

令和3年度 第1回 尼崎市国民健康保険運営協議会 議事録

事務局：

ただ今から、令和3年度 第1回 尼崎市国民健康保険運営協議会を開催いたします。
議事に先立ちまして、この度、当運営協議会委員に委嘱しました皆様方に対しまして、辞令書を机上に配付させていただいておりますので、御確認をお願いいたします。

なお、委嘱期間は、令和6年8月31日までとなっております。よろしくお願いいたします。

それでは、当協議会の開会にあたりまして、稲村市長から御挨拶をさせていただきます。

市長：

こんにちは。改めまして、稲村でございます。

大変お忙しい中、そして足元も悪い中、お集まりいただきまして本当にありがとうございます。また、緊急事態宣言下ということで色々と御迷惑を掛けますけれども、何卒よろしくお願いいたします。

この国保運営協議会ですけれども、国民健康保険制度自体が都道府県単位、広域化ということが取り組まれるようになりまして、正直、尼崎市としましては大変助かっております。財政面で、若しくは加入されてる方の保険料という意味では非常にプラスに働いていますが、私たちの責任が軽くなったわけでは決してないという風に認識をしております、やはり市民の皆様の健康づくり、また一方で収納率の公正公平な向上に努めていくといったことも含めまして、やはり様々に私たちは取組みを進めていかないといけないと思っております。

この度、また改めて委員をお引き受けいただいた皆様には、色々とお力添えを頂きまして、しっかり頑張っていきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。諮問についてはまた後ほど改めて内容を伝えたいと思っております。よろしくお願いいたします。

事務局：

次に、委員の皆様の自己紹介をお願いしたいと思います。

それでは、道中委員から順次自己紹介をお願いいたします。

(各委員 自己紹介)

事務局：

ありがとうございました。

次に、当局の職員を紹介させていただきます。稲村市長は先ほど御挨拶させていただきましたので、土元総務局長からお願いいたします。

総務局長：

皆さんこんにちは。本日はお忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。

す。総務局長の土元でございます。今後ともどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

それでは私からですね、総務局の国民健康保険事業に係る課長級以上の職員を、御紹介申し上げます。

(総務局 職員紹介)

ヘルスアップ戦略担当部長：

続きまして、私はヘルスアップ戦略担当部長の坂本でございます。健康福祉局の所管になります。

私の方からは、健康福祉局の国民健康保険事業に係る課長級以上の職員を御紹介させていただきます。

(健康福祉局 職員紹介)

事務局：

ただ今から議事に入りますが、議事に先立ち、尼崎市国民健康保険条例第 2 条の 2 第 3 項の定足数に達しておりますことを、御報告申し上げます。

続きまして、本日の会議の議事録署名委員の指名を私から申し上げます。

被保険者代表の當銘委員、療養担当代表の原委員をお願いしたいと思いますので、御承認お願いいたします。

では、本日はまず、会長・副会長の選出について御協議いただくわけでございますが、会長・副会長が選出されるまでの間、臨時に議長を選出し、議事を進めたいと存じます。

つきましては、僭越でございますが、事務局から年長者の日置委員に臨時に議長を務めていただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

(全員 異議なし)

事務局：

ありがとうございます。

異議がないようですので、日置委員、議長席へお願いします。

臨時議長：

ただ今、御指名を頂きました日置でございます。

誠に僭越ではございますが、会長・副会長が決まりますまで、私が臨時に議長を務めさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、「会長・副会長の選出について」を議題といたします。

まず、選出方法について、事務局から説明願います。

事務局：

それでは、会長・副会長の選出について、御説明申し上げます。

本日の資料 6 ページをお開きください。

(事務局説明)

臨時議長：

それでは、異議ございませんでしょうか。

(全員 異議なし)

臨時議長 :

ありがとうございます。

会長・副会長の候補者につきましては、従来からの慣例等もありまして、本日、この会議の前に私たち、公益代表委員で協議をいたしました結果、会長に道中委員を、副会長に近森委員を推薦いたしますが、異議ございませんでしょうか。

(全員 異議なし)

臨時議長 :

ありがとうございます。それでは、会長に道中委員、副会長に近森委員を全会一致により決定しました。

これをもちまして、臨時議長の役を終わらせていただきます。御協力ありがとうございます。

事務局 :

日置委員、ありがとうございました。

それでは、道中委員、会長席の方へ御着席をお願いします。

まず、会長に就任されました道中委員から御挨拶をお願いいたします。

会長 :

ただ今、御参会の委員の皆様にお許しを頂きまして、この尼崎市国民健康保険運営協議会の会長に就任させていただくこととなりました、関西国際大学の道中でございます。一言、御挨拶申し上げます。

社会保障の一つとして国民皆保険、皆年金制度が 1961 年、昭和 36 年に制度設計されました。本市の市民の命と健康を守る国民健康保険事業はですね、非常に重責のある役割を担って参りました。

その間ですね、制度設計からかなり年月が経っているので、課題や問題も出てきているわけでございます。

先ほど市長さんもお話しいただきましたように、保険者はですね、都道府県、それから基礎自治体との 2 本立てということで改正されました。すなわち、兵庫県・尼崎市が保険者として運営される、ということに相成っておるわけでございます。

