

令和2年度 第1回 尼崎市国民健康保険運営協議会議事録

会長： ただ今から、令和2年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

この度、国民健康保険運営協議会会長に就任いたしました土岐でございます。この際、一言御挨拶を申し上げます。

国民健康保険事業は、市民の健康と福祉の向上にとって極めて重要な事業であります。少子高齢化の急速な進展や制度を取り巻く環境の変化により、その運営は厳しい状況となっております。

そうした中、平成30年度からは、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体として、市町村とともに事業の運営を担っているところでございます。

このような変革の過渡期に本運営協議会の会長という重責をおおせつかりましたが、皆様方の御支援・御協力を得て本市国民健康保険事業の円滑な運営のため努力して参りたいと思っております。

本日は、市長からの諮問事項に対して答申を行いたいと考えておりますので、よろしく御審議されますようお願い申し上げます。

はなはだ簡単ではございますが、一言御挨拶といたします。

次に、事務局から諸般の報告事項をお願いいたします。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。本日は被保険者代表の宮本委員、療養担当者代表の高橋委員から所用のため欠席するとの届けを頂いております。

本協議会規則第3条の定足数に達しておりますことを、御報告申し上げます。

以上でございます。

会長： 次に、協議会の開会にあたりまして、土元総務局長から挨拶をお願いします。

局長： 総務局長の土元でございます。本日はお忙しい中、国民健康保険運営協議会に御出席を頂きまして、ありがとうございます。また、新型コロナウイルス感染症対策のためこれまでにない会議運営となっており、御不便をお掛けしますことを御容赦頂きますようお願い申し上げます。

さて、国民健康保険制度においては、平成30年度から都道府県が財政の責任主体となって、安定的な財政運営や効率的な事業の確保を目指しており、将来的に保険料水準の統一を目標としているところでございます。

そうした中、市町村においては、地域住民との身近な関係の中、きめ細やかな事業を引き続き担っており、本市国民健康保険としては、安定的な事業運営を図るべく収納率向上、医療費の適正化の取組をさらに進めていく必要があると考えております。

とりわけ、総務局におきましては、保険料の賦課徴収を行っておりますことから、保険料収納率向上対策に係る取組を推進することにより、国民健康保険事業の健全な運営に努めてまいります。

本日は先ほど会長からありましたとおり諮問事項につきまして、よろしく御審議頂きますとともに、今後とも御指導・御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。簡

単ではございますが、私の挨拶といたします。よろしくお願いいたします。

会長： 次に、昨年度の開催以降、一部、委員の改選がありましたので、改めて、委員の皆様にご自己紹介をお願いしたいと思います。

それでは、小西委員から順次お願いします。

(各委員 自己紹介)

会長： 次に、当局職員の紹介をお願いします。

局長： それでは、総務局市民サービス部の国民健康保険事業に係る職員を資料2ページの組織図に沿って、紹介させていただきます。

(職員紹介)

部長： ヘルスアップ戦略担当部長の坂本でございます、よろしくお願いいたします。

私の方からは、健康福祉局保健部の国民健康保険事業に係る職員を御紹介させていただきます。

(職員紹介)

会長： ただ今から議事に入りますが、議事に先立ち、本日の会議の議事録署名委員の指名を私から申し上げます。

被保険者代表の小林委員、療養担当代表の村主委員をお願いしたいと思いますので、御承認願います。

それでは、はじめに、「副会長の選出について」を議題といたします。

まず、選出方法について事務局から説明をお願いします。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。それでは、「副会長の選出について」御説明申し上げます。資料3ページをお開きください。

(事務局説明)

会長： ただ今の説明にもありましたように、副会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条第2項の規定により、公益代表の委員の内から、全員で選挙することになっておりますが、慣例に従いまして、公益代表委員の中から候補者を推薦し、その方をご承認頂く方法をとりたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(全員 異議なし)

会長： 副会長の候補者につきましては、この会議に先立ち私たち、公益代表委員で協議しました結果、副会長に小西委員を推薦いたしますのでよろしくお願いいたします。

(全員 異議なし)

会長： それでは、副会長に小西委員を全会一致により決定しました。

御協力ありがとうございました。

この際、副会長に就任された小西委員から、挨拶をお願いします。

副会長： ただ今、本協議会の副会長に御推挙いただきました小西でございます。

会長を補佐し、市民の健康を守るという立場から国民健康保険事業の円滑な推進に寄与したいと考えております。

どうか委員各位の御協力・御支援をよろしくお願い申し上げます、御挨拶とさせ

ていただきます。

会長： それでは、ただいまより諮問事項になっております「葬祭費の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正」を議題とします。

事務局の説明を求めます。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。今回、諮問申し上げます事項について御説明いたします。

配付資料に諮問書の写しがございます。10月7日に市長から会長に対しまして諮問させていただいております。2枚目に諮問書の本体がございます。

諮問事項は「葬祭費の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正」についてであります。

具体的には、国保の被保険者が亡くなった時に、その葬祭を行なう者、一般的に喪主に対して支給しております葬祭費の額を来年度、令和3年4月1日から現行の3万円から5万円に引き上げるものでございます。

改正の理由等につきましては、別紙「葬祭費の支給額引上げ（3万円→5万円）について」にまとめておりますので、こちらをご覧ください。

国民健康保険制度においては、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となっており、被保険者に係る保険給付費については、国の財政支援等と各市町からの納付金で賄われています。

