

(様式第1号)

令和4年度第1回 芦屋市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和4年11月21日(月) 13:30~14:30		
場 所	北館4階 教育委員会室		
出 席 者	会長	木 村 真	
	会長代理	三 井 幸 裕	
	委員	小 山 香代子	
		住 友 英 子	
		花 房 和 弘	
		松 森 ちづ子	
		富 永 幸 治	
		上 住 和 也	
		山 田 惠 美	
		松 木 義 昭	
		浅 海 洋一郎	
		足 立 悟	
	欠席委員	安 住 吉 弘	
		辻 井 真由美	
	事務局	市民生活部長	大 上 勉
		保険課長	北 條 安 希
		保険課管理係長	白 須 智 子
		同 保険係長	林 侑 司
		同 徴収係長	知 花 俊 憲
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) 定足数の確認・報告
- (3) 委嘱状の交付
- (4) 保険者の挨拶
- (5) 自己紹介
- (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 令和3年度事業報告について  
その他
- (11) 閉 会

## 2 提出資料

資料1 報告第1号資料

資料2 芦屋市国民健康保険事業 説明資料（令和3年度）

## 3 審議経過

……………開 会……………

(北 條) 委員の皆様におかれましては、御多忙のところ、御出席いただき、誠にありがとうございます。

はじめに、本日の資料の御確認をお願いいたします。事前に送付させていただいております会議資料一式につきまして、お手元にない方、お忘れの方、いらっしやらないでしょうか。ありがとうございます。

それではまず、会議の公開の取扱いについて、御説明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、附属機関の会議は非公開の情報が含まれる場合などで、委員の3分の2以上の多数により非公開を決定した場合を除き、原則公開となっております。

本日の議事に非公開にすべきものはございませんので、公開と考えておりますが、皆様よろしいでしょうか。

…………… 異議なしの声 ……………

(北 條) ありがとうございます。御了解とさせていただきます。本日の会議は公開といたします。

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。

現在、傍聴者はありません。

また、会議での御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。よろしくをお願いいたします。

……………定足数の確認・報告……………

(北 條) 会議次第の 2、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。会議が成立していることを御報告いたします。

……………委嘱状の交付……………

(北 條) 会議次第、第 3、委嘱状の交付でございます。

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、必要な事項を審議していただくものでございます。

このたび、委員の皆様へ 3 年間の任期をお願いするに当たりまして、委嘱状の交付をさせていただきます。

本来でしたら、市長からお一人お一人に委嘱状をお渡しするところではございますが、皆様の机の上に置かせていただき、委嘱状の交付とさせていただきます。

……………保険者の挨拶……………

(北 條) それでは、保険者である伊藤市長から、皆様方に一言御挨拶を申し上げます。

(市 長) 皆さん、こんにちは。芦屋市長の伊藤でございます。

本日は大変お忙しい中、令和 4 年度第 1 回芦屋市国民健康保険運営協議会に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、平素は本市の健康保険事業の運営に格別の御理解と御協力を賜っておりますことを、この場をお借りいたしまして、感謝申し上げたいと思います。

今年度は、任期の改選になります。14 名の委員の皆様のうち、10 人の方には再任をお願いいたしました。また、4 名の方には新たにお引き受けいただきましたこと、ありがたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

任期は 3 年間となっておりますので、それぞれのお立場から、様々な意見を忌憚のない意見をお出しいただけますように、お願いいたします。

国民健康保険は、平成 30 年度に組織の運営の改正がございまして、兵庫県全体での運営という形になりました。それまでは、各市町村が運営をしてございましたけれども、兵庫県が財政運営をしていこうということになっております。

芦屋市は、その中でも資格があるかないか、保険給付、保険料率の決定などのきめ細やかな部分は引き続き運営をさせていただいているところでございま

す。

今はまだそれぞれの市町の保険料が異なっておりますので、県内全域で同じ保険料にしていこうという動きをさせていただいております。同じ所得であれば、兵庫県のどこに住んでいても同じ保険料になりましようというようなことを進めさせていただいております。

まだもう少し時間はかかるのかなと思っておりますけれども、このあたりが大きな一つの流れになってきていると思います。

どうぞ、委員各位の皆様におかれましては、ますます御活躍をお祈り申し上げますとともに、今後ともどうぞ芦屋市の健康保険事業につきまして、様々な御意見を賜りますように、よろしく願いいたします。

