平成２８年度

第１回　交野市国民健康保険運営協議会　会議録

日　時：平成 28 年 5 月 12 日　（木）　午後 2 時

場　所：交野市役所　本館 3 階　第 2 委員会室

平成２８年度　第１回交野市国民健康保険運営協議会　会議録

１．開会　　平成２８年５月１２日（木）午後２時００分
２．閉会　　平成２８年５月１２日（木）午後３時１０分
３．出席委員　山口　幸三　会長
　　阪長　保　　委員
　　西井　紀子　委員
　　矢寺　成次　委員
　　田中　政夫　委員
　　雲川　勝己　委員
　　宮本　芳昭　委員
　　波戸　良光　委員
　　小菓　裕成　委員
　　奥田　忠嗣　委員
　　辻本　康男　委員
　　中村　慶三　委員
４．事務局　　奥野　一志副市長・盛田　健一部長・西井　大介次長・
　　堤下　栄基課長・中井　妹衣子課長代理・西口　香苗課長代理
　　早野　多恵子係長

５．議事案件　・平成２７年度国民健康保険特別会計決算見込みについて
　　・諮問事項１　平成２８年度国民健康保険医療分の保険料・率について
　　・諮問事項２　平成２８年度国民健康保険支援金分の保険料・率について
　　・諮問事項３　平成２８年度国民健康保険介護分の保険料・率について
　　・その他
　　平成３０年度からの国民健康保険制度について

６．議事内容

山口会長：　こんにちは。定時になりましたので開催させていただきますが、ただいま、傍聴の申請がありましたので、会議の公開に関する指針に基づき、傍聴を許可することにご異議ございませんでしょうか。

（異議なしの声あり）

ご異議がありませんので、傍聴を許可いたします。

（傍聴者入場、着席）

本日は平成２８年度第１回国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、公私なにかとご多忙中にも関わりもせず、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。

それでは、ただいまより平成２８年度第１回国民健康保険運営協議会を開催いたします。まずはじめに理事者側を代表し、奥野副市長よりご挨拶をいただきます。

奥野副市長：　皆さんこんにちは。本日はお忙しい中、第１回目の交野市国民健康保険運営協議会に出席を賜りまして大変ありがとうございます。平素は何かと市政にご協力いただき厚くお礼申し上げます。また国民健康保険運営協議会の運営に関しまして皆様には日ごろからご尽力とご指導をいただいておりますことを改めて御礼を申し上げます。

まずは先日起こりました熊本、大分の地震につきまして早い復旧、復興を願うものでございますが、被害に会われた方にお見舞いを申し上げる次第でございます。本市におきましても先月の１６日から２３日にかけまして、消防職員が累計で６人、南阿蘇村というところに緊急応援部隊として人命救助にあたったところでございます。また、義援金について先日１７日に行われましたチャリティーマラソンにおいて、実行委員会と交野市の共同で会場にて募金をしましたところ約３８万円集まりました。またその後、市の職員によります２日間の街頭の募金活動にて約６４万円、それから、市の公共施設に募金箱を設置し支援金をお願いしましたところ１５万円余りが集まりました。これらにつきましては赤十字を通じまして熊本の方へお届をしたところでございます。また、これとは別に市の方で１００万円の義援金を今月末に南阿蘇村に持参して渡したいと考えております。また、市内の中学生が、校内が主な場所と聞いておりますが、自ら募金活動をいたしまして約３６万円が集まったと聞いております。

さて、国民健康保険を取り巻く環境はご存じのとおり平成30年から財政の運営主体が都道府県レベルになります。そのときに本市が危惧しますのは、

保険料がどうなるか、府下で統一されると、私どもはやはりリスクを負うことになります。そのへんにつきましては、今後府との協議の中で市長会を通じて市の主張は言っていきたいというふうには思っております。

また昨日新聞を見ておりますと、特定健診、いわゆるメタボ健診について、今まで前提が男性のお腹周り９０センチ以上、女性で８５センチ以上、血圧、脂質がある数値以上であれば健診を受ける、２つ以上の危険因子があれば特定健診の指導の対象になるということでございましたが、昨日の新聞で、2018 年から厚労省では、お腹の周りを関係なしに危険因子が一つ以上あれば指導の対象とすると書いてございました。背景を聞きますと、ウエストがそれ以下であっても危険因子が１つ以上ある人は全然ない人よりも２倍以上の循環器のリスクがあるということが背景としてあるらしいです。