この各市町の納付金の額については、県が県下全体の保険給付費用を見積もりまして、そこから国の財政支援等を差し引いた残りの額を、各市町の被保険者数、世帯数、所得水準等によって按分して決定しています。

しかしながら、この都道府県単位化にあたり、葬祭費に関して県下で統一額となっていなかったことから、県は、30年度から今年度までの3年間を期間とする「兵庫県国民健康保険運営方針」の中で、「葬祭費は5万円を標準的な支給金額として設定する」としております。この間、経過措置的に葬祭費等の費用につきましては、県全体で按分する費用に含めず、個別に上乘せすることとしています。

来年度から納付金の算定が、各市町の喪主への支給金額に関わらず、県下一律1件5万円で計算されるようになります。これまでの個別上乘せから全体按分というふうになってまいります。

納付金、こちらの原資は被保険者の皆様から納めていただいております保険料でありますことから、保険料負担に見合った給付を行うために、葬祭費支給額を5万円に来年度から引き上げる必要がございます。

このことについて、条例改正の諮問をさせていただいたものでございます。

よろしく御審議の上、御答申をいただけますようお願い申し上げます。

説明は以上でございます。

会長： 事務局の説明は終わりました。

それでは、御意見・御質問等があれば御発言ください。

委員： 試算として今年度の予算ベースでの分が載っているんですけども、ここをもうちょっと詳しく説明いただけますか。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。委員御指摘の試算、こちら資料の下側でございます表の方でございます。

まず上側の試算、令和2年度予算ベースという所でございますが、現行、令和2年度は葬祭費は3万円の支給でございます。

だいたいですね、いま現在葬祭費の支給が600件弱で推移しております。今年度の見込みとしては577件で見込んでおるところでございます。

葬祭費の額として、全体の額で申し上げますと、1件が3万円ですので、これに件数をかけたものが全体の見込額になります。これが約1,700万円あまりでございます。

仮にですね、今年度3万円から5万円に引上げになりますと、差額分2万円が負担増になると。これの577件分ということで約1,200万円弱の全体での給付増になるということです。この葬祭費につきましては、先ほど申し上げましたとおり、原資は保険料でございます。被保険者約9万人いらっしゃいますので、1,200万円弱の金額を9万人で割ると、だいたい1人当たり128円増ということが試算としては出てくるということでございます。

ただ、先ほど申し上げましたとおり、令和3年度からは個別での積算ではなく県全体で按分をしていくというやり方に変わることになります。

そこで下側の表なんですけれども、納付金ベースでこちらの方試算させていただいております。

県全体ということは最終的に各市町への納付金という形で納めるように返ってきます。納付金ベースで試算をさせていただくと、3万円から5万円に引き上げたときの試算としては記載のとおりですね。差額としては295万5千円ということで、県全体での按分をすると1,200万円ほどの負担増のところ、約300万円の負担増になると。按分にするとこういう形で負担が減る、ということでございます。

こちらの方を先ほど申し上げました被保険者数約9万人で割りますと、最終的な1人当たり保険料の負担は、35円の負担増になるということでございます。

説明は以上でございます。

委員： 1人当たりの保険料を見ると35円のアップ、これはすべての加入者に一律に、単純に考えて今の保険料に35円プラスになる、ということではないんですね。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。先ほど申し上げましたとおり、納付金としての負担増が約300万円弱、被保険者数全体9万人あまりで割り戻した数字ということですので、理論値上は1人当たり35円の負担増ということでございます。

以上でございます。

委員： 考え方として、お1人お1人の保険料に葬祭費で2万円アップになる分を保険料に振っていくということと、それから国保は基金がありますので、295万5千円ぐ

らいだったら、基金から充てたらどうか、という考え方もありと思うんですけども、来年度の保険料を考えていくときに市の方はどんな風に考えているのでしょうか。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。まず委員御指摘の葬祭費の負担増について、これを基金で対応したらどうかという御質問でございます。

この負担増、今回35円の負担増なんですけれども、基本的にはここ以降、5万円の支給をしていくというわけですから、今後はその負担が続くということでございます。その分ずっと基金から繰り入れるという考えはまずひとつございません。

プラス、基金に関しましては国保の基金条例の中でどういう場合に基金を取り崩すかということがあります。

この中で言うと、保険料の負担増、決算のときの収支不足等、こういう場合に基金を取り崩すということになってございますので、先ほど申し上げましたとおり、この分を基金を取り崩すということは考えておりません。

委員お尋ねのもう一点、来年度の国保の運営はどうか、という趣旨だと思えます。

今年度、コロナ禍の関係で国の方からの財政的負担をしていただけるということもあって傷病手当金を創設したりですね、コロナの関係で収入が減った方に関して保険料の減免等をさせていただいております。

来年度は、今のところ国の方からなにもアナウンスはございません。来年度も引き続きこのコロナに関係する施策があるかなんらアナウンスはございませんので、例年どおりの運営をさせていただく、諮問の方で答申いただけるのであれば、葬祭費の方は引上げをさせていただくというところかと思っております。

以上でございます。

会長： 他に御意見、御質問等ありますでしょうか。

委員： 葬祭費の3万円から5万円、2万円上がるのは大変嬉しい、嬉しいという言い方はおかしいですけども。

私たち保険料を払う立場の者からすると国民健康保険だけじゃないんですよ。介護保険も年々アップアップされてるわけなんですよ。

それで税金も払い、たった35円でも年収が減っていく人に対してはつらいものであると御考慮してほしいなと思うんです。

以上です。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。市民の皆様、被保険者の皆様、通常国民健康保険料それ以外にもですね、様々な税とか色々な形でのご負担をいただいているところであります。

