

平成30年度（2018年度）第2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2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31年（2019年）2月19日（火曜日） 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	日程第1 正・副会長の選任について 日程第2 箕面市国民健康保険事業の状況について
一、出席委員	会長（公益代表） 二石 博昭 君 副会長（公益代表） 名手 宏樹 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） 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） 田中 真由美 君 委員（公益代表） 藤田 貴支 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

○事務局（隅田室長） それでは、皆さん、まだ定刻の前なのですけれども、皆さんおそろいになられましたので、始めさせていただきたいと思います。

本日は、委員の皆様がたにおかれましては、公私何かとお忙しい中にもかかわらず、定刻前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。

本日の運営協議会の開催に先立ちまして、公益を代表する委員の4人のかたが改選となりましたので、新しく委員になられた委員の皆さんに自己紹介をいただきたいと思います。

では、名手委員さんから時計回りということでよろしくお願いいたします。

○名手委員 市議会から選出です。再任ですけれども、名手宏樹でございます。よろしくお願いいたします。

○二石委員 同じく市議会から選出をされております、二石でございます。どうぞよろしくお願いいたします申し上げます。

○藤田委員 同じく市議会から選出されております、藤田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員 同じく市議会から選出されております、田中と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局（隅田室長） よろしくよろしくお願いいたします。

それでは、辞令につきましては、机上配布を既にさせていただいておりますので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

それでは、正・副会長が選任されるまでの間、議事の進行につきましては、事務局の小林部長において進行をさせていただきます。ご了承ください。

なお、本日の会議につきましては、「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、よろしくお願いいたします。

○事務局（小林部長） 皆さん、こんにちは。市民部の小林です。ただいま、隅田室長が申しあげましたとおり、会長が決定するまでの間、進行役を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、事務局から、本協議会の成立要件について報告をお願いします。

○事務局（南田） 本日、委員13名中12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。

○事務局（小林部長） それでは、案件に入ります前に、市長から開会のご挨拶の申し出がありますのでお受けいたしたいと思います。

○倉田市長 改めまして、皆さん、こんにちは。平成30年度の第2回の箕面市国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

委員の皆様がたには、平素から本市国保運営に当たりまして、さまざまな観点からご協力やご理解を賜っておりますことを、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

また、今回、議会推選により引き続き委員にご就任をいただきます、二石委員、また、名手委員。新たにご就任をいただきます田中委員、藤田委員におかれましては、まことにありがとうございます。ご協力よろしく願いいたします。

引き続きご就任いただいております委員の皆様におかれましても、どうぞよろしく願いいたします。

さて、ご存じのように、昨年度までは府内の各市町村がそれぞれに国民健康保険の運営を行うという形でやってきたところでございますが、今年度から、都道府県が保険者に加わって、市町村と一緒に保険者を担うという形で国保の広域化がスタートをいたしました。

とはいえ、開始後6年間につきましては、大阪の場合には激減緩和期間となっております。現在は、国保運営の統一化に向けて歩み始めたというタイミングでございます。

引き続き、大阪府と市町村の代表、それと国保連合会によって、大阪府市町村国保広域化調整会議というのが開催されておりました。この調整会議の中で、広域化をスタートして課題の共有であったり、あとは、6年後最終的な完成形に向けた議論等々が行われております。

また、今後もこの調整会議の中身につきましては、その都度、こちらのほうでもこの運営協議会にも情報提供をしてみたいと思いますので、そうした部分も踏まえましてご利用いただければと思っております。

本日は、大阪府より示されました平成31年度の事業費納付金、保険料率、これらをも

とにして、本市として算定をしました平成31年度の当初予算保険料等の内容をご説明させていただきますまして、本市の国保財政健全化につきましてご議論を賜りたいと考えております。

どうぞ忌憚のないご意見等を交わしていただけますようお願い申し上げます、甚だ簡単ではございますが開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

○事務局（小林部長） それでは、案件に入りたいと思います。

日程第1、「正・副会長の選任について」を議題といたします。

現在、議題となっています正・副会長の選出を行っていただきたく、委員の皆様にお諮りをいたします。

会長、副会長は、「箕面市国民健康保険運営協議会規則」第3条第2項で「会長及び副会長は、公益を代表する委員のうちから選出するもの。」とされていますが、何かご意見はございますでしょうか。

○益野委員 よろしいでしょうか。会長については、本日の出席委員全員による互選により決定していただき、副会長については会長に一任したいと思います、いかがでしょうか。

○事務局（小林部長） ただいまの、益野委員さんのご意見にご異議はございませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○事務局（小林部長） ありがとうございます。

それでは、互選とさせていただきますが、自薦、他薦などご発言はございますでしょうか。北吉委員さん、お願いします。

○北吉委員 公益を代表する委員からということですので、会長には行政における豊富な経験と知識に加えまして、国民健康保険運営協議会の会長経験者でもあります、二石委員さんをお願いしたらいいのではないかと思います、ご推薦させていただきます。

○事務局（小林部長） ありがとうございます。

ただいま、北吉委員さんから会長に二石委員さんにご就任いただくというご推薦がござ

いましたが、ほかにご発言はございませんでしょうか。

ないようでございますので、先ほどのご推薦どおり、二石委員に会長をお願いしたいと思いますが、皆さん、拍手で承認いただければと思います。

(拍手多数)

○事務局（小林部長） それでは、箕面市国民健康保険運営協議会会長に、二石委員さんを決定いたし、副会長につきましては、座席交代後、会長から副会長をご指名いただきたいと思います。

それでは、皆様のご協力によりまして会長が決定いたしましたので、これを持ちまして会長と議長を交代させていただきます。ご協力ありがとうございました。

○議長（二石会長） 改めまして、皆さん、こんにちは。ただいま、会長にご推挙いただきました二石でございます。どうぞよろしくお願いを申し上げます。それでは、着座にて会議を進めさせていただきます。

早速ではございますけれども、副会長の選任を行いたいと思います。

副会長には、国民健康保険運営協議会の前副会長でもあります名手委員をお願いをしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○議長（二石会長） ご異議がないようですので、副会長は名手委員と決定をさせていただきます。

それでは、名手委員、副会長席への移動をお願いいたします。

○名手委員 副会長に選ばれました名手宏樹でございます。会長を支えて1年取り組んでいきたいと思っております。皆様、ご協力をよろしくお願いいたします。

○議長（二石会長） ここで、正・副会長の就任にあたりまして一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

まず、冒頭に皆様がたのご推挙によりまして、今回、正・副会長を務めさせていただくことになりました、私二石と名手委員でございます。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

さて、先ほど倉田市長の挨拶の中でも触れられたところでございますけれども、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1年が経過をしようとしているところでございます。広域化では、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り、大阪府の国保運営に関する基本的な考え方は、大阪府内のどこの市町村に居住をしても所得水準と世帯構成が同じであれば保険料は同額となる保険料率の統一化と、健康づくりや医療費適正化のインセンティブを強化して持続可能な制度を構築していくことの2本柱でありました。

保険料の統一化がスタートして初年度の平成30年度の会計年度は、終了いたしておりませんので定かなことはわかりませんが、本日の資料の平成31年度保険料のシミュレーションを見る限りにおいては、全階層の保険料が昨年度より増額となっていますので、医療費が前年度から大幅に増加したのか、もしくは、平成30年度が広域化のスタートであったことから大阪府が意図的に保険料を低く設定していたのか、いずれかであろうと推測をいたしているところでございます。

なお、この要因につきましては、議会の決算審査の際に、皆様がたとともに検証をしていきたいと思っているところでございます。

しかし、私たち国民健康保険運営協議会の果たすべき役割は、医療費の増加を抑制しつつ患者さんに必要な医療を提供できる制度の維持と、国民健康保険事業を健全に運営していくことにあります。そのために、委員の皆様がたとともに協議会に臨んでまいりたいと思っておりますので、会議の運営を初めといたしまして諸般にわたり、皆様がたの格別のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます、正・副会長就任の挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくようお願い申し上げます。

