

平成26年度 第1回 芦屋市国民健康保険運営協議会 議事録

1 開催日時 平成26年11月5日(水)午後1時30分～

2 会場 市役所北館4階 教育委員会室

3 出席者 (敬称, 各代表50音順)

(1) 出席委員	被保険者代表	新 白 竹 男
		林 睦 子
		尾 崎 壽 子
	医療機関代表	伊 藤 恵 子
		高 義 雄
		仁 科 睦 美
		山 下 訓
	公益代表	佐 藤 稔
		重 村 啓二郎
		中 島 健 一
平 馬 忠 雄		
被用者保険代表	足 立 悟	
(2) 欠席委員	被保険者代表	上 坂 泰 代
	被用者保険代表	栗 林 喜佐夫
(3) 市 側	市 長	山 中 健
	市民生活部長	北 川 加津美
	市民生活部保険課長	阪 元 靖 司
	市民生活部保険課保険係長	森 本 真 司
	市民生活部保険課徴収係長	古 川 雄 一
	市民生活部保険課管理係	牧 田 知 子

4 傍聴者 0名

平成26年度 第1回 芦屋市国民健康保険運営協議会会議次第

日時 平成26年11月5日（水）

午後1時30分～3時30分

場所 芦屋市役所北館4階教育委員会室

1. 開 会

2. 委嘱状の交付

3. 保険者あいさつ

4. 自己紹介

5. 諮問書の提出

6. 会長あいさつ

7. 定足数の確認・報告

8. 議事録署名委員の指名

9. 議 事

第1号議案 国民健康保険料賦課限度額の引き上げについて

第2号議案 出産育児一時金等の見直しについて

報告第1号 平成25年度国民健康保険事業報告について

10. 閉 会

(事務局阪元) 定刻になりましたので、ただいまから「平成26年度第1回芦屋市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、ご多忙のところご出席をいただき、誠にありがとうございます。

まずは、このたび新たに5名の委員の方々をお迎えしておりますので、事務局から名簿順にお名前を紹介させていただき、後ほど自己紹介をお願いいたします。お席のままで結構でございます。

被保険者代表といたしまして、新白竹男委員。同じく、尾崎壽子委員。公益代表といたしまして、芦屋市議会から芦屋市議会議長の中島健一委員。芦屋市議会民生文教常任委員会委員長の重村啓二郎委員。被用者保険代表の足立悟委員です。

新たにお迎えしました委員の皆様に市長の方から、委嘱状の交付をさせていただきます。

市長が皆様のところへ参りますので、自席でご起立いただきまして、委嘱状をお受け取りください。

なお、中島委員と重村委員につきましては、先に委嘱状をお渡ししておりますので、よろしくお願ひします。

……………委嘱状の交付……………

(山中市長) 委嘱状，新白竹男様。あなたを芦屋市国民健康保険運営協議会委員に委嘱します。任期は平成27年6月30日までとします。平成26年7月1日。芦屋市長 山中健。

委嘱状，尾崎壽子様。以下同文でございます。よろしくお願ひいたします。

委嘱状，足立悟様。あなたを芦屋市国民健康保険運営協議会委員に委嘱します。任期は平成27年6月30日までとします。平成26年4月1日。芦屋市長 山中健。

(事務局阪元) それではただいまから運営協議会を始めさせていただきます。

芦屋市情報公開条例第19条の規定によりまして、附属機関の会議は原則公開ということになっております。従いまして、本日の協議会も公開となりますので、希望される方がいらっし

やいましたら傍聴をしていただくこととなります。また、会議  
でのご発言につきましては、公開されることとなりますので、  
議事録のほうには、発言者の氏名を公表させていただきます。  
よろしくお願いいたします。

現在、傍聴者はございません。

続きまして、保険者であります山中市長からごあいさつを申  
し上げます。

……………市長あいさつ……………

(山中市長) 皆さんこんにちは。大変お忙しいところ、平成26年度の第  
1回芦屋市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、  
本当にありがとうございます。また、平素は本市の国民健康保  
険事業の運営に格別のご配慮を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、近年の国民健康保険を取り巻く状況は刻々と変化して  
おり、社会保障制度改革プログラム法や国民会議報告書の方向  
性に沿って、本年1月から厚生労働省と地方との協議が重ねら  
れ、国保の見直しに関する課題や見直しの方向性について整理  
が行われてきました。

その中で、特に国保の都道府県単位への広域化について、国  
と地方が協議する国保基盤強化協議会が本年8月8日に中間整  
理案を了承しましたけれども、財政基盤強化の具体策や国保の  
運営に関する都道府県と市町村の役割分担等、引き続き検討が  
行われ、国は本年12月末にも財源などの具体策と取りまとめ、  
来年の通常国会に関連法案を提出する方針と聞いておりますの  
で、動向について注意深く見守っていきたいと思っております。

そのような情勢の中、本日は、平成27年度国民健康保険料  
の賦課限度額の引き上げと平成27年1月以降の出産育児一時  
金等の見直しについて諮問させていただき、ご協議いただきた  
いと存じますので、よろしく願い申し上げまして、開会に当  
たってのごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお  
願いいたします。

(事務局阪元) それでは、次に、先ほど冒頭で申し上げましたように、新た

にお迎えをいたしました委員の皆様方から自己紹介をお願いしたいと思います。

……………自己紹介……………

(新白委員) 被保険者代表ということで名前が掲載されておりますけれども、民生児童委員をしております、新白と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

(尾崎委員) 商工会女性部のほうからお願いいたしますということで、引き受けてしまいましたけれども、わかるかどうかわかりませんが、よろしくお願ひいたします。

(中島委員) 今年の6月から議長を務めさせていただいております。少しでも国保運営のためにご協力できればと思っております。今後ともよろしくお願ひいたします。

(重村委員) 同じく6月から民生文教常任委員長と務めてさせていただいております、重村です。よろしくお願ひいたします。

(足立委員) 被用者保険代表ということで神戸貿易健康保険組合で常務理事をしております、足立です。どうぞよろしくお願ひいたします。

(事務局阪元) ありがとうございます。ただいまご紹介がありました5名の委員の皆様他に、本日資料配布させていただいておりますとおり、被保険者代表4名、医療機関代表4名、公益代表4名、被用者保険代表2名の合計14名の委員構成となっております。本来でありましたらお一人お一人のご紹介をさせていただくところではございますが、大変申し訳ございませんが、名簿にてご確認をいただきますようお願いいたします。

