

(様式3)

会議の開催結果について

1 会議名	河内長野市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	平成31年2月14日(木)13時30分から
3 開催場所	市役所301会議室
4 会議の概要	<ul style="list-style-type: none">・国民健康保険料の激変緩和について・平成31年度国民健康保険事業について・その他
5 公開・非公開の別 (理由)	公開
6 傍聴人数	3人
7 問い合わせ先	(担当課名) 保健福祉部 保険年金課 医療給付係 (内線 142)
8 その他	

*同一の会議が1週間以内に複数回開催された場合は、まとめて記入できるものとする。

河内長野市
国民健康保険運営協議会
会 議 録

と き 平成31年2月14日(木)
と ころ 河内長野市役所

河内長野市

河内長野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 平成31年2月14日(木) 午後1時30分

2. 場 所 河内長野市役所 301会議室

3. 会議内容

- 1、国民健康保険料の激変緩和について
- 2、平成31年度国民健康保健事業について
- 3、その他

4. 委員の出欠

出席委員 北邑 奉昭、田邊 裕子、島西 専太、小原 千鶴子、外山 佳子、森川 栄司、
泉谷 徳男、藤本 精一、宗 暁子、辻野 晶子、井上 重昭、谷 香保子、
横山 泰成、桂 聖、駄場中 大介、坂根 充
以上16名

欠席委員 土居 一仁
以上1名

5. 事務局	保健福祉部長	洞渕 元秀
	保険年金課長	森 一功
	課長補佐	鷺田 健介
	収納係長	阪野 滋
	国保資格賦課係長	香川 高志
	医療給付係長	井上 広伸
	医療給付係主査	酒井 良子
	収納係	岡本 圭弘

6. 会議の書記 課長補佐 鷺田 健介

7. 議事の概要

(司会)

それでは、時間となりましたので、平成30年度第2回河内長野市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本日は委員の皆様方には公私ともお忙しい中、本協議会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。わたくし、保険年金課の岡本と申します。本日司会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。

なお、本日の協議会に傍聴希望の方がいらっしゃいます。傍聴を認めることにご意見ございませんか。異議なしとのお声をいただきましたので、傍聴を認めるということにいたします。まずは開催にあたりまして、市長島田智明より、ごあいさつさせていただきます。

(市長)

みなさん、こんにちは。市長の島田でございます。

2月に入り、寒さも厳しさを増す中、インフルエンザが猛威をふるっております。市内小中学校におきましても学級閉鎖や学年閉鎖が相次いでおります。また、インフルエンザにより出勤できない職員も多くなってきております。委員の皆様におかれましても、健康には十分留意され、インフルエンザ予防に努めていただきますようお願いいたします。

本日は、ご多用の中、平成30年度第2回河内長野市国民健康保険運営協議会にご出席くださり、誠にありがとうございます。今回は、新たに1名の方が選任され、協議会委員として審議をお願いすることとなります。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、国民健康保険制度が確立されて以来の最も大きな制度改革といわれる新しい国民健康保険制度が昨年4月に始まりました。制度開始から間もなく1年が経過しようとしておりますが、今までのところ被保険者の皆様に混乱を招くことなく、スムーズに制度移行ができているものと思っております。

しかしながら、大阪府から示されました来年度の本市の標準保険料率は、平成30年度に比べますと、大幅に上昇しまして、1人あたりの保険料必要額が約10%増加するとの報告を受けております。本市といたしましても、保険料のこのような急激な上昇による被保険者の負担増を避けたいと考えており、保険料激変緩和の実施につきまして、後程諮問をさせていただくことにしております。

最後になりますが、委員の皆様方におかれましては、本市国民健康保険の運営につきまして、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。私のあいさつといたします。

(司会)

つづきまして、委員の異動について報告させていただきます。被用者保険等保険者を代表する委員の全国健康保険協会大阪支部の藤井委員が辞任され、それにともないまして平成30年10月1日付けで同協会大阪支部の横山委員に、後任として委員をお受けいただいております。それでは横山委員、今後ともよろしくお願ひします。なお土居委員につきましては、本日所用のため欠席される旨連絡いただいております。つづきまして議事に入ります前に、資料の確認をお願ひします。先日配布いたしました「第2回河内長野市国民健康保険運営協議会資料」の冊子に加え、机の上に「次第」、「座席表」を置いておりますので、ご確認ください。もし資料をご持参でない場合は事務局までお申し付けください。それでは桂議長よろしくお願ひします。

(桂議長) 議長を務めさせていただきます、桂です。それではただ今より河内長野市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。まず本日出席の委員数でございますが、委員総数17名中16名の委員の出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定に基づきまして、本協議会は成立しておりますことをご報告します。次に本日の会議録署名委員でございますが、運営協議会規則第10条の規定により、議長及び議長が指名する2名の委員をもって署名することになっております。議長のほかに田邊裕子委員、谷香保子委員に署名をお願いしたいと思います。どうかよろしくお願ひします。それでは案件(1)国民健康保険料の激変緩和について(諮問事項)の審議に入ります。市長に発言を求めます。

(市長) 諮問書、国民健康保険料の激変緩和について、河内長野市国民健康保険協議会規則(昭和36年河内長野市規則第3号)第2条の規定に基づき下記の事項について諮問します。「1、諮問内容、急激な市町村標準保険料率の上昇に対して、河内長野市健康保険事業財政調整基金を活用し、国民健康保険料の額を引き下げる激変緩和を実施することについて」、「2、激変緩和の期間、平成31年度から平成35年度まで」、平成31年2月14日、河内長野市国民健康保険運営協議会会長様、河内長野市長島田智明、よろしくお願ひします。

(桂議長) 市長は本日他に公務がありますので、ここで退席されます。それではただ今市長による本協議会に対する諮問がありました「国民健康保険料の激変緩和について」を議題として進めてまいります。諮問事項について説明を求めます。

事務局、香川係長。

(香川係長)

「国民健康保険料の激変緩和」につきまして、説明させていただきます。

資料1ページをご覧ください。

1. これまでの国民健康保険料率の算定の経過ですが、平成29年度までは、国民健康保険を運

営するための経費は、国・府からの公費と被保険者から徴収する保険料で賄っておりました。

市では、国保運営経費の大部分を占める保険給付費について、過去の実績から伸び率を推計し総額の見込額を計上した上で、必要保険料を算定していました。

ここ数年の保険料率・年間保険料額と1人あたり医療費の推移が表1と表2になりますが、表2の1番下欄の1人あたり医療費の推移をご覧ください。このように1人あたり医療費は年々増加しております。保険料についても増加するところですが、決算剰余金等を活用して被保険者の負担が急激に増加しないよう保険料率の設定を行ってきました。

2ページをご覧ください。

今年度、平成30年度の保険料ですが、これまでの運営協議会でも説明させていただいたとおり、国保の財政運営の主体が都道府県となり、市町村は都道府県が示す標準保険料率を基準に保険料率を決定することとなりました。

特に大阪府においては国民健康保険運営方針において、府内市町村の保険料率を統一することが盛り込まれました。ただ、平成35年度までの6年間を激変緩和措置の期間と位置づけ、市町村独自の保険料率設定を可能とすることで、保険料の急激な増加を防ぐ仕組みが設けられました。

府においても、激変緩和のための財政支援が行われましたが、本市は激変緩和の財政支援の対象とならなかったため、統一保険料率がそのまま本市の標準保険料率となりました。

表3が大阪府から示された平成30年度の本市の標準保険料率です。これを用いて保険料を算出すると表4のとおりとなり、1人あたり、1世帯あたり、夫婦子ども2人の世帯ともに負担減となることから、本市独自の激変緩和は実施せずに、統一保険料率をそのまま本市の保険料率とすることとし、平成30年3月市議会において、所要の条例改正を行いました。

