

(様式第1号)

平成29年度第1回 芦屋市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	平成30年1月31日(水) 13:30~16:00		
場 所	東館3階 大会議室1		
出席者	会長	原 秀 敏	
	会長代理	津 村 直 行	
	委員	尾 崎 壽 子	
		新 白 竹 男	
		住 友 英 子	
		上 住 和 也	
		山 田 惠 美	
		平 野 貞 雄	
		足 立 悟	
		深 田 知 幸	
	欠席委員	上 坂 泰 代	
		高 義 雄	
		富 永 幸 治	
		畑 中 俊 彦	
	事務局	市民生活部長	北 川 加津美
		保険課長	越 智 恭 宏
		保険課管理係長	山 川 尚 佳
		同 保険係長	筒 井 大 介
		同 徴収係長	無量林 良 蔵
事務局	保険課		
会議の公開	■ 公 開		
傍聴者数	0 人		

1 会議次第

- (1) 開 会
- (2) 委嘱状の交付
- (3) 保険者の挨拶
- (4) 自己紹介
- (5) 定足数の確認・報告
- (6) 会長選出

- (7) 会長挨拶
- (8) 会長代理の指名
- (9) 議事録署名委員の指名
- (10) 議 事
  - 報告第 1 号 国民健康保険制度改革について
  - 第 1 号議案 国民健康保険条例の改正について
- (11) 閉 会

## 2 提出資料

- 資料 1 報告第 1 号資料
- 資料 2 諮問書
- 資料 3 第 1 号議案資料

## 3 審議経過

……………開会……………

(事務局越智) ただいまから平成 29 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。

国民健康保険運営協議会は、国民健康保険の事業につきまして、市長の諮問に応じて必要な事項を審議していただくものです。このたび、委員の皆様は 2 年間の任期をお願いするに当たりまして、委嘱状を交付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、畑中俊彦委員と平野貞雄委員におかれましては、本年 6 月の市議会の役員改選に伴い、既に本協議会の委員として委嘱させていただいております。

では、よろしくお願ひいたします。

……………委嘱状の交付……………

(事務局越智) 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なっております。傍聴を希望される方がいらっしゃいましたら、傍聴をしていただきます。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。議事録には、発言者の氏名も公表させていただきます。

現在、傍聴者はございません。

……………保険者の挨拶……………

(事務局越智) それでは、引き続きまして、保険者である芦屋市長から皆様にご挨拶を申し上げます。

(山中市長) 皆さん、こんにちは。

大変お忙しいところ、また、寒い中、平成29年度第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、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各段のご指導をいただいておりますことに、心からお礼を申し上げます。

平成29年度は委員改選の年度となっております、このたび全14名のうち、再任されました委員さんが9名、新任となられました委員さんが5名でございます。2年間の任期となっておりますので、それぞれのお立場から芦屋市の国保事業の適正な運営のため、様々なご意見をお聞かせいただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

さて、いよいよ本年4月から、国民健康保険の都道府県単位化が実施されます。国民健康保険制度は、国民皆保険の基盤をなす制度として、市民の皆様の健康保持・増進に重要な役割を果たしておりますが、近年の少子高齢化社会の本格的な進行の中、持続可能な社会保障制度の構築が喫緊の課題となっております、県が財政の責任主体となり、市・町とともに国保の運営を担うという、半世紀ぶりの制度改革の協議が行われてまいりました。

本日は、このたびの新制度が施行されることに伴いまして、国民健康保険条例の改正について諮問させていただき、ご協議いただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

(事務局越智) それでは、引き続きまして、新たな任期でございますので、皆様方には、お名前と出身団体をご紹介させていただきたいと存じます。

委嘱状を受けられた順にお願いしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

……………委員 自己紹介……………

(原 委員) 原と申します。お手元に名簿が配られてございますが、この中の公益代表のところ記載をさせていただいております。ここで出身団体が「前公益社団法人兵庫県看護協会事務局長」というふうに記載をさせていただいております。その

前に、実は、私、県職員としまして、最後の10年間、専ら医療保険制度を担当させていただきました。その経験が少しでもお役に立てればというふうに考えているところでございます。どうかよろしく願いいたします。

(上住委員) 芦屋市歯科医師会からまいりました、上住和也と申します。何とぞよろしく願いいたします。

(山田委員) 芦屋市薬剤師会からまいりました山田恵美と申します。よろしく願いいたします。

(平野委員) 平野です。市議会の民生文教常任委員長の立場で委員を務めさせていただきます。よろしく願いいたします。

(津村委員) 芦屋ハートフル福祉公社におきまして理事長を拝命する津村でございます。よろしく願いいたします。

(尾崎委員) 商工会女性部の尾崎壽子です。よろしく願いいたします。

(新白委員) 民生児童委員をしております新白竹男でございます。よろしく願いします。

(住友委員) 被保険者の代表でよろしいでしょうか、住友英子と申します。国民皆保険で、病気やけがの場合、一市民として、安心して医療を受けられるということはとてもありがたいことなんですけれども、同時に保険料負担が重いことも感じております。よろしく願いいたします。

(足立委員) 神戸貿易健康保険組合の足立と申します。どうぞよろしく願いいたします。

(深田委員) 厚生労働省共済組合兵庫労働局支部の事務を兵庫労働局総務課のほうでしています、深田と申します。よろしく願いします。

(事務局越智) ありがとうございました。お手元に委員名簿を置かせていただいておりますが、ただいまご紹介がありました委員の皆様のほか、被保険者代表の上坂泰代委員、医療機関代表の高義雄委員、富永幸治委員、公益代表の畑中俊彦委員がおられますが、本日欠席されております。芦屋市国民健康保険運営協議会委員

は、全部で14名になります。

続きまして、事務局を紹介させていただきます。

…………事務局 自己紹介…………

(事務局北川) 市民生活部長の北川です。本日、たくさん資料をご用意してまして、内容も盛りだくさんとなっております。少し長い間ですけれどもお時間いただいて、いろいろご意見をいただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(事務局山川) 保険課管理係長の山川と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局筒井) 保険課保険係長の筒井と申します。よろしくお願い致します。

(事務局無量林) 保険課徴収係長の無量林と申します。よろしくお願い致します。

(事務局越智) 保険課長の越智と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

…………定足数の確認・報告…………

(事務局越智) それでは、次に、会議次第の5、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令規則第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、現在で10名でございます。会が成り立っていることをご報告いたします。

…………会長選出…………

(事務局越智) 次に、議会次第第6の会長の選出でございます。

本日は、委嘱後第1回の協議会でございますので、皆様方におかれましては、本協議会会長の選出をお願いしたいと存じます。

会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定によりまして、公益代表委員の中から全員の選挙で行うと規定されておりますが、恒例によりまして、事務局側からご提案させていただきたく思いますが、いかがでしょうか。

…………異議なしの声…………

(事務局越智) ありがとうございます。それでは事務局から、会長に原秀敏委員をご提案させていただきますが、委員の皆様、ご異議ございませんでしょうか。

……………異議なしの声……………

(事務局越智) ありがとうございます。それでは、原会長、会長席にお願いいたします。会長よりご挨拶も併せていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

……………会長挨拶……………

(会 長) それでは、一言ご挨拶をさせていただきます。

先ほど市長さんのご挨拶をお聞きしまして、10年前の改革というのを、ふと思い出しました。皆さんのご記憶にもあろうかと思いますが、10年前にかなり大きな制度改革がございました。後期高齢者医療制度の創設ですとか、政管健保が協会けんぽに衣替えしました。また、特定健診、特定保健指導というのも創設されました。早いもので、それからもう10年経ちまして、また大きな改革がございました。その間にも、財政のあり方は常に見直しもされている訳ですけども、なぜこのように頻繁に改正されるのかということですよ。事務としては、かなり大変になってまいります。

ただ、思い返しますと、昭和36年に国民皆保険制度が創設されて、その頃と今を比べてみますと、もう社会環境は激変してますよね。ですから、常に制度は時代に合うように見直して行かないといけない。つまり、今の制度は非常によくできた制度です。これを我々の先輩方が作って、今に残してくれた。だから、それを常に見直して次の世代に引き継いでいく、というのが我々の世代の責任であろうかというふうにも考えています。そういう意味で、常に見直しをするということは非常に大事なことです。それが1つ。

それと併せて大事なのが、適正な運用の確保ということです。いくらいい制度を作っても、運用がうまくいかなければ意味がないんです。そういう意味では、市町での事務というのは非常に大変です。被用者保険と比べまして非常に複雑な制度、あるいは、事務がかなり多くなっています。具体で言いますと、保険料の徴収があります。資格管理の問題があります。それと、本体の保険給付、あるいはその他の葬祭費とか、出産育児一時金とか、あるいは市町によりましては任意給付もされています。県も保険者になるんですけども、今申し上げましたような本当に大事な事務というのは、まさに市町でないとできない。だからこそ、市

町村国保の保険者は市町になってるんですね。

そういうことで、非常に大事な役割を市町が担っておられる。だからこそ、この運営協議会も、法律に基づいて各市町村に設置されている。まさにそういう重要な役割を担っているということを、改めて私自身も認識をいたしました。先ほど、委嘱状も市長さんからいただきました。これからまた2年間、皆様方と一緒にこの責任が果たせるように、また頑張っていきたいというふうに考えてございますので、どうかよろしくお願いを申し上げます。

……………会長代理の指名……………

(事務局越智) ありがとうございます。続きまして、会議次第の8、会長代理の指名でございます。会長代理の選出につきましても、国民健康保険法施行令第5条第2項の規定によりまして、会長の選出に準じて行うと規定されておりますが、恒例により、会長の指名とさせていただきたいのですが、ご異議ございませんでしょうか。

……………異議なしの声……………

(事務局越智) ありがとうございます。それでは会長、よろしくお願いたします。

(会 長) ただいま、事務局から説明していただきましたが、会長代理には、国民健康保険法施行令第5条第2項の規定によりまして、公益代表の中から選ぶということにさせていただきます。

つきましては、津村委員にお願いしたいと考えてございますが、いかがでしょうか。ご異議ございませんか。

……………異議なしの声……………

(会 長) ありがとうございます。それでは、津村委員、よろしくお願いたします。

……………諮問書提出……………

(事務局越智) ありがとうございます。それでは、続きまして、諮問書の提出でございます。先ほど市長の挨拶にもございましたとおり、本日の運営協議会は、国民健康保険条例の改正について諮問させていただきます。市長が原会長のところへ参りまして、諮問書をお渡しいたします。