また、本日は、被保険者代表の上坂委員と被用者保険代表の綱崎委員がご欠席でありますことをご報告申し上げます。

続きまして、事務局のご紹介をさせていただきます。

(事務局北川) 国民健康保険事業を所管しております市民生活部長の北川でございます。よろしくお願ひいたします。

(事務局森本) 森本でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

(事務局古川) 古川でございます。よろしくお願ひいたします。

(事務局牧田) 牧田です。よろしくお願ひいたします。

(事務局阪元) 最後になりましたが、私、保険課長をさせていただいております阪元と申します。よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、続きまして、先ほど市長のごあいさつにもございましたように、本日の運営協議会は、国民健康保険料の賦課限度額の引き上げについて、それから出産育児一時金等の見直しについて諮問させていただくということになっております。

市長が平馬会長のところに参りまして諮問書をお渡しいたします。

……………諮問書提出……………

(山中市長) 芦屋市国民健康保険運営協議会会長 平馬忠雄様。芦屋市長山中健。

芦屋市国民保険条例施行規則第2条の規定により、次のとおり諮問します。

記。

1 諮問の内容 被保険者間の保険料負担の均衡を図るため、芦屋市国民健康保険条例第13条の6の10に規定する一般被保険者及び退職被保険者等の後期高齢者支援金等分保険料の保険料賦課限度額を16万円、同条例第13条の11に規定する介護納付金分保険料の保険料賦課限度額を14万円にする。

2 適用 平成27年度保険料から適用する。

以上。どうぞよろしくお願ひいたします。

芦屋市国民健康保険運営協議会会長 平馬忠雄様。芦屋市長山中健。

芦屋市国民健康保険条例施行規則第2条の規定により、次のとおり諮問します。

記。

1 諮問の内容 芦屋市国民健康保険条例第5条第1項に規定する出産育児一時金の額を40万4,000円、芦屋市国民健康保険条例施行規則第13条に規定する額を1万6,000円にそれぞれ改める。

2 適用 平成27年1月1日以降の出産から適用する。  
以上。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局阪元) 委員の皆様には、ただいま市長のほうから諮問いたしました諮問書の写しを当日配付資料の中にお配りしておりますので、ご清覧ください。

大変申し訳ございませんが、ここで市長は、この後別の公務がございますので、ここで退席をさせていただきます。

(山中市長) どうぞよろしくお願いいたします。

……………市長退席……………

(事務局阪元) それでは、芦屋市国民健康保険条例施行規則第5条の規定により、協議会は会長が招集し、その議長となる規定になっておりますので、ただいまより会議の進行を平馬会長のほうにお願いしたいと思います。会長よろしくお願いいたします。

(議長) 平馬でございます。よろしく申し上げます。

本日は、委員の皆様方にはお忙しいところ、本協議会にご出席いただきありがとうございます。

さて、ご承知のとおり、国民健康保険制度は、国民皆保険制度の根幹をなすものでありまして、また芦屋市の市民生活の安全安心に不可欠な制度でもあります。しかしながら少子高齢化の進展、医療費の増大、また制度固有の課題ということから、その運営は財政的に誠に厳しいと、こういう状況でございます。

こういったことから昨年8月、社会保障制度国民会議の報告を踏まえ、社会保障制度のプログラム法案が12月に制定さ

れました。そしてその具体化のために社会保障審議会医療保険部会、また国と地方の協議会等によりまして、国と地方の役割分担、また保険料の問題、一部負担金の問題、医療費の適正化の問題等々につきまして、議論が重ねられ、先ほどごあいさつにありましたように、8月にその中間の取りまとめが行われました。現在は、その取りまとめに従いまして、その細部を詰めていると、こういうような段階でございます。こういった状況の中で、私どもは、今後国の法改正に向けての動きについて十分注視していかなければならないと、こういうふうに考えているところでございます。

本日は、先ほどもありましたように、2件の諮問事項と1件の報告事項がございます。皆様方のご意見をお伺いしながら、会議を進めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくご協力賜りますようお願い申し上げます。簡単ですが、開会のあいさつとさせていただきます。どうもありがとうございました。

……………定足数の確認・報告……………

(議長) それでは、会議次第の7、定足数の確認をしたいと思います。事務局の報告をお願いします。

(事務局阪元) 会議次第の7、定足数の確認・報告でございますが、委員の定数は14名でございます。芦屋市国民健康保険条例施行規則第6条では、委員定数の2分の1以上の出席が必要となっておりますが、本日の出席者数は現在12名でございます。本協議会が成立していることをご報告申し上げます。

(議長) ただいま報告がありましたとおり、本協議会が成立していることを確認させていただきます。

……………議事録署名議員の指名……………

(議長) それでは、議事に入る前に、本日の議事録署名委員の指名を



行います。

恒例によりまして、被保険者代表の方からお願いしたいと思  
います。このたびは、尾崎委員にお願いしたいと思  
います。いかがでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議 長)           ありがとうございます。ご了解をいただきました。

……………議 事……………

(議 長)           それでは、議事に入らせていただきます。

本日の議事は、先ほど市長から諮問がありました議案第1号  
「国民健康保険料賦課限度額の引き上げについて」、議案第2  
号「出産育児一時金等の見直しについて」の2件、報告第1号  
「平成25年度国民健康保険事業報告について」の1件です。

まず、議案第1号「国民健康保険料の賦課限度額引き上げに  
ついて」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

……………第1号議案 事務局説明……………

(事務局森本)    それでは、私のほうから第1号議案、続きまして、第2号議  
案の順でご説明を申し上げます。

まず、第1号議案についてご説明申し上げます。

本日お配りしています国民健康保険料賦課限度額の引き上げ  
についての資料をご覧ください。

先ほど市長からもありましたように、芦屋市国民健康保険条  
例に定めます国民健康保険料の賦課限度額を引き上げるために  
本日諮問をさせていただいている次第でございます。

まず、資料「国民健康保険料賦課限度額の引き上げについて」  
の1賦課限度額の内容、表1をご覧ください。

平成26年度（現行）という欄は、今年度の芦屋市の賦課限  
度額を記載しております。単位は万円でございます。基礎分  
(1)、それから後期分(2)、こちらについては、加入され

ています皆様方に影響がある限度額になっておりますが、介護分（４）につきましては対象者というところに表示がございませうように、４０歳から６４歳までの方のみに関係する限度額となっております。その下の国の場合の欄ですが、こちらは政令で定められている賦課限度額になります。ご覧いただきますと、後期分（２）と介護分（４）ですが、それぞれ芦屋市の現行より２万円ずつ高い状況でございませう。政令で定められていませう、この賦課限度額に合わせるため、本日諮問をさせていませうという状況です。