これに基づいて去年の6月に各世帯の保険料を算定し、決定通知を送らせていただきました。ここまでがこれまでの経過になります。

資料の3ページをご覧ください。平成31年度の保険料率についてですが、今年1月、大阪府から平成31年度の市町村標準保険料率が表5のとおり示されました。

それによりますと、所得割合計が13.84%で前年度比0.85%の増加、均等割が58,096円で前年度比4,545円の増加、平等割が41,697円で2,059円の増加となり、世帯主所得200万円の40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯の保険料は年間41万9,760円となり、約7%の増加となっています。

表6をご覧ください。大阪府が算出した1人あたりの保険料収納必要額は、平成31年度は14万6,676円と平成30年度比で約10%上昇となります。大阪府の算出では保険料の軽減分を考慮していませんので、その保険料軽減分考慮した金額が表7になりますが、その数字でも年間保険料概算は10万4,238円と平成30年度より約9%上昇する見込みとなっています。

4ページをお願いします。

3. 保険料激変緩和の必要性についてです。

まず、今後の大阪府標準保険料率の見通しですが、保険料の大部分を占める1人あたり診療費いわゆる自己負担と保険者負担を加えた医療費は、グラフ1のとおり平成26年度から29年度にかけて、平均3%ずつ伸びております。一方、一般被保険者数の推移がグラフ2になりますが、被保険者の構成について高齢化の進展とともに70歳以上の割合が増加する見込みで、診療費の増加を押し上げる要因となっています。

5ページをご覧ください。大阪府における事業費納付金の算定における1人あたりの保険給付費の推移をみたものがグラフ3になりますが、平成30年度において、当初は311,546円とみて標準保険料率を設定しましたが、実績見込額が321,718円となっており、1万円以上かい離しております。

このことから、平成30年度に市町村が府に納める事業費納付金では、保険給付費を賄うことができず、府が持つ基金を取り崩さざるを得ない状況となっています。この基金を取り崩すと翌年度以降で返還しなければならないことから、平成32年度以降の保険料に影響を与える可能性があります。このことから、今後の標準保険料率については、年々増加していくと見込んでいます。

以上の点を整理しますと、平成31年度保険料の前年度伸び率が、過去5年間に比べ大幅に増

加しており、標準保険料率を用いた場合は被保険者への影響が大きいことから、被保険者の急激な負担増化を避けるため、本市独自の保険料の激変緩和を図ることとします。

次に、激変緩和の財源についてです。

国民健康保険事業財政調整基金の活用についてご説明いたします。

この基金は、前年度決算剰余金等を積み立て、国民健康保険事業勘定特別会計における資産の明確化を図りながら、同事業を運営する費用を安定的に拠出するために平成29年4月に設置いたしました。

基金を活用する事業については、保健事業や市独自の保険料減免などを予定しています。

6ページをお願いします。

平成30年度末の基金予定残高は約8億9千万円ですが、平成30年度において、府の想定よりも被保険者数が少なかったうえに、被保険者所得も低かったことから、保険料収入が1億円ほど少なくなる見込みであるため、現段階では1億円の赤字を見込んでおり、基金を活用せざるを得ない状況です。

今後5年間の基金取り崩しについては、市独自の低所得者に対する独自減免で平均年3千万円と見込み、計1億5千万円、保健事業の充実のために年3千万円で、5年間で1億5千万円を見込んでいます。

これらの事業を実施しながら、基金を取り崩していった場合の平成35年度末の基金残高見込みは約4億9千万円としていることから、激変緩和のために活用する資金の確保は可能であると考えています。

4. 保険料激変緩和実施の方法についてです。

実施期間については、大阪府国保運営方針では平成36年度に保険料率が統一されることから、平成31年度から35年度までの5年間とします。

平成31年度の激変緩和後の保険料水準については、過去数年の保険料の状況を考慮し、平成29年度の水準に合わせることにします。

基金投入の方法につきましては、平成31年度から段階的に投入額を一定割合で低減してまいります。

平成29年度の保険料水準を考慮して試算したところ、平成31年度は7,500万円程度の

基金投入が必要となる見込みです。

基金の投入のしかたについて、先ほども説明しましたとおり、平成31年度以降、段階的に基金投入額を低減していきますので、資料にはありませんが、仮に平成31年度7,500万円投入した場合の5年間の基金投入額は、平成32年度以降、1,500万円ずつ減らしていきますので、5年間合計で2億2,500万円となる見込みです。

ただ、投入額については、標準保険料率の上昇幅に応じて変動するため、実際の投入金額はこれと異なる可能性があります。

次に7,500万円を投入した場合の保険料率の試算についてです。激変緩和の基金投入を全額医療分に充てたものとして試算いたします。

表8をご覧ください。7,500万円を投入した場合の保険料率は、所得割合計で13.56%と標準保険料率と比べ0.28%の減、均等割合計で57,124円と同972円の減、平等割合計で40,660円と1,037円の減となります。この料率に基づく世帯主所得200万円の40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯の保険料ですと4.7%の増加に抑えられます。

資料の方、少しとびまして、9ページ横長のものをご覧ください。

これは、40歳代夫婦で子ども2人、65歳以上の高齢者夫婦世帯、65歳以上の単身世帯の所得別保険料の平成29年度～31年度までの推移を表しています。

平成31年度は、標準保険料、基金7,500万円投入の2パターンを記載しています。

平成29年度と平成30年度をご覧ください。

平成30年度は、均等割額、平等割額が大きく増加した影響で、所得がない世帯の保険料の伸びが大きくなっています。一方で、所得が高い世帯ほど減額率が高くなっています。

平成31年度は、すべての料率が上がることで、標準保険料率で見ますと前年比5.6%から7.3%の伸びとなっております。基金7,500万円投入では、前年比3%から5.1%の伸びとなります。

戻りまして、資料7ページをお願いします。

表9をご覧ください。大阪府算出ベース、保険料軽減前の1人あたり保険料必要額は基金投入なしでは9.86%の伸びですが、7,500万円投入すると7.59%の伸びとなり、2.2

7%減少します。

また、保険料軽減分を考慮しますと表10になりますが、基金投入なしでは9.29%の伸びですが、7,500万円を投入すると6.62%の伸びとなり、伸び幅が2.67%縮小します。

5. 今後のスケジュールについてです。今日のこの運営協議会にてご意見をいただきまして、3月市議会本会議において国民健康保険条例の一部改正案と、基金の取り崩し、保険料の激変緩和を織り込んだ国民健康保険事業勘定特別会計予算案の上程をします。

そして、5月に平成31年度保険料率を決定、告示したのち、6月に平成31年度保険料を算定し、納付通知書を発送する予定です。

最後に8ページをお願いします。

参考ですが、中部ブロック各市医療分の平成31年度標準保険料率の状況についてです。

1番上は基金7,500万円を投入した本市激変緩和後の医療分の見込み保険料率です。

本市と藤井寺市は統一保険料率となっているほかは、府からの激変緩和財源の投入を受け、標準保険料率はバラつきが生じています。これは、統一保険料の上昇に伴い、府が激変緩和を行う基準を超えた市が増えたことによるものです。

なお、各市はこの保険料率をもとに、さらに独自で保険料率を算定する場合もあることから、保険料率がこれと異なる場合も予想されますが、標準保険料率で比較しますと、中部ブロック内では中位の保険料率となる見込みです。

説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

(桂議長)ただ今諮問事項の説明が終わりました。これより質疑に入ります。何かございませんか。

(桂議長)島西委員。

(島西委員)激変ということは何%の激変ということですか。今後も激変緩和措置を行うか行わないかと議論が続くと思うんですが、その基準となっている激変緩和は何%なんですか。

(桂議長)香川係長。

(香川係長)何%という数字はないのですが、28年、29年を考えまして医療費の自然増分の伸び率を上回る場合は激変にあたるかと考えております。

(桂議長)具体的にその数字というのはわかりますか。

(香川係長)現在大阪府の方では毎年3%くらいということですか。その3%を上回って被保険者

さんに影響がかなり大きいとあれば、激変緩和を考えます。

(島西委員) 保険料の激変緩和で伸び率の激変緩和、保険料は何%上がったら激変緩和の措置を行うという基準じゃないみたいだが、このへんの基準があるから激変緩和措置の是非を審議してるんだろうと思う。激変緩和の措置を行う基準を知りたい。そういう基準はないんですか。なかったらないと言ってください。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) 明確な基準というものは設けておりません。

