

平成30年度（2018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



## 平成30年度（2018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 平成30年（2018年）8月29日（水曜日）  
午後2時00分から午後3時30分
- 一、開催場所 市役所 本館2階 特別会議室
- 一、日程 第1号 平成29年度国民健康保険事業の状況について  
第2号 収納状況について  
第3号 平成30年度国民健康保険料について
- 一、出席委員
- |                |        |   |
|----------------|--------|---|
| 会長             | 二石 博昭  | 君 |
| 委員（被保険者代表）     | 森橋 義則  | 君 |
| 委員（被保険者代表）     | 馬上 真治  | 君 |
| 委員（被保険者代表）     | 野口 博史  | 君 |
| 委員（被保険者代表）     | 塩山 定夫  | 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） | 平田 昭   | 君 |
| 委員（保険医又は薬剤師代表） | 益野 富美子 | 君 |
| 委員（公益代表）       | 中西 智子  | 君 |
| 委員（公益代表）       | 尾上 克雅  | 君 |
| 委員（被用者等保険者代表）  | 北吉 舞   | 君 |
- 一、出席事務局職員
- |            |       |   |
|------------|-------|---|
| 箕面市長       | 倉田 哲郎 | 君 |
| 箕面市副市長     | 具田 利男 | 君 |
| 市民部長       | 小林 誠一 | 君 |
| 市民部副部長     | 浅井 文彦 | 君 |
| 同国民健康保険室長  | 隅田 孝行 | 君 |
| 同債権管理機構長   | 濱口 悟  | 君 |
| 同国民健康保険室参事 | 西谷 匠  | 君 |
| 同国民健康保険室参事 | 才元 秀晃 | 君 |
| 同国民健康保険室   | 南田 滋  | 君 |



## 平成30年度第1回箕面市国民健康保険運営協議会

○議長（二石会長） 皆さん、こんにちは。ただいまから平成30年度第1回箕面市国民健康保険運営協議会を開催いたします。審議に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。委員の皆様がたにおかれましては、何かと公私ご多忙中にもかかわらず、定刻にご参集いただきましてまことにありがとうございます。

さて、いよいよ本年4月から国民健康保険制度の広域化、いわゆる都道府県化がスタートしています。新たな制度では、大阪府が財政運営の責任主体となって、市町村とともに国保の運営を担うこととなっております。

本日の運営協議会では、平成29年度国民健康保険事業の決算状況及び平成30年度箕面市国民健康保険事業についてご審議をいただくわけですが、それぞれのお立場から建設的なご意見を賜りますようお願いを申し上げまして、冒頭の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の会議は、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いておりますので、よろしくお願い申し上げます。

では審議に入ります前に、市長から挨拶の申し出がありますので、これをお受けいたします。

倉田市長。

○市長（倉田哲郎） 改めまして、こんにちは。箕面市長の倉田でございます。本日は平成30年度第1回の箕面市国民健康保険運営協議会開催をいただきまして、誠にありがとうございます。委員の皆様がたにおかれましては、平素から本市の国保運営に関しまして格別のご高配、ご指導を賜っておりますことを、この場をおかりして厚くお礼申し上げます。ありがとうございます。

今回、新しく委員への就任にご快諾いただきました森橋様、誠にありがとうございます。

また、引き続きご就任いただいております委員の皆さまにおかれましても、よろしくお願いいたします。今後とも、本市の国民健康保険制度のありかたにつきまして、どうぞ

忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

さて、本日は先ほど会長から話もありましたとおり、昨年度までは、府内各市町村それぞれに独自の施策を展開して、国保運営を行っていたところですが、今年度より保険者に都道府県が加わり市町村とともに保険者の役割を担う、国保広域化が開始されています。とは言え、開始後6年間については、激変緩和期間となっており、大阪府が掲げる「オール大阪」の考えに基づく、国保運営の統一化に向けて、歩みだしを始めたところであり、従来からの、府内各市町村の独自色に基づく多くの課題に対応すべく、現在、大阪府・市町村代表・国保連合会による大阪府市町村国保広域化調整会議におきまして、引き続き、広域化に係る様々な議論が行われていると聞き及んでおります。

今後も、調整会議における議論の内容につきましては、適宜、運営協議会に情報提供していく予定でございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、平成29年度の収支決算状況をご説明し、平成30年度の保険料設定、収納対策等につきまして、本市の国保財政健全化の観点から、ご議論賜りたいと考えておりますので、多角的な視点でのご審議をお願い申し上げまして、大変簡単ではございますがご挨拶にかえさせていただきます。本日は、よろしくお願い申し上げます。

○議長（二石会長）      ありがとうございました。

次に、今回、新しくご就任いただきました委員さんがおられますので、まず、自己紹介をいただきたいと思います。では、森橋委員、お願いします。

○森橋委員      ただいま議長からご紹介いただきました、森橋でございます。

私は小野原老人クラブの会長をしており、老人クラブ連合会の推薦により選出いただきました。

今回から新しく国民健康保険運営協議会委員を拝命しましたが、少子高齢化により後期高齢者も多くなってきていますので、今後みなさんと一緒に国民健康保険について勉強させていただきたいと思いますので、微力ではありますが、どうぞよろしくお願いします。

○議長（二石会長）      ありがとうございました。皆さん、よろしくお願いします。

次に、事務局より委員の出席状況の報告をお願いいたします。

○事務局（南田）      本日、委員13名中11名のご出席をいただいております。したが

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。

以上です。

○議長（二石会長）      ありがとうございました。

それでは、本日の会議録の署名委員を私のほうから指名させていただきます。今回は中西委員さんと野口委員さんをお願いいたしたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

これから案件に入りますが、本日の案件は皆様がたのお手元に配付をしております資料のとおり、3項目となっております。全ての項目が関連連をするわけでございますが、一括として説明を受けますと長くなりますので、2つに分けて審議を行ってまいりたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。具体的には、前段で1項目めの「平成29年度国民健康保険事業の状況」と2項目めの「収納状況」について審議し、その審議がおわった後に3項目めの「平成30年度国保健康保険料の状況」を審議いたしてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、まず前段として1項目めの「平成29年度国民健康保険事業の状況」と2項目めの「収納状況」を一括して議題とし、事務局に説明を求めます。

西谷参事。

○事務局（西谷参事）      国民健康保険室の西谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。座って説明させていただきます。

