

令和5年度（2023年度）第1回
箕面市国民健康保険運営協議会会議録

箕面市国民健康保険運営協議会

令和5年度（2023年度）第1回箕面市国民健康保険運営協議会会議録

- 一、開催日時 令和5年（2023年）8月24日（木曜日）
午後2時00分から午後2時40分
- 一、開催場所 市役所本館2階 特別会議室
- 一、日程 日程第1 箕面市国民健康保険事業の状況について
日程第2 その他
- 一、出席委員
- | | |
|----------------|----------|
| 会長（公益代表） | 中嶋 三四郎 君 |
| 委員（被保険者代表） | 岡村 孝子 君 |
| 委員（被保険者代表） | 馬上 真治 君 |
| 委員（被保険者代表） | 中久保 明 君 |
| 委員（被保険者代表） | 金山 剛 君 |
| 委員（保険医又は薬剤師代表） | 村田 勇二 君 |
| 委員（保険医又は薬剤師代表） | 益野 富美子 君 |
| 委員（保険医又は薬剤師代表） | 藤本 年朗 君 |
| 委員（公益代表） | 山根 ひとみ 君 |
| 委員（公益代表） | 中西 智子 君 |
| 委員（被用者等保険者代表） | 北吉 舞 君 |
- 一、欠席委員
- | | |
|----------------|----------|
| 副会長（公益代表） | 田中 真由美 君 |
| 委員（保険医又は薬剤師代表） | 久原 毅 君 |
- 一、出席事務局職員
- | | |
|-------------|----------|
| 市民部長 | 加藤 玲子 君 |
| 市民部副部長 | 本田 敦 君 |
| 同国民健康保険室長 | 多々 摂子 君 |
| 同債権管理機構長 | 大久保 広幸 君 |
| 同国民健康保険室長補佐 | 西谷 匠 君 |
| 同国民健康保険室長補佐 | 太田 雅宣 君 |

○議長（中嶋会長）

定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第1回箕面市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は、委員の皆様方におかれましては、公私何かとご多忙にもかかわらず、定刻にご参集いただき誠にありがとうございます。

なお、今回より、箕面市農業委員会より、中久保様、また、公益を代表する委員としまして山根様にご就任いただいております。

皆さま、どうぞよろしくお願ひいたします。

次に、本日の会議についてですが、箕面市市民参加条例第6条に定めるところによりまして、公開とさせていただきます。

それでは、本日の委員の出席状況について事務局より報告を求めます。定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第1回箕面市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

それでは、本日の委員の出席状況について、事務局より報告を求めます。

○事務局（太田室長補佐）

本日、委員13名中、11名のご出席をいただいております。なお、田中委員、久原委員から、欠席の連絡をいただいております。

従いまして、箕面市国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定により、本会議は成立いたしておりますことをご報告申し上げます。

○議長（中嶋会長）

次に、本日の会議録の署名委員を私から指名させていただきます。山根委員、金山委員にお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。後日、事務局が手続きに参りますので、よろしくお願ひいたします。

それでは案件に入りたいと思います。

まず、大項目Ⅰの「令和4年度国民健康保険事業の状況」についてを事務局から説明をお願いします。

○事務局（西谷室長補佐）

国民健康保険室の西谷と申します。よろしくお願ひいたします。資料に基づいてご説明させていただきます。

まず、大項目Ⅰ「令和4年度国民健康保険事業の状況」についてをご説明いたします。

資料4ページをご覧ください。ここでは「1.令和4年度決算」として、令和4年度の単年度収支額を示しております。歳入139億4,3

9 4 万円、歳出 1 3 9 億 1, 4 2 2 万円となり、単年度収支は 2, 9 7 2 万円の黒字となっており、収支のバランスが取れた決算となりました。黒字分は、一旦、前年度繰越金として令和 5 年度会計に繰り入れて、令和 5 年度末に箕面市国民健康保険基金に積み立てて、年度間調整に使用します。なお、詳しい内訳等につきましては、円グラフ並びに表をご覧ください。

資料 5 ページには参考資料①として「医療費総額・被保険者数・保険料収入の推移」をグラフ化して記載しております。

上から医療費総額、被保険者数、保険料収入の箕面市の推移について、平成 2 8 年度から令和 4 年度までの実績値を示しております。

まず、医療費は、平成 2 8 年度以降被保険者数の減少に伴い微減傾向が続き、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で前年比 4. 3 % 減少しておりましたが、令和 3 年度は診療控えから回復したことで前年比 4. 6 % 増となり、令和 4 年度は前年度比 1 % 増となりました。次に、被保険者数は、後期高齢者医療への移行等により、減少傾向が進み、前年比 5. 6 % の減少となっています。保険料収入は、被保険者数と同様に平成 2 8 年度から平成 3 0 年度までは減少していましたが、令和元年度、令和 2 年度においては、一人当たり保険料の増額及び収納率の向上により 0. 5 億円、0. 3 億円の増額、令和 3 年度は前年度並みの収納額となりました。しかし、令和 4 年度は被保険者数の減少が進んだこともあり、1. 3 億円の減額となりました。

資料 6 ページには参考資料②として「1 人当たり医療費の推移」をグラフ化して記載しております。一番上が全国の国保、上から 2 番目の破線が社保も含めた全国値、下から 2 番目の薄い実線が大阪府国保、一番下の実線が箕面市国保の 1 人当たり平均の推移です。全国の国保と箕面市国保は令和 4 年度、社保も含めた全国及び大阪府国保は令和 3 年度までの実績値を示しております。全国の医療費の動向と同様に、箕面市及び大阪府の 1 人あたり医療費も増加していましたが、令和 2 年度は減少に転じました。しかし、令和 3 年度はコロナ禍の診療控えから回復し、1 人あたり医療費が全般的に伸びており、令和 4 年度も引き続き増加傾向にあります。