今回、3万円から5万円に引上げさせていただくことについての負担、これは先ほど申し上げましたとおり、県からの納付金、県が決めてくる納付金で負担をしていくこととなります。

これは県の方が一律で計算してまいりますので、仮に本市5万円ではなくて引き続

き3万円の支給をしていくと決定したとしても、負担の方は県にそのままとられていくというのでございますので、説明の中で申し上げましたとおり、負担に見合う給付をするということもあって、今回引上げの諮問をさせていただいているところでございます。

説明は以上でございます。

会長：他に発言はございませんでしょうか。他に発言もないようですので、それでは、葬祭費の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例を改正する諮問について、採決をとりたいと思います。

採決をとることに、御異議、ございませんか。

(全員 異議なし)

会長：葬祭費の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例を改正することについて、賛成の方は、挙手をお願いいたします。

(全員 挙手)

会長：賛成多数であります。

よって、葬祭費の支給額について、現行の3万円から、県下統一額である5万円に改めることに決しました。

それでは、葬祭費の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正につきまして、これまでの討論、説明、審議を踏まえて、只今から、副会長と協議のうえ、答申案を作成したいと考えますが、御異議、ございませんでしょうか。

(全員 異議なし)

会長：ありがとうございます。それでは、答申案を作成する間、約10分間、2時10分まで休憩をしたいと思います。

(答申案作成 暫時休憩)

会長：只今から、会議を再開いたします。お手元に配付をいたしました答申案について、事務局から朗読させます。

事務局：国保年金管理担当課長でございます。それでは、答申案の朗読をさせていただきます。

『国民健康保険事業について(答申)。令和2年10月7日付けをもって貴職から諮問のあった事項について慎重に審議を重ねた結果、下記のとおり答申する。』

『記、1、葬祭費の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正。令和3年4月1日から、葬祭費の支給額の規定について尼崎市国民健康保険条例の一部を改正し、被保険者が死亡したときに、その葬祭を行う者に対して支給する葬祭費の額を3万円から5万円に改める。』

『2、理由。葬祭費の支給額を兵庫県の基準と同額にすることは、兵庫県国民健康保険運営方針への対応や被保険者の保険料負担に応じた保険給付を行うため、必要と考える。』

以上でございます。

会長： 只今の答申案について、御意見・御質問があれば御発言ください。
発言もないようですので、答申案について、採決に入りたいと思います。御異議、
ございませんか。

(全員 異議なし)

会長： 答申案について、賛成の方は挙手をお願いします。

(全員 挙手)

会長： 賛成多数であります。よって、答申案のとおり決定いたしました。
それでは、正式な答申書を作成する間、2時25分ぐらいまで休憩をしたいと思いま
す。よろしくお願ひいたします。

(答申書作成 暫時休憩)

会長： 只今から、会議を再開いたします。

それでは、私から市長への答申書をお渡しいたします。

(答申書 会長から市長へ)

会長： それでは、稲村市長から挨拶をお願いします。

市長： 市長の稲村でございます。委員の皆様には平素より大変お世話になっております。
ありがとうございます。

またこの度はこの葬祭費引上げの答申をいただきました。御審議も含めてありがと
うございます。今日もいくつか質問をいただいていたかと思うんですけども、御承知
のとおり、このように国保の広域化ということになる中で、尼崎市民においては広域
化で助けてもらえる部分が非常に多いわけですけれども、これからも身近な窓口とし
て色々なことをしっかりと発信をして、皆様に御理解をいただきながらですね、この
国民健康保険がより適切に運営されるように私どもも引き続き尽力してまいる所存で
す。

委員の皆様にも今後とも変わらぬ御指導、御意見を頂戴いたしますようお願いしま
すとともに、寒い季節がやってまいりましたが、コロナもまだまだ保健所もひっ迫し
ているような状態ですけれども、こちらの方も全力で対応してまいりますので、皆様
もぜひ御自愛をいただきますようお願いしたいと思います。

本当にありがとうございます。

会長： 私からも皆様に一言お礼を申し上げたいと思います。

委員の皆様方におかれましては、精力的に御審議を賜り、本日、市長への答申を行
うことができました。

これはひとえに皆様方の御協力の賜物と深く感謝申し上げます。大変にありがと
うございます。

ここで、市長は公務の関係で、退席されますので了承願います。

(市長 退席)

会長： 引き続きまして、「報告事項について」の議題に入ります。

(1)の「尼崎市国民健康保険事業の概況について」、(2)の「令和元年度 国民健康保険

事業決算について」、(3)の「その他」について、を事務局から一括して説明願います。
事務局： 国保年金管理担当課長でございます。それでは、事業概況、元年度決算、その他の報告事項につきまして、お手元の資料に基づきまして御説明させていただきます。

資料の3ページからまいります。時間の関係もございませぬので、要所、要所をかいつまんで御説明をさせていただきます。

まず3ページでございます。協議会に関する関係法令の抜粋でございます。はじめに国民健康保険法第11条に、協議会に関する規定がございます。

第2項、『国民健康保険に関する事項を審議させるために、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く』、とありまして、その審議すべき事項につきましては4項の下に「注」というのがあると思います。