まず、大項目Ⅰ「平成29年度 国民健康保険事業の状況」についてご説明いたします。

資料4ページをご覧ください。ここでは「1. 平成29年度決算」として、5億3,300万円の黒字と記しております。

これは、一般会計からの繰入金として、法定分の11億円に加え、法定外分4億の計15億円を含めた結果であります。

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。

続きまして、資料5ページには「2. 単年度黒字の要因」を記載しております。

平成29年度当初から予定していた累積赤字解消のための一般会計繰入額は4億円の

六分の四である約 2.7 億円でありましたので、実質的な黒字額は「5.3 億円－2.7 億円」の約 2.6 億円となり、予定を上回る累積赤字の解消を図ったことになりました。

なお、黒字発生の理由としては、保険給付費及び共同事業拠出金などの支出が見込を下回ったことが主なものとなります。

支出が減った要因としては、後ほど 10 ページで説明はさせていただきますが、被保険者 1 人当たりの医療費額は年々、上昇をしてきているものの、被保険者数が減少をしていることにより、結果、保険給付費の総額が、当初見込みを下回ったためであります。

次に、資料 6 ページには「3. 本市の累積赤字の解消」をグラフ化して記載しております。

平成 15 年度～平成 20 年度にかけて、医療費の伸びに見合った保険料設定を実施しなかったこと等により、累積赤字が平成 21 年度において最大 30 億円まで膨れあがりました。

そこで、平成 22 年度国保運営協議会において、平成 25 年度までに一般会計からの 4 億円繰入後の単年度赤字を解消し、その後、累積赤字の解消を図る旨の答申がされました。

平成 25 年度国保運営協議会において議論のうえ、一般会計からの繰入に頼ることなく保険料を設定していくとともに、累積赤字解消に向け、一般会計からの繰入 4 億円を平成 26 年度から 6 年間かけて保険料抑制から累積赤字解消に段階的に振り向けて来ました。

これらの成果により、累積赤字額は平成 29 年度末の時点で、7.9 億円まで減少しております。

次に、資料 7 ページには参考資料①として「単年度収支の推移」をグラフ化して記載しております。

平成 15 年度以降の単年度決算と累積赤字の推移となります。

単年度決算について、平成 21 年度まで赤字での推移でしたが、平成 22 年度以降、黒字が発生しております。

累積赤字解消に向け赤字補填の繰入を行い、平成 18 年度から 29 年度までの間に約 50 億円を投入してきたことで、累積赤字額は平成 29 年度末において 7.9 億円まで減少

しました。

次に、資料 8 ページには参考資料②として「保険料収入・医療費・被保険者数の推移」をグラフ化して記載しております。

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や景気上昇による社会保険加入、退職年齢の延長、平成 28 年 10 月以降、短期労働者に対する社保適用拡大により、減少しています。

それに伴い、保険料収入も減少しております。これは、国による国保支援の増加に併せ、被保険者数の減少による影響があります。

医療費は、平成 27 年度に一時的に高額薬剤の影響で前年比 4.1% の伸びが見られましたが、平成 28 年度の診療報酬や薬価の改定により、減少しております。

次に、資料 9 ページには参考資料③として「高齢者割合の推移」をグラフ化して記載しております。

少子高齢化が進む中、国保被保険者に占める年齢構成も年々高くなってきております。

65 歳から 74 歳までの前期高齢者については平成 21 年度 32% でしたが、平成 29 年度においては 41.45% となっており、9.45 ポイント上昇しています。

その中で 70 歳以上の被保険者割合は平成 29 年度において 19.1% となっており、国保被保険者の約 2 割を占めています。

次に、資料 10 ページには参考資料④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。

点線のグラフが国の国保 1 人当たり医療費、破線のグラフが国全体の 1 人当たり医療費、実線が本市の国保 1 人当たり医療費を示しております。

国の医療費の動向と同様に、本市の国保の 1 人当たりの医療費は増加してきています。

次に、資料 11 ページには参考資料⑤として「ジェネリック医薬品の利用促進」について、グラフ化して記載しております。

利用促進の取り組みについては、平成 23 年 11 月にジェネリック保険証カバーの配布を開始、平成 24 年 4 月にジェネリック医薬品差額通知の開始及び国において処方薬ごとのジェネリック医薬品への変更の可否を明示するように処方箋様式が変更されました。

平成２５年１１月の保険証カード化開始の際に、保険証の裏面に「ジェネリック医薬品を希望します」との文言を記載しました。

平成２６年４月には国において、原則としてジェネリック医薬品が使用されるよう、医師が一般名処方した医薬品について、調剤薬局が患者に丁寧に説明してもなおジェネリック医薬品を調剤しなかった場合は、その理由を診療報酬明細書に記載することとなりました。

これらの取り組みを経て、平成２９年度末の調剤分において、ジェネリック医薬品の数量ベースの利用率は６４．７％と、国の使用促進ロードマップの目標設定値である６０．０％を超えています。

次に、資料１２ページには参考資料⑥として「府内市町村国保のジェネリック医薬品利用状況」をグラフ化して記載しております。

記載しています数値は、平成２８年度の年度平均の数値となりますので、前ページに記載の数値とは異なる点をご理解ください。そして、この平成２８年度平均の状況として、本市は５８．６％となり、府内では下位に位置しています。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を模索していくようしなければなりません。

以上を大項目Ⅰの説明とさせていただきます。

○議長（二石会長）      濱口機構長。

○事務局（濱口債権管理機構長）      続きまして、私のほうから、収納状況表について、ご説明させていただきます。

債権管理機構の濱口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。座らせていただきます。

収納状況になります。資料の１４ページをご覧ください。

まず、平成２９年度現年度分につきましては、前年度平成２８年度に比べまして、国保の加入者の減少等もありまして、調定が減少したこともあり、その中で、収納率では、１億４，５４０万７，０００円の減少となっておりますが、収納率では前年度が５年ぶりに９０％台に回復しておりまして、それで９０．７％でしたが、更に今年度は０．７ポイン

ト増加しまして、91.4%になっております。この91%超えというのは、少し調べましたところ、平成18年度以来、11年ぶりに91%を超えたという状況でございます。

下のグラフ、表のほうですけれども、一番上のこの90.83%のところに標準収納率というところで線を引かせていただいております。こちらにつきましては、今年度から府の国保の広域化になりまして、府のほうが標準収納率というのを設定しております。こちらのほうは、平成30年度、今年になるんですけれども、今年は90.83%になっております。もし、この90.83%を下回る収納率になりますと、もともと国へ納める事業費の納付金というのは決められている額で、その分に対する原資が足りなくなるということになってきます。そのために、この90.83%を超えていかなければならないという数値になってきます。その中で、今年度というよりも前年度29年度で、その90.83%を超える数字になったというところで、目標の数字というものを約90.83%ほどになるようにしていくことになります。