ここで、芦屋市の平成２６年度の賦課限度額と国の場合との金額が異なっていることについてご説明申し上げますと、芦屋市の条例を改正するにあたりませうは、まずこの国民健康保険運営協議会に諮問をさせていませういただきませう、答申をいただくこととなります。その後市議会に条例改正案を提出させていませういただきませう、議決を得て初めて条例が改正されることとなりますが、今回のこの賦課限度額引き上げに関する政令につきましては、昨年度に示されていませうりましたが、時期的に昨年度の３月議会に条例改正案を提出するまで時間的余裕がなかつたことから、１年遅れとはなりませうけれども、来年度の平成２７年度保険料からこの国と同じ賦課限度額を適用させていませういただきませうと、１２月議会に条例改正案を提出させていませういただきませうと考えていませうおります。

なお、近隣の各市におきませうしても、同じような状況であるといませうことを確認させていませういただきませうしております。

では、資料の表１のほうに戻らせていませういただきます。

平成２７年度（改正案）が来年度の保険料から適用させていませういただきたい賦課限度額となつていませうが、ご覧いただけるように国の場合と同じ内容となつていませうおります。賦課限度額の合計額（５）ですが、７７万円の現行から８１万円に増えることとなります。ただ、基礎分（１）につきましては、同じく５１万円据え置きといませうこととなります。

この賦課限度額につきましては、次の２芦屋市の保険料率と賦課限度額（平成２６年度分）表２をご覧いただきたいと思ひませういます。

こちらに今年度の芦屋市の国民健康保険の保険料率を記載し

ております。平等割額（１），それから右に均等割額（２），所得割（３），これらの合計が平成２６年度年間保険料（４）ということになっております。

（４）のところに限度額と記載されていますが，さらにその下に，５１万円，１４万円，１２万円と記載されていますが，これが現在の賦課限度額ということになります。

縦に３段あり，基礎分，後期分，介護分とありますが，今回引き上げの対象となっておりますのが，下二つの後期分と介護分でございます。ここでは後期分を例に挙げまして，ご説明させていただきますと思います。

平等割額（１）といたしまして７，２００円，それから均等割額（２）といたしまして，９，８４０円，均等割額につきましては，加入者お一人につきの金額になりますので，加入者の方が複数おられる場合は掛ける２，掛ける３という形で増えていきます。

それから所得割額（３）ですが，これは加入されている皆様の昨年中の基準総所得金額に，率２．４％を掛けまして，それぞれこの（１）から（３）までの合計額が年間の後期分の保険料ということになります。所得の多いご世帯につきましては，この所得割額（３）の金額が大きくなりまして，（１）から（３）までの合計額が１４万円を超えるという可能性もございます。こういった場合でも，１４万円以上の保険料はかからなくさせていただくその上限額が賦課限度額ということになっております。基礎分，介護分についても同様でございます。

では，１枚進んでいただきまして，３賦課限度額の引き上げに伴う負担軽減等についてですが，ここでは実際の賦課限度額を引き上げた場合の効果をご覧いただきたいと思っております。

下の図１をご覧ください。

まず左側の縦軸，こちらが保険料を表します。下の横軸，こちらは所得を表します。所得が増えるに従って保険料も上がっていく仕組みになっておりますので，この図の中にありますグラフ，実線と点線がございますが，それぞれ右上に伸びていっているのがご覧いただけるかと思っております。図の中の破線のほうは，現在の賦課限度額，実線のほうは，引き上げ後の賦課限度

額になっております。それぞれ破線のほうは77万円のところで上限になりまして、以降右へ進んでいる状態です。実線のほうは、81万円まで伸びていきまして、それ以降、横に右に進んでいきまして、これ以上は保険料が発生しないということをお示ししております。

この二つのグラフの中に（ア）、（イ）と表示をさせていただいておりますが、（ア）でお示ししております台形の部分、こちらが賦課限度額を77万円から81万円に引き上げた場合に、負担が増加する範囲ということになります。逆に（イ）でお示ししております三角形の部分ですが、こちらについては、保険料の負担が軽減する範囲ということになっております。図では少し見づらいですが、この（ア）と（イ）については、イコールの関係が成り立ちます。この（イ）の範囲で軽減された負担分を（ア）の範囲の方々が負担するということになりまして、賦課限度額を引き上げましても、保険料の総額としては変化しないことをお示ししております。

ただ、この保険料の総額が変化しないということにつきまして、1点お断りをさせていただきたいのですが、今回賦課限度額の引き上げに伴います影響を現行の保険料率のうち、所得割の率に対してのみ当てはめた場合の図をお示ししておりますが、実際に保険料率を決定させていただく際には、前年の医療費の動向や国や県の補助金の内容などが、大きく関係してまいりますので（イ）の範囲の方が来年度の保険料が必ずしも現状より安くなるということをお示ししているわけではございません。

ただ、仮に保険料率が上昇といいますか、保険料率を上げさせていただいた場合であっても、現状の賦課限度額を引き上げない場合と比較いたしますと、保険料の圧縮に向けての力となるということになります。

では、具体的に数字で見させていただきたいと思います。

本日お配りしております資料、別紙1をご覧ください。

こちらは、後期高齢者支援金分の、今まで後期分と申し上げておりました保険料です。1ページの左上に図1とありますが、ここは現行の保険料をそれぞれ記載させていただいております。

1枚めくっていただきました2ページ、同じく左上に図2と

ありますが、これは賦課限度額の引き上げを所得割率、図の2の下に所得割率2.23%と記載されていますが、こちらにのみ反映させた場合の保険料を記載しております。

もう1枚めくっていただきました3ページ、図3につきましては、これまで見ていただいた図1と図2の差分をお示ししております。数字にマイナスが付いている所をご覧いただきたいと思います。賦課限度額を上げることによりまして、この図3の所得割率欄、マイナス0.17%となっておりますが、所得割の率を引き下げる効果がございます、保険料が下がるという仕組みになっております。

もう1枚めくっていただきました4ページ以降の介護納付金分の保険料について同じように作らせていただいています。図の下のほう、二重線、あるいは破線をご覧いただけるとは思います。こちらの二重線、破線分までの所得階層の方につきましては、限度額引き上げによって保険料が下がるということになります。二重線以降の方につきましては、マイナスではなく、プラスになっていると思いますが、保険料が上がるということになります。破線以降につきましては、賦課限度額に到達する所得階層になりますので、皆様同じく、例えば3ページを見ていただきますと、2万円の上昇ということで推移しております。非常に細かくて金額で分りにくいと思いますので、更にめくっていただきまして、次、別紙3で、横長で資料を作らせていただいております、右肩に別紙3というのがご覧いただけますでしょうか。先ほどの別紙1、別紙2に次いで資料を用意させていただいておりますが、これは具体的なご世帯について保険料がどういった影響を受けるのかということを表しております。