(島西委員) 質問したかったのは、先ほどの説明の中で去年は府の激変緩和措置の対象にならなかったという表現を聞いたので。激変緩和の措置をするのは、河内長野市じゃなくて大阪府からしろとか、するなとかと言われてやるものですか。

(香川係長) 激変緩和なんですけど大阪府から財源をもらってする激変緩和と市町村独自でやる激減緩和とがあります。30年度につきましては、28年度の保険料と1人あたりの保険料と比較しまして河内長野市の30年度の1人あたりの保険料は、28年度を下回ってるとの結果でしたので大阪府からの財源はいただけませんでした。今回は市町村独自の激変緩和を検討するものです。

(桂議長) 他に何か。北邑委員。

(北邑委員) 2つほどあるんですが。1つは市独自の基金を我々は使う。説明の中に、ある市は府の基金を使う。これはなんでそんな風に分けられているんですか。例えば我々は府の基金を使えないんですか。

(香川係長) 府の激減緩和の財源がなぜもらえなかったかというところですが、28年度と30年度の1人あたりの保険料額を比べまして、上がっているところは府の激変緩和財源がもらえ、下回っているところは財源をもらえない。河内長野市の場合は、前年度からの余剰金を繰り入れて保険料率の方を下げていましたので。この前年度余剰金について、大阪府が比べる上では、前年度余剰金の繰り入れがなかったものとして、1人あたり保険料を算定することから河内長野市の場合は、大阪府からの激変緩和をもらえなかった。

(森課長) 説明を補足させていただきます。平成28年度と申し上げたのですが、実際の府の基準では1人あたり133,221円。この当時5億1千万円を入れて133,221円としていましたので、この5億1千万円を入れると一般会計から投入したと見なされましたので、これを除いたらどのくらいになるのか。大阪府といたしましては、その保険料は1人あたり151,410円という金額。これを大阪府標準保険料といたしまして、上回っていたら激変緩和をあげると

いうことになっていたんですが、大阪府としてはできないので保険料がいただけなかった。この基準に対しては、平成28年度1人あたり保険料大阪府は算出してその保険料が掛け比べの基本料ということです。

(北邑委員) ありがとうございます。分かったような、分からないような難しい説明がありましたけど、なかなか理解できない。一般的には、基金投入については分かりました。先ほどもちょっとありましたが、激変緩和をどこまでするのかって、今年消費税が2%上がるというだけでも大問題になっている。それを府の指定したのは10%に近い、それをなんとか9%、8%に下げのために基金を投入するというお話で、考えているんですけど、それはどこまで下げるかという意味では1%ぐらい下げるのが妥当だという判断なのか。激変緩和だったら、そんなに2%でも問題なのに、なんで9%もいっぺんに上がるのか。平均ですよ、1人で。5%、4%にならないといけないんじゃないかなあと。ちょっと思ったんですが。それが2点目です。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) 激変緩和をどこまでするかということなんですが、30年度に比べ1人あたり保険料がまったく増額にならないようにすると完全な激変緩和になるんですが、そうじゃなくて29年度と比較して医療分がモデル世帯で大体同じくらいの保険料額になるように考えています。そうすると、基金投入が7,500万円になると考えております。

(北邑委員) ありがとうございます。いずれにしろ、一気に府の指定までいかないとして、そんなにそこまでは上がりませんよと。だから、9%ぐらいにした平均になりますけど、世帯にして全然違いますけど、それぐらいでなんとか大阪府全体でいこうよと少子高齢化の時代にそういうことだと思しますので。納得はしませんが、払わないといけないなというふうに思います。ありがとうございます。

(桂議長) 井上委員。

(井上委員) 先ほどご説明をうけ、2ページの29年度・30年度の保険料、表4があるんですが、ここでは、29年度対30年度は全部マイナスになっていますが、これはたぶん河内長野市のこれまでの料率は高くて府の標準料率は、こんな状態になったんでしょうか。たぶん全体には上がる傾向にありながら、30年度は下がっていますよね。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) そうですね、29年度と30年度を比べますと、上がる世帯と下がる世帯の両方があったという状況なんですけど、5ページの1人あたり保険給付費の推移というもののグラフをご覧くださいんですが、これによると30年度において大阪府は暫定値としては1人あたりの保

険給付金が311,546円になる予想と実際より少し低く見込んでいたところがありまして、結果全体保険料総額として平成30年度は、河内長野は下がったということです。

(井上委員) 全体としては上がっていく傾向にあるんでしょうが。31年度は10%近く伸びるとその根拠をどういう要素を主に組み込んでいるのかあくまでも確定数字ではなく、今年度はこれくらいになるだろうという仕組みですね。いろんな暫定根拠があるんでしょうが、その辺の約10%くらい上がるという説明はできますか。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) これは大阪府の方で算定しているんですけど、算定の根拠の数字というのは市町村から医療給付金ですとか、被保険者数、世帯数、所得の金額そういったものをデータファイルとして提出したうえで計算をし、結果10%近く上がるということになりました。

主な増加要因としましては保険給付金の増と後期高齢者支援金の増、介護納付金の増、減額の要因としましては、国からの公費の増、前年度高齢者給付金の増があり、結果としては全体としては増額要因が勝りました。

(井上委員) 私が知りたかったのは、こういう数字というのはあくまでも予想ですから要因をおりこんで計算すると思うんですが、それは今回河内長野市としておりこんだのではなくて、大阪府の方で想定した数字をおりこんで、その数字をとらえているからこういう数字になるということですね。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) 大阪府の方でいろんな市町村からあげた数字をもとに、国から出ている係数等を用いて計算したんですが、やはりその30年度に医療の給付金総額の見込みを少し大阪府が低くみていたのが、今回急激に上がった要因ではないかと思っております。

(桂議長) はい、分かりました。

(桂議長) 泉谷委員。

(泉谷委員) 2ページと3ページ平成29年度・平成30年度の1人あたりの保険料そこにある数字で3ページのところで表6とか表7とか、どういう関係なんでしょうか。7,500万を増やすことで、最初の30年度の数字がどう変わるのか。最初の1ページにね、26年から29年までの1人あたりの29年度の数字が102,098円それはちょうど2ページの表の4の29年度に移行するんですけど、30年度101,533円、表7にある1人あたりの数字が入っていませんので、この数字はどれに当てはまるのか。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) 表の4と6、7は数字が違っているんですが、これは表の4の1人あたりの額につきましては、実際に保険料算定した実績値から出しております。表6の数字につきましては、これはあくまでも平成31年度の標準保険料率を算出するために大阪府が想定した理論値になっております。この理論値には保険料軽減というのを考慮せずに計算されていますので、表7の方で、軽減後の保険料額を計算しております。激変緩和を投入した後の1人あたりの保険料の必要収納額になるんですが、7ページ表の9の方が軽減前の数字になりまして、投入なしであれば9.86%の伸び率となるところを投入することで7.59%に抑えられます。実際の被保険者さんに通知する保険料というのは軽減を考慮しておりますので、考慮したものが表の10になりまして、それによると、投入がなければ9.29%伸びるところを6.62%に抑えられると考えております。

(桂議長) お分かりいただけただけでしょうか。

(泉谷委員) 平成30年度の95,376円というのが推定なんですか、それが実際平成30年度は101,533円この差というのは、どこからきているんですか。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) 表の4の方は実際に保険料賦課を行った結果がベースになっています。表7の方はあくまでも大阪府が事業費納付金の算出のために使った理論値になりますので、若干差は生じております。

