

会 議 録

会議の名称	令和3年度 第1回 伊丹市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和3年10月26日(火) 13:30~15:30
開催場所	伊丹市役所 3階 議員総会室
出席者	梶原委員、金川委員、藤本委員、池信委員、乾委員、梁川委員 千葉委員、上村委員、中村委員、明石委員、細川委員、齊藤委員 (以上 12名)(順不同)
欠席者	吉村委員、市村委員
事務局	大橋健康福祉部長、田中保健医療推進室長、池田国保年金課長、他
会議の成立	委員総数14名のうち12名出席 <過半数出席のため成立する>
署名委員	梶原委員、細川委員
傍聴者	0名
次第	1. 開会 2. 諮問 3. 議題 ・令和2年度伊丹市国保会計決算の概要について 4. 報告事項 ・後発医薬品の利用状況について ・出産育児一時金の額の改定について 5. 検討事項(次回、令和3年度第2回運営協議会に向けて) ・保険税率の改定時期について 6. 閉会
備考	

議 事 要 旨

会 長	議題 令和2年度伊丹市国保会計決算の概要について 議題1「令和2年度国保会計決算の概要」について、事務局から説明をお願いします。
事 務 局	それでは、令和2年度の国保会計決算概要等についてご説明させていただきます。始めに、「令和2年度の国保会計の決算についてですが、歳入から歳出を差し引いた実質収支は179,724千円の黒字となり、前年度決算剰余金（158,169千円）を差し引いた単年度収支は21,555千円となっております。 しかしながら、国保財政調整基金から91,427千円を取り崩したため、実質単年度収支は、▲69,044千円、前年度から▲23,335千円となり、引き続き赤字会計となっております。 実質単年度収支の推移について、本市国保の体力を示します実質単年度収支は平成30年度から赤字会計となっており、赤字幅は拡大していることがわかります。収納率は保険者の責務である徴収努力を積み重ねた結果、現年分95.76%、滞納分20.62%となり、現年分としては過去最高の収納率となりました。 現年収納率が増加となった要因は、近年の滞納整理業務の結果、収入未済額が減少しました。滞納額の大小を問わず財産調査を行うなど、現年課税分の滞納者に対しても、積極的に納付勧奨及び滞納処分を行っております。また、今般のコロナ禍の影響により、収入が減少した世帯に対し、減免約1.24億円が実施されました。この減免により、調定が減少したことが一定収納率の上昇に寄与したものと考えています。この減免額の全額は公費が充てられ、歳入も確保されました。 次に、「財政調整基金の残高」につきましては、令和2年度末時点で、基金運用利子を加え20億1,012万6千円となりました。そして、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者への国民健康保険税の減免等について」ですが、新型コロナウイルス感染症の影響で事業収入等が前年より3割以上減少など、要件を満たした被保険者を対象に国民健康保険税を減免し、その費用は公費で補填されたところです。実績は914件、124,344千円となりました。

	<p>令和2年度は新型コロナウイルス感染症に感染もしくは感染の疑いのある被保険者に対して、療養のため仕事ができない期間について、傷病手当金の支給を行い、その費用につきましても公費により補填されました。実績としては5件、320千円となりました。（以下、決算の詳細説明 略）</p> <p>○説明後、質疑応答（質問・意見等なし）</p>
会 長	<p>次回からは、本日の「令和2年度決算の概要」をふまえ、諮問事項の「本市国民健康保険事業特別会計の財政健全化及び本市に課せられた国保事業費納付金を支払うための適切な保険税率のあり方について」の審議を進めていきたいと思っておりますので、委員の皆さま、よろしくお願ひします。</p> <p>続きまして、「報告事項」等について、事務局からお願ひします。</p>
事 務 局	<p>議題「報告事項」について</p> <p>それでは、報告事項といたしまして、2点報告させていただきます。</p> <p>1点目は、後発医薬品の利用状況について、2点目は出産一時金の額の改定について、でございます。</p> <p>後発医薬品の利用状況等についてご説明いたします。</p> <p>国は、後発医薬品の数量シェア目標を80%にすることとしております。この使用割合とは、数量シェアとも呼びますが、算定方法は、「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」の利用数を分母とし、「後発医薬品」の利用数を分子として、その割合を求めます。本市の後発医薬品の数量シェアの推移ですが、平成28年9月から令和2年9月分の実績と、直近の今年5月診療分の実績を表しております。平成28年9月診療分の62.2%から、今年5月診療分の77.5%まで数量シェアは確実に上昇してきており、国の目標値まであと2.5ポイントという状況になっています。保険者として、今後も引き続き、窓口での案内に加え、広報紙への掲載、保険証更新時のパンフレットと一体になった「ジェネリック医薬品希望カード」及び「ジェネリック医薬品希望シール」の送付、そして「後発医薬品利用差額通知サービス」による勧奨など、様々な機会を捉えて、被保険者へ周知・啓発してまいります。国民健康保険の後発医薬品利用差額通知については、本市では平成28年度から「後発医薬品利用差額通知サービス」を開始し、後発医薬品に切替えた場合、自己負担の軽減額が100円以上となる被保険者へ、年3回、通知しています。</p>

令和2年度の差額通知サービスの実績としましては、7,373人に通知し、その内、約14%の1,048人が後発医薬品に切替えました。財政効果額は、被保険者の負担が約180万円減少し、保険者の負担も約530万円減少しております。本事業の費用対効果としては、事業費約70万円を除いた、約460万円の効果があったものと考えております。

