が納めるべき一般被保険者分の事業費納付金の額が示されました。

これは、府が国民健康保険事業を運営するための府全体の経費から、国費等の公費を差し引き、市町村ごとの被保険者数、世帯数及び所得水準で按分し、市町村ごとに納めるべき納付金額が決定されたものです。これを踏まえ、市町村は、事業費納付金を支払うため、補助金など保険料以外の収入を差し引き、保険料を算出します。

次に、3 ページを御覧ください。一般被保険者に係る保険料の算定方法ですが、まず①で事業費納付金を含めた支出見込み額の総額を見積もります。②で、府支出金、一般会計繰入金等保険料以外の収入の見込み額を見積もります。③では、①と②を差し引きし、予定収納率で割った賦課総額を求めています。

この後、保険料軽減分及び保険料減免分の総額を予定収納率で割ったものを求め、それを、③の賦課総額から差引いてから予定収納率を掛けたものを、④の収納を確保する保険料としています。⑤で、④を予定収納率で割戻し、保険料調定額を求め、それを被保険者数見込みで割ったものが、⑥の一人当たりの年額調定額となり、それを 12 か月で割ったものが、⑦の一人当たりの月額調定額になっています。1 ページにお戻りいただきまして、「(3)平成 31 年度における保険料の見直し必要額」でございますが、平成 31 年度は、一人当たり月額調定額を 292 円、2.74%の引上げをすることが必要と考えております。

次に、4 ページを御覧ください。一人当たりの月額調定額につきまして、平成 13 年度から平成 31 年度改定案までの推移でございます。二重線で囲んでおります平成 31 年度改定案を見ていただきますと、一人当たり月額調定額は医療分については、6,241 円で対前年度 79 円の引上げ、支援金分は 2,047 円で対前年度 49 円の引下げ、介護分は 2,658 円で対前年度 262 円の引上げとなっております。合計いたしますと、対前年度で一人当たり月額調定額は 292 円の引上げとなります。

1 ページにお戻りください。次に「2 主な変動要因」ですが、府内全体の被保険者数が減少していることもあり、大阪府では、前年比マイナス 10 万 6,000 人と推計しています。また、一人当たり医療費が増加しており、伸び率 2.3 パーセント、保険給付費を 1 万 5,000 円の増加と見込まれています。介護納付金についても一人当たり 6,000 円の増加、保険給付費の増加に伴い国などから交付金の増加があるものの、全体として費用額が増加しています。

次に、6 ページを御覧ください。実際の保険料率の算定は 6 月に行いまして、4 月 1 日現在の被保険者数、世帯数、それぞれの被保険者の方の所得金額等で必要な額を割って計算いたしますが、平成 31 年度改定案による料率は表の一番右になります。7 ページは、保険料率の推移をグラフで表したものです。平成 30 年度から賦課割合を段階的に変更していることにより、均等割額は上昇傾向に、平等割額は下降傾向にあります。

次に、参考資料の 5 ページを御覧ください。平成 31 年度の保険料見直し必要額に、先ほどの条例改正案で申し上げました、賦課割合の変更、賦課限度額の引上げ、軽減判定所得の見直しの影響も加味しました平成 31 年度改定案を平成 30 年度保険料との対比で所得別、世帯人数別でお示ししたものです。参考資料 6 ページは、そこから介護保険料分を除いたものでございます。

次に、資料 2 に戻りまして 8 ページを御覧ください。平成 31 年度吹田市国民健康保険特別会計当初予算案の歳入歳出の款別内訳で、予算構成比率をグラフで表したものです。先程、御説明いたしました、国民健康保険事業費納付金は歳出の第 3 款で、保険給付費等交付金は歳入の第 5 款、府支出金の大部分がこれに該当します。

続きまして 9 ページには、平成 31 年度吹田市国民健康保険特別会計当初予算案の前年対比でございます。被保険者数が減少しているため、予算総額は縮小傾向にあります。