(泉谷委員) 実際に伸び率うんぬんも伸び率になるんですか。

(香川係長) 表10の方は理論値になります。実際どれくらい保険料率がかかるかということですがと理論値ではなく、9ページのモデル世帯を見ていただいてモデル世帯別保険料の7,500万円投入した金額を見ていただいた方が近いかと思えます。

(桂議長) よろしいでしょうか。ご丁寧に事務局の方がたくさん資料を提出していただいているので、余計に複雑で理解しにくいところがあるかもしれません。他に何かご質問、ご意見ございませんか。

(駄場中委員) 私は議員ですので議会の場でこういうこと議論する場があるので、非常に発言しにくい部分もあるんですが、一応意見等述べておきたいと思えます。国保の制度を都道府県一本化しようというのが日本全国47都道府県ありますけども、まだ4都道府県しかやってないと。その中で保険料の統一を行っているのが大阪府だけなんですね。しかもこの大阪の保険料の統一というのは、5年後には独自繰り入れもするなということを言っていますので、もちろん保険料

がどんどん上がっていくというのは当然のことです。大阪府の方でも主管課長会議など大阪府でしているんでしょうけれど、その中で保険料の統一が素晴らしいことやと一切出てないと思うんです。厚生労働省についても、この保険料の統一については値上げの危険もあるので気を付けるようにと言っておられますので、そもそもこの保険料の統一についても河内長野市としても非常に無理な制度ではないかと声をあげていただきたいと思います。「いろいろ府がひどいなあ」と思うところがあるんですが、まずそもそも河内長野市が府の財源による激変緩和措置を受けられなかったことについても、抗議してもらいたいと思います。これまで河内長野市はいわゆる黒字分で保険料安くしてきたわけですから、それを考慮に入れずに高くしたというのは許されないと思いますし、今回独自繰り入れするということによって、今度大阪府はペナルティかけてくるでしょ、河内長野市に対して。市がですね、独自の考えを持って保険料を市民のために安くしようとするに対してペナルティをかけてくるというようなことについても、課長会なり大阪府には抗議をしていただきたいと思います。それから、保険料についてですけども、これは全国的にうなぎ上りにどんどん上がっていきます。止まることはなかなかないでしょう。それは、1つは、医療費が大きな問題だと僕は思います。そのなかで、国保加入者は高齢化が進んでいますけども、50%以上の方が所得100万円を切っているわけなんですよ。所得200万円を超えると80%くらいいくんじゃないかなあ。マックスの94万円になる人はほんの一握りの人です。その一方で1人あたりの医療費というのは、たぶん100万円に近付いているんじゃないでしょうか。教えてほしいんですが。80万円をはるか超えていると思います。所得100万円の方が、それぞれ1人あたり80万円の医療を受けているわけですから、こんな制度を社会保険として保険加入者が払っていきこうなんてことは、もう維持できない時代です。やはり、税金による累進性をもった財源を持たないと保険料でこれを維持していきこうなんてそもそも問題がある。その点についても、国へ強く申し出てほしいと思っています。実際中身のことなんですけどこの辺から技術論になってしまうんですが、いったい大阪府からインセンティブの3点セットで返ってくる部分があると思うんですけど、それはこの6ページの上の表にどれだけ反映されているのか、ちょっと疑問の部分もあります。細かいことは置いて、5億のお金が余ってくるから軽減しよって話なんですね、今回の話。その5億円のもとには保険加入者が払った保険料なんです。市の税金を持ってきた5億円じゃないんです。今までは次の年に返していたお金です。ですから、これは保険料軽減のために早く保険加入者に返還するっていうのは当然のありかたなんですけど、5億のうち2.5億しか返さないというお話でした。

7,500万、6,000万、4,500万ということで、それはあまりにも少ないし、なん

で半分残すのか。明確には見えていません。インセンティブの部分も明らかに計算もされていません。この後の保健事業のことについてもそうなんですけど確かに今の時点で国保出発したばかりで分かりにくいところありますけども、それにしてももっと返すべきじゃないかなというふうには思っています。なぜ半分残すのか明確に示してほしい。

本来8割9割は返してほしいと思っています。そして、7,500万円じゃなく1億円なりを投入して、もっと軽減すべきです。それは財源がもともと保険加入者が払った財源やからという意見を述べておきたいと思います。

(桂議長) 何か、いいですか。

(島西委員) 答えてくれたらうれしいけど、1人あたりの医療費を知りたい。

(桂議長) 森課長。

(森課長) まず、1人あたりの医療費なんですけど、1ページですね26年度は378,197円、27年度は383,420円、28年度は393,087円、29年度は410,596円、30年度につきましては421,000円ぐらいというふうな状況です。だいたい医療費はこれぐらいかかっています。

(島西委員) 1世帯あたりはどれくらいになっていますか。

(森課長) 1人あたりでということでお考えいただきたいなと思っております。

(島西委員) 1世帯2人なら単純に80万円ということですか。いずれにしても、保険制度としては、維持は無理ですね。大阪府の試算も今年度失敗して基金で借金もしましたんで、確実に上がっていくことは少なくともその借金は返さなあかんわけで、上がっていくことは確実なんで。府の保険料統一について、やはり市町村の考え方だけ聞かせてもらおうかな。どうなっているのか、課長会を含めて。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 課長会議では31年度の保険料率は仮算定の時もあったんですが、すごく上がっていると市町村に持って帰れないというのがすごくございました。それを担当課長会議に発言が多くて、これでは説明できない。あくまでも今回大阪府が出すようになりますので、「大阪府がこれくらいの財政がかかるからこれくらい保険料がいきますよ」という事業費納付金というのを算定しまして、それで保険料率を決めている。そのあたりのところでできないか。それは大阪府としたら、激変緩和を使ってするところがあります。先ほど申し上げましたけど、平成28年度の保険料水準をベースに基づいて計算されています。河内長野市は1人あたり15万円あると、それほど保険料がかからない。統一化につきましては保険料というのは市町村が決めることと国保で

決まって市町村で運営をするという、あくまで標準保険料率を参考に決める。大阪府も同じような統一になっておりますので、統一に出しているというところです。

一応被保険者が1人ひとり払っていただける保険料になるように設定していきたいと考えております。公費を投入しなければ保険料は下がっていきませんから。市町村から国、府に要望してというところです。声を上げてはおります。28年度の保険料なんでこんなに高くなった。抗議はいたしました。

(駄馬中委員) 是非市町村の声が聞けないような制度は維持できる制度ではないので、5年後も引き続き決定権を市町村にもたすように頑張ってもらえたらというふうに思います。

(島西委員) 議会の話とは違いますので、政治の話はちょっとおいといてほしい。

諮問されたことの是非をここで議論するんですよね。実はえっと思ったことをいっぱい発言されました。知らないことがいっぱいありまして、大阪府で将来保険料は統一されるのは決まっているのか、決まっていないのか。別に大阪府がどのように決めようと河内長野市で独自の制度でできるのかできないのか。それがわからなかったら話のもって行き方が違ってくる。ゴールを隠されています。元の話が違ってきます。大阪府の基準に統一しなければならないんですか。それがなかったら、今日の議論は違いますよ。どうでしょうか。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 平成36年度に大阪府の統一、昨年度の運営協議会で大阪府の運営方針をご報告させていただきました。平成36年度大阪府は統一します。

(島西委員) はい、わかりました。他府県は統一するかわからないけど大阪府だけが突っ走ってという指摘があったんですが。それは事実ですか。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 事実です。

(島西委員) 激変緩和とかいうことで、保険料を大阪府の基準にあわさなければならないのですが、保険料を7,500万円少なくする案が出ているんですね。その財源として、国民健康事業財政調整基金というものを2年前に作りまして、この基金から出そうとしている。この基金からもっと出せという話があったわけですが、ちょっと分からないんです。この基金の財源は私の調べたところによりますと、国民健康保険事業勘定特別会計からもってきています。全額もってきているんじゃないですか。間違いありませんか。この国民健康保険事業勘定特別会計のお金が減ったことになります。ここで使いますから。この会計のお金を減らしていいのか。合わせて考えなければならない。健康保険事業としてはいいけど、国民健康保険事業勘定特別会計。例えば、