続きまして、15ページ、平成29年度の過年度分になります。前年度、平成28年度に比べまして、収納額では475万2,000円減少しておりますが、収納率におきましては、前年度26.6%から28.0%になりまして、1.4%の増加という状況です。収納額は2年連続ですけれども増加傾向ということになっております。

あと、表を見ていただきますと、調定額のほうが平成27年度から、右肩下がりです。こちらのほうは、滞納整理が進んでいるため、調定額が下がっているということを表しているグラフになっております。

続きまして、16ページです。今、お話しさせていただいたとおり現年度、過年度分を何とか収納率のほうも右肩上がりに上がっているというところで、こういった取り組みをしてきたかというところで、16ページ目以降に記載しております。

まず、健全な財政運営を行うことができるように、収納率向上のためにいろいろな取り組みを行っている中で、まず口座振替による保険料の納付の推進ということで、平成25年度から、口座振替を原則化いたしました。このときには、お申し込みいただいた方に、シャープペンシルやボールペンなどをお配りするようなキャンペーンを始めていまして、同時にキャッシュカードによる口座振替、ペイジーと言いますけれども、ペイジーの取り

扱いも開始したというのが平成25年度になります。平成27年度になると、口座振替原則化を今度は徹底するということですが、国民健康保険の新規加入をされる方に対しましては、口座振替をその場でお申し込みいただくという形で、申し込んでいただいた方には、即時に国民健康保険証をお渡しするということを始めております。同じ年ですけれども、納付交渉の中で、分割で納付される方に対しましても、口座振替の取り扱いを開始したというのが平成27年になります。

その結果ですけれども、下のグラフになります。口座振替率のほうが右肩上がり、平成25年46.8%でしたけれども、昨年の平成29年になると、56.9%ということで、増加してきているという傾向があります。

続きまして、17ページになります。こちらのほうは徴収の関係になりますが、厳格な滞納処分の実施と催告の見直しということで、表題に掲げております。具体的には、平成26年度に債権管理機構の設置ということがありまして、市税と連携した滞納整理を開始しております。こちらのほうですけれども、市税のほうで滞納処分、差押とか、いろいろな徴収方法があるんですけれども、そういったものにたけているということで、先行しているということがありますので、国民健康保険の担当者との連携をとって徴収を開始したというのが平成26年になります。

続きまして平成27年度になると、国民健康保険料としてはほとんど行ってなかったんですけれども、財産調査をきっちりし始めるというところで、厳格な滞納処分もそこから始まっているということになります。それとあと、納付相談時に対しましても、分納相談、なかなか払いたくても払えない方という方がいらっしゃる中で、いろいろ相談を受けるんですが、その中で再相談のときは必ず頑張ってくださいのためにも、少しでも滞納を減らすためにも、増額を交渉するというのを徹底してきているところです。

それと、あと、その次になりますけれども、現年度催告、こちらのほうですけれども、現年というのは、その年の納付期限までに納付していただけてない未納分になるんですけれども、その分につきましても、催告を今までも行ってはいたんですけれども、時期も回数もちょっとばらばらというところがありましたので、その辺をきっちり整理するというところで、年4回、定期的実施するという形で変更をしてきております。

次は、平成２７年度が一番下になりますけれども、差押事前通知等の催告を実施。これは、文面で今までの、未納分払ってくださいという簡単な文面だったものを、調査等をはじめまして、やっぱり財産を持っておられて払えるのに払わない方というのが結構出てきたというところで、このような場合は差し押さえをしますよというふうな差押の事前通知という形をとることを始めたというのが、平成２７年になります。

２８年度になりますと、催告をずっと行っている中で、ふと疑問がわいてきまして、発送日から納期限までに、１カ月後の納期限という形で設定させてもらって、催告書を送っているという状況がありました。そういう形で送りますと、届いた時点で、まだ先の納期限になっていることで、結構横に置かれたりして忘れたりすることが多々あるということがありますので、市税のほうも、そういうことがないように、催告書の納付期限を送ってから１０日後という形でしていただきましたので、同じように国民健康保険も１０日後を納期限にして、短縮して、短期間で納付していただくという通知を送ることで、収納率の向上を図ってきたというところです。

こういった取り組みによって、収納率を向上させてきたところで、次の１８ページになります。こちらのほうは、滞納処分の状況ということで、実際にどれだけ滞納処分を行ってきたかということになります。

平成２９年度、一番、表の右端になりますけれども、滞納処分合計は１８６件になっています。内訳といたしましては、差押が１６５件になっていまして、預貯金が１１９件で、前年度に比べると３０件増えています。それと、④、四つ目に国税還付金とありますけれども、税金を払い過ぎていたのが還付される方がいらっしゃった場合に、差し押さえをしたというのが９件、昨年度に比べまして６件増えていますということです。それは、増えているということで、厳しくやってきているという状況にはなるんですけれども、やはりきっちり、先ほども厳格な滞納処分というお話もさせていただきましたけれども、払えるのに払わない方に対しては、きっちりやっていってますよというところを数字が表しているところになります。

それと、あと、参加差押。こちらのほうは、参加という形で、ちょっと分かりにくいかもしれませんが、もともとどこかで差し押さえされている分で、国民健康保険料も

合わせて差し押さえをするときに参加差押という形になります。これはほとんど不動産になるんですけれども。

あと、交付要求。こちらのほうは、破産事件が起こったり、不動産の競売事件が起こったときに、裁判所等に交付要求し、裁判所に対し債権がありますよという届け出をするというところで、手続をしたのが17名となりましたというところで、186件になります。

今、差押の件数のご説明をさせていただいたんですけれども、これだけ見ると、処分だけ厳しくなっているんじゃないかと思われがちなんですけれども、やはり相談していただく中で、払いたくても払えないという方、多々います。そういう方には丁寧に、ご事情をお伺いして、分納等で納付していただくんですけども、それでも特別な事情があって、やっぱり生活困窮等で、納付できないかたっていう方がいらっしゃいます。そういうかたに対して行うのが、滞納処分の執行停止というんですけれども、それが19ページになりまして、そういった状況にあるかたっていうのはどれぐらいのかたがいらっしゃるかというのが、この表になってきます。

平成29年度の執行停止の件数は33件で、金額にしますと1,667万3,000円ということになっております。内訳ですが、右側の29年度の執行停止の内訳というところを見ていただきますと、一番上からいきますと、財産無し、こちらのほうは、破産されたかたがほとんどになりますが、9件ございます。それから二つ目、2番目になりますけれども、所在不明、こちらのほうは、住民登録をもともとされてたんですけれども、居所が不明になって、住民登録自体が消除されたというかたが2名いらっしゃいました。そのかたの2名になります。それから上から三つ目が生活困窮で22件。こちらのほうが、生活保護になられたかたに対しまして、特別な事情があって生活困窮状態ということで、執行停止をしたということになってまして、合計33件になっております。