次に、10 ページが、歳入の第 6 款、繰入金の内訳となっています。次に 2 ページにお戻りください。「3 平成 31 年度の取組について」ですが、今年度から第二期吹田市国民健康保険データヘルス計画に基づき保健事業を実施しています。はじめに、特定健康診査、特定保健指導ですが、法律で実施しなければいけない保健事業であり、かつ大阪府国民健康保険運営方針で定められたものであり、引き続き特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に努めてまいります。特定健康診査の受診率は、平成 29 年度は 45.7%で、前年度より 0.3 パーセント下がりましたものの、前年度に引き続き大阪府内 2 位の受診率でした。また、保健指導の実施率につきましても、平成 29 年度は 16.8%と前年度より 1.1 パーセント下がりました。

平成 31 年度からは、特定健康診査の受診率向上のため、より効果的な受診勧奨が行えるよう、受診勧奨を行う対象者の抽出も含めた未受診者勧奨業務の外部委託を行う予定であります。特定保健指導につきましても、実施率向上のため昨年 9 月から、動機付け支援判定になった方に対して、特定健康診査の結果説明の際に、協力医療機関で初回面接を行えるよう、吹田市医師会と委託契約しました。

次に、特定健診フォローアップ事業ですが、これは非肥満のため特定保健指導の対象とはならないものの、血圧が高い方に対して、医療機関の受診勧奨を実施する事業です。糖尿病性腎症重症化予防事業は、かかりつけ医や糖尿病専門医と連携し、より効果的な保健指導を実施するもので、いずれも引き続き実施してまいります。次に、健診助成事業ですが、既存の吹田市各種がん検診等一部負担金の助成に加え、受診結果を提出してもらうことで、特定健康診査を受診したとみなすことができるため、昨年 6 月より人間ドック費用の一部助成を始めました。これは大阪府共通基準の保健事業として行っています。

最後に医療費通知事業、後発医薬品差額通知事業ですが、これも大阪府共通基準の保健事業として引き続き実施してまいります。以上で「平成 31 年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について」の説明を終わらせていただきます。

(会長) 説明の方、ありがとうございます。では皆様からご意見、ご質問を受けたいと

思います。質問のある方、挙手の方をお願いいたします。

(B委員) 資料2の3ページですが、一番下のところに予定収納率というのがありますが、なぜ介護分だけちょっと少なめの数字を見積もっているのかをちょっと教えていただけないでしょうか。

(事務局) 介護納付金といいますのは、40歳から64歳の方が対象になりまして、保険料としましては、やはり65歳以上の方は、比較的収納率が高いというところがありまして、介護納付金分を同じ収納率で計算しますと、実際にそれだけの保険料も、回収できないという恐れがあります。

(B委員) 65歳の方は、年金から天引きされているから取れるということですね。そういうことですね。実際に働いている、いわゆる働き盛り世帯は、未納者がいらっしゃるということで、そういう方がいらっしゃるということで、ちょっとこの辺で微妙に違うということですね。わかりました。

(会長) 他に質問が、ございませんか。

(A委員) 昨年度から都道府県化されて、例えば吹田市としては、大阪府からこれだけ納めてくださいという事業納付金を納めればいいという感じになっているのでしょうか。いま、ちょっとその辺が教えていただけたらと思います。

(事務局) もちろん、保険給付とかについては引き続き、市町村が給付をしますが、それらに係る費用というのは全額大阪府から支給されます。

(A委員) それらは、基本的には連動して大阪府から支給されるわけでしょうか。

(事務局) そのとおりです。事業費納付金は、国保事業、府全体の事業を運営するために、払わないといけないということです。

(A委員) そこでお聞きしたいのですけれども、今年は97億7,660万4,000円ということですが、昨年はいくらでしょうか。

(事務局) 平成30年度の事業費納付金として納める金額が、資料2の9ページに載っています。前年度比較のところ、平成30年度の事業費納付金の載っているところ、です。