(山中市長) 芦屋市国民健康保険運営協議会会長 原 秀敏様。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、下記のとおり諮問します。

記

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律が制定され、平成30年度から国民健康保険の県単位化が施行されることに伴い、保険料の賦課に関する基準等に係る所要の規定を整理するとともに、被保険者間の保険料負担の均衡を図ること等を目的として、芦屋市国民健康保険条例を別紙のとおり改正する。以上。平成30年1月31日。

どうぞよろしく願いいたします。

(事務局越智) それでは、委員の皆様には、ただいま市長から諮問いたしました諮問書の写しをお配りいたします。

誠に申し訳ございませんが、市長はこの後、別の公務がございますので、ここで退席させていただきます。

(山中市長) どうぞよろしく願いします。

(事務局越智) それでは、ただいまより議事に入りますが、国民健康保険運営協議会議長は、芦屋市国民健康保険条例施行規則第5条により、会長がその職にあたることとなっております。これからの会議の進行につきましては、原会長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。

……………議事録署名委員の指名……………

(会 長) それでは、議事に入ります前に、議事録の署名委員の指名をさせていただきたいと考えております。つきましては、今回は尾崎委員にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

(会 長) それでは、よろしく願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきますが、本日は2つ案件がございます。

まず、1つ目でございますが、報告事項がございます。国保の改正につきまして、事務局より説明をお願いいたします。



…………議事 報告第1号…………

(事務局越智) それでは、事前にお配りしております、報告第1号、国民健康保険制度改正についてという資料がお手元にありますでしょうか。

それでは、その資料に基づきましてご説明させていただきます。座って説明をさせていただきます。

市長のお話にもありましたとおり、平成30年4月から新制度が始まりますが、県において、新制度における納付金・標準保険料率の算定が行われ、それに伴う激変緩和の検討のための基準額と措置の方法が示されましたので、本市における新制度の状況、結果についてご報告いたします。

初めに、国民健康保険制度は、国民皆保険の基盤をなす制度として市民の健康の保持増進に重要な役割を果たしております。しかしながら、年齢構成が高いこと等により、医療費水準が高い、低所得者の加入者が多く、所得に占める保険料負担が重いといった構造的な課題を抱えており、運営が不安的なものになりがちとなっています。このような課題に対し、新制度では、国民健康保険制度の改善を図るため、国による財政支援の拡充が図られるとともに、都道府県が市町とともに国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、事業運営において中心的な役割を担うことにより、制度の安定化を図ることとされました。市におきましては、従前と同じように、引き続き市民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料の決定・賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かな事業を今後も担ってまいります。

それでは、改めて新制度の仕組みと納付金の算定方法を簡単に説明させていただきます。

資料1ページをご覧ください。改革後の国保財政の仕組みのイメージです。昨年度ご説明した資料と同じですが、資料の左側、現行の欄ですが、市は、支出の保険給付費の支払いに必要な財源として、公費を除いた額を保険料として徴収します。右側の改革後の欄になりますが、30年度からは、県にも国民健康保険事業特別会計が設置され、県全体で支出に係る財源として、国からの公費を除いた額を各市町に納付金という形で納めさせることになり、市町は、保険料率を決定し、賦課・徴収を行い、徴収した保険料等を財源として県に納付金を納めます。また、市町が保険給付費として支出する額につきましては、全額、県からの交付金で賄うこととなります。

2ページをご覧ください。納付金の算定方法のイメージになります。ここでは、医療給付分の算定のイメージを載せております。納付金は、県全体の医療費総額の見込みから公費等を控除された保険料収納必要額を、国ガイドラインや兵

兵庫県国民健康保険運営方針に基づき、各市町ごとの所得総額、被保険者数、世帯数の割合で按分し、その合計に年齢構成調整後の全国平均と比較した各市町の医療費水準を乗じることで、医療費水準が反映された形で額が算出されます。

算出の例ですが、図をご覧ください。所得総額、被保険者数、世帯数の県での割合が5分の1のA市の例となっております。県の医療費総額の見込みから公費等を控除された保険料収納必要額を100億円とした場合ですが、賦課割合を標準の50:35:15とし、所得割分50億円、均等割分を35億円、平等割分15億円を、それぞれA市が県全体で占める割合の5分の1で按分し、10億円、7億円、3億円の納付金の按分額を算出しております。その合計額20億円に、年齢構成を調整した医療費水準、ここでは1.1になっておりますが、1.1を最後に乗じ、A市の納付金額である22億円が算出されております。

なお、後期高齢者支援金等分、介護納付金分については、医療費水準を乗じない納付金按分まででの算出となります。

このように新制度では納付金が算定されますが、市へ示される納付金額は、県が定める激変緩和措置での公費分を差し引いた金額で示されます。

3ページをご覧ください。これが、県から示されております、兵庫県の激変緩和検討のための基準額と措置の方法となっております。

激変緩和措置は、制度改正前と比較して、被保険者の保険料負担が急激に増加しないように、制度改正前の平成28年度を基準にして、増加率が一定割合を超える市町に措置されますが、兵庫県では、新制度による影響に着目して激変緩和措置の必要性を判断するため、市町ごとに異なる一般会計繰入金、県調整交付金、任意給付、保健事業費等を考慮しない額である納付金ベースでの1人当たりの額を基準額として比較しております。

措置の方法ですが、増加率の一定割合を2.9%として、制度改正前の28年度決算額をもとに算出した基準額と30年度の納付金ベースでの基準額を比較した増加率を1年間に換算し、2.9%以上増加する市町を激変緩和措置の対象として、2.9%を超えた部分が措置され、公費が投入されます。

2の基準額（年額）の算定結果の表をご覧ください。本市の場合、1人当たりの基準額は、28年度14万5,742円、30年度は15万6,497円で、2年分の増加率では7.4%、1年分に換算しますと3.6%の増加率となり、激変緩和措置の対象となっております。

激変緩和措置の内容ですが、右下の激変緩和措置のイメージをご覧ください。一定割合の2.9%の内訳ですが、県下平均の基準額の伸び1.9%と激変緩和の1年分の解消幅の1%となっております。この解消幅は、3年度ごとに見直すことになっております。このように、公費の投入を受けて本来の納付金額に近づけていくこととなりますが、公費は毎年逡減されてまいります。この逡減による

負担増については、今後検討していきたいと考えております。

4ページをご覧ください。保険料の算定方法のイメージとなっております。図をご覧ください。保険料を算定するために、納付金額から保険者の取組により財源の確保を図る保険者努力支援制度等や基盤安定繰入金での保険者支援分等の公費を各市町ごとに加減算し、標準保険料率の算定に必要な賦課総額を算出することになります。その賦課総額をもとに、県では、各市町の標準保険料率を算定し、結果を示すとともに、県下での保険料の見える化を図るため公表いたします。

市においては、徴収する保険料を算定するために、標準保険料率算定に用いた賦課総額から、市における一般会計繰入金や剰余金等を差し引き、保険料を算定するための賦課総額を算出し、標準保険料率を参考に、賦課年度の所得・被保険者数・世帯数等の状況により保険料率を算出することになります。

5ページをご覧ください。30年度における本市の納付金、それと賦課総額となっております。県に納める納付金額は、約31億2,000万円、30年度に保険料として賦課する総額は、約26億8,800万円となっております。

本市は、今回の制度改革の影響により、新制度における保険料の上昇が見込まれるため、保険料の上昇対策として、県からの激変緩和措置の公費に加え、当面、計画的に解消が求められている任意給付費に係る一般会計からの繰入金を維持するとともに、公費逡減に伴う負担増への対応、新制度に伴う賦課割合の検討や、1期当たりの納付の負担感を緩和するために納期を増やすなど、できるだけ保険料負担が増加しないようにしたいと考えております。4月からの国保の新制度への移行に向けて、ソフトランディングが図れるように対応してまいります。

説明は以上です。

(会 長) ありがとうございます。

概要の説明は以上ですが、おわかりになりましたでしょうか。標準的なイメージをできるだけわかりやすく整理すると、こういう表になってくるんだろうとは思いますが、ただし、なかなか馴染みにくい部分がありますよね。ですから、まずアウトラインをご理解していただいて、それで次の審議事項につながってまいりますので、ご不明な点、これは聞いておきたいという質問がございましたら、是非積極的にお願いしたいと思います。

(新白委員) ざっと読みましたが、難し過ぎてわからないんですけどね、要は、国保財政の安定化を図るために、県単位にするとということですね。その結果として、我々被保険者の保険料は、この4月から上がるんですね。5ページに書いていますのは、県からの公費等に加えて、本市としては(1)、(2)、(3)、(4)の対応をす

るということで、保険料が値上がりするから、それに対応するために公費を投入したり、いろんなことをしていきましようということなんですね。我々の保険料が上がらないようにすることは、制度上できないんですか。

(事務局越智) 今の状況では、国民健康保険は、一般会計という市の違う財布のほうから公費を投入する形で何とか運営してきたわけですが、だんだん自治体自体の財政のほうにも負担がかかっていきます。そうしていくと、今まで国の中で皆保険の最終的な重要な役目を果たしていた国民健康保険という制度自体が、やっぱりちょっと維持するのがしんどくなってきます。それはなぜかという、今までは小さい市や大きい市それぞれありまして、財政規模が違います。それを何とか解消して、安定した財政運営を果たしていくという形の中で生まれてきたのが、今回の県を単位とした制度です。今まで市だけの財布であったものを、県下の各市町で支え合う中で、県の大きな財布として、国民健康保険を支えていきましようという形の制度になっています。

そういう形の中で、今までやってきたやり方というのが変わってまいります。その関係で、先ほど申し上げましたとおり、本市の場合は、所得、それから医療費水準であるとか、被保険者数、世帯数、そういうところを県全体の中で按分して、芦屋市の納付金額としておいてまいります。それを払うがために、今度は保険料を市で決めて、県の納付金を払うことになります。先ほど申し上げました納付金から、各市町への補助金等を差し引いた賦課総額を基準にして保険料を決めていくんですけれども、そこから市はさらに一般会計の繰入れができるのかどうか、それから、剰余金や基金の使い方をどうするのか、そういうことを考えながら保険料を決定することになります。このたびの制度改革というのは、県の中で国保をどういうふう運営していくかという方針を定めております。それは、将来的には統一保険料を目指すという中で、保険料の算定の仕方というのを平準化していくような方向性になっておりますので、そういうところも加味しながら保険料を算出していくことになります。ただ、その中では、あまり激変が生じないように市の中で考えていくという方向になっている状況です。

