

平成 29 年度(2017 年度)第 1 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 29 年（2017 年）9 月 27 日(水)午後 2 時～午後 3 時 30 分
- 2 開催場所 吹田市役所低層棟 3 階 研修室
- 3 案 件 (1) 平成 28 年度吹田市国民健康保険特別会計決算見込みについて（報告）
(2) 大阪府国民健康保険運営方針（たたき台）について
(3) その他
- 4 出席者
委 員 宮本修会長代理、一圓光彌委員、川西克幸委員、
御前治委員、疋田陽造委員、秋葉裕美子委員、西田宗尚委員、
平岡ツヤ子委員、丸岡惇委員、松村美枝子委員、田林俊克委員
(欠席委員) 足立泰美委員、井花繁委員、
事 務 局 春藤尚久副市長、乾詮健康医療部長、舟津謙一健康医療審議監、
山本重喜健康医療部次長、森田明子国民健康保険室長、大重寛孝参事、
古田義人参事、成田佳寛参事、竹原けえ子参事、
北川幸子保健センター所長ほか
- 5 署名委員 御前治委員、松村美枝子委員
- 6 議 事

（会長代理）ただいまから平成 29 年度（2017 年度）第 1 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

まず本日の署名委員を決めさせていただきます。御前委員、松村委員お願いいたします。本日は、春藤副市長が出席しておられますので、ごあいさつをいただきます。

（春藤副市長）吹田市国民健康保険運営協議会の開会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げたいと思います。委員の皆様におかれましては、何かと御多用のところ、本日の協議会に御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、平素より本市市政の推進、とりわけ国民健康保険事業の運営に格別の御理解御支援を賜りまして厚く御礼を申し上げます。さて、来年 4 月より持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律が施行され、大阪府と府内市町村が共同保険者として国民健康保険事業を運営することになってまいります。本年 8 月 29 日には、大阪府国民健康保険運営協議会が開催され、国民健康保険事業を運営するための方針案の報告がございましたので、後ほど事務局より御説明させていただきたいと思っております。また、平成 28 年度国民健康保険特別会計の決算見込みにつきましては、単年度収支は黒字となる見込みですが、依然として累積赤字は 23 億円を超える状況でございます。今後とも赤字の縮小・解消に向けて努めてまいりたいと考えておりますの

で、引き続きお力添えを賜りますようよろしくお願い申し上げます。委員の皆様におかれましては、大所高所からの忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。私からのごあいさつとさせていただきます。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

(会長代理) ありがとうございます。ここで、春藤副市長は、ほかの公務のために退席されます。それでは、「1 平成 28 年度国民健康保険特別会計決算見込みについて」事務局から報告を受けたいと思います。よろしくお願い致します。

(事務局) それでは、資料 1 に沿って、平成 28 年度国民健康保険特別会計の決算見込みについて御説明申し上げます。

はじめに、1 ページ及び 2 ページを御覧ください。

平成 28 年度国民健康保険特別会計における、1 ページが歳入、2 ページが歳出、それぞれ款ごとに、左から当初予算額、決算見込額、当初予算からの増減額、増減の主な要因について、でございます。

1 ページ及び 2 ページのそれぞれの合計欄の A と B に記載しておりますが、平成 28 年度の決算見込額は歳入合計が 409 億 7,406 万 6,982 円、歳出合計が 433 億 3,616 万 7,058 円ですので、収支差引額 A - B は 23 億 6,210 万 76 円の赤字となる見込みでございます。

一方、単年度収支につきましては、2 ページの歳出 10 諸支出金のうち、繰上充用金の決算見込額、C の 27 億 3,324 万 4,712 円を除いた額となりまして、3 億 7,114 万 4,636 円の黒字となる見込みです。しかし累積赤字解消額として 5 億 3,200 万円を当初予算で計上していたことを勘案いたしますと、1 億 6,085 万 5,364 円の赤字となる見込みです。

続きまして、平成 28 年度当初に見込んでおりました当初予算額と決算見込額の差が生じた主な要因について、御説明させていただきます。

まず 1 ページの歳入でございますが、「1 国民健康保険料」の決算見込額は 77 億 5,854 万 7,946 円で、3 億 409 万 8,054 円のマイナスとなっております。これは主に滞納繰越分の保険料が当初見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、「4 国庫支出金」でございますが、決算見込額は 74 億 7,135 万 7,170 円で、当初予算と比較して、2 億 1,577 万 2,170 円のプラスとなっております。この主な要因といたしましては、財政調整交付金が当初見込を上回ったためでございます。

次に、「5 療養給付費等交付金」でございますが、決算見込額は 6 億 5,440 万 1,072 円で当初予算と比較して、3 億 8,064 万 9,928 円のマイナスとなっております。この主な要因といたしましては、歳出「2 保険給付費」と連動しておりまして、退職被保険者等に係る保険給付費が当初見込みを下回ったことにより、社会保険診療報酬支払基金から交付される退職者医療交付金が少なくなったためです。また、前年度交付金の精算で、平成 27 年度にもらいすぎていた、4,054 万 6,928 円についても差し引かれ

ております。

「7 府支出金」につきましては、決算見込額は 21 億 5,718 万 4,124 円で当初予算と比較して、3 億 4,362 万 6,876 円のマイナスとなっております。この主な要因は、歳出において、一般被保険者に係る保険給付費が当初見込みを下回ったことに連動いたしまして財政調整交付金が少なくなったこと等によるものです。

