

○司会者

大変長らくお待たせしました。

ただいまより、平成29年度第1回高石市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。みなさま方におかれましては、公私ともご多忙の中、本運営協議会にご出席賜りまして、厚くお礼申し上げます。

まず、最初に理事者側を代表いたしまして、谷下副市長よりご挨拶申しあげます。

○副市長

みなさんこんにちは。高石市副市長の谷下と申します。

本日は、平成29年度第1回高石市国民健康保険運営協議会の開催に際しまして、ご多忙な中ご参集いただきまして誠にありがとうございます。

また平素よりこの本市国民健康保険事業の円滑な運営に対しまして、格別なご支援ご協力をいただいておりますことを、重ねて深く感謝申し上げます。

本来でありましたら、市長が参りまして、ご挨拶を申し上げるべきところでございますが、あいにく他の公務の関係で、本日出席がかないませんので、代わりに私の方から、ご挨拶申し上げます。

国民健康保険は、国民皆保険制度の基盤をなす制度として地域住民の健康保持・増進に大きな役割を果たしてまいりました。しかし、医療制度改革や国保関係者の努力にも関わらず、国保制度が抱える「脆弱な財政基盤」という構造問題は一層深刻さを増しておるのが実情でございます。

国民健康保険の都道府県化という大きな制度改革が来年に迫っており、各市町村国保で更なる健全化、単年度黒字化を安定的に維持しつつ、更なる累積赤字の解消に取り組まなければなりません。

本市の国民健康保険につきましては、これまで第1次、第2次健全化計画を策定して、レセプト点検の強化やジェネリック医薬品の利用促進、特定健診受診率の向上、健幸づくり施策の推進などにより、医療費増加の抑制に努めてまいりました。また、収入面においても、特別調整交付金をはじめ国庫・府補助金等の確保、保険料収納率の向上等、国民健康保険事業の安定運営に懸命に取り組み、累積赤字が最大約11億6千万円あったものを平成28年度末では約7億3千万円まで減少させました。しかしながら、国保財政はまだまだ厳しい状況にあります。

このような状況の中での業務となりますが、国保事業運営について、どうか今後とも引き続き暖かいご理解ご支援、お力添えを賜り、運営に対する諸課題等について、貴重なご意見を賜りたく存じておりますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

甚だ簡単ではございますが、冒頭のご挨拶とさせていただきます。

○司会者

それでは、委員及び事務局の紹介をさせていただきます。

向かって正面、会長です。その右側から、公益代表の森委員、被保険者代表の松本委員、同じく片木委員、同じく川西委員です。会長席の左側から、保険医代表の野木委員、保険薬剤師代表の齊藤委員、被用者保険等保険者代表の山川委員、藤井委員でございます。

なお、公益代表の宮口委員、保険医代表の日野委員から欠席する旨の連絡が入っております。

続きまして事務局の紹介です。保健福祉部次長の神志那です。次に健幸づくり課長の田中です。次に健幸づくり課主任の松井です。そして本日司会を務めさせていただきます課長代理の乾です。よろしくお願いいたします。

○司会者

それでは、谷下副市長より諮問書の手交をお願いいたします。

○副市長

高石市国民健康保険運営協議会会長川井太加子様 平成29年度高石市国民健康保険料率について諮問させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○司会者

なお、谷下副市長は、公務の関係上、ここで退席させていただきます。ご容赦の程お願い申し上げます。

谷下副市長、どうもありがとうございました。

ただいまの諮問書のコピーをご配付申し上げます。

ここで、本日ご配付いたしております資料のご確認をお願いいたします。まず1つ目が平成29年度第1回高石市国民健康保険運営協議会資料集でございます。次に高石市国民健康保険運営協議会委員名簿でございます。以上でございます。

配付もれ等ございませんでしょうか。

それでは、議事進行につきまして、川井会長、よろしくお願いいたします。

○会長

では、始めさせていただきます前に、事務局から本会議の出席につきまして、報告を求めます。

○事務局

本会議の出席状況につきまして、ご報告いたします。

本会議の出席委員数は、

- 1号委員出席者 3名（定数3名）、
- 2号委員出席者 2名（定数3名）、
- 3号委員出席者 2名（定数3名）、
- 4号委員出席者 2名（定数2名）で、本日9名の出席となり、半数以上、かつ各界代表の方がご出席いただいておりますので、本高石市国民健康保険運営協議会は成立いたしておりますことをご報告いたします。以上でございます。