それでは、まず、日程第2に入る前に、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。

本日は、塩山委員さんと田中委員さんをお願いをいたします。

それでは、日程第2「箕面市国民健康保険事業の状況について」を議題とし審査に入ります。

この案件は、項目が多岐にわたっておりますので、前半と後半の2部に分けて審査をし

ていくことといたします。

まず、前半では、大項目1の「国民健康保険法施行令の改正」から大項目3の「収納状況」までを審査し、その審査が終了した後に、大項目4の「都道府県化に伴う医療費適正化に対する新たな仕組みの検討状況について」を審査することといたしたいと思います。

どうか、委員各位の活発なご議論を賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます。

それでは、大項目1の「国民健康保険法施行令の改正」から大項目3の「収納状況」までの説明を、事務局に求めます。

○事務局（西谷参事） 市民部国民健康保険室の西谷と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、議案書に基づいて説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

まず、大項目1「平成31年度の国民健康保険法施行令の改正について」ご説明いたします。

資料2ページをご覧ください。

今回の改正では、「保険料賦課限度額の改正」と、「低所得者層の保険料均等割額と世帯割額の軽減措置の拡充」の2点がございました。

1点目の「保険料賦課限度額の改正」について、賦課限度額により高所得者層の負担が抑えられている分、その負担は中間所得者層以下に転嫁されております。

所得に応じた負担と中間所得者層以下の負担軽減をはかるため、平成31年度におきまして、医療保険分の限度額を3万円引き上げて61万円となります。

2点目の「低所得者層の保険料均等割額と世帯割額の軽減措置の拡充」でございます。

この軽減措置につきましては、世帯の前年所得と軽減判定基準を比較して、前年所得が軽減判定基準額を下回っていれば、均等割・世帯割が2割から7割軽減される制度でございます。

物価の上昇に伴って年間所得が数千円上がった場合に、実質的には同程度の所得にもかかわらず保険料の負担が増加してしまうため、この物価上昇に合わせて軽減判定基準が引き上げられたものです。

続きまして、大項目2「平成31年度の当初予算」についてご説明いたします。

資料5ページをごらんください。

1番目といたしまして「平成31年度国民健康保険事業予算」を記載しております。平成31年度予算は、国保広域化にかかる国の予算編成及びそれに基づく大阪府算定数値をもとに編成しております。

歳入、歳出予算総額は138億9,800万円となっており、平成30年度から1,500万円の増額になっておりますが、その構成におきましては大きな変化は生じておりません。

歳出予算につきまして、事業費納付金のうち、医療費分の増額の要因は大阪府算定の1人当たり医療費の伸び及び負担する被保険者数の減少等によるものです。

歳入予算におきましては、被保険者数の減少に伴い保険料収入は減少しておりますが、医療費の伸びに伴う府支出金が増額となっております。

次に行きまして、資料6ページ、「2.平成31年度保険料について」を記載しております。

平成31年度分にかかる大阪府国保運営の財源となります国保事業費納付金と、被保険者から保険料徴収する目安となります標準保険料率が、平成31年1月11日に大阪府より示されました。

箕面市の一般被保険者分の事業費納付金としまして、約43億7,700万円、一般被保険者数が2万8,363人と示されました。また、この標準保険料率では、大阪府内のどこに居住しても所得と世帯人数が同じなら同額の保険料となります。この記載した標準保険料率は大阪府統一保険料率であります。平成30年度から6年間は激変緩和期間であるため、本市の平成31年度保険料率は新年度に改めて料率算定作業を行い6月初旬に告示いたす予定であります。

平成31年度における箕面市分の一人当たりの平均保険料は15万9,409円と示されており、これは平成30年度の14万6,556円に対しまして1万2,853円の増額となっております。

続きまして、資料7ページでございます。

平成30年度から平成31年度における一人当たり平均保険料上昇の理由についてを、

大阪府の説明資料をもとに記載しております。

まず、背景といたしまして、大阪府内の国保被保険者数が10.6万人ほど減少しております。これは、社会保険の適用拡大等によります70歳未満のかたが約18.5万人減少することが大きな要因となっております。しかしながら、一方で、70歳以上の被保険者数は、約7.9万人の増となります。

次に、主な要因といたしまして、まず、国の推計ツールにより算定いたしました医療費の伸び率が4.9%となり、一人当たりの医療費が32万7,080円と、前年に比べ約1.5万円の増額になったこと。

次に、高齢化の進展により介護給付費の増加に伴う介護納付金の伸びが8.8%となり、一人当たりの介護納付金が約0.6万円増加となったためです。

これらの結果といたしまして、保険給付費の自然増で1.5万円、後期高齢者支援金の増で0.1万円、介護納付金の増で0.6万円の合計2.2万円が保険料の増要因となります。

一方、国公費の増で0.9万円、前期高齢者交付金の増で0.1万円の計1万円が保険料の減少要因となります。合計1.2万円の保険料が上昇することとなりました。

資料右下の囲みには、医療費の伸びと介護納付金の伸びから保険料の影響額を検証した結果を記載しております。

別の角度から検証いたしましたが、1.2万円の保険料増額となる結果となりまして、大阪府の説明は妥当なものであると考えています。

続きまして、資料8ページになります。

参考資料①としまして、「箕面市のモデル世帯の平成31年度保険料見込み」を記載しております。

こちらにつきましては、平成31年1月初旬におきます本市の国民健康保険加入者と、平成29年中の所得の状況をもとに試算しました保険料のシミュレーション結果を記載しております。

ページ下段にある囲みにありますように、激変緩和としまして1億4,124万7,000円、過年度分保険料としまして1億840万円、合わせて約2.5億円を標準保険料

率を緩和するために充当いたしました箕面市の方策として記載しております。

表につきましては、1人世帯から4人世帯まで所得別のモデル保険料であります。どの階層につきましても、平成31年度保険料は増額となったシミュレーション結果となっております。

しかしながら、こちらはあくまでも現時点での加入者の状況、所得の状況となっており、実際に賦課をする時点とは状況が異なってきます。

6ページの説明でも申し上げましたが、平成31年度におきまして、改めて被保険者数及び平成30年中の所得状況に対しまして保険料率を算定いたしまして6月初旬に告示いたします予定であります。

資料9ページになります。

参考資料②といたしまして、「大阪府の被保険者に占める世代毎構成率の推移」をグラフ化して記載しております。

適用拡大によります70歳未満の被保険者のかたの社会保険への移動と、団塊の世代のかたがたが平成29年度以降70歳以上となったことによりまして、高齢者の占める割合が増加しております。

グラフは、被保険者数に占める未就学児（ゼロ歳から5歳まで）、70歳未満（6歳から69歳まで）、70歳以上（70歳から74歳まで）のかたの割合の推移を平成26年度以降から示したものとなっております。

平成31年度におきまして、70歳以上のかたの割合が前年に比べ5ポイント増となっている状況となっております。

続きまして、資料10ページになります。

参考資料③といたしまして、「箕面市の保険料収入、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。

上から順に、医療費、被保険者数、保険料の箕面市の推移について、平成26年度から平成29年度までの実績値及び平成30年度、平成31年度の大阪府算定値を示しております。

まず、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、被保険者数は、後期高齢者医療への移行や社会保険への加入等により減少傾向にあり、それに伴いまして保険料収入も減少している状況となっております。

続きまして、資料11ページになります。

参考資料④としまして、「大阪府の保険料収入、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。

10ページのグラフ同様、上から、医療費、被保険者数、保険料の大阪府の推移について、平成26年度から平成29年度までの実績値及び平成30年、平成31年度の大阪府算定値を示しております。