極端に言えば勘定を減らすから人間ドッグ機能の補助金は出なくなる。極端な話、何かのお金を減らせば何かができなくなるところがあって。上がって行って仕方がないというお金ではないと私は思っているんですが。間違っていますか。

(桂議長) ちょっと整理してご説明してもらえますか。森課長

(森課長) 昔ありました出産基金1,000万ほどと、29年度までの決算で余ったものを基金にまとめています。30年度は29年度の決算の時にまとめ余ったお金を決算で積み立てたので明細には入っておりません。

(島西委員) 決算で余った、集めすぎているということですね。その集めたのは保険料の中で、私は分かりませんが、とにかく余ったお金でもって何かをしようとしていたわけですね。出産育児一時金の支給額を減らすとか人間ドッグの補助金を減らすとかであれば、今のところ維持しようと思ったら、このお金使ったらあかんと違いますか。

(駄間中委員) 今まで、集めすぎていたんです。5億円とか7億円余っていたんです。その5億円とか7億円余ったお金は、次の年の保険料の軽減にずっと使ってきたんです。河内長野市は。しかし、大阪府統一になったんで入れられなくなったんで、その7億円を貯金したんです。今年分余っているんです。だからそれを全部返してくださいと言っている。

(桂議長) 簡単に事務局話しできますか。

(桂議長) 鷺田補佐。

(鷺田補佐) 基金の財源でございますけど、整理して説明させていただきます。まず、出産育児一時金というのが42万円出産された女性に支払われていたんですが、昔はいったん先に病院へお金を払って、後から市の国民健康保険の方から42万円返ってきたという制度だったんです。多くの方は自分の貯金から払われて、出産され退院された後に申請されて42万円を受け取っていたという時代もあったんですが、その当時最初に42万円の支払いが困難な場合、一時的に貸しますよという出産育児一時金貸付基金という500万円がございました。同じようにいったん高額医療を支払って後から高額療養費が還付される時代があったんです。最初に病院に支払われる医療費を用立てできない場合、高額医療費を高額医療費貸付基金500万円から貸付という制度がございました。今は出産育児一時金も高額医療費も手続きをふんでいただければ、ほとんどのお金が保険から病院へ直接払う形になりましたので、本人さんが用立てる必要がなくなったんです。この2つの500万円の基金を廃止しまして財政調整基金1,000万円の原資とさせていただきます。先ほど、駄間中委員がおっしゃったように、平成28年度までは、その年の歳入歳出の決算剰余金というのを翌年度の保険料財源に当てていたわけですが、平成29年

度が終わった段階での歳入歳出。平成29年度末段階における今まででしたら国保における、黒字額、これは平成30年度に繰り越されたわけですが、29年度の黒字を30年度に繰り越しまして30年度の保険料にあてるといって還元できていたわけなんですけども、このやり方が30年度以降使えなくなりましたので、この分も基金に積み立てさせていただきました、出産一時金と高額基金の1,000万円とそれから29年度末で黒字になって、30年度以降保険料にあてることができなかったお金がございます。出産高額基金から1,000万円、それから、28年度から29年度へ繰り越した時の分で基金積立金に回したものが、約1億8千万円、それから、29年度から30年度に繰り越した黒字額の内積立に回す予定にしていますが、約7億円ございまして、1,000万円と1億8千万円と7億円合計しまして、約8億9千万円という形になります。

(島西委員) 7億円というのは何処から来たんですか。

(鷺田補佐) 29年度の会計の歳入歳出で入の方が多かったものです。

(桂議長) ご理解いただけただけでしょうか。他に何かご意見ございませんでしょうか。井上委員

(井上委員) 付け足すんですけど、現在基金が8億9千万ということでね、基金をこれから激変緩和の5年間で使っていくという形なんですけど、さっき説明の中では8億9千万あった内約4億は5年間で使っていく、残りの4億9千万は残るという感じになるんですね。大阪府は統一されて保険料率から医療費まで全て、むこうの計算に基づいて払う形になるわけですね。違いますか。そうすると、こういったものが今後いなくなるということになるんじゃないでしょうか。ようするに従来は市独自でやってきたものが今度は大阪府全体で算出される数字で出し入れする形になって、従来みたいな形で繰越金というのはたぶんなくなると思うんです、市独自のものが、そうすると基金というものが積み立てたものがいなくなる。これからは発生しなくなる。ということではないのでしょうか。その辺のところ、ちょっと、聞かせてもらえますか。

(桂議長) 鷺田補佐。

(鷺田補佐) ご質問いただいたのは6ページの数字のことかと思いますが、その表の一番上の30年度末の基金予定残高、これは29年度の決算剰余金の内7億円の予定として、7億円を積みという予定をしていますけど、7億円を積みますと、今年度平成30年度終わりには8億9千万円残高になるということでございます。ただそこから下の3行、平成30年度単年度赤字見込み1億円ですとか、今後5年間で市独自減免保険料の低所得減免等実施していく場合の保険料補てんするお金1億5千万円、それから、今後5年間で保健事業充実のために基金を活用して使っていくお金は1億5千万円。この8億9千万円残っているところから、この下の1億円と1億5千

万円と、1億5千万円、これは今後5年間で、おそらく計画的に使っていただくというお金を表しております。8億9千万円から1億と1億5千万円と、1億5千万円引きますと激変緩和を実施しなかった場合5年後であっても4億9千万くらい基金残高が残るであろうと、推定しております。ですので、先ほど申しました初年度7,500万円、次年度以降例えば1,500万円ずつ低減していくと6,000万円、4,500万円とやっていきますと約2億2千万円くらいの今回の激変緩和5年間で使っていく見込みと考えておりますので、この4億9千万円の内2億2,300万円を今回の激変緩和財源として使っていかうと。そうしますと、4億9千万円から2億2千万円引いた分が5年後残るという計算になると思います。それにつきましては、保健事業充実のための基金活用ということで、例えば、約年間3千万円、5年で1億5千万円と書かせていただいていますけど、これらの保健事業というのは当然平成36年度以降も継続していくと考えておりますので、4億9千万円から激変緩和に使う2億2千5百万円、残った分につきましては36年度以降に保健事業の継続的な実施に活用していくという計画でございます。

(井上委員) いわゆる予備費的に使っていくということですね。この激変緩和は5年で終わるわけですから、それ以降もいろんな事情で情勢が変わるおそれがあるということから予備費的なものをもっておこうと。これを今後また増えたり減ったり、それ以外に増えたりすることもあるわけなんですか。今度大阪府から統一されて、大阪府の方で決められた料率で保険料を取ってですね、支払いの方も大阪府の基準で支払っていくわけですから。ほとんど、とんとんになるようになるんでしょ、形としては。だから予備費的に、どんな会計でも予備費というのは、必ずあるわけですから、それはもちろん必要だと思うんですけど、だいたい分かりました。

(桂議長) はい補佐。

(鷲田補佐) 委員がおっしゃるとおりでございます。細かい点ですけど、予備費的にとっておくというニュアンスとはちょっと違うところがございまして、ここの表にあります、今後5年間で、約3千万円ずつ保健事業充実のために基金活用1億5千万円見込んでおります。35年度までの数字でございます。ここで行っていく保健事業というのは当然36年度以降も引き続き継続実施をしてまいりたいと考えておりますので、前後しますけれど、保健事業充実のために1億5千万円の上の欄は市独自減免保険料(低所得減免等)保険料補てん、これは35年で終わってしまいますので、現時点では36年以降基金から補てんする必要はないですけども、その下の保健事業充実のための基金につきましてはいったん35年までにはこれくらい使わせていただくという想定を書かせていただいておりますけど。引き続き36年度以降もいわゆる金額は基金のほうから取り崩して使っていきたいと考えているところでございます。