これが昭和34年の通達でございまして、この中でですね、審議する事項については、一部負担金の割合、3割とか2割とかいうところですね。保険料の賦課方式、所得割・均等割・平等割とかいう形で保険料賦課しておりますけれども、そういうもの。保険給付の種類、これはまさにこの4月に新しく制度を創設させていただきました傷病手当金、これが給付の種類ですね。及び内容の変更、今回まさに葬祭費を3万円から5万円に引き上げるといふことで内容の変更でございませぬ。こういうことについて、協議会にお諮りをさせていただくというふうになっております。

その下、国民健康保険法施行令におきまして、協議会の組織に関する規定がございます。

第3条の第3項、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員は各同数とし、その下の第4項に、被用者保険等被保険者を代表する委員を加えることができるとされておりまして、その下の第5項にこちらの方でこの定数は条例で定める、というふうになっております。

本市におきましては4ページ、こちらの方にあります尼崎市国民健康保険条例第2条におきまして、被保険者代表、保険医又は保険薬剤師代表、公益代表(市議会議員に限る。)がそれぞれ6名、被用者保険代表2名と定めております。

今般ですね、全庁的に立法機関と執行機関の機能の独立や地方制度の趣旨を踏まえまして、次回市議会議員改選後から、市議会議員を附属機関の委員に委嘱しない見直しが行われることになりまして、本協議会におきましても、公益代表に市議会議員が委嘱されないこととなりますことから、今後協議会の体制を今日的視点を含め見直すことが必要になってまいります。

それでは、次ページの方をお願いいたします。こちらの方は会則となっております。こちらの方はご清覧をお願いしたいと思います。

さらにめくっていただいて、7ページの方をお願いいたします。

「(1) 尼崎市国民健康保険の概況について」、でございます。

第1、本市国保の加入状況でございます。令和2年4月1日現在の国民健康保険の加入被保険者数は記載のとおり、9万3,556人の被保険者でございます。本市の人

口が45万1千人あまりでございますので、加入率は20.72%、約2割の市民の方が国保の方に加入いただいている状況でございます。

その下の表でございますが、被保険者数・世帯数の推移を平成28年から記載しておりますけれど、被保険者数・世帯数それぞれ減少し続けているところでございます。

こちらの減少の主な原因といたしましては、75歳になられて後期高齢の方に移っていかれる方が毎年度4,5千人ぐらいいらっしゃいますので、そういったことが主な原因となって減少傾向にあるところでございます。

次に、「第2 給付状況」でございます。まず、「1 給付割合」、こちらの方は保険での給付割合でございまして、年齢によりまして、国民健康保険で医療費の7割、又は8割を給付し、残りが窓口での自己負担となります。

次にその下、「付加給付」につきましては、出産育児一時金42万円、葬祭費が今年度いまのところ3万円、結核・精神医療付加金及び傷病手当金につきましては、記載のと通りの給付を行っております。

傷病手当金につきましては令和2年度からの新規事業でして、のちほどまた改めて御説明させていただきます。

次に、8ページでございます。「3 高額療養費」こちらの方は、同一月内に医療機関に支払った自己負担額が、所得区分に応じて設定された限度額を超えた場合に、その超えた額を被保険者に給付するというものでございます。

被保険者が70歳未満の場合は、上側の表、(1)の表の5つの所得区分に応じて限度額が設定されております。

また、70歳以上の方につきましては、(2)の表の6つの所得区分に応じまして、それぞれ記載の限度額を超えた場合に、その超えた分を給付させていただいているというものでございます。

ページの一番下、「4 あんま、マッサージ、はり、きゅう施術の補助」、こちらの方は健康増進を目的に市指定の施術所で、あんま、マッサージ等の施術を受けた場合、年間12回を限度に、大人1回1,000円、子供1回500円を助成させていただいているものでございます。

それでは、9ページの方をお願いいたします。「第3 令和2年度予算について」でございます。

まず表がですね、元年度の当初予算、令和2年度当初予算、令和2年度現計予算というふうになっております。

現計予算につきましては、これは新型コロナウイルス感染症に係ります傷病手当金の支給でありますとか保険料の減免等ですね、それに対して国から財政支援等がございましたので、当初予算から補正を行った補正後の現在の予算額、これが現計予算でございます。

真ん中の当初予算の合計のところと比較しますと1億2,300万円ほどの増となっております。これは国からの財政支援等がありましたので、補正増となっているも

のでございます。

詳細はのちほど、御説明させていただきます。

次に10ページの方をお願いいたします。まず先に10ページの説明をさせていただきます。10ページ、3の「新規・拡充事業等」をご覧ください。

(1)が「傷病手当金の支給」でございます。新型コロナウイルス感染症に係る取組といたしまして、国民健康保険の被保険者で、給与等の支払いを受けている方が、お勤めの方ですね、新型コロナウイルス感染症に感染した場合などにおきまして一定期間勤務ができず、その期間の給与等の支払いを受けることができない方を対象に、給与日額の3分の2を上限に傷病手当金を支給するものでございます。

対象期間は今年の1月から12月末までで、9月末現在の支給実績といたしましては、5件、支給額は43万6千円あまりとなっております。

次に、「(2)新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯に対する保険料の減免」でございます。こちらの方も、国が示した基準に基づきまして保険料の減免を実施するものでございます。

主たる生計維持者、一般的には世帯主かと思われませんが、この方の収入が、新型コロナウイルス感染症の影響により前年に比しまして3割以上減少している場合などが、減免の対象になります。

減免の対象となる保険料は、令和2年2月、3月と令和2年度まるまる1年分の保険料が対象になっておりまして、9月末現在の減免実績といたしましては、2年度の現年度分保険料の減免が2,452件、額といたしましては4億627万1,139円でございます。