本日の協議会でございますが、平成２７年度の国民健康保険特別会計の決算見込みについて一つ目は報告させていただきます。諮問事項といたしまして、２８年度の国民健康料に関する諮問事項１から３でございます。その他といたしまして、平成３０年からの国民健康保険制度について説明をさせていただきますのでよろしくお願い申し上げます。

山口会長：　ありがとうございます。

それでは、先に役所の方で人事異動がございましたので、事務局のメンバーに変更があるようですので、改めて事務局より自己紹介をお願いします。

（事務局自己紹介）

山口会長：　次に、委員の出席状況を事務局から報告願います。

中井課長代理：　本日の出席状況を報告いたします。代永委員につきましては、欠席の連絡がありました。現在、委員定数１３名中１２名の出席でございます。これは本運営協議会規則第７条により本運営協議会は成立しています。以上で報告を終わります。

山口会長：　はい、ありがとうございます。続きまして、会議録署名委員の指名ですが、協議会規則第１３条により、議長が指名することになっておりますので、指名させていただきます。被保険者を代表する宮本委員と保険医・保険薬剤師を代表する奥田委員を指名いたしますのでよろしくお願いいたします。

それではこれより本日の案件に入ります。市長より本運営協議会に対し諮問書が提出されます。黒田市長が他の公務のため、奥野副市長よりお願いし

ます。

奥野副市長：　交市医第１３５号、平成２８年５月１２日、交野市国民健康保険運営協議会会長山口幸三様、交野市長黒田実、諮問書、平成２８年度交野市国民健康保険料・率について別紙のとおり諮問します。

１．交野市国民健康保険医療分の保険料・率の改正について

（１）所得割については、１００分の７．６０から１００分の７．８７とする。

（２）均等割については、被保険者１人当たり２７，７２０円から２８，７２０円とする。

（３）平等割については、被保険者一世帯当たり２１，９４０円から２２，８００円とする。

２．交野市国民健康保険支援金分の保険料・率の改正について

（１）所得割については、１００分の２．３０から１００分の２．３１とする。

（２）均等割については、被保険者１人当たり８，７５０円から８，７１０円とする。

（３）平等割については、被保険者一世帯当たり６，９２０円から６，９１０円とする。

３．交野市国民健康保険介護分の保険料・率の改正について

（１）所得割については、１００分の２．３１から１００分の２．４８とする。

（２）均等割については、被保険者一人当たり９，９８０円から９，９９０円とする。

（３）平等割については、前年と同額の５，８８０円とする。

以上でございます。

山口会長：　ありがとうございました。それでは、ここで諮問事項のご審議をいただきます前に、本日は追加資料等がございますので、事務局よりまずその説明をお願いいたします。そののち平成 27 年度国民健康保険特別会計決算見込みについて報告願います。

西口課長代理：　それでは、お手持ちの資料の確認をお願いいたします。まずはじめに、次第がありまして、次に諮問書の写しを置かせてもらっています。続きまして、資料の１ページの「平成２７年度決算見込み」でございます。こちらは、２６年度と２７年度の決算額の比較が見やすいように、差引額の欄を追加したものと

なっております。次に、資料の１０ページの「総医療費の推移」ですが、下の余白に、保険料率算定のときに必要となる、「賦課標準額の推移」ということで、国保加入者の所得について過去からの３年分を追記しております。これは、保険料率の説明の際、改めてご説明させていただきます。次は、Ａ３サイズの「府内市町村別国民健康保険料率」の所得１００万円分と３００万円分の資料１１ページと１２ページでございます。先にお配りしました資料では、交野市のみ２８年度の料率で、２７年度の料率の表に交じった表記となっていましたが、比較が容易となるよう、表中には、本市も２７年度料率のものを記載し、欄外に別枠で２８年度料率を表記したものでございます。次は、追加資料となります。「料率算定基礎額の求め方」ということで、保険料率算定に必要となる算定基礎額を求めるための資料となっております。こちらもまた、後ほど改めてご説明させていただきます。そして、最後に、資料１ということで、本日のその他案件の資料をおかせていただいております。以上となりますが、不足のものはなかったでしょうか？ないようでしたら、それでは改めまして、平成27 年度国民健康保険特別会計の決算見込みについてご報告させていただきます。

本日お配りしました１枚ものの資料１ページをご覧ください。まず、平成２７年度末の被保険者数は１８，０９２人で、世帯数は１０，７４９世帯でございました。

昨年度に比べまして６１６人、１７８世帯の減少でした。減少の理由としましては、社会保険への加入や後期高齢者医療制度への移行に伴うものであると考えております。

この数字は、３月末のものですので、４月に入りますと転入等でまた変わってはきます。

それでは本題の、平成２７年度の決算見込みについてですが、現時点での、平成２７年度歳入見込みは９６億３，３５８万円、歳出見込みは９７億３，７３０万８千円となっております。歳入の主なものを説明しますと、国庫支出金と府支出金につきまして、昨年より増えていますが、これは医療費の大幅な伸びにより、交付金としてもらえる額が増えたものでございます。

