

令和元年度 第1回

柏原市国民健康保険運営協議会議事録

柏原市健康福祉部保険年金課

令和元年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会

開催年月日	令和2年2月4日(火) 午後1時30分から午後2時40分まで
開催場所	柏原市役所3階市議会委員会室
委員 ○=出席委員	<p>被保険者代表 ○上田 義信      ○松永 喜美子      中村 美恵子</p> <p>○裏 育久      ○三浦 衣世</p> <p>医師・薬剤師会代表 ○小路 徹二      吉原 秀高      岡本 吉明</p> <p>西村 忠重      ○吉本 宏一</p> <p>公益代表 ○新屋 広子      ○田中 秀昭      ○岸野 友美子</p> <p>○大坪 教孝      辻野 恭子</p> <p>被用者保険代表 ○松枝 克憲      ○阪本 幸生</p>
市当局	<p>理事者 柏原市長 富宅 正浩</p> <p>事務局 健康福祉部長 石橋 敬三</p> <p>健康福祉部理事兼次長 梅川 保和</p> <p>保険年金課長 杉本 利夫</p> <p>保険年金課長補佐 西川 雅博</p> <p>保険年金課保険業務係長 峯 裕雅</p> <p>保険年金課保険料係長 日野 実希</p> <p>保険年金課保険業務係主査 若林 友紀</p> <p>保険年金課保険料係主務 大西 美幸</p>
会議次第	<p>(1) 開 会</p> <p>(2) 市長挨拶</p> <p>(3) 諮問書提出</p> <p>(4) 委員及び職員紹介</p> <p>(5) 会議録署名委員の指名</p> <p>(6) 会長挨拶</p> <p>(7) 議 事</p> <p>① 国民健康保険料の賦課限度額に関する諮問について</p> <p>② 国民健康保険料の軽減措置に関する諮問について</p> <p>③ その他</p> <p>(8) 閉 会</p>

<p>事務局</p>	<p><b>【1 開 会】</b></p> <p>定刻より少し早いですが、ただいまから令和元年度柏原市第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>委員の皆様には、公私ご多忙のところ、多数ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。</p> <p>私は、本日の司会進行を務めさせていただきます、保険年金課保険業務係の峯と申します。よろしくお願いいいたします。</p> <p>まず初めに、本日の配付資料を確認させていただきます。</p> <p>全部で8種類ございます。令和元年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会会議次第、資料1、柏原市国民健康保険運営協議会委員名簿、資料2、配席表、資料3、令和元年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会資料、資料4、柏原市国民健康保険条例新旧対照表、資料5、平成31年度柏原市国民健康保険保健事業実施計画、そしてカラー刷りのアスマイルのチラシと封筒の中に委嘱状を入れさせていただきます。</p> <p>以上でございます。配付資料等に不足がある場合は挙手にてお願いいいたします。</p> <p>それでは、会議に先立ちまして報告が2点ございます。</p> <p>まず、本会議においては、委員12名にご出席していただいております。これは、柏原市国民健康保険運営協議会規則第7条に規定されております、会議の成立要件である委員定数の2分の1以上の出席を満たしているため、本会議が成立していることを報告させていただきます。</p> <p>また、本会議は新たな任期を迎えての第1回目の会議となりますので、会長と副会長を選出する必要がございます。</p> <p>こちらについては、同規則第4条の規定に基づき、既に3号委員である公益を代表する委員から、会長には岸野委員、副会長には新屋委員を互選により選出していただいておりますので、併せてご報告させていただきます。</p> <p>なお、恐れ入りますが、発言の際には卓上のマイクをお使い頂きますようお願いいたします。使用方法については、発言前に右下のトークボタンを押してから発言頂き、発言が終わりましたら再度トークボタンを押してマイクの電源を切っていただきますようお願いいたします。</p> <p>それでは、次第により会議を進行いたします。</p> <p>まず、開会に当たりまして富宅市長からご挨拶申し上げます。</p>
<p>富宅市長</p>	<p><b>【2 市長挨拶】</b></p> <p>皆さん、改めましてこんにちは。柏原市長、富宅でございます。</p> <p>本日は、令和元年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会、これの開催に当たりまして、皆様におかれましては、公私ともにお忙しい中ご出席賜りまして、まずもって厚く御礼申し上げます。本当にありがとうございます。</p> <p>さて、私も市長に就任をさせていただき4年目を迎えますが、柏原市にお</p>

事務局	<p>きましては国民健康保険、これについて僕自身も強い思い入れがございます。というのも、国民健康保険というのは私が前職で八尾の市役所でも国民健康保険の担当をしておりまして、どこの市長よりも詳しい自信がございます。そういった中で、私が就任させていただいたときには8億8,000万円の赤字となっておりますが、これは皆様の本当にご尽力によりましてこの赤字を今年度で解消する見込みとなりました。これは本当にひとえに皆様方のご協力の賜物でございまして、改めて皆様に厚く御礼を申し上げたいと思います。</p> <p>そして、皆様方におかれましては、今後とも適正な運営、これに対しましてのご指導、ご協力をよろしくをお願いいたします。</p> <p>結びになりますが、本日は令和2年度の国民健康保険料に関する重要な案件について諮問をさせていただきます。様々な立場からご意見を頂戴し、慎重にご審議を賜りますようお願い申し上げます。私からのご挨拶とさせていただきます。どうか皆様よろしくお願いいいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p>
事務局 富宅市長	<p><b>【3 諮問書提出】</b></p> <p>次に、富宅市長から岸野会長に諮問書を提出いたします。</p> <p>柏原市国民健康保険運営協議会、会長、岸野友美子様。 国民健康保険料の賦課限度額及び軽減措置に係る柏原市国民健康保険条例の改正について。</p> <p>標記のことについて国民健康保険法第11条第2項の規定により下記のとおり諮問します。</p> <p>1、国民健康保険料の賦課限度額に国民健康保険法施行令の規定を次のとおり引用することについて。</p> <p>1、基礎賦課限度額、同法施行令第29条の7第2項第9号、2、後期高齢者支援金等賦課限度額、同法施行令第29条の7第3項第8号、3、介護納付金賦課限度額、同法施行令第29条の7第4項第8号。</p> <p>2、国民健康保険料の軽減判定額の被保険者一人当たりの額に、国民健康保険法施行令の規定を次のとおり引用することについて。</p> <p>1、5割軽減、同法施行令第29条の7第5項第3号ロ、2、2割軽減、同法施行令第29条の7第5項第3号ハ。</p> <p>以上でございます。よろしくお願いいいたします。</p> <p>事務局 富宅市長</p> <p>なお、富宅市長については、この後、別の公務がございますので、ここで退席させていただきます。</p> <p>富宅市長</p> <p>よろしくお願いたします。</p>