資料 7 ページには参考資料③として「年齢階層別被保険者数の推移」をグラフ化して記載しております。棒グラフは、7 0 歳未満を下に、7 0 歳から 7 4 歳を上を示しており、それぞれの数値は年間平均の被保険者数を、括弧内はその割合を示しております。そして 7 0 歳以上の被保険者割合について、折れ線グラフにて改めて示しております。ここ数年、国民健康保険の被保険者数は後期高齢者医療制度への移行により減少が続いています。また、医療費単価の高い 7 0 歳以上の被保険者の割合は令和 3 年度まで増加傾向にありましたが、団塊世

代の後期高齢への移行により令和4年度では26.8%と減少に転じました。

以上、大項目Ⅰの説明とさせていただきます。

○議長（中嶋会長）

ありがとうございました。それではただ今の事務局の説明につきまして、ご質問、ご意見等をお受けしたいと思えます。どなたからでも結構でございますので、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いいたします。

中西委員どうぞ。

○中西委員

はい、そうしましたら4ページについてなのですけれども、府支出金の内訳について質問をさせていただきたいと思えます。昨年度もお尋ねしたのですけれども、保険者努力支援の部分で確認していききたいと思えます。その中には国のインセンティブと、府の2号繰入金という部分があるかと思えますので、その額と、増減について教えていただきたいと思えます。

○議長（中嶋会長）

比較的専門的な用語ですので、インセンティブとか、2号繰入金が何かということも含めてすこし詳しく説明をお願いします。

○事務局（多々室長）

今のお尋ねにお答えをさせていただきます。まずインセンティブ交付金という言葉がありましたが、国が府の補助金のひとつとして、例えば収納率の向上であったり、保健事業にどれぐらい取り組んでいるか、ということを取り組み内容を評価しまして、評価項目ごとに、取り組みが充実していれば点数が上がり、その分交付金が増えるという仕組みの国のお金がございます。これをそれぞれ府から市の国保として受け入れる分と国の計算で市に入ってくるものがあります。この4ページの資料では府支出金という形になります。府支出金のうち、今おっしゃられた、市の取組に対して府からもらうお金といいますのは、令和4年度は5,400万円いただいています。国の方からは5,950円受け入れているということです。令和3年度より府の方が600万円増、国の方は840万円の増ということで、令和4年度それぞれ交付金をいただいているという状況になります。

以上です。

○議長（中嶋会長）

ありがとうございました。

中西委員どうぞ

○中西委員

ありがとうございました。そういたしましたら同じく歳入にあります一般会計繰入金の内訳についてなのですが、この中には障害者減免が入っていると思うのですね。今年度は約4,300万円というふうにお伺いしていたのですけれども、金額の方も確認させてもらいたいと思います。

○事務局（多々室長）

令和4年度一般会計繰入金の内、障害者減免にかかる決算額は4,043万9,291円でございます。

○中西委員

ほぼ前年度並みということで確認をさせていただきました。決算年度では2,972万円の黒字ということで資料と今の説明であったんですけども、現在の基金残高についても確認をしておきたいなと思いますので教えてください。

○事務局（多々室長）

令和4年度末の箕面市国保財政調整基金の残額についてですが、4億8,932万1千円となっております。

○中西委員

ありがとうございます。今年度の数字には2,971万円と併せて5億1千万円くらい積み上がるということで理解をしておきます。基金についてなのですけれども6月議会でも議論をされていたと思うのですけれども、大阪府の国保運営方針の中で、市町村の財政調整基金の繰り出しについて、示されているかと思うのですね。で、府内共通基準を上回る保健事業等を実施するためなら可能であるあるという項目もございますので、来年度から国保加入者の保健や福祉の増強に向けた市独自の保健事業の在り方についても御検討いただけますようにこの場では要望とさせていただきますのでよろしく申し上げます。

○議長（中嶋会長）

他にいかかでしょうか。令和4年度の決算状況についてざっと説明をいただきました。国保の決算ですね、御存じだとは思いますが、単純に、まず赤字になるということは当然避けないといけない。だか

らといって単純に黒字が多ければいいかということそうでは無い。交付金等の入ってくるお金を引いた分を保険料として、加入者に割り戻して保険料を請求しますので、結果黒字が多いということは保険料はたくさんいただいている事にもつながりかねませんので、基本的にはここに書いてあるように、収支バランスの均衡を目指していくというのが、基本的な運営となります。それに対して最近では医療費であったり加入者であったりという、それが増減する幾つか課題点がございしますので、そういう推移を、ぜひご確認をいただけたらな、という意味で質問を一つだけさせていただきますと、医療費総額がですね、コロナで下がったのは、みんな理解されているとは思いますが、基本的にはコロナ前も微減だったと思います。ただ、コロナで上がったというのは、令和3年度の状況だと思っておりますけれども、4年度に向けても若干微増が続いているというのは、過去の傾向とは少し違うのかなと見えるので、その辺の傾向をまず教えていただきたいことと、あと基本的に加入者が減っているということが、大きな課題になっていましてつまり負担する人数が減れば、当然1人当たりの医療費負担が増えるということだと思うのですが、一方で医療費をよく使うであろうと想定されている70歳以下の方は割合が減ってきているということだと思うのですが、ただその医療費の総額自体も増えているということが、少し理解しづらいかと思うので、ちょっとそのそれぞれの状況をもう少し補足いただけたらありがたいと思います。

○事務局（多々室長）

おっしゃるとおり加入者数は減少しています。先ほど御説明しましたように実際、医療費のかかるであろう高齢者割合が減っている。医療費総額が増えているということは、資料6ページの1人当たりの医療費の単価の上がり具合というのは、やはり、平成20年代後半より非常に、急にといいますか、このグラフの上がり具合は大きいというふうに見ておまして、詳細な分析をしているわけではないのですが、こういったことの影響で総額としては、若干増加しているのではないかとこのように考えております。

