

平成 30 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



○西川主幹 定刻より少し早いようですが、皆さんお揃いですので、ただいまより、平成 30 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本日は公私ご多忙のところ、ご出席を賜りありがとうございます。

私は、本日の進行役を務めさせていただきます、保険年金課保険業務係の西川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに、配付物の確認をさせていただきます。

お手元に 3 種類の資料があるかと思えます。1 枚目、会議次第と書かれました A 4、1 枚の資料。続きまして、A 4、1 枚の委員名簿。3 番目に、左にホッチキス止めをしております、平成 30 年度第 1 回柏原市国民健康保険運営協議会資料でございます。運営協議会資料は全部で 12 ページとなっております。配付物に不足ございましたら挙手にてお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、会議次第により進めさせていただきます。

まず、開会に当たりまして、富宅市長からご挨拶を申し上げます。

市長、よろしくお願いいたします。

○富宅市長 皆さん、改めましてこんにちは。ただいまご紹介いただきました柏原市長の富宅でございます。

本日は、平成 30 年度第 1 回柏原市国民健康保険運営協議会の開催に当たりまして、委員各位におかれましては、大変お忙しい中ご出席賜りましたこと、厚く御礼申し上げます。本当にありがとうございます。

さて、国民健康保険制度、これにつきましては、私が八尾市役所で国民健康保険担当しておる当時からでございますが、加入者の年齢構成、これは非常に高いものがありまして、医療費の水準、これも高くなっておりまして、財政状況というのは非常に不安定な状況でございます。これは今現在ももちろん続いておる状況でございます。

このことから、これまで国保の保険者に関しましては、市町村単位でということでしたが、平成 30 年度からは都道府県も保険者に加わることで保険給付の安定化、そして保険料率の標準化が図られることとなりました。社会保障制度が激変する中、国民健康保険事業を運営する者として、加入者の方々の実情、そして本市の財政状況の双方を見やりながら、適正な運営に努めてまいりたいと考えております。

従いまして、本日諮問いたします事項につきまして、様々なお立場からのご意見を頂戴いたしまして、慎重にご審議を賜りますようよろしくお願いいたします。簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。本日も皆さんよろしくお願いいたします。

○西川主幹 ありがとうございます。

次に、市長より運営協議会の岸野会長に諮問書を提出いたします。

○富宅市長 柏原市国民健康保険運営協議会、会長、岸野友美子様。柏原市長、富宅正浩。

国民健康保険料の賦課限度額の改定および国民健康保険料の軽減措置の拡充について、次のとおり定めたいので、国民健康保険法第 11 条第 2 項の規定により諮問いたします。

1、平成 31 年度国民健康保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を 58 万円に増額することについて。

2、平成 31 年度国民健康保険料の軽減判定額を、被保険者一人当たり、5 割軽減を 28 万円、2 割軽減を 51 万円に、それぞれ増額することについて。

以上、諮問させていただきます。よろしくお願いいたします。

○西川主幹 なお、他の委員の皆様には諮問書の写しを配付いたします。

富宅市長は、別に公務がございますので、ここで退席させていただきます。

○富宅市長 よろしく願います。

(市長退席)

○西川主幹 それでは、本日ご出席の委員の皆様をご紹介します。

まず前方、会長の岸野委員です。

○岸野委員 よろしく願います。

○西川主幹 副会長の新屋委員です。

○新屋委員 よろしく願います。

○西川主幹 お手元の名簿順にご紹介いたします。

まず窓側になります。被保険者代表委員から、上田委員です。

○上田委員 よろしく願います。

○西川主幹 松永委員です。

○松永委員 よろしく願います。

○西川主幹 裏委員です。

○裏委員 よろしく願います。

○西川主幹 中村委員と藪田委員につきましては、本日所用のためご欠席となっております。

続きまして、廊下側になります。医師薬剤師代表の委員です。医師会から吉原委員です。

○吉原委員 吉原です。よろしく願います。

○西川主幹 小路委員と岡本委員につきましては、本日所用のためご欠席となっております。

歯科医師会から、西村委員です。

○西村委員 よろしくお願ひします。

○西川主幹 薬剤師会の吉本委員につきましては、本日所用のためご欠席となっております。

同じく廊下側、続きまして公益代表委員です。市議会から、田中委員です。

○田中委員 よろしくお願ひします。

○西川主幹 大坪委員です。

○大坪委員 よろしくお願ひします。

○西川主幹 更生保護女性会から、辻野委員です。

○辻野委員 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 続きまして、窓側になります。被用者保険代表委員です。組合管掌健康保険から、松枝委員です。