簡単ではございますけれども、私からの御挨拶とさせていただきます。

#### …………自己紹介…………

(北 條) それでは、新たな任期でございますので、皆様方に自己紹介を一言で結構です。お願いしたいと存じます。

富永委員のほうから順番にお願いしてよろしいでしょうか。

(富 永) 芦屋市医師会の富永です。よろしくお願いいたします。

(上 住) 芦屋市歯科医師会、上住と申します。よろしくお願いいたします。

(山 田) 芦屋市薬剤師会の山田と申します。よろしくお願いいたします。

(松 木) 市議会議長の松木義昭と申します。よろしくお願いいたします。

(浅 海) 芦屋市議会民生文教常任委員会の委員長をしております、浅海と申します。よろしくお願い致します。

(足 立) 神戸貿易健康保険組合常務理事の足立と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(木 村) 兵庫県立大学大学院情報科学研究科教授で、現在副研究科長をしております、木村と申します。よろしくお願いいたします。

(三 井) 芦屋市シルバー人材センターの三井です。お願いします。

(松 森) 芦屋市の商工会女性部から参りました、松森ちづ子と申します。よろしくお願いいたします。

(花 房) 被保険者代表の花房です。よろしくお願いいたします。

(住 友) 被保険者代表の住友と申します。よろしくお願いいたします。

(小 山) 芦屋いずみ会の小山と申します。よろしくお願いいたします。

(北 條) ありがとうございます。お手元に委員名簿を置かせていただいておりますが、ただいま自己紹介いただきました皆様のほかに、医療機関代表として、医師会会長、安住委員と、被用者保険代表の辻井委員がおられますが、本日欠席ということでございます。全部で14名となっております。  
続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

(大 上) 皆様、こんにちは。改めまして、市民生活部長の大上と申します。  
この4月に着任いたしました。今後ともよろしくお願いいたします。

(白 須) 保険課管理係長の白須と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

( 林 ) 保険課保険係長の林です。よろしくお願いいたします。

(知 花) 保険課徴収係長の知花と申します。よろしくお願いいたします。

(北 條) 改めまして、保険課長、北條でございます。よろしくお願いいたします。  
では、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、ここで御退席させていただきます。

(市 長) 中座いたしますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。失礼いたします。

……………会長の選出……………

(北 條) 続きまして、会議次第6. 会長選出でございます。  
本日は委嘱後第1回目の協議会でございますので、皆様方に置かれましては、

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、公益代表の中から全員の選挙で行うと規定されております。どなたか立候補、もしくは推薦される方、いらっしゃいませんか。

- (三 井) シルバーの、三井です。前回会長をしていただきました、木村真委員を推薦したいと思います。木村先生、よろしくお願ひしたいんですが、委員の皆様、いかがでしょうか。

…………… 異議なしの声 ……………

- (三 井) ありがとうございます。

- (北 条) ありがとうございます。それでは、御推薦いただきました木村委員に会長をお願いしたいと思います。

では木村会長、会長席によろしくお願ひいたします。

会長より御挨拶をお願ひいたします。

……………会長挨拶……………

- (会 長) 先ほど会長のほうに御指名いただきました、木村と申します。よろしくお願ひいたします。

先ほど、市長の御挨拶にもありましたとおり、国民健康保険が昭和36年にできまして、半世紀以上たつわけなんですけれども、大きな改革がございまして、現在財政運営が都道府県単位化されておまして、保険料の水準の統一化というのが、国民健康保険運営上の大きな課題になっているかと思ひます。

それ以外にも、賦課限度額が上昇したりですとか、またコロナ、昨年度は恐らく給付が下がっていたと、受診控えが起こっていたと思うんですけれども、また反動で増えてきているということもありますので、皆様のそれぞれのお立場での適正な運営のほうにつきまして、御意見をぜひとも賜りたいというふうに思ひます。

よろしくお願ひいたします。

- (北 条) ありがとうございます。

……………会長代理の指名……………

(北 條) 続きます、会議次第 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く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、御意見ございませんでしょうか。