(井上委員) はい、分かりました。

(島西委員) 最後分からなかったこの基金が、今のでよく分かりました。なぜそこまで書かないんですかと僕は不満があります。最後に激変緩和のために保険料を安くするためにこのお金をたくさん使うとなくなりますよね。残ったらなんか使おうという話でしたよね。この基金が36年以降もある場合あるんですよね。それをまた使おうと。それを使うものならいいなというんだったら、できるだけこの基金は残しといたらいいいと思います。そんなしょうもないものに使うんだったら、保険料を安くしたらいいと思っているんですよね。個人的には、それ以降聞き取れなかったんで、残高出たらどうするんですか。

(桂議長) 鷺田補佐。

(鷺田補佐) 保健事業ですけども、35年までも36年度以降も様々な形で実施して、市民の健康増進による医療費の削減に繋げるという究極の目的のためにいろんな保健事業の実施をしてまいりたいと考えております。

(島西委員) いろんなのですか。

(北邑委員) ちょっとごめん。分かりにくいんで質問したい。この4億9千万円使う予備がありますと、この中から、今年31年度は7,500万円をあてます。まだ4年もあるわけですから来年もまた使うわけです。その為に4億5千万円残しているのと違うんですか。36年度以降だけじゃなくて、来年再来年その次35年までに一気に保険が上がったら皆困るから、来年としても使いたいということじゃないんですか。

(桂議長) 鷺田補佐。

(鷺田補佐) 保険料激変緩和を考慮しなければ35年末の段階で約4億9千万残るのではないかと考えております。初年度に、7,500万円基金を投入しますが、毎年7,500万円を基金を投入してしまいますと、最後の年でいきなり市全体の保険料を取る総額が7,500万一気に上がってしまいます。激変緩和ということですから7,500万を投入して7,500万円分の保険料の緩和を行います。次年度は6,000万だけです。その次は4,500万です。そうしますと、31年から35年まで激変緩和のために投入する基金の合計は約2億2千5百万になると考えております。そうすると、4億9千万円から2億2千5百万円を引きますと2億6千万ほど残ります。これにつきましても、引き続き36年度以降も保健事業等の充実という事業に使わせていただきたいというふうに、続けていきたいと考えております。

(駄馬中委員) ちゃんと説明しいや。嘘ばかりや。

(桂議長) 駄馬中委員。

(駄場中委員) ちゃんと説明したってください。保健事業の充実のために使うお金インセンティブで返ってくるお金なんです。この基金じゃないです。インセンティブとってご褒美がもらえるんですよ。大阪府のね、それが前回の議会で聞いたときは年間4千万ぐらい返ってくると聞いてます。それが今なんぼになっているか知らないけど、それで保健健康を維持する事業をして行くんです。それでこれを半分残しといて、これを保健事業にあてるということ言うてますか。そのインセンティブが今年度何ぼ入ってきて、6年後も収納率とか、そんなものも含めてインセンティブがいくらで、こんな事業をしますということ言うてくれるんやったら分かるんやけど、そのインセンティブが入ってくるのも隠すし、何するやら分からんと言っているから、はっきりしてくれと言っておるんです。インセンティブの話をつかりやすくしてください。

(桂議長) 森課長。

(森課長) インセンティブをおっしゃっていたのが、これは保険者努力支援制度。これは保健事業、医療費適正化事業のお金が国の方から交付される金額が、この金額が平成31年度につきましては、2,882万9,000円いただける。ということです。今回の3,000万とは、今回平成31年の1月末から大阪府が始めました健康づくり事業、後で説明させていただきますが、その事業の財源がポイント電子マネーで返すという事業で大阪府の事業なんです、その事業が特定健診を受けられた方に対してポイント、電子マネーで返そうというのを考えていまして、その事業の金額というのが3,000万、その経費を基金から活用しようということで5年間してるところでございます。それ以外の人間ドックの割合を増やすとか、保険者努力支援制度になる2,882万9,000円と事業費の中でもいづらか金額いただいておりますので、その金額が約4,000万ありますので、その金額を足すと約7,000万、その金額で人間ドック拡充などに使いたいという考えでいまして、それとは別に今回新しい事業として予算を入れることで5年間1億5千万です。36年度はどうなるかにつきましては、その事業は3年で終わる事業で、あくまでも医療費の適正化、特定健診利用率拡大に向けて事業というものもしていけないといけません。そのための経費を36年以降も続けていこうと考えており、基金を活用したいと考えております。以上でございます。

(駄場中委員) ということで3,000万、4,000万と毎年入ってくるんです。

(北邑委員) 逆を言えば、今まで余ったよというのは、36年度以降は府が全部やるから一切入ってこないと考えていいんですね。余らないということ。ようするに保険料を払ったけれども河内長野に住民票を置いている人が医療費で使っている額が少なかったら残るはずですよ。それが余ってこない、府が全部管轄するという。そういうことですね。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 30年度以降は大阪府に全部依頼するようになります。

大阪府全体で、数字で表れる、保険料率に反映されます。独自の保健事業に関しては、確かに7,000万円いただくんですけど、その部分については自己財源というところであり、その財源を基金活用というところで行っている。

(北邑委員) ようするにもう1つね、多くのことを言われても、前の一番最初に決定という3月の時に、これに参加しているのは、大阪府だけやとか、河内長野市だけやとかとそういう話があったんですけども、私がおのあとネットで調べたら、いろんな市町村には全部そういうふうになります。全部出ていたんで、全部そういうのになっているのかなと思ったんです。ですけど、今の駄場中さんの話で、4都道府県しか参加してないと、これは事実なんですか。

(桂議長) 香川係長。

(香川係長) そうですね。資料の中でも、30年度から国民健康保険、財政運営の主体が都道府県になりましたというのは、これは全国どこの都道府県も保険料で、給付等にあてていたのを、保険料を集めた分をいったん都道府県に貯めて、都道府県が医療給付をするという制度、これ変わったというのはどこの市町村もいっしょなんですけど、大阪府については4都道府県については保険料率を統一する方向でという形で、大阪府については統一になっている。

(北邑委員) 大変よく分かりました。ありがとうございます。

(桂議長) 島西委員。

(島西委員) 保険料を統一するってことは、当然給付も統一するってこと、想像できますよね。保険料統一しなるとは、給付も統一しないってことですよ。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 給付そのものは国の制度でございますので、なんで保険料を統一しないっていうのは医療費水準なんです。Aの県は市によっても医療費というのは差がありますので、その医療費の水準差、そこが保険料に反映するという事なので、大阪府内についてはこの医療費水準、ありますけども、大阪府内ではだいたい同じぐらいになるということで医療費水準を統一しています。

(桂議長) 他に何がございせんか。ないようですので、これで質疑を終わりにしたいと思います。本協議会といたしまして、市長から諮問のありました、国民健康保険料の激変緩和について了承することで、答申を行いたいと考えていますがご異議ございせんか。ありがとうございます。異議なしと認めます。尚答申の文書につきましては会長に一任させていただきたいと思いま

すがご異議ございませんか。ありがとうございます。ご異議がないようですので、そのようにさせていただきます。それでは次に案件2の平成31年度国民健康保険事業については事務局から説明をお願いします。

(桂議長) 井上係長。

(井上係長) それでは、先日郵送させていただきました資料の案件2「平成31年度国民健康保険事業について」の説明をいたします。資料の10ページをご覧ください。少々お時間をいただきますが、よろしく願いいたします。着席させていただきますして、説明をいたします。まず、はじめに平成31年度に、次にあげております、新規の事業を予定しております。