○松枝委員 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 全国健康保険協会大阪支部から、堀委員です。

○堀委員 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 続きまして、事務局職員の紹介をいたします。健康福祉部理事、梅川でございます。

○梅川理事 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 保険年金課長の杉本でございます。

○杉本課長 よろしくお願ひします。

○西川主幹 参事兼保険年金課長補佐の中川でございます。

○中川参事 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 保険料係長の日野でございます。

○日野係長 よろしくお願ひします。

○西川主幹 保険業務係主査の中川でございます。

○中川主査 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 保険料係主務の大西でございます。

○大西主務 よろしくお願ひいたします。

○西川主幹 最後に、私、主幹兼保険業務係長の西川でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、会議成立の要件の報告でございます。本日まで出席いただいております委員は、12名でございます。運営協議会規則第7条の規定による会議成立の2分の1以上の

ご出席をいただいておりますので、本会議が成立していることをご報告いたします。

次に、本日の会議録署名委員を事務局のほうから指名させていただきます。

本日の署名委員は、被保険者代表の松永委員と裏委員です。よろしく願いいたします。

ここでマイクの使用方法について説明いたします。

机の上にマイクがございます。会議中ご発言をされるときは、右下のトークボタンを押していただきますと、マイクの先の赤いランプが点灯いたします。点灯を確認していただいた上でご発言のほうをお願いいたします。発言が終わりましたら、再びトークボタンを押していただきますようお願いいたします。

続きまして、議事に入ります前に、岸野会長からご挨拶を賜りたいと思います。

岸野会長、よろしく願いいたします。

○岸野会長 会長を仰せつかっております岸野友美子でございます。

平成 30 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、委員の皆様には、何かとお忙しい中をお集まりいただきまして厚く御礼申し上げます。

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、医療保険制度や介護保険制度など、社会保障の充実を図るため、税と社会保障の一体改革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。

このような中で、今回の運営協議会では、市長より、平成 31 年度における国民健康保険料の賦課限度額の改定に関する諮問と軽減措置の拡充に関する諮問が提出されております。

本日は、委員各位の忌憚ないご意見をいただき、然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。

○西川主幹 ありがとうございます。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。よろしく願いいたします。

○岸野会長 それでは、これより進行役を務めさせていただきます。

それでは、議事に入らせていただきます。

今回の 2 つの諮問事項のうちの 1 番目、平成 31 年度国民健康保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を 58 万円に増額することについて、事務局に説明を求めます。

○中川参事 それでは、説明のほうさせていただきたいと思います。着座にて失礼させていただきます。保険年金課参事の中川でございます。

それでは、今回の諮問内容のご説明に入る前に、柏原市の国民健康保険の運営につつま

して、簡単に概略を申し述べさせていただきます。

平成 20 年度に後期高齢者医療制度が創設されたことにより、75 歳以上の方が国民健康保険などから後期高齢者医療制度に加入することとなりました。これにあわせて、特定健康診査、特定保健指導の制度も開始することとなりました。そして、平成 30 年度からは、国民健康保険の広域化ということで、それまで各市町村が保険者となって国保事業を運営していましたが、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。現在のところは、国保加入者の方に大きな混乱を与えることなく、制度の改正を進めることができていると思います。

それでは、お手元の資料のほうなんですけれども、3 ページのほうをご覧いただきたいと思います。

3 ページのほうなんですけれども、医療費と被保険者数の推移をまとめた表でございます。こちらの表の真ん中あたりなんですけれども、平成 20 年度国保加入者のほうが 2 万 2,426 人であったものが、一番下の段になるんですけれども、平成 29 年度では 1 万 7,147 人となり、この 10 年間で 5,279 人が減少しております。特に平成 27 年度、平成 28 年度、平成 29 年度の減少率、表の右端になるんですけれども、それぞれ 4.2%、5.7%、6.2% と大きくなっております。こちらは少子化に伴う人口減や高齢化に伴う後期高齢者医療への移行、短時間労働者への適用拡大による被用者保険への移行などが主な要因となっております。