私のほうからは以上です。

○議長（二石会長）      ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、質問、意見をお受けをいたしたいと思います。ございませんか。

北吉委員さん。

○北吉委員　最初の収支状況の報告の中の、黒字要因にありました保険事業拠出金の減でありますけれども。済みません、共同事業拠出金です。この共同事業拠出金というのは、具体的にどのような事業なのかというのをちょっと伺いたいと思います。

○議長（二石会長）　隅田室長。

○事務局（隅田室長）　国民健康保険室の室長の隅田と申します。よろしくお願いいたします。

平成３０年度より、国民健康保険は都道府県化をされてまして、府内で一つの財布という運営を行ってきていますけれども、平成２９年度までにおきましては、それぞれの市町村が保険者になって国保の運営をしてきておりました。ただし、それぞれの市町村において、不測の事態等で、また高額な医療費が発生して財政的に厳しくなるような場合などが当然想定をされますので、その場合においては、共同事業という形で、府内で拠出金で持ち寄って、一部、一定共同の財布を持ちましょうという形で、持ち寄るといようなのがございました。それが共同事業というものになってまして、結果、２９年度におきましては、府下全体、医療費が少なかったですので、その共同事業として、皆で持ち寄る分の拠出金の額も少なかったというのが、今回の出ている結果でございます。

以上です。

○議長（二石会長）　よろしいですか。

○北吉委員　はい。イメージでは、何か一緒に重症化予防対策、そういった関係の事業かなと思ったんですけれども、で言えば。

○事務局（隅田室長）　助け合い的な。

○議長（二石会長）　高額医療費の分も、特に市町村だけでやるのではなくて、大阪府は共同でしてやりますよ。お互い、他のところも出すので、一つの市町村、箕面市だけが高い保険料にならないようにする共同事業を大阪府下でやっておられたということですか。

○北吉委員　そうです。

○事務局（隅田室長）　はい。考え方としては、広域化と同じような考え方になってます。

○北吉委員　はい、わかりました。

○議長（二石会長） よろしいですか。ほかに、ご質問、ご意見ございませんか。

塩山委員。

○塩山委員 済みません。7ページの単年度収支の推移というところで、一般会計から累積補填ということで、5億、4億ということで、約50億円やってこられたというやつ、あと7.9億円赤字ということなんですけれども、これは30年度以降は同じように何かされるという形なんですか。そこは何も無しなのか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 平成30年度以降の繰り入れのことなんですけれども、今回、平成30年度の第1回の運営協議会ということで開催させていただいています。今年の2月に、平成29年度の第3回の国保運営協議会を開催させていただきまして、そちらで一旦ご説明をさせていただいているんですけれども、平成30年度以降につきましては、一般会計からの繰り入れの4億円。この4億円の全てを累積赤字の解消に充てていくという形でご報告をさせていただいております。

○議長（二石会長） 塩山委員。

○塩山委員 ということは、7.9億円かの赤字やけども、これは今の予定では赤字は解消するぐらいまでには一応、認められるということなんですね。

○事務局（隅田室長） はい。4億円掛ける2年で8億円、順調にいけば解消はできますので、今現在の見込みでいきますと、平成31年度末には累積赤字の解消は図れるかと思っております。

○塩山委員 ということは、この辺の一応予定としては、今のところはそういう予定で、様子見になるかわかんけれども、予定でみてますという感じでしょうか。

○議長（二石会長） 倉田市長。

○市長（倉田哲郎） 結局、広域化を今回されましたので、広域化されたので、その各単年度の収支については、全体に、恐らく全体にということになるわけなんですけれども、それぞれが過去に、各市町村が累積した累積赤字に関しては、誰も面倒をみてくれないので、各市のほうで処理はしていかなければいけないということで、ここまでの責任として、必要だというふうに思います。

○議長（二石会長） よろしいですか。

森橋委員。

○森橋委員 ちょっと私、初めて来て申しわけないです。幼稚な質問かも知れません。

歳入の努力は市の方が一生懸命やられとるようですけども、歳出はこれはどこかチェックする機構があるんですか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今、委員おっしゃられましたとおり、歳入、保険料収入につきましては、その徴収という部分につきましては、債権管理機構という機関が平成26年度に設置されております。

今度は歳出につきましては、歳出の費用を取り扱う専門の部署というのは、特段設けられてはおりません。ただ、その実際の歳出におきましては、当然国保財政の運営というところで、今現在、累積赤字が箕面市はございます。累積赤字がある中で、1円でも黒字を生むことによって累積赤字の解消を図っていくことができますので、専門の部署はございませんけれども、日々、国民健康保険室のほうで。

○議長（二石会長） 浅井副部長。

○事務局（浅井副部長） 済みません、市民部の浅井と申します。よろしくお願いいたします。

まず、歳出になりますと、基本的には医療費になりますので、医療費をどう抑えるかというので、箕面市はこの間、例えばこれは国保にかかわらず、箕面市民であれば、誰でも、がん検診を無料で受けられることを続けております。それによりまして、早期発見、早期治療につなげていただいて、医療費を抑制していくということと、あともう1点は、この間、平成26年度ぐらいからラジオ体操とか、その後、健康長寿の取り組みの強化ということで、シニア塾ですとか、そういうところで、健康教室を十分力を入れてやっているということで、それで医療費を抑えていこうというような方法で取り組みはしております。

以上です。

○議長（二石会長） あと、医療費につきましては、医療機関の代表の先生がたまにいらっしやいますけれども、医療費であり、薬剤費であり、レセプトチェックですよ。これ

を、機関をお願いをしてチェックをしていただいている。ですから、そのレセプト実務が過大請求があったら、そこから是正をしていただけるような取り組みをやっているということ。それと、国保全部につきましては、国保会計につきましては、最終的には議会の中で決算審査を行いますので、その中で、細かい誰がということではないんですけれども、トータル的には、歳入も歳出も議会の中でしっかりと議論をして、正すべきは正して、次年度の、今から行う平成31年度の予算編成ないし国保運営事業のあり方について、議論をしていく。そういう形になっています。

○森橋委員　二、三週間前に、中国人が日本に来て、健康保険を使って、極安で治療を受けているというようなニュースも報道されてましたでしょ。そういうのは、どうもチェックする機関がないということをテレビで言ってましたんでね。これは一つのレアケースかも知れませんが、そういうのがチェック出来たらいいのになというだけです。