「8 共同事業交付金」につきましては、2 ページの歳出「7 共同事業拠出金」と併せて見ていただきたいのですが、いずれも当初の見込みより減少しております。これは医療費が当初見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、「9 繰入金」の決算見込額は 37 億 5,145 万 1,591 円で当初予算と比較して 2 億 4,399 万 9,409 円のマイナスとなっております。主な要因は、国保財政安定化支援事業に係る繰入金が当初見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、2 ページの歳出を御覧ください。

まず、「1 総務費」につきましては、事務費で国保制度改正に伴うシステムの改修費が当初見込みを下回ったことなどにより、合計で 5,487 万 4,729 円のマイナスとなっております。

「2 保険給付費」につきましては、決算見込額は 243 億 2,314 万 4,960 円で当初予算と比較して 8 億 121 万 2,040 円のマイナスとなっております。

ここで、3 ページを御覧いただきたいと存じます。

これは、平成 22 年度から平成 28 年度見込までの保険給付費決算額の推移ですが、(A)保険給付費の平成 27 年度の欄を見ていただきますと、平成 27 年度の決算額は 251 億 5,547 万 900 円ですので、平成 28 年度は前年度に対して、8 億 3,232 万 5,940 円、減少しております。しかし、(B)被保険者数が前年度に対して 3,156 人減少しているため、一人当たり保険給付費は、前年度から 0.6%伸びている状況でございます。

2 ページにお戻りください。

次に、「8 保健事業費」でございますが、決算見込額は 3 億 2,564 万 6,507 円で当初予算より約 5,394 万 7,493 円のマイナスとなっております。これは、主に特定健康診査の受診者数が当初見込みを下回ったことによるものでございます。なお、平成 28 年度の特健診受診率につきましては、現在国への報告に向けて集計中でございます。なお、平成 27 年度の受診率は 46.3%で、府内 43 市町村では二番目の受診率でございました。

次に、「10 諸支出金」の償還金及び還付加算金で 1 億 2,785 万 3,093 円のプラスとなっておりますのは、療養給付費等負担金の過年度精算金 1 億 3,163 万 4,553 円などが生じたことによるためです。また、同じく諸支出金の繰上充用金につきましては、当初予算では、5 億 3,200 万円のみ計上しておりましたが、最終的に平成 27 年度の累積赤字額 27 億 3,324 万 4,712 円に充てるため、22 億 124 万 4,712 円のプラスとなっております。

以上が、平成 28 年度における当初予算額と決算見込額の差が生じた主な原因についての説明でございます。

なお、4 ページの資料につきましては、歳入及び歳出それぞれの款ごとに、決算見込額、合計に対する割合でございます。この資料における金額の単位は千円単位となっております。

最後に、5 ページでございますが、平成 24 年度に運営協議会で諮問させていただき、御了承の答申をいただきました赤字解消計画の進捗状況でございます。なお、この資料における金額の単位は、百万円単位でございます。

上下に二つの表がございますが、上段の表 1 は、平成 24 年度に策定いたしました赤字解消計画の予定で、下段の表 2 は、単年度収支改善額並びに累積赤字解消額は、予算編成時の内容を、それ以外は平成 28 年度の決算見込までを反映させたものでございます。

表 1 と表 2 それぞれの M 行の差を最下段の N 行に示しておりまして、平成 27 年度決算時点の 4 億 5,100 万円よりは後退しましたものの、平成 28 年度決算見込み時点における赤字解消の進捗状況は、計画策定時の見込みより 2 億 9,000 万円進んでいる状況で、今後も計画どおり推移すれば、予定どおり平成 33 年度に累積赤字を解消できる見込みとなっております。

以上で平成 28 年度国民健康保険特別会計決算見込みの概要についての御報告を終わらせていただきます。

(会長代理) 質問はございませんでしょうか。A 委員お願いします。

(A 委員) 歳入の国民健康保険料の収支の件ですが、これでは収納率がわからないので、先ほどの説明では滞納保険料の収納不足ということでしたが、それを除いて、では収納率はどうだったのか、去年よりよくなったのか教えていただきたい。

(事務局) 収納率につきましては、平成 28 年度は、まず現年の方が 88.69%で、前年と比較いたしまして 0.13 ポイント上回っています。逆に滞納繰越分については 14.55%で、前年と比較しまして 2.12 ポイントマイナスとなっております。

(会長代理) 他に御質問はございませんか。

(B 委員) 赤字解消計画進捗状況の表ですが、上で表 1 が計画で、その F の段に累積赤字解消額単年度収支というのがあって、28 年度は単年度収支がトントンになる計画でしたが、下の表で F を見ますと、1 億 6,100 万円の不足で赤字という。単年の以前の計画ではここをゼロにしていきたいと思いますという計画でしたけど、それは果たせなかったというふうに理解していいですか。

(事務局) 単年度収支につきましては、現在累積赤字解消計画に基づき、5 億 3,200 万円ずつ、一般会計繰入金と収納率向上、あと過年度補助金の精算分で解消するという見込みを立てておりましたが、結果的に申し上げますと、その 5 億 3,200 万円を除くと、単年度黒字には至らなかったという状況になります。

(B委員) 僕のさっきの説明が合っている訳ですね。

(事務局) おっしゃるとおりです。

(会長代理) 他にございますか。

(C委員) 3ページのところで、被保険者数が年々減ってきているということですが、減っているということで減少に変わりなかったら歳入額は減ってきたであろうということですが、その歳入額が減ったこととその加入者数が減った関係は、当初予算とどう考えられているかということと、減少している原因がもしわかるようでしたら教えていただきたいと思います。

(事務局) まず、被保険者数の減った原因ですけれども、平成28年10月に被用者保険の適用拡大というのがございまして、ここで3,000人以上の大幅な減少がありました。当初予算のときに見込んでおりました減少幅よりも大幅に減少したことが主な要因となっております。