	(市長退席)
事務局	ただいま市長から提出いたしました諮問書の写しをこれより配付いたします。ご確認よろしくお願いたします。
事務局	<b>【4 委員及び職員紹介】</b> 続きまして、本日ご出席の委員の皆様をご紹介します。 会長の岸野委員でございます。 副会長の新屋委員でございます。
新屋委員	よろしくお願いたします。
事務局	次に、1号委員、被保険者を代表する委員から名簿順にご紹介いたします。 上田委員でございます。
上田委員	よろしくお願いたします。
事務局	松永委員でございます。
松永委員	松永でございます。よろしくお願いたします。
事務局	裏委員でございます。
裏委員	よろしくお願いたします。
事務局	三浦委員でございます。
三浦委員	よろしくお願いたします。
事務局	中村委員につきましては、所用のため欠席のご連絡を頂いております。 次に、2号委員、保険医または保険薬剤師を代表する委員でございます。 医師会から小路委員でございます。
小路委員	よろしくお願いたします。
事務局	薬剤師会から吉本委員でございます。
吉本委員	どうぞよろしくお願いたします。

事務局	<p>なお、医師会の吉原委員、岡本委員、歯科医師会の西村委員については、所用のため欠席のご連絡を頂いております。</p> <p>次に、3号委員、公益を代表する委員でございます。</p> <p>市議会から、田中委員でございます。</p>
田中委員	<p>よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>大坪委員でございます。</p>
大坪委員	<p>大坪です。よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>更生保護女性会、辻野委員については、本日所用のため欠席のご連絡を頂いております。</p> <p>最後に、4号委員、被用者保険等保険者を代表する委員でございます。</p> <p>組合管掌健康保険から、松枝委員でございます。</p>
松枝委員	<p>関西電力健康保険組合の松枝でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>全国健康保険協会大阪支部から、阪本委員でございます。</p>
阪本委員	<p>阪本でございます。よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。</p> <p>健康福祉部長の石橋でございます。</p>
石橋部長	<p>石橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>健康福祉部理事兼次長の梅川でございます。</p>
梅川理事	<p>梅川でございます。本日はよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>保険年金課長の杉本でございます。</p>
杉本課長	<p>杉本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>課長補佐の西川でございます。</p>
西川課長補佐	<p>西川でございます。よろしくお願いいたします。</p>

事務局	保険料係長の日野でございます。
日野係長	日野でございます。よろしく願いいたします。
事務局	保険業務係主査の若林でございます。
若林主査	若林でございます。よろしく願いします。
事務局	保険料係主務の大西でございます。
大西主務	大西でございます。今日はよろしく願いいたします。
事務局	最後に、私、保険業務係長の峯でございます。よろしく願いいたします。
事務局	<p><b>【5 会議録署名委員の指名】</b></p> <p>続きまして、本日の運営協議会の会議録署名委員を事務局から指名させていただきます。</p> <p>本日の署名委員は、1号委員、被保険者を代表する委員から、上田委員と松永委員をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。</p>
事務局	<p><b>【6 会長挨拶】</b></p> <p>続きまして、岸野会長からご挨拶を賜りたいと思います。</p>
岸野会長	<p>皆様、こんにちは。</p> <p>令和元年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、委員各位には、大変お忙しいところご出席を頂きまして誠にありがとうございます。</p> <p>さて、近年、少子高齢化や医療技術の進歩により、医療費は年々伸び続けております。このことから、国においては、全世代型社会保障の基盤構築のため、保健事業や介護予防の推進など、健康寿命の延伸に向けた取組が進められております。地方におきましても、平成30年度から、市町村とともに都道府県が国民健康保険制度を担うこととなり、財政運営の責任主体となっております。</p> <p>このような中、今回の運営協議会では、市長より令和2年度における国民健康保険料の賦課限度額と軽減措置に関する諮問が提出されております。</p> <p>本日は、委員各位の忌憚のないご意見を頂き、しかるべき答申をすることになりますので、どうぞよろしく願いを申し上げまして、私のご挨拶とさせていただきます。</p> <p>なお、前年度に引き続き選出をされました私、会長に岸野由美子が、そして副会長に新屋広子委員が務めさせていただきますので、どうぞよろしくお</p>

