

会 議 録

会議の名称	平成29年度 第2回 伊丹市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成29年12月27日(水) 13:30~15:00
開催場所	伊丹市役所 議会棟3階 第2委員会室
出席者	梶原委員、金川委員、藤本委員、池信委員、常岡委員、吉村委員、梁川委員、千葉委員、上村委員、塩谷委員、中村委員、細川委員、唐津委員、原委員 (以上 14名)(順不同)
欠席者	なし
事務局	坂本健康福祉部長、藤本保健医療推進室長、中井健康政策課長、伊藤国保年金課長、他
会議の成立	委員総数14名のうち14名出席 <過半数出席のため成立する>
署名委員	藤本委員、池信委員(第3回運営協議会にて原委員から池信委員へ変更)
傍聴者	0名
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 健康福祉部長あいさつ 3. 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 伊丹市国民健康保険事業の財政運営のあり方について (2) 伊丹市国民健康保険事業の葬祭費の見直しについて 4. その他(報告事項) <ol style="list-style-type: none"> (1) 第2期伊丹市国民健康保険 保健事業実施計画(案)について (データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画) (2) 今後のスケジュールについて 5. 閉会
備考	

議 事 要 旨

議題（１）伊丹市国民健康保険事業の財政運営のあり方について

事 務 局

（事務局より資料「伊丹市国民健康保険事業の財政運営のあり方について ～本市国保事業費納付金の仮算定結果等について～」説明）

上村 会長

事務局の方から納付金の仮算定結果とその分析や、平成30年度の税制改正大綱による本市国保会計への影響、そして保険税率の設定に関する考え方の説明がありました。非常にたくさん説明を受けたわけですけど、流れとしてはですね、来年度からの県単位化については仮算定という形で標準保険料率が県から示されてるということです。資料の1-1、1-2にあるようにですね、仮算定はこれまで2回提示されておりまして、9月に提示されたものが資料の1-2、12月1日に提示されたものが1-1です。見ていただくと、計算結果が変わっているというところが、ひとつの大きなポイントです。しかも、更に変わる可能性があるということです。ですが、変わる可能性があるというのは資料2の方で先ほど事務局から説明いただきました。最終的に本算定の結果を見ないとちょっと状況はわからないということです。本算定がわからないので、今のところは12月1日の仮算定で試算していただいているということです。この仮算定の結果をみると伊丹市は標準保険税率よりも低いという状態で、引き下げる余地があるのではないかと提示されているわけですが、基本的には納付金額を集めることが前提なので、納付金額を集めるということが大事になってます。なので、現行の保険税率のままで納付金額を集めることができるのかというところでシミュレーションをやっていただいています。大切なのは、例えば先ほど説明していただいた資料の6ページにあるように、保険税収入に影響を与える要因がいくつかありまして、3つほど掲げられているわけですが、被保険者数の動向、あと収納率、それと所得です。おそらく、私が一番大きいと思うのは被保険者数の動向で、こちらはですね、資料の5ページ目を見ていただくと全体的に1,000人とか2,000人ぐらいのオーダーで毎年減っていているということがわかります。実は1,000人、2,000人減るとですね、先ほどの計算結果の7ページ目にあるように2%の変動というのはだいたい1,000人くらいと考えられているので、簡単にマイナス2%になってしまうんですね。これを考えると被保険者数の変動がマイナス2%になると現行の税率で納付金を賄うことは困難になると試算結果が出ていますので、仮算定の状況でまだわからないわけですが、このままの税率のままでいくと被保険者数の変動によって、収納額を確保できない可能性もあるということです。ただ、本算定を見ないとまだわからないことがあります。あともうひとつは、平成30年度税制改正大綱の話が12ページにありました。

	<p>こちらはいつも課税限度額を引き上げるという改正が行われるわけですが、それに応じて国保の保険税の所得基準も変わってきているわけですが、これによって、その次のページ、13ページ、2,200万円の収入増が見込めるんじゃないかということもあります。なのでトータル的にいったいいくらになるのかというのが読めないというのが現時点なので、今のところは本算定を待って、少し詳細なシミュレーションをしていただくのが私としては妥当じゃないかと思います。以上がひとつのポイントだったわけですが、皆様何かご意見ご質問とかございますでしょうか。はいどうぞ。</p> <p>○質疑応答</p>
塩谷 委員	<p>丁寧な説明ありがとうございました。よくわかりました。会長が言われたようにシミュレーションによってマイナス1.1億円から現行税率でプラス1.8億円残ると思われるということですね。平均的にいけば3,400万円プラスと、そういう理解で良いんですね。そうすると一番聞きたいのはマイナスになった場合は財政調整基金で補填するということですね。ということは、伊丹市の財政調整基金がもの凄くあればマイナス1億ぐらいはそう問題ではないということになります。現在、どのくらいの財源があるのですか。</p>
事務局	<p>大事なところの説明が漏れてまして、申し訳ありません。塩谷委員ご指摘の財政調整基金は、一般会計にございまして、その中で国保分として独自に貯めている積立金を指します。現在、国保会計は、一般会計から繰入金をいただいているんですけども、その中で法定内と法定外がありまして、法定外というのは国保会計の厳しい財政状況に配慮して一般会計から財政支援をいただいているお金です。しかしながら、最近、本市国保会計は黒字基調でございまして、その黒字になった部分について、当該年度の法定外繰入額を超えない額を限度として、一般会計に積み増していくという形で、これまで蓄えてまいりまして、現在 8.4 億円ほどございます。</p>
塩谷 委員	<p>そうすると、シミュレーションですが、最大マックスのマイナス 1.1 億円になったとしてもですね、十分そのお金で負担できるという理解でいいのでしょうか。</p>
事務局	<p>現時点ではそう考えております。</p>
上村 会長	<p>ありがとうございます。その他ご意見どうでしょうか。 被用者代表の原委員、唐津委員どうでしょうか。何かあれば。</p>