<<議題1 平成28年度決算見込み及び国保財政健全化への取組について（報告）>>

○会 長

それでは、ただいま、諮問書をお受けしましたが、式次第に沿った形で会を進めたいと思います。

議題1「平成28年度決算見込み及び国保財政健全化への取組について」事務局から報告をお願いいたします。

○事務局

それでは、資料1のご参照をお願いいたします。

歳入額比較（平成27年度・28年度決算見込）の一覧表でございます。

まず、表の1番上、国民健康保険料の合計欄、平成28年度決算見込額が約13億7,206万円、平成27年度と比較いたしまして、保険料全体として、約6,808万円、率にして4.7%の減少となっております。

次に、国庫支出金でございますが、平成27年度が約17億5,245万円に対し、平成28年度は約15億1,476万円と約2億3,768万円、率にして13.6%の減少となっております。

歳出における保険給付費が減額したことにより、減額となったものです。

次に、療養給付費交付金ですが、交付額が約2億1,097万円と平成27年度に比べ、約910万円、率にして4.5%の増加となっております。

次に、前期高齢者交付金ですが、約20億9,564万円と、平成27年度と比較いたしまして約1億9,766万円、率にして10.4%の増加となっております。

次に、府支出金でございますが、平成27年度に比べ、約505万円増加し、約3億6,551万円、率にして1.4%の増加となっております。

次に、共同事業交付金でございますが、歳出でも説明させていただきますが、保険財政共同安定化事業として、市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定を図るために、昨年度から1円以上の医療費を都道府県単位で集約し、被保険者数割、所得割、実績割により再配分する事業で、前年度に比べ約6,871万円減少し約17億1,919万円となっております。

す。

最後に、繰入金でございますが、保険基盤安定（軽減分）（支援分）などが減少し、前年に比べ、631万円の減少となったものでございます。

結果、単年度収入は79億2,288万4,053円となり、平成27年度に比べ、約1億6,947万5,164円、率にして2.1%の減となっております。

資料1の裏側をご参照ください。

歳出額比較（平成27決算・28年度決算見込）の一覧表でございます。

まず、2段目の保険給付費ですが、計の欄をご覧ください。平成28年度は約48億6,207万円となり、平成27年度と比較いたしますと、約1億4,046万円の減少となり、率にして2.8%の減少となります。社会保険の適用者の拡大により、国保の被保険者数が減少しており、被保険者1人あたりの医療費を換算しますと、平成27年度が344,354円に対し、平成28年度は357,159円上昇しております。

次に、後期高齢者支援金等についてでございますが、約7億5,111万円で、対前年度比4,943万円、率にして6.2%の減となっております。

また、下段の介護納付金ですが、約2億7,004千万円で、対前年度比約2億724万円、率にして7.1%の減となっております。

次に、共同事業拠出金ですが、約17億1,441万円で、前年度に比べ約3,194万円の減となっております。率にして1.8%の減となっております。

次に保健事業費について、特定健診受診率の向上に合わせて事業費が増加し特定健康診査等事業費が約577万円増加し、率にして24.3%の増となっています。

次に諸支出金につきまして約3,806万円の減少となっておりますが、これは過年度分における国庫への返還金が減少したためです。

次に、下から4行目、小計（単年度支出）をご覧ください。小計（単年度支出）は、77億8,821万1,433円となっており、これが、平成28年度単年度の歳出総額となります。前年度に比べ、3.5%の減少となっております。

次に、一番下の歳入歳出総額の比較をご覧ください。平成28年度の単年度収支差引額は1億3,462万2,620円となっており、平成27年度に引き続き、単年度黒字を確保することが出来ました。

結果、その下の欄でございますが、国保財政における累積の赤字額は7億3,540万8,635円と、前年度より減少いたしました。

続きまして、資料2をご覧ください。

第2次高石市国民健康保険財政健全化計画の検証（平成28年度）という事で、「第2次高石市国民健康保険財政健全化計画」の進捗状況につきまして、ご説明させていただきます。

では、1枚めくって頂いて2ページをご覧ください。「健全化取組内容の検証」ということで、収納率・口座振替率の推移と保険給付費の推移のグラフを載せております。

まず、収納率についてですが、ペイジー口座振替受付サービスや電話催告業務の取組みにより、平成27年度、92.45%に対して、平成28年度も92.50%とほぼ前年度と同様の収納率を確保し若干増加しております。

また、保険給付費につきましては、後ほど説明いたしますが、平成26年度からは増加してはいましたが、28年度においては高額薬剤の伸びが落ち着いたことなどから減少しております。しかし、1人あたりの保険給付費は増額しております。