(C委員) 最初に、当初予算額がこの減少を見込んでいなかったのが減ったということが結果として言えるわけですね。

(事務局) はい、そうです。

(C委員) それと、一人あたりの保険給付費は、残念ながら28年度も増えているということですが、国全体としては実は医療費は28年度下がったということで、この乖離は、もし何か解釈ができるようでしたら教えていただけますか。

(事務局) もともと、昨年度、26年度から27年度の一人当たり保険給付費は6.3%と非常に高い伸び率を示していましたが、今回0.6%という伸び率になっています。ただ、国全体の医療費としましては、先ほどC委員がおっしゃるようにマイナスのパーセンテージになっていたと思います。ただ、吹田市におきましては入院外とか調剤、その他の給付費の関係につきましては、一人あたりの給付費自体は確かにマイナスに前年度と比べると下がっている状況ですけれども、入院の一人あたりの医療費が伸びているという結果が今のところ確認できております。以上でございます。

(会長代理) 他に質問がある方は。

(A委員) 保健事業費の件ですけれども、特定健診の受診者数が見込みを下回ったということでマイナスということですが、この保健事業費っていうのは、健診だけなのですか。

(事務局) 保健事業費につきましては、特定健康診査だけではなく特定保健指導、あと、吹田市では医療費通知とか後発医薬品の差額通知の発送も保健事業費に含まれています。

(A委員) ということは、先ほど説明がありましたけれども、吹田市は、受診率は平成27年では46%だという御説明でしたが、それと、保健指導の積極的支援、動機づけ支援の割合も説明していただきたい。医療費が基本的には上がっているわけですが、一人あたりの医療費が上がっていることから考えると、ここでどういうふうな保健指

導が進められたのかっていうのは知りたいところでございます。

(事務局) 特定保健指導の 27 年度の法定報告における実施率につきましては 17.5% ということで、これは 26 年度が 15.6%、25 年度が 13.4%ということから比べますと、実施率としては伸びておるかと思えます。保健指導の内容につきましては、国で一定定められているものがございますので、ほぼ同様の内容で実施はしているところでございます。

(A 委員) 動機づけと積極的支援の割合って 17.5%の中で教えていただけますか。

(事務局) 平成 27 年度の法定報告では、先ほど申し上げましたように総合で 17.5%という実施率になっておりますが、動機づけ支援につきましては 19.2%、積極的支援につきましては 10.4%の実施率ということで、利用者数を申し上げますと、全体では 553 人、そのうち動機づけが 491 人、積極的が 62 人という数になっております。

(A 委員) はい、わかりました。

(会長代理) 他にございますか。

質問もありませんので、それでは、2 の大阪府国民健康保険運営方針（たたき台）についてということで、事務局より説明があります。

(事務局) 大阪府国民健康保険運営方針（たたき台）の概要を説明させていただきます。資料の 6 ページを御覧ください。

事前配布で「たたき台」の冊子になっているものを送付させていただいたのですが、この内容の概要版を 6 ページのほうの「国民健康保険制度改革に向けた検討状況」としてお示ししております。

これは、平成 30 年度（2018 年度）から開始される国民健康保険の広域化につきまして、平成 29 年 8 月 29 日に、大阪府の国民健康保険運営協議会で報告がありましたもので、大阪府と大阪府内の市町村の役割分担のもと、国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町村国保事業の広域化及び効率化を推進するための統一的な方針を示したものでございます。

現在「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」及びその下部組織であるワーキンググループにおきまして検討を重ねておりますが、冊子でお渡ししておりますとおり、たたき台の中におきましても、項目ごとに「協議中」であるとか「検討中」という文字が散見されておまして、未だ決定段階に至っていない状況ではございます。

たたき台概要版 6 ページのローマ数字の II のところを御覧ください。「府における国保制度の運営に関する基本的な考え方」でございます。

運営方針の考え方としまして、国民健康保険制度は、国民皆保険を支えるものでございまして、国が一元的に担うことが本来の姿ではございますが、各医療保険制度間の格差を是正し、医療制度の一本化を求めていくうえで、今回の制度改革は将来にわたる安定的かつ持続可能な医療保険制度の構築に向けた通過点であると考えられております。

そこで大阪府では「大阪府で一つの国保」という考え方の下、「被保険者の受益と負担の公平性の確保」、「健康づくり・医療費適正化取組の推進」を柱に新制度を推進するとともに、「保険財政の安定的な運営」、「事業運営の広域化・効率化」に向けた取組を進めることで、持続可能な制度を目指すものとされています。

そのために、府内統一基準を設定することを予定しており、保険料や減免基準につきましてもそれに含まれている内容となっております。

その下のローマ数字Ⅲ「国保の医療に要する費用・財政見通し」を御覧ください。

大阪府内の保険者におきましては財政が非常に厳しい状態で、平成 27 年度におきまして、43 保険者のうち吹田市を含めました 18 保険者が実質収支赤字となっております。

吹田市では、先ほどの案件である決算見込の御説明の際に申し上げましたとおり、平成 33 年度までに赤字を解消する計画を立てておりますので、その計画に基づき市の責任において解消していく所存でございます。

また、決算補てんや保険料引上げを抑えるための法定外一般会計繰入が行われております。

大阪府が財政の責任主体となることで、市町村は国民健康保険事業費納付金を府に納めまして、必要な保険給付費は府から国民健康保険給付費等交付金で交付されることから決算補てんのための法定外一般会計繰入金の必要性が減少するものと考えられておきまして、計画的に平成 30 年度から平成 35 年度の 6 年間の激変緩和期間で解消するべきと想定されております。