(新白委員) そうだと思うんですが、素人が単純に思うことは、この制度改革というのは、やはり財政の安定化が当然一番の目的だとは思いますが、そのしわ寄せが被保険者の保険料のアップということになってくれば、制度改革するというのは本末転倒ではないかなと思うんです。要は、財政を基盤強化するためということで制度改革した結果として、我々被保険者の負担が重くなるということになると、それでいいのかなという単純な発想です。

(事務局北川) 先ほど課長が制度の細かいところを説明させていただいたんですけれども、もうちょっとシンプルに申し上げますと、医療費が毎年増えてきているということに対して、国からも補助金とか、いろいろなお金が出ているんですけれども、過去に比べて国からのお金がいろいろ形を変えたりして目減りしてきているという現状があります。その減ったものを、ストレートに皆さんの保険料からいただくのかということでは、各市町が非常に悩んでいるところです。その中で、一般会計の財布からお金を補填して、保険料の上昇を少しでも抑えていこうという形でこれまで来ていたわけですね。その仕組みを今回変えましょうということになっておまして、その制度の内容として、いろんな市が創意工夫をしてお金を入れているんですけれども、そこを国が少し線引きをするといいますか、見直しをしましょうということになってまいりますので、そういったところから、保険料が上がってくる市も出てくるというのが今後の仕組みになってくるということですね。

(新白委員) 制度を変えた結果、保険料は値上がりするけれども、激変緩和するためにはいろいろな法的な支援をして、それをできるだけ抑えましょうと、そういうことですね。

(事務局北川) そうですね。激変緩和というのは、保険料が上がっていくということをやわらかくしていこうというようなことの手立てを、今、国のほうですると。そういったアウトラインがあるということです。

(会 長) いかがでしょう。

(新白委員) こうやって聞いてみても、なかなか混乱している感じですね。

(会 長) 皆さん方、確かにわかりにくいと思いますし、保険料が上がるというのを心配されているところだと思うんです。ただ、そもそも今回の改革は一体何を狙っているのかと。国保を、芦屋市だけで見るのではなくて、今自治体というのは2,000弱ありますよね。その中に村が大体200ぐらいあるんですよ。村といいますと、人口が2,000人、3,000人、国保の方はその半分ぐらいですね。こういうところは、財政もそうだけれども、国保財政がとてでもないですが持たないという状況になっているんですね。ですから、今は高額な医療費は県単位でプールして助け合いをしていますよね。

ですから、主として、立ち行かなくなっている財政基盤の極めて弱いところを救って行って、何とかかさ上げしようというのが今回の改革の目的なんです。ち

よっと乱暴な言い方をしますけれども、芦屋市さんは財政力、平均所得は高いですよね。ですから、芦屋市だけを見ると、何で改革しないといけないのかというふうに思われるかもわかりません。ただし、目線を変えてもう少し広く、兵庫県でも但馬市とか淡路市とか小さいところありますね。そういうところも視野に入れていくと、やはり国保の制度改革というのは、相互に助け合いの制度ですから、喫緊の課題ではないかなと思います。

それと、もう一つご理解をいただきたいのですが、国保の話をしていきますけれども、被用者保険、健保組合は、集めた保険料の5割、6割を国保に突っ込んでいるんですよ。これも助け合いなんです。そういうふうには、それぞれのバランスをとりながら、医療保険制度全体を維持していっています。もっと具体的に言いますと、国保は、大体平均で見ますと、給付費の6割ぐらいの公費が出ているんですね。健保はほとんど、共済は全く出てないです。なぜなら、困っていないからです。そういうふうには大きな目で見ると、被用者保険から国保へ支援している。税も、かなりの県費、国費が市町村国保に出て、それで支え合いをしているというのを、ちょっと頭のどこかに置いていただいて今回の改革を見ていただけたら、少しはわかりやすくなるのかなという気がしないではありません。

他にもわかりにくいところ多々あるかなと思います。まず、その辺のところを少しでも疑問を解いていただけたら、次の第1号議案に行きやすいかなと思います。どうぞいろいろお聞きください。

(平野委員) 各自治体レベルでの国保事業運営が困難になっているというのは、現実にはそういうことだと思うんですけれども、元をただせば、医療給付に必要な経費の半分ぐらいは、以前国が見ていたものが、先ほど北川部長が言われたことが、そういうことも含まれているのか、国からのお金が目減りしているとかそういったことと同じなのかどうかわかりませんが、確実に国から各国保会計に入ってくるものが減って、自治体としても大変厳しい状況に追い込まれてきているのではないかなと思うんですね。国保というのは、相互扶助という面もありますけれども、やっぱり社会保障という面が、基本にそうあるべきだというふうに思いますから、ここで言うてどうこうなるものではないけれども、問題意識としては、自治体、さらには被保険者にしわ寄せになるような改革ではなくて、やはり国として取るべき改革というのを別の方向に見出すべきだろうなというのは、私は問題意識として持っています。

それを踏まえながら、ちょっと具体的なことをお尋ねしていきたいんですが、資料の3ページのところで、激変緩和措置ですね。これは、期間というのは8年でしたか、どれぐらいでしたか。

(事務局越智) 激変緩和の期間については、県のほうは示しておりません。状況が続く中で、激変緩和の予算というのが国からも入ってきているんですけども、それが足らなくなってくる状況になれば、県の2号の補助金であるとか、そういうふうなものを使って継続していくということは聞いております。

(平野委員) この3年ごとの見直しということは示されているということですけども、それが先々3年、3年と、10年超えてと、というような見通しはあまり持てないんじゃないかという気もするんですけど、全くそれもわからないのですか。8年というのがどこかで示されたのではなかったかなという気がするんですけども。

(事務局越智) 当初は、県のほうも期間を決めて考えておったようですけども、前回の仮算定があり、今回の本算定がありという形の中で、期間自体を設けずに、状況に合わせて財源を投入していくという状況には変わってきております。

当初は、これは推測ですけども、国から入ってくる公費を前提にした中で、激変緩和を考えておられたのかなという気はしております。

今回の場合、本市は1年間の増加率3.6%という形になって、2.9%からの差額分1.6%分が平成30年度に入ってくるということになるんですけども、この基準というのは毎年算定し直しますので、今回は、1年間の増加率は3.6%ですけども、来年になりましたらまた率が変わってくる可能性もございますので、3年ごとに見直していったら、今回の場合、激変緩和の解消幅を1%と設定しておりますけれども、その設定の割合を変えていくというふうな調整をしながら、あるべき保険料額に近づけていくという形になっていくと思われれます。

(平野委員) それはわかりました。別のお尋ねをしたいんですが、4ページのところで、芦屋市保険料率算定の部分で、一般会計からの繰入れ、これは、先ほど任意給付分ということで法定外繰入れの中の説明があったと思いますが、任意給付だけではなくて、現在法定外繰入れをしているものについては、基本的には維持するという考え方でいいんですか。任意給付以外にも、1億5,000万円ぐらいですか、法定外繰入れしていますよね。それは、そういう考えでいいんですか。

(事務局越智) 国から改善するように言われているのは、保険料を下げるがための、決算補填のような形の一般会計の繰入れになりますので、本市の場合、該当しているのは任意給付のみになります。その他の保健事業での一般会計の繰入れであるとか、そういうところについては、計画的に解消すべきものとはなっておりませんので、その部分は継続して同じように投入していく考えで進めております。

(平野委員) そうすると、今のお話ですと、任意給付については、国としては繰入れはやめるべきだといっているその対象だという話になりますね。本市の場合、葬祭費とか出産育児一時金とかしていて、これは市民が喜ばれていることだと思うんですけども、その繰入れをやめれば制度としても厳しくなるわけですから、制度自体をやめろと言っているのかなというふうに思いますので、大変問題かなという気がしますね。

それと、対象にはなっていないということですが、例えば、本市の単独事業に係る国庫負担金削減分というのがありますよね。2,000万円弱ですけども、これは、引き続き法定外繰入れをしていくと考えていいわけですね。

(事務局越智) はい、そのとおりです。

(会長) 今、平野委員からご質問がありまして、かなり具体のイメージもつかんでいただけたかなと思います。そうは言いながら、まだかなり多岐にわたりますので、この際、聞いておきたいということがあれば、是非お聞きしていただければと思います。

要は、今の事務局の説明の骨格は、今まではかなり各保険者で工夫しながらやっておりました。ですから、保険料もかなりばらつきがありました。今、平野委員がおっしゃったように、赤字補填の繰入れをしているところもあります。それを一定のルールを作りましょうと、共通の土台に載って計算しましょうということですね。ただし、先ほど来言っていますように、所得は市町村によって違いますから、それはそれぞれの実態も踏まえましょう、ですから、共通のルールを作って、そこへ市町村の特殊性、そういうのを加味して答えを出しましょう、そういうルールが新たにできました、というふうに理解していただくと総論ではおわかりになるかもわかりません。ですから、県が全部決めるんじゃないですよと、基準を示して、後は市町が実態を踏まえて具体の算定をするんですよというふうに変わるんですね。そんなイメージかなと私は理解しています。

いかがでしょうか。もし、ここでわかりにくいということであれば、議案のほうへ移って、そこでまたご質問していただきましょうか。それでは、この議題は報告事項ですので、聞きおくにとどめたいと思います。

それでは、本題の議案のほうですね、事務局からご説明をお願いいたします。

……………議事 第1号議案……………

(事務局山川) それでは、第1号議案としまして、国民健康保険条例の改正について、



私のほうと、あと筒井のほうから説明させていただきます。資料は、先ほどの第1号議案という資料と第1号議案資料と右肩に書いてある資料をご用意お願いいたします。

それでは、まず、改正の趣旨ですけれども、先ほど報告1号でもご説明いたしました制度改革に対応するために、保険料の賦課に関する基準等の所要の規定を整理するということと、制度改革を踏まえまして、被保険者間の保険料の負担の均衡を図ること等を目的としまして、改正しようとするものです。

2の改正の内容ですけれども、後で5ページに表でまとめておりますので、そちらで説明したいと思っておりますけれども、資料の訂正をさせていただきたいので、お願いします。