次に3ページをご覧ください。

取組内容と効果目標及び結果検証ということで、平成25年度からの取組内容等をまとめたものでございます。

その中で、4段目の特定健診受診項目の向上・PRの強化でございますが、特定健診については、更に3段下の受診率の段をご覧くださいと、平成22年度健診受診率が約22%と低迷していることから、平成28年度は特定健診の自己負担を無料としたこと、また国保未受診者対策の一環として、ダイレクトメールによる勧奨や健幸ポイント事業を実施し、無関心層への受診勧奨を行いました。その結果、約6ポイントの効果が見込まれています。また、平成29年度から近隣の4市1町とJAいずみのと協同し、特定健診受診者に定期貯金の金利を0.3%にするという大阪でははじめての取り組みもしてまいります。また、高石駅前のアプラ高石ショッピングモール3階で特定健診を実施するなど新たな受診機会を増やし、今後とも引き続き受診機会の充実を図り、受診率の向上につなげてまいりたいと考えております。

次に4ページをご覧ください。

各年度における月別の保険給付費の推移でございます。

また、社会保険の適用資格の拡大により被保険者数が6.3%減少する一方で、1人あたりの保険給付費が年々増加しております。

これらの保険給付費の増加要因については5ページ以降をご覧ください。

平成24年から28年にかけての外来レセプトの推移でございます。C型肝炎やがん治療の高額薬剤開発の影響で、平成27年11月から平成28年4月診療分までの外来医療費が上昇しました。新薬の投与により完治が見込まれることから、長期的には医療費の軽減につながりますが、一時的には医療費の上昇となり、平成27年度の医療費上昇の要因となったところです。平成28年度はそれらの治療者が減ったこと、薬剤報酬が改定されたことにより、医療費の上昇が平成27年度に比べ抑制されました。

続きまして、6ページをご覧ください。平成24年から28年にかけての入院レセプトの推移でございます。

被保険者数は減少しておりますが、黄色の折れ線グラフを見ていただきますと入院レセプトの件数は増加しております。入院では、不整脈、心臓弁膜症などの心疾患、脳梗塞や脳出血などの循環器系疾患の医療費と件数が増加し入院医療費が増加しております。大きな手術は、治療が長引き、今後の医療費増の要因になります

続きまして、7ページをご覧ください。

特別調整交付金の推移です。第1次国保財政健全化計画から重点的に取り組んでまいりました施策に対する国・府の特別調整交付金の推移を表にしたものでございます。国庫につきましては、加点・減点項目を精査し、特別調整交付金獲得に向けた取組を進めてまいりましたが、平成28年度におきましては、府下20位となり、府下順位を下げてしまいました。

今後は、国庫、府費とも順位・点数・交付金額ともに上昇するため、取組を強化してまいりたいと考えております。

続きまして、8ページをご覧ください。

国保健全化計画の検証結果と今後の課題です。

まず、保険給付費は、前年度と比較して約1億4千万円減少しています。その要因としては、社会保険適用者の拡大による国保被保険者数の減少が大きな要因であると考えられます。しかしながら、加入者の高齢化と医療の高度化により1人あたりの医療費の増加は続いています。このため、病気の早期発見予防・市民の健康意識の向上が必要であり、具体的には特定健診の受診率向上や健幸づくり施策の推進に取り組んでまいります。また、7ページでご説明しました特別調整交付金の取組を精査し、その確保に努めてまいります。

次のページをご覧ください。

国保特会収支の状況でございますが、平成28年度は、約1億3,500万円の黒字で24年度以来1億円を超えましたが、まだまだ累積額では健全化目標と乖離した状況で、累積赤字の解消に至ってはおりませんが引き続き経営努力に取り組んでまいります。

以上で議題2「平成28年度決算見込み及び国保財政健全化への取組について」の説明を終わらせていただきます。

○会 長

では、事務局より説明を受けたわけですが、この内容等について質問・意見等がありましたら挙手をお願いいたします。

○委 員

保険料の徴収について、過年度分について、資料2の3頁滞納整理の強化の部分と関係あると思うが、滞納繰越分については時効があると思う。時効が来た分については、資料2の3頁の滞納処分額ということでしょうか。

○事務局

保険料の時効について、国民健康保険料の時効は2年間となっておりますが、この間に、分納誓約など納付義務者と納付交渉を行い、保険料を支払ってもらうこととなります。時効が成立すると保険料の徴収ができなくなるので、時効を迎えるまでの間に、催告書を送付したり、電話催告するなどして、接触を試みるようになりますが、これらの取り組みにもかかわらず、納付義務者と連絡を取れない場合に、財産調査等を実施し、預貯金や生命保険などの財産がある場合は滞納処分の実施を検討し、強制的に徴収することとなります。

平成28年度においては、565,000円となっております。

○委 員

565,000円という金額は不納欠損の金額とはまた別なのか。

○事務局

はい、この金額については、滞納処分実施による徴収額であり、不納欠損額ではありません。

○委員

時効を迎えたものとして、不納欠損した金額はないのか？

○事務局

平成28年度に関しては約1億4600万円の不納欠損が発生しております。

○委員

保険料について、相互扶助の観点から、皆さん平等に扱ってもらふ必要があるが、不納欠損になるものには悪質なものもあると思う。できる限り不納欠損が生じないように努力してもらいたい。