非常に激変の大変革の時代というところで、さらにこういう厳しい状況の中におきましてですね、この運営協議会の会長職を仰せつかりました。非常に重責でございます。身の引き締まる思いでございます。

どうか皆様方の御支援・御協力を賜りまして、本市の国民健康保険事業の円滑かつ適正な運営のため努力して参りたいと思います。後ほどですね、市長さんから諮問がなされるようでございます。皆様方よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます、はなはだ簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。

副会長 :

ただ今、本協議会の副会長に御推挙いただきました近森でございます。

普段は、保健師・看護師の教育をしておりまして、尼崎の皆様には大変お世話になっております。

会長を補佐し、副会長として市民の健康を守るという立場から国民健康保険事業の円滑な推進に寄与したいという風に心を決めておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

委員各位の御協力・御支援のほどよろしくお願い申し上げまして、御挨拶に代えさせていただきます。

会長：

それでは早速、議事に入らせていただきます。

「出産育児一時金の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正について（諮問）」を議題とします。

最初に、稲村市長から諮問書の提出をお願いいたします。

（市長から会長へ 諮問書朗読及び提出）

会長：

なお、市長は公務の関係で、ここで退席されますので、了承願います。

（市長 退席）

会長：

それでは、諮問事項の「出産育児一時金の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正」について、事務局の説明を求めます。

事務局：

それでは、今回の諮問事項について御説明させていただきます。

配付資料に諮問書の写しがございます。上側に「写」とあるものが諮問書本体でございまして、先ほど市長から会長に対しまして原本を提出させていただいたものでございます。

諮問事項は、「出産育児一時金の支給額に係る尼崎市国民健康保険条例の改正」についてであります。

具体的には、国保の被保険者の方が出産したときに、当該被保険者の方の属する世帯の世帯主に対して支給しております出産育児一時金の額を、令和4年1月1日以降、40万4千円から40万8千円に引き上げるものでございます。

改正の理由等につきましては、3枚ものの資料「出産育児一時金の支給額の改正について」に基づいて御説明いたします。こちらの方の資料の1ページ目を御覧ください。

出産育児一時金は、被保険者が妊娠12週、85日以上で出産した場合に、その世帯の世帯主に支給するもので、ページ中ほどの表にありますとおり、本市における出産育児一時金の現行の支給額は、①出産育児一時金 本体分が40万4千円、産科医療補償制度に加入している医療機関で出産した場合には、②の同制度に対する掛金の1万6千円を上乗せした合計42万円となっております。

この金額につきましては、「兵庫県国民健康保険運営方針」における出産育児一時金

の標準的な支給額と同額になっておりまして、協会けんぽ等のいわゆる社会保険における出産育児一時金の支給額を定めている「健康保険法施行令」の規定に準拠したものととなっております。

この政令につきましては、産科医療補償制度の見直しに伴う改正がこの8月4日に公布されまして、令和4年1月1日以降の分娩に係る出産育児一時金本体分の支給額を、40万8千円に引き上げることになりました。

では、改正の内容につきまして、ページ裏側、2ページ目になるんですけども、この図を見ながら御説明させていただきます。

ページの上半分は現行、下半分が令和4年1月からの改正内容となっております。

上段の現行制度の図を御覧願います。

まず、産科医療補償制度とは、民間の損害保険を活用する仕組みでございまして、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を補償することなどを目的として、医療機関が加入する制度でございます。

公益財団法人・日本医療機能評価機構が運営をしております、令和2年5月末現在の加入医療機関は99.9%となっております。

一定の補償対象基準を満たした場合、損害保険会社から妊産婦に対しまして3千円の補償金が支払われます。補償対象基準等につきましては、3ページ目の【別紙2・制度詳細】に記載しておりますので、後ほど御清覧の方をお願い申し上げます。

それでは、図の方ですけども、産科医療補償制度に加入する医療機関は、運営組織である評価機構を通じて、損害保険会社に掛金を納めております。

医療機関が支払う掛金1万6千円は、出産費用と合わせて被保険者の妊産婦さんが負担することになりますが、実際には我々、医療保険者が、出産育児一時金に1万6千円を上乗せする形で負担するようになっております。これが現状の金額でございます。

次に下側、【見直し後】の図を御覧ください。

今般、この評価機構において、産科医療補償制度の対象となる脳性麻痺の基準の見直しに合わせて、掛金の金額についても見直しが行われました。

補償対象者数の減少により、私ども市町村国保等の医療保険者が負担する損害保険会社への掛金に、剰余金が現在生じている状況でございます。ですので、現行1万6千円となっている制度掛金を、令和4年1月以降の分娩につきましては1万2千円とし、医療保険者の負担が引き下げられることとなりました。

厚生労働省におきましては、制度の掛金1万6千円を1万2千円に引き下げの一方で、少子化対策としての重要性を鑑みまして、出産育児一時金の支給総額については、総額を4千円引き下げるのではなく、42万円を維持すべきとされたことを踏まえまして、出産育児一時金本体額を、現行の40万4千円から40万8千円に引き上げるべく、健康保険法施行令の改正が行われたところでございます。