大阪府の被保険者数も後期高齢者医療への移行や、社会保険の加入などにより減少傾向となっております。

続きまして、資料12ページになります。

参考資料⑤といたしまして、「箕面市・大阪府の国保一人当たりの医療費の推移」をグラフ化して記載しております。

一番上が、国の国保、上から二番目の破線が社保も含めた国民医療費で、平成22年度から平成29年度までの実績値の数字となっております。

下から2番目の薄い実線が、大阪府の国保。一番下の濃い実線が、箕面市国保の一人当たり医療費の推移となっております。

平成29年度までの実績値と平成30、平成31年度の大阪府の算定値の推移を示しております。

国民医療費の動向と同様に、箕面市及び大阪府の一人当たり医療費も増加しておりますが、それ以前、大阪府の値が全国より低く、箕面市の値はそれよりも低いことがおわかりいただけるかと思えます。

以上を、大項目2の説明とさせていただきます。

○事務局（濱口機構長） 市民部債権管理機構の濱口と申します。収納状況につきましては、私からご説明させていただきます。

14ページになります。

まだ年度途中でございますので、簡単にご報告という形でご説明させていただきたいと思えます。

まず、平成30年度の収納状況、現年度になります。

平成30年12月末現在の収納額は19億8,530万円で、全年度同月比で5,579万5,000円の減少になっております。

こちらの方は、調定額の減少がありましたので、その影響によるものということで減少しております。また、収納率につきましては62.34%で、こちらも前年度同月比で0.11ポイントの減少になっております。

ただ、これは12月現在でございまして、先日1月末の集計をとったところでございますが、1月末では、前年度同月比0.28ポイント増加ということでプラスに転じております。

下の表でほとんどの月、前年度に比べまして三角マイナスになっているところが多い状況でしたが、1月でまた前年度を上回るという形になっております。

表の一番下のところに、平成29年度の徴収率91.41%というところでございますが、1月末で0.28ポイント前年度比を上回っておりますところで、平成30年度は同率または若干上回る見込みでございます。

現年度につきましては、以上です。

続きまして、過年度15ページになります。

平成30年12月末現在の収納額は2億357万5,000円ということで、前年度同月比で比較しますと、1,349万8,000円の減少という形になっております。

こちらの方も、調定額が減少していることが影響しております。収納率では21.90%で、前年度同月比で0.22ポイントの増加ということになっております。

こちらも12月末現在でございまして、1月末現在では、前年度同月比でこちらには記載しておりませんが0.53ポイントの増となっております。

過年度につきましては、前年度を上回る状況がずっと続いてきておりますので、一番下にございますとおり、平成29年度28.02%に対しまして、平成30年度はこれを上回る見込みでございます。

以上でございます。

○議長（二石会長） ありがとうございます。

説明が終わりましたので、大項目1から3までの案件について、質問、意見をお受けいたしたいと思います。

どうぞ、野口委員。

○野口委員 農業委員会から出ております野口です。

対象となる被保険者の世代毎構成率についてのお尋ねです。

○議長（二石会長） 資料の何ページになりますか。

○野口委員 9ページです。

平成31年度が22.9%、70歳以上のかたが増えた。この団塊の世代がこのところに当たるわけですが、ここ平成30年度、平成31年度を比較しますとかなり大きく構成率が変わってきているという状況があります。

今後の見込みとして、平成31年度の見込みがどの程度になるかを想定をし、平成32年度に向けての動きが少し気になるところでありますので、現況の統計推計はどのぐらい見込まれているのか、少々お尋ねしたいと思います。

○議長（二石会長） 平成32年度ですか。

○野口委員 いえ。平成31年度ですけど。平成31年度の数字が、平成30年度と比較してかなり大きく差が出ておりますので、平成31年度を踏まえた数字プラス、平成32年度の方角はどのぐらい詰まっているのかという点。

○議長（二石会長） 平成29年度19.3%で、平成30年度が17.9%に下がって、そして、平成31年は上がっているのです。このなぜこういうような70歳以上が占める率というのが年度で下がり増えるのか。これらを含めて説明をお願いします。どうぞ。

○事務局（隅田室長） ただいま、委員のご質問にございました点についてご説明させていただきます。

こちらの資料の平成30年度と平成31年度、この2年度分の構成率につきましては、大阪府の見込み値の記載となっております。平成30年度につきましては、今、会長もお

っしゃられましたように、平成29年度からの落ち込みが70歳以上のかたの構成率に見られるのですけれども。見込み値としては、大阪府が17.9%で見ていたのですが、実は、今年の9月時点では70歳以上のかたの構成率というのが既に21.1%ございます。

これが何を意味するかと申しますと、結局のところ、大阪府の見立てが少し70歳以上のかたの構成率については低かったということが考えられます。

平成30年度はそういう形ございまして、これまでの説明のとおり、70歳以上のかたの構成が上がってきているということで、平成31年度は、やはり22.9%の見込みとなっております。

平成32年度以降の話につきましては、先ほど野口委員もおっしゃいましたけれども、団塊の世代が平成29年度に70歳到達をしてきておりますので、少なくとも、ここ数年につきましては一段ボリュームがある幅のかたが70歳超えを果たしてくるということになりますので、22.9%で今平成31年度は見込んでおりますけれども、これがさらに上昇していく見込みであると考えております。

以上です。

○議長（二石会長） よろしいですか。野口委員。

○野口委員 関連でございますけれども、箕面市の人口の増の見込みをしてみると、比較的若い30代子育て世代が増加傾向にあるというところを見ますと、若い世代の不満を解消する意味で、しっかりとした考えを、方向を提示すべきであるのではないかなと思いますので。ぜひ、今度の進め方として提示していただけるでしょうかね。

○議長（二石会長） 答弁できますか。

○事務局（市長） 国保でですか。

○野口委員 国保です。

○倉田市長 国保で。

○野口委員 といいますのは、よろしいですか。農業者の立場からしますと、次の世代、低年世代が帰ってきますと、必ず国民健康保険の制度は変わりますね。そうしますと、今言われているのが、一般的には少子高齢化の中で膨らむわけですが。今、新しく建っている住宅の中、あるいは、二世帯住宅の増加もいま少しあるわけですね。そうしますと、人

口の統計推移が多少変更になると見込まれるわけですね。それは、実際にどうかわかりません。ただ、住まわれているかたから見ますとその辺の不満が出るところにあるわけですね。

大阪府の統計推移は十分よくわかりますし理解もできるわけですがけれども、箕面市としては少しその辺の数字が変わってくるのではないかと思いますので、しっかりとした統計推計をお願いしたいと思います。

でないと、次年度以降の内容も踏まえますと、急激に保険料の増額、あるいは、国の施策を受けたその状況が把握できないという部分もありますので、ぜひ、検討していただきたい。今日提示しろとは言いません。

○議長（二石会長） 倉田市長。

○倉田市長 お答えに直接なるかどうかはあれなのですがけれども。

そもそも、国保の制度仕組みそのものに関して言えば、これに限って言えば、基本的に広域化をされていく中で、大阪府全体の人口構成比にどうしても引きずられて保険料が設定されていくというのは、これは致し方ないことであろうと思っております。

なので、この国保の世界の中だけでそれを箕面市だけで何かするということは、正直難しいであろうというまず前提としておきます。

ただ、おっしゃっているように、今現在でも既に、例えば、箕面市は高齢化率、ちょっとざっくりとした話ですが、高齢化率だけでいくと全国平均よりもむしろ低いわけですね。合わせて、子どもの数の割合、人口構成率でいくとむしろ高いという状況になっているので。野口氏のおっしゃっている、それなのにご高齢のかたの分の負担がそこにくるのはどうなのかという議論は、それはおっしゃるとおりであろうと思っております。

なので、結局、だからこそこの国保の制度以外の世界で、例えば、子どもの医療費助成を拡大してきたりとか、そちら側で負担軽減をはかっていって、若年層の負担というのを適正化していくと言ったら変ですが、そういう形で採ってきているので、そこは、引き続き進めていくのかなと思っております。