続きまして、資料の 4 ページをご覧ください。

4 ページは、保険者の負担、医療費の推移をまとめた表になります。こちらの表なんですけれども、本市の国保会計から支払った保険給付費につきましては、真ん中あたりにあるんですけれども、平成 20 年度では 51 億 9,000 万円であったものが、平成 26 年度の 61 億 7,000 万円をピークに、平成 29 年度では前年度比 2 億円減の 57 億 5,000 万円となっております。平成 27 年度から保険給付費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。

すみません、資料の 3 ページにお戻りください。

医療費のほうは減少しているんですけれども、年間 1 人当たりの医療費は年々増加しており、平成 29 年度では 40 万 612 円となっております。

資料の 2 ページにお戻りください。

こちらの表は、年度別の決算状況をまとめた表になります。国保会計の決算につきましては、平成 20 年度までは、表の右端にごございますとおり、単年度では赤字が続いており、累積赤字額となる実質収支は 11 億 8,000 万円にまで膨らむこととなりましたが、平成 21

年度以降は、平成 25 年度を除くと単年度黒字を計上している状態です。平成 29 年度には単年度の黒字を 4 億 2,000 万円計上することができ、累積赤字を 2 億 3,000 万円とすることができております。

しかしながら、依然として累積赤字を抱えていることから、平成 30 年度におきましては、特定健診や人間ドックの受診勧奨に努めることで医療費の適正化を図るとともに、保険料収納率の向上と交付金や補助金のさらなる獲得による収入の確保により、単年度の黒字を計上していきたいと考えておるところです。

なお、本日は、平成 31 年度の国民健康保険料の賦課限度額の改定と軽減措置の拡充についてご審議を申し上げておりますので、続いて、保険年金課保険料係長の日野よりご説明をさせていただきます。

○日野係長 保険料係長の日野でございます。着座にてご説明させていただきます。

私からは、まず平成 31 年度の国民健康保険料の賦課限度額の改定に関しましてご説明申し上げます。

資料の 7 ページをご覧ください。

現行の平成 30 年度では、基礎賦課分が 54 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 89 万円が賦課限度額となっております。平成 31 年度は、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 54 万円を 4 万円引き上げて 58 万円に改定し、賦課限度額を合計 93 万円にすることを願います。

これは、平成 30 年度から国民健康保険が都道府県化されたことに伴い、大阪府が国民健康保険運営方針を定め、賦課限度額を含めた保険料の府内統一基準を示したことから、これまで国の賦課限度額を適用しておりましたが、府の賦課限度額を適用することになったためです。平成 30 年度から大阪府が財政運営を担い保険給付費の負担をすることになりました。市町村は府が示す事業費納付金を納めることとなりました。この事業費納付金は、府が示した保険料の統一基準を用いて算定されており、市町村が賦課限度額を統一基準に合わせないと事業費納付金に不足が生じることになります。

なお、本市は平成 17 年度からこれまで国、府の賦課限度額を用いております。

資料の 8 ページをご覧ください。

近隣の中部 9 市においても、ほとんどが国、府の賦課限度額を適用しております。

続きまして、資料の 10 ページをご覧ください。

現時点での状況で、賦課限度額を府の基準どおりとした場合の試算を申し上げますと、賦課限度額に到達する世帯数は 169 世帯で、約 734 万円の増額となる見込みであります。

以上、平成 31 年度の国民健康保険料の賦課限度額の改定について説明を終わらせていただきます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○岸野会長 説明は終わりました。

ただいまの事務局からの説明について、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

ご質問、ご意見ないようでしたら、答申について採決を行いたいと思います。

お諮りいたします。諮問事項の平成 31 年度国民健康保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を 58 万円に増額することについて、この本案について本協議会の答申とすることに賛成の皆様の挙手をお願いしたいと存じます。

(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。

次に、諮問事項のうちの 2 番目、平成 31 年度国民健康保険料の軽減判定額を、被保険者一人当たり、5 割軽減を 28 万円、2 割軽減を 51 万円に、それぞれ増額することについて、事務局に説明を求めます。

○日野係長 それでは、平成 31 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對して、均等割と平等割の 7 割分、または 5 割分、もしくは 2 割相当分を減額するという制度でございます。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、平成 31 年度においても拡大されるものであります。