…………… 異議なしの声 ……………

(北 條) ありがとうございます。それでは会長、お願いいたします。

(会 長) それでは会長代理には、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出することとなっております。

三井委員にお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

…………… 異議なしの声 ……………

(北 條) ありがとうございます。

それでは、ただいまより議事に入ります。国民健康保険運営協議会の議長には、芦屋市国民健康保険運営条例施行規則第 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ので、これより会議の進行は木村会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

……………議事録署名委員の指名……………

(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、小山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 ……………

(小 山) よろしくお願いいたします。

(議 長) よろしくお願いいたします。

ありがとうございます。御了解いただきました。

それでは、議事に入らせていただきます。本日の議事は、令和 3 年度国民健康保険事業報告についてでございます。

それでは、報告第1号「令和3年度事業報告について」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……………

(北 條) それでは、右上に報告第1号と書かれた、令和3年度芦屋市国民健康保険事業概要の冊子、それとA3サイズ、カラー印刷された事業説明資料、こちらを使用しまして、令和3年度の事業報告をさせていただきます。

本年度は、新たに委員になっていただいた方もいらっしゃいますので、まずA3の説明資料で、国民健康保険における現状と事業の概要説明を私のほうからさせていただきます。その後、各係長のほうから詳細の報告をさせていただきますと考えております。

それではまず、A3の資料のほうを御覧ください。

左上の1番、芦屋市の状況といたしまして、国保加入状況を掲載してございます。国民健康保険に加入している被保険者数は、令和3年度3月末の時点で、1万7,991人となっております。これは、芦屋市の人口の18.9%になってございます。

右のグラフのほうで、被保険者数及び加入率の年度比較を掲載しておりますが、いずれも減少傾向となっております。これは、芦屋市に限ったことではなく、兵庫県、全国においても少しずつ減っている、同じような状況となっております。

続きまして2番、財政状況のほうを御覧ください。こちらは、令和3年度における国民健康保険特別事業会計の決算を、円グラフのほうを使って示しているんですけども、国民健康保険制度は、医療のセーフティーネットとして、地域住民の健康を支えてまいりました。しかしながら、少子高齢化や産業構造の変化の中で高齢者や低所得者の割合が高いという、制度の構造的な問題を抱えるとともに、医療技術の高度化や、疾病構造の変化などに伴い、医療費も増加傾向となっていることから、厳しい財政運営を強いられているところでございます。

こうした状況の中、国民皆保険を将来にわたって堅持するため、市長の挨拶にもございました国民健康保険制度の改革が行われ、30年度から都道府県は市町村とともに、国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任主体として制度の安定化を図ることとなっております。

現在、県が決定した納付金を市区町村が県に納め、県から必要な医療費を交付金として受けるという流れとなっております。

芦屋市における歳入歳出につきましては、円グラフの左側が歳入でございまして、交付金が全体の66%、加入者から徴収する保険料が23%、芦屋市の一



般会計から繰り入れております一般会計繰入れが9%、右側、歳出につきましては、給付費が63%、県へ納める納付金が33%となっております。

次に、3. 各事業でございます。まず、保険料について御説明させていただきます。

国保事業に要する費用を世帯主に賦課し、徴収するものでございまして、料率は毎年度、その年の賦課総額、必要となる費用を推計し、医療給付費、後期高齢者支援金、介護納付金のそれぞれについて、平等割、1世帯に対して決められた額、均等割、加入者の人数に応じて決められた額、所得割額、世帯内の国保加入者全員の前年中の基準総所得金額に乗じた額から決定することとなっております。

国保制度は、限度額が国で定められており、限度額を上限として保険料が賦課されております。令和3年度の保険料率を示してございまして、かっこ書きで令和4年度、本年度の保険料率を参考に載せているところでございます。

収納方法としましては、7月に世帯主宛に保険料の決定通知と納付書を郵送し、口座振替や納付書によって納付していただいております。65歳以上の方で、一定の条件に該当する方は、年金から直接引き落としとなる年金特別徴収という制度もございます。

芦屋市はペイジーと呼ばれるネットバンキングから納付していただく方法や、Pay Payなどのスマートフォン決済も取り入れております。

昨年度の収納率は記載のとおりでございます。

続きまして、交付金でございます。普通交付金とは、給付金に必要な費用の交付を受けるものでございまして、特別交付金とは市の特別の事情に応じて交付されるものとなっております。