そこは、ある種、今の箕面市の人口構成比を守っていくということ自体を、市住宅都市としての生命線でもありますので、そのところは、引き続き頑張っていきたいと思いま

す。

○議長（二石会長） よろしいですか。

○野口委員 確認をさせていただきました。その中で、最後、少しだけ意見といいますかいいますと、ほかの面で、以前にもこの委員会の中で申し上げたことをございますけれども。

ほかの面での施策を充実していきましょう。ということで、箕面市としてのメリットも訴えられるところも出てくる。あるいはまた、国に対する調整費の額ですね。この3年間にわたって相当数議論をしてきた中で、しっかりとした数字も出てきているわけですから、言えるものは、箕面市として言っていく。市民に対しては、しっかりとフォローしていくような施策を打っているよということにしないと、国保の委員会どうしてるのやと、こういうことになりかねますので、ぜひ、よろしく願いいたします。

○議長（二石会長） ご意見として、よろしく願いいたします。

ほかに、意見はございませんか。どうぞ。

○塩山委員 塩山でございます。

10ページで少し教えてほしいのですけれども、箕面市の保険料収入云々という話で、これは大阪府が算定した数字だと思うのですけれども、被保険者数が2万8,363人と。平成30年度が3万477人ということで、1,684人結構落ちているのですよね。ほかの額を見れば、若干は増えたり減ったりはしていますけれども、大きな落ち込みというのは、これはどう考えたらいいのですか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今委員がおっしゃった大きな落ち込みというのは被保険者数のことですか。

○塩山委員 そうです。

○事務局（隅田室長） 被保険者数につきましては、平成30年度以前からもそうなのですけれども、ここ数年ずっと数値としては落ち込んできていまして。その理由は、先ほども説明をさせていただいておりますけれども、高齢化に伴いまして、75歳を迎えます。75歳を迎えますと、国民健康保険の加入から後期高齢者の医療制度の方へと移っ

ていかれます。合わせまして、社会保険への加入のかたがここ最近ずっと増えてきています。これは、社会保険の加入する要件が拡大されたことに伴いまして、以前でしたら社会保険に加入することができなかった短時間の勤務の、例えば、パートさんであったり、アルバイトさんであったりも一定要件を満たせば社会保険に入ることが可能となりましたので、国保を抜けて社保に移っていくという傾向がここ数年ずっと続いています。

これは、この10ページの表は箕面市の表になるのですけれども、箕面市のみならず、他の市町村においても同様の傾向はずっとございます。

数字の落ち込みというのは、そういう形になります。

○議長（二石会長） よろしいですか。

○塩山委員 ありがとうございます。

○議長（二石会長） ほかに、質疑、意見はございませんか。どうぞ、村田委員。

○村田委員 今の同じところの質問で10ページなのですけれども、被保険者数はずっと減っているということが平成31年度はありますけれども。では、医療費は上がっていますけど。これはどういうことか、認識とかあるのですか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 被保険者数はまず減っています。ただ、先ほど大阪府が算定しています一人当たり医療費のところでもあったのですけれども、高齢化に伴いまして、一人当たりにかかる医療費は上がっています。結果、人数の落ち込みによる総額の減少幅より、一人当たりにかかる医療費の上昇幅が全体の総額を引き上げる分、高くなれば総額として上がってくる感じになるのです。

それで、資料で申しますと、ご説明させてもらっているページがありまして。7ページまで戻っていただいていいでしょうか。上のほうの背景のところの黒丸の②なのですが。先ほどもご説明をさせてもらいましたとおり、70歳以上のかたが占める割合が増加してきています。70歳以上のかたにかかる医療費といいますが、70歳を下回るかたの医療費の約2倍程度の金額となってきますので。

結果、このボリュームゾーンのかたが増えれば、平均医療費が上がってしまいますので。平均医療費が上がりますと、総人数でいきますとどこかを境に総額を引き上げる要因とな

ってきてしまいまして。それで、先ほどのページの平成31年度の総医療費というところに結果として出るということになります。

○議長（二石会長） よろしいですか。

ほかに、質疑、意見はございませんか。どうぞ、森橋委員。

○森橋委員 森橋と申します。今の質問の関連ですけれども、70から74か5までが70以下の2倍になっているのはちょっとげせんのやけども。

そういう、ここでそんなことを言っても仕方がないとは思うのですけれども。この出費を何とか抑える方法というのは、行政のみではできませんけれども。医療の医者の方ですわね。このあたりの抑えというのは、医者からあがってくる値段をそのまま払っているでしょう。というような感じになってしまいますわね。ここで言っても仕方がない問題だとは思いますが、参考までに、何とか。

私は、絶対ではないですけれども、医者なんかはほとんど行っていませんねん。私らな人間ばかりなら医療費もいいでしょうけれども。何か、その辺が使わな損やという人間もかなりおるんちゃうかなというような感じもしないでもないですけどね。この辺、参考にしてください。

以上です。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 医療費を極力抑えていくというのが必要となってくるのですけれども。今現在、ここ数年ずっと箕面市でしていますのは、まず、後発薬品と言われるジェネリック薬品があるものについては、極力、ジェネリック薬品を使っていただくという形での啓発をずっと続けてきています。

合わせて、医療費通知というものを皆さんに送付しています。医療費通知というのは何かといいますと、被保険者のかたがいついつ、どこの病院で、幾ら金額を受診されましたというものを送らせてもらうことによって、ご自身で医療をどういう形で使われているかという認識をしてもらうという意味で送らせていただいています。

それ以外には、特定検診等実施をしております、特定検診の大きな目的としましては、早期発見をしてもらうことによって早期治療にかかってもらいます。結果、ご自身の体の

負担も軽くなりますし、病気の治療が早くなることで、結果、金額的な面でいいますと医療費も低く抑えられる。そのような取り組みを保険者としては、これまでに行ってきたおられます。

以上です。

○議長（二石会長） 高齢者のかたが医療費を使われているのも事実なのですけれども、埼玉県志木市の国保医療費、埼玉県のほうが公共調査をやられた結果があるのですけれども、それを見ますと医療費全体の8割を18.8%の人が使っている。これは、高齢者だけではないですよ。やはり、大けがをした人、それと、薬でも高い薬を使わないといけない人はたくさんいらっしゃいますので。医療費全体の8割を18.8%の人が使って、その中でも、医療費の5割ですから全体の4割を2.8%のかたが使っておられるというような中身になっているらしいです。

ですから、森橋委員さんがおっしゃるように、国保の保険料は払い込んでいるけれども使われていないかたというのはたくさんいらっしゃる。けれども、大病をされることで急性期で高い機械を使わなければならない、高い薬を使わなければならないかたが多額の医療費を使っておられる。これが国保の実態でもあるみたいなんです。

どうぞ、村田委員。

○村田委員 この前ちょうど、糖尿病のスタッフの会議が箕面市でありまして、箕面市の医療費を上げているのは、70歳以上の糖尿病の患者さんが人工透析というようなふうなことになって、その医療費が大分占めているという話を聞きましたので。

箕面市の場合、高くうつるのは透析医療の関係もあるんじゃないかなと僕は思います。そこが、割とそのクリニックがたくさんありますから関係していると思います。あれが、大分、引き上げます。

あと、ジェネリック薬品いいんですけど、その会議でも薬剤師会の会長から話があったのですけれども。箕面市って割と裕福な高齢者が多いから、患者さんも「私の懐の心配をしてくれるな。ジェネリック薬品は結構だ。」と。「お金は払えるからジェネリックは要らない。」という人が割といるのですけれども。そのとき、薬剤師会の林会長が言われたのは、そうではなくて、箕面市からのジェネリックを進めるのも安くあげるという視点で