解消するべき一般会計繰入につきましては、吹田市では保険料や一部負担金減免について繰入を行っております。

また、大阪府に財政安定化基金が設置され、保険料収納不足により財源不足となった場合に、市町村に対し貸付を行うこととなっておりまして、貸付してから 2 年後に返還する際には、財源を保険料で賄うような仕組となっております。このとき、その貸付けられた財源は保険料であり、統一保険料に上乗せして保険料を引き上げる必要が生じてまいります。

右のローマ数字Ⅳを御覧ください。

市町村における保険料の標準的な算定方法でございます。平成 30 年度以降は、都道府県が標準的な保険料算定方式を定め、これに基づき標準保険料率を示すこととなっておりますが、大阪府案と吹田市の算定方式で違うところがございます。

均等割と平等割の賦課割合ですが、大阪府は 70 : 30、吹田市は 30 : 70 の逆となっております。

こちらの方の説明につきましては、後で少し詳細に説明させていただきます。

また、大阪府は医療費水準を保険料に反映しないとされているため、標準保険料率が府内の統一となりまして、府内どこでも同一所得同一世帯の人数ならば同一保険料というふうとなっております。例外としまして激変緩和期間中、6 年間で想定されておきま

すが、市町村で激変緩和をすることができます。

また、先ほど申し上げました財政安定化基金の貸付を受けた場合には、それを償還するために標準保険料率に上乘せすることとされております。

右下のⅦ「医療費の適正化の取組」の欄を御覧ください。

健康づくり・医療費適正化の取組としまして、特定健診の検査項目につきまして府内共通基準を設けることとなっておりますが、吹田市で既に共通基準につきましては満たしております。また受診率向上のため人間ドックにつきましても、これは吹田市では行っておりませんが、府内共通基準で人間ドック補助を行うことを検討されております。

適正受診・適正服薬の推進のため、医療費通知及び後発医薬品差額通知につきまして府内共通基準としておりますが、こちらの方も吹田市では既に実施しております。

これら以外にもデータヘルス計画に基づく事業実施など積極的に取り組む市町村に対して財政的支援を行うものとなっております。

今後の予定としまして、10月の月上旬から中旬にかけて市町村に法定意見の聴取をした後、10月から11月ごろに運営方針案が府の運営協議会の方に諮問され、答申が出ましたら年内に運営方針が公表される予定となっております。

ここで、参考資料を御覧ください。ホッチキス留め3枚物の参考資料、まずは1と書かれているところを御覧ください。

吹田市では、運営方針のたたき台が発出される以前から北摂国保研究会や大阪府の予算要望等を通じまして運営方針に対する市の主張を重ねてまいりました。

それを取りまとめたものを参考資料1でお示ししております。

まず、(1)「基本的な考え方」でございます。

まず、今回の法改正では、市町村に賦課権は残り、府が財政の運営主体を担うこと以外変化がないこと。府と市町村が共同で保険者となる法体系で、市町村の意見を幅広く取り入れていくことが必要であること。今までの府の説明だけで被保険者や議会関係者の理解が得られ、市の条例化が可能かどうかという疑問があること。こちらの方ですけれども、今回の国民健康保険法の改正では、都道府県は財政の運営主体を担うこととされていますが、資格・賦課・保健事業等基本的なことは受付も含めまして市町村が保険者として引き続き担うこととなっております。

そのため、先ほどたたき台で説明させていただきました検討状況におきまして、例えば被保険者の急激な負担増を緩和するための激変緩和期間を6年間と想定されておりますが、本当に6年間で事足りるのか、被保険者の方や条例を制定するために議会関係者等に理解が得られるのか、疑問が残るわけでございます。

次に、(2)「保険料に医療費水準を反映しない考え方について」ですが、今回の運営方針たたき台では、年齢補正後の医療費格差が府内で1.2倍となっておりまして、ほぼ平準化されているとして、医療費水準を全く反映せず、府内統一保険料を目指すものとされております。

市町村がそれぞれ医療費の適正化を目指している目的としましては、被保険者の健康の保持はもちろんのこと、医療費適正化に取り組んだことにより増加傾向にある保険料を少しでも抑えるためでございますが、この間その努力を行ってきたものでございます。

しかしながら、今回の方針ではこの医療費水準を反映しない統一保険料を目指しているものであり、これが本当に持続可能性のある制度か疑問が残るところです。

また、次の段にお示ししている箕面市の提案でございますが、これは、保険料の決定通知書には統一保険料である「標準保険料率」を示します。それを示しつつ各市町村が取り組んできた医療費インセンティブを考慮した実際の保険料率を提示しまして、標準保険料率と実際の保険料率の両方を示すことで、統一保険料を「見える化」するものとなっております。

ただし、この箕面市方式ですと標準保険料率は示されるものの、各市町村が医療費水準を反映して料率を決定するため統一保険料とはならないものとなっております。

吹田市としましては、市町村がどれだけ努力して医療費の適正化に取り組んでいるのかを考慮したこの方式に賛同するものでございます。

次に、先ほど少し説明しました「賦課方式・賦課割合等の統一について」であります。まず、本市では、多子世帯の負担軽減を考慮し賦課割合を変更している経緯があり、仮に共通基準とする賦課割合を導入するだけで、多人数世帯においては今の約 1.6 倍の保険料となる結果も出ています。

激変緩和措置 6 年間で想定しておりますが、激変緩和措置があるものの、賦課権が市町村に残る中では容認しかねると主張しております。賦課割合につきましてももう少し詳しく御説明申し上げます。