国民健康保険料は加入世帯の構成によってもさまざま保険料の額が変わってまいりますので、モデルケースとしまして家族4人、ご主人と奥様、それからお子様2人。収入はご主人の給与収入のみという仮定でモデルケースとして1番から5番まで出させていただきます。このうち、①のケースですが、この世帯の収入が100万円といたしますと、所得に換算しますと35万円ということになります。実際に保険料を計算する際の基準総所得金額というのは、この所得金額から33万円を

引いた残りの金額になりますので、35万円引く33万円で2万円、この2万円に対して所得割が賦課されるという構図になっております。上下に現行と改正後ということで金額をお示ししておりますが、この①に関しては、影響額として100円下がるということになります。基準総所得金額が2万円と低い場合は、これに対する所得割も低く小さくなりますので、所得割率を引き下げたことによる影響も効果も余り出てこないという状況になってしまいます。

ケース②と③の影響額は、トータルで7,150円、ケース③については1万4,100円、それぞれ合計保険料として減少が見込まれます。

続いてケース4につきましては、こちらは影響額としてマイナスではなくプラスとなります。と言いますのも、真ん中あたりを見ていただきますと、網かけの部分、これまでの賦課限度額の14万円、12万円というところを超えて、改正後は保険料が発生しております。今回の引き上げによって14万円が16万円に、12万円が14万円になりますので、それぞれ賦課限度額に到達するまで保険料が発生することにより、逆に増額ということになります。

ケース⑤につきましては、改正前、改正後のどちらも上限額に達しておられますので、今回の賦課限度額引き上げ幅である2万円プラス2万円のトータル4万円影響があるということになります。保険料負担の公平化ということで、収入の高い方に多くご負担いただいて、中間層の方について保険料の軽減が図られるという仕組みになります。

実際に条例がどのように変わるのかということにつきましては、これは事前に配布させていただいている新旧の条文比較という表をご覧くださいと思います。それぞれ今ご説明いたしました14万円というのが16万円になる、12万円が14万円に、条例の数字を今回改正させていただくという内容になります。

簡単ではございますけれども、議案1につきまして、以上で説明を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

(議長)            ありがとうございました。  
                  以上で、説明は終わりました。質疑等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

……………質疑・応答……………

(中島委員)        まず基本的なことをお伺いしますが、平成26年度の第1号議案の表紙のところですが、国の回答が平成26年の現行と二つありますが、これは国の数字に芦屋市が従わなければならないのか、それとも独自の判断でできるのか、その点はいかがですか。

(事務局森本)     国の示しております金額の範囲内に市が定めるという形になりますので、この国の金額に到達しない賦課限度額というのもあり得ます。

(中島委員)        今回芦屋市が限度額の引き上げを諮問する、その理由というのをもう一度お願いします。

(事務局森本)     政令にありますように、今回の後期分が16万円と14万円に引き上げさせていただきますが、加入されておられる被保険者の皆様の保険料の負担の均衡化というところが目的でございます。収入の高い方に相応分の負担をいただき、そうではないご世帯について保険料を少しでも軽減させていただけるという内容になりますので、今回引き上げを国の政令どおりさせていただくという判断になっております。

(中島委員)        議案の2ページ目に図表が出ていますが、今回引き下げの分と限度額が上がる分で、アということになりますね。これをイコールするという形になりますが、望ましいのは引き下げながら限度額をそのまま維持するというのではないかと個人的に思いますが、そうはいかない事情がいろいろあると思います。現在の徴収状況というのはどのようになっておりますか。

(事務局古川) 後ほど事業概要でも申し上げようと思っておりましたが、平成25年度徴収収納率につきましてご報告申し上げます。

現年度の収入率は93.63%で、阪神間で2位、兵庫県下で18位、滞納繰越分につきましては、23.38%で阪神間でトップ、兵庫県下で2位という状況でございます。現年につきましては、前年比プラス0.53%、滞納繰越分につきましては、前年比プラス1.89%になっておりまして、前年よりは徴収率は上昇している状況です。

(中島委員) 芦屋市は阪神間で徴収率がトップですが、なかなか経営的に苦しいところもあると。国や県への要望などいろいろ調べてみましたが、その点はいかがですか。

(事務局北川) 国への要望ということですね。ここ数年来、国の負担金というものが引き下げられました。医療費にかかる国が負担すべき額というものがございまして、以前は34%でしたが、ここ数年来32%で、その分がやはり地方とか保険者の負担にはね返っておりますので、そのあたりは全国の市長会という組織がございまして、そこから国へその負担金を上げていただくよう毎年要望しているという状況でございます。以上です。

(中島委員) では、市としては国や県へもいろいろ働きかけながら経営のための努力していると。ただし、今回のこの引き上げをすることによって、軽減を図ることと、一部所得のある人には負担をお願いする形で、適正化を図っていきたいということよろしいですか。

(事務局北川) そのとおりでございます。

(議長) 他に何かございますか。

議案の参考の資料のところに表があります。この最後のページ、説明していただいたこの5割軽減とか2割軽減、これはその適用した後のことですか。



(事務局森本) 失礼いたしました。備考欄，一番右，先ほど最後に見ていただきました別紙3の一番右に備考に，5割軽減適用，あるいは2割軽減適用と表記させていただいております。こちらにつきましては，今回影響がありました所得割ではなく，一定の所得以下のご世帯については，均等割額，これは加入される方お一人につきかかる保険料になりますが，こちらと平等割額，これはご世帯に対してかかる金額になりますが，それを2割，5割，7割の割合で軽減をさせていただく制度がございまして，モデルケースのうち①は5割軽減適用に該当されるご世帯，②につきましては2割軽減に該当するご世帯でありまして，実際に計算しました結果の保険料から，この均等割，平等割をそれぞれ2割，5割軽減をさせていただいております。これは賦課限度額を引き上げる場合，引き上げない場合，どちらも同様に軽減をさせていただく制度になりますので，合計額が比較的少額になるケースにつきまして記載をいたしております。

(議長) 他に何かございますか。

それでは，その他ご意見もないようですので，議案第1号「国民健康保険料賦課限度額引き上げについて」につきまして，諮問に沿った形で答申するというご異議ございませんか。

……………異議なしの声……………

(議長) ご異議がないようでございますので，早急に答申をするべく正副会長に文案等をお任せいただきまして処理したいと思いません。また，答申を出しましたら，その答申の写しを後日，委員の皆様へ配付させていただきますのでよろしくお願ひしたいと思います。それでよろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) ありがとうございます。