はなくて、これから高齢化社会を支えるという意味から、経済面でみんなで協力して、変わらなければジェネリック薬品いいじゃないか的なそういう方向で、僕らも日常言っていますし、安かろう、悪かろうといまだに思っている人もいますので。行政のほうからも、みんなでこの経済面を支えていくために自分の出費を減らすのだという意味で協力してくださいという論調のほうがいいかなと思いました。

○議長（二石会長）　今のジェネリック薬品に関して、何か理事者のほうでご見解などはありますか。特にないですか。どうぞ。

○倉田市長　ジェネリックの啓発の仕方に関して言えば、ジェネリックに限らず医療費全体というのは、みんなで抑えないとみんなが大変なのですという話の啓発はここ数年間はやってきている。

ただ、ジェネリックに特化してそういう言い方は確かにしていないので。より安いですよというほうが前面に出てしまっているかもしれないなというふうには確かに思います。

先ほどの70歳以上の医療費の平均の話なのですが。一応、誤解のないように。これは、大阪府全体の話ですので、箕面市ももちろんそうですが、大阪府を調べてそういう状況にあるということですので。もしかすると、箕面市は箕面市のおっしゃったような事情があるかもしれませんし、多分、各市ともそれぞれにあった上で、平均されてこうなるのかなという数字だということだけよろしくお願いします。

○村田委員　ありがとうございます。

○議長（二石会長）　藤本委員さん、よろしいですか。

○藤本委員　一つはジェネリックの話なのですがけれども。基本的には、薬も効能も同じ、安全性も同じですので、そういった理解が進まないという部分もあるのは事実です。

ところが、新聞や雑誌、週刊誌なのでジェネリックは危険であるとかということがよく書かれていることは確かですね。しかし、そういった意味で実際にあるのかと、そういう証拠があるのかというと、ないわけです。特定の専門家と言われるかたがそういった雑誌やそういうところにも専門家として書いているわけですがけれども。

実際に、エビデンスとしてあるのは、先発薬品でもそういった事例はあるのです。起きているのです。自主回収という形でも起こっていますし。それを担保できるものという

のは何かというと、やはり、厚生労働省で定められたきちんとした試験をパスしているかどうかということが最大のポイントだと思っています。ですから、そういうことが大事なのと、それともう一つは、患者様に説明するには、将来にわたって若い人たちの所得、払っている税金、既に税金が投入されているという状況を一般のかたはご存じないです。ですから、既にもう保険制度自体が破綻している。会社で言うと、もう破産しているのだということをもうちょっとPRしていただかないと、保険制度というものに関する認識が余りにも一般のかたはないと思うのです。既に崩壊しているのだということは、国としては非常に言いにくいことかもしれませんが、市としても言いにくいと思います。1,030億円もの赤字があつてと、累積赤字があつて、それを返すことができない。それを公にすることはなかなか難しいとは思いますが、一般のかたはそれを若い人につけを回しているということが、高齢者のかたは認識がないのですよ。私もお金を払っているから、当然、受け入れられるべき療養であるというふうに認識されていますので。それは、やはり、きちんとどこかの形ではっきりさせていただかないと、困るのは若い人たち、あるいは、子どもを持った世帯の、これから子どもたちを育てていく人たちの世代に負担が重くなっていく。ひいては、子どもが少なくなっていくというふうなことになるかねないことです。

そういった理解の仕方を、我々は医療者としての立場は、ある程度の範囲内で乗り越えなきゃいけないですけど。お金をもっているからいいとか、そういう問題ではないのです。社会全体の社会資産である、リソースであるということをもうちょっとアピールしないと、安いからとか、それから何か不安だから。確かに、不安なのはわかりますけれども、だからどういう証拠がありますかと言ったってないのですよ。そういったことをきちんと説明しないと、もう一歩進んだ形にはならないと思います。

それともう1点が、これはもう激減緩和という語句は、これは質問なのですけれども。近い将来、今現在開発されている治療法、それから医療機器、それから医薬品、新しい治療体系、そういったものが続々出てくると、いろいろなインターネットで調べれば英語になりますけれどもそういった論文はどんどんどんどん出てきているわけです。

そうすると、ひょっとしたら明日、明後日にノーベル賞級の話が出てくるかもしれません。この激減緩和というのは、そういうことを想定した上での言葉というふうに捉えてよ

ろしいのですか。これはどういう激変緩和という言葉はほかの業界でも使われるのですか。これはどういうことなのですか。

○倉田市長　まず、1点目の伝え方ですよね。啓発の仕方、保険のシステムというのがどういうふうになっていて、そこで使われてるお金というのに、もちろん、保険料としても払っていただいている、世代にかかわらず払っていただいているお金が入っている上に、そこに税金、幅広くお預かりしている税金も入っていると。だから、個人のかたが「自分はお金があるから高い要求でも別にいいんだよ。俺は別にへっちゃらなんだよ。」という話ではないですよという。そもそもそういう仕組みではないですよという伝え方というのは、確かになるほどなと思います。

国の場合は、その破綻しているかどうかは別として、なかなか啓発しづらい部分もあるかもしれませんが。市町村は関係ないです、そこは。あくまで、国の制度に乗っかっているだけですから、それは事実上こうなっていますよと。だから、あなただけの問題ではないのですということを伝えていくことは、市としては全く問題ございませんので、今後のいろいろな啓発をしていくこと、伝えていくことの解説で、同封するものであったり、そういうものを作っていく中で、ぜひ、その要素というのは加えていきたいと思っております。ありがとうございます。

2点目の激変緩和という言葉なのですが、実はこれはあまり国では使わないのですよ。市町村とか都道府県でよく使われる言葉だというふうに、元々いたところからするとそういう感覚なのですが。

これは、あくまで、制度が変更になるときに、その制度の変更のショックを和らげるという意味における激変緩和という言葉でしかありません。なので、社会全体が制度の外の話として、いろいろ変化をしていくことに対して対応するとか、しないとかいう話は一切入っておりませんので、あくまで、従来の市町村国保をそれぞれやっていたところに、都道府県が加わって広域国保になったよというところの、どうしても制度上の差が出てきますので、この差から発生される市町村間のでこぼこというのを、この6年間は少しずつ緩和させていくということにしましょうというだけの意味です。

藤本委員がおっしゃってくださっているような技術の進展とか、それに伴った新しいも

のが出てきたらそれを使うことによるコストの増であったり、減であったりというものは一切含まれていないというふうに。非常に近視眼的な激変緩和であるというふうにご理解いただければと思います。

○議長（二石会長） ほかにありませんか。野口委員。

○野口委員 私、実は医療機関、病院を運営しておりますので、箕面市ではやっておりませんが。

実は、高度医療を受ける立場の国民は全て平等にあるべきだと。このかたに対して医療を手厚くするという考え方はまずないのですよね。ただ、一部の意見の中でそういう話が少し出ているだけです。

年齢を、同じ医療を受ける立場からいいましたら、こういう意見です。違う立場から、いわゆる、医療機関のかたがおられるので利益を出さないといけませんから、ちょっと言いにくい話ですが。そうすると、今後のこの人の生命余命を考えるとこちらのかたのほうが優先するという、優先順位をもって医療を選別するのは、医療機関。そうすると、国保の関係からいくと、負担率の高いかたみたいな、いろいろなそういう条件が出てくるわけですが、それは見ないのですよ。条件を見ないのです。見ないからこそ、国保に負担がかかるケースが相当あるわけですよ。国保にかかる負担率が高くなるのです。

だから、医療、施術だけを考えますと、そういうことで。今度は利益という面を両方にかかわりながら国保の運用をしていかないと、今後は詰まってくるのですよ。だから、言いにくい話は今出ませんけれども。ほかの立場から出ておりますのでそれ以上言いませんが。それは、今後、行政とともに連携していくべき。