(1) 保険者努力支援分とは、右側に評価指標が載せておりますけれども、各項目において、各保険者がどれだけ取組をしていて効果を上げているのか、国の基準で評価、配点され、獲得した点数を全国で案分した額が、それぞれの保険者へ交付されるものです。

芦屋市の令和3年度の交付額の得点は、1,000点中の495点、県内41市町の中で33位となっております。この金額は、1点当たり幾らという計算ではなくて、国の予算を市町や県の獲得点数で案分されますので、点数が上がったからといって金額が必ず上がるという制度にはなっていないところです。

(2) 特別調整交付金は、震災や風水害など、自然災害や保険料の減免、流行病などによって医療費が多額になった場合などによる、財政難の不均衡を調整するためのものです。

(3) 都道府県繰入金とは、兵庫県内の各市町の特別な事情や努力に応じて、県予算の範囲内で交付されるもの。

(4) 特定健康診査等負担金とは、特定健診でかかる費用のうち、国、県がそれぞれ3分の1ずつ負担するための交付金となっております。

続きまして、給付費、医療費になりますが、国保加入者が病気やケガなどで病院にかかった際、支払額の3割は自己負担で、7割が保険者負担となるこの7割部分の医療費についての給付となります。

療養諸費の状況を御覧ください。(1) 療養の給付費とは、医療機関にかかった際、保険証を提示して本人が負担した以外の医療費。

(2) 療養費とは、医療機関にかかり、保険証を忘れていたりして持っていなかったために、全額窓口払いをして後日市役所に申請して本人負担額を除いた額を給付したものです。

(3) 高額療養費とは、医療費が極端に高額になった場合の過重な自己負担の軽減を目的として、療養の給付の一部負担額が一定額を超える場合に、その超える額を保険者が負担する制度。

(4) 高額介護合算療養費とは、国民健康保険の自己負担分と介護保険の利用負担分が、1年間のうちに一定の自己負担額を超えた場合に給付する制度となっております。

最後に、保健事業でございます。保険者は被保険者の健康増進のために行う事業として定められており、特定健康診査、特定保健指導、健康教室や健康相談などを行うこととなっております。

芦屋市では、平成30年度から令和5年度までを期間とした芦屋市データヘルス計画に基づいて、特定健診の受診や早期治療により、被保険者の健康意識の向上を図ることを目的とし、特定検診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上に向けて取組を実施しております。

また、国が力を入れている生活習慣病の重症化予防として、糖尿病重症化リスクが高い医療機関の受診者に対して、受診勧奨を行ったり、訪問指導を実施しております。

そのほかにも、医療費適正化を目的とした後発医薬品の使用促進や、健康づくりに関する情報の発信、芦屋病院の人間ドックの助成などの取組を実施しております。

以上、私の方から芦屋市の国保の状況を説明させていただきました。続きまして、詳細を各係長から説明させていただきます。

( 林 ) 保険係長の林と申します。それでは御説明させていただきます。

冊子「令和3年度芦屋市国民健康保険事業概要」がお手元にあるかと思いますが、その冊子の11ページをお開きください。

3. 被保険者(1) 被保険者月別加入状況について御説明します。

これは、令和3年度の月別の芦屋市の国民健康保険の加入世帯数、被保険者

数の増減を表した表になっております。この表の差引の欄を御覧いただきますと、マイナスとなっている月が多く、加入者は減少傾向になっていることが分かるかと思えます。

次に下の表、(2) 被保険者資格得喪状況の表を御覧ください。

これは、資格の取得、喪失の理由についての内訳を示したものです。この表の右側、資格喪失(減)の一番下の行の割合の欄を御覧いただきますと、社保加入が44.5%、後期加入が28.6%と、全体の70%以上を占めており、社会保険等に加入される方、後期高齢者医療制度へ移行した方が多くなっております。

続きまして、21ページをお開きください。(3) 年度別保険給付の状況1) 年度別療養諸費の状況について御説明します。

これは、国民健康保険が支出した医療費等の費用を年度ごとにまとめたものです。この表の左から中央にかけて、療養の給付等の状況を表しておりますが、中央からやや右側の列の計の欄の一番下の令和3年度の合計の欄を御覧いただきますと、合計は76億810万2,999円と、前年度から約7%増加しています。