こうした状況を受けまして、兵庫県は、県内各市町における出産育児一時金の標準

的な支給額につきましても、政令の改正内容に応じた金額に改める方針を示していることから、本市においても「尼崎市国民健康保険条例」を改正いたしまして、同様に支給額を変更するものでございます。

説明は以上でございます。

会長：

事務局の説明は終わりました。ありがとうございます。

それでは、御意見・御質問等があれば発言してください。

委員：

産科医療補償制度の値段が下がったことによって減額もある中、出産育児一時金を42万円で据え置くというこの案で良いと思います。

事務局：

国保年金管理担当課長でございます。委員御指摘のとおりですね、今回、掛金の方は4千円引き下げます。そういう状況の中で、実際、被保険者に対して支給させていただきます出産育児一時金、これを現行の42万円を4千円下がったので41万6千円にするのか、とういところについては、国の方も現行の制度を維持しようという判断のもと、法改正が行われました。

これはあくまでも健康保険法、いわゆる会社の保険、社会保険の方でこういった話でございますけれども、国民健康保険も現行でも社会保険と同様の金額を給付している状況でございますので、その社会保険の政令の改正に従いまして、準拠した形で今回改正をさせていただきたい。

ただ、都道府県単位化の中でですね、各市まちまちの状況をとっていくのかとういような中で言いますと、兵庫県自体もですね、この政令の改正を受けて県下全体でこれを標準の額としていこう、というような考えを持っておるようでございますので、本市はそれを受けまして、今回条例の改正を諮問させていただいた、というところでございます。

以上でございます。

会長：

入念な御説明をありがとうございます。

委員の皆様方、この際御意見ございませんでしょうか。

委員：

こちら被用者保険側でございまして、健康保険法が基本となっているところです。

5、6年前ですかね。これと同様のことがございまして、引下げがあったと。その時被用者保険側では一応論理というような形で、本体を上げるのではなく据え置くか、というような話が出たのも事実なんですね。

ただ、先ほど有馬課長が仰られたように、この前回の改定時においても、やっぱり少子化というのを一番に考えていかないとだめだと。それは保険の財政が少しでも助かるというのはあるんですけども、そのことよりも、むしろ少子化というのを考え

て、支給総額については据え置こう、ということで前回は話が着いたと。

今回は同じく引下げがあったんですが、総額についてはそのままいきましょうという意見をそれぞれ保険者が出して、国の方は健康保険法上はこのままでいきますよ、ということになっておるので、もちろん私の考え方としましても、この案のままでいいんじゃないかと思うところでございます。

事務局：

国保年金管理担当課長でございます。この産科医療補償制度なんですけども、平成21年の1月から始まっております。

当時、始まったときの掛金は、実は3万円でした。今回と同じように剰余金が発生しているということで、平成27年の1月から、1万6千円に減額になっております。

委員御指摘のとおり、平成27年1月から、現行の1万6千円というものでございます。

会長：

ありがとうございます。他の委員の皆様、発言はありませんか。

一応、意見は出尽くしたと思います。発言が無いようですので、本日の審議はこの程度に留めさせていただきたいと思います。

なお、次回の協議会は、10月26日 火曜日 午後1時30分から開催いたします。

何かとお忙しいことと存じますが、次回には答申を実施したいと思っておりますので、御出席賜りたいと思っております。

諮問事項は以上でございます。

次に、報告事項に入らせていただきます。「(1) 尼崎市国民健康保険事業の概況について」、「(2) 令和2年度 国民健康保険事業費の決算見込みについて」の2点について、事務局から一括して説明をお願いします。

事務局：

国保年金管理担当課長でございます。それでは、再び冊子の資料の方をお願いいたします。それでは、資料の6ページをお願いします。

協議会に関する関係法令の抜粋でございます。初めに、国民健康保険法第11条に規定がございます。第2項「国民健康保険に関する事項を審議させるため 市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く」とありまして、その審議すべき事項は4項の下に記載の「注」のところ、昭和34年の通達で、一部負担金の割合、被保険者の方が窓口で負担される3割とか2割のこと。保険料の賦課方法、現行、所得割・均等割・平等割で徴収させていただいております。保険給付の種類、傷病手当金を去年度新設させていただいております。内容の変更、今回の出産育児一時金の支給額の改正がこれに当たります。

それでは、8ページの方をお願いいたします。

「第1 国保財政の仕組み」についてでございます。国民健康保険制度は、平成29年度までは各市町村が保険者となって運営しておりましたが、財政の安定化と都道府県

間の被保険者の負担の公平化を目的として、平成 30 年度から都道府県が財政の運営の責任主体となり、市町村は引き続き保険料の賦課・徴収及び保険給付等の、地域における細かい事業を担い、都道府県と市町村の共同保険者による運営となりました。

国保財政を都道府県単位化するこの改革を、通称「広域化」と呼んでおります。

広域化後の財政の仕組みにつきましては、イメージ図に基づき説明させていただきます。

被保険者の方が医療機関で診療を受けたとき、窓口で一部負担金、3割とか2割を支払いまして、残りの費用は私ども保険者が、医療費等の審査支払機関である国保連合会を通じて支払うこととなっております。①の流れ、これを「保険給付費」と呼びます。