その状況、それから国の状況なんかを見ますと、余りその部分が出てきませんね。ぜひ、今後のこの話ばかりしているので、今後の方針の中で少し上の、市に降りてくる段階ではもうそういうふうに結論が出ているわけですよ。府の施策が決まったりとか。そうすると、その前の段階で要望するべきは要望すべきだというのが、医療機関さんがおられますが、こういう団体で。そうすると、ある程度の国民健康保険の安定化というのですか、そういうものにつながってくると思いますので、ぜひ、そういう取り組みも今後必要だと思う。

まあまあ、今日、今の話には関係ありませんけれども。ぜひ、見といてください。お願

いしておきます。

○議長（二石会長） 意見ということでもいいですか。

○野口委員 結構です。

○議長（二石会長） ほかに。どうぞ。

○北吉委員 意見といいますか、要望といいますか。先ほど透析医療が医療費を押し上げているというお話が出ていましたけれども。それで、先ほど特定検診を行っていますというところとつながってくるかなと思うのですけれども。

特定検診を行って早期に発見するという、その部分なのですけれども。早期に見つけるというのは病気だけではなくて、生活習慣病のところの数値を調べてそれを見ていくというのも大きなところだと思うのですね。

その特定検診で数値がひっかかった人たちっていうのは、今度は特定保健指導というのを受けようになりまして、この透析治療というのは、生活習慣を見直すことでかなり抑えられる部分が大きな病気だと思うので、その部分もしっかり行っていくと、医療費を抑えていくということにつながるというところもあると思いますので。この特定検診、保健指導、こちらの事業も医療費に関係してくると思いますのでしっかり力を入れてやっていただきたいと思います。

○議長（二石会長） 要は、透析にならないための予防措置を、保健指導を含めて特定検診を含めてしっかりとやっていくべきということですね。

○北吉委員 はい。

○議長（二石会長） ほかに、ご意見、ご質問はありませんか。名手委員。

○名手委員 医療費を抑えるというのはすごく大事な話なのですけれども、国保の2年目、統一から2年目で1万2,000円の平均の値上がりというのはかなり大きな部分に感じられるのですね。

大阪府内では、どうなのですか。箕面はこれ1万2,000円というのは大きく値上がりした部類に入るのか。その辺の状況をちょっと一つ教えていただきたいのと、それと、今回の減免施策というのが低所得者減免の保険料というのがあるのですけれども。7割、5割、2割のこの軽減で一定の額が上乘せされて受けられる幅が増えるというふうに報告

をいただきましたけれども。これで、どれぐらいの世帯が軽減施策が低所得者が受けられるのかというところを皆さんに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） 今、ご質問いただいた件について回答をさせていただきます。

まず、平成30年度から平成31年度にかけましての保険料の上昇幅、箕面市本市におきましては1万2,853円となっています。

大阪府下全体の平均でいきますと1万1,775円となっていて、今、府下43市町村全ての表を見ているのですが、一番上昇幅が低いところでいきますと泉南市の8,333円、一番高い幅のところでは吹田市1万4,640円の上昇ということになってございます。これが最大値、最小値になっています。

もう1点の軽減の数字についてなのですが、平成30年度の現行制度と、平成31年度から施行している改正後の軽減拡充の世帯数の違いでいきますと、この12月末、1月の頭に試算した結果の対比でいきますと、5割軽減の世帯が28世帯増える見込みとなります。2割軽減の世帯が38世帯増える形となりますので、今回の制度改正によって合計66世帯が政府の拡充幅に入ることになっています。

○議長（二石会長） 名手委員。

○名手委員 やはり、府下的には、箕面は平均より少し高く値上がりしているということで、これは、所得の多い人がたくさん住んでおられるのかなと思うところが影響あるのかなと思いますけれども。

その中で、やはり低所得者に対してどれだけ手厚い施策をしていくかというのがやはり大事になってくるのかなと思うところなのです。

この辺については、独自の制度はつくれないというふうなことで考えられているようですけれども、その辺については、例えば、いつも私が言っている一般会計からの費用の導入で、激変緩和中だったらまだ可能だというのだったら、そういうことも含めてやられるべきだと考えるところなのですけれども。

どのような対策を考えておられますでしょうか。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長）　　まず、一般会計からの繰り入れの話なのですからけれども。昨年度のちょうどこの時期、平成29年度の第3回の運営協議会におきまして、平成30年度以降の、従前における4億円分の一般会計の繰り入れのお話をさせていただきました。

その時点で、平成29年度なのですからけれども、平成29年度末で今現在7億9,000万円の累積赤字がございますので、昨年度のこの会議におきまして、平成30年度以降については4億円分の繰り入れについては全て累積赤字の解消へ投入していくという形でお話をさせていただいていると思います。

今現在も、その考えについてはずっと変わりが無いということになります。

○名手委員　　累積赤字のほうに入れていくということなので、保険料に関しては値上げになるというお答えだったかと思っておりますけれども。

そういう中で、所得の少ない人にとって国保は大体この間、質問している中でも200万円以下の所得の人が7割ぐらい占めているということで、それ以下の生活をしているという。200万といたら、生活保護で150万円ぐらいあるかなと思いますけれども、年間。生活保護から少し上のかたがたが生活している中で、保険料も納めてという生活をやっているのでは生活的には苦しいのかなと思われるのです。特に、低所得者にはね。

この間も、高額所得者のほうをどんどん上げてきて、去年も3万、今年も3万ですよ。上げてきていますけれども、その辺が中間に回ったとしても、今回は中間を含めて全階層の値上げになっていますので。この辺はいかがなものかなと私は考えるのです。

国保自体は、やはり社会保障をしっかりと支えていく、セーフティーネットの最後の国民皆保険として認識はもう皆さん一致してはるのだと思いますけれども、その中で、国保は特別に均等割というのが、世帯割とか、そういう制度があつて、例えば、赤ちゃんが生まれてもそれで均等割が一つ増える。一人増えると、それによって保険料が計算が変わって上がっていくという仕組みになっていたと認識しているのですよ。

そういう意味で、他の健康保険、健保保険、協会けんぽですね。その辺はどうなっているのかという点で、同じように400万ぐらいの世帯だったら、4人世帯で協会けんぽと国保だったら保険料がどれくらい違っているのかと、そんな試算はあるのでしょうか。

○議長（二石会長）　　隅田室長。

○事務局（隅田室長）　　今の委員のご質問の協会けんぽで計算した試算結果がございます。4人世帯、所得400万円という条件でいきますと、収入換算で567万6,000円程度になってきます。この収入で4人世帯でありますと、まず、介護保険に該当しない40歳未満の世帯であるとしみますと、1年12カ月で自己負担額が28万6,788円。

40歳以上で介護保険に該当する世代でありますと、自己負担額が1年12カ月で33万1,068円になってきます。

この400万円の所得で4人世帯で、今年度平成30年度の箕面市の保険料率で計算をしますと、66万4,712円という保険料の結果になりますので、先ほどの介護該当でなんですけれども、協会けんぽ、年額の33万2,068円と申しますと、これが折半による自己負担額になりますので、折半というものがなければ1年66万2,000円程度になりますので、ほぼ同額という形にはなっております。

以上です。

○名手委員　　そしたら、協会けんぽやったら事業者の負担というのがあるから、国民健康保険はその倍を払っているということになってくるわけで。それで、子どもが新しく生まれても、本当はお祝いして減免してあげなければいけないぐらいなのに保険料が上がってくるという。いわゆる人頭税的な扱いになってくるということなので。

そこは、やはり、国保の大きな問題点として市独自が無理というのわかりますけれども、しっかりと声を上げていくということはないといけないと思いますけれども。この辺については大阪府は何か言っていますか。箕面市は何か言っていますか。

○議長（二石会長）　　隅田室長。

○事務局（隅田室長）　　まず、保険料上昇に伴う大阪府の話なのでございますけれども。この平成31年度の保険料率、大阪府が算定するにあたりまして、最初、確定計数を用いた本算定という分になってくるのですけれども、その前段階としては何パターンかその時点、その時点での試算を大阪府がしています。