次に、共同事業交付金の保険財政共同安定化事業交付金につきまして、平成２６年度まではレセプト１件あたり３０万円を超える医療費が対象で交付されていましたが、平成２７年度からは１円以上の医療費が対象となり、交付金の額が大きく増加しているものです。

また、歳出におきましても、歳入と同様、共同事業拠出金の保険財政共同安定化事業拠出金につきまして、平成２６年度までは、レセプト１件当たり３０万円以上の医療費に関してだったものが、平成２７年度からは、１円以

上のレセプトが算定対象となり、大きく増加しているものです。

　それから、さきほどもふれましたが、保険給付費が昨年の決算額から３億７千万円ほど増えているなど、医療費が例年以上の伸びを見せていることも、今年度決算の特徴となっております。

続きまして、歳入歳出差し引き額についてですが、１億３７２万８千円の赤字となる見込みでございます。

　ただし、これは、前年度繰越金６，７６９万５千円を入れての額となりますので、単年度収支としましては、前年度繰越金を引いた額ということになりますので、約１億７，１４３万円の赤字となっております。

　主な赤字の原因でございますが、歳入におきましては、保険料収入の収納率はおそらく９４％以上となる見込みで、高い水準となっているのですが、まだ厳しい不況で被保険者の所得が上がらなかったこと、また、被保険者数も減少していることから、保険料調定が予算に満たなかったことも原因の一つとしてあげられるかと思います。しかしながら、何よりも赤字の原因は、歳出にあります。歳出におきましては、やはり医療費の伸びが大きく、例年以上の増となり、財政状況をひっ迫する原因となりました。

後ほど資料として見ていただくのですが、過去５年の総医療費の推移を見ましても、今年度の医療費は、例年以上に大きく伸びていることがおわかりになるかと思います。加入者数は減少しているにも関わらず、医療費は増加する一方というこの状態が、後ほどの諮問事項となっております保険料率等にも大きく影響を及ぼすことになるものです。

　また、歳出の「諸支出金」のところをご覧ください。一億を超える額が計上されております。この科目は、国庫交付金や府交付金などの超過交付分を返還するためのもので、例年、数千万円の返還額は見込んでいるところですが、今年度につきましては、約一億円の返還金が発生したことも赤字の大きな要因となっております。

　この今年度の赤字額につきましては、一般会計より繰入を行ってもらうよう現在、協議を行っているところでございます。

以上、簡単ではございますが平成２７年度の決算見込みについての報告を終わります。

山口会長：　はい、ありがとうございました。ただいまの決算見込みについて何かご質問ございませんか。

　ないようですので、決算見込みについては終わらせていた

だきまして、それでは、諮問事項につきまして、１から３の説明をお願いします。

堤下課長：　それでは、ご説明させていただきます。国民健康保険の保険料につきましては、加入者の医療費を賄う医療分と後期高齢者医療を支援するための支援金分、それから４０歳以上６４歳未満の加入者が介護保険サービスの一部を負担するための介護分の３区分からなりたっております。さらに、それぞれ、所得にかかる所得割、加入者１人あたりにかかる均等割、１世帯あたりにかかる平等割に区分されておりまして、全部で９つの料率からなりたっておるところでございます。

今回の諮問事項につきましては、平成２８年度のこれらの保険料率の改定をお願いするものでございますが、２７年度の決算見込みにおいては、収支で赤字となっていること、医療費が伸びていること、加入者が減ってきていることなどの事情によりまして、それぞれの料率において、改訂をお願いさせていただく内容でございます。

それでは、まず、諮問事項１、医療分の料率からご説明させていただきますが、まず、本日お配りいたしました総医療費の推移をご覧ください。こちらにつきましては、元の資料１０ページに、参考といたしまして、資料の下の方に、国保加入者の所得、賦課基準額を追加で記載させていただきました。医療分の保険料算定の大きな要因となる、医療費の推移でございます。ご覧いただいたとおり毎年医療費が伸びている状況で、特に昨年度、平成２７年度におきましては、前年比で１０７％と大きく伸びております。

これは、加入者の高齢化、医療の高度化が大きな原因となっておりますが、これらの原因は今後も続くと見込まれるところでございます。加入者の所得につきましては、加入者の減少などにより、少しずつ所得が減少しております。