○議長（二石会長）　国保に加入をしていただかなければ、国民健康保険は使えないわけですので、加入の審査云々というのは、箕面市のほうでやってるわけですね。外国人も含めて。だから、そこらあたりの手続をきちんと説明を。

○事務局（隅田室長）　まず、日本における国民皆保険という制度になっておりますので、日本人、外国人問わず、日本に一定住民として住所を有するかたについては、国保の加入者に、法的には全員なります。ただ、一方、その国保の適応を除外されるかたとして、多くの場合、社会保険等、ほかの保険に加入されるかたは除外するという制度に、今なっています。

今、まさにおっしゃってました、その外国人のかたが日本に来て、国保に入って、高額の医療を受けて帰っていくという形で、いろいろなところで国保の財政を厳しくしているというお話は、やはり国のほうでもかなり問題になっておるということは、我々も聞いております。この間、大阪府からも、そういう調査もきてますし、実際問題、三、四週間前ですかね。大阪府を通じて厚労省のほうから実は私のほうに連絡がございまして、箕面市というのは、外国人率が、ほかの市町村に比べて高いという数値がございます。で、高いという数値だけを見て、厚労省のほうから連絡がありまして、こういう問題があるので、外国人率が高い箕面市の方に、東京のほうに来てもらって、国会議員の前で、事例報告し

てもらえませんかという話があって、国会のほうでも議員さんって今、勉強会をされているようなんですね。

ただ、箕面市につきましては、大阪大学の留学生が年間数百人来られていますので、それで、外国人率が高くなっているという実情がございますので、その点についてご説明させていただいて、そこからは、説明の対象としては外れるということがありましたけれども、近くの状況として説明させてもらいました。

以上です。

○議長（二石会長）      よろしいですか。ほかにございませんか。

中西委員。

○中西委員      昨年度に引き続いて、単年度黒字が多くなったということで、多くなったんですけども、今回、今までから累積赤字の問題について、いろいろ議論があったところなので、多くを申し上げようとは思わないんですけども、国保の加入者の人たちの実態がどうであるのかなということを、一定確認をしておきたいというふうに思いますので、教えていただきたいのですが、所得額200万円未満の方というのは、国保加入者の中のどれぐらいの方々がいらっしゃるのかというのを教えていただきたいと思います。

○議長（二石会長）      隅田室長。

○事務局（隅田室長）      説明はちょっと後ほどになるんですけども、今回、資料の22ページのほうに、世帯の所得ごとのモデル世帯の保険料というのを綴らせていただいております、後ほど保険料については、ここで説明はさせていただきます。

今、委員のほうからご質問がございました所得階層別の割合なんですけれども、平成30年度の国保の保険料賦課をする段階での割合を参考までにご説明させていただきます。

まず、全体の中で、所得額ゼロ円の世帯というのが、28%強ございます。所得1円から33万円、非課税の世帯になりますが、こちらの割合が7%弱になっております。もうちょっとずっといかしてもらいますけれども、33万円超から200万円までの世帯が38%程度、200万円超400万円までの世帯が15%強、400万円超600万円までの世帯が5%弱、600万円超800万円までの世帯が2%強、800万円超1,000万円までの世帯が1%強、1,000万円超の世帯がこれが3%強ございまして、全体と

して１００の割合になるという構成になっております。

○議長（二石会長） 中西委員。

○中西委員 ありがとうございます。今のご説明では、所得が２００万円未満の世帯が大体７０％強あるということで確認をさせていただいてたんですけども、参考資料①のところの単年度収支の推移のところで、一般会計からの赤字補填繰入の推移をグラフにして添付をいただいているのですが、このグラフの中の平成１５年から１７年までの繰入がどうだったのかということと、それよりも前のいわゆる法定外繰入が、平成１５年以前はどうだったのかということをお教えいただけますか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） ただいまご質問いただきました、今現在の資料は平成１８年度以降の一般会計からの赤字補填推移の状況を示してまして、それより以前の法定外繰入の金額につきましては、済みません、申しわけありません。今の時点では、済みませんけど、数値の確認はできておりません。こちらにつきましては、すぐお調べしまして、後ほど委員の皆様にはご報告をさせていただきます。

○議長（二石会長） 中西委員。

○中西委員 じゃあ、後ほどお願いしたいと思うんですが、私が知り得る限りでは、この平成１５年から１７年までの３カ年は、法定外繰入はゼロであったというふうに記憶しております。

それ以前も、最高で、平成１０年以降、７億以上、繰入金がついた年もあれば、５億や１億３，０００万という時もあったというふうに記憶をしておるんですね。何が言いたいかというと、これまでは、適切な保険料設定ができていなかったから累積赤字になっているというような議論が前にもあったかというふうには認識をしているんですけども、目線をかえたら、適切な政策繰入が行われていたら、累積赤字も発生しなかったのではないかなというふうに、私のほうは考えております。

先ほどもお答えいただきましたように、国保加入者の７割強が所得２００万円未満ということで、しかも高齢者割合が、４割も増えているということで、結局、低所得のかたがたで成り立っているというか、低所得のかたがたがたくさん加入をされている国保の中で、

限りなく赤字も含めて、解消していこうというところが、私はやっぱり無理があるのではないかなというふうに、この数値で考えております。

被用者保険よりも高い保険料を国保料金、国保に加入されておられるかたは払っておられて、しかも、被用者保険に入られている人よりも、所得が極めて少ないという方が、やっぱり国保に加入されているんだということを考えなければいけないというのが1点と、国保のほうも新法になってからは、相互扶助の精神というのは法の中には入っていないんですね。なので、そういうことも含めて、社会保障としての性格が極めて高い国民健康保険制度において、とりわけセーフティーネットの役割を本当に、今の国保の料金体制が果たしているのかなということも、やっぱり考えんならん。私は今回の単年度黒字も、今後の国保料のこの6年間ですね、国保料の値上げにつながらないように、基金に積み上げていただきたかったなという、これは意見なので、ここで、その考えを申し述べておきたいと思います。