資料の 9 ページをご覧ください。

2 割軽減では、被保険者一人につき現行の 50 万円を 1 万円引き上げて 51 万円に、また 5 割軽減では、被保険者一人につき現行の 27 万 5,000 円を 5,000 円引き上げて 28 万円に増額改定し、軽減対象世帯をふやそうというものであります。

資料の 10 ページをご覧ください。

現時点での状況で、法定軽減を国基準どおりに改定した場合の試算を申し上げますと、58 世帯が新たに軽減対象となり、金額的には合計で約 171 万円の保険料が前年度よりも安くなる見込みとなっております。

なお、軽減額につきましては、国からの補助金が財源となっております。

資料 9 ページにお戻りください。

具体的な事例を申し上げますと、4 人家族で所得額が 143 万円から 145 万円までの間に

ある世帯では、前年度は2割軽減世帯であったものが新年度で同所得であれば5割軽減世帯に該当することから、資料の所得額145万円の右端にありますように、年間6万5,915円が安くなります。同様に、4人家族で所得額が233万円から237万円までの間にある世帯では、前年度は軽減世帯でなかったものが新年度で同所得であれば2割軽減世帯に該当することから、資料の一番下の所得額237万円の右端にありますように、年間4万3,944円安くなります。この制度が適用されることで、中低所得者層の方々に対して負担の軽減が図れるものとなっております。

以上、平成31年度の国民健康保険料の軽減措置の拡充について、説明を終わらせていただきます。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

○岸野会長 説明は終わりました。

ただいまの事務局からの説明について、ご質問、ご意見ございませんか。何でも結構です。

松枝委員。

○松枝委員 松枝でございます。どうぞよろしくお願い致します。

ちょっと初めて参加するものですので、的を射た質問になっているのかもちょっと自信がないんですけども、先ほど、限度額のところについては、府のほうで事業費納付金をこの基準で算定されるということで、これに揃えておかないと損してしまうというようなことをご説明がありましたけれども、こちらのこの判定基準の改定の考え方も同様に、府の統一基準に揃えるというものなのかどうかという話と、それから、10ページかを見ていると、1号議案というんですか、最初のやつで拡充して保険料を高所得者から多く頂戴して、そのかわり低所得者のところは、その分を回すような、そんなイメージなのかなと勝手に思ったりもしているんですけども、ちょっとそのあたりの考え方、そのあたりをちょっと教えていただければと思います。よろしくお願い致します。

○岸野会長 事務局、杉本さん。

○杉本課長 先ほどの、まず軽減額の改正についてなんですけれども、こちらにつきましては、国の国民健康保険施行令が改正されますことによりまして、その基準に合わせて軽減の基準額を拡大するというものになっております。これにつきましては、限度額を引き上げることと逆の意味合いにはちょっとなってくるんですけども、この保険料を減額されてしまうということで、国保の保険料が減るということをご指摘やと思うんですけども、これにつきましては、国、府のほうから軽減の分につきましては補助金が出ますので、国保財政としてはマイナスにならないということになりますので、そこら辺をご理解いただけたらと思っております。以上です。

○岸野会長 松枝委員、それでよろしゅうございますか。

○松枝委員 はい、ありがとうございます。

○岸野会長 ではほかに、ご意見、ご質問ございませんか。ないようでございます。

それでは、答申に従いまして採決を行いたいと思います。

お諮りいたします。諮問事項の平成 31 年度国民健康保険料の軽減判定額を、被保険者一人当たり、5割軽減を 28 万円、2割軽減を 51 万円に、それぞれ増額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皆さんの挙手をお願いいたします。

(採 決)

○岸野会長 どうも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。

以上で諮問事項については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、何かありますか。お願いします。

○中川参事 それでは、その他事項といたしまして、平成 31 年度の国民健康保険料率についてご説明を申し上げます。

資料の 11 ページをお開きください。

11 ページなんですけれども、こちら府の通知になるんですけれども、平成 31 年 1 月 25 日付で大阪府から通知されたもので、柏原市が平成 31 年度に大阪府に収める事業費納付金の額と、それに必要な保険料率の通知となります。

本市の保険料率の設定につきましては、今年度の保険料率を決定する際に、市独自で算定していた平成 29 年度の保険料率に比べ、府の算定した今年度、平成 30 年度の保険料率が全体で比較すると低かったことから、今年度の保険料率については、大阪府が定めた市町村標準保険料率を採用してきたという経過がございます。