○議長（中嶋会長）

ありがとうございます。

6ページを見ますと、それぞれの全国平均、府平均の箕面市平均の伸び率がでておりますけれども、府平均がまだでていませんので、府下の傾向はどうかはわかりませんが、全国平均と比べると、箕面市のみが若干高いというふうに数字上は見えます。それに伴って、医療費総額が、加入者の減と反比例して伸びてくるということな

ので、これだけを見ると、箕面市的な特徴があるのかなというふうに見えるので、一旦今の時点ではまだ詳細は分析されてないと思うんで、担当課のほうにも一応、状況を少し分析できる範囲で分析していただけたらありがたいなと思います。ちょっと感想的な部分で思いました。

○事務局（本田副部長）

御指摘ありがとうございます。非常に難しいところで、医療費総額が伸びているところが、一つに1人当たり単価が伸びているのも大きく影響しているのかな、確かにカーブがかなり急であり、そういうところがございます。一方で、コロナからの診療控えの回復は、令和少なくとも今年度までゆるゆると伸びるような傾向にあるのではないかなというふうに思っています。そういう意味で令和5年度あるいは令和6年度、そこでどこで天になるのか、そういうところが一つのキーポイントになってくるかなと思っています。それとやはりその1人当たりが高いことについて、これは単に、医療、高度化しているだけであればほかも同じような傾向が続くはずなので、例えば、箕面市内の医療が非常に充実しているのか、そういうようなことも含めて、医療内容から見て、考えていく必要があるのかなと思います。そこを押さえしていく必要があるのかなというふうにも思います。最終的に医療費が高いということになってきますと、保険料負担にはね返ってくる可能性もありますので、軽々にこうだという判断が難しいところでございますが、その状況を注視させていただければというふうに思っています。よろしくお願ひします。

○議長（中嶋会長）

はい、ありがとうございます
ほか皆さんどうでしょうか。

単純に黒字で収支バランスがとれるから良かったねということでは、国保運営ではなりませんので、いろいろな状況をしっかり把握をしながら、それが、市民のためにきちりと国保として運営されているのか。医療費の状況が健全になってるのかということ等をぜひ皆さんのそれぞれお立場でチェックいただけたらありがたいなというふうに思いますので、よろしくお願ひいたします。そうしましたらよければ、次の項目に行かせていただいています。

それでは次に、大項目Ⅱの「収納状況」についてを議題とさせていただきます。

それでは事務局から説明をお願いします。

○事務局（大久保機構長）

10ページをご覧ください。保険料の収納状況のうち、先ず、現年

度分についてですが、令和4年度に賦課された保険料収納率は、前年度比較で0.21ポイント下回り96.08%とほぼ横ばいとなりました。また、大阪府が設定している標準収納率93.23%を2.85ポイント上回りました。現年度分の収納率が96%台と高い率を維持できた要因については、後ほどご説明いたします「過去からの累積滞納額」の減少に伴い、令和4年度は、業務割り振りとして、累積滞納分に加え、現年度分の収納にも注力し、催告の取組をよりきめ細かに行うことができたことによるものと考えております。

次に、11ページをご覧ください。過去からの累積滞納額は現年度収納額の増加傾向や滞納分収納率が増加したことにより、1億8,226万4千円の減額になりました。収納率については、前年度比較で0.81ポイント向上して41.16%となりました。先ほど現年度分の収納状況でもご説明しましたとおり、収納の取組を進めるにつれ、過去からの累積滞納額が年々減っていき、このことが現年度の収納促進につながり、現年度分の高い収納率が維持できれば、その分次年度以降の累積滞納額の低減化にもつながるといふ相乗効果が現れているものと考えております。

次に、12ページをご覧ください。滞納処分の状況です。日頃から滞納者からの納付相談に際しては、丁寧な対応を心がけていますが、資力があるにもかかわらず国民健康保険料を滞納する世帯に対しては、引き続き厳しい姿勢で臨んでおり、令和4年度に執行した差し押さえなどの滞納処分は259件でした。滞納処分の内訳は、表のとおりです。

次に、13ページをご覧ください。執行停止の状況です。生活困窮などの事情により、国民健康保険料を支払えない世帯に対しては、滞納処分の執行を停止しており、令和4年度は50件、金額にして2,542万1千円の執行停止を行いました。なお、執行停止後3年が経過すると未納分の支払い義務がなくなりますので、真に困窮している世帯に対する救済措置になると考えています。執行停止の内訳は、表のとおりです。

次に、14ページと15ページには、過年度分と現年度分の収納状況を数値にしたものを掲載しています。

以上です。

○議長（中嶋会長）

ありがとうございました。

それでは、大項目Ⅱにつきまして説明が終わりましたのに、御意見、御質問あればお願いします。

どうぞ。

○中西委員

10、11ページについてなんですが、収納状況の推移に関連して、御質問したいのですけれども、これまでも議会等の議論の中で、所得100万円以下の方が7,238世帯、所得200万円以下の方も3,695世帯あるので、併せて66.8%の方が所得200万円以下の世帯だというふうにお窺いしているのですね。そこでですね、まずは2022年度の分納件数は何件だったのか教えてくださいませんか。

○会長

はいどうぞ。

○事務局

はい、令和4年度の分納件数は1,772件です。

○会長

どうぞ。

○中西委員

そうしましたら、引き続きですね、短期証と資格証、短期証っていうのは何ヶ月かおきに申請しないと保険証がもらえないということで、資格証というのは、医療現場で10割負担しなければいけない、納めたらその分は後で還ってくるというふうにお聞かせいただいているのですけれども、この短期証と資格証の決算年度で見ましても、流動しているので言いにくいとは思いますが、大体どれぐらいの世帯に発行されていると思ったらいいのですか、説明をお願いします。