まず、2ページの(2)のイ 均等割額、平等割額の算定に使用する被保険者数及び世帯数について、過去2年度の実績等から推計した数としておりますが、こちらは2年度ではなくて「3年度」ということで訂正お願いいたします。同じく3ページの一番上に、イとして同じ表現があるんですけれども、こちら「3年度」になります。それから、その下の(5)の表5がありまして、その下に表4となっておるんですが、こちらは「表6」の誤りです。それから、(6)のイですが、2行目の2年度となっておるのを「3年度」とご訂正をお願いいたします。誤りがありまして申し訳ありません。

それでは、A3の用紙の5ページをお開きください。こちらは、条例改正の概要ということで、まず表の一番左端に改正事項としまして、1番目は、賦課総額に係る基準の改正ということになっております。真ん中に改正内容ということで、左側が現行、右側に改正案を記載しております。右端の列が補足説明ということで、こちらの保険料率の算定方法に図を載せてあります。こちらの算定方法をまず説明いたします。

まず、賦課総額と書いてありますのが、保険料として集める額の総額ということになります。こちらは、国保の事業に係る費用額から国や県からの公費ですとか、交付金など収入を引きまして、保険料として集める額の総額を求めます。その総額を、所得割50%と書いてありますが、こちらは所得に対して集める総額です。それが50%になります。それから、下の均等割というのが被保険者お一人お一人から集める分として、総額の35%、それから、平等割というのは、世帯から集める分として15%、この割合で賦課総額を割りまして、所得割については、所得総額で割って保険料率を出します。これは、所得に対して何%という保険料率になります。均等割につきましては、総額の35%を被保険者数で割りまして、被保険者1人当たり何円となります。平等割のほうは、総額の15%を世帯数で割りまして、1世帯当たり何円というような計算式になっております。

そして、基礎賦課分、基礎賦課分というのは医療費を賄う分で、保険の給付

に当たる部分の費用がほとんどになっております。あと、後期高齢者支援金等分、これは75歳以上の方の医療費を負担する分です。それから介護納付金分、こちらは介護保険の給付に係る分を40歳から65歳までの被保険者が負担する分になります。これらそれぞれについて、この計算式で保険料率を出します。

この改正事項の1番につきましては、この賦課総額、保険料として集める額の総額の費用額を計算する項目、収入を計算する項目が制度改正によって変わりますという内容になります。第1号議案資料のほうの1ページをご覧ください。こちらは、先ほどの報告の資料と同じイメージ図になりますけれども、現行では市町村の国保の特別会計だけありまして、主に支出のほうで保険給付費とありますけれども、保険給付費を賄うために、市町村の国保特別会計だけで保険料を集めておったものが、改革後になりますと、都道府県の国保特別会計ができて、こちらにも国からの公費などが入ります。それから、市町村の国保特別会計としましては、支出で同じように保険給付費がございまして、こちらの保険給付費につきましては、県からの交付金で全部賄われまして、新たに納付金を納めるために保険料を集めるというような仕組みになります。

こういった制度改正の仕組みになりまして、市の国保の特別会計で収入すること、支出することの費目が変わってきますので、それに合わせて保険料の賦課総額を計算する条項を変えますという内容になります。

資料の5ページに戻っていただきまして、改正内容の現行、基礎賦課分で見させていただきますと、基礎賦課分は主に医療費を賄う分になりまして、費用引く収入という図にしておりますけれども、費用額のほうでは保険給付費、前期高齢者納付金、保健事業費、共同事業拠出金等ございました。こちら、現行の下線につきましては、制度改正でなくなる分ということで、市の特別会計では受け入れなくなるものになります。収入のほうでいいますと、国、県の負担金ですとか、前期高齢者交付金、共同事業交付金、こういったものがなくなるということになります。改正案のほうを見ていただきますと、基礎賦課分の費用額のほうでは、下線部分、国保事業費納付金ですとか、財政安定化基金拠出金、償還金などが新たに追加されます。それから、収入のほうでは、保険給付費等交付金が新たに追加されます。費用のほうでは、保険給付費は残りますけれども、収入のほうで保険給付費等交付金で相殺される形になります。同じように、下の後期高齢者支援金等分、介護納付金分につきましても、国保事業費納付金が費用額に追加されることになります。これはもう制度改革に伴う変更ということになります。

続きまして、改正事項2につきまして、保険料率の算定方法の改正ということになります。こちら、改正内容の現行欄(1)賦課総額の割合ということで、基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分、それぞれ所得割、均等割、平等割が50%、35%、15%になっておりますけれども、改正案では、それ

を、所得割52%、均等割34%、平等割14%に改正するものです。改正事項1の先ほどの補足説明欄の保険料率の算定方法をもう一度ご覧いただきたいんですけども、賦課総額に対し、所得割が50%、均等割が35%、平等割が15%、これが現行の割合になっております。現行は、政令で規定されています標準割合をそのまま採用しておるんですけども、制度改革に伴いまして、政令では標準割合が廃止されまして、市町村独自で決めることとなります。この割合を、所得割52%、均等割34%、平等割14%にしようとするものです。

この図のそこから右側に、被保険者数と世帯数があります。こちらが、改正事項2の(2)の改正になります。現行は、この保険料率を求める被保険者数、世帯数につきましては、賦課期日現在、毎年度4月1日になりますけれども、4月1日の数で割るという規定になっておりますが、これを過去の実績から推計した数値を使用できるように改正するものです。

それでは、改正内容の一番下に、標準保険料率算定に係る賦課総額の算出方法ということで図を載せておりますので、そちらをご覧ください。

これは、平成30年度から県において計算される納付金と標準保険料率の算出方法のイメージになっております。図の一番左端、県は納付金総額を、まず県の国保事業に係る費用額から収入額を引いて、納付金として集める額を計算します。そこから標準的な割合というのが、兵庫県の国民健康保険運営方針で、所得割が50%、均等割35%、平等割15%という割合が決められておりまして、そちらで総額を按分します。ここからは各市町ごとの医療費水準を掛けまして、各市町の所得割については、所得のシェア、均等割については被保険者数のシェア、平等割については世帯数のシェアを掛け合わせることとなります。このシェアというのは、県全体に占める各市町の割合ということになります。ここで被保険者数と世帯数が出てくるんですけども、この納付金の算定上のこの数値の出し方は、過去3年の実績から推計した人数と世帯数で、この推計の方法を市の保険料率算定の上でもとれるように改正しようとしているのが、改正事項2の(2)ということになります。

それで、それぞれ所得と被保険者数と世帯数のシェアで出されたものの合計が、各市町の納付金ということになりまして、そこから各市町の個別の調整額を足したり引いたりしまして、各市町の賦課総額、保険料として集める総額が決まります。これが、芦屋市の場合は、これは基礎賦課分になりますけれども、所得割が56%、均等割が31%、平等割が13%と、県で算定された結果としてこういう割合になります。これは、本市の賦課総額に対する所得割の総額が、現行より高くなることとなりますので、それを保険料率の均衡を図るために改正が必要だということになっております。

資料のほうの2ページをお開きください。賦課総額割合の改正について、賦

課割合を変えることで保険料率がどう変わるかを試算した表になっております。これは、現行の保険料率で賦課限度額を4万円上げた場合の賦課総額をもとに試算しております。賦課限度の引上げにつきましては、この後説明させていただきますので、説明を割愛させていただきます。

まず、表の左から2列目、現行欄ですが、それぞれ基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分で、所得割、均等割、平等割の賦課総額割合を載せております。現行の割合が50%、35%、15%ということになります。料率は記載のとおりです。表の右側の分離した表に参考として載せておりますのが、平成30年度の標準保険料率算定結果の賦課総額の割合とした場合の試算ということで、先ほどの賦課割合を基礎賦課分で見ますと、所得割が56%、均等割が31%、平等割が13%となっております。後期高齢者支援金等分も同じ割合になりますが、介護納付金分につきましては、所得割が54%、均等割が32%、平等割が14%という結果になっておりました。現行の保険料率で、賦課限度額を58万円にした場合の賦課総額を基に、この割合で料率を計算してみますと、基礎賦課分で見ますと、所得割は7%、現行より0.7%上がるということになっております。均等割につきましては、2万7,240円ということで、2,520円の減額、平等割については、1万8,720円ということで、2,400円の減額、所得割がものすごく上がって、均等割、平等割は下がるということになります。この結果といたしますのが、所得がない方は下がりますけれども、所得が少しでもあると、所得割分の増加と均等割、平等割の減少との差し引きで、保険料がほとんどの方で上がるということになります。所得が上がるほど保険料の額の上昇幅が大きくなります。これを、賦課割合を変えることで余り影響が出ない範囲で改正するというので、真ん中の改正案、賦課総額割合を52%、34%、14%にしますと、料率はそこに記載のとおりということになりまして、所得割を少し上げて、均等割、平等割が少し下がるというところで、世帯の保険料の影響を考えた賦課総額の割合にしたというものになっております。ただ、この賦課総額の割合につきましては、納付金の算定結果が、毎年全体の中の芦屋市のシェアで決まってくるので、今回の56%という結果が、毎年そうなるとは限りませんので、県の納付金の算定結果ですとか、保険料の自然の増加分もありますので、その辺の上がり幅などを見ながら、来年度以降も標準の割合に近づくように検討していかなければならない課題となっております。

改正事項の2につきましては以上になります。

(事務局筒井) それでは、改正事項3からは、私のほうで説明させていただきます。

A3の表の裏面に行きます。6ページになります。改正事項の3としましては、賦課限度額を政令の規定に準じるものとするという事項になります。

賦課限度額というものを説明させていただきたいと思います。議案資料のほうの3ページ、改正事項3の資料をご覧ください。

こちらの1番の表は、芦屋市の保険料率と賦課限度額（現行）の説明になっております。保険料というのが、こちらの表の縦の基礎分、後期分、介護分と書いてありますが、この3つの部分から成っております。その3つそれぞれに、今度横のほうが保険料の計算式になっておりまして、1世帯当たりにつきの定額足す、被保険者の方1人につきの定額足す、所得に応じた、所得割と呼んでおりますが、所得掛ける何%という式で保険料を計算しております。この計算式につきましても、賦課限度額という上限がございます。その上限が、右側の塗りつぶしてある欄の括弧書きになっておりまして、現行では基礎分54万円、後期分19万円、介護分16万円となっております。こちらの賦課限度額なんですけれども、国の政令と呼んでおります法律で上限額が決まっております、それを踏まえまして各保険者、市町村で、条例で決定しておるといふ仕組みになっております。こちらの上限額が、現在は国の法律と同額となっておりますが、来年度の国の制度改正の方針が出ておりまして、その中でこの賦課限度額が上がるという方針が出ております。そちらを表にしておりますのが下の2、賦課限度額の内容というところの真ん中、平成30年度（改正案）という金額になっております。基礎分について4万円上がるという方針が、現在出ております。