それでは、戻っていただいて２ページをご覧ください。上の表、一番左が料率を算定する基礎となる料率算定基礎額、１６億６０４万７千円でございます。

この算出につきましては、本日追加でお配りいたしました「料率算定基礎額の求め方」をご覧いただきたいと思います。

まず、保険料として徴収すべき額でございますが、一番上の四角で囲った部分でございます。必要経費、歳出から国や府からの納付金等の歳入を差し引いた額が保険料として徴収する額となります。医療費分でございますが、保険給付費や納付金、拠出金等の合計歳出総額、約８４億５千万円から、医療費分にかかります国や府等からの歳入総額、約６９億４千万円を差し引いた額、１５億９６８万４千円が保険料として徴収すべき額となりますが、収納率が１００％での額でございますので、この額を収納率９４％で割り戻しました額の１６億６０４万７千円が２ページ①の料率算定基礎額となります。

２ページに戻っていただきまして、ただ今の料率算定基礎額①に、その右の

本市の条例で定められております、賦課割合②、所得割５２％、均等割３３％、平等割１５％をかけたものが３つの区分のそれぞれの賦課額③となります。加入者みなさまでご負担していただく額となります。

まず、所得割でございますが、賦課額③の８億３千５１４万４千円、これに限度超過額④の１億４千３１８万９千円を加算したものを、加入者の総所得であります賦課標準額⑤の１２４億３千３７７万５千円で割ったものが所得割の料率、７．８７％となります。

次に均等割ですが、加入者お一人お一人にかかります。賦課額の５億２，９９９万６千円を被保険者の見込み人数１８，４５０人で割りまして２８，７２０円となり、これが年間の均等割一人当たりの保険料となります。

次に平等割ですが、こちらは世帯ごとにかかりますので、賦課額２億４千９０万７千円、これを見込み世帯数１０，５６５世帯で割りますと年間の一世帯当りの保険料２２，８００円となります。下段の表が前年度との比較になります。２７年度に比べまして、所得割で０．２７％、均等割で１，０００円、平等割で８６０円それぞれ増となっております。続きまして、３ページをご覧ください。北河内各市の保険料比較を２人世帯をモデルとしまして、所得別の年間保険料を表示いたしております。すべての市が平成２８年度の保険料率で表を作成できれば比較がしやすいのですが、交野市を除きます北河内６市につきましては、保険料が未定ということでございますので、交野市のみ平成２８年度の保険料率で、その他の市につきましては、平成２７年度の保険料率での表とさせていただいております。以降、支援金分、介護分につきましても同様ですので、よろしくお願いします。網掛けしております所得１００万円の場合と３００万円の場合を下の棒グラフでお示ししております。医療分については、所得１００万円で高い方から３番目、所得３００万円で高い方から５番目となっております。

続きまして、４ページをご覧ください。諮問事項２、支援金分の保険料率でございます。こちらは７５歳以上の後期高齢者の医療費の一部を７４歳以下の被保険者が負担し、後期高齢者医療を支援するものでございます。こちらの料率算定基礎①でございますが、本日お配りしました「料率算定基礎額の求め方」の裏面をご覧ください。先ほどの医療費同様の計算になりますが、支援金分に係る支出額約９億１千４００万円から収入額約４億５千６００万円を差引しました４億５千７６４万６千円が保険料として徴収すべき額となりますが、収納率が１００％での額でございますので、この額を収納率９４％で割り戻しました、４億８千６８５万７千円が料率算定基礎額となります。４ページに戻っていただきまして、ただ今の料率算定基礎額①に、医療費分同様、条例で定められた賦課割合②をかけまして、それぞれの賦課額③、加入者のみなさまでご負

担していただく額となります。まず、所得割でございますが、賦課額③、これに限度超過額④を加算したものを、加入者の総所得であります賦課標準額⑤で割りまして、所得割の料率、２．３１％となります。次に均等割ですが、加入者お一人お一人にかかりますので、賦課額③を被保険者の見込み人数で割りまして８，７１０円となり、これが年間の均等割一人当たりの保険料となります。

次に平等割ですが、こちらは世帯ごとにかかりますので、賦課額③、これを見込み世帯数で割りますと年間の一世帯当りの保険料６，９１０円となります。下段の表が前年度との比較になります。２７年度に比べまして、所得割で０．０１％の増、均等割で４０円、平等割で１０円それぞれ減となっております。