○中嶋会長

どうぞ

○事務局（大久保機構長）

これは昨年6月時点の状況なのですけれども、短期証が322世帯、資格証が114世帯です。

○中嶋会長

どうぞ。

○中西委員

はい、ありがとうございます。両方併せて436世帯だろうかなと思うので

すけれども、今までは、大体この短期証と資格証の発行割合というのは、短期証のほうが多くて、資格証の発行が少なく、大体それが3対1だったり、ざっくり4対1だったりという割合で、これまで発行されてきたかなど、過去のいただいた書類を見たらそうなっているんですけども、今聞いていると短期証が114で資格証が322ということで資格証がすごい多いなど、逆なのですか失礼いたしました。それは承知いたしました。それでですね、次の12ページ、13ページについてなんですけれども、この滞納処分をされる方というのは、いわゆる資格証の方だというふうに考えてよろしいのでしょうか。

○事務局（大久保機構長）

はい。滞納処分をする方というのと資格証、短期証が発行される方というの、重なる方というのも多いわけなんですけれども、同じというわけでは無いです。どちらも滞納者に対して行うものなんですけれども、異なる制度になりますので、異なってきます。

○中西委員

ごめんなさい、聞き方が悪かったかもしれないんですけども、この滞納処分を受けている方は持っていらっしゃる保険証は短期証か資格証なのですね、と考えるといいのですかという意味なのですけど、そうじゃない1年間の保険証を持っていらっしゃる方も滞納処分を受けていらっしゃる事なんですか。

○事務局（大久保機構長）

まず考え方として、短期証を持っているからということで、滞納処分になっているというわけでは必ずしも無くって、

○事務局（本田副部長）

いずれの方も可能性があります。滞納処分を受ける可能性はあります。要は払っていない方に対して私たち督促、催告を行う全く関しない、誠実な対応が見られないというような方については可能性がありますので、もちろん市としてコミュニケーションをとったり、相談する努力はするのですが、なお払わない、かつ資力があるという方には滞納処分という流れに持ってきますので、一般証の方もいらっしゃいますし、短期証の方、資格証の方もいずれもいらっしゃいます。

○中嶋会長

滞納処分が完了した方はどのようになりますか。

○事務局（本田副部長）

完納したらもちろん一般証になります。

○中嶋会長

259件というのは滞納処分が終わったという理解でいいのですか。

○事務局（大久保機構長）

259件の滞納処分をしましたというところです。

○事務局(本田副部長)

ただ取り立てましたけれども100万円滞納していて、今回差し押さえたのは10万円ですとなれば90万円残っていますので、引き続き継続して交渉をさせていただいて、また粘り強くという形になってきますが、どうしても資力があると判明する場合は、強制的な滞納処分も含めて対応を検討することにもなります。

○中嶋会長

はいどうぞ

○中西委員

いわゆる滞納処分をしたけれども完済できていない方は、引き続き保険証を短期証なり資格証のままことになっている。この滞納処分は先ほど分納件数をお聞きしたのですけれど、分納しました分納の元金の分は完済しました。元金を完済し終わるとその後で分納に関わる利息が請求されじゃないですか、利息分も滞納処分が適用されるのでしょうか。

○事務局（大久保機構長）

対象になります。因みになんですけど、保険料の本料の部分とそれに対して利息であるところの延滞金というのが付くのですけれども、基本的にはある一定期間滞納されている方は既に延滞金というのは発生している状況ですので、分納されるときに延滞金も付いている可能性の方が高いので、併せて本料の部分、延滞金の部分と併せて分納していただくということになります。本料を払ったから、払い終わったから延滞金が新たに発生するというのでは無いんです。

○中西委員

過年度分の直近の部分の払い終えた後で利息分が出てくるのではないのですか。

○事務局（大久保機構長）

いえいえ、一緒です。

○中嶋会長

利息分は月々の請求に加算されています。

○中西委員

例えば、3年、2年、1年とカレンダーがたくさんある方は、その分乗ってきますけど、カレンダーが1年分だとしても利息分ていうのは出てくるのですか。

○事務局（大久保機構長）

まず利息といいますか、延滞金の計算というのがいわゆる法定納期限の翌日から、実際に支払いいただくまでの期間に応じて計算しますので、だからその期間が短ければ、延滞金は少ない。ただそれが過去からの滞納額が多いという場合だったら、延滞金が当然多くなってきます。

○中西委員

それも含めてということですね。

○事務局（大久保機構長）

そのとおりです。

○中西委員

利息だけが残っている方はどうなるのですか。そういう方はいらっしゃるのですか。

○事務局（大久保機構長）

場合によっては、先ほどちょっと違って、保険料に対して、延滞金が発生するので、本料は、もう既に払い終わったっていう人に対しては、延滞金だけ残るんですけども、それも支払っていただくことになりますので、こちらのほうは、もうまず自主納付のほうをお願いしていきます。

○中嶋会長

請求のタイミングによってはそういう可能性もありますか。

○事務局（大久保機構長）

請求のタイミングによってはあります。

○中西委員

これ、利息だけ残って差し押さえするケースもありますか。

○中嶋会長

ほぼ無いですか。

○事務局（大久保機構長）

希ですね、でもケースとすればあります。

○事務局（本田副部長）

やっぱり本料を払わないと、どんどん延滞金の計算が積み上がるっていうこともあります。

○中嶋会長

そういうことは、分納する上での配慮した結果そういうことになるということですか。

○事務局（大久保機構長）

そうなんです。分納相談いただいた時にそのことは最初にお話しさせていただきますので、なるべく短い期間で、分納のほうでお願いしますというお話をします。ただ、人によっては、やっぱりその額ではとか、その期間では、ちょっと支払いがしんどいかなという方に対しては、ちょっと期間が長くなるとその部分、延滞金も発生しますのでということは、あらかじめ説明のほうはさせていただいております。