○会長

電話して、訪問するなど、この何年間取り組んでこられた結果、56万円という徴収が行われたが、一方で約1億4600万円という不納欠損も生じている。それは以前に比べ効果は出ているのでしょうか。

○事務局

平成23年度においては滞納繰越分の徴収額は約3000万円程でした。その後最初の納付期間が過ぎてから、未納者に対し電話催告を行うという業務を、年間を通じて実施するようになり、また、滞納処分も実施するようになり、現在では毎年度約4500万円を滞納繰越分として徴収しています。ただ、この部分については、改善の余地がある部分でありますので、財政健全化の取り組みの一環としてもしっかりと強化し取り組んでいく部分であると考えております。

○委員

平成28年度の収納率は92.5%の見込みということですが、この収納率は全国平均としても高い数字だと思いますが、そのなかでも収納対策に取り組まれても、時効を迎えて不納欠損をせざるを得ない。本来徴収しないといけないものが徴収できなくなっている。この結果としては、資料1の歳入で一般会計から繰入金があるが、税金を主な収入とする一般会計から、国保の方に入ってくるということは、保険料をまじめに払っている方は税金を真面目に払っている方々なので、その税金の一部からも国保にお金が入っていることになる。制度の根幹をなすのは保険料収入であるので、この保険料をしっかりと確保していただかないといけない。

保険料収入をもとに、保険給付や保健事業を行っていくことになるのだから、これまでの取り組みで実績としては上がっている部分はあるけれども、まだまだ改善の余地があると思いますので、公平の観点から積極的に滞納整理をしていただかないと、まじめに一生懸命に支払っている方が気の毒だと思います。

○会 長

ほかに質問等ありますでしょうか？

保険給付費は減っているけれど、1人あたりの医療費は上がっているということは、少子高齢化ということもあるでしょうし、重く受け止めておく必要があると思います。

議題1につきまして質問等がないようでございますので、報告を了承してよろしいでしょうか。

「異議なしの声」

○会 長

異議なしとのことでございますので、議題1につきましては了承とさせていただきます。

<< 議題2 平成29年度高石市国民健康保険料率について（諮問） >>

○会 長

続きまして、先ほど諮問を受けました議題2「平成29年度高石市国民健康保険料率について」説明をお願いいたします。

○事務局

議題2 平成29年度高石市国民健康保険料率についてご説明いたします。

ご配布いたしました諮問書のご参照をお願いいたします。

諮問第1号は、医療給付費分に係る料率でございます。所得割を9.53%、被保険者均等割を32,200円、世帯平等割を24,100円とするものでございます。

諮問第2号は、後期高齢者支援金分に係る料率でございます。所得割を2.96%、被保険者均等割を10,000円、世帯平等割を7,500円とするものでございます。

諮問第3号は、介護納付金分に係る料率でございます。所得割を2.97%、被保険者均等割17,800円、とするものでございます。

続きまして、資料3をご参照ください。

「平成29年度国民健康保険料算定資料①」でございます。

高石市国保の状況ですが赤い棒グラフ国保被保険者数は年々減少していますが、緑の棒グラフ65歳以上の被保険者数は増加しています。65歳以上の被保険者数の増加は、1人あたり保険給付費の増加要因となり、今後も、全被保険者に占める65歳以上の被保険者の増加は続く見込みで、青の折れ線グラフのとおり1人あたりの保険給付費は、平成28年度で

は3.72%アップと平成29年度も増加は続くものと思われます。下段の、今後の医療費抑制への対策といたしましては、ポピュレーションアプローチの推進として、医療費の抑制には、各種健診受診率の向上を始め、自らが健康に関心を持ち、病気にならない健康な身体を維持する健康施策の取組みを強化する必要があります。特定健診受診率の向上については、財政健全化計画のところでもご説明させていただきましたが、平成29年度から近隣の4市1町とJAいずみのと協同し、特定健診受診者に定期貯金の金利を0.3%にするという大阪では初めての取組みもしてまいります。

また、今年度4月1日に高石市健幸のまちづくり条例を制定させていただき、健幸のまちづくり協議会を発足するなど、健康づくり施策による市民の健康意識向上を推進しています。

続きまして、平成29年度国民健康保険料算定資料②をご参照ください。

保険給付費及び1人あたり保険給付費の動向についてでございますが、左の表保険給付費の推移において平成27年度の保険給付費があがり平成28年度は下がっております。これは、平成27年11月診療分から、肝炎・インターフェロンの新薬開発により対象医療費が急激に増加していましたが、平成28年4月ごろから終息したことから医療費増の要因がなくなったことによるものです。