県は、市が負担した保険給付費のうち、法定給付に相当する費用を「保険給付費等交付金（普通交付金）」として市に交付します。②のところ です。

普通交付金の原資は、市が県に納める「納付金」、③ですが、納付金の原資は、被保険者の方が市に納める④「保険料」、国や県から交付される⑤「特別交付金等」、⑥「一般会計からの繰入金等」でございます。

これが、財政の現行の仕組みとなっております。イメージ図の下側に各用語の概要を記載しておりますので、後ほど御清覧ください。

続きまして、9 ページをお願いいたします。「第 2 市町村国保の現状」でございます。

全国の市町村国保、尼崎市国保、協会けんぽ、組合健保の比較を掲載しております。

市町村国保は協会けんぽや組合健保と比較すると、年齢層が高く、1人当たりの医療費水準が高くなっておりまして、これは、高齢化や医療の高度化を背景に増加する傾向にございます。

次に、「第 3 尼崎市国民健康保険事業の概況」でございます。

「1 本市国保の加入状況」でございます。令和 3 年 4 月 1 日現在の国保加入世帯数は 6 万 3,576 世帯、被保険者数は 9 万 2,884 人となっております。国保加入率は 20.63% で、つまり市民の約 2 割の方々が国保に加入していただいている状況でございます。

その下に、世帯数・被保険者数の推移を平成 29 年度から記載しておりますが、世帯数・被保険者数それぞれ減少しているところでございます。

さらに下でございまして、国保の資格の取得と喪失の差引の推移を記載しております。被保険者の減少の主な要因は、75 歳になられて後期高齢者医療保険へ移行される方が毎年 4 千人前後いらっしゃいます。これによりまして、国保としては被保険者数は減少傾向にあるという現況でございます。

それでは、次ページ、10 ページをお願いいたします。「2 保険給付」でございます。

まず、「(1) 給付割合」は、保険での給付割合でございまして、年齢によりまして、国民健康保険で医療費の 7 割又は 8 割を給付し、残りが被保険者の方の自己負担となります。

次に、「(2) 給付状況」でございます。①～ 12 ページの⑧まで、費目ごとの給付の内

容と給付実績を記載しております。

この中で代表的なものを申し上げますと、まず「① 療養給付費」でございます。これは保険者が負担する医療費の 7 割又は 8 割の部分でございます。国保連合会を通じて医療機関へ支払うものであります。被保険者の方は医療機関で保険証を提示することにより、医療そのものの給付を受けることから、「現物給付」と称されています。保険給付の中で最も大きい給付費が、この療養給付費になります。

次に「② 療養費」でございます。やむを得ない理由で保険証を提示せずに全額自己負担で治療を受けた場合や、コルセット等の補装具を購入した場合等に、被保険者の方に償還払いの形で現金を支給することから、現物給付に対し「現金給付」と称されております。

続きまして 11 ページ、「⑤ 出産育児一時金」が現行 40 万 4 千円又は 42 万円の支給をしているところでございますが、今回改定を諮問させていただいております。

次にその下、「⑥ 葬祭費」につきましては、昨年度の協議会における諮問・答申後に条例を改正し、令和 3 年度から支給額を 3 万円から 5 万円に引き上げたものでございます。

次ページ、12 ページをお願いします。

「⑧ 傷病手当金」でございますが、こちらにつきましては、新型コロナウイルス感染症対策に係る取組みといたしまして、令和 2 年度に新設したものでございます。国民健康保険の被保険者で、給与等の支払いを受けている方が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合等において一定期間勤務ができず、その期間の給与等の支払いを受けることができない方を対象に、給与日額の 3 分の 2 を上限に傷病手当金を支給するものでございます。

対象期間は令和 2 年 1 月 1 日から令和 3 年 12 月末までが現在の対象期間となっております。7 月末現在の令和 3 年度の支給実績といたしましては、件数で 20 件、支給額は 189 万 6 千円となっております。

次に、「3 保健事業」でございます。

「(1) あんま、マッサージ、はり、きゅう施術費」は、被保険者の健康増進を目的に、市指定の施術所で、あんま、マッサージ等の施術を受けた場合、年間 12 回を限度に、大人 1 回 1,000 円、子供 1 回 500 円を助成しているものでございます。

その下「(2) 特定健康診査・特定保健指導」でございます。

特定健診とその結果に基づく保健指導により、被保険者の健康寿命の延伸と、結果としての医療費の適正化に資するため、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を目指しております。令和 2 年度の特定健診受診率は、速報値になりますが、26.9% となっております。

13 ページをお願いいたします。「4 保険料」について、でございます。

保険料につきましては、「①医療分」、「②支援金分」、「③介護分」の 3 つに分けられておりまして、平成 29 年度から 5 年間の保険料率等の経年比較を表に記載しております。

す。

表の 1 番下、保険料の賦課限度額を記載しております。こちらの方は政令改正に伴って高くなっておりますが、医療分・支援金分のそれぞれの所得割・均等割・平等割の保険料率につきましては、令和 2 年度においては新型コロナウイルス感染症による影響を鑑みまして、計算上は上がるものを据え置いております。介護分は、計算上記載の数値となりましたので、そのまま引き下げております。