参考資料 2 を御覧下さい。

国民健康保険料は国保事業費に要する費用の見込額から収入の見込額を引いた残りの額を保険料の総額としております。

国民健康保険法施行令では賦課総額の標準割合を太い棒グラフでお示ししております。被保険者一人ひとりにかかる均等割を 35%、世帯ごとにかかる保険料である平等割が 15%です。所得に対する所得割が 50%としております。

厚生労働省の通達では、「標準割合は、標準を定められたものであるから市町村の実情に応じて適宜変更を加えて適用することができるものである。」とされておまして、吹田市では多人数世帯（多子世帯）の保険料負担の緩和を図るため、条例で、均等割と平等割の割合を変更させていただきまして均等割を 15%、平等割を 35%、所得割を 50%としております。

下の表で示しておりますとおり、平成 29 年度の吹田市の国民健康保険料を、右に保険料の総額は変えずに政令どおりの標準的な割合に変更した場合をそれぞれ示しております。

所得割は 14.45%と変更ありませんので同額となりますが、均等割は 23,389 円から 54,573 円へ増額となり、平等割（世帯割）は 85,167 円から 39,648 円に減額されます。

均等割が増額することにより、1人世帯の保険料は総じて減額となりますが2人世帯以上3人、4人と世帯人数が増えると現行の保険料より増額となることとなります。

参考資料3を御覧ください。

少し小さい文字で恐縮でございますが、1人世帯から6人世帯までの、現行の保険料(平成29年度の吹田市の国民健康保険料)の賦課割合を標準的な割合に変更した時の保険料、増減額、増減率、全世帯に占める割合を所得階層ごとに独自試算したものを示しております。

少し太く囲っている太枠の線が賦課割合を標準割合に変えたことによって、30%以上増額となる世帯、点線で囲っているところの枠が15%以上現行より増額となる世帯を示しております。

先ほど申し上げましたとおり、一人世帯では軒並み若干下がるというふうな結果は出ますが、2人以上で増額となり、3人、4人と人数が増えることによって増加していきます。右下の6人世帯のところを御覧いただきますと、上段の基本料金のところが平成29年度225,490円のところが、この標準的な賦課割合だけ変更しただけで367,070円、増減額として141,580円、率として62.79%の増額というふうに基本料金で1.6倍以上の増額となることが分かります。

参考資料1にお戻りください。

(3)の段で、先程の独自試算でお示ししましたとおり仮に共通基準とする賦課割合を導入するだけで多人数世帯において1.6倍以上の保険料となること。

6年間の激変緩和措置が想定されておりますが、法体系上賦課権が市町村に残る中ではなかなか容認できるものではないことを従前より主張してまいりましたし、今後もこの主張をし続けることを考えております。

(4)「保険料減免、一部負担金減免の財源を保険料とし、府内統一基準で対応することについて」でございますが、まず、府内で現行70億円の減免のうち、60億円が一般会計繰入を行っている現状を踏まえ、保険料を財源とすることが実現可能か甚だ疑問が残ること。必要最低限の保険料減免の共通基準を保険料で賄うことにつきましては、全市町村が合意できるならばやむを得ないが、上乘せ、横出しの部分については、各市町村のこれまでの取組も踏まえて一般会計繰入を認めるべきとさせていただいております。

先ほど申し上げましたとおり、減免額が現在約70億円府内で総額としてあります。そのうち保険料を原資としておりますのが約10億円で残りの60億円が一般会計繰入金で賄っている現状があります。

共通の基準を設けて、6年の激変緩和期間後は全て保険料でこの財源とすることにつきまして実現可能かもっと検証すべきではないかと考えております。

また、お示ししましたとおり必要最低限の共通基準というのは、やはりこれから統一保険料を目指すというところにおきまして全市町村が合意できるならばやむを得ませんが、賦課権が市町村に残る中では、低所得者や障がい者に対する一律の独自減免等々、

様々各市町村でこれまで取り組んでまいりました。この経緯を踏まえたと、やはり上乘せ・横出しの部分である市の裁量を認めるべきであり、その原資は保険料ではなく、市町村が責任を持って一般会計繰入金などで賄うことを今現在主張しております。

以上で大阪府国民健康保険運営方針（たたき台）の概要につきまして説明を終わらせていただきますが、冒頭に申し上げましたとおりたたき台が発出している現在に至ってもまだ協議中や検討中等々の項目が多々あります。

将来的に広域化を目指す方向性につきましてはもちろん異論はございませんが、「吹田市の被保険者のため」を胸に、大阪府に対して主張していきたいと考えております。以上でございます。

（会長代理）はい、ありがとうございます。質問ある方どうぞ質問なさってください。

（B委員）大阪府の主張を御説明いただいた中で、保険料に医療費水準を反映しない考え方について説明していただいて、その中で、年齢階級別に調整して出てきた1.2倍の格差があるわけですね。つまり1.2倍というと2割の差があるわけですね。その2割の差というのは、要するにそれだけの医療を受けられる人と受けられなかった人の差ですね。それを公平に負担するという意味では、それはやっぱり2割少なくしか受けられなかった人々にはその分安くしてあげないと公平にはならない。

ここのたたき台で負担と受益の公平というのを謳っておられますから、その趣旨からすると医療費水準というのは、是非とも反映しないとイケない。所得に応じて保険料を払うというその計算の仕方を統一するのは良いと思いますけれども、それをやった上で、やはりそれぞれの市町村の実際の医療費水準を反映しないと本当に不公平なことになるというふうに思いますし、医療費を適正化するインセンティブとそれから公平性という点でも、非常に問題があると思います。それは、前から僕が主張してきたことですが、箕面市の提案する賦課決定通知書に標準保険料率を表示しつつ医療費インセンティブを考慮した際の実際の保険料率ですが、通知してもらわなくてもこっちでちゃんと考えたらいいわけですから、標準的に吹田市にはこれだけの保険料を府に支払ってください、これは公平に医療費のことも適正化してやりますけれども、それに依って府が保険料率を通知するのか、計算するのか、そういう形で参考資料1の(2)の一つ目の要点が非常に重要ではないかと改めて思います。