原 委員	<p>今の質問と全く同じで、このプランのベストスタイル、ワーストスタイルになった場合、ワーストスタイルになった場合の額自体が、どの程度の影響があるものなのかということだったんですが、今ご説明いただきまして納得いたしました。それとちょっと別の確認なんですけど、今説明をいろいろ聞いたんですが、最初に説明いただいた1人あたり基準額と1人あたり保険税額との関連性がよくわからなかったので、ご説明いただけますか。</p>
上村 会長	<p>事務局お願いします。</p>
事 務 局	<p>説明が不足しており、申し訳ございませんでした。一人あたり基準額と一人あたり保険税額は異なります。まず、一人当たり基準額という文言がでてきた理由といたしますのが、今回の県単位化により、所得水準や医療費水準から各市町の納付金が算定されることとなりますが、これにより、従来の一入当たり保険税額が激変する市町がでてきます。そのため、制度改革による一人当たり保険税額が激変する市町に対して、激変を緩和するための措置が必要となります。その激変緩和の対象市町を検討するにあたり、一人当たりの保険税額で判断した場合、市独自の事業に係る経費を保険税で集めたり、一般会計からの財政支援や国からの交付金を利用して集める保険税を少なくするなど、各市町の特殊事情により、公平な判断ができません。そこで、公平に各市町の身の丈を図るために、各市町の特殊事情を排除して計算した一人当たり基準額を利用して、激変緩和の対象市町を検討することとなりました。なお、一人あたり保険税額は、納付金額に、市独自に必要な事業経費を加算し、一般会計からの繰入金や国からの交付金を減算し、最終的にでてきた額を、被保険者数で除する方法で計算しておりますので、一人当たり基準額とは考え方が異なります。</p>
上村 会長	<p>ありがとうございました。よろしいでしょうか。 その他、どうでしょうか。保険医薬剤師を代表する委員である千葉委員、梁川委員、吉村委員、常岡委員いかがでしょうか。どうぞ。</p>
千葉 委員	<p>被保険者数が毎年1,000人以上減っている要因は何ですか。</p>
事 務 局	<p>ひとつに、社会保険に若い方が加入しているということと、もうひとつは75歳になって後期高齢者医療制度に自動的に移動していくという、この二つの要因だと考えています。特に去年の10月から短時間労働者の社会保険の適用拡大を国が進めた結果、去年の10月から更に加速化して、若い方の社会保険適用が進み、国保の加入者が減っております。</p>

上村 会長	<p>被保険者を代表する池信委員、藤本委員、金川委員、梶原委員いかがでしょうか。いいですか。その他どうでしょうか。何かご意見ご質問よろしいでしょうか。藤本委員どうぞ。</p>
藤本 委員	<p>今日の結論としてはマイナス2%のリスクがあった場合でも黒字になるということですか。</p>
上村 会長	<p>今日は結論を出さないというのが結論です。先ほど言いましたように、本算定を待って、詳細なシミュレーションをやっていただくということだと思います。それと先ほどですね、塩谷委員からご意見いただきましたけど、要は国保会計にストックはどれだけあるのかというところが非常に大切なところですので、そこも合わせて次回以降議論をしたいと思っておりますけどいかがでしょう。他にご質問、ご意見等もないようですので、次回の協議会では、平成30年度の納付金に対応した適正な保険税率を審議したいと考えます。委員の皆さま、ご協力をお願いします。なお、審議にあたり、「伊丹市国民健康保険事業の財政運営のあり方について」の事務局案の提示を求めます。</p>
事務局	<p>了解いたしました。次回協議会で提示いたします。</p>