2月、3月分、過年度分と言いますけれど、過年度分の保険料の減免が、件数が2,241件、減免額は5,888万円あまりでございます。

戻りまして、9ページの方の予算の方の御説明をさせていただきます。上側、歳入でございます。

はじめに、国民健康保険料がございしますが、現年度分と滞納繰越分の合計、計の欄のところでございますが、当初予算額がありまして、その後のですね、現計予算額の合計のところ、73億6,800万円あまりでございますが、こちらの方は新型コロナウイルス感染症に係る保険料の減免を実施いたしましたことによりまして、当初予算、真ん中のところと比べると、7億4,500万円あまりの減となっております。減免した分、保険料の収入が減になる、ということでございます。

なお、予算上の目標収納率は、92.39%で設定させていただいております。

次に国庫支出金についてでございます。保険料の減免実施に伴いまして国の財政支援がございまして、4億4,700万円を計上しております。

続いてその下、県支出金、これは県からのお金でございますが、歳出の保険給付費の法定給付分の財源として 普通交付金が337億8千万円あまりと、市の財政状況その他の事情に応じた財政調整のための特別交付金13億7千万円あまりの、計35

1億5,300万円あまりを計上いたしております。

当初予算と比べますと、新型コロナウイルス感染症対策に係る財政支援がありますことから、特別交付金の方が4億2,100万円の増となっております。

次に、ひとつ飛びまして他会計繰入金、こちらの方は、保険料軽減分の補てんであります保険基盤安定繰入金や、保険者支援繰入金をはじめとする一般会計からの繰入れでございます、総額で47億6千万円あまりを計上いたしております。

繰入額の基準となります保険料の軽減・減免額、こちらの方の減によりまして、元年度に比べますと1億6千万円あまりの減となっております。

その下、基金繰入金9億152万円あまりを計上させていただいております。保険料の一般減免分及び保険料の負担の上昇を緩和させる、いわゆる負担の緩和ということで、基金から繰入れの方をさせていただいているものでございます。

以上、歳入合計が488億1,400万円あまりでございます。元年度に比べますと、予算では5億円あまりの減となっております。

次にその下、歳出の方をご覧ください。

歳出の中心となりますのは医療費関係でございます。表の中ほどの保険給付費の計のところですね、338億2,429万円あまりを計上いたしております。予算の策定時にですね、1人当たり給付額の増ということで、元年度に比べますと26億2千万円あまりの増を見込んでおるところでございます。

次に、県が県内の各市町が支出した保険給付費をまかなうために、県へ納める納付金、国保事業費納付金、こちらの方は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合わせまして、納付金の計のところ131億2,300万円あまりを計上いたしております、元年度に比べますと8,600万円あまりの増となっております。

その下、保健事業費、こちらは主に特定健診でありますとか保健指導などに要する事業費でございます、6億3,800万円あまりを計上いたしております。

以上、歳出合計488億1,400万円あまりでございます。

それでは、再び資料10ページの、後段の部分をお願いいたします。

10ページの下側の「第4 令和2年度の国民健康保険料」についてでございます。国民健康保険料につきましては、表に記載のとおり、医療分、支援金分、介護分の3本立ての設定となっております。

次ページ「第5 保険料及び賦課限度額」に、平成28年度から5年間の保険料の表比較をさせていただいております。

ここでご覧いただきたいのは、令和2年度と令和元年度の比較でございます。保険料の賦課限度額は政令の改正に伴って高くなっております。具体的には1の「医療分」で言うと、元年度が限度額61万円から63万円に引き上がっております。

ここで見ていただきたいのは、医療分と支援金分のそれぞれの所得割、均等割、平等割の保険料率です。具体的に言うと、1の「医療分」で言うと、所得割が令和2年度が100分の7.56、元年度も同じく100分の7.56というふうになっており

まして、その下均等割と平等割も元年度と同額になっておるところでございます。これが「医療分」と「支援金分」がそのようになっております。

新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みまして、こちらの方、料率は据え置きをさせていただきます。3つ目の「介護分」につきましては、賦課決定するときの計算上の数値をですね、元年度を下回った結果が出ましたので、そのまま引き下げの方をさせていただきます。

次のページがですね、「一世帯当たり及び一人当たり保険料調定額」を記載させていただいておりますが、こちら予算策定時の状況でございます、そこから今回ですね、コロナの関係があって料率の方据え置きとさせていただきますので、あくまで予算上では前年に比べて1人当たりの保険料が引き上がるというような状況でしたが、実質、今回コロナの関係で料率等を据え置いた関係で、現実的には保険料としては、前年度に比べて1人当たりの保険料は特に引き上がっているというものではございません。参考にご覧いただければ、というところでございます。

ここで参考に見ていただきたい、というところと言うと、第6の表の下のグラフのところですね。29年度と30年度のところで一旦グンと下がっているところをご覧いただければと思います。

このタイミングで都道府県単位化が行われたと。都道府県単位化、市長の方からも先ほどこの関係で恩恵を受けましたというような発言があったかと思えます。こういう形で顕著にでてきているのかな、というところでございます。

資料の13ページの方をお願いいたします。

引き続き、令和元年度国民健康保険事業決算について御説明いたします。

決算の数字を見る前にですね、まず、ページの中ほどの「令和元年度の取組結果」から御説明をさせていただきます。

国民健康保険、本市の国保事業の中では、収納率向上対策と医療費の適正化対策、こちらの方に力を入れているところでございます。

①の収納率向上対策の取組は、窓口での粘り強い納付折衝、口座振替の促進の取組のほか、滞納整理の取組の結果、令和元年度の決算上の収納率は93.95%となっております、表の中では3年間の比較のみですが、数値としてはここ10年連続して上昇しておるところでございます。