事務局	<p>願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、これからの議事進行につきましては、岸野会長に進行役をお願いしたいと思います。会長、よろしくお願いいたします。</p>
岸野会長	<p><b>【 7 議 事 】</b></p> <p>それでは、早速でございますが、議事に入らせていただきます。</p> <p>今回の2つの諮問事項のうち1番目となります国民健康保険料の賦課限度額に、国民健康保険法施行令の規定を引用することについて、事務局に説明を求めます。</p>
西川課長補佐	<p>改めまして、保険年金課課長補佐の西川でございます。よろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。</p> <p>今回の諮問内容のご説明に入る前に、少しお時間を頂きまして、柏原市の国民健康保険の運営につきまして簡単に概略を申し述べさせていただきます。</p> <p>ご承知のとおり、平成30年度から、国民健康保険は広域化、都道府県単位で運営することとなりました。それまで各市町村が単独で保険者となって国保事業を運営してまいりましたが、その運営に都道府県が加わることとなり、財政責任を担うこととなりました。制度変更からもうすぐ2年がたちますが、現在のところ、国保被保険者の皆様に大きな混乱を与えることなく日々業務を進めているところであります。</p> <p>それでは、ここで資料の説明にまいります。</p> <p>資料3、柏原市国民健康保険運営協議会資料の1ページ、医療費・被保険者数の推移をご覧ください。</p> <p>まず、表の右側、国保の被保険者数の動向についてでございます。</p> <p>表の上から5行目、平成20年度、国保被保険者は2万2,426人でありましたが、表の一番下、平成30年度には1万6,258人となり、10年間で6,168人が減少しております。特に平成27年度からの減少率は平均して約5%以上と大きくなっております。</p> <p>続きまして、表の左側、年間1人当たり医療費についてでございます。</p> <p>平成20年度は、後期高齢者医療保険がスタートしたこともあり、前年度に比べて大きく一人当たり医療費が減少いたしました。しかし、その後は年々増加傾向にあり、平成30年度は後期高齢者医療保険が始まる前の水準と同様の40万4,006円となっております。</p> <p>これは少子化による人口減や高齢化に伴う後期高齢者医療への移行、被用者保険の短時間労働者への適用拡大などの影響により、被保険者が年々減少する一方で、医療技術の進歩により一人当たりの医療費が増加していることが主な要因になっていると考えられます。</p>



続きまして、2ページをご覧ください。

こちらは本市が保険者として負担している保険給付費の推移でございます。年次比較をするため、平成19年度以前についても75歳未満の被保険者を対象とした数値となっております。

平成20年度では約51億9,000万円であったものが、平成26年度の約61億6,000万円をピークに減少傾向となり、平成30年度は前年度比約2億3,000万円減の約55億2,000万円となっております。

なお、平成27年度から保険給付費の総額が減少しておりますことは、被保険者数の減少が主な要因となっております。

1ページ飛んでいただきまして、次は4ページをご覧ください。

国保会計の決算の状況でございます。平成20年度までは、表の一番右の列、単年度収支は赤字が続いており、累積赤字額となる実質収支は約11億8,000万円まで膨らみましたが、平成21年度以降は、平成25年度を除き毎年黒字を計上しております。平成30年度も単年度の黒字を約2億円計上し、累積赤字を約2,700万円まで減少させることができました。これは保険料の収納率が向上したこと、国、府からの交付金、補助金等の獲得によるところが大きいと考えております。累積赤字につきましては、おかげさまをもちまして今年度解消できる見込みではありますが、今後も健全な国保会計の財政運営を続けてまいりたいと考えております。

それでは、諮問事項の1番目、国民健康保険料の賦課限度額に、国民健康保険法施行令の規定を引用することについて、内容をご説明申し上げます。

まず、柏原市における賦課限度額の現状についてご説明申し上げます。

資料の7ページをご覧ください。

こちらのほうは、国基準額、大阪府統一基準額及び柏原市における賦課限度額の推移でございます。

賦課限度額とは、被保険者の方々にご負担頂く年間保険料の上限額のことでございます。また、保険料の算定は基礎賦課額、後期高齢者支援分、介護分の3つの方法があり、それぞれに賦課限度額が設定されております。

本市におきましては、平成17年度から国基準額、平成30年度からは大阪府統一基準額を賦課限度額として用いております。

表の下から2行目、平成31年度（令和元年度）の賦課限度額は、府基準額、柏原市ともに基礎賦課分が58万円、後期高齢者支援分が19万円、介護保険分が16万円で、合計93万円となっております。

それが令和2年度では、後期高齢者支援分の19万円と介護保険分の16万円は据え置きますが、基礎賦課分の58万円を3万円引き上げて61万円にし、合計96万円と改定を予定しております。

今回の賦課限度額の改定により影響のある世帯数は176世帯、保険料収入は合計約504万円の増額となる見込みであります。

8ページをご覧ください。

こちらのほうは、近隣の中部9市における賦課限度額の推移ございま

す。数字が太字になっているところがございますが、こちらが国または府の基準額を適用している部分でございます。ご覧のとおり、平成 25 年度以降、中部 9 市のほとんどの市におきまして、国または府の基準額を賦課限度額として設定しております。また、こちらの資料にはございませんが、大阪府下の市町村においても、平成 31 年度（令和元年度）では 43 市町村中 40 の市町村が国または府の基準額を賦課限度額として設定しております。

続きまして、諮問事項となっております柏原市国民健康保険条例における賦課限度額の規定方法の変更についてご説明申し上げます。

資料のほうは変更になります。資料 4、柏原市国民健康保険条例新旧対照表、A 4 横長の資料でございます。

こちらのほうは、柏原市国民健康保険条例のうち、今回改正を予定しております該当箇所について、改正前、左側現行と改正後の案の条文を対照する表となっております。また、改正を行う部分については、改正前、改正後ともに下線を引いております。