それでは，そのようにさせていただきます。

次に、議案第2号「出産育児一時金等の見直しについて」を議題にしたいと思えます。事務局から説明をお願いいたします。

……………第2号議案 事務局説明……………

(事務局森本) では、引き続きご説明申し上げます。

こちらご覧いただいております資料は、事前にお配りさせていただいた資料の中に入れておまして、左肩に第2号議案「出産育児一時金等の見直しについて」、真ん中あたりまで棒グラフが書かれています資料、こちらをご覧いただけますでしょうか。

こちらも芦屋市国民健康保険条例の規定を改正させていただくために今回諮問をさせていただいている内容でございます。

まずは改正の概要というところをご覧ください。上に現行の制度、矢印があります改正後と2段書かせていただいております。この出産育児一時金等の合計金額というのは42万円で、改正前も現行も変更はございませんが、内容を見ていただきますと、出産育児一時金が39万円から40万4,000円に、産科医療補償制度の掛金相当分といたしまして3万円とありますのが1万6,000円に、それぞれ1万4,000円の範囲で境目に変更となる内容になっております。具体的にこの出産育児一時金とは何かということを下に書かせていただいておりますが、芦屋市国民健康保険にご加入中の方が出産された場合に、一時金として出産育児一時金として支給をさせていただいております。産科医療補償制度に加入されている分娩機関で出産された場合には、額は42万円、未加入の分娩機関で出産された場合には、この掛金相当分を除いた39万円を現状支給させていただいております。

では、この産科医療補償制度とは何かということを下に書かせていただいております。目的といたしましては、分娩に関連して重度の脳性麻痺になられたお子様とそのご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、それに至りました原因分析を行いまして、同じような事例を発生、再発を防止するための情報を提供することなどにより、紛争の防止、あるいは早期解決

等々図ることを目的といたしまして、平成21年1月に創設をされた制度になっております。実際にこの制度を運営しておりますのは、公益財団法人日本医療機能評価機構になります。

進んでいただきまして、具体的な補償の内容ですが、まず看護それから介護のための一時金といたしまして、600万円が支給され、以後、分割金2,400万円のトータル3,000万円となります。この分割金につきましては、年間120万円を20回、給付を受けていただける内容となっております。なお、この制度につきましては、分娩機関が加入するということになっておりまして、この補償を受けるために発生する掛金の3万円ですが、こちらにつきましては、現状、分娩機関が支払うことになっております。当然のことながら、この制度に加入している分娩機関での分娩費用につきましては、掛金相当額が加算されていますと、分娩費用に掛金が上積みされて請求を受けることとなりますので、出産育児一時金を支給させていただく際に、この掛金分3万円を加算して支給させていただくこととなります。

では、この3万円の掛金を今回1万6,000円に改正する理由は何かと申し上げますと、下の改正の経緯というところをご覧ください。この制度の創設時、平成21年1月ですが、年間の補償対象を最大800人という想定のもとに制度が始まりました。この最大800人が補償を受けられた場合に原資として必要な掛金を3万円ということで決定しましたが、昨年機構の方で試算しましたところ、実際に補償対象となりました方々が481人というふうに推計されまして、年間でご覧いただきましたとおりの120億円から140億円の余剰金が出る見込みとなりました。推計ということになっておりますが、この制度を申請いただける期間は、お子様が1歳になられてから満5歳になられるまで、5年間申請の期間があります。平成21年1月から開始になっておりまして、平成25年の試算ということになりますので、まだ確定はしていなかった状態での試算でございます。この剰余金につきまして、財団法人の産科医療補償制度の運営委員会で返還をするのか、それとも将来の分娩の際の掛金に充当するのかということが話し合われまして、結果と

いたしまして充当する。併せてこの制度の補償対象についても拡大していくべきだということで剰余金につきましては、返還しないことで一致いたしました。これを受けまして、国の方でも政令を改正し、この平成27年1月1日以降の出産について、掛金を剰余金から充当するので、掛金を減額するということになりました。総額42万円につきましては維持しようという意見が多かったので、出産育児一時金39万円を40万4,000円という若干端数が出る金額になりますが、こちらに改正するということになりまして、今回芦屋市の条例の方もこれに合わせて改正をさせていただくものでございます。

同じように新旧の条文比較を掲載させていただいておりますので、金額のところをご覧ください。芦屋市国民健康保険条例で第5条でございますが、出産育児一時金として1産児につき39万円支給させていただくところを、改正後は40万4,000円に、続いて後段、ただし書きの後でございますが、健康保険法施行令の36条ただし書きの規定を勘案して、必要があると認めるときは39万円に3万円を超えない範囲で規則で定める額を加算するというところを40万4,000円に加算するという表現に改めます。下のほう、芦屋市国民健康保険条例施行規則につきましても、改正をさせていただきますが、第13条のところでは先ほどご欄いただきました条例5条のただし書きで規則で定めると書かれておりますのは、3万円のところを1万6,000円にそれぞれ改めさせていただくこととなります。実際にこの産科医療補償制度に加入されている機関がどれくらいかといいますと、全国でほぼ100%に近い現状でございます。99.8%の医療機関が加入をされているという状況になりますので、ほぼ42万円を支給させていただいているのが現状です。産科医療補償制度の掛金部分を含まない、現状でいいますと39万円相当の出産育児一時金を支給させていただくケースがごくまれにあるという状況でございますので、支給させていただく金額42万円というところは変わらず、なおかつほぼ大部分の分娩期間で産科医療補償制度に加入をされている現状ですので、支給させていただく内容としてもそれほど変更がないのではないかとはおもっておりますが、以上のような

改正を議案第1号とあわせて今回諮問させていただいております。どうぞ審議のほどよろしくお願いいたします。

(議長) 以上で、説明は終わりました。質疑等ございましたら、ご発言お願いいたします。

……………質疑・応答……………

(中島委員) 条例の新旧比較のところですが、後段で39万円を改正後40万4,000円になって、その後に3万円を超えない範囲になっていて、あと規則に続いています。規則で3万円のところを1万6,000円にしていますが、その条例の3万円のところを1万6,000円に変えないということは将来的にまた引き上がる可能性もあるということでしょうか。

(事務局森本) 現状800人想定の中の500人弱という実績でございますので、その結果掛金が3万円も必要なくなったという現状がございます。ただこの後、今回の改正で対象とするお子様も拡大しておりますので、現状の推計481人というところは今後伸びていく可能性はございます。したがって、掛金の部分、剰余金となっていますものを充当し終えた段階ですとか、実績が現状よりはるかに多くなっていった段階においては、個々の掛金が変わる可能性の否定はできないと思っております。