令和 3 年度においても、この感染症による影響を鑑みまして、所得割は据え置き、均等割・平等割はコロナ禍にある現在の被保険者に可能な限り配慮した上で、将来の被保険者の急激な負担増を避けるため、一定、引き上げることといたしました。

それでは、次ページ、14 ページをお願いいたします。

「(3) 保険料収納対策及び収納率等」でございます。

国保事業は、医療費の適正化対策に加えまして、収納率向上対策に力を入れているところでございます。

新たな滞納を発生させないという考えから、本市国保では保険料の口座振替を推奨しており、これまでから、ペイジー受付サービス、口座振替利用の原則化、収納委託業者による加入勧奨や、Web サービスの導入等の様々な施策を実施しております。加えて、納付環境の整備の観点からこの 1 月より、電子マネー決済サービスを導入したところでございます。

令和 2 年度の現年度分保険料の収納率は 94.55% となっております、令和元年度の県平均を上回る結果となっております。

また、令和 2 年度の口座振替の収納割合は 51.40% となっております、前年度の数字を上回る結果となっております。

新型コロナウイルス感染症の影響により保険料の納付が困難な状況にある被保険者につきましては、個別の事情に配慮しつつ、令和 3 年度におきましても、引き続き被保険者への丁寧な説明を基本に、粘り強く滞納保険料の徴収に努め、場合によっては減免等の御案内をさせていただいているところでございます。

次に、1 つ飛びまして 「(5) 保険料の軽減措置」と、次ページになるんですが、15 ページの 「(6) 保険料の減免措置」がでございます。保険料の法定軽減と本市の自主減免の令和 2 年度の実績を記載しております。

15 ページの自主減免の内、一般減免、これにつきましては、これまでの一般会計からの繰入れではなく、保険料を財源とするよう見直しをいたしまして、令和 2 年度におきましては保険料の激変を緩和するため、基金を活用することとしました。

特別減免につきましては、本市独自の政策として実施していることから、引き続き一般会計からの繰入れをお願いしております。

続きまして、その下 「(7) 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世帯に対する保険料の減免」につきましては、国が示した基準に基づき保険料の減免を実施するものでございます。

主たる生計維持者、一般的には世帯主、の収入が、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年に比べて3割以上減少している場合等が、減免の対象になります。

減免対象となる保険料は、記載のとおりでございまして、令和2年度の減免実績といたしましては、2年度、現年度保険料の減免が2,763件、減免額は4億5,290万5千円、過年度保険料の減免、元年度の、令和2年の1月から3月期分が対象なんです、これが2,485件、減免額は6,509万4千円となっております。

また、令和3年度の現年度保険料の減免実績といたしましては、7月31日時点で107件、2,167万9千円となっております。

それでは次ページ、16ページをお願いします。「第4 尼崎市国民健康保険事業費会計の財政状況」についてでございます。

1つ目が「令和3年度当初予算」となっております。表の上側が歳入予算、下側が歳出予算となっております。

表の下側の、歳出から説明させていただきます。

左から順に、㊤「令和2年度当初予算」、㊦「令和2年度現計予算」と書いてありますが、補正後予算のことです、㊣「令和3年度当初予算」と表を作らせていただいております。

㊣「令和3年度当初予算」の欄を御覧ください。

歳出の中心となります医療費関係でございまして、表の中ほど「保険給付費」の合計として、329億6,192万4千円を計上しております。この数字なんですけれども、予算編成時には、新型コロナウイルス感染症の影響による受診件数の減などを考慮いたしまして、前年度の当初予算に比べますと、8億5,237万1千円少なくなるという風に見込んでおります。

次に、県が県内の各市町が支出した保険給付費をまかなうために各市町が県へ納付する「国保事業費納付金」は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合わせて、127億5,460万8千円で、前年度の当初予算に比べて3億6,918万9千円の少なくなっております。

その下、「保健事業費」でございます。こちらの方は主に特定健診や保健指導等に要する事業費でございまして、6億2,905万3千円を計上しております。

以上、歳出合計474億3,485万8千円を計上しております。

それでは、上側の方なんです、歳入について御説明させていただきます。

こちらと同じく㊣欄のところを御覧ください。

はじめに、「保険料」でございますが、現年度分・滞納繰越分の合計で82億4,770万3千円を計上しております。この保険料を徴収させていただきまして、歳出の国保事業費納付金の主な財源となっております。

それで申し上げますと、先ほど納付金の予算は減っていると説明させていただきましたが、保険料の代替財源となる歳入、国や県の交付金、あるいは一般会計からの繰入金であったり、基金からの繰入金が見込まれておりますことから、

保険料調定額の増により、前年度当初予算と比べまして、1億3,437万4千円の増となっております。

なお、予算上の収納率は、92.7%としております。

続きまして、1つ飛ばしまして「県支出金」でございますが、歳出の保険給付費の法定給付分の財源といたしまして、「普通交付金」329億2,621万1千円と、市の財政状況その他の事情に応じた財政調整のための「特別交付金」7億1,614万5千円の計336億4,235万6千円を計上しております。前年度当初予算と比べますと、歳出の保険給付費が減っておりますので、普通交付金が8億5,642万4千円の減となっております。