新旧対照表の 1 ページ目、賦課限度額に関する規定、第 14 条の 6、第 14 条の 6 の 10、第 14 条の 12 その他関係条項におきまして、これまでは表の左側でございますとおり、国または府の基準額をそのまま条例に規定しておりました。今回の改正は、表の右側でございますとおり、国民健康保険法施行令において、賦課限度額が規定されている条項そのものを引用するものでございます。

大阪府の統一基準においては、国民健康保険法施行令で規定する額を賦課限度額とすると定められております。今回の条例改正は、大阪府の統一基準と同様に、国民健康保険法施行令で規定する額を賦課限度額とする、そのことを柏原市の条例上で定めるものとしたものでございます。

平成 30 年度からの広域化により、市町村が支払った保険給付費は大阪府が負担することとなりましたが、市町村は大阪府が示す事業費納付金を納める必要があることとなりました。

この事業費納付金は、大阪府の統一基準の保険料及び賦課限度額を用いて算定されております。市町村において賦課限度額を統一基準に合わせない、例えば統一基準より低い金額で柏原市の賦課限度額を設定しますと、大阪府に納める事業費納付金に充てるべき保険料収入に不足が生じることになります。保険料収入の不足は、結果として国保財政の運営全体に支障を来すこととなりますので、柏原市としましては、大阪府の統一基準の賦課限度額を採用しているものであります。

柏原市におきましては、先ほども申しあげましたとおり、賦課限度額については平成 17 年度から国基準額、平成 30 年度からは大阪府の統一基準額を採用しております。国保財政の健全な運営のため、今後も大阪府の統一基準に基づく賦課限度額を本市の賦課限度額とする方針でございますので、その方針を条例上で規定すべく今回の改正を行うものであります。

なお、規定方法の変更によって、これまでと制度の運用が変更になるもの

	<p>ではございません。</p> <p>以上、1つ目の諮問事項についての説明を終わります。委員各位におかれましては、よろしくご審議、ご決定を賜りますようお願い申し上げます。</p>
岸野会長	<p>説明は終わりました。</p> <p>ただいまの事務局からの説明について、何かご質問、ご意見ございましたら挙手をお願いいたします。</p> <p>ご質問はございませんでしょうか。</p> <p>はい、大坪委員。</p>
大坪委員	<p>条例改正分で今言わはった国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号に規定する額というのがそういう大阪府が指定した額ということですよ。そういう額に柏原市の今ある条例を当てはめるということになる、大阪府が上がれば、もう自動的にこの条例を認めるということは、国保の運協ではその賦課限度額をいくりにするかという議案というか審議というものは、もうここではしないというか、されないということですよ、これ条例を認めるということは。そういう解釈でいいんですか。</p>
岸野会長	<p>事務局、お願いします。</p>
杉本課長	<p>委員おっしゃるとおりで、これを規定することによってもう諮らないということになります。こちらにつきましては、平成29年度までは市で保険料率を算定するようなことになっておりました。その際にはまず賦課限度額をこの運協で諮りまして、その後、議会のほうで決定頂く。その決定頂いた賦課限度額を用いて市独自で保険料率、賦課限度額はこの額、必要な医療費がこの額というのを全ての条件をそろえて保険料率を決定しておったんですけども、平成30年度以降につきましては、皆さんご存じのように、国民健康保険が広域化されましたことによりまして、大阪府は統一の保険料率を使用するということになりました。今、激変緩和の期間中ではありますけれども、柏原市のほうは統一の保険料率を採用させていただくことになっておりますので、保険料率も賦課限度額も既に算定されて大阪府のほうから来ます。ということで、その賦課限度額をそこに合わせないということは、先ほども申しあげましたとおり、必要な保険料額を集めることができないということになりますので、今回はもう施行令に基づく形を取らせていただくということになっております。</p> <p>以上です。</p>
岸野会長	<p>大坪委員。</p>
大坪委員	<p>さっき、ちょっとちらっと大阪府下44市町村中40が国基準というふうな</p>

	<p>説明があったと思うんですけども、国基準と大阪府が示す限度額というのはイコールなのか。</p> <p>もう一つ、44中40しか国基準に合わせない、その残りの4市というのはどんな考え方で合わせていかはれるのか。潤沢なのかどうなのか。</p>
岸野会長	杉本課長。
杉本課長	<p>まず、国民健康保険賦課限度額なんですけれども、国基準といたしますのが実は今回引き上げさせてもらいますのが、96万円を今この令和2年度ということをお願いさせてもらっているんですけども、国の基準はもう令和2年度からの賦課限度額が99万円になっています。なぜそれが1年遅れの96万円になるかというのは、大阪府の国保運営方針に基づいて保険料率計算いたしますので、算定するのが前年中に算定するので、その限度額を使うこととなります。だから、大阪府統一の保険料の賦課限度額といたしますのは、国が示す賦課限度額の1年前の金額ということになりますので、そちらのほうを採用することとなっております。</p> <p>ちなみに、今申しあげました1年前の府の賦課限度額を使用しておりますのが33市町村、国の賦課限度額を使用しておりますのが7市町村となっております。そこに充ちていない市町村が3市町村となっております。統一の保険料、採用していない市町村は激変緩和期間とって制度の移行期間といたしますのが6年間ございますので、その期間の間は府の統一の基準に合わせるように皆さん近づけていくその移行期間というのを設けられておまして、7つの国基準に合わせる市町村についてはもうその金額を使ってやられている。それ以外の33市町村についてはこの基準を使っておる。3つの市町村につきましては、そもそもその賦課限度額を国基準に市町村でやっているときに引き上げていなくて、非常に低い金額を設定されておまして、極端な例でいいますと、泉南市ですけども、平成30年度の賦課限度額を9万円引き上げたりされておまして、非常に低い金額されておったことによりまして、統一に向けての移行というのが非常に厳しい状態でなかなか大変な運営されているなというふうには思っているところであります。</p> <p>以上です。</p>
岸野会長	はい、大坪委員。
大坪委員	<p>はい、よく分かりました。ありがとうございました。</p> <p>これまでそういう国のいう特別調整交付金か、特々かな、それを取りに行く一つの手段として、その国基準に合わせたほうがその補助金を取りやすいということで柏原市もずっと合わせていったんですけども、それも大阪府でもうみんな横並びで一緒になるということは、その部分はカウントもしてもらえないということですね。</p>