(A委員) いくらですか。

(事務局) 98億4,073万733円です。

(A委員) ということは、事業費納付金は下がっています。私が腑に落ちないところは、なぜ保険料を上げないといけないのかという単純な話ですが、その辺の説明をお願いします。

(会長) 事務局、回答をお願いいたします。

(事務局) 事業費納付金下がっていて、保険料が上がるというところになります、被保険者の減少、まず、事業費納付金自体はもちろん被保険者、いわゆる総医療費が下がりますので、そちらの方が下がる傾向は、今後も続くと思われ。ただ、それに対しまして、いわゆる一人当たりの医療費というのは、年々跳ね上がっている状態です。医療費の方で申し上げますと、資料2の2ページになりますけれども、(3) 一人当たり費

用1万1千円の増、こちらの方が、明確に一人当たりの医療費が上がっているという理由になりますが、そのために、先ほど申し上げました被保険者の減少、当然その必要な額は思ったほど下がらない中で、被保険者の減少が激しいと、やはり集めるべき保険料は、御負担いただく額は増えてくるというものになります。

(A委員) 昨年度の被保険者は、見積もりで、今年は6万9,000人ですよ。去年は何人でしょうか。

(事務局) 平成30年度の予算では、一般被保険者7万1,100人です。

(A委員) それと後、資料2の3ページあたりでお願いしたのですが、まず、たとえば③の「賦課総額」。これは、①—②を予定収納率で割り、賦課総額というのを、出しているわけですが、賦課総額を出す必要性というのとは何か教えていただけたらと思います。賦課総額を、こういう割合で出すということについての数字的な意味というのを、できたら教えていただきたいです。

(事務局) ③の賦課総額、これが保険料率を計算するためには、必要な数字になります。といいますのは、④の「収納を確保する保険料」と言いますのは、保険料は所得の低い方は保険料軽減になりますし、場合によっては、災害とか何らかの理由で仕事を辞めたり、保険料減免の申請に来られるとかで、保険料を減額される方もいます。そうなりますと保険料ですので、予算の時点で、保険料として集めることとは別に、保険料率を計算するための数字は、保険料軽減や減免をする前の数字でないと、計算できないのです。そのために、まず賦課総額というのを求める必要があります。この③の賦課総額が保険料率を計算するために必要な数字となります。

(A委員) 保険料率のために必要。私自身は、例えば賦課総額を決めることによって、たとえばAとBですね。これは市からの繰入金ですよ。Aは基盤安定繰入金とか、Bは普通交付金、一般会計繰入金、両方とも市の繰入金ですよ。この額を決めるために、私は賦課総額というものが必要であると思っていたのですが、その辺は違うのですね。

(事務局) 違います。

(会長) ほかに質問や御意見はないでしょうか。お願いいたします。

(C委員) 私どもは、やはり被用者保険側としてこの場に参加させていただいておりますので、その視点を踏まえてちょっと発言をさせていただきます。どうしても、その保険料とかの話になりますが、その中で給付額をいかに抑えられるかという視点を、考えていただきたいと思ひまして、今日、資料として資料2の2ページで、平成31年度からの取組で、データヘルス計画に基づいた保健事業の話がありました。どうしても、私どもの大阪支部でも、大阪府全体として特定健診の受診率とか、保健指導の実施率とかは、どうしてもちょっと低い。全国的に低い数字となっています。その中で、受診率、45.7%は、大阪府内で2位ですっていうお話がありましたが、今後6年間の中で、到着地点では、60%の特定健診の実施率とか、そういったものを、まだ更なる、まだまだ先があるので、そういったところも見据えて、引き続き取組の方を改めてお願いしたいと思っています。その中でどうしても保健指導については、自前の保健師さんとか、管理