しかしながら、県の平均の方も入れさせていただきます。県の平均は94.09%ということですので、県平均まであと少しというところまで来ている状況でございます。

また、口座振替の収納割合、こちらについては50.53%でございます、こちらも元年度を上回る結果となっております。

②ですね、こちらの方、特定健診と保健指導の実施率等を記載させていただきます。のものでございます。

こちらの方、特定健診の受診率、令和元年度、速報値で31.2%ございました。

つい最近確定値が固まりまして、確定値で31.4%でございます。

右側の表が特定保健指導の実施率でございます。市のところの令和元年度が空いているかと思えます。こちらの方もですね、最近数字が出まして、まず実施率が65.3%、完了率につきましては40.3%が元年度の実績でございます。

その下、③がですね、ジェネリックの差額通知でありますとか、平成26年度から柔道整復の施術費の支給の内容審査委託を実施しております、こちらの方についてこれくらいの効果額がでていっているのではないかということで、計上させていただいております。

それでは表の上側の方ですね、ページの上側の表の方に戻っていただきまして、令和元年度の決算額について御説明申し上げます。

まず、「1歳入」の主なものですが、国民健康保険料の現年度分・滞納繰越分の計のところは、決算額は82億7,900万円あまりでございまして、予算に対しまして、2億6,700万円あまりの増となっております。

次に、一つ飛びまして県支出金、これは法定保険給付費に対する県からの交付金である普通交付金が325億5千万円となっております。なお、歳出の減に連動して、予算に対しまして6億6,800万円の減というふうになっております。

次に、一般会計からの繰入金は、48億6,500万円あまりであります。

その下の30年度からの繰越金、こちらの方は、46億1,300万円あまりでございまして、このうち36億1千万円を元年度に創設しました基金の方に積立ての方をしております。

歳入合計額は決算額で514億6,899万円あまりでございます。

次に、歳出の方でございます。右側の表でございます。

歳出の主なものとしましては、上から2行目以降の保険給付費でございます。その合計額が、保険給付費の一番下の計の欄でございまして、決算額が324億6,600万円あまりでございます。予算に対しまして、7億8,300万円の減となっております。

減となった主な原因につきましては、保険給付費の一番上の療養給付費で、決算額276億5,500万円あまりでございますが、受診件数の減などによりまして9億5,300万円あまり減となったことによるものでございます。

保険給付費の欄の下に、国保事業費納付金、県への納付金がございます。

医療分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の合計で130億3,700万円あまりでございます。こちらの方は年度当初に県がこの額を納めなさい、と決定をしますますので、予算・決算の乖離はございません。

以上、歳出合計の決算額はその下にございます509億2,888万円あまりでございます。

歳入から歳出を差し引きました収支差額は、5億4,010万円あまりでございます。

こちらの方ですね、決算の収支差額が5億円あるということでございますが、このうち県や国からの交付金等で概算で多めにいただいているものでございまして、精算で返したりした残りの金額でいうと、純粹に残る金額は約3億8千万円あまりというふうになります。

多めに1億6千万円概算交付されているものを返したあと、残ったのは3億8千万円あまりでございます。これについては、今年度中に基金の方に積立てをさせていただくということになっております。

以上が事業概況と決算の状況でございます。

続きまして、「その他」というところになるんですけども、10月の16日にですね、兵庫県の方での国保の運営協議会がございまして。そこの方ですね、来年度からの3年間の県の運営方針の素案というのが出てきましたので、簡単にこの場で御報告させていただきます。

実際にその素案というのが、別冊で付いているのがその素案そのものなんですけれども、その説明用資料がですね、見ていただいていた本日の資料の中でA3で折り込んでいるやつの16ページ目に素案の概要がまとめてあるんですが、その前に兵庫県の国保の運営状況ということで、14ページ、15ページに現在の状況がございまして。

こちらの方も10月の16日に県の運営協議会の方で説明用資料として配られたものでございます。

それでは14ページの方ですね、まずこちらの方なんですけれども、左上、被保険者数及び医療費の動向は、被保険者数はおおむね4、5%程度減少する中、高齢化等に伴いまして一人当たりの医療費は2、3%程度増加する傾向にあります。兵庫県として、そういう傾向にあるというのが現状でございます。

次に右側、保険料の算定方式というのが記載されております。太字のところ、米印、「県内標準：3方式」というふうに書いてございます。

均等割、平等割、所得割で保険料を算定するのが3方式でございますが、南あわじ市と豊岡市が資産割もプラスされる4方式のままになっています。

その下、賦課限度額についての記載があります。こちらの方も、米印、「県内標準：政令基準と同額」のところ、明石市のみ政令基準以下の金額となっております。

いずれも令和6年度、次の運営方針期間中に県内標準に合わせることを目指しておるところでございます。

次ページ、15ページの方をお願いいたします。ここの記載につきましては医療費の適正化の関係でございます。右下9番目、「市町事務の標準化」のところをご覧ください。

「(1) 被保険者証と高齢受給者証の一体化」につきましては、今現在記載の4市のみが県下で実施済みとなっております。本市としては今後の課題、というところがございます。