(議長) 他にありますか。

それでは、私のほうから。わかる範囲で構いませんが、芦屋市内では実績はありますか。

(事務局森本) この補償を受けられたかかどうかということは、申し訳ございませんが把握しておりません。芦屋市内で5医療機関で加入されているということは確認しております。

(議長) 現実のお金の流れは、どのようになっていますか。

(事務局森本) 出産育児一時金として芦屋市国民健康保険被保険者の方にお支払いをいたしますが、それに先立って加入者の方が出産された産婦人科や助産所で分娩費用をお支払いされると思います。その際に、分娩費用に、現状であれば3万円が上積みされている状態ですので、42万円を芦屋市国保から支給させていただくということになります。

(議長) それは患者さんと言いますか、出産した方にお支払いされることになるのですか。

(事務局森本) そうということになります。

(議長) 医療機関では、本人が先に払っていると、こういう理解でよろしいですか。

(事務局森本) そうということになります。

(議長) この財源はどのような形になりますか。

(事務局森本) 財源は芦屋市の場合は、一般会計からの繰入金で賄っております。

(議長) 他に何か質問等ございますか。

それでは、その他ご意見もないようですので、議案第2号「出産育児一時金等の見直しについて」につきましては、諮問に沿った形で答申をするということでご異議ございませんか。

……………異議なしの声……………

(議長) ご異議がないようでございますので、議案第1号と同様に早急に答申をするべく正副会長に文案をお任せいただいで処理したいと考えております。また答申を出しましたら、その答申の写しを後日、委員の皆様方に配付させていただきたいと考えておりますので、これよろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議 長)            ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

次に、報告第1号「平成25年度国民健康保険事業報告について」を議題に供します。事務局から説明をお願いいたします。

……………報告第1号 事務局説明……………

(事務局森本)    それでは、引き続きまして本日お配りしております平成26年度芦屋市国民健康保険事業概要というところも参照いただきながらご説明をさせていただきます。

国民健康保険の内容でそれぞれの担当者から概要の内容を説明させていただきますので、まずは私の方から加入の状況ですとか、医療費の動向などについて触れさせていただきたいと存じます。

まず事業概要の11ページをご覧ください。

こちらには、年度別の加入状況を記載しております。平成6年以降昨年度までの数字を記載させていただいておりますが、その中で真ん中あたり、年間平均という項目がご覧いただけるかと思えます。世帯数と被保険者数というところがございますが、そこを下にいついただきました最終段が平成25年度、昨年度の内容でございまして、平成24年度と比べますと約300人の減少ということになっております。この減少幅ですが、ここ数年は多い年でも100人台でありましたので、やや減少幅が拡大したという状況でございまして、内訳は一般被保険者の方が187人、退職被保険者の方が113人、それぞれ減少しているという状況でございます。

年度内の平成25年度中の月々の変化につきましては、その前のページ、10ページ、さらに前のページ、9ページに記載をさせていただいておりますので、併せてご欄いただければと存じます。

続きまして、20ページ、21ページをご覧ください。

年度別保険給付の状況ということで、医療費の状況を年度ごと

に記載させていただいております。入院ですとか、入院外、外来、それから歯科、調剤等々で分けがございまして、右に進んでいただきますと合計となっております。併せて前年度比というところもご覧いただきたいのですが、平成25年度の前年度比が0.996ということで、平成24年度から若干医療費の総額が減少いたしました。こちらですが、大きく寄与したところとしましては、一番左に進んで戻っていただいて、入院という欄がご覧いただけるかと思いますが、こちら約24億8,400万円であったものが約22億6,000万円に減少しております。入院日数の短縮化等の影響もあると思われまして。こちら入院の費用が減ったことによって総額も減ったということになります。基準としてはそのさらに前の平成23年度の状態に近づいた、戻ったという状況でございまして、大きく減っている訳ではございません。引き続きこの医療費の伸びがどうなっていくのかというところが今年度平成26年度の分を含めて注視していかないといけないということになります。

21ページの退職被保険者につきましては、こちらは若干伸びを記録しているという状況でございまして。詳細な内容につきましては、15ページ以降30ページあたりまでの間で任意給付、先ほど議題にありました出産育児一時金等の状況などの記載をしておりますので、ご覧いただければと存じます。

続きまして保険料の賦課の状況でございまして。31ページをご覧ください。

5番、保険料についてですが、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分と3段書きさせていただいております。左から納期、賦課割合、料率及び賦課限度額となっております。納期につきましては、7月から2月までの8回、賦課割合というのは、所得割50%、均等割35%、平等割15%ということで変更はございません。料率につきましては、平成25年度改正をさせていただきました。それぞれ医療分の5.7%を6%に、均等割2万7,840円を2万8,440円に、平等割2万88円を2万1,000円にそれぞれ改正をさせていただいております。後期分、介護分につきましてもご覧のとおりでございまして。なお、今年度平成26年度の保険料率につ



きましては、この平成25年度の料率から据え置きをさせていただいております。来年度平成27年度の状態については、賦課前、時期としましては平成27年の6月に算定をさせていただいて、公表させていただくという運びになります。

続きまして、37ページ以降をご覧いただきたいと思っております。

今ご覧いただきました保険料率に従って、保険料を計算し、加入者の方にご負担をいただいておりますが、この保険料について、一定の条件のもとに減免をさせていただいたり、軽減をさせていただいたりという制度がございます。37ページは芦屋市の条例によりまして、減免をさせていただいている内容です。38ページ、39ページにつきましては、法律に基づいて7割軽減、5割軽減、2割軽減ということで先ほどの賦課限度額の別紙3で会長からご指摘いただきました5割軽減、2割軽減というのはこの内容になっております。それぞれの合計額をご覧いただきまして、若干前年度からの伸びを記録しているという状況でございます。特に平成20年度以降、後期高齢者医療制度が創設されて現状の国民健康保険制度が平成20年度から始まっておりますが、それ以降で見ますと、最も大きい減免額となっている状況でございます。保険料率が上がっておりますので、賦課させていただいております保険料が大きくならざるを得ない状況の中で、可能な限り減免や軽減の対応をさせていただいているという状況でございます。私の方からは以上で説明を終わらせていただきます。

(事務局古川) そういたしましたら、私のほうから保険料の収納について、簡単にご報告をさせていただきます。

昨年も申し上げましたが、本市では、保険料の収納につきまして、平成23年度から業務を一部外部委託しております。未納のある方になるべく電話や訪問を通じて早期に接触を試みて、その上で納付のご相談をさせていただくという取り組みをしております。年々収納率は上がってきている状況でございます。具体的に申し上げますと、先ほど申し上げたことと重複するので恐縮ですが、事業概要の35ページを開いていただきますと、(4)年度別納付方法別収納状況(現年度分)というのがござ