栄養士さんのニーズの中では厳しいものがあるかと思ひまして、今回外部委託ということで、医療機関の方にも、協力を得ながらしていただいているようですが、私どもの方も、実際そういった立場もありまして、更なる初回面談については、自前の保健師とかがしますが、その後の継続支援については、民間の委託業者、外部委託もしながら今すすめているところです。そういったところも視野に入れながら、更なる実施率とか受診率の拡大にちょっと努めていただきたいなということで、お願いを申し上げたいと思います。それともう一点、長くなって申し訳ございませんが、保険料の収納率のところですが、今日いただいた「平成 29 年度（2017 年度）吹田市の国民健康保険」の資料の中で、76 ページの方に、収納率のこれまでのところの記載がございました。で、年々上昇しているとはいえ、大阪府内の中での府内の平均ですが、保険料の収納率というのを、前年度、この場でもお話しをさせていただいて、吹田市が、大阪府のどの立ち位置なのかとかいうところもお示しいただきたいということで、お願いしまして、あの前年度でも改めて今回の会議でお示しいただきたいのですが、今回の本日でのこの資料 2 の 3 ページのところの予定収納率というところがございますが、ここに参考でも大阪府のその全体の今の収納率とか、上げていただくとまた参考にしやすいのかなとは思っています。お聞きしていると、大阪府は、大体 91 から 92%だとお伺いしておりますので、そういったところもまた大阪府の全体の中でも、まだまだちょっと頑張らなければいけないとかいうところも、全体の中でどういった立ち位置なのかも踏まえながら、事業運用をしていただくのに必要なのかなと思ひました。

（会長）事務局の方、今のご希望事項を可能な限り説明をお願いいたします。

（事務局）C 委員から御指摘いただきました保健事業の取組につきましては、次回、2 月 15 日の運営協議会でもう少し詳しく御報告をさせていただこうとは思っていますが、委員の御指摘はごもっともだということで、申し訳ございませんというか、頑張らせていただきますということで、本日お答えを返させていただこうかと思っております。あと、収納率の記載につきましては、大阪府内のどうしても、今現在、大阪府内で把握している率というのが、平成 28 年度、平成 29 年度にはなるかと思ひますけれども、今後こちらの方に参考ということで記載をさせていただくことになり、ということで、ある一定、運営協議会の委員様にも分かりやすいような形でさせていただこうと思ひますので、そちらの方につきましては、例えば、先ほどの案件と同じように次回に追加項目でお出しした方がよろしいでしょうか。では、そのような対応をさせていただきます。

（会長）他の委員の皆様で、何か質問などはよろしいでしょうか。

（A 委員）ちょっといいですか。

（会長）A 委員、お願いいたします。

（A 委員）すみません。まず資料 2 の 4 ページ、平成 13 年度から平成 30 年度、2001 年度から 2018 年度の改定率というのは、右に上げた改定率というのは、最終的な改定率を、記入していただけるのでしょうか。これは、例えば、私自身が 2017 年度の 3.69% というのは一体どこからの数字であるかと、ここにちょっと疑問を持っています。それ

で聞きたいのですが、追加資料をいただいた国民健康保険の保険料率の推移というのは、今日いただいた資料の中で予算と告示という二つがあると思います。そうすると 2017 年度は、予算と実際の値上げした額は違うわけですね。この 3.69%というのは、どの段階の数字を、記入されているのかということです。予算の段階でしょうか。

(事務局) お見込みのとおり。前年度の予算と今年度の予算の比較です。

(A委員) 例えば、この合計金額の一人当たりの金額は、これは、何を表しているのでしょうか。実際の保険料とは、乖離した数字を書いているということになるのではないのでしょうか。

(事務局) あくまでも今回お示しをしておりますのは、予算案でございますので、実際の数字とは変わってくることは当然でございます。

(A委員) 2019 年度は構いません。しかし、2017 年度の改定率というのに、予算の段階を書いていいのでしょうか。実際どれだけ上がったかを書くべきじゃないのでしょうか。どうでしょうか。