支援金分についての平成２７年度の料率とあまり変わらない要因ですが、この支援金の支出につきましては、２年前、平成２６年度に拠出しました清算金が多くございまして、こちらのほうが９千５００万円ほどありましてそれを支出分に充てることになりますことから、保険料として徴収する額が少し少なくなったものでございます。５ページの北河内各市の所得に対する保険料の比較ですが、こちらは、所得１００万円の世帯、３００万円の世帯ともに、一番低い額となっております。

続きまして、６ページをご覧ください。諮問事項３、介護分の保険料率でございます。６５歳以上の方が受けられる介護サービスの費用の一部を、４０歳から６４歳までの被保険者が負担するものでございます。こちらの料率算定基礎①でございますが、こちらも本日お配りしました「料率算定基礎額の求め方」の裏面をご覧ください。介護分に係る支出額、約３億３千７００万円から収入額約１億８千万円を差引しました１億５千６６６万７千円が保険料として徴収すべき額となりますが、収納率が１００％での額でございますので、この額を収納率９４％で割り戻しました額の１億６千６６６万７千円が料率算定基礎額となります。

６ページに戻っていただきまして、ただ今の料率算定基礎額①に、医療費分同様、条例で定められた賦課割合②をかけまして、それぞれの賦課額③、加入者みなさまでご負担していただく額となります。まず、所得割でございますが、賦課額③、これに限度超過額④を加算したものを、加入者の総所得見込額であります賦課標準額⑤で割ったものが所得割の料率、２．４８％となります。

次に均等割ですが、加入者お一人お一人にかかりますので、賦課額③を被保険者の見込み人数で割りまして９，９９０円となり、これが年間の均等割一人当たりの保険料となります。次に平等割ですが、こちらは世帯ごとにかかりますので、賦課額③、これを見込み世帯数で割りますと年間の一世帯当りの保険料５，８８０円となります。下段の表が前年度との比較になります。２７年度に比べまして、所得割で０．１７％、均等割で１０円の増、平等割は変更なし

となっております。介護分についての平成27年度の料率とあまり変わらない要因ですが、支援金分同様、２年前、平成26年度に拠出しました清算が多くございまして、その額４，０００万円ほどございますのでそちらを納付に充てることで、保険料として徴収する額が少し少なくなったものでございます。７ページの北河内各市の所得に対する保険料の比較ですが、介護分については、所得１００万円で高い方から６番目、所得３００万円で高い方から 5 番目となっております。

以上が諮問事項１・２・３となります医療費分、支援金分、介護分の説明なりますが、「最終的に保険料はいくらぐらいになるのか」ということで次の８ページ・９ページが合計保険料による北河内各市の所得に対する保険料比較となっております。８ページの方が医療分、支援金分、介護分のすべてがかかる４０歳から６４歳の世帯で比べたもの、９ページが、介護分がかからない４０歳未満および６５歳以上の世帯の比較でございます。所得１００万円の世帯では、介護分がかかる世帯で高い方から４番目、介護分がかからない世帯で高い方から３番目となっております。所得３００万円の中間所得世帯では、介護分がかかる世帯で高い方から６番目、介護分がかからない世帯で高い方から６番目となっております。

続きまして、本日お配りしている、Ａ３の大きい用紙を折らせていただいています表をお開きください。元々資料でお付けしております表の金額に訂正がありましたことと、大阪府下各市が平成27年度ですので、この一覧表につきましては、交野市も平成 27 年度で作成させていただき、欄外に交野市の平成 28 年度を記載させていただいております。訂正がございまして申し訳ございません。こちらの１１ページと記載しているものですが、府内の各市町村の保険料を所得１００万円、介護分のかかる２人世帯の合計保険料で高い市から順番に並べたものでございます。大阪府下市町村の保険料がわかっている２７年度の内容でございますが、こちらを見ていただきますと、一番右に順位を記載させていただいておりますが、交野市は平成２７年度、３３位となっております。欄外の部分に交野市の平成２８年度の料率を記載させていただいておりますが、28年度の料率を当てはめますと、府下で２４番目の保険料となります。

１枚めくっていただきまして、同じような表がございますが、こちらは所得３００万円、介護分のかかる２人世帯の合計保険料で高い市から順番に並べたものでございます。

こちらを見ていただきますと、所得３００万円では、交野市は平成27年度は37 位となっております。欄外の部分に交野市の平成２８年度の料率を記載させていただいておりますが、２８年度の料率を当てはめますと、府下で３０番目の保険料となります。