岸野会長	はい、杉本課長。
杉本課長	<p>その特々という部分はもうなくなって、国の優秀な保険者に頂ける補助金というのがありまして、それを柏原市、本市につきましては頑張っ取りに行くような努力をしてきたんですけれども、そちらの部分が広域化によりましてその制度というのがなくなりました。しかしながら、大阪府が市町村がやっていることに対して評価するという部分がございます、こちらの項目の中に大阪府の賦課限度額以上を採用している市町村については一定の点数を頂いて、その点数が補助金になるということになっております。</p> <p>以上です。</p>
大坪委員	<p>だから、この条例を改正すると、要するに大阪府の基準の賦課限度額になるわけでしょう。だから、その大阪府の限度額よりも多い賦課限度額を柏原市が採用したら、その得点というのを取れるというか、補助金を取りやすくなるということになるんじゃないですか。</p>
梅川理事	一緒ですね。
大坪委員	一緒。
杉本課長	<p>大阪府が設定しています賦課限度額に合わせるということが大阪府の評価になりますので、統一のほうに向けて動いている市町村について評価していくということになっておりますので、すみません、以上とってしまいましたけれども、以上ではなくて、同額です。</p>
大坪委員	これ八尾はうちよりまだ高いんじゃないですか。
梅川理事	はい。
大坪委員	これ八尾はええ子になるんじゃないですか、大阪府にしたら。
杉本課長	<p>大阪府にしますと、特段ええ子ではなくて、限度額は引き上げていますけれども、保険料率を自分のところで動かされているので、一定大阪府が示す被保険者の均一な負担というところには合っていないくて、八尾市の独自のやり方で負担を分けているので、大阪府としては評価しないということになります。</p>
大坪委員	はい、結構です。
岸野会長	よろしいですか。

	<p>他にご意見、ご質問ございませんでしょうか。</p> <p>松枝さん、どうぞ。</p>
松 枝 委 員	<p>そうしますと、府の基準でもうこれからずっとやっていくということになるんですけども、先ほどご説明ありましたように、4ページで、実質収支というのが、企業でいうと累損赤字みたいなやつを示すとご説明があったんで、ずっと下がっていきまして、市長さんがおっしゃっていましたように、今年度黒字、累損解消するというようなことだということになるんですけども、そうすると、この黒字の源泉というのは何になるかということ、収納率のアップが単年度収支の黒字の源泉になるという理解になるということですか。</p>
岸 野 会 長	<p>杉本課長。</p>
杉 本 課 長	<p>黒字の要因といたしましては、広域化以降は委員おっしゃるとおり保険料率、頑張って保険料を取りに行けばその分プラスになります。</p> <p>それと、もう一点先ほども申し上げていました市町村の努力、いろんなこと、収納率も含めまして、保健事業も含めまして努力いたしますことによつて補助金のほうが獲得できますので、その2つが大きな収支ということ、プラス要因ということになってきます。</p>
岸 野 会 長	<p>はい、松枝委員。</p>
松 枝 委 員	<p>我々はそうすると、ちょっと全然分かっていなくて、大阪府下の中でどういう位置取りに我々はいてるのかということ、上中下とか中の上とか、いろいろあるじゃないですか。どのゾーンに我々はいてるような形で思っていたらいいですか。優秀度合い。</p>
岸 野 会 長	<p>杉本課長。</p>
杉 本 課 長	<p>それは、例えば優秀度合いというのは柏原市がどこにあるかということによろしいですか。</p>
松 枝 委 員	<p>そうです。多分努力とかで補助金とか、優秀な人のところにはお金を厚く手当てしてくれるというのをおっしゃっていたんで、我々はどれぐらいになる。いい部類ですか。</p>
杉 本 課 長	<p>いい部類です。そうです。</p>
梅 川 理 事	<p>梅川でございます。</p>