次に、1つ飛びまして「一般会計繰入金」は、保険料軽減分の補てんの保険基盤安定繰入金や、保険者支援繰入金をはじめとする繰入金でございます。総額で47億3,741万6千円を計上いたしております。

その下、基金繰入金でございますが、6億2,714万4千円でございます。保険料の一般減免分と保険料負担の上昇抑制分として、基金を取り崩すものでございます。

以上、歳入合計474億3,485万8千円を計上いたしております。令和2年度当初予算と比べますと、12億5,618万2千円の減となっております。

次に、資料の17ページになりますが、今度は「令和2年度国民健康保険事業費の決算見込み」について御説明をさせていただきます。

下側の表、歳出から御説明申し上げます。こちらの方もですね、予算と同じような立て付けになっておりますので、◎欄のところ、「令和2年度決算見込」の欄を御覧ください。

歳出の主なものとしましては、先ほどもありましたとおり、「保険給付費」でございます。その合計は、保険給付費の一番下の計の欄で、決算見込額312億8,546万4千円で、⑥の補正後予算、現計予算に対しまして、25億3,883万1千円の減となっております。

減となった主な理由でございますけれども、保険給付費の一番上の療養給付費で、決算見込額、◎欄のところは266億4,038万2千円が、受診件数の減等により21億7,738万3千円の減となっております。コロナの関係で受診控え等がございまして、受診件数が減っており、というところでございます。

保険給付費の下にですね、国保事業費納付金がございます。医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の計が131億2,379万4千円となっております。こちらの方は県が年度当初に額を通知してきますので、予算と決算の中での乖離というのはございません。

以上、歳出合計の決算見込額は464億6,790万6千円となっております。

次に、上側の表になりますが、歳入の決算見込額でございます。

まず、保険料の現年度分・滞納繰越分の合計につきましては、◎欄のところですが、78億3,807万5千円、補正後予算の現計予算に対しまして、4億6,974万6千円の増

となっております。

令和 2 年度の保険料につきましては、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等に対する保険料の減免を実施しておりまして、これにより、年度途中で 7 億 4,500 万円の歳入の減少を見込み、予算の補正をしております。結果としては、減免実績、先ほど申し上げました 4 億 5 千万円程ですが、見込額を下回ったことや保険料収納率の上昇によりまして、このところ今年度としてはプラスとなっております。

続きまして、県支出金でございますが、法定保険給付費に対する県からの交付金である普通交付金が決算見込額 313 億 8,669 万 8 千円となっております。歳出の保険給付費と連動いたしまして、現計予算に対して、23 億 9,593 万 7 千円の減となっております。

次に、1 つ飛んで一般会計繰入金でございます。こちらの方の◎欄、44 億 7,818 万 7 千円ございまして、その下の基金繰入金は、保険料上昇抑制や一般減免の財源とするため、10 億 5,477 万 9 千円を基金から取り崩しております。

その下、繰越金でございますが、こちらは元年度からの繰越金で、5 億 4,010 万 8 千円で、そのうち約 3 億 8 千万円を基金の方に積立てをしています。

以上、歳入合計の決算見込額は 469 億 1,651 万円で、先ほど申し上げました歳出との差引額は、4 億 4,860 万 4 千円のプラスでございます。

この 4 億の内ですね、県支出金の概算交付分などの返還金が今年度に入りまして、約 1 億 8 千万円ほど県に返さないといけない部分がありますので、純粋に剰余となるのはこの 1 億 8 千万円を差し引きました、約 2 億 7 千万円が令和 2 年度決算の実質的な剰余になります。これにつきましては、令和 3 年度内に基金へ積立てを行って参ります。

続きまして、次ページ、18 ページをお願いいたします。

「3 決算の推移」につきましては、平成 29 年度からの決算額の推移を記載させていただいておりますので、御清覧のほどお願いいたします。

この決算の中でですね、1 つだけ見ていただきたいのが、令和元年度と令和 2 年度の差引額が大体 5 億円、4 億円と来て、ある程度落ち着いた形で推移しているという所を見ていただければと思います。

次に、「4 尼崎市国民健康保険事業基金」につきましては、平成 31 年 4 月 1 日に設置したものでございまして、国保財政の健全化を図るため、決算剰余金及び運用収入を積立てしております。

先ほどの決算の推移を見ていただきますと、平成 30 年度の決算剰余金、前年度からの繰越金が約 46 億 1 千万円ございました。この繰越金を基金へ積立てしましたので、令和元年度の決算剰余金は約 5 億 4 千万円、先ほど見ていただいたとおりとなっております。

基金への積立てと取崩しの詳細は、「(3) 基金残高の推移について」の表を御覧ください。

さい。

表の1番右側、令和3年度予算の「②繰越金使途」におきましては、先ほど申し上げましたとおり、2年度に発生した決算見込の剰余額4億4,860万4千円のうち、県支出金等の精算分を差し引いた2億6,907万4千円、約2億7千万円ほどを、年度内に基金へ積み立てする予定でございます。