以上、諮問事項１・２・３の説明とさせていただきます。よろしくご審議いただきまして、ご承認賜りますようよろしくお願い申し上げます。

山口会長：　説明は以上でございます。諮問事項１から３につきましてご質問がありましたら一括して質疑を受けたいと思います。質疑はございませんでしょうか。

波戸委員：　追加資料の「料率算定基礎額の求め方」について、医療分については良くわかるのですが、支援金分と介護分の支出額がなぜこのようになっているのか、どこにも説明がないですが。

堤下課長：　はい。こちらの部分につきましては、社会保険診療報酬支払基金の方から平成２８年度の納入金額が示されますので、基本的にはその額が支出額ということになるものです。

波戸委員：　わかりました。

山口会長：　他にありませんか。

矢寺委員：　料率算定基礎額の求め方についてですが、ここで保険給付費が５８億９０００万円となっているのですが、これは２７年度の決算ですか。

堤下課長：　こちらは２８年度の予算の中での保険給付費額ということになります。

山口会長：　他にありますか。

小菓委員：　諮問事項については問題ないのですが、説明の中で医療費の推移についての説明がありまして、２６年度と２７年度と比較し医療費の割合が増えているという説明を受けましたが、具体的にどういうことが増えているのか、診察代が増えているのか、検査代が増えているのか、それとも被保険者間で何か差異があるのか、そのあたりわかりますか。

堤下課長：　５月の診療において循環器系の高額な外科手術があったことが１点と１１月診査分において高額レセプトが例年より４０件増加してあったということと、その他としまして脳外科系の高額な手術とそれに伴う入院があったことと、あと、C 型肝炎の薬が入院外分で、１１月ぐらいまではだいたい２００万円くらいで推移していたものが、１２月から、１２月、１月、２月、３月と、今まで１

月で２００万円程度であったものが１，５００万円から１，９００万円になっておりまして、こういったことも医療費が伸びた理由かと思われます。

また、人工透析を受けておられる方の数が少し増えておりまして、２６年度と比べまして把握しているだけで12名増えておりまして、だいたい一人１年で６００万円かかると計算し、患者が１２名ですので単純ではないですが、６００万円×１２名で約７，２００万円増えていることも、医療費が伸びている原因であろうかと考えております。

小菓委員：　何か対策できそうですか。

堤下課長：　今、２７年度から２８年度も継続してさせていただく予定でございますが、保健事業といたしまして糖尿病性腎症重症化予防事業について医療機関と連携しながら保健指導を実施してまいりたいという部分と健康教室の中で高血圧の方や糖尿病の方に早期介入をして予防することによりまして将来の医療費の抑制に取り組みたいと考えております。

小菓委員：　それは透析患者だけですよね。高額レセプトが４０件ほどとのことですが、中身は全て透析患者やC型肝炎の薬とか手術代なのでしょうか。

堤下課長：　増えている高額レセプトですが、中身については把握できておりません。

山口会長：　他にありますか。

阪長委員：　２点聞きます。１点目、今の１０ページの医療費の話ですが、それについては小菓先生のご質問等で医療費が伸びていることはわかったのですが、保険料率を決める際の分母となる、資料下段の所得が全然伸びていないという見方でよろしいですかというのが１点です。それぞれ９９％ということでこの３年間で３％減ってきたという見方でいいのかどうかが１点です。もう１点は、再来年、保険料が大阪府統一となるということになれば交野市はどうなるのか。また、赤字分は府が面倒を見てくれるのか、例えば、先ほど財政と調整しているとおっしゃられていたけれども、その赤字分もそのまま府に渡してしまってもいいものなのか、そういう思いを持つのですが、府が保険者となれば、今まで保険者であった交野市はどうなるのですか。

堤下課長：　まず所得についてですが、阪長委員がおっしゃったとおり所得は伸びていない状況でこの３年間で１億７，７００万円ほど所得が落ちてきているというこ

とになります。所得の傾向でございますが、なかなか所得自体が上がっておらず、また、被保険者数も少しずつ減ってきているということもありますことから、今後も所得は少しずつ減ってくると見込んでおります。

西口課長代理：　広域化について説明させていただきます。保険料についてはまだわからないところですが、後ほど資料にて説明させていただくのですが、保険料については、まず必要な額を求めて、それを被保険者の人数と所得水準で按分し、市町村の保険料を決めるということになっていますので、おそらく交野市は保険料は増えることになるかと思いますが、今のところでははっきりと上がるとも言えないところです。それから、赤字解消の話ですが、２７年度から財政支援の拡充ということでまず財政基盤を安定させてから、財政主体を府へと移動しようというものですので、市の赤字は持ってこないよう言われているところです。赤字は解消することが前提となっていますので、赤字を持ったまま３０年度をむかえることはできないという認識でおります。以上です。