続いてなんですけれども、先ほどもちょっと歳出の話がございまして、医療費をどう抑制するかというのは大事な課題だというふうに考えております。その中で、先般、厚労省の研究班が、たばこの害による総損失額というのを発表いたしました。このうち、喫煙者の医療費は、1兆2,600億円、それから受動喫煙が原因の医療費は、3,300億円というふうに発表されておるわけで、医療費削減のために禁煙並びにその受動喫煙以外の、削減する取り組みが、やはり求められているのではないかなというふうに考えておりますが、この件につきまして、市の考えがあればお聞かせもらえますでしょうか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今おっしゃられてます喫煙者にかかる医療費の件なんですけれども、これまで国保の取り組みとしましては、喫煙者の方にかかる医療費が高い。健康化を図っていただきたいということで、これは禁煙につなげられる取り組みというのは、今まで現在行っておりません。ただ、おっしゃっているように、これから喫煙にかかわらず、医療費が増大していく世の中の中で、当然、市としても市民の方の健康という面も含めまして、喫煙の対策というのは必要になってくるかとは思いますので、今後につきましては、健康福祉部の地域保健室とも連携しまして、その点については、ちょっと考慮

していきたいと思います。

○中西委員　　よろしく願いいたします。

○議長（二石会長）　　倉田市長。

○市長（倉田哲郎）　　済みません。先ほどの話、ご意見の中で、意見だということではあるんですけれども、単年度収支の7ページのところの、過去の累積赤字の評価に関して、15年、16年、17年の繰入がなかったので、累積赤字が積み上がってきたというふうにおっしゃっていたのですが、それはその3カ年においてその例えて言うのが別にあったということも事実であろうというふうに思いますが、18年以降はずっと繰入をしてきて、なお赤字となっています。この間、僕の記憶では、17年度からかな。17年度から、私が就任したのは平成20年ですから、確か記憶にある21年度までは、17年から21年までは、国保料を変更せずに固定、医療費上がってるけど、国保料を上げずに、安いままに据え置きにできてしまったということが事実としてあります。この間この18年度から21年度までの推移を見ると、結局繰入をしているんだけど、累積赤字は増えていっているという事実がありますので、3年間の国保の赤字補填をしなかったから累積赤字が積み上がったというのは、ちょっと見方は無理があって、やっぱり適正な料金の改定をその都度してこなかったということが、この累積赤字の増大の原因だと、主要因だというふうに、我々としては認識をしています。

現に、実際、料金改定を再度開始したのは、平成22年度で、そこから累積赤字が減少傾向に至っていますので、そこはやっぱり原因なのかなというふうに評価をしております。

1点だけ意見させてもらいます。

○議長（二石会長）　　ありがとうございました。今の倉田市長のほうから説明ありましたとおり、4億円の法定外の繰入の制度化。そして、4億円のうちから累積赤字の解消のための充填、この件につきましては、この国保運営協議会の中で、議論をし、しっかりと諮問を受け、方針を決定した経過がありますので、中西さんの場合は個人的な意見とおっしゃいましたけれども、しっかりと、この運協の中で協議をし、答申をし、決定をした経過があるということは、ご理解とご認識をしておいていただきたいと思います。

はい、中西委員。

○中西委員　過去の議論の経緯も十分承知をしております、それでもあえて、この場をおかりして、国保料は加入者が払えるかどうかという観点、やはり今後は必要なのではないのかなというちょっと強い思いを持っておりますので、あえて意見をさせていただきました。

○議長（二石会長）　はい。ほかに、質疑、意見はございませんか。

無いようでございますので、この件につきましては、ご了承いただいたということで、終了をさせていただきます。

次に、３点目の「平成３０年度国民健康保険料の状況について」を議題とし、事務局に説明を求めます。

西谷参事。

○事務局（西谷参事）　大項目Ⅲ、「平成３０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２１ページをごらんください。

１、平成３０年度の保険料としまして、上段が大阪府における府統一保険料率、下段が本市の今年度の保険料率になっております。本市においては激変緩和のための財源投入を行った結果、下段の記載のとおり料率を大阪府統一保険に比べまして引き下げることができております。賦課限度額につきましては、府統一保険料率の決定後に、国におきまして政令改正された額に合わせております。平成３５年度までの激変緩和期間におきましては、府統一保険料率と市保険料率に相違が発生します。本市の一人当たり保険料は、１１万９，６３３円となり、府算定による平均保険料１４万６，５５６円より約２万７，０００円の減となっております。

資料、次の２２ページになります。こちらは、平成３０年度のモデル世帯保険料であります。平成２９年度と平成３０年度の保険料について、一人世帯から四人世帯までの総所得ごとの保険料を比較しております。本市におきましては、平成３０年度より、平等割を導入しましたことにより、多人数世帯に対する保険料負担が軽減されております。高所得世帯におきましては、医療分の賦課限度額を５４万円から５８万円に引き上げたことによりまして、４万円増額となっております。

最終ページ、資料２３ページについて説明します。平成３０年度、近隣市モデル世帯の保険料であります。保険料率と、一人世帯と四人世帯における総所得別保険料につきまして、隣接する豊中市と池田市さんの状況を記載しております。お分かりいただけますとおり、激変緩和期間中であるため、保険料率、それに基づく保険料も各市それぞれの数値となっております。

以上を、大項目Ⅲの説明とさせていただきます。以上です。よろしくお願いします。

○議長（二石会長）      ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、質問、意見をお受けいたしたいと思います。

野口委員。

○野口委員      私は、農業委員会のほうから出向しておりまして、その出身団体はＪＡになるわけです。以前にも、私のほうから少しお話をさせていただいたと思うんで言いますと、企業の健康組合に加盟して、そして、退職になると。退職になりますと、当然、地元の国民健康保険に加入する。そこで、保険料の差が余り大きくなると、なかなか理解を得にくいと。

先日、ＪＡの理事会がございまして、その中でも少し議論になっておりました。ＪＡ独自の取り組みで、この保険料を補填するような生命保険。あるいはまたそれにかかわる共済を開発する何ていう話をしておりました。その中で、箕面、豊能、能勢地区は、近郊農業という観点からしますと、兼業農家で、働きに行っている間はそこそこの収入がある。定年を迎えて地元に戻ってくる。そうして地元の保険に加入する。そこで大きなギャップを感じる場所があるんですね。それを、しっかり箕面市のほうは、このほうに対して申していただいている関係で、あるいはまた赤字率の関係もありまして、非常に数値的にはいいところになっているわけですが。ところが、やはり今までの健保組合半額負担、本人、会社両方で負担していく割合からすると、大きな差を感じる場所ですね。それを理解を得るような政策方針を、しっかりと明確に伝えるべきではないかなと。

一方、市の広報紙なんかで見ますと、少しその辺は増えているわけですが、詳しく理解を得るところがないので、ぜひ、ＰＲ、広報活動にそのほうも入れていただいて、理解を得る。その結果保険料はこうなりました。ぜひお願いします。そうすることによっ