表の中の下の方、「⑦基金処分見込み」につきましては、退職被保険者に係る納付金の財源として212万8千円、保険料上昇抑制分に4億5千万円、一般減免の財源として1億7,501万6千円の計6億2,714万4千円を取り崩す予定としておりまして、令和2年度の決算見込の「⑧基金残高」は29億円余りありますが、ここから3年度に積み立てる予定と取り崩す予定を差し引きいたしました基金残高が、25億8,917万円となっております。先ほどの29億円から3億5,065万9千円ほど減少する見込みとなっております。

今年度ですね、コロナの関係を鑑みまして保険料率を極力抑えた関係がございまして、今年度最終的に決算を閉めた時に財源の不足した分を、追加で基金を取り崩すということになります。

以上で、報告事項「尼崎市国民健康保険事業の概況」及び「令和2年度国民健康保険事業費の決算見込み」について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。

会長：

ありがとうございました。

行政説明を受けました。かなり、財務分析という形で、特会の決算見込額なんですから、非常に詳細にまとめていただいております。

いずれにしても、給付の内容は現実的には結構増えていると。歳入の方もですね、厳しいんですけども、一応14ページのように収納率も向上しているということも見受けられます。そんな形で国保の場合は収納率がいつも課題にはなりますけれども、行政の方でも収納率の向上のための色んな施策、LINE PayとかPay Payとか工夫をされていますね。若い人たちはこういう形ですと、納付しやすくなるのかなという所ですね。

それで大体こういう状況で、保険者が二頭立てになって、兵庫県が保険者になったんで、財務の内容についても非常に見通しが立ってきたということも言えるんじゃないかと思います。

そういう形の流れの中で、決算というところでは2億7千万円剰余金がですね、これも積み立てることができるということで、健全な運営ができたと説明していただいたところでございます。

ただ、コロナ禍にありまして、色んな減免対象者が入ってくるんですけども、その減免というようなところで、例えば収納率を考えるとときには、そういう人たちの母数は入っておるんでしょうかね。

事務局：

国保年金管理担当課長でございます。まずですね、会長からお話しがありましたとおり、令和2年度、コロナの関係で収入が前年の30%以上少なくなった世帯に関しまして、保険料の減免というのをやっております。

保険料の収納率の算定は、賦課をして、その後各被保険者に保険料がいくらですよとお知らせしております。これが保険料の賦課になります。

そこから減免をすればこの保険料の賦課額が減ります。その減った数字が調定額というものになるんですけれども、その調定額と実際に収入した額、収入済額ですね、これを割ったものが収納率ということになります。

従いまして、減免の数字が反映された上の率というものでございます。

以上でございます。

会長：

ありがとうございました。ただ今の報告事項につきまして御意見・御質問等があれば御発言ください。

委員：

まず1つは、診療を担当している者としては、このコロナ禍においてはPCR検査をかなり進められていると思うんですね。これは保険優先で感染症法に基づいて療養給付していますので、基本的には保険診療、検査費部分に関しては本人負担を公費負担です。

これはかなり件数が多くなっていると思うんですけど、意外と療養給付費がそれほど伸びていないんだなという。

それは何故なのかという何かデータがあれば教えていただきたい。

もう1点は、今後、療養給付費が伸びるか伸びないかというところなんですけれども、私としては、今75歳以上は後期高齢になり、協会けんぽは適用拡大がこの2年度までに行われていて、その中で人口減も加味すると療養給付費は減っていくのではないかと考えてますが、その辺に関して教えていただきたい。

あともうひとつ、基金が凶にあがっていますけども、国民健康保険事業基金、もともと50億円の黒字をこの基金に寄付したと思うんですが、この基金があるのになぜ一般会計から繰入れをしなければならないのかというのを教えていただきたい。この3点です。

事務局：

国保年金管理担当課長でございます。まずですね、御質問のありました保険給付費ですね、これの伸び。確かにですね、被保険者数が減少傾向にございますので、市の国保の保険給付費の総額は間違いなく減少傾向にあります。

ただですね、途中で説明させていただいたと思いますが、被保険者の高齢化、それと医療の高度化等がございまして、1人当たりの医療費、これは年々増えていくだろう、というところでございます。

これは、兵庫県の運営方針の中でですね、おおよそ1.6%ずつ1人あたりの医療費というのは、ここ数年は伸びていくだろう、という風になっております。

従いまして、あくまで1人当たりの医療費というのは、ここ数年は本来であれば少しずつ上がっていくであろうというところ、それに反して、令和2年度の医療費の決算見込額というのは下がっているという状況になっております。御説明させていただいた中では、コロナ等の関係で受診控えというのがあります。

ただ、委員の御指摘のとおり、PCR検査等につきましては、7割は保険、3割の部分の自己負担は公費負担というところについて、一定ある程度件数が確かに出ていると思うんですけども、決算を打つ中で言いますと、当初予算に比べて21億ほどの不用額が出ているというところがございますので、2年度に関しますと全体ではそういう風に医療費は少なくなった、というような見立てをしているところでございます。

3点目ですね、基金の方なんですけれども、委員御指摘のとおりですね、基金を創る前はですね、だいたい3年間ぐらいですね、剰余金が増え始めまして。その内、先ほど申し上げました精算で返す分でありますとか、そういうものを差し引きまして基金を創ったときにですね、この年度でいうと、当初33億円、途中で積み増しいたしまして、合計約36億円を当初積立てをいたしました。