そのため、31 年度の保険料率についても、今回の通知では中段に記載されている 2、市町村標準保険料率、※1 で書かれているところなんですけれども、そちらの料率を採用したいと思います。

なお、平成 31 年度の保険料率の算定に当たっては、市独自で算定をしていた平成 28 年度の保険料水準の比較により、大阪府が定めた激変緩和制度の対象となったため、保険料率抑制のための公費が国と府から交付されることとなりました。

このため、府から示された柏原市の標準保険料率は、中段に、その下になるんですけれども、参考という形で記載されている大阪府の統一保険料率、※2 で書いているところなんですけれども、そこに比べると医療分がわずかにではありますが、低い保険料率となっ

ております。

平成 31 年度の保険料率について具体的に申し上げますと、所得が 200 万円、40 歳の大人 2 人と子供 2 人、いわゆるモデルケースという形でよく説明をさせていただいているんですけども、そちらの金額で比較いたしますと、今年度では年額が 39 万 2,707 円であったものが、平成 31 年度では年額で 41 万 8,319 円となり、金額で 2 万 5,611 円、率にいたしますと 6.5%の増加となります。

また、所得がない 65 歳以上の大人 1 人の場合で比較しますと、今年度では年額が 2 万 2,838 円であったものが、平成 31 年度では年額で 2 万 4,102 円となり、金額では 1,264 円、率にいたしますと 5.5%増加することとなります。

こちらの新しい保険料率の改定の影響についてでございますが、平成 31 年度の保険料率は、今年度の保険料率と比較いたしますと、全体的に値上げとなっていることから、全世帯で値上げの対象となります。

今回の保険料率が値上げする理由といたしましては、冒頭の市長からの挨拶にもございましたとおり、保険料算定時の被保険者数が減少しているものの、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ことから、算定上国保事業の運営に必要な一人当たりの費用が平成 30 年度に比べ増加する見込みとなり、値上げの改定となったものでございます。

大阪府において、今回の料率設定に当たっては、補助金の追加投入や市町村の予定収納率を引き上げるなどの減額の調整を行っているんですけども、また国に対しても、国保固有の構造的な問題に起因する保険料の大幅な増加を抑制するための公費の拡充などを求める緊急要望を、料率の算定中の今年の 12 月に国に対して行っていると聞いております。

柏原市といたしましても、ブロック会議等機会を通じまして、府や国に対し、公費の拡充を求めるなど、市民の皆様にとってより充実した内容で国民健康保険事業の運営を行えるよう努めてまいりたいと考えています。

また、特に納付が困難になった場合なんですけれども、納付相談で対応させていただくなど、従来同様きめ細やかな対応を行っていきたいと考えております。

以上で平成 31 年度の保険料率についてのご説明とさせていただきます。

○岸野会長 ただいまの説明につきまして、何かご質問、ご意見ございますか。

○松枝委員 すみません、聞き漏らしたんですけども、結局 3 の率を採用するというところでよろしかったんですけど。どの率に。

○中川参事 2 番目の率。

○松枝委員 2 番の率ですね。

○中川参事　そうです、はい。

○松枝委員　8.52 と 2.69 と 2.58。

○中川参事　はい、そのとおりです。

○岸野会長　松枝さん、よろしいですか。

○松枝委員　すみません。

○岸野会長　では、ほかにご意見ございませんか。

大坪委員。

○大坪委員　ちょっと全体的なこれであれなんですけれども、10 ページに、さっきも松枝委員言われたけれども、基礎賦課分 54 から 58 万になる世帯がこれ減っているわけですよ、これ 26 世帯減っていますよね。それで逆に軽減を受けられる、5割軽減、2割軽減の世帯が増えていますよね。この減った分は国、府でフォローしてくれると言ってくれてはったけれども、これからこの国保事業そのもの自体がだんだんこういう傾向にいったら、もう失っていくのかなと思うんですよ。要するに、所得の高い人から金とったらええやんけという、そういう考え方なんですけれども、今 31 年度の標準保険料率を見せられても、上げてきていますよね。モデルケースでもこれ 2 万 5,000 円ふえていますよね。65 歳以上のそういう人でも、これ 2,000 円ふえている、こうなっていくと国保事業自体ほんまに大変なというか、しんどい事業になってくるのかなと思うんですね。この 10 月消費税 10%上げてきますよね。その中で社会保障費に回すというふうなことも聞いているけれども、こんな国保事業そのものにはどんな影響してくるのか、これこのままずっと賦課限度額をどんどん上げていって、そうしたら救っていくというふうな、そんな事業になっていくんやったら、ちょっと国、府に陳情もしているという話やったけれども、その辺どうなんですか。