(事務局) 比較していただきやすいように、予算時点でのベース、今回が予算になりますので、予算時点での、ということで表示をさせていただいております。

(A委員) なぜ、予算時点がよく分からないです。実際の保険料があって、それに対する値上げ率や改定率という話ではないのでしょうか。

(事務局) 御指摘いただいた点についてももっともではございます。

(A委員) 例えば、ここの率が違うと、私自身が問題にしているのは、累積赤字解消計画策定以来、保険料は上がっているわけです。そしてついに大阪府下トップの保険料になってしまっています。そしたら、ここの数字がなかったら、一体いくら上がっていたのか。私は、この段階だけで、右の数字だけで計算してもですが、累積赤字の解消計画から始まった 2010 年度を基準にしても 34.4%上がっています。おそらくこのような地方自治体はないと思います。そうすると、実際に上がった額は、もっとすごい額になります。

(会長) 今のお話ですが、改定率の話の中で予算と告示、これを当日の配布資料で御提示いただいたかと思えます。まず一点目、これは、ちょっと可能かどうかは、事務局の方にも検討いただきたいのですが、今回 4 ページに表記されているものを、いわゆる告示レベルで、資料を、次回御用意いただけるのかを、これをちょっと検討していただきたい点です。もう一点目は、A委員の質問、御指摘の中で、少し一点考慮していただきたいのが、先ほどA委員が、資料 2 の 3 ページに表記されております計算方法、これを御質問なされたかと思えます。その中の保険料率の算定は、賦課総額について、保険料率の表記の仕方だという説明の中の予定収納率と実質の収納率、要は、前年度の収納率が、一定反映しておりますので、その収納率、いわゆる単なる計算ではなくて、結果として収納した割合はこのくらいです。その結果、予算というのを反映してきておりますので、必ずしもA委員のおっしゃっている現実とかなりの乖離があるかというのは、それは、この計算方法からは若干、そこまでは言えないのではないのでしょうかというの

は推測されます。ですので、このあたりは疑問点につきましては、やはり書面で告示のレベルで出していただきたい。それが一つ、今、私が説明した計算方法を、導出方法を御説明したとしましても、現実の値が果たしてそれに見合っているのかどうかの確認は、やはり必要かと思しますので、そのあたり次回の資料としてお願いできますでしょうか。

(A委員) 収納率とかどうとか、問題に私はしてないです。

(会長) わかりました。で、A委員、今回の話ですけれども、実際に具体的な解決策はないでしょうか。

(A委員) 具体的ではなく、実際の保険額がいくらになって、ずっとどれだけ引上げられたのか、この実際の数字こそが大事ではないでしょうか。

(会長) わかりました。ではそれは資料として請求する、今の話でよろしいでしょうか。

(A委員) 構いません。そのような資料が、今まで出ていなかったということ自体が、不思議です。

(会長) この点については、実際、請求という形で対応していきたいと思しますので、他にA委員の御指摘の点はありますでしょうか。

(事務局) 資料は、作成させていただきます。

(A委員) 例えば、これは、2019年度は改定案であって、案ですが、もうどうしようもない、今の段階で。そうしますと、さっき申し上げた、例えば、本当に今の国民健康保険料というものが、ずっとどうなっていたのかというのを、正確に数字的にとらえるのに必要であり、この資料だけでは、私たちはとらえることができません。

(会長) わかりました。事務局に対して資料請求という形で今回の対応は、お願いいたします。

(A委員) もう一つ言いますと、たとえば2017年3.69%となっていますが、私でもこの数字を見たときから、あれ、と思っています。実際、私も計算したのですが、2017年度分を。実際、告示の段階では6.何%になっています。だから、私は、予算資料としてこれを、見させていただいて、そして実際は、累積赤字解消計画からずっと9年間、一体いくら保険料がどれくらい上がっているのだろうということになります。

(会長) 承知いたしました。こちらにつきましては複数年度の経緯も、やはり一つ指摘の点にありましたので、あの前年度だけという話ではなく一定の推移をお願いいたします。