1つ目でございますが、健康づくり支援プラットフォーム整備等事業でございます。この事業は、大阪府が実施する大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業に本市も参加し、この事業において設定されている国保被保険者を対象とする国保加入者分の健康づくり事業を行い、合わせて市独自オプションによる追加ポイントの上乗せを行い、より効果的な健康づくりや医療費の適正化を推進いたします。事業の全体イメージ及び主な内容でございますが、資料の12ページをご覧ください。個人の申込みにより参加をしますと、大阪府、市町村、医療保険者が資格情報や健診情報などのデータ連携を行い、市民が行う健康づくりの取組、例えば、ウォーキング、運動教室への参加、特定健診受診などに対して、ポイントを付与するインセンティブ制度を活用しまして、参加者にポイントが貯まり、そのポイントに対して電子マネー等の特典と交換するものでございます。これは、市民の自主的な健康行動を促進し、生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防など、ライフステージの早い段階から市民の主体的な健康づくりを推進するものでございます。また、この事業においては健康づくり関連情報や特定健診結果など医療情報等を配信・提供も行い、健康意識を高め、より健康的な生活習慣を促進することや、健康情報データを蓄積し、地域特性分析等を行い、施策立案に役立てることなども考えられております。

次に2つ目でございますが、10ページにおもどりください。(2)糖尿病性腎症重症化予防事業でございます。概要でございますが、2型糖尿病で、腎機能が低下している対象者を特定健診結果やレセプトデータから抽出いたしまして、医療機関への受療勧奨や医療機関と連携した保健指導を行い、糖尿病性腎症の重症化を予防いたします。また、透析導入を少しでも遅らせることで、QOLの向上及び医療費の適正化を目指します。目的でございますが、糖尿病による人工透析には1人月額40万円程度を要することから、医療費全体からみても大きな課題となっております。本市国民健康保険における患者数においても、平成29年度末現在で110人を超えており、毎年増加傾向にあることから、糖尿病及び糖尿病性腎症等の合併症の発症や進行等の重症

化予防に重点を置いた対策を行い、重症化リスクの高い者の健康保持・増進を図り、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図ることを目的に実施します。

続きまして、継続事業でございます。

1つ目ですが、国民健康保険加入全世帯を対象に医療費通知を2カ月分の医療費ごとに、年6回通知を行います。

2つ目ですが、ジェネリック医薬品希望カードを、国保加入者全世帯及び新規国保加入者に配付いたします。

3つ目ですが、生活習慣病などの疾病により定期的に服薬している被保険者のうち、ジェネリック医薬品に変更することで自己負担額を一定額以上削減できる者に対し、変更による差額通知書を年3回送付し、ジェネリック医薬品の啓発と給付費の削減に努めます。

4つ目ですが、国民健康保険制度パンフレット等の配布、エイズ啓発パンフレット配布、医療費適正受診啓発リーフレット配布の配付を行います。

5つ目ですが、人間ドックの費用補助を行います。本人負担額は、標準項目15,000円、頭部検査などの追加項目については、検査費用の3割(上限:10,000円)です。あわせて、本人の負担額の上限額が25,000円となるよう、費用補助を行います。

6つ目ですが、特定健診・保健指導事業を実施します。次年度の変更点ですが、末梢血一般検査について、白血球数・血小板数を追加いたします。また、生化学的検査(血液化学検査)について、総コレステロール(脂質)・尿素窒素(腎機能)を追加いたします。また、尿中一般物質定性半定量検査について、尿潜血を追加いたします。

7つ目、保健指導対象者に対するイベント(健康相談会など)の実施いたします。

8つ目、未受診者・未利用者勧奨、早期介入事業(運動・栄養教室)です。

9つ目、非肥満血圧高値者・血糖高値者受診勧奨推進事業を行います。

説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

(桂議長)ただ今の事務局の説明につきまして、何か質問等ございませんか。よろしいでしょうか。

(桂議長)小原委員

(小原委員)1番の医療費の通知ですが、送りっぱなしなんですか。

市の方では発送したら、後にそれに関しての問い合わせはやらないんですか。

(桂議長)井上係長

(井上係長)特に市の方から、連絡するようなことはございません。

(小原委員) 送られるだけなんですね。

(井上係長) そうです。

(小原委員) 確認ということで私たち被保険者は、それを確認するだけのことですね。それに対して、何もないのですね。

(井上係長) 特別にこちらからは何かをすることは、ございません。

(小原委員) 市の方は送られるだけなんですね。

(井上係長) 医療費通知は税金の還付にそれを添付することができるようになっております。

(小原委員) 使う方法があるんですね。分かりました。

(桂議長) 北邑委員。

(北邑委員) プラットフォームというのは、1月21日から使われるようになってるということですが、これは具体的にどうやって使ったらいいのですか。スマホからですか。

(桂議長) 井上係長。

(井上係長) モデル事業をはじめている市町がございます。

市の方は今年10月から開始します。事業への参加は一般的にはスマホとかパソコンとかこの事業専用の歩数計を購入していただいて参加してもらいます。

(桂議長) 辻野委員。

(辻野委員) 継続事業の人間ドックの費用補助ですが、これは特定の病院しか今まで行けなかったんですけど、どこの病院で人間ドック受けても、本人負担額から補助されるということですか。

(桂議長) 井上係長。

(井上係長) 特定の病院だけになります。

(辻野委員) 特定ですよ。毎回同じ病院なので、今年違う病院で受けたんですけど、それは補助されない。医療センターは入ってないんですね、P L病院は入ってますけど。

(桂議長) 井上係長。

(井上係長) 今年度は実施医療機関を増やしておりまして、11の医療機関を増やし、契約させてもらっています。案内は個別に対応させてもらっています。

(北邑委員) 前にも質問させてもらったんですが、私は河内長野市じゃなくてたまたま狭山市の病院に通っているんですけど、そこでは特定健診には当然入ってないので、受けられないんですけど、受けられなくても基本的に年3回ほど受診してますから、そういうデータは送られてくるようになってるって前聞いたんですが、まだそれは実現されてないんですか。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 国保連合会に送られてから市に来るのは特定健診の結果のデータしかないんです。その都度やってるデータについては対応ができてない。現在活用されてない。

(北邑委員) はい、分かりました。

(桂議長) 他にございませんか。島西委員。

(島西委員) 新規事業の健康づくり支援プラットフォーム整備事業に関して、河内長野市と大阪府の関係を教えてほしい。

(桂議長) 井上係長。

(井上係長) まず大阪府の健康づくり支援プラットフォーム整備等事業というのは、その中で国保部分というものがあまして、そこに市として参加することで国保の方について特定健診を受けられた方に対してポイントを与えてもらえるような事業となっています。もともと府の全体の事業で、1階部分は大阪府の府民であればだれでも参加できます。2階部分というのは国民健康保険加入の方が参加でき、特定健診を受けられた方に別途ポイントをさしあげます。その上乘せとして3階の部分として市独自で追加、上乘せしてあげることができます。その上乘せっていうのは、今回させていただこうというところでございます。

(桂議長) 島西委員。

(島西委員) その案内はどうされるんですか。知らなかったら、知らないですよ。プラットフォームといえば駅としか思えない。また、ただ特定健診を受診するだけで河内長野市は、4,000万円出すということだが、それはどこから出るのか。先ほどの基金。来年はこのお金を使ってどうなるのかを説明してほしい。

(桂議長) 井上係長。

(井上係長) 先ほどの基金の3,000万円を使わせていただいてこの事業をさせてもらおうと考えております。

(島西委員) なぜその話、さっき出てこなかったの。

(桂議長) 森課長。

(森課長) 井上係長を補足させていただくと、この事業は大阪府全体が使える制度です。この12ページ見ていただきますと健康づくりの取組でポイントが貯まっていますので、ポイントが貯まった段階で毎月抽選になるんです。

先行で1月21日から大阪市、門真市、岬町で先行開始しています。本市は10月から大阪府全体で実施します。今現在登録そのものはスマートフォンでできます。アスマイルというのを検索していただいたらできます。私もいったん登録はしているんですけど、ポイントをもらうため

には個人情報、例えば免許証などをコピーしたものを送らないといけません。登録すればポイントがもらえます。ただ抽選なんですけど、その上に2階部分として、大阪府の国民健康保険に入っている方に対しては、特定健診を受けた場合3,000ポイント付与します。国民健康保険対象事業です。これは受けたという報告するだけで3,000ポイント入る、電子マネーまたはクオカードでもらえるという形になります。