しかしながら、赤棒グラフの1人あたり保険給付費については、不整脈や心臓弁膜症などの心疾患、脳梗塞や脳出血などの循環器系疾患の入院医療費が増加（約7000万円）したことにより、1人あたり保険給付費は平成28年度も増加となっております。また、社会保険の適用者の拡大による被保険者数の減少などの影響もあり、今後も新薬開発など医療費の高度化による増額も考えられます。この傾向より平成29年度においても、医療費の増加傾向は続くものと思われます。

そして結論といたしまして下段囲みでお示ししておりますが、まず、諮問第1号（医療給付分）については、医療費の増減に合わせて、保険料率を設定するため、現状では、保険料率を上げざるを得ない。そして諮問第2号（後期高齢者支援金分）、諮問第3号（介護納付金分）は、それぞれ後期高齢者医療保険、介護保険に拠出する分で、納める納付金額が決まっているため、その金額に基づき、保険料率を設定した結果、引き上げとなる。という考えでございます。

続きまして、資料4をご参照ください。

「保険料率及び限度額の経年一覧表」でございますが、今回の料率等の改定の経緯について、ご説明いたします。

医療給付費分につきましては、先程もご説明いたしましたが、平成29年度におきましても、更に上回る事が予想される一方、被保険者の所得額の増加が見込まれることなどから、保険料の算出をいたしますと、所得割が9.55%から9.53%に減少し、均等割が31,850円から32,200円に増加となるものです。なお、平等割につきましては、23,160円から24,100円と増加としております。

後期高齢者支援金分につきましては、所得割が3.03%から2.96%に、また均等割が9,580円から10,000円に、平等割は7,000円から7,500円に増加となります。

介護納付金分につきましては、介護サービスの利用増等により介護納付金として、支払基金に納付する金額の増加が続いていることから、所得割が2.94%から2.97%に増加となり、均等割が16,000円から17,800円に増加となるものです。

最後に、合計でございますが、所得割が15.52%から15.46%に減少となり、均等割が57,800円から57,430円、平等割が31,800円から30,160円にそれぞれ減少となります。

今年度に必要な医療費、後期高齢者支援金、介護納付金は前年度に比べ増えている状況です。被保険者数は減少していますが、全体の医療費は増加すると見込まれ、結果的に申しますと、資料5にもお示しして試算をいたしておりますように、表の1番下の伸び率欄を見ていただくと、今回の料率改定に伴う伸び率は2.12%となっております。

最後に、資料6のA3版の参考資料をご参照ください。

「平成29年度保険料（税）率 堺市及び阪南各市比較表」でございます。

平成29年度保険料について、高石市の改正案と堺市及び阪南各市との比較表となっております。また、所得200万円の4人家族、所得400万円の4人家族の場合の保険料の額を、参考までに載せております。ブルーの網掛けが保険料率を変更したところですが、平成29年度におきましては、堺市と岸和田市、泉南市、阪南市が全ての料率を変更しております。

以上で「平成28年度高石市国民健康保険料率について」説明を終わります

○会 長

事務局より説明を受けたわけですが、この議題につきましては、諮問ということでございますので、『答申』を取りまとめたいと思います。事務局の説明内容等について質問・意見等がありましたら挙手をお願いいたします。

○委 員

資料3の②における結論で、「医療費の増減に合わせて、保険料率を設定するため、現状では、保険料率を上げざるを得ない」となっていますが、先ほどの話とも関連するが、収納率の改善が図れば、保険料率を上げる必要はなくなる。支払っていない方々は、毎年納めていないと思う。その方々も給付を受けて、特定健診等を受けているはずだが、やはり保険料収入は制度の根幹をなすものなので、それなくして給付はあり得ない。これまで以上に収納の確保をしていただかないと、市民の理解も得られないのかなと思います。引き続き努力してもらおうようお願いいたします。

また、保険給付費が下がっているが、被用者保険の適用者拡大により、社会保険に移っている影響が大きいので、1人あたり医療費が上がれば、財政健全化は難しい。1人当たり医療費を下げていく、国では健康経営ということで重点的に推し進めているのが現状なので、市としても積極的に市民の方々と一体感を持って事業を推進し、市民の方々を健康にするということが第一の目的だと思いますので、引き続きよろしく申し上げます。

○委 員

滞納者の常習者というのはいてるのか？

○事務局

数年に渡って保険料を払っていない人はいます。

窓口で納付交渉をしても、毎回生活が大変だということで、未納が継続する方々がいっぱいいます。滞納額が大きくなるようなケースについては、財産調査等を実施し、その結果を反映して、納付交渉に臨んでいるのが現状です。