（会長代理）他にございますか。

（A委員）B委員がおっしゃったように、医療費の適正化できているところの保険料がそうではないところと同じだということだったら、今までの国保と一緒にではないかと私は思います。やっぱり努力をしているところ、先ほどちょっと僕も質問しましたがけれども、保健事業を一生懸命にやって医療費を適正化したところは、そのインセンティブは当然その加入者が受けるべきだというふうに思います。これが一つ。

それから、保険料の減免の件では、各市町村色々おやりですけども、それをすべて大阪府の国保になっても、一般会計の繰入れで同じように賄うというのは不自然さが残る

ので、各市町村が独自でやってらっしゃることについては、それぞれの市町村が自分のところの費用でそれをやられるのが筋だというふうに思います。

ただ、そういうふうにしてそれをやりましたよ、うちは大阪府のやってらっしゃる減免・一部負担金減免以上のことをやることについては、その分の保険料を一般会計からの繰入れを認めるべきということですが、これはどこへ納めるのか。要するに、府に納めるのか、それともこれは切り離して独自にやりますよというふうにしてその市が独自でやるのか。そうすると、国保とは関係ない話なので一般会計繰入れっていうのがなくなるんじゃないのというふうに思ったりしているんですけども。

(事務局) 一般会計繰入れということですけども、保険料を減免することになりますと、その保険料というのは下がります。その差額分というものは、もともと事業費納付金ということで保険料総額はこれだけですよという形で各市町村に大阪府の方から提示があります。その金額の中から保険料減免をもしも市で独自で減免した場合には、その分の保険料額が下がり、納付額も下がるということになりますので、その穴埋めとしまして、その減免額分について一般会計繰入れなどを行うということを想定しております。現在、吹田市の保険料減免につきましてもすべて一般会計繰入金の方で補填しています。以上です。

(A委員) それは分かるんですけども、吹田市の減免措置というのは、今度大阪府がやる減免措置とイコールなんですか。

(事務局) まず、共通基準で想定されているのが例えば所得の減少によるもの、刑務所に入っている拘禁などによるもの、あと風水害の災害に遭われた場合、こういった基本的な減免については共通基準で設定するように想定されていらっしゃいます。これにつきましては保険料で賄いましょう、その減免額分を保険料の上乗せで共通的に賄いましょうというふうに想定されていらっしゃいます。

ただ、私どもが今主張しておりますのは、そこは別に、市町村がそれぞれ様々な減免を行ってきた経緯があり、共通基準以外の減免額については市の裁量によって市の独自の基準でございますので、その部分については保険料というわけではなく市の責任で賄うようにしたいなというふうに考えております。

(A委員) とすると、要はこれから決算見込額の中に一般会計繰入というのがずっとあるってということですか。

(事務局) もともと一般会計繰入金の中で事務費については引き続き一般会計繰入金は残りますし、保険料の軽減、政令で定められている保険基盤安定の繰入金につきましても残ります。こちらについては一般会計繰入金という形で今までどおり歳入歳出の歳入のところに載ってくるかなというふうに想定しております。

(A委員) と考えたら、何か問題がありますか。今までどおり吹田市は吹田市でやりますよ。で、減免した分については一般会計からその分を納めますよということをやろうとしているんですよ。

(事務局) 大阪府で今想定されていますのが、その共通基準以外の減免を認めないというふうに今考えてらっしゃいます。ですので、今まで長年に渡って様々な減免を各市独自で行ってきっていた経緯もございますので、そこを今主張しているところでもあります。

(A委員) ということは、ここで言う 70 億円の減免の金額がトータル的に 77 億円になるかもしれないということですよ。各市町村がそれぞれうちはこれ減免しますとなると減免の金額そのものが増えていき、例えばそのうちの 3 億円が吹田独自の分だからということでも 3 億円出すということですか。

(事務局) 今の減免のこの 70 億と言いますのは、今府が想定されている共通基準プラス市独自で行っている減免額のすべてを含めた保険料減免及び一部負担金減免の総額が 70 億円というふうになっております。以上です。

(A委員) ということは、70 億が上限額ということで、独自でやっているのがあるから当然その部分についてはあなたのとこ独自でやっている分なのだからその分を納めてくださいよって大阪府は言いますよね。

(事務局) 6 年間の激変緩和措置期間が終了した後につきましては、共通基準以外の減免を今は認められないというふうな形になっておりますので、恐らくその 70 億円の減免額の総額よりかは大幅に下がるものであると考えられます。大体吹田市で言いますと、今想定されている減免額の中で半分弱くらい減るかなというふうには想定されますが、ただあくまでも今まだ検討中・協議中という段階で共通基準としてお示しはされていますが、まだ決定には至っていない現状があります。

(A委員) ということは、この参考資料 1 (4) の主張っていうのは、6 年過ぎても続けるようにしてくれという要望ですよ。そこは、そう書いておられないと、一般会計繰入だけを認めて欲しいという文章みたいな感じに受け取ったのですが、そうではないってということですよ。理解しました。

(事務局) すみません、今ご意見頂戴しましたので、今後法定意見等によりましてまた市町村の意見聴取がございますので、その部分についても含めて記載をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(会長代理) 他に御質問はありますか。