(A委員) 予算案は、諮問するでもなく、報告を受けるというだけですが、しかし、ちょっと正直申し上げて、以前だと報告だけでなく、いわゆる都道府県化されてから報告といった形になったわけですね。以前は、予算案であっても諮問内容であったことですね。そうしたら、当然、委員のところで、もう諮問がなかったら仕方ないのですが、実際、保険料は、どう上がったかというところ、うやむやのまま、議論されていたという形になっています。私は、それが不思議で仕方ないです。

(会長) わかりました。A委員につきましては、今、その意見等につきましては、事務局が対応するというところで話の方を進めていきたいと思っております。お願いいたします。

(事務局) この改定につきましては、今、累積赤字解消計画の案件でございましたけれども、例年の保険料につきましては、この累積赤字を解消するために保険料を改定しているわけではありません。ただ一つだけ申し上げますと、単年度で収支を均衡させるために保険料を改定させていただいておりますので、それを見ていただいてからおっしゃっていただきたいと思います。

(A委員) ちょっと、累積赤字の話になると 2017 年度の決算の話ではないでしょうか。7 億 7 千万円の決算が出て、累積赤字の解消計画を、1 年前倒しにしたという話になっています。だから、私はずっと 2017 年度の保険料の値上げ率が、実際、どれくらいであったかを、知りたいわけです。それは、私もある程度計算しました。しかし、すべてを計算できるわけではないので。だから絶対 2017 年度の値上げというのを私はずっと前担当者から、私は、委員ではなかったですが、非公式の場でしかお話できなかったですが、そこで、値上げしてあの大きな決算になったわけですね。そして、累積赤字が解消された。ただ、私は、今年度からは、収支均衡というレベルの話ではないと思います。それは、別に、赤字を出してはいけないとは言っていません。しかし、そこで、いろんなことがあって、累積赤字のこと申し上げると私は、1 年累積赤字を前倒しにするのでしたら、前倒しを中止にして、今年度の値上げを撤回してはいかがでしょうか。

(会長) 本日の協議会につきましては、16 時を時間の終わりとしておりますので、ただ何分、今のお話を聞いておりましたが、まだまだ議論の余地がございます。ですので、会議時間が、確かに押しておりますが、今回につきましては A 委員、そして C 委員の方から追加資料の要求がございます。こちらを、次回の運営協議会に提出していただいて、報告していただく方向でいきたいと思っております。こちらでよろしいでしょうか。

(A委員) 次回の運営協議会でこの分をもう一度議論するということですね。

(会長) はい。

(A委員) あと、質問したいこといっぱいあります。

(会長) はい。ではこちら、異議なしということで、次回も議論ということにさせていただきたいと思っております。では今回、予算編成についての報告については一旦終わらせていただきたいと思っております。こちらの他に事務局の方、何か案件ありますでしょうか。お願いいたします。

(事務局) 先ほどからもお伝えをしておりますとおり、2 月 15 日に、第 3 回の運営協議会を、開催させていただこうと思っております。委員の皆様には、既に開催通知の方は、送らせていただいておりますので、今のところ皆様御出席いただけるということで、お聞きはしておりますが、もし何かございましたら、また事務局まで御連絡をいただければと思っております。案件といたしましては、第 2 期データヘルス計画を策定した後の取組、保健事業の取組について御報告をさせていただくのと、本日追加資料の要求をいただいておりますので、それについての説明ということで、14 時から 16 時まで、2 月 15 日を予定しておりますが、場所につきましてこちらの庁舎ではございません。吹田市立男女共同参画センターというところになりますので、そのあたり、あの阪急の吹田駅から、

10分、15分はかからないですけど、歩いて少しお時間必要なところになりますので、早い目にお越しいただいた方がいいかもしれませんので、どうぞよろしく願いをいたします。

(会長)では、次回の日時と場所について、お伝えいただいたと思います。本日につきましては、まだまだ議論した方がいいという状況がよくわかりましたので、追加資料、ちょっと時間に制約がございますが、事務局の方、用意していただきまして、本日閉会いたします。皆様のお仕事もございましたので、本日は以上で、会議の方を閉じたいと思います。どうもありがとうございました。