	<p>1点、累積赤字がございましたので、その解消をするために財政面では非常にまだまだ苦しい状況ですけれども、今年度中には累積黒字が出せるような状況でございます。その点も一つ解消できたかなど。加えて、保健事業、国保加入者に対しての糖尿病性腎症への取組ですとか、特定健診への取組というのは、受診率それから保健指導ともに上位の率を残せていますので、委員おっしゃっていただいたように、保健事業の面では上位でございましたし、財政運営の面でも中ぐらいには上がってきたのかなというふうには考えておるところでございます。</p> <p>以上です。</p>
岸野会長	はい、松枝委員。
松枝委員	<p>実は、その辺りが後でお聞かせ願いたいなと思っていたところで、私、被用者保険を代表して今日この場に座っておりますので、それと開会前にも少しお話しされていましたが、我々被用者保険のほうから、支払基金を通じて我々の加入者の保険料を前期高齢者がたくさんいらっしゃる柏原市以外のところの国民健康保険にも残させていただいているんです。これは我々の加入者が会社を退かれて、65歳になったら国保にいかれるので、それ当然応分の負担をすることだというふうに思っていますし、そうだと。</p> <p>一方で、医療費はやっぱりそれなりに前期高齢者を多く抱えていらっしゃるの、それをできるだけ食いとどめていただく、我々も自分のところの健保のところは保健事業いろいろ手を変え品を変えやっているの、食い止めてきている、それをやっていただきたいなとお願いをしようと思っていましたので、今保健事業が大阪府内でも上位のほうにあるということですので、それはそれで引き続き、絶対額のところはやっぱり被保険者数がどんどん減ってきているということですが、一人当たりの医療費は少しずつ、これは大分抑えておられるから少しで済んでいるんだろうなとは思いますが、やっぱりどうしてもこう膨らんでいくところがございますので、そこは引き続きさらにドライバーをかけていただくとありがたいなというふうに思います。</p> <p>以上でございます。すみません、長くなりました。</p>
岸野会長	<p>他にご意見、ご質問ございませんでしょうか。いいですか。</p> <p>田中委員。</p>
田中委員	<p>1点確認させていただきたいんですけども、賦課限度額、毎年3万ずつぐらい上がっていつている、変わっていつていると思うんですけども、年々上がってくるの、柏原市では176世帯が上がるという解釈でいいかと思うんですが、毎年上がってくる、100も超えていつてしまうかなと思うんですけども、正直、被保険者にとっては非常に大きな負担であると思うんで</p>

	<p>すけれども、その辺の歯止めをかけるための意見を言える場というのはどこになるんですか。大阪府になるのかな。</p>
<p>岸野会長 杉本課長</p>	<p>杉本課長。 府のほうにもなりますし、こちらの例えば運協でおっしゃっていただいた意見につきましては、保険年金課のブロック会議であるとか、それぞれの市町村の部長の要望とかというのが保険年金部会の要望というのがありますので、そちらのほうの要望で上げることもできますし、それは意見頂ければ上げさせていきたいとは思っております。</p>
<p>岸野会長</p>	<p>梅川理事。</p>
<p>梅川理事</p>	<p>1点、大阪府が独自に制限することも可能ですし、国民健康保険法のほうでこういった国での規定というものがある以上どこまでいくんだということなんですが、やはり被用者保険での最高額は今120万円ですかね。そこまで追いつきたいという国の考えが基本的にあるようでございますので、所得のある方についてはそこまで。その分中間所得層の方には軽くなるかなという考えを持っておるようでございますので、どこまでだというのはそこがゴールなのかなという感じでは考えておるところでございます。</p>
<p>岸野会長</p>	<p>大丈夫ですか。よろしゅうございますか。 では、ほかに意見、ご質問はよろしゅうございますか。 それでは、ないようですので、答申についての採決を行いたいと思います。 お諮りいたします。 諮問事項の国民健康保険料の賦課限度額に、国民健康保険法施行令の規定を引用することについての本案を本協議会の答申とすることに賛成の委員の挙手をお願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">(採決)</p>
<p>岸野会長</p>	<p>ありがとうございます。 賛成多数であります。よって、本案をもって本協議会の市長への答申といたします。 次に、諮問事項のうちの2番目、国民健康保険料の軽減判定額の被保険者一人当たりの額に、国民健康保険法施行令の規定を引用することについて、事務局に説明を求めます。</p>
<p>西川補佐</p>	<p>続きまして、2つ目の諮問事項でございます。 国民健康保険料の軽減判定額の被保険者一人当たりの額に、国民健康保険法施行令の規定を引用することについて、事務局よりご説明申し上げます。</p>



まず、令和2年度の国民健康保険料の軽減措置の拡充についてご説明申し上げます。

国民健康保険の法定軽減と申しますのは、ある一定の所得に満たない低所得者の方々に対して、均等割と平等割の7割分、または5割分、または2割相当分を減額するという制度であります。この制度が適用されることで、低所得者層の方々に対して保険料の負担の軽減が図れるものとなっております。

その法定軽減のうち、5割軽減と2割軽減の判定所得基準は毎年引き上げられており、令和2年度においても拡充されるものであります。

資料戻っていただきまして、資料3、柏原市国民健康保険運営協議会資料の9ページをお開きください。

題名が国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税軽減算定所得の見直しという資料でございます。

こちらのほう、資料の右下、点線で囲われた部分、こちらのほうをご覧頂ければと思います。

令和2年度におきましては、一番下になりますが、2割軽減では、被保険者の1人につき現行の51万円を1万円引き上げて52万円に、また5割軽減では、被保険者1人につき現行の28万円を5,000円引き上げて28万5,000円に増額改定するものであります。

軽減が拡充されることにより、課としては保険料収入は減少することになりますが、減少分については、国、大阪府からの補助金が交付されることになっております。

こちらの軽減判定額につきましても、柏原市国民健康保険条例における規定の方法の変更を行います。

資料すみません、先ほどご覧頂きました資料4、柏原市国民健康保険条例新旧対照表の2ページをご覧ください。

該当条項でございますが、第20条の第1項第2号、ちょうど(2)と書いてある箇所でございますが、まず表の左側、平成31年度(令和元年度)の5割軽減の判定額、数字で28万円と書かれてある部分を表の右側、国民健康保険法施行令の該当条文をおよそ2行半ぐらいに渡って引用する規定に改正しております。