○岸野会長　杉本課長。

○杉本課長　まず、消費税率引き上げされることによりまして、その部分が前倒しで今度国保を平成 30 年度から広域化しているんですけれども、そこはかなり公費をその分をもっと前倒しで追加投入されている状況なんです。だから、もうそういうのがなければもっともっと上がるような、今も国保の状況としましては、医療費が非常に伸びておりまして、ただその中で、加入している被保険者、無職の方もおられるというような状況で所得が伸びない状況になっておりますので、どうしても賦課限度額の引き上げと保険料率の引き上げで対応する必要がありまして、保険料率引き上げるのは中所得者に対して負担を強いることになりまして、賦課限度額を引き上げることについては高額所得者について負担を強いることになるんですけれども、ちょっともう医療費が年々増加している中で、なかなか

こういうふうな状況になってしまっておるので、そののところに対応するためにちょっと引き上げ引き上げになっている。ただ、国のほうはかなり公費を追加しているというところもありまして、その中で、先ほども申し上げましたとおり、できるだけ公費追加するように、それで今回の大阪府の統一保険料率も引き上げになったことで、かなり各市町村の中から、私どもも含めてですけれども、もうかなり引き上げになっているので、どないかならへんのかということの意見は上げさせていただいてまして、それを大阪府は国のほうに文書で要望を上げたりしているような、今そういうような状況になっておりますので、ちょっとこの辺の引き上げについてはご了承いただきたいなというふうに思っております。

○岸野会長 梅川理事。

○梅川理事 補足をさせていただきますと、今、杉本が申し上げました国からの支援というのは、具体的には平成 30 年度前倒しで 3,400 億円という公費負担を国保全体に行っておるところでございます。これは消費税が上がるというのを国の財源としては見込んだ上で 3,400 億円を投入するというところでございます。

もう一点、委員ご指摘のように、限度額はどこまで上がんねんというところなんですが、これは被用者保険での限度額約 120 万円というところを国は目指すというのを非公式に言っておるところでございます。毎年毎年ある一定の所得の方については、本来の保険料より 2 割均等平等を安くしたり、5 割対象者を広げていったりとかいって、中所得者への配慮をしながら、所得の高い方についてはその分をご負担いただくという仕組みでございます。

もう一点、柏原市は今度 93 万円という額を今諮問させていただいているところですが、国では 96 万円でございます。大阪府の統一保険料としては、31 年度は 93 万円で行くよと。だけれども、お手元の資料でございますように、8 ページなんですが、中部では八尾市だけが、恐らく河内長野もそうかな。八尾市がもう 30 年度に 93 万円を適用しており、恐らく 31 年度は 96 万円を適用するんじゃないかなというところで、八尾市さんだけは大阪府の統一保険料を料率も適用しておりません。限度額も国に倣った額を適用しておるところで、大阪府が保険者となって 30 年度から参入しておるわけでございますが、大阪府が示す統一保険料を適用した市は 8 市でございます、30 年度においては。それ以外はまだ独自の保険料率で賦課限度額を適用しておるのが現状でございます。これは移行措置といいまして、平成 29 年度まで各市町村が保険者であったことによって、いきなり大阪府全体としての統一保険料を導入するのは難しいだろうということで、平成 35 年度までは移行期間として、まだ料率限度額については統一の準備期間、移行期間という位置づけをされておりますので、その点をご理解いただければというところでございます。

○岸野会長 大坪委員、よろしいですか。

○大坪委員 前倒しで3,400億円入れてもろても、こういう形で皆さん負担がふえるというふうな状況なんで、今いうたら93万が96万までいくような。

○梅川理事 31年度、96万を適用する市はございます。

○大坪委員 年収650万ぐらいの方がかかってくるんですね。そういう人から九十何万もってやっぱり非常に大きな金額やし、やっぱりもうちょっと国保事業というものを国にも力を入れてもろて、こういう所得構成の人らで運営しているというのが非常に辛いというか、しんどいんで、その辺はもう少し頑張っって申し入れをしてほしいなと思います。