その時点、その時点で大阪府は試算しているのですけれども、やはり、医療費の上昇というのがございますので、どう計算してみても結果平成30年度に比べて平成31年度の保険料は上昇するという、各段階においての見込みとなっていました。

その段階で、市町村からも、当然、大阪府には保険料の上昇幅が大きく、なおかつ、低所得者の人についても保険料が上がるとなるのは、保険料の負担を求めるのも厳しいという話がございます。各市町村からもそういう意見が出まして、大阪府が去年平成30年12月12日付で、厚労省に大阪府健康医療部の部長名で緊急要望という形で安定的な財政運用をはかるために公費の拡充等について要望しますという要望をしたと聞いております。

○名手委員　大阪府もそういう形で国に対しては要望をいただいているということで認識しますが、ただ、全国的には都道府県化を進めるに当たって、全国の知事会が約1兆円の財源を都道府県に委譲せよということを要求していたと思うのです。そうじゃないと十分な運営はできないということだったけれども、結局、3,400億円でしたか、4,005億でしたか、4,300億ね、3,400億ですね。その部分が、いわゆる、一般会計から持ち出してくるにはこれくらいだろうということで、それくらいしか委譲されていないということなので。さらに、ここを強化しないと、国保は地方制度であると同時に国の制度ですよね、言っておられるように。国にしっかりとお金を出すという方向で声を上げないと、基本的にはあかんのかなと思いますので。ぜひ、声を上げていただきたいのと、合わせて、市町村は、やはり住民の命を守るわけですので。そこは、一般会計で何とか市長、何回も私は言っていますけれども、何とか、そこは低所得者とか子どもは大切にしてくれとってはるんやから、子どものところは安くするとか。子ども医療費は確かに充実させていただいていますけれども、保険料を上げていくということについては、本当に子育て世代は大変ですので、十分考慮いただいて施策を進めていただきたいと思います。審議会の方ですので要望させていただきます。

○議長（二石会長）　ほかに、質疑、ご意見はございませんか。

ないようですので、引き続いて、大項目4の「都道府県化に伴う医療費適正化に対する新たな仕組みの検討状況について」の説明を事務局に求めます。

○事務局（西谷参事）　それでは、大項目4「都道府県化に伴う医療費適正化に対する新たな仕組みの検討状況について」を説明させていただきます。

資料18ページをご覧ください。

番号1番といたしまして「給付点検について」を記載しております。大阪府が広域的または医療に関する専門的な見地により、市町村が行った保険給付の点検を行い、疑義が生じた場合は再審査を求めるよう検討しております。

広域的な観点としては、府内市町村間で異動があった場合の被保険者のレセプトの縦覧点検や、被保険者からの情報提供があった案件の点検を行いまして保険医療機関への指導監査へつなげていくものです。

専門的な見地といたしましては、不適切請求の情報提供のあった保険医療機関のレセプト点検や、第三者行為求償にかかるレセプト点検などが該当しております。

こちらにつきましては、平成31年度から開始するよう検討が続いておりますが、開始時期については現在のところ未定となっております。

続きまして、19ページ2番「あんま・針及び灸にかかる療養費の受領委任制度の導入について」を記載しております。

図の左半分にありますように、現在のあんま、針、灸につきましては、患者さんが施術所に療養費の請求を委任する代理受領制度か、患者さんが一旦全額を支払った後、みずから保険者に療養費の請求を行う償還払いの2つの方法によって療養費の支払いを行っておりますが、こちらの方法では地方厚生局が施術所を管理しておらず、指導監督ができない状況であります。

受領委任制度では、地方厚生局長及び都道府県知事は、施術所との間に受領委任協定・契約を結び、指導監督を行い療養費の不正対策を進めることが可能となっております。

こちらにつきましては、平成31年9月1日からの制度開始に向けて詳細の検討が今も進んでいる状況となっております。

最後、資料20ページになります。

3番「不正利得の回収等について」を記載しております。

これまで市町村で実施しておりました不正利得の回収について、一定の条件を満たす場合には都道府県への委託が可能になったことに伴いまして、大阪府が現在事務委託を検討しております。

委託の対象となる事案は、大規模で回収困難なものが考えられておりまして、下段の囲

みにある①から⑤全てに該当するものが対象とされております。

簡単ではございますが、以上、大項目4の説明とさせていただきます。

○議長（二石会長） ありがとうございます。

説明が終わりましたので、大項目4について、質問、意見をお受けいたします。どうぞ。

○北吉委員 以前に、箕面市のほうではレセプト点検を行っているというのは伺ったことがあるような気がするのですが、それとは別の、この療養費のあんま、針、灸、それプラス柔道整復のほうもあると思うんですけど。そのあたりの療養費の点検に関してはどうなのかを教えてくださいと思います。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今回の委員のご質問なのですけれども、まず、あんま、針及び灸にかかる療養費の受領委任制度が、この資料にございますように平成31年9月から始まる予定となっています。

今ありました、柔道整復につきましては、この受領委任制度はもう既に始まっておりますので、あんま、針、灸がそれに追いつくような形で始まっていくということになります。

○北吉委員 済みません。それは、受領委任制度の話であって、療養費に関する療養費適正化の、申請書が出てきてそれを点検するとかとは、また違う話ではないのかなと思いますが。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 療養費の点検なのですけれども、通常職員のほうで点検をしています。医療機関からはレセプトについては業務委託になっていますけれども、こちらについては職員で見せていただいているということです。

○北吉委員 例えば、どのような観点でレセプトとかそういったことをされているのでしょうか。先生、ちょっと。

○藤本委員 私が多分、こういうことだろうなということを代弁します。

○議長（二石会長） 先に、藤本委員から解説していただいた上で。

○藤本委員 恐らく、柔道整復師とおっしゃったのは、例えば、柔道整復師における保険請求の請求できる案件、つまり、脱臼とか骨折の急性期においてだけ保険請求が認めら

れるというふうに確かなっていると思います。

ところが、漫然と保険請求しているケースがあるので、そのレセプトチェックはどうされているのですかということをお委員はおっしゃられたのだと思うのですね。

○北吉委員　　はい。そうです。

○藤本委員　　それは、それだけではなくて、今のことに関しても、近畿厚生局がどこまでそれを適正化をはかっているかという問題もありますけれども。

実際に、やってはならないことを保険請求しているのがものすごく増えているというのを私は聞いたことがあります。それは、社保も国保も一緒ですね。

だから、その辺は、特に社保の方が多いのではないかなと思うのですけれども。肩がこったのだ、けがしたのだということで。そういうことが、チェックがちゃんとできていますかということなのです。これは、不正請求になっていないですか。それは、国保としてはきちんと見られているのかということをおっしゃっているのではないかなと思うのです。

○北吉委員　　はい、そうです。ありがとうございます。

○議長（二石会長）　西谷参事。

○事務局（西谷参事）　柔整レセプトの審査につきましては、先ほどご説明いたしました受領委任制度も進んでおりますので、連合会さんを通して点検をしているような状況になっております。現段階で連合会さんを通しての審査になっております。

○議長（二石会長）　市でやっているわけではないということですね。

○事務局（西谷参事）　そうですね。

○議長（二石会長）　レセプトは、連合会のほうで全部チェックをやられている。

よろしいですか。

○北吉委員　　箕面市としては、もう申請書を職員のかたがチェックしているというのは、レセプトを外部に委託しているように国保連がチェックしているということですか。

○事務局（西谷参事）　そうです。

○議長（二石会長）　もうお任せで、箕面市はやっていないのですかということをお聞かれていますけれども。そうですか。

○事務局（西谷参事） 職員自らがいちいち見ているというところまでではなくて、そのところについては、联合会さんの方に。

○北吉委員 しっかり、箕面市でなくてもそこはきちんと見る国保連があるので、そちらで見ているというのでしたら結構ですけれども。そういったことをしっかりと把握されているのかなという。