同じく下のほう、第20条第1項第3号、(3)と書かれてある部分でございますが、2割軽減の判定額51万円と数字で書かれてある部分を、同様に国民健康保険法施行令の該当条文を引用する規定に改正しております。改正部分を3ページにわたって書いております。

保険料の軽減につきましても、国の制度ではございますが、制度運用上、国民健康保険法施行令で規定している額を採用することが必要となっております。施行令で規定している金額より低い金額で制度を運用いたしますと、軽減を適用する所得の範囲が狭くなりますので、被保険者の皆様に不利益が生じることとなります。

	<p>本市としましては、今後も国基準での軽減判定を行ってまいりたいと考えておることから、賦課限度額と同様に、その方針を条例上で規定すべく今回の改正を行うものでございます。</p> <p>こちらにつきましても、規定方法の変更により、これまでと制度の運用方法が変更になるものではございません。</p> <p>以上、2つ目の諮問事項についての説明を終わります。委員各位におかれましては、よろしくご審議、ご決定賜りますようお願い申し上げます。</p>
岸野会長	<p>説明は終わりました。</p> <p>ただいまの事務局からの説明について、ご質問、ご意見いかがですか。</p> <p>松枝委員。</p>
松枝委員	<p>この資料のポンチ絵みたいな部分、先ほどの1つ目の諮問事項がこの一番上側の上げる部分で、その真ん中のところ、押し下げているところが今回の諮問事項だと、こういうふうに思ったらいいんですかね。要は、高所得者から保険料を頂きつつ、中所得者のところを緩和するというような、そういうイメージですかね。</p>
岸野会長	<p>杉本課長。</p>
杉本課長	<p>こちらの資料は厚生労働省の資料でして、委員おっしゃるとおりの賦課限度額の引上げについての資格囲みの上はそういう図になるんですけども、ただ、こちらにつきましては国基準のお話になりますので、今回96万円に賦課限度額引き上げるお話をさせていただいているんですけども、こちらは国基準ですので99万円に引き上げる話になっておりますので。</p>
松枝委員	<p>これは。イメージ図としては同じイメージ。</p>
杉本課長	<p>そうです。金額はちょっと1年。</p>
松枝委員	<p>1年先いつている。</p>
杉本課長	<p>1年後の金額ということになりますので。よろしくお願ひします。</p>
松枝委員	<p>ありがとうございます。</p>
岸野会長	<p>松枝委員、よろしいですか。</p>
松枝委員	<p>はい、すみません。</p>

岸野会長	<p>年々3万ずつずっと連続上がっていくということですね。 ほかにご意見、ご質問。 大坪委員。</p>
大坪委員	<p>ちょっと質問というか、参考までに聞かせてほしいんですけども、2割軽減かかる人と5割軽減かかる人というのはどれぐらいの割合になるの。</p>
岸野会長	<p>杉本課長。</p>
杉本課長	<p>すみません、ちょっと具体的にその対象の人数は分かりません。5割軽減の世帯数は一応1,700世帯ほどです。</p>
大坪委員	<p>人では。</p>
杉本課長	<p>世帯で保険料を徴収しているものですから2割軽減の世帯数は1,400です。これが平成31年度の今年度の数字になっております。加入世帯数の割合でいきますと、1万世帯数のうちの3割ぐらいですね。そこに7割が乗ってくるから、軽減該当は半分超えると思います。</p>
大坪委員	<p>ぼやいたら怒られますけれどもね。その軽減に該当する人が国民健康保険料の加入者の半分を占めているわけでしょう。さっき、賦課限度額を上げるという人は僅か167世帯しかいないわけですよ。これバランス考えたら、人口、金は減っていつているのに医療費は上がっていつている。1人当たりの医療費は上がっている。保険料の額を上げていくとなつたときに、やっぱりその賦課限度額上がる人にばかり負担がいつてもうて、これだけ半分軽減かかる人、国民健康保険の制度そのものがやっぱりちょっとぼやきたくなるわけですよ。その辺どんな動きをちょっとしたのか。</p>
岸野会長	<p>杉本課長。</p>
杉本課長	<p>すみません、今回、国保平成30年度に広域化になります。そのタイミングと、それ以前から国のほうも消費税率を引き上げることを前提に国民健康保険のほうにお金をまず広域化までに1,700億円ちょっとなかなか実感しにくいんですけども、広域化後にまた1,700億円を投入しているということになります。そういうことで負担の軽減を図ろうというところは国の考えておるところです。</p>
岸野会長	<p>梅川理事。</p>
梅川理事	<p>軽減だけに関して申し上げますと、保険料の負担というのは、加入者は例</p>