また、保険給付という部分について、未納者についても保険給付が確保されていますが、国民健康保険の制度では、1年以上全く納付がない世帯については、保険給付をいったん10割負担していただく制度もありますので、この制度の適用を進めております。

○会 長

今後の収納対策として、市としての考えをお聞かせください。

○事務局

今後の具体的な対策として、電話催告業務はこれまで現年度分を重点的に取り組んだ結果、収納率の向上を図ることができ、架電対象者が減っています。このため、今後は滞納繰越分についても架電対象とし、分納誓約したにも関わらず納付されていない人などを把握し、電話催告等を実施し、収納の確保を図ることとしています。

収納対策としては、たくさんの方をこなしていく必要がありますので、人員の確保等についても検討しているところでございます。

○委 員

滞納分については、担当課で徴収するというのは限界があると思う。部としても、横の連携をとって、取り組んでいくということが重要だと思うがどうか。

○事務局

現在も、税務課と連携し、それぞれの窓口でも納付相談を行っている状況です。組織としても、税務課との併任辞令を出しており、税務課と健幸づくり課両方の窓口で対応ができるようにしています。

また、健幸づくり課には、後期高齢者医療制度と介護保険の保険料を担当しているので、そういった保険料も含めて、納付相談ができる体制を取っています。

○委 員

2点確認したい。

資料3の②、保険給付費の推移について、平成28年度はグッと下がっているが、これはC型肝炎薬やがん治療薬ということが影響があるということですが、健康保険組合では統計

的には、極端にこれらの新薬の影響で医療費が上下したということはないのだが、この表では平成26年度から比べても下がっているということは、それ以外の要因があるのではないかと、平成28年度当初は新薬の影響も残っていることから、平成26年度よりも高くなっているはずではないかなと思うのですが、下がり方が大きいのではないかなと思います。それを踏まえた上で、平成29年度の見込みが正しいのかということが1点あります。

もう1点は、保険料の改定ということだが、これまでの一覧を見ても、上げざるを得ないということだが、均等割と平等割は上がっているが、所得割は若干下がっているということについて、理由をお伺いしたいです。

○事務局

まず1点目について、被保険者数というのは年々下がっている状況です。このため医療費の推移も、本来下がっていくものと見込まれるところですが、実際には平成26年度と平成27年度は急激に伸びたという状況です。医療費が増加した要因としては、資料2の5頁で外来と入院のレセプトの推移について記載していますが、平成26年度については、不整脈や心臓弁膜症などの心疾患や脳梗塞や脳出血などの循環器系疾患にかかる入院医療費の伸びが大きく、保険給付費が大幅に増加したと分析しています。また、平成27年度については、C型肝炎やがん治療薬等の新薬の影響を受けているものと分析しています。

平成29年度の見込みとしては、これまでの1人当たりの医療費の伸び、そして被保険者数の減少率から、平成29年度の1人当たりの医療費や被保険者数を予測したうえで、保険給付費を算出した数字となっています。

2点目の所得割が下がっている点ですが、過去の1人あたり所得額の推移から、近年は1人あたり所得額が増加傾向であることから、医療分と後期高齢者支援金分の所得割率が若干下がっている状況となり、一方で介護納付金分については、40歳から65歳未満の方の1人あたり所得額は、下がっている傾向であることから、平成29年度の所得割率は若干増加するに至っております。

○委員

保険料率については、これまでの推移を分析されて、細かい部分で調整されていることが分かりました。

また、保険給付費については、エビデンスがあるということがわかりました。ありがとうございました。

○委員

C型肝炎の部分については、これは治療により完治するものなので、今後落ち着いてくるものと思います。がんの治療薬については、新薬の適用対象が広がっていくため、診療報酬単価が下がっても医療費としては伸びていくと見込まれているのかなと思いますが、そういった点から、平成29年度の医療費の支出としては最大限に見込まれているということでしょうか。

○事務局

C型肝炎については、平成27年度では急激に件数が増加しておりましたが、現在は月毎の請求件数は落ち着いており、今後、請求がなくなってくることも考えられます。一方、がん治療薬については、件数が徐々に増えている状況であり、今後医療費の伸びを押し上げる要因になるものと見込んでおります。

また、過去の医療費増加の要因を分析しますと、高石市のように小規模な人口規模としては、循環器系疾患などの治療に伴い、高額な入院医療費が数件出てくることで、全体の医療費に影響が出ているのが現状であります。平成30年度以降の国保制度改革で、都道府県を単位としていくことから、急激な医療費の伸びについても対応が可能になる訳ですが、今年度については、高石市として急激な医療費の伸びにも対応するために、最大限医療費の伸びをみているところであります。