(A委員) 一番難しそうな 3 番ですけど、一応 6 年間は激変緩和はあるけれども、それ以外は大阪府のとおりやってちょうだいよということなんですけど、私は吹田の表しか見てませんが、保険料が 6 年後に 60%、1.6 倍になる 6 人世帯が 4 世帯あるわけですよ。6 人世帯というのは 7 4 歳以下の人が 6 人ということですよ。そういう人も吹田にいらっしゃって頑張っていらっしゃるから、そういう少子高齢化の折にこういう人たちが保険料上がるのは苦しいねと思いますけど。こういう世帯というのは、大阪府の各市町村、どの程度あるかっていうのは分かっているんですかね。

(事務局) すみません、今資料がございません。ただ、先ほど A 委員がおっしゃっていたように、6 人世帯で、60%以上になっている世帯というのが 4 世帯プラス 16 世帯なの

で20世帯吹田でいらっしやると。ただ、それだけではなくて、5人世帯や4人世帯でも40%、50%という形で低所得の方に対する割合が大きく上がるというふうな独自試算としての結果が出ております。これをはっきり申し上げまして6年間の激変緩和措置で足りるのかというところは非常に困難ではないかと思われます。

(B委員) 関連していいですか。この参考資料2を見ますと、15:35(均等割:平等割)というこの割合についてはさらっと書いてるんですよ。で、もしかしたら吹田市も普通の35:15(均等割:平等割)と勘違いされてるんじゃないですか。そういうことはないですか。

(事務局) 今までの吹田市が意見書として出させていただいているところにも賦課割合のことにつきましては述べております。

(B委員) わかりました。すみません。それでね、この表を見ますと63%も上がる世帯があるということですけど、これは今府の標準保険料率が決定されたら、まず保険料率が6年間でどこまで上げないといけないのですか。

(事務局) 今現在の2月の試算によりますと吹田市の場合、現行の保険料、28年度と比較になりますと9.58%引き上がることとなっております。

ここの部分につきましては府が公費投入等によって激変緩和期間、激変緩和措置を行いますので、1,700億円の公費投入というなかで賄うということを想定されております。

(B委員) 9.58%、6年間。1年間に1.5%かそんな数字をやるわけでしょ。でしたら、この計算の中に、もしこういう数字を出すのであれば、それも入れてどうなるかっていうのを示さないと正確ではないと思いますね。

(事務局) 今回の場合、賦課割合につきまして詳しく説明させていただこうかなと思いましたが、もうひとつが試算の方があまりにもちょっと粗過ぎてお示しするのがちょっと忍びないところもございましたので。結果的に申し上げますと、最大で1.7倍を超えます。以上です。

(会長代理) 他に御質問はありませんか。

(C委員) 今おっしゃっていたのと同じなんですけども、参考資料3で黒い囲いで囲ったところ、いわゆる低所得の方にありえない金額が出ているわけですけども、これは実際社会保障を執り行う行政としてはありえない話ですから一般財源から入れてでもやらざるを得ないけれども、それにしてもちょっとひどい。今実は、行政の方も非常に困っておられるということで、北摂というか豊能地区どことも同じ現象になっているということをお伺いしまして、後藤市長も非常に困ったことだという話を言っておられますので、何とかしたいけれども何ともならない場合にどうしたらいいのかなという難しい質問です。

(事務局) C委員からの御質問ですけれども、非常に答えにくいところもございしますが、先ほどから賦課割合のことにつきまして標準的な割合と吹田市独自の賦課割合の方式の説明をさせていただきましたが、府内を見渡しますと、高槻市は吹田市と同じように、

もうひとつ極端なんですけれども、均等割が 10 で平等割が 40 という方式をとられています。

あとは、大阪市の方で 25 : 25 という賦課割合を採用されています。ただし、ほとんどの市町村におきましては、均等割が 35 対平等割を 15 という標準的な賦課割合の方式をとられているという現状がございます。

ただ、吹田市としましては今 C 委員がおっしゃるとおり何らかの方策をとっていかないと、このままでは収納率にも影響してまいりますし、収納率が悪くなると事業費納付金が入らなくなります。そうなりますと、赤字になった部分を府から基金を借入れます。基金を借入れるというふうになりますと、次に保険料に上乗せで返していかなければならないようになります。という負のスパイラルがずっと続くような形になってしまいますので、やはりこの部分につきましては強く主張してまいりたいと考えております。

(A 委員) ちょっと脅迫みたいな話になってきましたけども、ちょっと確認なんですけども、その三十以上の大半の市町村が標準賦課割合でやってらっしゃって、そうするとこの所得割合に対しての保険料っていうのはそういうところは吹田市と比べてどうなのかっていう。これをちょっと知りたくなりました。例えば 33 万以下のところは吹田市の場合は 6 人世帯では 67,640 円ですよと。それが、この賦課割合を変更した 11 万円の金額が大半の市町村がこの金額なのか、そこが聞きたい。

(事務局) まず、一概には申し上げられませんが、標準的な賦課割合で採用されているところは長年この金額が普通というふうになっているところもあると思います。ただし、さきほど、A 委員とちょっとお話をさせていただきましたし、御質問もありましたけれども、多人数世帯に対する、多子世帯に対する減免措置として一律的に減免している場合がございます。例えば 18 歳以下の方に対する均等割の軽減措置、減免措置等々を行っているところがあるというふうに把握しております。

(A 委員) ということになると、大半のところがこの標準賦課でやってらっしゃる実際の保険料がいくらになるかっていうことが分かってくれば、標準賦課でないところだけが集まって議論や要望をするよりも、標準賦課割合を採用している市町村で独自の減免措置をされている内容がどういうもので、それを使ったら吹田市のこういう層の保険料がいくらになるかっていうのを算出したほうがいいのか。