○藤本委員 多分、レセプトはね。すごい近畿厚生局がすごい集めていると思います。

○北吉委員 レセプトというのは柔道整復の。

○藤本委員 そうそう、柔道整復とかのレセプトの不正な請求を、多分、すごいデータ的にはいっぱい集めていると思いますね。ただ、それが厳しい指導とか。そういうのはやっています。だから、その国保連とかなり連携は今とは違って、そういう指導もすごい増えてきているわけですね。

○北吉委員 こちらのほうも、それはすごく問題になって、施術所がそういったことをするという問題もありますし。受けに行っているかたが、おっしゃっていたように本当は肩コリだというので行っているというのは、やはりそれは保険請求に該当しませんよということをきちんと知って行ってもらわないといけないという部分も、両方の観点からあるのではないかなとは思っているので。そのあたりも、療養費適正化をして医療費を下げていくというのにつながっていくのかなと考えております。

○藤本委員 金額的には、すごい大きい。

○村田委員 医師会も、施術の同意書は極力やはり書かないようには指導はもちろんしているのですけれども。言われているとおり、患者さん本人にも言っています。急性期の病気以外は請求できないのに、お宅が行っている柔道整復師は急性期ではないでしょうと。慢性の腰痛で行っているのに、それを請求しているんだよということはもう重々言っているのですけどね。

柔道整復師のレセプトは、保険者、箕面市が例えば、国保としてだめだという制度はないのですね。

僕らのレセプトとかは、支払基金とか国保連でひっかかるレセプトもあるけど。そうではなくて、保険者まで行って保険者から帰ってくる。大分たってから帰ってくるのもあるけ

ど。そういう制度はまだないということですかね。

○北吉委員 受領委任制度なので、そこが。

○村田委員 今後、課題として考えた方がいいという話ですね。

○議長（二石会長） 隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今委員からご質問がありました連合会におけるチェック、流れ等につきまして、一度全部確認をさせてもらいましてお示しできるものにまとめさせていただきまして、また後日提示させてもらおうと思いますのでよろしく願いいたします。

○議長（二石会長） 名手委員。

○名手委員 現行の施術所に対して市町村がチェックをしているということになっているのですけれども。それは、そういうふうに行っているかということと。それと、大阪府のこの新しい制度に変わったら、結局、大阪府が全部チェックするという役割ですよ。その部分で、市町村に対してどういうふうにしちんとした情報提供があつてというふうなところがね。そして、大阪府というのは、今までどちらかといったら近いところに仕事をさせるということで、上から権限委譲をしてきていますよね。今回は、逆に、大阪府が吸い上げて府から全部チェックしようという体制を作つていこうとしているのですけれども。

施術所って、大阪府内にかなりたくさんあると思うのですが。本当にそれで大阪府が手が回るのかという点が。これは委託になるのではないかと。その辺についてはどういう見通しがあるのかという点について、もしわかれば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） これは平成31年9月からの導入になりますので、それまでの現状の流れなのですけれども、この代理受領のこの図式でいいますと、ここに大阪府というのは出てきていません。ただ、実際問題、今現在どうなっているかといえますと、例えば、府から被保険者のかたに医療費通知等を送ります。こんな施術を受けていないのに記載されているという連絡が仮にあった場合、その旨は各市町村から大阪府の医療指導グループというところに該当事案の報告を行っています。

大阪府で、結果それを集積を全部しまして、調査以降については大阪府がこれまでも現

在もやっているという現状ですので。ここの現状の制度の中に大阪府は出てこないのですが、今現在も既にそういう流れにはなってきております。

今後の導入以降なのですけれども、個人でやっているような施術所もたくさんございますので、その把握を地方厚生局でするために、一旦、その施術所は全て登録を厚生局にするようになっていきますので、その結果、厚生局、都道府県等に小さな単位までの施術所の把握をすることができるようになります。

結果、保険者との調整、たとえば委任行為を保険者から受けることによって、施術所を地方厚生局と都道府県が指導監督できるようになるという流れが明確化されるということになります。

○名手委員 その情報は、市町村も共有できるということになりますね。大阪府からの抑えがないから。

○事務局（隅田室長） 当然、情報共有は、はかられると思います。ただ、何分、9月からの導入になりますので、まだそこまでの詳細な情報は降りてきておりません。

○議長（二石会長） ほかに、ございませんか。

ないようですので、日程第2「箕面市国民健康保険事業の状況について」の審議は終了させていただきたいと思いますが、よろしいですか。

ご異議がないようですので、審査をここで終了することといたします。

次に、案件外で事務局から何かございますか。どうぞ、隅田室長。

○事務局（隅田室長） 今回、平成30年度の第2回運協を開催していただきましたが、例年どおりの運びで行きますと、来年平成31年8月ごろに平成31年度の第1回運協を開催させていただくことになるかと思っておりますので、その節には、また改選になる委員さんのかたもたくさんいらっしゃると思いますが、よろしく願いいたします。

以上です。

○議長（二石会長） せっかくの機会ですので、国保全体に関して委員の皆様から何かございますか。藤本委員。

○藤本委員 先ほど、特定検診のお話がありましたけれども。5疾病5事業に取り組みましようという、いわゆる、脳疾患であれ、心疾患であれ、糖尿病とか、最終的には血管

の病気として捉えられるところだと。それを予防的に検診を行っているということなのですが。

この検診制度というのが、本当に満足のいくように機能しているのかどうかということが、私は少し疑問だなと思っている。もしも、これがしっかりできているのであれば、かなりの成果がもう上がってきてもそろそろよさそうなものです。なかなかそういうのが見えてこないなという感じはありますね。

ですので、箕面市独自の検診制度というわけではありませんが、啓発活動というか、そういうことを何か考えていただいて、より、市民が病気に対する認知度を上げていって、検診をしていこうというふうなムードというか、雰囲気をつくってやっていただく。これは、歯科検診も非常に大事なことだと思いますけれども。歯科検診が心疾患につながるということも非常に最近言われておりますし。そういった雰囲気づくりというのは、国保で何かできるかなと思います。

もう一つは、精神疾患のことですけれども、今、子どもの精神疾患が非常に最近は問題になってきておまして。将来、働いていってもらわないといけない子どもたちが、恐らく、10年後にはちゃんとした社会人になれるかどうかわからないような可能性もあります。

ところが、一方、メンタルクリニックとかそういうところは数が少ない。受け入れも非常に制限されているような状態が多いです。ですので、お医者さんを増やそうというのはなかなか難しい話ですけれども。そういったものが、子どもの健康、将来を考えるのであれば、メンタル的な非常に難しい問題であることはもう重々承知しているのですけれども。ということも国保で何か考えていただいて。啓発活動ということであればそんなに問題ないかと思しますので、一般市民に病気の始まりみたいな、そういう予兆というものを一般市民を啓発するような活動を国保でやっていただければ、私は非常にありがたいなと思っております。単なる要望です。

○議長（二石会長） 国保だけではなくて、社保の加入の市民も含めて市全体として啓発活動、効果的な啓発活動をどうやっていくのかですよね。国保の部分だけではなくて、健康福祉部門としてどうやっていくのかということに対して今問題提起がありましたので、

また、ご検討をよろしくお願ひいたしたいと思ひます。

ほかに、ござひませんか。

ないようですので、案件外の審議につきましても、ここで終了をさせていただきます。

これで、本日の日程は全て終了いたしました。

委員の皆様がたにおかれましては、長時間にわたりまして慎重な審議をいただき、まことにありがとうございます。

これをもちまして、平成30年度第2回箕面市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

どうもお疲れさまでした。

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 田 中 真由美

署名委員 塩 山 定 夫