山口会長：　他に

宮本委員：　単純なことで申し訳ないのですが、２７年度の医療費の見込みが６８億円とありますが、２７年度の決算で保険給付費が６０億円ほど、この関係はどう考えたらいいのか教えていただきたい。３割負担で、かつ限度額もありますからその分は余計に保険給付になると思うのですが、総医療費６８億に対して保険給付費が６０億ですよね。なぜそこまで圧縮されてしまうのかが知りたいのですが。

堤下課長：　まず、１０ページの方ですが、総医療費ということで皆さんがご負担している３割分と保険者が負担する７割分とそれと先ほどおっしゃいました高額の部分で、３割でもそれぞれ限度額を超えるものは保険者が負担しますので、全ての総医療費として計算しているのが１０ページでございまして、その中で７割分と限度額を超える部分を支出しているものが決算にある保険給付費の総額６０億となります。

宮本委員：　ということは、その限度額を超えている高額分がすごく大きいということですか。単純に言いますと。

堤下課長：　さきほど医療費が伸びているところでも言わせていただきましたが、やはり同じ月であっても前年と比べて４０件伸びていたり、脳関係の手術とか１件１

件あたりの高額が伸びているところが原因であると考えております。

山口会長：　他にないでしょうか。

波戸委員：　さきほどの高額のことでＣ型肝炎の薬や脳外科と心臓の手術のことを言われましたが、これは今後どんどん増えていく訳ですから将来の見通しを暗いですよね。それに対しての市としての対応は何か考えはあるのですか。

　例えば、極端な話、年齢で切ってしまうとかいろいろ対策はあると思うのですが。

堤下課長：　さきほどの説明の繰り返しになるかと思いますが、Ｃ型肝炎や糖尿病など各種病気にならないためにも、早期発見ということでご自身の健康に気づいていただく、健康に対しての意識をもっていただくということで、特定健診の受診率の向上に努めることによって少しでも病気になるのを遅らせることができればと考えております。

波戸委員：　特定健診をみんなが受けてもＣ型肝炎は減ってきませんよね。

小菓委員：　その対策は国レベルの話ですよね。Ｃ型肝炎の薬は１人およそ５００万円かかります。これから、胃がんや肺がんの薬は１人３，０００万円かかります。その薬の使い方を厚労省はしっかり指導して、年齢なども考慮して、後は高額の限度額の設定について、特殊な薬を使った場合はその限度額を例外として除外するなど、また異なる額を設定するなど、そういったことをどんどん国へ主張していかないと、こういった問題は市町村レベルで対応するのは難しいのではないかと思いますので、何か機会があれば府や国へ要望を上げていってもらいたい。

山口会長：　はい。事務局もそういったことを検討してください。では、このへんで質疑を終了させていただきます。

　まず諮問事項を一つずついきますが、諮問事項１の医療分の保険料率について、諮問どおりの答申とすることにご異議ございませんか。

（異議なしの声あり）

　異議なしと認め諮問事項１は諮問どおり決定いたしました。

　次に諮問事項２、支援金分の保険料率について、諮問どおりの答申とするこ

とにご異議ございませんか。

（異議なしの声あり）

異議なしと認め諮問事項２は諮問どおり決定いたしました。

次に、諮問事項３、介護保険料率について、諮問どおりの答申とすることにご異議ございませんか。

（異議なしの声あり）

異議なしと認め諮問事項３は諮問どおり決定いたしました。

なお、答申書の文書整理につきましては会長に一任ということでご異議ございませんか。

（異議なしの声あり）

それでは、そのようにさせていただき、早速市長に答申書を提出いたします。以上をもちまして本日上程されました答申事項は終了いたしました。

続きましてその他の案件でございますが、さきほど質問も出ていましたが、平成30年度から国民健康保険制度が統一されるというお話でそれについての資料も出ていますので、その説明をお願いいたします。

西口課長代理：　それでは、その他案件としまして、国民健康保険の改革による、平成３０年度からの新制度について、ご説明させていただきます。

先に成立したいわゆる医療保険制度改革法に基づき、国保制度の見直しが進められているところです。平成２７年度からは低所得者対策強化のため、約１，７００億円の財政支援が行われ、平成２９年度以降は、更なる国費の投入が行われるなど、財政支援の拡充を講じることによる財政基盤の安定化を図りながら、構造的な問題の解決に取り組むこととされています。それと併せて、平成３０年度からは、府が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営に中心的な役割を担うことで、国保制度を安定させることとなります。これにより、平成３０年度からは新しい枠組みのもとで、府と市がそれぞれの役割を果たしながら、国保事業を円滑に進めていくことになります。資料１の別紙１をご覧ください。