○中西委員

それでも大変な人がいるんだということなんだろうと思います。後から保険料の話も出てくると思うんですけども、保険料も段々と高くなっていく中で、所得が200万円未満が多いという中で、行政として、そういう人たちへのどんなアドバイスができるのかという部分も含めて、支援が必要なのかなと思うんですけども、全然連絡がつかない方々、要は分納相談ということにも来られないし、催促状を出しても、連絡がつかないので、最後に、滞納処分ということで差し押さえというになるのですか。

○事務局（大久保機構長）

はい、それはもう、最終手段ですね。

○事務局（本田副部長）

連絡がついても、例えば、分納を毎回約束するけれども、1回も納付がない。守れないときにもせめてご連絡をいただき、こんな事情があって守れなかったという話も無く、毎回毎回お約束を破るとそういう状況があったりすると連絡が取れていたとしても納付が無い。それはケースバイケースで連絡が取れるからしないというわけでもないですし、連絡が取れる方であっても滞納処分をす

ることがあります。

○中西委員

医療費の10割で払うというのはかなり厳しいと思います。差し押さえしないと支払いができないぐらいの方が10割負担で医療を受けるというイメージがわかりませんが、連絡をしない方、あるいは連絡がしない理由ですよね。連絡できないのか、何らかの理由があるのかわからないのですけれども、そういうことの分析と調査していただいて、なるべくコミュニケーションをちゃんととっていただいて、もし必要ならほかの行政の支援を紹介することも可能だと思いますので、その辺はよろしく願いいたします。

○中嶋会長

はいどうぞ

○中久保委員

昨年の協議会でも話があったかと思うのですけれども、令和3年に収納率が非常に上がってますね。何か特別な要因があったのですか。

○中嶋会長

収納率、3年度の伸び率が上がった要因をあらためて少し教えていただけますか。10ページですね。

○事務局（本田副部長）

なかなか分析はちょっと難しいところでは私どもとしてもあったんですが、一つはその滞納の部分が落ちてきたというところが、大久保も申し上げてきましたとおり、滞納繰越の11ページのほうを見ますと令和2年度が39%、非常に努力をしてここまで上がった。翌年度が40%ということではほぼ横ばいということになっています。一方で、調定額が下がってきてる中で、現状に対して、手当が出来始めたところなのかなというふうには思っていますが、それ以上のところですね、なかなか私どもとしても、判然としない部分もあります。やはり市の総体として収納というところに関して、力を入れてきた経過が一気に出たのかなというふうには思っています。

○中久保委員

因みに納付書で納めている人と、口座振替で納めている人の割合は今どんな感じかわかりますか。

○中嶋会長

わかりますか。

○事務局（本田副部長）

5割は超えているかなと思います。やはり昔は大分少なかったと、私も大昔国保を担当してましたけれども口座振替が少なかったという記憶はあります。

○中久保委員

8割ぐらい口座振替になっているからこんな率があがるのかなと思いました。口座振替が進んだのかなと思っていただけですけども。

○中嶋会長

平成3年、4年当時は1割、2割ぐらいやったと私も記憶しているのですが。それからいうと大分伸びた。おっしゃるように8割ぐらい口座振替をしていただいた方が、本来は滞納も発生しませんので、収納状況としては安定するというのは間違いございませんで、今収納の中で口座振替に切り替えていただくという推奨をどんな感じでやっているのか教えてください。

○事務局（本田副部長）

転入などで新規加入された方については、口座振替が原則ということをご案内をさせていただいて、それを窓口でやるような機械を置いていますので、そういったことで勧奨をさせていただいたり、別の切り口でいわゆるキャッシュレス決済、バーコード等をペイペイなんかで読み取るとそれで払えるといったものも導入しておりますので、口座振替のほうも推奨してことも大きいですし、チャンネルを増やしているというのも一助になっているものと考えております。納付書払いが減ることが一番の早道であると思います。

○中嶋会長

今言われましたように、決済手段は増えてきていますので、そういう意味でももう少し伸びてもいいのかな、もう少し割合を増やしていただけたらより収納状況が安定するのかなというふうに市の方も取り組んでいただいているところかなと思います。さっきの話で確認させていただきたいのですが、滞納処分的前提はそこに書いてあるとおり、資財があるのに払わない人、払う能力や資財があるにも関わらず連絡が取れなかったり、分納の不履行などで払っていただけてない。それが長期間に及んでいる場合が滞納処分に移行するフローになりますので、先ほど言われていたような生活に困窮しているとか、収入が無いんだみたいな話は、質の違う話でして、当然そういう方がいらっしやっ

場合は福祉サービスも含めて、繋いだり対応していくということは一方で丁寧にやっていかないといけない。もしくはやっていただいていると思いますので、それぞれの事情はできる限り当然把握はしていくと、その中で把握したことに対して対応しながら、それでも払っていただけない、払う能力があるのにという方の処分を進めていくための債権機構という組織運営になっておりますので、その点は少しご理解をいただけたらありがたいなと思います。

はいどうぞ

○中西委員

この差し押さえの種類が1番から4番、5番にその他ってあるんですけども、これは重複しているのか、あるいは一人の方についてどれか一つの手法なのか、あと国税還付金とはどういうものなのかと教えていただきたい。

○事務局（大久保機構長）

12ページの①から⑤のところで重複しているのかということなんですけれども、現状といたしましては、ほぼ重複はしていません。重複しているとしても超レアなケースですのでほぼ無いです。④の国税還付金なんですけれども、これは払い過ぎた国税の還付を受ける方に対してっていうことになるんですけども、例えば医療費控除とかで、所得税が還ってくる方ですね。これは確定申告の時期に税務署のほうに照会をかけます。それでその還付金の状況っていうのも確認しまして、還付金の該当がある方に対しては、差し押えを行うということになります。