インデックスのついているほうの資料を1枚めくっていただきまして、4ページ、こちらは、賦課限度額を引き上げることについての効果を図で示しております。こちらの図の横軸が所得を表しております。右に行くほど所得が高くなり、縦軸が保険料になっておりまして、上に行くほど保険料が高くなるということになっております。現行の保険料の状態をイ、破線で表しております。こちら、所得が高くなれば、その分保険料が高くなっていくんですが、89万円のところで上限となります。現在、方針が出ております93万円になった場合の状況を、実線のアのほうで表しております。上限額が上がりますので、平たんになる部が上に上がるのですが、保険料として総額で集めるべき金額というのが変わらない場合は、上限額が上がることによって、傾きを緩やかにすることができます。この傾きが緩やかになることによって、中間所得層の部分の負担が軽減、もしくは、抑制されるという効果が出てきます。賦課限度額を上げることによって、負担増加になる部分はあるのですが、それによって低くなる部分も出てくるということになります。

それを、今見ていただいているインデックスのついている資料の右側5ページ、6ページというのが、具体的な所得金額を縦軸に取っております、どの所得だったら保険料がいくらになるか試算しまして、現行と改正案でどれだけ差額があるかというのを、1人世帯から5人世帯までで計算しておるものになります。

それぞれ1人世帯というところを見ていただくと、その右側に差額というところがあるんですけども、その差額というのがマイナスになっている場合は、賦課限度額を上げる効果によって、これだけ保険料を下げるができる、もしくは、抑制することができるということになります。ずっと下のほうを見ていただきますと、現行の賦課限度額を二重線で引いておりまして、その下、少し行くと、改正案の賦課限度額のラインがあります。保険料が上がることになるということが数字で表れているという表になっております。

こちらは、あくまでも集めないといけない金額が同じになるという考えで試算しているものです。実際、集めなければいけない金額が増えたりすれば、必ずしも下がるということにはならないんですけども、ただ、上がり幅を抑制できるという効果が出てくるという説明になります。こちらの賦課限度額ですけども、最初のほうに説明差し上げたとおり、現在、国から方針が出ている状態です。実際にこの法律がまだ改正されているわけではございません。従来でしたら、国の法律が公布された後、運営協議会で、法律に基づいて条例も同じ金額にすることについて諮問させていただき、市議会へ条例改正を提出するということになっておりました。それによりまして、国のほうの基準が上がってから1年遅れで市の条例が追いつくという状況になっておりました。今般、広域化により、県からおりてくる納付金の関係で、市のほうで保険料の負担減ということを考えていく中で、1年遅れると中間層の部分にその負担が乗ってくるということも考えられますので、国の法律改正から遅れないように、国の法律が出てから国の法律に合わせた金額に改定するという条例改正ではなくて、国の法律を参照しまして、国と同じ金額を上限額にするという条例に変えることによって、国の基準から遅れることなく、常に同じ金額で芦屋市の上限額も移行していくと。それによって、中間所得層の負担を抑制していくという意図をもって、今回改正を考えているものでございます。

それでは、次に、改正事項4の説明をさせていただきたいと思っております。A3の表のほうを見ていただきますと、改正事項4につきましては、保険料軽減に係る所得判定基準の拡充ということで、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の5割及び2割軽減適用となる所得の判定基準を引き上げるという事項になっております。インデックスのついている資料の7ページを開いていただきまして、まず、軽減という制度について説明させていただきます。

先ほどの賦課限度額の中に少し出てきましたが、保険料につきましては、世帯に加入している人数について定額の部分の保険料というものがございます。こちらが所得にかかわらず定額になっていますので、所得が低い方にとっては、そのままだと負担がかなり重くなるということになってきます。そこで、低所得の方につきましては、その定額の部分を、7割、5割、2割の3段階で所得に応じ

て軽減するという制度が全国的にございます。こちらの7割、5割、2割のどの軽減に当たるかという基準が、今見ていただいています資料の上の表になります。軽減が受けられる世帯の合計所得の上限額ということになっております。7割の方は、世帯の所得が33万円から、5割の場合は、現行でいいますと33万円足す27万円掛ける加入者の人数ということになります。2割につきましては、33万円足す加入者に掛ける金額が49万円ということになっております。こちらの5割と2割の軽減にかかわります、人数掛ける27万円であったり、49万円であったりする金額は、物価上昇のために収入が増えた方が、その収入が少し増えたことによってこの軽減対象から漏れないように、経済動向に応じて改定されるということになっております。平成30年度につきましても、わずかですが物価上昇が見込まれるということで、それに対応しまして、改正案にありますとおり、5割につきましては、プラス5,000円、27.5万円、2割のほうはプラス1万円、50万円になるという、国の法律改正の方針が出ております。

下のほうの表は、具体的な給与収入と所得の基準が変わるということを、5割、2割それぞれで書いております。夫婦と子供2人世帯で給与収入があるという場合で例示をしております。こちらは、国の法律による基準を踏まえての各市町村での条例改正となります。今回の諮問の後、国の正式な法律改正を待って、条例改正を議会に提出するということとなります。

それでは、最後、改正事項5を説明させていただきたいと思います。A3の6ページ、こちらは、普通徴収に係る納期の改正につきまして、3月に第9期の納期を新たに設けるという内容になっております。現行は、国民健康保険料につきましては、年金特徴と呼ばれている、年金から天引きされている方がいらっしゃるんですが、そうではなくて、金融機関の窓口や口座から引き落としされている納付方法のことを普通徴収と呼んでおります。そちらの納期が、第1期7月から第8期2月までの8回になっております。こちらを改正案としまして、第1期7月から第9期3月までの9回とし、1期増やしたいという内容です。こちらは、1つ期を増やすことで、1回当たりの納付金額を減らして、総額は変わらないんですけども、1回当たりの保険料の支払い負担を緩和したいという意図でございます。こちらの資料につきましては、インデックスがついております資料の8ページになります。具体的に、先ほど出てきました賦課限度額、一番最高の金額だったらどのように変わるかということ、現行と改正案で並べております。こちらの89万円というのが現行の状態ですので、改正案に即して金額を説明させていただきますと、改正案になりますと、最高の金額が93万円になりますので、こちらを現行の8回で納付いただくと、1回当たりが約11万6,000円になります。これを1つ期を増やしまして、9分割でお支払いいただけるようになると、1回当たりが約10万3,000円ということになります。

改正事項5までの説明は、以上となります。

(会 長) ありがとうございます。今説明にありましたように、分割しますと5種類ございました。ちょっと皆さん方にお諮りしたいんですけども、大きく分けますと、先ほどから議論になっています制度改正に係る分が1つ、それと先ほどの説明でいきますと、3番と4番は、それとは若干内容は違いますよね。要は、賦課限度額の引き上げといたしますのは、これはほぼ毎年こういう改正をやっていますから、市長さんがおっしゃった半世紀ぶりの改革ということとは、ちょっと切り離してしたほうがおわかりになりやすいかなという気がしています。ですから、まずはこの3番、4番を先にご検討いただけたらどうかと思います。それで、残りが、いわゆる制度改正に係る分ですから、その分を別立てでご検討いただいたほうが、議論としてはスムーズになると思います。

ということで進めさせていただいてよろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

(会 長) そうしたら、まず賦課限度額の改正、これは、昨年3月にも同じようなご議論をいただきました。考え方は一緒ですね。まず、この辺でご質問がございましたらお願いしたいと思います。

(平野委員) 数値の確認だけさせていただきますが、5ページ、6ページ、それぞれ上のところに、小さい囲みで「現行」というのと「改正案の効果」というのがありますが、この所得割率というのが6.13%になっていますね。改正する予定は6.4%なのかなと思うのですが、ちょっとそこがわかりません。

(事務局筒井) それでは、説明させていただきます。こちらの6.3%が6.13%になっておるのは、あくまでも賦課限度額を上げることで、この横の表の斜めの上昇の傾きがどのくらい緩やかになるかということを説明する資料となりますので、実際どう改正するかということを説明しているわけではないんです。あくまでもこの賦課限度額を上げること単独の効果の説明している数字ということになります。

(平野委員) そうすると、限度額だけの改正をした場合に、所得割率が6.13%でいけるということですか。

(事務局筒井) もちろん保険料を決めるに当たって集めなければいけない金額というの



は、交付金だとか、ほかの諸要素がかかってきますので、全く集める金額が変わらない、あくまで理想の状態です。賦課限度額を上げたらということになります。

(平野委員) 仮定の話ですね。わかりました。

(会 長) ほか、よろしいでしょうか。

先ほど説明がありましたが、今までは、その都度条例改正してはいたけれども、そうすると議会に提案するのが遅れてしまうので、これからは自動的に読み替えますよというのも一つのポイントなんですよ。ですから、次回以降は、この運協には多分わからないというふうに理解してよろしいですね。

それともう一つだけ、この審議は多分最後になるとお聞きしたいんですけど、これは毎年のように改正していますよね。その改正の考え方を説明いただけたらわかりやすいかなと思います。

(事務局筒井) 被用者保険のほうですね、そちらの一番上限の率というのが、被保険者の割合の0.5%から1.5%の間とするように法定されております。それを見まして、国民健康保険のほうも、賦課限度額に当たる方というのが1.5%の水準に近づけるように改正が行われているということです。こちらがなかなか追いつかないので、ほぼ毎年のように改正が行われているという形になっております。

(会 長) 被用者保険とのバランスもとっているというふうにご理解いただけたらいいかなと思います。

(平野委員) すみません、ちょっとその点でお聞きしておきたいんですけど、以前は政令の限度額にならないという上限額の設定を市としてやっていたという時期がありますよね。今は大体、先ほど言われたように、改正されたら遅れてやっているとということで、結果としては政令の上限額に合わせるというような措置になりますけれども。以前は、上限を上げるということに伴う、多分そのデメリットも考えられて、政令の上限額までは行かずに芦屋市独自の上限額にとどめるということをされていた、あのときの判断はどういうことでしたでしょうか。

(事務局北川) 政令の改正の通知がございます。それを受けて市のほうで条例改正をするわけですが、非常に国の通知の時期が遅れるというのがございます。その遅れる時期が、条例改正でございまして、市議会の審議がある、当委員会の審議もいるということが、非常に間に合わないというのがございます。議会の手続きも踏まない、この審議会の手続きも踏まないという中で、市長が議会の審議