これだけだったら、今の話では、(多人数世帯が) 可哀想だ、みたいな世界になってしまっているが、実際、反対に言ったらここに言う 500 万円以上の世帯の 87 万円が 89 万円になりますよって言っているわけじゃないですか。ここは可哀想じゃないのかっていう話になって、当たり前には払わないといけない保険料が払える環境はどういうことなのかということ、大阪府の各市町村の減免のやり方を少し勉強していただいて、私たちが大阪府の言っている標準割合にした場合にいくら保険料になるかっていうのを、少し一覧を作っていただいて議論した方がいいんじゃないかというふうには思いました。(会長代理) 他にございますか。

(D委員) 毎年の保険料のことは、ちょっと今議論になったんですけども、この赤字解消計画の方はどうなるんですか。これ、この資料2のローマ数字のⅢですね、これのまず2番目は、たぶん市町村で勝手に赤字は自分とこで賄ってくださいという意味だと思うんですけども、今だったら5億ずつくらい赤字は減ってるんですけど、そういうところは今度その5億はどこから出てくるのかっていうところを教えてください。

(事務局) D委員の御質問でございますが、29年度決算時点での累積赤字分につきましては市町村の責任において解消すべきものというふうにされております。ということは、吹田市の方で今累積赤字の解消計画を立てております5億3,200万円ずつ年次的に解消していくというところは平成33年度まで引き続き行ってまいりますという形になります。

原資につきましては一般会計繰入が3億1,600万円毎年入れていくという形になっておりますので、あとは今想定されているのが過年度補助金の精算分の1億円につきましては、実際は平成30年度からは大阪府の方に入るという形になりますので滞納繰越分の保険料を2億1,600万円ずつ充てていくような計画に変更が必要ではないかなというふうには考えております。以上です。

(D委員) 今お話あった1億円を大阪府に上納せなあかんという話ですけど、その1億円は吹田に返ってこんと府内全域にばら撒かれるという理解でいいのですか。

(事務局) おっしゃるとおりです。

(B委員) 色々申し上げて申し訳ないんですけど。その賦課割合のことなんですけども、15:35のところもあれば、35:15のところもある。それでそれぞれこれは多人数世帯のことも考えてとか、一人世帯、高齢者の一人世帯を考えてとか色々あるんですけども、これはなかなかどっちがいいかっていうことはあんまりなかなか言えないんですよ。言えないというか、それぞれその地域に合った考え方でいいと思って。だからこそ色んなやり方が個々でとられてきたんだと思います。ですから、それを府がこれから標準保険料率を設定するというのであれば、府が府の考えでこうしていきましょうというふうに言うことは、僕はやっぱりそれはそれで尊重していいと思うんですけど。

僕宝塚でも国保の委員やっていますが、県に移るってということが分かってましたので、宝塚も吹田と同じように均等割の方を低くしていて15:35でして、ちょっといじると物凄く影響が出るんですよ。だから少しずつ今変えて、どうせ県は35:15って言うてくるだろうってことで少しずつ変えていってるんですけども。だから、これは私の考えですけども、府が将来35:15で統一するというのであれば、それに向けて少しずつ各市が調整していくということは良いですけど、これちょっと動かすと物凄く大きいですから、非常に時間をかけてやらざるを得ないんじゃないかっていうふうに私は思います。

(会長代理) 他にございますか。

(事務局) 今、様々な委員の方々から意見をいただきました。今後先ほども申し上げましたとおり国民健康保険の法定の意見書をこれから聴取されます。ですから、それに向けて今御議論御意見いただきました内容も踏まえて作成してまいりたいと考えておりますので

よろしく願いいたします。

(会長代理) 以上で、今のところの議題については終了といたします。(3)のその他のところにいきたいと思います。事務局からお願いします。

(事務局) 引き続き、7ページを御覧ください。一番後ろのページになります。資料3でございます。

平成29年度今後の国民健康保険の運営協議会のスケジュールをお示しさせていただいております。今からの国民健康保険の運営協議会の主な審議課題は次のとおりとなっております。今回は1回目ですけれども、あと2回来年に行いたいと考えております。まず一つ目が国民健康保険条例の改正についてでございます。

これにつきましては、平成30年度からの、今まで御議論いただきました国保の広域化についての市の条例の改正の部分、あとは今まだ報道段階でございますが、賦課限度額の改正、あと軽減判定所得の改正等々があった場合には、こちらの条例改正の必要性がありますので諮問させていただきたいと考えております。

二つ目としましては、平成30年度の国民健康保険の特別会計の予算編成についてでございます。今まで平成29年度予算までにつきましては1月に2回開催させていただいておりました、まずは説明させていただいて諮問させていただき、2回目で答申をいただくという形をとらせていただきました。

ただ、今回から予算編成につきまして府が確定通知を出すのが2月上旬ということで、当初予算に到底間に合わないスケジュールになっております。ですので、1月に開催させていただく部分につきましては国の仮係数による予算編成の部分で、2月に確定係数による予算編成という形の二段構えでの報告をさせていただく形になるということをお了解いただきますようお願いいたします。

(会長代理) 今の件に関しまして質問ございますでしょうか。

(A委員) いつの条例改正になりますか。

(事務局) 条例改正につきましては平成30年4月1日施行になります。ただ、いつ政令が公布されるかっていうところがそのときによりまして様々です。今回まだ選挙があるということもありますので、12月の終わりになるか1月の中旬くらいになるかちょっと見えないう状況にはなっております。ただ、12月から1月にかけてというところは間違いないかなというふうに考えております。

(会長代理) 他に質問はございますか。

それでは、無いようですので、これで本運営協議会を閉じたいと思います。どうもありがとうございました。