府と市の役割がそれぞれ挙げられていますが、大きく言いますと、府が、市町村ごとの納付金や標準保険料率を決定することで歳入を管理、また、歳出に

ついても保険給付や保健事業等に必要な費用を全額、府が、市町村に支払うといったように、府が財政運営の責任主体ということになります。

市の役割としましては、資格の取得、喪失や保険料の賦課、徴収及び保険給付の決定、また、保健事業の実際の事務は市で行うこととなり、市民に身近な事務は引き続き市が担っていくことになります。

また、地域の実情に応じた一定の市の裁量による取組みも認められることから、市の役割の重要性は変わることはないと考えております。保険料の賦課、徴収につきましては、資料２をご覧ください。

まず、府は、府内の保険料収納額について、つまりは府内の国保事業に必要となる額を算定し、それ対して市ごとの被保険者数と所得水準等で按分し、それぞれの市ごとの納付金を決定し、その納付金を納めるために必要な標準保険料率を示します。市は、その率を参考に保険料率を決定し、賦課、徴収を行い、納付金を府に支払うということになります。　財政運営以外のことについても、府が統一的な運営方針を示すこととなっており、具体的には、一部負担金減免の基準や、出産育児一時金、葬祭費を府内統一基準にするなど府内の国保事務の標準化を図っていくことになります。

被保険者にとってのメリットとしましては、府単位で資格管理がされるため、府内での転居の場合、高額療養費の該当要件が引き継がれ、多数回該当が適用され窓口負担が軽減されるということがあります。

最後に、平成３０年度新体制に向けての実務レベルの業務の流れについて、簡単にふれておきます。

新体制の業務を円滑に進めていく上では、特に国が構築する新システムへの対応が必要不可欠となるもので、その具体的な準備が今年度より始まることになります。すでに、今年度中に、標準保険料率の算定に必要なデータを府へ提供するため、現行システムの改修を行う予定となっており、その費用の一部は補助金により賄われることになっております。

また、国は、市の事務の効率化、広域化を図るため、また、コスト削減のため、市が実際に行う事務処理のためのシステムの開発を行っており、近々、基本設計書が公開される予定です。市はこれを参考に、新システムに乗り換えるかどうかの検討が必要となります。この新システムの乗り換えにあたっては、現行システムで保有しているデータをスムーズに移行できるようにすること、また、住基や税情報ともに円滑に情報連携できるようにしなければならないなど、多くの課題もあることから、慎重に検討を重ねていく必要があります。

今後も随時提供される情報を十分検討し、また、被保険者の皆様にご理解いただきながら、準備に抜かりのないよう対応していきたいと考えております。
以上で説明を終わります。

堤下課長：　補足と言いますか追加ですが、現在、大阪府のほうで各市町村が集まって検討しているところですが、事業運営のワーキンググループと財政運営のワーキンググループのほうで協議が行われているところですが、内容としましては、例えば、交野市は保険料ですが、大阪府下であれば保険税のところが２市２町ありまして方向的には保険料で統一するということで検討されていると、また賦課方式につきましても、交野市では所得割、均等割、平等割ということで 3 方式でしていますが、資産割ということで４方式でやっておられるところもありますし、２方式のところもあるというところで、その辺の統一であったり、また、保険料ですが、さきほどの話でもあったように保険料が高くなるといったようなことについては、６年間の激変緩和措置の設定を予定しておりまして、具体的にどこまでどういったものかということは、今のところは決定ではございませんがそういったことについても協議をされておるというところでございますし、葬祭費につきましては、交野市は４万円支給ですが、大阪府下では５万円というところが多くございまして、方向的には５万円で統一という流れで、そういったことについてまだ確定ではございませんが、そういったことから細かいところまで協議をされているというのが現状でございます。

山口会長：　ありがとうございました。事務局から平成３０年度からの国民健康保険制度についての説明をいただきました。これにつきまして何か質問はありますでしょうか。

特にないでしょうか。今後、このことは進展していくと思いますのでその都度報告いただけたらと思います。よろしいでしょうか。それでは質問がないようですので、これで終了させていただきます。

本日は貴重なお時間をいただきまして慎重なるご審議を賜りましてありがとうございました。以上をもちまして、本運営協議会を終了させていただきます。本日は、皆様方のご理解とご協力をいただきまして何かと協議会を円滑に進めることができました。大変ありがとうございました。