をやらずして専決でやるという手法もございます。ただ、それを安易にするということはいかかなものかということがございまして、やはり市議会の審議をやるという中で、結果的に国の通知がずれることによって審議ができない、そういったことで1年遅れというようなことがございました。

(平野委員) 質問の趣旨はそうじゃないですよ。1年遅れというのは、要は1年遅れであれ何であれ、政令額を本市の上限額にするという判断でしょう。そうじゃなくて、過去には、政令の上限額ではなくて、それより2万円下とか、そういうことを本市独自の上限額として設定していたという時期があったので、そのときの判断は何だったんだろうかと聞いているんですけど。

(事務局北川) その判断というのは、市が独自で判断したのではなくて、専決手続をするのはやめておこうということで、その結果になっているということです。

(平野委員) いやいや、それだったら政令が出て、その後でやればいいですけど、前はやらなかったじゃないですか。しばらく政令との差がある額を背負えていた時期があるじゃないですか、相当前ですけどね。

(会 長) そういう実態もありましたということなんですね。

(平野委員) そうです。そのときの判断と今の判断とを比較検討して、政令に合わせるという条例改正が妥当なのかどうなのかという一つの判断材料としたかったんですが、まあ結構です。

(会 長) それはかなり財政に余裕があったということでしょうね、多分。かなり前の話かもわからないですね。

(事務局山川) 今回広域化ということになりまして、激変緩和の対象に芦屋市もなっているということで、保険料が上がる市町村になってくるところで、その限度額を上げなければ、これまでよりも、より中・低所得者に負担がかかってくるということになりますので、国の基準どおりに上げていきたいという趣旨でございます。

(平野委員) それをお聞きして、確かに、限度額に対する私どもの党としての考え方もちょっと変わってきています。前は、かなり中所得層のところ限度額になるようなことがあったんですね。だから、そこを上げるのはちょっとまずいという判

断が市としてはあったんだろうと。私も議員としては、それはちょっと問題ありますよという態度をとらせていただいたりしていたんですけども、今は、それなりの高所得のところでは限度額になるので、最近はまだそれを了承させていただいているということがあります。今の説明で整理ができました。

(会 長) この件ですね、限度額につきまして、ほかご質問ございますか。よろしいですか。

そうしましたら、次の4番ですね。これは低所得者に対する対応を広げましょうという内容になっています。これにつきましては、いかがでしょうか。これは、政令を踏まえて、出たらその都度改正しますという扱いですね。

これにつきまして、ご質問、ご意見よろしいでしょうか。

そうしたら、本題と申しますか、制度改正に係ります部分で説明がありました。主として、1番、2番ですよ。5番目の分は納期の改正ですから、これはまたちょっと切り分けてもいいのかなという気がしますが、1番と2番、いろいろ説明がございましたが、まずご質問ございましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

ちょっと課長さんをお願いなんですけど、これ条例改正ですから、文言の改正も諮問内容に入ってくるんですよ。ですから、今の説明をお聞きしておりますと、文言の整理、いろいろ従来の補助金がこういうふうになんか納付金に変わります、交付金に変わります、中身は変わりませんという部分が1つですよ。それと、実質変わる分、賦課割合が変わります。ですから、その辺をもう一度、実際変わるのとはここなんですよというところ、ポイントをご説明していただいたら、ちょっと論点が絞れるかなという気がしますが、いかがでしょう。

(事務局越智) それでは、5ページのところですね、改正事項の1になるんですけども、上のところの改正案、現行という、何で現行から改正案に変わるのかというのは、先ほど仕組みのところでご説明したんですけども、今までは市が独立して事業をやっておりましたので、県からの補助であるとか、国からのお金であるとか、そういうのは市の中に直接入ってきています。市のほうが支払いの出し入れをしていった、そういう状態であったものが、今回の制度改正によって、市だけじゃなしに、今度は県を通して事業を行うようなイメージになるんです。

ですから、先ほどの報告第1号の資料の1ページにも書いてあるこの図を見ていただきましたら、本来ここが市なんですけれども、今まではこの市だけで事業が完結してきたものが、県が介在すると。県は、今まで市に国から直接入ってきていたお金を、県のほうがまとめて預けて市のほうに、ここで言うところの交付金としておろしてくるとか、そういう中間をまとめる作業というのを、県が今

回やる状況になります。ですから、この表では、新しい制度として、今まで市が扱っていたものが県のほうに返っていくという事業の中で、収入のところから消えていっている部分が載せてあります。

それと、新制度によって、ここにも書いてあります納付金であるとか、交付金、このA3の表の収入のところで見いただきますと、収入のところでは、医療費の基礎賦課分のところになりますけれども、収入の改正案のところ、真ん中あたりですが、保険給付費等交付金という形で入ってくる。今までは国とか、県とか、そういういろんなところから入ってきていたものが、入り方がちょっと変わってきた関係で、今まで市の条例の中で規定してきたお金の流れを、新しい形の名称の流れに置きかえたというのが、この改正1の表になります。

(会 長) ですから、実質的に被保険者の方に影響はしますか、しませんか。

(事務局越智) ここは、直接はありません。

(会 長) ということですね。皆さん、まずそれがポイントなんです。お金の流れが変わりますというふうに理解していただけたらいいと思います。要は、県が保険者になるから、今まで市と被保険者の間でやりとりしておったのが、県をぐるっと回っていきますよと、そんなイメージですね。ということで、1番はそういうイメージを持っていたらいいかなと思います。

2番目をお願いします。

(事務局越智) この2番につきましては、これは、やはり市民の方の保険料のほうに影響してくる部分になります。

今まで、係長のほうからも説明させていただきましたけれども、必要ところで、どういうふうに負担していただくかという割合の中で、所得割、均等割、平等割、この割合を国のほうの標準的な割合というのを遵守する形の中で、50%、35%、15%という形の中で今まで、国の政令もありましたので、それに準じてやっておりました。

このたび、新制度が始まるにあたって、その政令というのがなくなりまして、市のほうで決めていく。その背景には、先ほど申し上げました、県全体の中で支え合っていくという形の中の、標準保険料率というふうなところで、今回納付金を算定したやり方に準じた形で、統一した保険料にもっていくために、それぞれの所得の割合によって、どこから負担していただくかというのを最初に決めてしまうと、なかなか全体とした保険料として整理がつかなくなりますので、今回保険料として取る場合には、市のほうでその基準のほうを決めていってくださいね

というふうな法律の改正になっています。

そういう形になって、市のほうが割合を決めていく形になるんですけれども、その一つの目安になるのは、このたびの標準保険料率の割合になります。その割合が、この表でいうところの、5ページの表の一番下、56%、31%、13%というのが今回の制度改正で芦屋市のほうにおりてきたところの割合になります。この割合は、先ほどの報告の中でもお話ししました、県全体の中で市の所得の割合であるとか、世帯の割合であるとか、そういうのを、県全体の中で芦屋市がどれぐらいの割合なのかというふうなところで納付金が決まりますので、芦屋市の場合は所得が高い、所得が高いところで割り振られる納付金の割合というのが大きくなります。大きくなったところが56%という数字になっているんですけれども、実際に今やっている50%の所得割の割合で保険料を割り当ててしまいますと、実際の均等割部分の負担ですね、今、所得割と均等割、平等割の部分を足したら50%、50%になっているところが、実際に納付金額を算定するときには所得のところを多い形の中で決められていて、それを実際50で割ってしまうと、均等割部分の負担の部分が増えてしまうんです。言い換えれば、低所得の方、均等割しかかかっていないような方の負担がちょっと増えてしまうという状況になりますので、そういうところはやっぱり避けていかなきゃいけない。

ただ、先ほども説明させていただきましたとおり、いきなり56%という形にもってくると、かなり所得割に係る負担というのが急激に変わってしまいます。それを避けるがために徐々に変えていくという方法の中で、今回は52%という数字を出させていただいて、全体のそれぞれのモデルケースを市のほうで考えさせていただいて、その中で影響が一番少ない割合というところを選ばせていただいたのが52%、それから、34%、14%という割合になっております。こういう形で急激な変化というのを避けていきたいと、そして、将来的には、標準保険料率のほうに近づけていきたいという、そういうふうな方向性で進めていきたいと考えております。以上です。

(会 長) ということなんですよ。ですから、平たく言うと、県の示したとおりやってもいいんですけども、それをやると影響が大きい、ですから、基本的な考え方は、今となるべく大きく乖離しないようにする。それで試算をしてみると、今の割合がベストじゃないですかというご提案だろうというふうに理解をしています。多分、この辺は各市町でいろいろ工夫されているところだと思います。

(尾崎委員) 段階的に改正するというのは、具体的にこれからどういうふうに上げていくとかという案はあるんですか。

(事務局越智) そういうのが見えてくれば一番嬉しいんですけども、ただ、実際、先ほどもご説明しましたとおり、毎年毎年、やはりこの割合というのが変わってくる可能性があります。今回、新制度初年度というところで、これからどう移っていくかというのはなかなか読めない。ただ、本市の場合は、所得が高いというところが急激に下がるわけではございませんので、こういう水準になるだろうとは考えます。

ですから、そのまま放置してしまいますと、先ほど申し上げましたとおり、低所得者の方に負担を強いるような形がずっと続くことにもなりますので、そういうところと所得割の係数を上げることによって所得のかかっている方への負担、その辺のバランスをとりながら、この賦課割合というのを徐々に変えていきたい。今回上げさせていただいた背景に、限度額の改正がこのたびありました。先ほどご説明させていただきましたとおり、所得にかかっているところの上り幅の傾斜ですね、それが、限度額が上がると滑らかになってくる、それで、中所得の方の負担を軽減できる、そういう形で限度額というのも設定されますので、その辺が上がる時期であるとか、そういうところを見計らったような形の中で、なるべく全体に負担がかからない時期に徐々に近づけていきたいというのが、現在の市の考えでございます。

(平野委員) この5ページのところの下のところになりますけれども、標準保険料率算定に係る賦課総額の算出方法、これは、県のほうでもシミュレーションして出ていると思うんですけども、例えば医療費水準の本市の場合の数値とか、所得係数とか、本市に当てはめた場合の数値を教えてくださいませんか。

(事務局山川) 医療費水準ですけども、本市の場合は、0.9905、99.05%になっております。県の平均が1.02ぐらいのところ、本市は0.99ということで、医療費は低い水準にあるというところです。