○中西委員

要は、預貯金が無い方は、まず保険がどうなのかっていうので、保険があれば保険から、ということですね、学資保険とか生命保険とか、給料、年金なんかは意味が解るんですけども、預貯金も保険も給与からも引けなくって、最後の手段としての国税還付金がもしあるんだったらそれから、差し押さえするという事なんですかね。

○事務局（大久保機構長）

あくまで、課税っていうか、税金がかかっている人に対してっていうことになりますので、預貯金とか、給与がない方っていうことになるのと、多分こちらのほうの可能性は低いのではないかと考えてるんです。

○中西委員

だから、無い方がこちらからということになるんですね、預貯金があればこちらから取りますよね。

○事務局（大久保機構長）

そうです。預貯金があればこちらからになりますね。

○中西委員

確認をさせていただきました。

○事務局（本田副部長）

基本的に給与もそうなんですけど、その生計をもう完全に破壊してしまうような差押えというのが出来ないの、その辺りも見ながら、どの資産を持っているのか。きちっと調査をしてやっていくのは絶対にこの順番やというようなことではないかなど。

○中西委員

もちろんもちろん、あればそこからやねということなんだろうなと思って聞かせていただきました。

○中嶋会長

長期的な返済の中で、一時的な還付金が出てきたときに、それを優先的に国保の支払いに回していただくということですかね。

○事務局（本田機構長）

生活として、当てにするお金ではありませんので、正に一時的なお金ですので、そういうことです。

○中嶋会長

はい、ありがとうございます。

どうでしょうか。よろしいでしょうか

では、次の項目にいかせていただきまして、大項目Ⅲを議題とさせていただきます。

事務局、説明をお願いいたします。

○事務局（西谷室長補佐）

大項目Ⅲ「令和5年度 国民健康保険料の状況」についてご説明いたします。

資料18ページは「1. 令和5年度のモデル世帯保険料」であります。令和4年度と令和5年度の保険料について、上の表は料率を、下の表は1人世帯から4人世帯までの総所得ごとの保険料を比較しています。モデルで示したほと

んどの階層において保険料が増加する結果となっております。

資料19ページは「2. 令和5年度保険料率（近隣市町の状況）」であります。大阪府統一保険料率及び近隣市町の令和5年度の保険料率と賦課限度額をお示ししています。大阪府統一保険料率と異なる設定をしているものを網掛けで表示しています。本市においては支援分の賦課限度額以外は大阪府統一保険料率といたしました。近隣市町の中で、すでに大阪府統一保険料率と完全に統一している自治体は池田市と島本町となっております。その他の自治体は激変緩和期間中の最終年度であるため異なっておりますが、令和6年度には完全統一となります。

資料20ページは「3. 令和5年度のモデル世帯保険料（近隣市比較）」であります。1人世帯から4人世帯までの総所得ごとの保険料について、隣接する豊中市と池田市の状況を記載しております。激変緩和期間中であるため3市の間でも差が生じております。

以上、大項目Ⅲの説明とさせていただきます。

○中嶋会長

はい、ありがとうございます。

それでは説明が終わりましたので、御意見、ご質問があればお受けをさせていただきますが、いかがでしょうか。

よろしいですか。

はい、どうぞ。

○中西委員

箕面市なんですけれども、12ページなんですけど支援のところだけ府の基準と違い22万円になっているんですけれども、2万円多くしないと赤字になるからということなんですか。

○中嶋会長

はい、どうぞ

○事務局（西谷室長補佐）

こちらにつきましては平成30年度に広域化したときに条例改正をいたしまして、保険料の激変緩和期間につきましても賦課限度額の設定については、各年度の賦課期日現在で定められている国の施行令で定められている、賦課限度額を用いるというような措置になっております。激変緩和期間終了後の令和6年度からにつきましては、大阪府のほうで通知する料率に合致する形になりますので、その辺で少し、基本的には国が施行例を定めるタイミングより前に、大阪府のほうで標準保険料率を設定をするんですけれども、令和5年度までは、毎年1

月や9月というタイミングではなくて、各年度の4月1日時点での施行例に記載されている保険料率の限度額を設定するという、条例の記載事項になっています。そういう形で6年間はずれが生じているような形になっております。

以上です。

○中嶋会長

よろしいでしょうか。

○中久保委員

来年度で府統一の保険料に全部統一されるんですね。その結果において、今の収納率が高い市町村、低い市町村が出てくると思うんです。そのときに、良い場合は報償として府支出金が多くなるとか、悪ければペナルティーがあるとか、そのような決めごとはあるんですか。

○事務局（大久保機構長）

はい、それに関しましては10ページのところで、この言葉の中で、大阪府の設定している標準収納率を上回っているところに関しては、こっちの波線の近くの方に書かせてもらってるんですけども、同規模の自治体の間、この同規模というのは、被保険者数が、同じ区分というか、箕面市の場合だったら、1万以上5万人未満という区分がありまして、そこの中での部分があるんですけども、それで、こっちも書いてありますけれども、同規模の自治体間で収納率が高いほど、収納率より低い標準収納率が設定されます。

○中久保委員

だから設定されるのであれば、そのときにね、上回っていたらどんな恩恵があるのかな、何もないんですかそれは。

○中嶋会長

はい、ちょっと説明してください。

○事務局（本田副部長）

先ほど中西委員から御質問のありましたインセンティブの交付金につきましては様々な評価項目があるわけですが、その中に収納率という項目もあります。府内だけではなくて、全国の中でどの収納率かということになるのですが、やはり収納率がいいほうインセンティブのほうに、金額的にそれが1億増えるか2億増えるとか、そんな大きな話じゃないですけども、やはりプラスに作用するということが一つございます。それから、収納率がもちろん高いほどですね、決算的に赤になる可能性が極めて低くなっていく、というところでいくと