その下、「(2) 相対的・必要給付の統一」の2つ目、葬祭費5万円、令和3年度より統一予定とありますが、本日答申を頂きましたので、今後、条例改正議案が可決されれば来年度からは全市統一実施済みとなります。

それでは、16ページ、運営方針改定案についてでございます。

1番目に「国保運営方針の役割」というのがございます。その下側ですね、「改訂の趣旨」というところでございます。

対象期間は来年度からの3年間でございまして、平成30年度都道府県単位化しました。その時から令和2年度までの3年間で第1期の期間でございまして、これが経過し、これまでの取組や課題のほか、保険料水準の統一に向けた検討経過、さらに高齢化及び医療の高度化など国保を取り巻く環境の変化などを踏まえまして、運営方針を改定するものであります。

具体的には、都道府県単位化の趣旨の深化ということでございます。すなわち、法定外繰入金の解消、保険料水準の統一に向けた議論、医療費適正化の更なる推進や、予防・健康づくりの事業の強化を図るものでございます。

改定のポイントといたしましては、その下右側に改定の概要の記載がございます。この中でですね、㊦の一つ目、『将来的な同一所得・同一保険料を目指し、医療費水準や収納率、事業運営における各種取組等の統一を段階的に進めていくため、令和3年度から納付金算定における統一を行うこと』を明記しておりまして、今回葬祭費についてもそういう形で計算されますよというのを、先ほどから御説明させていただいているところであります。

次に、その下の㊦ですね、『県は市町の医療費適正化及び収納率向上の取組を促進し、その成果を反映させるため、県繰入金によるインセンティブの仕組みを設ける』というようにありまして、積極的に取組成果が上がった市町はこの繰入金の支援を受けることができる、ということでございます。

その下の㊦ですね、標準的な保険料の算定方式である3方式について、2市がまだですが、統一目標を令和6年度と明記。

その下の㊦、『県全体で医療費を支え合うことにより、医療費増加リスクを軽減するため、市町ごとの医療費水準を反映させないこと』を明記、というふうになっております。

最後に一番下の㊦、『被保険者証と高齢受給者証を令和6年度までに一本化すること』などが明記された、というのが今回の県の運営方針の改定案でございます。

最後にですね、最終的な目標であります保険料水準の統一に向けた進め方のスケジュール感がですね、次のページ17ページのところでございます。

「検討スケジュール（予定）」のところでございますね、令和2年度までが第1期運営方針でございます。これまで「医療費水準等の平準化に向けた取組期間」として実施してまいりました。

この中で様々な課題の整理でありますとか、目標の検討などを行ってまいりました

が、来年度からは第2期、「平準化に向けた取組の加速期間」ということで、具体的な取組を進めていって、令和6年度から第3期の計画期間となりまして、「同一所得・同一保険料に向けた検討・移行期間」となりまして、この後にですね、完全統一が実施される見込みであります。

簡単ではございましたが、説明は以上でございます。

会長： ありがとうございます。

事務局の説明は終わりました。ただ今の報告事項につきまして御意見・御質問等があれば御発言ください。

委員： 13ページの「令和元年度決算について」、1番上のところなんですけども。

繰越金出ましたよね、何年か前に。それを基金の方に積み立てる、と今言われましたけど、何ていう基金の何のための基金に積み立てるのか教えていただければと思います。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。国民健康保険の基金の方でございます。

これは令和元年度4月1日に新しく基金を創りまして、基金を処分するときというのは条例の方で定めております。

まずは赤字になったときが1点。それとですね、保険料率が著しく増加が見込まれるとき、これ抑制ですね。3つ目がですね、保健事業に要する経費の財源に充てるとき。それ以外4つ目にその他市長が認めるときというものがあるんですけども。

今現在ですね、36億円、決算で積ませていただいていた。この令和2年度の当初予算で9億円取り崩す予定をしております。この9億円というのは保険料の著しい増加に対する抑制ということで取崩しを予算化しております。

今年度、コロナの関係もありまして料率の方据え置かせていただきました。状況によっては決算のときに不足分が生じる可能性がございます。

その場合はさらに基金の方を取り崩して補てんの方をさせていただく、というものでございまして、こちらの方はもともと繰越金でございますので、原資は皆様から納めていただきました保険料でございます。

ですので、国保事業の中と保険料の高騰する部分の抑制でありますとか、あくまでそういう限定されたものに対してのみ使用の方をさせていただいております。

以上でございます。

委員： たとえば災害が起こったときですとか、今回のような色々な感染症が蔓延したりですとか、そういう色々な不測の事態に対して使用する場合がありますと、そういうことでほしいよろしいでしょうか。

事務局： はい。児玉委員御指摘のとおりですね、これは基本的には国保の安定した事業運営を行うための基金で、取り崩すときには当然そういう不測の事態等も含めて対応していくということで使わせていただくものでございます。

以上でございます。

都築委員： 10ページですけども、新型コロナの関係でね、傷病手当金の問題と減免

の問題がありまして、実施主体は尼崎市でしたか。

事務局： 実施主体は保険者でございますので、尼崎の国保が実施しております。

ただ、これはその財政的支援が国の方からお金が補てんされるということでございます。あくまでも実施主体は保険者、市の方でございます。

今回傷病手当金を新たな制度として創設させていただきました。これにつきましては国の方からですね、急遽お金を出すから創りなさい、ということでありましたので、本来ならばこういう形で運営協議会の方で諮問をしてですね、答申をいただくべきところでしたが、時間的余裕もなかった中で、条例改正が必要ですので議会の方に議案の方を上程させていただいたというものでございます。