○委員

医療機関の立場から、がん治療薬については、まだ認知されていない部分もあり、認知されていけば今後更に伸びていくことも予測されます。また、I P Sの問題や抗認知症薬が今後新しく出てくると見込まれ、医療費が右肩上がりになっていく印象を持っています。

また、話は戻りますが、未納者の問題について、医療機関としても苦慮している部分ですが、お金が無いという人に高額な金額を払えと言っても当然払えない。やはり、未納額が少ないうちに、できるだけ早期に対応するということをしていただきたい。

今後のお願いですが、保険料率を決めるにあたっては、未納者がいることを前提として、今回算出されているわけですが、参考資料として、未納がなければ保険料がいくらくらいに収まるのかということも資料として見ればと思います。

○委員

今の話として、仮定として、一般会計からの繰り入れがなければ保険料がどのようになるのかということもわかればいいのかと思います。

○会長

この点も合わせて、事務局はいかがでしょうか。

○事務局

一般会計の繰り入れをしない場合ということですが、現在高石市において繰り入れを行っている部分については、資料1歳入の下段にある、保険基盤安定の軽減分、支援分というのは低所得者に対し、国の制度において、保険料を減額する部分があり、その費用が補填されるものとなります。職員給与費や出産育児一時金、財政安定化支援事業についても、法定で決められている、繰り入れをするべきものと決められている部分となっています。また、その他の部分としては、市の独自施策として減免を適用している部分であり繰入をするべき

ものとされており、更に、市で医療費助成制度を実施することで、国等の交付金等が減額されている部分を補填するために繰り入れているものであります。これらは全て一般会計から特別会計へ入れなければならないものとなっていることから、これらの繰り入れを除いた保険料率の想定ということはできませんので、この点については資料のご提示は難しいと考えております。なお、保険料率が100%となった場合の想定については、提示できるように準備したいと考えております。

○委員

収納対策という部分について、保険料の収納は制度の根幹をなす部分でありますので、国保の都道府県化があつたとしても変わる部分ではないと思います。引き続き収納対策について取り組んでいただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

○会長

皆さんから色々意見が出ていました。

資料については、出せる部分と出せない部分があることが分かりました。出せる部分については、次回よろしくお願いします。

○会長

この諮問に対する、『答申』内容について、取りまとめたいと思います。

市長からの諮問書どおりの内容で決定し、答申するというご異議ございませんでしょうか。

「異議なしの声」

○会長

異議なしということですので、市長からの諮問書どおり決定し、答申するというごことで処理させていただきます。

<< 議題3 高石市国民健康保険条例の改正について（報告） >>

○会長

続きまして、議題3「高石市国民健康保険条例の改正について」説明をお願いいたします。

○事務局

議題3 高石市国民健康保険条例の改正について、ご説明いたします。

資料7の「平成29年第1回高石市議会定例会提出案件説明資料」をご参照ください。2ページですが、今回の条例改正の主な内容でございますが、「低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得のみなおし」ということで、これは、低所得者に対する国民健康保険料

の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定について、経済動向等を踏まえ、見直しを行ったものです。内容につきましては、5割軽減、2割軽減の拡充で、5割軽減は所得基準額を26.5万円から27万円に引き上げ、2割軽減は所得基準額を48万円から49万円に引き上げるものでございます。本市における影響としましては、5割軽減が約30世帯、軽減額約70万円、2割軽減が世帯数は約30世帯、軽減額約160万円増加となる見込みです。なお、この条例は、平成29年第1回高石市議会定例会に上程し、既に可決されております。以上で「高石市国民健康保険条例の改正について」説明を終わります。

○会 長

事務局より説明を受けたわけですが、この内容等について質問・意見等がありましたら挙手をお願いいたします。

○会 長

議題3につきまして質問等が無いようでございますので、これを了承してよろしいでしょうか。

「異議なしの声」

○会 長

異議なしとのことでございますので、議題3につきましては了承とさせていただきます。

<< 議題4 国民健康保険制度改革の概要について >>

○会 長

続きまして、議題4 「国民健康保険制度改革の概要について」 説明をお願いいたします。

○事務局

議題4 国民健康保険制度改革の概要について、ご説明いたします。

資料8をごらんください

1 ページ目、まず大きく変わるところといたしましては、左の四角囲みにあります、まず、府内統一保険料として、府が定める標準保険料率・賦課限度額・減免基準などが決められ、そしてその下ですが今まで仮算定をして12回払いの保険料を6月の本算定のみとして10回払いにすることや、そしてその他として葬祭費などの統一や保険証の統一、裏面にジェネリックの利用承諾を入れるなど現在、検討が進められています。

2 ページ目をご覧ください。左に課題を右に改革後の姿を示しております。まず国保においては年齢層が高いこと、これにより1人あたりの医療費も健保組合と比べて大きな差があります。また財政基盤が脆弱で、平成27年度のように医療費が急に上がった場合などは、