若干のフローが出たときに、やっぱり今後の財源調整というところにも活かしていくこともできるということになるかと思えます。メリットというところかと思えます。

○中嶋会長

改めて整理をします。まず来年度から完全に府内統一の保険料率になります。現時点、5年度決算時点を見ますと、そこに既に至っている市町村もあれば、至っていない市町村もあると、かつ激変緩和期間の考え方もそれぞれありまして、例えば例で言うと、わかりやすい、豊中とかがわかりやすいかな、豊中はですね、この数年間は、実は保険料率据え置いていますので、他市よりもすごく低い結果になっているのですが、それは据置きなので、激変緩和に実はなっていないですね、来年度に突然どんと上がるという選択をしているような自治体もありますので、そういう今、来年度の完全統一に向けたそれぞれの状況とか段階にあるんだということがまず1点です。併せまして、さっきのインセンティブの部分は当然、収納率を下回るというのはほぼ、先ほど言ったように赤字の結果を生むことになりますので、各市町村は絶対に、府の設定した収納率を超えるというのがまず前提です。それをより超えたところについては、頑張りましたねという評価になりますので、一定その何らかの交付金として、その頑張った市町村にお金が落ちるだろうというふうに今想定されています。ただルールとか、まだ、試行段階で確定をしていないので、どういう形で降りてくるかは定まっていないんですか。そういうことがあって、箕面もこの間、府とか広域の方に、医療費を抑える努力をしなくなると、全て保険料が一緒になると、なので、頑張っているところをちゃんと評価しないと、どんどん医療費が伸びていくよということを、頑張ってる市町村は比較的言っています、箕面もこの間、要望として言い続けてきた。ただし、今広域のルールで言いますと、還ってきたお金をですね、実は保険料に還元してはいけないルールがありますので、実はそのお金を返してもらっても、被保険者に還元する方法は今ないんです。なのでその辺も、要は、単年度の収支として黒字で積み貯まっていくお金、それから恐らく何らかのインセンティブで返還される、還元されるお金。それはたまっていくんですけども、それを保険料に反映させたら、保険料率を設定してる意味は無いので駄目だと。そういう縛りがありますので、そこはどういうふうに今後考えていくのか、出来ないのか。そういうことは今、市も必死に考えていっているところだと思いますので、非常にいい御指摘をいただきましたので、その辺は動きがあれば、随時、御報告をさせていただけるように、市のほうも少し意識しておいていただけたらと思います。

はい、よろしいでしょうか。

それでは最後4番目に行かせていただきます。

大項目Ⅳのその他を議題とさせていただきます。

○事務局(西谷室長補佐)

大項目Ⅳ、「その他」についてご説明いたします。

資料 2 2 ページ「1. 国保の完全広域化等について」でございます。

平成 3 0 年度に国民健康保険は広域化され、すでに都道府県単位で運営が行われておりますが、保険料に係る内容については 6 年間の激変緩和期間が設けられていました。この激変緩和期間が今年度をもっていよいよ終了し、令和 6 年度より完全統一となります。これまで本市が弾力的な運用をしてきた項目について、令和 6 年度から府下統一ルールにあわせるため変更となります。

1 点目は「保険料率及び賦課限度額」で、大阪府が示す市町村標準保険料率に府下全ての市町村が統一され、賦課限度額や端数処理等についても統一されます。

2 点目は「保険料の減免」で、減免の取り扱いも府下統一となり、本市独自減免として長年行ってきた障害減免については令和 5 年度末をもって廃止となります。廃止後の経過措置として、令和 6 年度から 3 カ年一般施策として給付金を支給し、急激な負担増を緩和する施策を考えております。

3 点目は「保険料政令軽減の適用にかかる未申告者の扱い」で、世帯内で 1 人でも所得の情報があれば世帯所得として軽減の判断を行ってききましたが、今後は未成年者を除く被保険者に未申告者がいると、保険料軽減の適用外となります。そのため、簡易申告書の案内強化などを進め被保険者の所得把握に努めて参ります。

また、国の制度改正により出産した被保険者に係る保険料の免除の取扱いが令和 6 年 1 月から実施されます。

資料 2 3 ページは「2. コロナに係る保険料減免の状況について」であります。新型コロナウイルスの感染症の影響を受けて、主たる生計維持者の収入が減少した被保険者等に対し、国の交付金を活用して令和 2 年 2 月分以降、令和 4 年度分までの国民健康保険料を対象として減免を実施してきました。

令和 2 年以降、本年 3 月末までに述べ 1, 2 5 9 世帯について、約 2 億 1, 1 0 0 万円の保険料減免を決定しました。ページ中段に減免の要件や減額の割合を、ページ下段に対象年度ごとの減免決定世帯数と減免決定額を示しています。

資料 2 4 ページは「3. 各種健診受診率向上のための連携について」であります。令和元年度第 2 回運営協議会において、特定健診、がん検診、歯科健診の受診率向上に向けて、担当室間で連携して P R してはどうかとの提案がありました。この提案を受け、各担当が独自で実施している P R のほかに、地域保健室と連携して各種健診の共通チラシを作成し、保険料決定通知の 6 月や保険証送付の 1 0 月の大量発送時に同封して P R を行います。

また、地域保健室主催の各種健康教室、年に 4 ~ 5 回実施していますが、各種健診の P R を行っています。各種健診の実施時期や受診率向上取り組みに係るスケジュールは下の表に記載しています。

資料 2 5 ページには「ジェネリック医薬品利用の現状について①利用率につ

いて、グラフ化して記載しております。国は順次目標値を引き上げており、平成27年6月の閣議決定において、平成29年度に利用率70%以上、平成29年6月の閣議決定において、令和2年9月までに利用率80%、この後、令和3年6月の閣議決定において、令和5年度末までに全ての都道府県で80%以上とする新たな目標が定められています。本市の利用率はこれまで増加傾向にありましたが、令和4年3月診療分においてジェネリック医薬品の数量ベースの利用率は73.2%となり、初めて微減となりました。しかし、最新データの令和5年3月の調剤分において、75.2%となり、再び増加傾向に転じました。