以上でございます。

委員： いま第3波になっているんじゃないかと言われてまして、期限が傷病手当金が12月、減免が来年3月、時期がそれぞれちがうんですけども。

今後ね、どのようになっていくとか、続けていくとか、そのあたりが聞きたい。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。委員御指摘のとおりですね、減免については保険料ということですので、基本1つのセットとしては年度というのが1つの区切りかなと思っております。

傷病手当金、今現在は12月末までが対象ということになっておりますけども、4月当初に創設したときは9月末までが、そこまでが期日でした。これも国の方からですね、期間を延ばせということで12月末までに今現在はなっております。

このいま第3波が流行っている中でですね、1カ月ちょっとだけでいいのかという話なんですけれども、今日県の方にですね確認をさせていただきました。

12月末までだけでも、3月ぐらいまで延びるんじゃないのかというのを確認をさせていただきました。

県としては国から正式なアナウンスは何も来ていないというのが現状だそうです。

ただ状況を見たら、普通は延ばすように考えるのかなあ、という感じですかね。

ですので、傷病手当金についても減免についても、これは国の方からその分の補てんがあるという形でさせていただいております。

傷病手当金については制度を創るときにコロナ限定で、しかも一定の期間の、ということで御説明をさせていただいております。ですので、常設的な傷病手当金の制度というふうには考えておりません。

もう1つ、減免の方につきましても今回コロナの影響で収入が3割減った場合の保険料の減免という制度でございます。

もともと本市の方も市独自でですね、前年に比べて所得が5割以上減る場合は保険料を減免しますという制度を持っています。

ですので、こちらも基本的には今回コロナの関係で限定的なものと考えております。ですからこれは国の方の財政支援がある間は、そういう形で継続させていただこうかなと思っております。

国の方の財政支援がなくなれば、基本的には被保険者の中で保険料で持ち合うということになりますので、この国の財政支援がある間のみを今のところ考えております。以上でございます。

委員： 実際には中々ね、将来予測の問題ですから分かりませんが、やっぱり続くのであればね、国が継続ということをしつかりと言っていたきたいということが1点と、今の2つの傷病手当金や減免の分が、災害臨時特例補助金ということになるのでしょうか。少し何千万か下がるのは何か理由があるのか、そのあたりを。

事務局： 国保年金管理担当課長でございます。まず1点目、委員御指摘のことに関しまして、これは例えば全国の知事会であったりとか全国市長会の方ですね、コロナの関係については、一定引き続き財政的な支援を要望しておるところでございます。

2点目の分ですね、こちら国のお財布事情ですね、交付金の財布を分けているということになりまして、特別調整交付金というのと、災害臨時特例補助金、お財布は分かれていますけれども、全体の額を2つに割り振って国の方が支給しているとうことで、全額いただけるものにはなっています。

以上でございます。

委員： 同じところですが、1つ聞いたかったのは、もし国がやらなかったら尼独自でも考えるのかなというのを聞いたかったんだけど、さっきの答弁ではもうやらない、というようなことをおっしゃって感じなんですけれども。

できたら最悪の状態、これを国がお金を出さなくなった場合、ちがう手段で何がしか援助というのは考えていただきたいというのが1つこれ要望です。

あと1点、9月末で5件ということなんですけれども。社会保険だったら会社なりが申請とか手助けしてくれると思うんですけれども、国保の場合は中々そういうのが難しい中ですね、周知をしっかりとできているのかなという不安はあります。その辺は一体どのようになっているのか教えていただきたいです。

事務局： 傷病手当の支給に関する周知なんですけれども、当然我々としましては市報とかホームページとかにあげさせていただいておりますけれども、これはコロナに感染された方もしくは疑いがある方という形になります。しかも被用者ということでも限定されています。

一応我々としてはですね、確かにおっしゃるとおり件数が伸びていないのも事実でございますので、数カ月前から、レセプト、診療報酬明細書ですね、それを拾いましてコロナの疑いがある方、コロナに罹患されてる方というのはそれで拾えますので、あとまたそれを補完するものとして、保健所からの情報をいただきましてお手紙を出させていただいています。

その中で申請があれば支給させていただいているところです。

これからも補完するような形で、まあこれは伸びるのがいいとは言いませんけれども、漏れのないような形で我々としては努力していきたいと。

以上でございます。

委員： 8ページのあんま・マッサージ・はり・きゅうのところなんですけど、最近件数が伸びていないとか、利用率が減っていったようなこと聞いているんですけど。

鍼灸師会の方たちとの報告連携とか、市独自のせつかくこんなにもいい制度があるのに、利用率が下がるというのは、それだけ元気な方が多いということもあるかもしれないんですけども、そのあたりはどのようになっているんですか。

事務局： 全体的に国保の被保険者数が下がっております。先ほどお話がありましたように、例えば平成24年度でしたら8万世帯、13万人だったのが今や9万人、6万世帯まで下がっているというような状況でございます。

一方で団体さんからですね、もっとPRしてほしいというようなことを課長の立場として私も聞いておりますので、可能な限り、例えば保険料の6月に当初賦課を行うんですけども、その時にできるだけ、紙面にも限りがあるんですけど、載せさせていただいて周知をさせていただいている、そういう状況でございます。

出来る限りこれからも努力をしていきたいと思っております。

以上でございます。

会長： よろしいでしょうか。

他に発言もないようですので、報告事項を終わります。

以上をもちまして、本日の協議会は全て終わらせていただきます。

長時間ありがとうございました。

(会議終了)