小さな市町村では財政運営が不安定になりました。今後都道府県が財政運営の主体となることで、急激な医療費の増加へは基金を充てることが可能となり、安定的な財政運営が可能となります。また、事務の広域化や効率化も可能となります。

3 ページ目をご覧ください。改革後の国保財政の仕組みで各市町村の特別会計を介して大阪府の国保特別会計へ納付金として収入が集められ、保険給付費の支払いに必要な費用は、全額、交付金として市町村に払い出されます。このため、急激な医療費の増加があったとしても、市としては対応が可能となり、財政的には安定的な対応が可能となります。

4 ページ目は保険料の流れとなります。

最後に広域化に向けた今後のスケジュールでございますが、一番下の緑のところは本市の予定でございます。その後、大阪府の運営協議会が3回、調整会議が4回開かれ大阪府議会において12月に関係条例が制定されます。大阪府から、標準保険料率の提示があるので、それを基に、30年度の高石市の保険料率等を決定するため、翌年1月末頃に本年度第2回目の運営協議会を開催させていただき諮問させていただきたいと考えております。

答申いただいた後、本市3月市議会において関係条例改正・予算の計上をさせていただきたいと考えております。

以上で国民健康保険制度改革の概要の説明を終わります。

○会 長

事務局より説明を受けたわけですが、この内容等について質問・意見等がありましたら挙手をお願いいたします。

○委 員

都道府県化ということで、市の収支に関係なく、保険料率が統一化され、会計についても、市町村もあまり赤字がどう、黒字がどうというように、あまり財政に縛られなくなると思いますが、制度改革以降も、各市町村の収納率向上や医療費適正化の施策という部分が希薄になってしまうんじゃないかと感じてしまうので、そのあたりを制度改革以降も、継続的に努力を続けてほしいということをお願いしたいと考えています。

○委 員

納付方法ということですが、12回が10回になるということは1回の支払額が高くなり、支払いが難しくなると思いますがどうでしょうか。

○事務局

1回当たりの支払額は10回払いになることで高くなります。

12回払いから10回払いになるということで、収納率が一時的に悪化することが予測されます。平成30年度からは、6月から3月までの10回で納付することになりますが、4月と5月には納付がないこととなります。納付が難しい方については、納付相談を行い、4月や5月に不足分を支払ってもらうなど、収納率確保のため、最大限の努力が必要と考えてお

ります。

○委 員

この制度改革の資料は、高石市で作成しているのでしょうか？

○事務局

制度改革の資料について、国や府から示されている資料は膨大な量となりますので、今回提示させていただいたものは、被保険者にとって変化する部分や、国保制度の財政的な流れや保険料の仕組みの説明に絞って、まとめたものになります。

○委 員

資料8の3頁に関連して、健保組合では後期高齢者利用制度が導入されて9年経ちますが、この間、健康保険組合としてはかなりの額の拠出金負担をしており、所属している健保組合も10万人の加入者がいますが、9年間で1千億円の拠出をしています。この資料だけを見ると健保組合の負担が極端に低く見えてしまっています。また財政基盤が脆弱ということで、加入者1人あたり保険料は国保10.3%、健保5.6%となっていますが、これは被保険者負担ということだと思いますが、当然事業者負担もしており、被用者保険も、皆保険制度を維持するために、かなりの負担をしていることは知っと思っています。

○会 長

ではこの案件についてはこれでよろしいでしょうか。

「異議なしの声」

○会 長

では、異議なしということで、議題4については了承とさせていただきます。

<< 議題5 その他 >>

○会 長

議題5「その他」につきまして、委員の皆さんから何かございませんか。

○会 長

事務局、何かございますか。

○事務局

議題といたしましては、特にございませんが、ひと言、保健福祉部次長の神志那からご挨拶申しあげたいと存じます。

○事務局

事務局から一言ご挨拶申し上げます。

本日はご審議いただき本当にありがとうございます。本市におきましても、特定健診の受診率の向上やウォーキングロードの整備など健幸のまちづくりということで高石市をあげまして、介護予防も含めまして、できるだけ健康なままでいていただこうと考え、様々な施策に取り組んでおります。今後におきましても、被保険者の費用負担を念頭におきまして、国民健康保険財政の健全な運営を目指し、徴収率の向上などに取り組んでまいります。今後とも、本市の国民健康保険の運営に、ご協力、ご助力、ご助言を頂きますようよろしくお願い申し上げます。今回の国民健康保険運営協議会のご挨拶とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

○会 長

以上をもちまして、平成29年度第1回高石市国民健康保険運営協議会をこれで終わらせていただきます。

議事進行に対しまして、何かとご協力をいただきまして本当にありがとうございました。