資料26ページにはジェネリック医薬品利用の現状について②府内の状況をグラフ化して記載しております。グラフは、大阪府下市町村の令和5年3月におけるジェネリック医薬品利用率の状況を示しており、箕面市の利用率75.19%は府内34位の結果となっております。今後、他の市町村に追いつくよう、また、医療費抑制のため、効果的な利用率向上のための取組みが必要と考えております。

以上、大項目Ⅳの説明とさせていただきます。

○中嶋会長

はい、ありがとうございます。

それでは説明が終わりましたので、ただいまの内容につきまして御質問、御意見あればお受けさせていただきます。

はいどうぞ。

○北吉委員

22ページ、障害者減免というのが箕面市独自の制度を廃止して、今後の裁量で、市の一般施策として、給付金支給ってなっているのは、箕面市の一般会計のほうのそちらの事業かなと思ったんですけど、大分前の話のところ、一般会計繰入金です、みたいな感じでおっしゃったかなと思ったので、これは一般会計繰入れて、国保特別会計に入れてする事業なのかなっていう、ちょっとその確認と、あともう一つこの3か年計画ってなってるんですけども、もし、府の運営方針で同じような事業っていうか、この減免等が出てきた場合はその時点で新たに検討するのとか、3か年はこのままで続けるのか、その辺りどういうふう考えられているのか、お尋ねします。

○中嶋会長

はい、お願いします。

○事務局（多々室長）

1つ目のお尋ねの障害者の今後の経過措置については、一般会計の繰入れの国保の事業とするのでは無くて、市の障害者世帯への生活支援的な経過措置と

して、一般会計の事業として行います。2つ目の府でもし障害者減免が認められたらどうなのかというお尋ねでよろしいでしょうか。

○北吉委員

そういった施策が出てきた場合、そういったこともあり得るのですか。

○中嶋会長

恐らく今のところはその可能性はほぼないんじゃないかな。先ほどの保険料率の話と一緒にして、要するに、全体であれ、一部であれ、保険料に還元してはいけない。というのが統一化におけるルール的前提ですので、国保のお金を全加入者に還元するという意味の引下げもできないし、この障害者減免みたいに一部の人に財源を充ててやるということも同じ理屈で出来ないというのが今の縛りなってます。

○北吉委員

保健事業に使いましょうという、

○中嶋会長

そうですね保険料に還元させてはいけない。

○北吉委員

こっちの考え方でということですか。

○中嶋会長

そうですね。今回はその経過措置ということを考えてときに、国保の事業ということではなく、国保がこういう状況になることで、障害者のいる世帯の経済的な負担も大きいだろうと。ということで国保の給付金ではなく障害者世帯への給付金という体を取らせていただいたという感じでございます。ちょっとまだこの話がわからないよという方もいらっしゃると思うんですが、要はその、今回新しく出た話、この場では新しく出た話でございまして、今まで市が独自に行っていた障害ある方への減免措置が出来なくなると、ということが話の前提になっております。これは全ての国保運営をしている市町村にとって今一番、苦しい話になっておりまして、障害者世帯は特にその医療にかかる機会が多い。また重度の方であれば当然その医療の程度も高い。ということで、負担が大きいというのがもともと障害者減免がある理屈になるんですけども、それがまかりならんという形になるというのが、各市町村の一番今、心の痛いところではあると思いますが、それに対して、どういう対応するのか、実は各市町村ごとに違ういますので、ほかの市がどういう対応をしているのかということをも多分知っていただいたほうが、箕面の状況がわかりやすいんだなと思いますので、ち

よっとそこの補足をしていただいていた方がいいですか。

○事務局（多々室長）

今の時点、今年度でまだ府下で障害者減免制度を廃止せずに実施をしている市が、府下で箕面市を除いて4市ございます。河内長野、豊中、東大阪、四條畷になってます。それぞれ当然、全て廃止となります。中には、豊中や東大阪につきましても、もう例えば今年から去年から、減免割合を半減させて、段階的に減免率を小さくし、年度末で廃止という措置をとられた市もありますし、逆に河内長野と四條畷では今年度末までは減免をそのまま運用して、6年度からは完全に減免なしの府下の自治体と同じというような形としており、それぞれ各市の判断でされています。

○中嶋会長

そういう状況で言いますと、箕面市は6年度までは減免を継続しているということと、翌年度以降は3か年だけの限定にはなるんですけども、世帯への給付金という形で一定、市が施策としての配慮を3年間すると、唯一自治体としては実施する方針になっているということは、少し御理解いただけたらありがたいなということですが、基本的には本来必要な方への減免がなくなる事はちょっと心苦しいところでは、当然あるということも踏まえていただきまして、ほか、その他のところで、何か御質問ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

そうしましたら、2番のその他お願いします。

○事務局（多々室長）

年に2回運営協議会を開催させていただいてまして、第2回は2月下旬を予定しております。ご多忙と存じますがご協力の程よろしく申し上げます。机の上に小冊子を置かせていただきたいております。国民健康保険の制度の概要や財政面の解説などが記載されていますのでご参考にしていただけたらと思います。

○中嶋会長

はい、ありがとうございます。

それではその他、案件2の方も以上でございますので、本日の議題は以上させていただきます。委員の皆様におかれましては、長時間にわたりまして慎重に御議論をいただきまして、誠にありがとうございます。

以上をもちまして、令和5年度第1回の国民健康保険運営協議会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

箕面市国民健康保険運営協議会規則第8条により、ここに署名する。

会 長

中嶋 三四郎

署名委員

山根 ひとみ

署名委員

金山 剛