いまして、その表の一番右下、一番右の全体と書いているところの一番右下の93.63%、こちらが平成25年度の現年度の収納率となります。こちらにつきましては、先ほども申し上げましたが、阪神間7市1町で2位、兵庫県下で18位となっております。1ページめくっていただきまして36ページに表が二つございますが、下の表の滞納繰越分と書いております表の一番右下の28.36%という数字、こちらは滞納繰り越し分の平成25年度の数字ということになっております。こちら28.36%でございます。阪神間でトップ、兵庫県下全体でも2位ということになっております。引き続き収納につきましては、力を入れておりまして、その効果、成果につきましてもご覧のとおり年々出ているといったところでございます。私のほうからは以上です。

(事務局阪元) 続きまして、40ページ、6の財政というところになります。決算という形になるかと思えます。これは細かく数字を申し上げるのも大変だと思いますので、特徴的な項目をご説明させていただきたいと思えます。まず40ページのところの左隅に保険料とございます。一般被保険者分、退職被保険者分と項目がございまして、小計欄といたしまして、決算額、ちょうど真ん中ぐらいに25億4,400万円という数字がございます。平成24年度との比較でいきますと、保険料としましては約8,500万円程度増加しております。これは、被保険者数そのものは前年と比べまして300人程度減少しておりますが、平成25年度には料率改定を行ったり、それから徴収率の向上、基準総所得金額の世帯区分が少しずつ上がってきているという状況がございます。こういった状況が相まってということで、これがという断定的な理由等、特に分析はできておりませんが、8,500万円強増額になっております。

その下の欄の国庫支出金につきましては、前年比で約3,700万円強減額になっております。それからもう少し下、2段ほど飛ばしていただきました県の支出金につきましても2,000万円程度減額となっておりますので、トータルで国と県からいただいているお金が約5,700万円減っているという状

況はございますが、前期高齢者の交付金等、その他をトータル的に見ますと、前年比で約8,100万円程度の増額となっており、歳入としては増額となっております。歳入合計の決算額といたしましては、そのページの一番下の95億2,500万円という数字でございます。

次に、歳出でございますが、これも特徴的な項目を説明させていただきます。上の段から二つ目の保険給付費、俗に言う医療費と言われるものですが、前年比で1億円程度減少しております。これにつきましては、本年の市議会の決算委員会でも質問をいただいておりますが、理由というのがはっきりと分析ができません。例えば日常的に健診等に関する情報がきちんと周知できている、それに倣って住民の方がきちっと重篤化する前に診察に行っていたら、インフルエンザ等の流行病的なものが無かった等、こういった事情がいろいろ考えられますが、芦屋市独自の事情として1億円程度、減額ということになっております。

では、全国的に見た場合は、国保新聞等に掲載されている数字では、平成24年度で大体3.5%ぐらいの伸びがあり、平成25年度で比較いたしますと、芦屋市は減少していますが、全国の平均では約1.5%伸びているという状況でございます。芦屋市に至りましては、繰り返しになりますが、1億円程度医療費の額と言いますか、給付額が減っているというような状況でございます。しかしながら後期高齢者支援金につきましては5,000万円強の増額、介護納付金につきましても3,500万円強の増額と、やはり高齢者等に関する医療や介護保険制度のサービス料は増えておりますので、単純なお話として先に説明いたしました医療費が1億円減っておりますが、後期高齢者支援金や介護納付金で約8,500万円増加をしておりますので、これらを全て縦合計を見ますと、合計のところは93億円となっておりますが、前年比で約2,700万円程度は減額ということになっております。

最終的には、40ページの一番下の95億円から41ページの合計を差し引きまして、トータルといたしましては、歳入と歳出の差し引きは、1億6,400万円黒字という結果となっ

ております。ただ、この欠損額の黒字の中、当然医療費等が減れば、実績報告を提出する中で、超過交付ということになりますので、このうち5,700万円程度、これは1年遅れになってまいりますので、平成26年度末に国にお返しをするということになります。

なお、1点だけですけれども、歳入のところの下から3段目ぐらいに繰入金というところがございまして、繰入金の中に一般会計（その他）と書いてあります。法定外繰入は幾らあるんですか質問されますが、その他のところに3億3,000万円という数字が記載されていますが、このうち市のほうからの法定外繰入として約1億5,300万円、この金額を入れながら国保の事業を運営しているということでございます。決算に関しては以上でございます。

続きまして、皆様に本日お配りをさせていただいた資料の中に、この平成25年度保険事業報告という資料がございます。よろしいでしょうか。これに沿って少しご説明をさせていただきたいと思っております。

平成25年度の保険事業報告でございますが、まず国保加入者の対象者として40歳から74歳の被保険者の方が対象になってきますが、特定健診の受診者が平成25年度といたしまして対象者1万7,327人のうち6,724人、受診率といたしまして38.8%の受診で、その下の段に昨年度の実績数と載せておりますが、1.8%増ということで、現在この平成25年度実績が県下約10位ぐらいの位置づけで受診率が年々向上しているということでございます。3段目の一番下に県の平均が載っておりますが、兵庫県の平均が32.3%ですので、県平均も上回っているという状況でございます。参考といたしまして、近隣市の受診情報、神戸市から三田市までの数字をそちらに載せさせていただいております。

次に、その下の実施方法等という（イ）のところになりますが、この6,725人の方が集団健診を受けておられるのか、個別健診を受けておられるということですが、顕著なところでは、個別健診が3,812人で、受診者の約半数以上という数字になっており、これは市内の指定医療機関で受診をされてい

るというふうにお考えいただければと思います。これは普段から通院をなさっておられる主治医，医療機関での受診を希望される方が非常に多いということと，それから主治医のほうからお声かけをしていただいている結果ではないかと推察されます。

それから次は，1枚めくっていただきますと，未受診対策として実施を行っております特定健診の受診勧奨の通知を掲載しております。これにつきましては，レセプトの状況と特定健診の受診状況等を突合させて作成しております。特徴といたしましては，一番上にあなたへのメッセージというところで掲載をさせていただいたりとか，それからその下には生活習慣病に関するイメージをイラストでわかりやすく表記をさせていただいたり，その右側，60歳代のあなたへと書いておりますが，年代ごとにメッセージを記載をさせていただいております。

それから少し左下になりますけれども，健診のスケジュールですとか，申し込み方法，健診会場等も記載をさせていただいております。受診勧奨の通知につきましては，平成25年度から少しずつ変更させていただいております。向かって右上が健診会場，その下に集団健診会場という欄がございますが，お近くの個別健診会場ということで自宅から近い病院，クリニックの情報をここに新たに加えさせていただいて，受診率の向上に向けた工夫をさせていただいているところでございます。