こちらの所得係数につきましては、兵庫県の全体で同じ係数になっておりまして、兵庫県で医療分で0.8874ですね。これは、兵庫県の全体として所得水準が全国で低いということになっておりますので、所得係数が1に満たない分は、国からの調整交付金であるとか、そういう公費が投入されるということになります。

(平野委員) 県下で同じ数値と。

(事務局山川) はい。

(平野委員) 下の所得のシェア，被保険者数のシェア，世帯数のシェアというのは。

(事務局山川) 所得のシェアにつきましては，基礎賦課分になりますけれども，0.024，均等割につきましては0.017，平等割も同じく0.017です。

(会 長) 今のは何の数値でしょうか。ちょっとほかの方はわかりにくいかもわからないですね。

(事務局山川) そうですね。県全体の所得に占める本市の所得の割合というのが，大体2.4%，被保険者数の占めている割合というのが，県の中で1.7%ということになります。

(会 長) よろしいですか。

(平野委員) その程度にしておきます。それと，報告のときにちょっとお尋ねしようと思っていたのが，議案に係るところだったので控えておりましたけれども，報告の資料の5ページのところの下に，両括弧で参考と書いていただいている，本市の標準保険料率となっておりますね。それと議案の資料で2ページのところの改正事項2のほうの参考にある標準保険料率がありますね。その関係性というのがよくわからないので，報告資料では医療給付費分で所得割が6.64%，この議案資料のほうの2ページの標準保険料率のところをいくと7%ですか，関係性をちょっと教えていただけますか。

(事務局山川) 報告第1号のほうの資料は，県が各市の標準保険料率を同じ基準で全部算出したものになっております。議案のほうの試算の料率は，本市の生のデータを使いまして，実際の現状から算出したものになっておりまして，違いとしましては，所得ですとか，被保険者数，世帯数ですね，その辺が標準保険料率を出す際の数値と実際の賦課するデータとはちょっと違ってきておるところになります。実際の賦課総額としましても，現行の賦課している総額プラス限度額を上げた場合の賦課総額という想定でやっておりますので，ちょっとこちらの標準保険料率の賦課総額とまた違う賦課総額をもとにやっております。

(平野委員) 説明を聞いて，何となく違いがあるのだけわかりましたけれど，こういうのを載せていただく場合，ちょっと混乱しますよね。これとこれとの関係性が何なのか，もう少し説明を書いておいていただくとかですね，今お聞きしても，何かちょっと基準が違うんだなど，基礎数値が違っているからこうなるんだなぐら

いはわかりましたけれども、わざわざ5ページに「参考」と書いていただいていることの意味というものを理解しないとイケないので。

(事務局越智) すみません、ちょっとわかりにくかったのは申し訳なかったと思うんですが、実際ここは報告という形の中で、県からおりてきている数字をそのまま載せています。ですから、参考という形で載せています。

実際、ここは県のほうが納付金額を算定した仮定の中で割り出してきている標準保険料率です。この標準保険料率というのは、県下で、それぞれ同じ仕組みの中で比較しやすいように決められて出されてきているものですので、今回は、実際の新制度の、県からおりてきた納付金に係るところの料率という形になります。

条例改正のところで出させてもらっている資料については、それぞれ賦課割合を変えていくという形の中で、平成29年度を基準にして限度額を上げた場合、どういふ変化が生じるかっていうふうなところを、今回示されてきていた標準保険料率の割合をもとに置き替えたという表になります。ですから、同じものではございません。

(平野委員) わかりました。そうすると、5ページのところの、医療給付費分、所得割6.64%になっていますね。これは金額にしたら、県のシミュレーションにも出てきている8万2,443円になるということですね。この5ページの数値、所得割を6.64%にし、均等割が2万6,774円、平等割が1万8,825円、これ平均が幾らになるんですか。県はシミュレーション出してますよね。

(事務局越智) 全体の1人当たり、県から今おりてきているところの部分で、1人当たりの賦課総額につきましては、13万3,393円ということになります。

(平野委員) 13万3,393円。これはどこにも今出ていない数値、今お聞きした分ですね。

(事務局越智) そうです。割り戻しただけの数字です。

(平野委員) 県のシミュレーションでも、1月の初旬かに何か出た数字がありますでしょう、合計で12万5,456円という芦屋市の数字が。これは何の数字なのか、ちょっと理解しようと思ってお聞きしたんだけど、今の数字と違ってらんでなおわかりにくくなったんですけど。



(事務局越智) その数字はちょっとよくわかりません。

(平野委員) この一覧表があるじゃないですか。

(会 長) 県の資料も時点、時点で違ってらるんですよね。

(平野委員) そうですね。これ、1月初めのころだったと思うんですけど、今おっしゃっていただいたのはもっと後で出た数字ですか。

(事務局越智) 最終の分です。

(平野委員) なるほど。随分変わるんですね、そうすると。

(会 長) 部長さん、この際、ちょっと説明していただいたほうがいいと思うんですが、今出ている数値の最新の数値なんですよ。1年たったら医療費なんてどうなっているかわからないです。ですから、多分、来年の今ごろまたこの運営協議会が開かれていると思います。そのときには、また数値が出されていると思いますけれども、多分この数値は変わってますから、常に最新の数値を頭に置いて話をしないとずれが出てきますので。

(平野委員) 1月初めの数値だったので、それが最新だと思ったんですけども、1カ月足らずで12万5,000円が13万3,000円になっているんですね。そういうことですね。

(事務局北川) 県もいろんな試算の中でやっておりますので、やはり時点では数字が変わってくるということです。

最終的に市のほうは、この制度が変わって6月のときに芦屋市の保険料の賦課を決めますので、その時点でもやはり数字というのは変動してまいりますということです。最終はやはり6月の段階でお示しした額が、その平成30年度の額になるということです。数字はその時点が確定というふうにご理解いただければいいかと。

(会 長) 今の質問、よろしいですか。ほかの方もいかがでしょう。

要は、いろんな改革があるんですが、保険料についてみたら、常に見直しをしていきますから、また変わる可能性も多分あるでしょうし、また他の市もいろいろ工夫されている。ですから、課題は最終的に、いつかわかりませんが

一本化していくときに「さあ、これはどうなるんでしょう」というのは今のところはまだ見えていない。ですから、当然これは変わってくるんですよ。

もっと言いましたら、市町によっては、今3方式なんて言ってますけれども、4方式で資産割なんていうのを入れているところもあるんですよ。その辺も今回の改革で全て遡上に乗っているわけでは必ずしもない。それに引き続き、県と各市町とで協議して行って、収れんしていくところを探していく、そんな格好に多分なっていくんだろうというふうに思います。ですから、今これで固定されてしまったとは思わないほうが、私はいいと思うんです。

(事務局北川) もう一点だけすみません。今出てます5ページのところです。

数字が変動します。県もいろいろ試算をしていますということで、確定的なことは、数字上なかなか言えないということなんですけれども、この5ページの(3)の保険料上昇の対策というところですね、ここで書かせてもらっています。この4つの視点というのが、現段階で県から示されているいろんな資料を、数字を鑑みると、この4つは市として今やっていこうという、基本点はここにあるということをご理解いただければ、我々も改正をやっていきたいということになってまいります。

(上住委員) 今のところの保険料上昇の対策についてというところで、4の納期回数を増やすことが、なぜ保険料上昇の対策になるのかというところをご説明していただければありがたいですね。

(事務局筒井) インデックスのついている資料、5のインデックスをもう一度開けていただいて、8ページになります。

今おっしゃいましたとおり、保険料の総額を下げるという意味ではないです。ただ、今8回で分割して払っていただいている保険料を、9回分割にすることで、1回当たりを少し減らせると。1回分がちょっと減るので払いやすくなるという意図の項目になっております。

(会 長) よろしいでしょうか。

(上住委員) 保険料限度額に関しては変わらないということですね。

(会 長) 変わりません。

(上住委員) 例えば、保険料が個別に変わるのであれば、それを毎月の対策で安くなる

ということではないですね。総額は、その1年間は変わらないということですね。

(会長) 変わりません。でも1回分の負担軽減すると、確かに、実質軽減になりますよね、出すお金が毎月若干減るんですから。そういう意味では、工夫の効果はあるのかなというふうには考えますけども。ですから、こういう工夫も含めて、なるべく現状から余り乖離しないように、いろんな手立てを考えているというふうに理解していただいたほうがいいかもわからないですね。

ちょうど5番目に行こうかなと思ったんですが、言っていただきましたので、そうしたら、全体を振り返って、この際、これも確認しておきたいということがもしございましたらお願いしたいと思います。

(新白委員) よくわからないのが、基準額がありますね。昨日も神戸新聞なんかで載っていましたが、この基準額というのが、芦屋市は3.6%になっていますが、これは保険料のアップとは実際には関係ないのですか。

(事務局越智) 関係ございません。ただ、これは、平成28年度というのが制度改正前です。平成30年度の基準額は、制度改正後での1人当たりの額です。それがどれだけ変わったか、その比較というのは、この新制度によってどれだけ影響が出てきているのかという比較です。芦屋市の場合は、制度の影響によって3.6%の伸びの影響、平成28年度の基準と比べれば、そういう数値になっていますということです。先ほども資料の中でご説明しました、これは納付金額ベースで基準額を算出していますから、県から市に入ってくるお金であるとか、また市の一般会計の繰り入れであるとか、そういうようなところをやって賦課総額を下げていきますので、そこから保険料を決めますから、実際の保険料の納入額とは違います。基準額がそのまま保険料になるわけではありません。

(新白委員) そういうことじゃないけれど、やはり基準額の高いところは保険料がそれなりに上がっていくということですか。

(事務局越智) 上がっていくという見込みです。それを、今3.8%と見込まれているのをどれだけ押さえていくかというふうなところで、今いろいろご議論いただいているという状況です。

(平野委員) 関連ですみません。今のその、神戸新聞を見て、1人当たり保険料基準額が15万6,497円で増加率3.6%、だから、県としては財政投入してこれを抑えようということですね。

それが先ほどのお伺いした数字で、金額を教えていただいた13万3千くらいというところになるんですか。

(事務局越智) それとはまた違います。これは、ここで載っている表というのは、激変緩和措置をどの基準で入れるのか、一つの基準として、平成28年度と平成30年度を比較している表になっていますので、実際の保険料の算定のやり方でやったものではありません。