	<p>えば7割軽減だったら3割だけ負担したらいいんですけれども、この7割はどこが持つねんということなんですが、これは国、府、市で持ちますので、本人の負担はないですけれども、いわゆる今大阪府も入ってきましたけれども、保険料に対しては国からのバックというのがあるので、財政的にはそういうカバーはされております。</p>
岸野会長	<p>大坪委員。</p>
大坪委員	<p>それはよう分かるんですけれども、それじゃ国民健康保険料のある一定の所得の人が保険料を払う額と、みんなが健保とか社会保険とか払ってはる人の保険料と比べた場合どうなんですか。</p>
岸野会長	<p>杉本課長。</p>
杉本課長	<p>そちらにつきましては、ちょっと社会保険のほうというか、いろんな協会けんぽさんもありますし、ほかのいろんな健康保険組合さんありますので、それぞれで料率は設定されておりますので、一概にちょっとなかなか比較できないのと、そちらの情報はなかなか私どもそこまでちょっと調べ上げていないところがありますので。</p>
岸野会長	<p>梅川理事。</p>
梅川理事	<p>私事で恐縮なんですけど、私が今国民健康保険に入ると最高限度額になります。退職して任意継続をした場合、約55万円だというふうな保険料だと聞いておりますので、それは雇用主負担のない部分ですから国保に入ったと同じような比較で申し上げますと、やはり被用者保険の任意継続のほうの方が安いという状況ではあります。</p>
大坪委員	<p>協会けんぽの一番最高120万払ってはる人が、それは国保の方がまだ安いかわかんけれども、普通でいうと、国保の保険料のほうやっぱり世間でいうと高いわけですから、そこら国も統一するとかいう話もありますけれども、なかなか進んでいないんで、その辺をちょっと研究してもって、やっぱりこれだけ半分やっぱりそういう人らを抱えている国保の制度というのをちょっと考えてもらいたいなと思うんで、ちょっとその辺は意見だけ。</p>
梅川理事	<p>ありがとうございます。</p>
岸野会長	<p>貴重なご意見頂きました。ありがとうございます。 他にございませんでしょうか。 もっと言いたいことあったら、どんどんこの場で言っていただけたら、い</p>

ろいろとそれを広めていっていただけると期待して発信していただけるのはありがたいと思います。

それでは、ご意見なさそうでございますので、よろしゅうございますかね。では、ご意見頂きました。答申についての採決を行いたいと思います。それでは、お諮りいたします。

諮問事項の国民健康保険料の軽減判定額の被保険者一人当たりの額に、国民健康保険法施行令の規定を引用することについての本案を、本協議会で答申することに賛成の委員の挙手をお願いしたいと思います。

(採 決)

岸 野 会 長

ありがとうございます。

賛成多数であります。よって、本案をもって本協議会の市長への答申といたします。

それでは、以上で諮問事項についての審議を終了いたします。

答申書につきましては、事務局において作成し、後日、市長に手渡すことといたします。

最後に、その他についてですが、事務局から何か報告はありますでしょうか。よろしくお願ひします。

日 野 係 長

保険料係長の日野でございます。着座にて報告させていただきます。

それでは、その他の事項といたしまして、令和2年度国民健康保険料率と平成31年度柏原市国民健康保険保健事業実施計画の2点を報告させていただきます。

私のほうからは、1点目の本市の令和2年度の国民健康保険料率についてご説明申し上げます。

資料の10ページをお開きください。

こちらは、令和2年1月27日付で大阪府から通知されたもので、本市が令和2年度に大阪府に納める事業費納付金の額と、それに必要な保険料率が示されております。

本市の保険料率につきましては、大阪府が定めた市町村標準保険料率を採用しておりますことから、令和2年度の保険料率は、今回の通知の2、市町村標準保険料率で示されているものになります。※1となっているものです。

なお、大阪府の統一保険料率は、2の参考に示されているものですが、本市は激変緩和措置の対象となっているため、統一保険料率よりも低い保険料率となっております。

令和2年度の保険料率について具体的に申し上げますと、所得200万円、40歳の大人2人と子供2人のいわゆるモデルケースでは、今年度では年額41万8,316円であったものが、令和2年度では年額43万353円となり、金

額で1万2,037円、率にいたしますと2.8%の増加となります。

また、所得のない65歳以上の大人一人の場合で比較いたしますと、今年度では年額2万4,100円であったものが、令和2年度では年額2万4,873円となり、金額では773円、率にいたしますと3.2%増加することになります。

今回、保険料率が引上げとなる主な要因といたしましては、国保加入者の高齢化の影響を受け、一人当たりの医療費の増加が見込まれるためです。

本市といたしましては、保健事業を含む医療費適正化に努めるとともに、ブロック会議等の機会を通じ、府や国に対し、公費の拡充を求めてまいりたいと考えております。

私からは以上です。

若林主査

保険年金課保険業務係主査の若林でございます。

続いて、私のほうから保健事業についてご説明させていただきます。

資料5、保健事業実施計画書をご覧ください。

柏原市国民健康保険では、被保険者の健康増進のため、特定健康診査・特定保健指導をはじめとする保健事業を推進しております。

平成30年度の特定健康診査受診率は40.1%、特定保健指導実施率は54.8%と、大阪府内市町村の中でも上位になります。

特定健診の受診率向上のため、特定健診を受診されなかった方を対象にはがきの送付や訪問指導による受診勧奨を行っております。平成30年度からは新たな取組として、特に受診率の低い40歳代の若年層を対象に郵送による簡易血液検査を行い、その結果をスマートフォンで確認できるスマホドックという事業を実施しております。

特定保健指導は、特定健診の結果からリスクが高いと判定された方に対し、保健師、管理栄養士、看護師による健診結果の説明と保健指導を行い、生活習慣病予防のため、生活習慣の改善、行動変容に向けて対象者の取組を支援しております。

疾病重症化予防の取組として、特定健診及びレセプトデータを活用し、高血圧・高血糖受診勧奨や糖尿病性腎症の重症化予防の事業を実施しております。

また、医療費の適正化の取組として、ジェネリックの医薬品の普及や利用促進を行っております。そのほかにも重複服薬者への保健指導を実施しております。

最後に、大阪府健康づくりプラットフォーム事業アスマイルについて説明させていただきます。

お配りしているチラシのほうをご覧ください。

アスマイルは、府民の健康づくりを支援するアプリで、健診を受ける、歩く、健康イベントに参加することによりポイントがたまり、ポイントがたまると抽選によってジュースやクオカード、電子マネーが当たります。

特に、国民健康保険の被保険者の方については、特定健診を受診し、この