次に，また一番前のほうへ戻っていただきまして，(2)の特定保健指導ですが，これは平成25年度に実施をいたしました動機づけ支援，積極的支援が必要とされた方，それから保健指導を実施した方や実施率を掲載させていただいております。

なお，特定保健指導につきましては，健康課のほうで実施をさせていただいておりますが，対象となる方にご案内の送付や，電話で勧奨させていただく等，できるだけ多くの方に生活習慣を改善していただけるよう努力いたしております。

3番，ジェネリック医薬品の普及促進でございますが，ジェネリックにつきましては，かなり浸透してきており，平成24年度に引き続きましてジェネリック医薬品の希望カードの交付と，利用促進通知の送付を実施いたしております。一番最後のページに利用促進通知の見本を掲載しておりますが，このよう

な内容で送付させていただき、効果額や利用率の向上させる努力をさせていただいております。平成25年度は、6月と11月で合わせて約5,048件の送付をさせていただきまして、合計で687人の方がジェネリックへ切り替えをしていただいております。平成25年度の6月、11月の通知月、効果測定の治療月としては7月と12月になりますが、その月の効果額は約95万円でございます。薬も病気と同じでございます。大体寒い時期に風邪がはやると数字が増えたりしますので、単純にこれを12カ月ということになりませんので、平成25年度からは年間の金額を算出するようシステムを変更させていただいております。保険事業報告については、以上でございます。

(議長) 以上で、報告が終わりました。質疑等ございましたらご発言をお願いいたします。

……………質疑・応答……………

(議長) 何かございませんか  
ちょっと私のほうから。

36ページ、収納率が28.36%で阪神間で1番、県内で2位ということで、非常に努力されておりますが、時効等によって収納できない不納欠損については、それはどれぐらいあるんでしょうか。

(事務局古川) 不納欠損金額につきましては、平成25年は512件、5,929万5,998円でございます。

(議長) 41ページですけれども、先ほどのお話で収入が95億2,500万円、支出が93億6,100万円、差し引き1億6,400万円の一応形の上では黒字だけれども、そこには法定外繰入金1.5億円、それと国へ約5,700万円戻すということで、実質的には若干赤字だということではないんですね。

(事務局阪元) そのとおりでございます。

(議 長) 他にございませんか。

(新白委員) この資料以外でもよろしいですか。

(議 長) いいですよ。

(新白委員) 初めに市長さんのほうからお話がありまして、保険者を市単位から県に広域化するという話なんですけれども、ちょっと私も新聞で読んだことがあるんですが、そうすると当然県下で保険料率も一律に何か決めるんでしょうね。そうなってくると芦屋のような高額所得者の多いところは保険料が上がる恐れがあるのではないかという気がするんです。先ほど詳細については今検討中ということなんですけれども、何か国に対して芦屋市として何か要望する機会はあるんでしょうか。これからどうなっていくのか、そのあたりについて説明をお願いします。

(事務局北川) 昨年の12月に社会保障制度のプログラム法が制定されまして、今年に入ってから国と地方の協議の場というのを1年かけてやっております。当然、都道府県のほうに仕事移っていくという形になりますので、都道府県のほうからは、いやいや、まだまだこんな問題があるよということでもいろいろと課題が出てきます。市としては、基本は都道府県のほうで全体を仕切ってほしいということでやっております。保険料がその中でどうなってくるかというのは、昨今10月の終わりにも国の審議会でも検討案が出ております。詳細まではわからない部分もありますが、資料としてはいろいろ出ております。会議の中でどういった発言が出たかというのは、まだ公にされていないということもございまして、所得が高ければ高く負担していただく、医療費が高ければたくさん負担していただくという一つのイメージとしては出ていますが、そこにはいろいろな仕掛けをしていくということを国が言っております。所得が高いだけで保険料をそのままストレートに引き上げるのかというと、そうでもない仕組みがあつて。最近の資料を読んでみますと、今、別口で保険料の収納のこと、それと特定健診等のできるだけ病気にな

らないようにしましょうという健診事業，こういったことをやはり市単位でよくやっているところについては，少し保険料を低目に設定するような仕組みも要るよというようなことを国で考えて，都道府県とか市の代表，市長会の代表，厚生労働省が今協議を重ねております。この10月29日にほぼ内容的には固まったような書きぶりにはなっております。最終，報告を受けて，来年の通常国会で審議されるということになっておりますので，なかなか今，委員がおっしゃっています所得が高ければ保険料が増えるのかどうかにつきましては，そこにもいろんな仕掛けが入ってくるということで，もう少し見えないところがございます。今わかっておりますのが，保険料の収納率を上げる努力をしているところや，健康づくり，特定健診等の受診率を上げているところについては，一定抑えるような仕組みはやりましょうということは書いてありますが，それ以外のところで，見えていないこともありますので，我々も国からの情報を今集めているところでございます。

(新白委員) 私，民生委員で普段からよくお年寄りの家へ訪問したりするんですけれども，芦屋の場合はお年寄り，独居老人の方も多いです。みんな裕福なんですけれども，ただやっぱりそれなりに困っておられます。消費税も上がると言っています。だからできれば今よりも保険料が上がるようなことにはならないように，市のほうでも何とかいろんな手を使って頑張っていたきたいと思います。

(事務局北川) そうですね。最終国が仕組みを決めてしまいますので，その中で市の裁量というものがどこまで働くかというところがあると思います。少なくとも特定健診，病気にならない健康づくり，それは力を入れてほしい。それは保険料には反映されない仕組みと，保険料の収納ですね，これも高い。そういったことはうたっていますので，まず今わかるところは，こういったところは力を入れていきながら，結果として保険料の上昇を抑えられるということを今我々としては気持ちとして持っております。



(新白委員) 県下にはいろいろな市がありますから。

(事務局北) 恐らく来年法案が出てまいりますので、市町村にも情報が入ってきます。必要な時期に応じて、またこの運営協議会のほうでもいろいろ情報提供やご報告する時期が必ず参ってまいりますので、もうしばらくお待ちいただくということになります。

(新白委員) ありがとうございます。

(議 長) 他に何かございますか。  
ないようでしたら、ただいまの報告事項は終わりました。  
この議題は、報告事項ですので、採決はいたしません。  
以上で、報告第1号を終わります。  
本日の議題は以上でございますけれども、何か事務局のほうからございますか。

(事務局阪元) 特にございません。

……………閉 会……………

(議 長) それでは、本日はこれで終わります。どうもありがとうございます。  
した。

議 事 録 署 名

署名委員

会 長

\_\_\_\_\_ ㊟

署名委員

\_\_\_\_\_ ㊟