(平野委員) ややこしい。

(事務局山川) この報告資料の4ページで言いますと、先ほどの基準額15万6,497円というのが、この一番左端の納付金の1人当たりになります。先ほど13万3千くらいというのが、この真ん中の標準保険料率に算定に必要な賦課総額という、この1人当たりになりますので、実際の保険料に近いのは、その13万3,000円のほうになっております。

(平野委員) そうすると、納付金1人当たりが15万6,497円だけど、これは高過ぎるだろうから、財政支援等によって減らそうというのが、県として、今考えているということですか。納付金は、15万6,497円、これをそのまま納付金として納めるということはないんですね。

(事務局山川) すみません、ここは激変緩和後という資料になっておりましたので。

(事務局越智) すみません、先ほどの説明はちょっと間違っておまして、そこに載っている15万くらいというのは、このもう一つ前の額になります。ですから、控除する前で比べないと、どれだけ伸びたかわかりません。

それで、平成28年度でこの新制度の状況になったところで、芦屋市が、先ほど申し上げましたとおり、所得の割合が高いであるとか、そういうところの中で新制度での納付金額の決め方で考えていくと、芦屋市は1年間で3.6%の影響がありますと。県下全体の中で影響のある部分の市町を、2.9%の伸びのところを抑えるような激変緩和を県は行いますというところで、この2.9%を超える部分の公費について、実際のところからその部分を引いた部分が市の納付金額というところで、先ほどの5ページの一番上に書いてあります納付金額で、31億円という形の交付額がおりてくることになります。

(会長) いかがでしょうか。

(上住委員) 例えば、保険料が決まって、それを市民の皆様方、国民健康保険に入っ  
てらっしゃる方が納付されますよね。その中で、例えば未納率とかいうのがあって、  
そうしたら当然払われない場合に、それは2年分、例えばそれが県の平均よりも  
その未納率が高いとか低いとかで、収入の見込み料が変わりますよね。そうした  
ら、それが「すごく未納率が高いんで、自分のとこで自助努力しなさい」という  
ようなことで、県からおりてくるお金が減らされるとか、そういうことというのは  
考えられるものなんではいしょうか。それとも、そうした見込み率が違えば、その  
ときの次のときの保険料が、未納率を考えて、市民の1人当たりの収入その他の  
ものに対して増えるということは考えられるんではいしょうか。

(会 長) 要するに、見込み違いはどのなるんですかという話ですよ。いかがですか。

(事務局越智) 見込み違いというか、実際に納付金額を県のほうで算定していくわけな  
んですけれども、ペナルティーがどのなるかというところに関しては、交付金が  
減らされるということはずありません。交付金に関しては医療費にかかった部  
分が県から入ってくるという制度になりますけれども、ただ、実際に集めきれな  
かった場合には、県のほうに必要な納付金額を払えませんので、その年には県か  
ら貸し付けを受けて、それが財政の安定化基金というんですけれども、そこから  
お借りして納める。そのお借りした分に関しては、次年度の納付金のところに上  
乗せされる形の中で市が再度集めるという、そういう繰り返しになっています。

(上住委員) 実際のところで、芦屋市の未納率というのは、県下では高いほうではい  
しょうか。

(事務局無量林) 平成28年度につきまして徴収率を申し上げますと、芦屋市において  
現年度は94.47%となっております。県全体でいうと13位となっております。  
滞納分というか、古い分の徴収率につきましては27.24%、県全体で  
いいますと4位となっております。合計では83.30%となりまして、県全体  
で3位の徴収率となっております。

(事務局越智) 市としましては、徴収のほうはきっちりと、市民の方とご相談させてい  
ただきながら集めさせていただいているという状況でございます。

(上住委員) よくご努力なさっているということですね。

(平野委員) 最後、1点だけ。第1号議案の資料の2ページのところでお示しいただきました改正案の説明というか、現行と比べた場合の改正案で、1人当たり平均がどれぐらいのものになるのか、わかれば教えていただきたいなと思うんですが。改正案で1人当たり平均を試算されていたら教えていただきたい。

(事務局山川) 1人当たり平均ではちょっと出していないんですけども、モデルケースとしまして、3人世帯、40代の夫婦と子供1人の場合で、例えば給与収入が600万円の世帯ですと、現行では64万2,720円のところが、改正案では64万8,420円、0.9%の上昇になるということになります。

(会 長) 額で幾らになっていますか。

(事務局山川) 5,700円。

(会 長) のプラスですね。

(事務局山川) はい。それで、この給与収入が600万円の層が、上り幅が一番大きくなる場所です。

(会 長) マックスで、シミュレーションでそういう格好になりますよという説明ですね。

(事務局山川) 給与収入200万円の世帯につきましては、先ほどの3人世帯で、現行25万2,710円のところが、改正案では25万2,750円、40円上昇になります。

(会 長) というシミュレーションを、今現在されているということですか。あくまでも今現在の数値、シミュレーションですね。

(事務局山川) そうです。平成29年度のデータで、賦課割合を変えた場合ということになります。これが、保険料1人当たり自体が伸びることになりますと、これプラスその伸び率ということになってきます。

(会 長) おわかりになりましたでしょうか。あくまで、今の医療費ベースを前提にするところですよという説明です。だから、6月になって、最終的な保険料を決めるときには、これは多分変わってます。多分というか、間違いなく変わっている

はずですよ。

他にいかがでしょうか。もしご意見がないようでしたら、予定の時間も近づいてございます。この件につきましては、これは諮問事項ですので、この協議会で一応決定しないといけないですから、ご意見がもうないようでございますので、これの処理に移りたいというふうに思っています。よろしいでしょうか。

そうしましたら、この諮問案件につきまして、条例改正案になるんですけれども、これを了として答申させていただくということにご異議ございませんか。

(平野委員) それぞれの改正内容を見ましたら、限度額の引き上げ、これは先ほども申し上げましたように、中・低所得層の負担を考えてどう上げるかということで対応していただいているとか、あるいは、所得の判定基準の拡充ですね、こういうものも判定につながるということで反対するものではないんですけれども、今回は、冒頭でもお話がありましたように、大改革といいますか、私から見たら改悪かなと思う、この国の制度をどう評価するかということ抜きにして判断ができないかなと思っています。県の一元化というのは、制度の持続ですとか、財政の安定化とかいろいろ言われながらも、国が抱えているものとしては、やはり先々に医療費の抑制と、これは健康になって抑制をするんだったらいいんだけど、必要なのに医療にかかられることが難しくなるというようなことになるということも十分懸念されるところで、そういう方向性がちょっと見えているのが非常に気になるところです。

やっぱり被保険者、住民にとって一番身近なこのような制度というのは、地域の特性ですね、その地域の住民の世帯構成も違うし、あるいは、日本の場合南北に長いですから、健康にかかわる地域環境の差異も大きなものがありますし、より身近な地域の特性を可能な限り反映できる仕組みというのが望ましいんだろうというふうに思うんです。

その前提には、国のやっぱりナショナルミニマムがあるというのは当然の話なんですけれども、そのナショナルミニマムの部分は、早い発言の段階で申し上げましたように、国として医療の給付費分の国の負担割合を、大体半分ぐらいですね、一番多いときから半分ぐらいに減らされてしまっているということが、地方の保険財政の厳しい状況というのを作ってきていると思うので、そこは改めて改革というんだったら、やっぱり国がナショナルミニマムということを念頭に据えて、自らの改革でやって欲しいなというふうに思います。

先ほど申し上げたように、仕組みとして、それぞれの地域の特性に合った対応が各自治体ごとにとられるという、自治という点からもそうだし、やはりそういう対応をすることが地域の住民のニーズにも応えるということに、私はなると思うので、国の制度改革ということ認めがたいという立場から、国の制度改革

に伴う条例改正という今回の諮問については、反対させていただかざるを得ない  
ということをお願いします。

(会 長) ただいまの意見に、また何かご意見ございましたらお願いしたいんですが。  
特によろしいですか。

それと、事務局のほうからも説明していただけたらと思うんですが、今のご  
意見も確かにあろうかと思えます。ですから、私が冒頭申し上げましたように、  
本来この改革で終わりじゃないんですよ。自治体、地方3団体、あるいは6団  
体、議会も含めて6団体だからこそ、国庫を含めた一本化というのはずっと前か  
ら言ってますよね。ですから、それができれば、今委員のおっしゃったようなこ  
とも実現するはずですし、それは理想論かもわからないけれども、やっぱりその  
旗をおろすわけにはいかないというのが、自治体のみんな共通の思いであるとい  
うことは、これ皆さん、またご理解を改めていただければというふうには思っ  
ています。ですから、今回はそのワンステップだというふうに私自身は理解してご  
ざいますが、そうはいいましても、反対の意見はあつてしかるべきだと思います。

ということになりますと、平野委員に確認ですが、意見を承りましたので、  
それは当然議事録には名前とともに載せますが、そういう扱いでよろしいんです  
か。それとも、採決のときに、委員の意見を踏まえて、委員のご意見を採択する  
という扱いにしたほうがよろしいですか。

(平野委員) 主張として、今も申し上げさせていただいて、議事録に残ることですから、  
決をとっていただいて、私としては反対の意見を述べさせていただいたというこ  
とで。

(会 長) ということでよろしいですか。わかりました。

そうしましたら、ここの決定の仕方ですが、過半数で決定することになって  
います。ですから、これで処理しないといけないということですので、この諮問  
通り答申するというところに賛成の方は、挙手でお願いできますか。

……………賛成者挙手……………

(会 長) 人数確認していただきましたね。わかりました。  
反対の方、挙手をお願いいたします。

……………反対者挙手……………



(会 長) 確認いたしました。

ということで、賛成が過半数でございますので、諮問どおり答申させていただくことに決定いたしました。

つきましては、答申作業に速やかにかからないといけないのですが、その文案ですね、これにつきましては、私と会長代理にご一任いただければと思いますが、よろしゅうございますか。

……………異議なしの声……………

(会 長) そうしましたら、速やかに答申して、写しは、また皆様方のほうにお届けするということになります。

そういうことで、長時間ありがとうございました。予定の案件はこれで終了いたします。事務局からご連絡事項等、何かございますか。

(事務局越智) 本日はどうもありがとうございます。今回、第1回ということで、また第2回を3月の終わりぐらい、今のところ27日ぐらいを予定しております。またこちらから時間・場所等ご連絡させていただきたいと思います。

内容としましては、平成30年度の事業の計画、平成28年度の決算の報告をさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

……………閉 会……………

(会 長) どうもご協力ありがとうございました。また3月、よろしくお願いいたします。