以上、後発医薬品の利用状況と後発医薬品利用差額通知サービスの充実について報告させていただきました。

2点目の出産育児一時金ですが、出産に要すべき費用の経済的負担の軽減を図るため、国保の被保険者が出産したときは、一児につき40万4千円に加えて、3万円を超えない範囲内で保険者が定める金額を加算した金額を支給するとしております。現在、この保険者が定める額としましては1万6千円を支給し、合わせて42万円の支給となっています。なお支給要件は、妊娠4月、85日以上 of 分娩につき支給し、死産、早産、流産、人工中絶であることは問われません。

今回の改正点は来年から出産育児一時金の額について内訳が改定されることにあります。産科医療保障制度の掛け金変更に伴う出産育児一時金の額の変更について、をご覧ください。現在、42万円の支給額になっていますが、総額の42万円は維持した上で、その内、図の上の産科医療保障制度の掛け金が4千円引き下げられ、1万2千円になる半面、少子化対策の観点からその同額（4千円）が本人給付分の一時金（増額）に充てられ、40万8万円になるものでございます。産科医療補償制度とは病院等の分娩機関で胎在日数が28週以上で出産した子のうち、所定の要件を満たす場合には、一時的・介護費用が保障されるものです。

産科医療補償制度に加わる全ての医療機関は、一児の出産につき一定の掛け金を負担することとしており、現在の額は1万6千円ですが、先ほど申し上げましたが、この額が今回1万2千円になります。

保険者は、出産育児一時金本体額40万4千円から40万8千円に改正し、掛け金を加えて、以前と同額の42万円を支給するものであります。出産育児一時金につきましては、今年9月定例会におきまして、条例の一部改正を上程し、議決されたところでございまして、令和4年1月1日からの施行となっています。

本来であれば、国保運営協議会にご報告させていただいてから、条例の一部改正を行うところですが、国民健康保険法の一部が改正され、兵庫県内においても、出産育児一時金の額を統一していることから、周知期間の必要性なども考慮し、令和3年9月議会に上程させていただき、議決いただいたところでございます。なお、会長には、事前に連絡し、ご報告させていただいております。以上でございます。

○説明後、質疑応答（質問・意見等なし）

事 務 局	<p style="text-align: center;">議題 検討事項 について (次回、令和3年度第2回運営協議会に向けて)</p> <p>最後に、今後の検討課題といたしまして、保険税率の改定時期と収支見通し、そして基金の活用方法についてご説明いたします。これは、次回第2回の協議事項におけます「納付金を支払うための適切な保険税率」のためにこの度、概要資料を配付させていただいております。なお、令和4年度納付金の仮算定は12月初旬に県から提示されますので、このたび、現時点におけます収支見通しと税率改定の考え方をお示しさせていただきます。</p> <p>保険税率の改定時期の状況分析についてですが、「収支見通しからみる財政状況」では、現在の収支見通しから令和6年度に基金が枯渇すると見込んでいます。回りの運営協議会では、シミュレーションをお示しますが、どの段階で税率をどれだけ上げるかというタイミングについては、複数のパターンを用意し、被保険者に与える負担を検討しながら慎重に議論すべきと考えております。</p> <p>「基金が枯渇する見通しの考え方」としましては、現在1人あたり納付金は年3%程度上昇することを想定し推計しており、現在の1人当たり納付金額が145,417円ですので、翌年に3%増加した場合、1人あたり4,000円程度上昇します。被保険者数約3.7万人で乗ざると約1.6億円の増となります。</p> <p>この額が翌年へ繰越しされ、翌年に3.2億円、翌々年に4.8億円と3年間で納付金の上昇だけで累積して約10億円の累積赤字となります。令和2年度の単年度赤字約7千万円から積算しまして、令和3年度は、▲2.3億円(0.7億円+1.6億円)、4年度は▲4.6億円、5年度は▲6.9億円を推計しています。基礎控除約8千万円の赤字も同3ヵ年累積されますので、令和5年度が計16.2億円減少することが想定されます。</p> <p>財政調整基金の活用方法について、ですが、過去の本市国民健康保険運営協議会において、基金の使用については、①被保険者の所得減少等における税収不足を賄うため②年度間の保険税負担を平準化すること及び、保険税率を引き上げる局面において、被保険者の急激な保険税負担を抑制することの2点を確認した上で、保有する基金を活用しながら、改定時期を見極めるということとしております。</p>
-------	---

こうした論点を考慮しまして税改定を行う必要があります。細かくなりますが、①引き上げる年度及び時期 ②低所得者層・中間所得者層の負担・高所得者層の負担の程度 ③基金の活用額 ④令和9年度（統一保険料）を見越した改定か、を考えなければなりません。特に、県は「将来的に保険料を同一所得であれば、同一保険料にすること」を目標としており、本市といたしましても、それまで複数年度で増額すべきか、被保険者に急激な保険税負担を強いることにならないか等を配慮する必要があります。現在の推計では令和6年度には基金が枯渇する推計となっていますので、税率改定の額・タイミングを慎重に考えなくてはなりません。特に現在、団塊の世代が75歳になり国保から後期高齢者医療制度に移行され、被保険者数は減少しており税収の減少も見込まれます。また、実際近隣各市の基金の保有額を参考にしながら税改定の時期をみていくことも必要です。本市は近隣他市と比較して幾分の基金があり、今時点では体力のある国保会計ですが、様々な観点から適切な保険税のあり方について、次回以降のご審議を賜りたいと考えます。

○説明後、質疑応答（質問・意見等なし）

以上