	<p>議題（２）伊丹市国民健康保険事業の葬祭費の見直しについて</p>
事務局	<p>（事務局より資料「伊丹市国民健康保険事業の葬祭費の見直しについて」説明）</p>
上村 会長	<p>はい、有難うございました。今事務局から説明がありました。こちらはそんなに難しくないと考えますが、葬祭費3万円を5万円に変更したいということです。その理由は兵庫県の中で伊丹市と尼崎市しか3万円を採用しているところはないということと、県単位化もごございますので統一をしたい。他の被用者保険も5万円になっているということです。何かご質問、ご意見などありますか。</p>
	<p>○質疑応答</p>
梁川 委員	<p>県に移るから県が統一するのではないのですか。</p>
事務局	<p>そこなんですけども、平成30年度から県内市町の保険料率や事務水準を全て統一することはできません。それはやはり保険者にとって様々な事情がございます。ただ、前回ご報告させていただきました兵庫県の国保運営方針案の中に記載しているように、とりあえずできるものからやっというスタンスです。他県では、保険料率を統一してやっというところも実際あるようですが、兵庫県としてそれはなかなか難しいので、できるものからやっというところと、その中のひとつとして、葬祭費支給額を統一する指針が示されています。</p>
上村 会長	<p>他よろしいでしょうか。ご意見、ご質問ないですか。</p> <p>他にご意見・質問等もないようですので、「相対的・必要給付の1つである葬祭費支給額を県内水準の5万円に引き上げることについて」の諮問に対する審議は、このあたりで閉めたいと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>本諮問については、委員から特にご意見もございませんでしたので、本協議会として、“県内他市町と同様に葬祭費の支給金額5万円に改正することは妥当である”とすることによろしいでしょうか。</p>
	<p>（ 異議なし ）</p>
上村 会長	<p>はい、ありがとうございます。委員の皆様にご賛同いただけたものと理解いたしました。それでは最終的な答申内容につきましては、諮問事項①と合わせて整理します。答申内容について、次回以降の協議会にて事務局案の提示を求めます。</p>
事務局	<p>諮問事項①と合わせた答申案を提示させていただきます。</p>

	<p>報告事項（１）第２期伊丹市国民健康保険 保健事業実施計画（案）について（データヘルス計画・第３期特定健康診査等実施計画）</p> <p>（事務局より資料「第２期伊丹市国民健康保険 保健事業実施計画（案）について」説明）</p>
上村 会長	<p>はい、ありがとうございました。事務局から説明がありましたけれども何かご質問、ご意見ありますでしょうか。</p>
	<p>○質疑応答</p>
藤本 委員	<p>最近病院に行くとジェネリックにだいたい切り替わっていると感じます。40ページにもジェネリックの事業が載ってますけど、今どれくらいジェネリックに変わっているのでしょうか。前に広報にジェネリックの記事が出てましたけれど、相当変わってるようなイメージがありますが。</p>
事務局	<p>私の記憶で説明させていただきますが、今年の3月時点で、本市国保では約64.5%がジェネリック医薬品を利用している、ジェネリック医薬品に変えているというふうに考えております。</p>
上村 会長	<p>それは高いのか低いのかという評価はどうなんですか。</p>
事務局	<p>今回、国の方が目標としていますが、平成29年度の10月くらいに70%を目指していくという考え方です。ちなみに28年度中に達成してほしいのは60%以上で、本市はクリアしているんですが、現状では5%程度足りてないのではないかと思います。</p>
上村 会長	<p>他どうでしょうか。ご質問、ご意見ありますか。 私から質問いいですか。ここで出た質問で、これが反映すると考えていいですか。今からパブコメですよ。どういう感じですか。</p>
事務局	<p>現在、素案の段階で市民の皆さんに意見をお聞きしている段階です。</p>
上村 会長	<p>では一ついいですか。38ページ、39ページ、40ページが今後の政策に非常に大切なところだと思うわけですが、このアウトカムがどのページに掲載されているかをきっちり書いた方がいいと思います。</p>

	<p>例えば、特定健康診査の場合はアウトカム指標がですね、特定健康診査受診率の向上になってますけれども、これほどここのページに入ってますか。入っているのか入っていないのかわからないので。入っているんだったら何ページを参照とか書いた方がいいし、もしも目標数値を持っているんだったら目標数値を書いた方がいいと思います。私は行政評価も仕事でやっているの、これはやはり分かりやすい資料の作成という面では、そういうことは必要かなと思いますけどいかがですか。</p>
事務局	<p>数値で表してるところもございますし、表してないところもあります。会長がおっしゃられているのは、指標の、例えばですね、特定健康診査のアウトカムで具体的な数値、目標値60%とかの数値を入れるとか。</p>
上村 会長	<p>いや、ここに何ページに載ってますよということがあれば、それでいいと思ってるんですけど。</p>
事務局	<p>例えば10ページ掲載という形という意味でしょうか。</p>
上村 会長	<p>そうです。そうじゃないとここを見た段階ではわからないですよ。</p>
事務局	<p>それでしたら可能でございます。</p>
上村 会長	<p>見た感じだと、例えば41ページもそういうデータになっているんじゃないかと思うんですけど。</p>
事務局	<p>はい。</p>
上村 会長	<p>そうですよね、おそらく他のページにアウトプットとかアウトカムの数字が入ってると思うので、そこは要は、こういう政策を打ったらこの結果になるよ、もしくは成果がでるよという表になってますので。</p>
事務局	<p>どのページに記載されてるかっていうことですね、わかりました。</p>
上村 会長	<p>今現状こうで、できれば目標値はこうだということがこのページの中に反映されると非常にわかりやすいと思います。</p>
事務局	<p>はい、わかりました。貴重な意見有難うございました。</p>