18ページのところを見ていただきますと、下の表の、推移のところですね、元年度決算のところです。

前年度からの繰越金、約46億円ありまして、その内、色々返さなきゃいけないものを差し引いて、結果として元年度は36億円の基金積立てをいたしましたということになります。

その36億円をもって2年度なんですけど、まず、36億円の内、「⑦基金処分見込額」というところで、保険料抑制のためにですね、9億円余り、それと、保険料の減免。保険料を減免した場合は、本来はその保険の中でお互い持ち合うというところなんですけれども、そうすると、全体、他の方への保険料の上昇の原因になりますので、ここも一定基金の方から繰入れをしてその分を充当していると、いうところで2年度は10億5,400万円余りを取り崩しさせていただきました。

この時点で36億円から10億円減っているんで26億円になるんですけども、元年度の決算剰余金の内、精算分を差し引きました3億8千万円を積み増しを2年度にしておりますので、都合29億円が令和2年度の末時点での基金の残高という風になります。

今年度は、同様にですね、保険料の抑制と減免した分について、基金の方からその財源を充当するというので、約6億2千万円余りを処分する予定でございます。

加えて、2年度決算の黒字額がですね、4億4千万円余りから今年度中にまた県に返さないといけない1億8千万円余りを差し引きました、約2億7千万円を積み増しを行っていく、というのが基金全体の推移でございます。

説明は以上です。

会長：

ありがとうございました。以上3点を説明していただきました。

非常に厳しいことは厳しいですね。市民への負担というところでそれを軽減するような上昇抑制分ですね、そういうところに基金を処分してですね。このままずっと推移するとも、必ずしも今後ならないというのも分かりますね。黒字でずっと推移すればそれも可能かも分かりませんが。

依然、国保財政は全般的には非常に厳しい状況だと、皆さん認識されていると思います。

それで給付抑制は中々難しい昨今ではありますが、特に生活習慣病とかですね、高額薬とか高度医療ですね。そういったところで1つとってみてもですね、とんでもない金額が増えてきますのでね。

そういった意味では今後ですね、本日御参会いただいている健康支援とかヘルスプロモート政策とかが非常にこれからは給付の抑制と言いますかね、健康づくりが非常に課題になってくるのかなと思います。

ただいまの御報告で、御意見・御質問があれば仰っていただければと思いますが。

委員：

療養給付費が減ったことで質問なんですけれども、診療側として思うのは、生活習慣病の診療回数も減っているわけで、ということは糖尿病や高血圧や高脂血症といった今まで毎月1回は行かないといけないと思っておられた方々が、2か月に1回、3か月に1回になっているということですよ。

それによって療養給費が減っているとなると、今まで生活習慣病をゼロにするという戦略を、もともとから見直しする時が来ているのかなと思いました。

今まで糖尿病患者さんを何件診たら心筋梗塞を1人予防できるのかとか、そういう医療経済学的な観点が抜けているので、やたらと予防支援に走ったりするのではないかなというのは疑問に思いますけども。

だからヘルスアップ事業とかも本当にそれがどれくらいのパフォーマンスを出しているのか、という観点が必要なのではないのでしょうか。

会長：

貴重な御意見、専門的な見地から頂いたというわけでございますけれども。

他に委員の皆様、御意見とか御質問はございませんでしょうか。

委員：

保険料の料金についてなんですけど、13ページにざっと出されているんですけども、具体的によくわからないんですよ。

それで前の時は、1人家族、2人家族、3人家族、4人家族、5人家族までの、年収に応じてこれぐらいという形の細かい一覧表を出していただいていたんですけども。それだと年収これぐらいの人だったら保険料いくらというのが具体的に分かったんですけども。

そういった一覧表みたいなのは出していただけないのかなと思ひまして。もし出せるのであれば、私たちにも理解できるような恰好で教えていただけたらありがたいんですけれども。

会長：

ただ今の御質問ですね、そういったモデルケース、シミュレーションをしたようなものを具体的にしていいただければ分かりやすいんじゃないかと。こういう御質問でございますね。事務局、よろしくお祈いします。

事務局：

国保年金管理担当課長でございます。委員御指摘の資料につきましては、次回まで、若しくは次回に委員のお手元に届くようにさせていただきます。

会長：

ありがとうございます。非常にテクニカルな内容になってございますので、その都度事務局の方から御説明をしていただけるといふ風に思ひますので。

先ほど委員が仰っていたように、保険給付の関係で少し健康づくり的な視点からの情報提供もね、機会がありましたら給付抑制の点からね、事務局の方から説明を頂ければと、そういう機会がありますればお祈いします。

他に委員の皆様、この際発言はございませぬか。

発言もないようですので、報告事項を終わります。

以上をもちまして、本日の協議会は全て終わらせていただきます。

先ほども申しましたとおり、次回の協議会は、10月26日 火曜日 午後1時30分からとなっております。委員の皆様何かとお忙しいことと存じますが、どうぞよろしくお祈い申し上げます。

長時間ありがとうございました。

(会議終了)