て、先ほどの総所得の割合が指摘されております、２００万円から４００万円で、ほぼ６割がた占めるわけですね。そうすると、その世帯が非常に実際のところ多いわけですから、そのかたがたの負担感というものが、できるだけ軽くするような活動。この健保この運営協議会の人は、十分これ理解できる範囲の数字になっているわけですが、なかなか一般の市民に対して、理解ができないところも多数出てきます。

一方、健常者はいいいわけですが、それ以外の障害者年金もありますが、障害者福祉にかかわるところでは、なかなか保険料を出す負担が大きいと。ほかの補填はありますけれども、ぜひそういうことも含めて、広報活動をしっかりとお願いをしたいなというふうに思います。ぜひ、ご意見をお伺いしたいと思います。回答をお願いします。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今、委員からご意見いただきましたとおり、まず国民健康保険で、まず被保険者があつての制度になってきますので、ご負担いただきます保険料につきましても、当然、被保険者の方にきちんとご理解いただく。そのためには、我々としても、きちんとした周知、ご理解をいただく努めというのがございますので、そちらについては引き続き、なお一層努めさせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長（二石会長） 小林部長。

○事務局（小林部長） 市民部の小林です。

最後の障害者の件、ご意見いただいておりますけれども、前回の運協でもご説明させていただきましたとおり、広域化に伴いまして、箕面市は現在、障害者減免制度というのをやっておりますけれども、これが広域化になれば、今のところ国は認めないという方向になっております。激変緩和期間中は、今の制度で続けていけるんですけれども、平成３６年度以降につきましては、障害者制度、その辺については引き続きの持続を考えておりますので、一般施策として継続していくという方向で市として意思決定しておりますので、その辺については継続して、ちょっと制度の中身としては変わりますけれども、引き続いて続けていく予定でございますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

○議長（二石会長） 野口委員。

○野口委員 今の障害者関係については、先日も箕面市の障害者事業団の理事会があり

ました。この保険料の上がるのについては相当負担になるかなと。その市の政策として、救済制度を具体的にやっぱり出してもらいたいと。知っておられるかたは知っておられるんです。それが新しく障害者に生まれたかたは、ほとんど理解をされてないんです。

例えば交通事故にあった若い20歳前後のかたが交通事故にあって半身不随になったと。そのかたが障害者年金、あるいは保険制度適応を全くご存じない。まず治療、リハビリ等に専念され、そうすると、期間が終わってくる。いざ適応になろうとすると、もう手遅れやと。新たにもう一度、加入をしなければならないというようなところがありますので、ぜひこれも、PRをしていただきたい、広報活動もしっかりやっていただきたいというように思います。

○議長（二石会長） ほかに、質疑、意見はございませんか。

中西委員。

○中西委員 22ページでお示しいただいているモデル世帯保険料についてなんですが、今、例えば一人世帯のところでは、200万円未満の総所得の方々の保険料が、昨年よりは値上げになっているというような状況になっているのですが、例えば、総所得100万円の方の場合、どのような数値になるのか、教えていただけますでしょうか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 資料が出来ておりますので、済みません配らせてもらいますのでお待ちください。

済みません。この表につきましては、33万円から1,000万円までの所得で区切らせてもらってますけれども、委員がおっしゃってますとおり100万のところについては、表としては書かせていただいております。ただ、100万円の世帯で試算をさせていただきましたところ、一人世帯の100万円につきましては、保険料を述べさせていただきます。16万9,312円となります。二人世帯におきましては、19万2,652円となります。続きまして、三人世帯の場合につきましては、16万9,912円となります。最後、四人世帯の場合は、18万8,362円ほどの試算でございます。

以上です。

○議長（二石会長） 中西委員。

○中西委員     ありがとうございます。一人世帯の場合、所得１００万円のかたと、事前に税のほうの確認をいたしましたら、収入額の概算で、やっぱ１６７万円くらいというふうには聞いています。年金生活をされているかたなど、この辺の所得のかた、多いんではないかなと。先ほど総所得２００万円未満で７割強の方がいらっしゃるという話はさせていただいたんですけれども、年収１６７万円のうち、１６万９，３１２円が保険料ということになりますと、本当に１カ月にこれを割り戻したら、かなり厳しい状況かなというふうに思っています。

新しく平等割というのが出来たので、多分そのあおりを受けたのかなというふうには思うのですが、多子世帯、多人数世帯には今回、負担が軽減されているということなんですが、単身世帯が増えている状況の中で、単身世帯の比較的所得が多くないかたがたにとっては、やはり厳しい現状かなというふうには思うんですね。

それで、先ほど、障害者のかたに対しては別の一般政策として何か対応をしたいというようなご答弁を頂戴しておるのですが、高齢者の単身の、今申し上げました所得帯のかたがたについて、そういうかたがたに対する減免措置というのは、どのようなものがあるのかないのか。あるのだったら、どういう制度になっているのか、教えていただけますでしょうか。

○議長（二石会長）     隅田室長。

○事務局（隅田室長）     まず、今おっしゃっていましたが減免の制度なんですけれども、今現在、一般減免と言われます窓口にご相談に来られます保険料の支払いが厳しい、そういう場合に減免させてもらう多くのケースにつきましては、収入が減少しました。収入が減少したので、実際、収入が多かった昨年度の所得を元に計算された保険料の支払いが厳しいというかたが多くの場合にございます。その場合につきましては、平成３０年度、所得の減少率に応じて所得に応じて負担いただく保険料の減免というのはさせていただいております。

一方、平成３０年度以降、国民健康保険、箕面市におきましては、平等割の導入をさせていただいています。これは先ほども説明をさせていただいておりました、平等割というのが何かというのを改めて説明しますと、一世帯幾らで負担をしていただく保険料になり

ます。

従来、平成２９年度までに箕面市におきましては、所得割と均等割、この二つの保険料によって成り立っている二方式という保険料の組み立てを採用していました。一方、平成３０年度以降につきましては、所得割、均等割、平等割、この三方式に組み立てが変わっております。従来、箕面市におきましては、二方式を採用してましたが、実は平成２９年度までにおきまして、大阪府下でこの二方式を採用していたのは、箕面市を含めまして二市町になっております。

３０年度、広域化を迎えまして、多くの市町村が既に採用しておった三方式の採用をされていることになってるんですけども、この平等割を導入されることによって、まず何が一番変わったかといいますと、これまで所得割、所得に応じて負担をしてもらう保険料が５０％。均等割、加入されているお一人さま幾らで負担してもらう保険料が５０％。こういう組み立てになっておったんですけども、三方式になりますと、所得に応じて負担をしてもらう分につきましては、５０％で従来と変わりません。残る５０％は、お一人さま幾らのところの均等割が３０％、残る２０％が、世帯で幾らの保険料という形になってきますので、結果、三方式を導入することになりますと、世帯の人数が多い世帯につきましては、それまで５０％もってたものが３０％の負担で済むことになりますので、世帯人数が多い世帯につきましては、平等割の導入、したがって三方式の採用となって保険料が下がる結果となります。