○岸野会長 梅川理事。

○梅川理事 委員おっしゃるとおりでございまして、限度額ぎりぎりの方というのが一番苦しいだろうと思います。所得でいうと1億、2億の方と、おっしゃるように所得でいう650万円の方と同額であるという、ここら辺の負担感というのは、やはり所得で650万円の方と1億円の方と違うだろうというところがあるのが保険料の限度額という考え方でございます。

余談でございしますが、この統一保険料、都道府県も参入せいといった背景には、各市町村に運営を任せておきますと、一般会計からの繰り入れというのが非常に大きな負担になっております。国としては、一般会計からの繰り入れ、いわゆる税からの国保特別会計からの繰り入れというのを忌み嫌うところがございまして、国保は国保の特別会計の中でやりなさい、保険料をいただいて国からの交付金、補助金でやりなさいというのが大前提だということで、国からは公費を入れてやるから市町村の税は使うなというのが考え方でございます。ですから、先ほど申し上げました平成36年度以降は、一般会計からの法外の繰り入れが全くできなくなりますので、その点は、あと5年間だけはまだ市町村が余裕があるという期間でございまして。

○岸野会長 いかがですか。よろしゅうございますか。

松枝委員。

○松枝委員 今の大坪委員のご質問にちょっと関連しての話なんですけれども、公費の投入という話で当座はしのいでいくということなんだろうと理解はしているんですけれども、手前どもの被用者保険でもそうなんですけれども、先ほどご説明ありましたように、料率上げなければいけないというのは、人数も減っているけれども、一人当たりの医療費も高どまりしているというふうなことで、手前どももそうなんです。

冒頭にも、いろいろ収納率の話であったり、健診の受診率を高めたりとか、そういうようなご尽力されているというのをご説明もありましたし、やはりそのあたりの医療費を抑

える、すぐに別に効果が出るわけでもないんですけれども、公費がいつまでもずっと継続的に続くかどうかというの、なかなかそれも怪しい話なので、そういうようなご尽力されているさまで、また 31 年度に向けてさらにこういうことをやっていくんだみたいなさまをお示しいただいたほうが、我々としてもそうだね、というようなことになるのかなという気がしますので、きょう云々ではないですけれども、やっぱりそういうようなところもまたご報告していただけるといいのかなというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○岸野会長 杉本課長

○杉本課長 柏原市といたしましては、保健事業にはかなり強く力を入れておりまして、特定健診、特定保健指導でございます。特定健診につきましては、府内でも受診率は最新の平成 29 年度で 12 番目となっており、かなり高いほうになっております。特に特定保健指導率についてなんですけれども、こちらにつきましては、平成 29 年度の最新は府内で 4 番目になってしまったんですけれども、28 年度は府内で 1 番になる 62.9% と高い保健指導率、これをするによって被保険者の方の健康の増進と、あとは医療費の抑制、適正化というところを図っていかせていただいているところになっております。

それ以外にも、国のほうで今かなり言われています糖尿病性腎症の重症化予防事業というのがございまして、結局その方が糖尿病で透析を発症することによりまして、年間 500 万円の医療費がかかってくるということになりますので、それをできるだけ抑えるように、少しでも重症化をおくらせるようにというふうなことで、平成 28 年度から、その辺の事業も取り組ませていただいておりますので、いろいろ力を入れさせていただいて、できるだけ医療費抑制、保険料の収納率の向上にも努めてまいりたいと思っておりますので、よろしく願いします。

○岸野会長 よろしいですか。ありがとうございます。

それでは、ほかにご意見、ご質問ございませんでしょうか。

この問題以外についてもよろしゅうございますが、いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、ご意見いただきましたということで、それでは以上をもちまして本会議の協議事項は全て終了いたしました。

委員の皆様におかれましては、何かとお忙しい中ご出席をいただき、また議事進行にご協力をいただきましてありがとうございました。

これをもちまして、平成 30 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。本日はどうもありがとうございました。

○西川主幹 委員の皆様、ありがとうございました。岸野会長、ありがとうございました。

お忘れ物などないよう、よろしく願いいたします。本日はどうもありがとうございました。