その上に3階部分ということで特定健診を受けた方に市独自で3,000ポイントを上乘せします。

(島西委員) 意見じゃありませんけど、これに参加しなかったら先ほどの保険料はもっと下げることができるんですね。議案とは別の話ですよ、さっき聞きたかったんです。保険料が安かった安いほどいいとは思ってないんですけども。限られたお金の中でどう使うのか、問題を議論しないで、7,500万円出てきたので今質問しているんです。これに参加しなかったら保険料下げることが可能なんですね。

(桂議長) 森課長。

(森課長) この保険料の激変緩和につきましては、あくまで36年度は統一になりますから。今現在確かに1億下げてしまいますと、36年度は今度上がってしまうんですね、36年度に統一しますから、どんどん上がってしまいますので、ご負担が上がってしまいます。そのため、ベースとして平成29年度水準としています。29年度の保険料でここをスタートとして36年度の統一に向けて激変緩和していこうというところでして、確かに基金でさらに保険料を下げることは可能ですが逆に負担感が上がってしまいます。

(島西委員) 保険料を下げる提案をしているんじゃないですか。どっかが減るんでしょうから、基金の財源をもってこられても別のところに使われる。5年後の事業費に回すことができるということになりますよね。これに投資するのはどうかと。まったく別の議論が必要だったんじゃないですか。

(井上委員) 本市の老人クラブから代表して出させてもらっているんですが、今の健康づくりというのですかね、こういういろんな政策をやっておられるわけですけど、その中の1つとしてのご提案というかお願いがありまして、老人クラブで会員をどんどん増やさないといけないとやっているわけなんですけど、なかなか増えない。現在河内長野市で老人会の会員が6,300名ほどいるんですが、市の全体の高齢者、いわゆる65歳以上の人が約32,000人くらいいると思うんですけど、2割くらいの方が老人会に入っておられるんです。私がなんでこんな話をしたかという、医療費の節減につながることはないかと。今からちょっと話をさせてもらおうと、老人

クラブのような組織に入っておりますと、健康寿命が延びるというデータがまとまってまいりまして、日本老年学的評価研究というジェイジズというところが約10年間ほどさかのぼって全国42市町村の高齢者を対象にデータを作ったらしいんですが、クラブに加入している人と全然加入していない人の健康さというのがはっきり出てまいりまして、ようするに介護を受けないといけなような率はどれくらい高いのかというデータを出してみますと、こういう組織に入って活動していると健康寿命も長くなるということです。市の方でお願いしたいのは、こういうデータがありますので、河内長野市の広報等で会員が増えるような文章を入れていただきたいなど、これは市に対してお願いなんです、会員を増やすことは健康寿命を伸ばすこととなり、医療費の削減に繋がるようなことになるんじゃないかと思っておりますので、一度、老人会の担当課へお願いをしていただきたい。

(北邑委員) 私は大賛成ですが、マンション住まいで、老人会の案内は何もありません。この前キックスで集合住宅に住んでいる人の集まり検討会があったんですが、もともと大きな自治会のあるところは老人会もあります。マンションなんかの新居マンションでは一切ありません。誰もやりたいという人もいませんし、やりたがりません。だから、もともと河内長野に住んでおられる自治会組織のあるところの人たちしか老人会に参加してない。同じ町内に住んでいても我々は対象外だし、案内もないしどうやってやるかも何も分かりません。今は社会福祉協議会がちょっと動いてくれてそういう会合をもってくれました。それがもうちょっと広がっていくことを期待しているんですけど。私たちも参加しないといけないんですけど、こういう事情もこんなに差があるという理由じゃないですか。

(井上委員) 先ほど出ていますようにウォーキングとか元気教室とか健康麻雀とか、認知症にならないようにこういうクラブとかいろんなクラブが中にはいっぱいありまして、結構参加してる人は活動的で元気のいい方ばかりです。老人会に入っている人は。入っていない人は家に閉じこもっていると今度認知症になったり、体をこわされたりしているケースが多いので、会員を増やすことが我々の役割かなと思っているんです。できたら、お願いするとしたらどこにお願いしたらいいんでしょうかね。まずは教えていただきたい。またその企画の方へ行きたいと思えます。

(桂議長) ご貴重なご意見ありがとうございました。我々の河内長野駅前も、老人クラブはないですから。旧村ですけどこのようなことも含めて、健康づくりということで、前向きに検討していただけたらと思います。よろしく申し上げます。

(北邑委員) ちょっとだけ、今のいろんな会議に市の方が出られるんで。先ほど出ていました、特定健診を受ける病院は、特定されています。せつかく大阪府で一緒にみんなで医療になったん

だから、どこの病院にかかっても基本的な特定健診を受けられるようにしてください。それから市独自の分は市の補助がありますから、その分を分けて何かできるようにしていただくとありがたいです。私たちはポイントに一切参加できません。せつかくポイント制を設けていただいてもということです。以上です。

(桂議長) 鷺田補佐。

(鷺田補佐) ご意見ありがとうございます。特定検診につきましては大阪府市長会がとりまとめ大阪府医師会と府下のほとんどの市町村が、一括で集合契約を行っており、大阪府内の特定健診を扱う医療機関であれば、どこでも特定健診は受けていただけるようになっております。

(北邑委員) 今度病院へ行ったら聞いてみます。

(鷺田補佐) よろしく申し上げます。

(桂議長) 他に何か。横山委員。

(横山委員) 国民健康保健事業の継続事業についてご確認したいんですが、まず1番の2か月分を6回医療費通知を送るというもの、2つ目のジェネリック医薬品希望カードの配布と書いていますけど、どのように配っているのか聞きたいと思います。それから3番目ジェネリックの差額通知の送られる時期お尋ねしたい。

(桂議長) 鷺田補佐。

(鷺田補佐) まず、医療費通知でございますが、2か月分ごとに年6回送らせていただいております。そのサイクルと申しますのは大阪府の府の方針の中で定められておりまして、実施しております。ジェネリック医薬品差額通知による問い合わせで、中にはこんなの要らないとおっしゃる方もいらっしゃいますので、次回は送らないようにという対応はしています。ジェネリック差額通知を送る基準なんですけども、今使ってらっしゃるものがジェネリック医薬品でない方で、もしジェネリック医薬品を使いますと、1か月あたりに各回にバラつきがありますけど、だいたい100円以上自己負担がお得になりますよ、というような対象者に限らせていただいております。希望カードについては、こちらは年に1回保険証を更新して郵送させていただいているんですけど、その保険証の裏に臓器提供、意思表示になっております。ここに記入いただきまして、そこをプライバシーシールということで上から貼るシールがございます。そのシールの表面がジェネリック医薬品希望カードということにさせていただいております。そこに私はジェネリック医薬品を希望しますということにさせていただいて保険証と診察券を入れる時に裏面も見せていただきまして、病院とか薬局の薬剤師とか意思表示をしていただくようにしております。

(桂議長) ありがとうございます。他にございませんか。ないようですので、それでは次に案件(3)のその他について事務局から何かございませんか。森課長。

(森課長) 案件の方はございませんけど、長い時間、ありがとうございました。そうしましたら国民健康保険料の激変緩和の実施等ご報告しました件につきましては、本日いただきましたご意見ご提案を参考にしながら、今後も河内長野市国民健康保険事業の適切な運営に努めてまいります。今年度の運営協会議は、これで最後となります。国民健康保険の制度のご審議を賜り、この場をおかりしてお礼申し上げます。ありがとうございました。次の会は8月と予定しておりますので、新しい委員さんも来られるかと思いますが、よろしく申し上げます。ありがとうございました。

(桂議長) ありがとうございます。委員の方から他に何かございませんか。以上をもちまして本日の運営協議会を閉会いたします。どうも長時間本当にありがとうございました。