一方、お一人さま幾ら、一世帯幾ら、両方をマックスの負担をすることになりますので、単身世帯につきましては、複数の世帯員が構成する世帯が軽減される結果の分は、乗りかかってくるようになりますので、結果、この２２ページのモデル世帯の保険料的なところを、一人世帯の所得３３万円、所得２００万円のところのように増額するという現在のことになっています。そこに対する市独自の軽減等もしくは減免等の制度なんですけども、これ今現在、平成３０年度国保広域化を迎えまして、大阪府としましては、今現在、統一の保険料率、統一の保険料、府内どこに住んでも同じ保険料になりますよっていうところに向かって進んでおるところでございます。

その中で、新たに今、市独自の低減の制度、市独自の減免の制度っていうのを導入して

保険料を下げていくというのは、生活の状況が厳しいというのは当然重々承知はしておるんですけども、制度の組み立てとしては、なかなか厳しいということになりまして、その導入というのは、今回、見送らせていただいているというのが現状でございます。

以上です。

○議長（二石会長） 中西委員。

○中西委員 説明ありがとうございます。3年ごとに見直しというか、検証するという事になっていたと思うので、この辺の問題も、そのときに議論していただけたらなというふうに、これは要望としてさせていただきます。

それと、結局この一元化で、箕面市民にとってどうだったのかということの確認をさせていただきたいんですが、2016年、2017年、そして2018年度で、昨年、一昨年から一人当たりの保険料が、一体どういうふうに推移をしたのかということをちょっと改めて確認をさせてください。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今、実は資料が出来ていますので、済みません、配らせていただく間しばらくお時間ください。

まず、資料の21ページをご覧ください。今回、箕面市におきましての平成30年度の料率で下段のところなんですけど、一人当たりの平均保険料としては11万9,633円という結果が出ております。

今、委員がおっしゃってました1年前でしたら平成29年度の運営協議会におきましては、議論いただくテーマをこういった絞った形で議案書を作らせていただいております、済みません今手持ちの平成29年度の議案書のほうに数値は載っておらないのですけども、一人当たりの保険料、10万8,004円で設定をさせていただいたと記憶をしております。

その前の平成28年度なんですけれども、平成28年度におきましては10万7,596円という保険料の設定をさせていただいてます。今の数字を並べていきますと、28年度から29年度まで、毎年度保険料につきましては、一人当たりが上がってきているという結果になるんですけども、まず上がってきている要因としましては、本日配付させて

いただいています資料のほうの１０ページに戻っていただいてよろしいでしょうか。

この間、一人当たりの医療費というのが、ずっと上昇を続けてきております。一人当たり医療費が上がってきていることに伴いまして、当然、その医療費を賄うための集めなければならない保険料っていうのも、上昇が、それに附随してかかってきます。集めなければならない保険料の上昇はあるけども、入ってらっしゃる被保険者の数は減ってくるという状況になりますので、毎年度、やはりご負担いただく保険料っていうのは、上がってくるっていう現状がありまして、これは今後も続いていくという見込みに今なっております。

状況としてはそのようになっています。お願いします。

○議長（二石会長） 中西委員。

○中西委員 ありがとうございます。国からの公費拡充というのが、２０１８年度から１，７００億円に加えて、もう１，７００億円拡充ですよ。

それと、激変緩和分としての交付が４，６００万円あって、それが６年間で１５％ずつ減るんだっていうのは今までご説明いただいたとおりなんですけれども、結局、そういう拡充分をいただいても、保険料はやはり年々上がっていくという仕組みになっているという事で理解してよろしいですか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） その医療費の上昇分も、入ってくる公費の拡充分で打ち消せるかどうかという話にも当然なってくるんですけれども、やはり根本的には加入者の平均年齢が上がって、かかる医療費が上がってくるという事実はずっと残ってきますので、現実問題、今後残ってくる問題としては、そういう形になってきます。

○議長（二石会長） 中西委員。

○中西委員 最後にいたしますけれども、これプラス箕面市の場合は、努力支援制度というのがあって、医療費抑制に力を注いできたので、その分のインセンティブが得られるだろうということをしばらく議論してきて、ずっと説明を聞いてきたとおりなんですけれども、この件についての見通しがどうなっているのか。もし、おわかりでしたら教えてください。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） この間、国保の運協のほうでその箕面市のインセンティブにかかる保険者支援制度、努力支援制度の使い道の件なんですけれども、今現在、まだ大阪府のほうでも、広域化は既に平成30年4月になっているんですけど、広域化調整会議という大阪府と府内の市町村による会議というのが引き続き行われてまして、そちらのほうで、30年度以降の保険者努力支援制度で各市町村に配分する財源と使い道等についての議論は、今まだされているという段階で聞いております。

わかり次第、また当然、大阪府からは情報というのは降りてきますので、また機会がある毎にお伝えしていければと思います。

以上です。

○議長（二石会長） ほかに質疑、ご意見ございませんか。

ないようでございますので、この件につきましてもご了承いただいたということで、終了をさせていただきます。

次に、その他として、事務局のほうから何かございますか。

隅田室長。

○事務局（隅田室長） その他案件なんですけれども、今現在の見通しでいきますと、今回の会議開催は大体2月ごろを予定させていただこうと思っております。

2月ごろの案件としましては、平成31年度の予算要求の段階が大詰めを迎えておりますので、その内容につきまして、皆さんにご報告をさせていただき、ご意見いただければと思っております。

よろしく願いいたします。

○議長（二石会長） 今回の運協の実施時期が、来年の2月ごろということで、従来からお願いしておいますとおり、案内と資料は、早目に事前に目を通せるような状況の日程で、送付をしていただきますようお願いをいたします。

委員の皆様がたから何か、その他でご意見等ございませんか。

ないようでございますので、その他につきましても終了させていただきます。

これで本日の日程は全て終了をいたしました。委員の皆様がたには慎重にご審議を賜り、まことにありがとうございました。

これもちまして、平成30年度第1回箕面市国民健康保険運営協議会を閉会とさせていただきます。

皆様、お疲れさまでした。

箕面市国民健康保険運営協議会規則第7条により、ここに署名する。

会 長      二 石 博 昭

署名委員    中 西 智 子

署名委員    野 口 博 史