また、表の一番右側、1人当たりの医療費の一番下の、令和3年度の合計の欄を御覧いただきますと、合計は41万6,150円と、前年度から9.6%増加しています。これは、表の下の図、医療費の推移を御覧いただくとより分かりやすいかと思えます

続きまして、22ページをお開きください。2) 年度別療養費等の状況ということで、これは療養費等の費用、件数を年度別にまとめたものになります。右から2列目計の欄の一番下の行、令和3年度の合計の欄を御覧いただきますと、合計の費用額は8,026万9,740円と、前年度から約11%減少しております。診療費が大幅に減少したことが要因となっております。

続きまして、23ページをお開きください。3) 年度別高額療養費、高額介護合算療養費の支給状況について御説明します。これは、高額療養費、高額介護合算療養費の支給額、件数等を年度ごとにまとめたものです。

表の左側、高額療養費について、一番下の行、令和3年度の合計の欄を御覧いただきますと、支給額は7億8,842万9,685円と、前年度より約8.5%増加しております。

一方、表の右側、高額介護合算療養費について、一番下の行、令和3年度の合計の欄を御覧いただきますと、支給額は87万1,353円と、前年度より約22%減少しております。

続きまして、24ページをお開きください。5) 年度別1人あたり療養諸費(費用額)の状況について御説明します。これは、1人当たりの医療費を、入院、

入院外などの項目別に年度ごとにまとめたものになります。この表の一番下の行の令和3年度の合計欄を御覧ください。右から3、5列目の食事療養、療養費以外の項目が増加していることが分かります。

続きまして、26ページをお開きください。5. 保険料について御説明します。芦屋市国民健康保険では、保険料として医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分をそれぞれ徴収しております。

一番上の医療給付費分保険料の表の一番下の行、令和3年度を御覧ください。賦課割合については平成30年度から、賦課限度額は令和2年度から変更はございませんが、料率及び額は改正されております。

また、上から2番目の表の後期高齢者支援金等分保険料と、上から3番目の表の介護納付金分保険料は、料金及び額のうち、所得割率が改定されております。

続きまして、30ページをお開きください。(4) 年度別低所得者階層保険料軽減状況について御説明します。これは、国の法令に基づいて保険料を減額した状況を表しております。7割、5割、2割と減額制度があり、それぞれの区分ごとに設定された所得基準が低い方について、平等割と均等割の部分を軽減しております。

表の一番右側の軽減額前年比の一番下の行、令和3年度を御覧いただきますと、全ての区分で増加傾向にあります。

続きまして、32ページをお開きください。(7) 年度別保険料減免状況について御説明します。これは、市の条例に基づく年度別の保険料の減免の状況を表しております。

表の一番右側の前年比の一番下の行の令和3年度を御覧いただきますと、減免額が59.3%と大幅に減少しております。

これは、その他の減免として、令和2年度から新たに設けられた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係る減免による減免額が2,502万6,710円と、令和2年度に比べ約59.4%減少したことが主な要因と考えられます。

減少した理由として、要件の1つに、事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入のいずれかが前年に比べて10分の3以上減少する見込みであることもあり、令和2年度に減免となった世帯で、令和3年度も減免となるには、令和2年度に10分の3以上減少した収入から、さらに10分の3以上減少しなければならず、令和2年度に減免となった世帯が、令和3年度にも減免となるのが難しかったものと考えられます。

私からの説明は以上です。

(知 花) 続きまして、私から保険料の収納について報告させていただきます。

事業概要の27ページを御覧ください。

(2) 保険料の調定、収納状況とあります、見出しの下に表がございます。表の下段、合計の一番右側に令和3年度の収納率が記載してございます。

現年度分と申しますのは、令和3年度に賦課されました保険料を、翌年5月までにどのくらい御納付いただいたかということでございます。

滞納繰越分と申しますのは、令和2年度以前に賦課された保険料で、滞納のために令和3年度に繰り越された保険料を、令和3年度にどのくらい御納付いただいたかということでございます。

まず、現年度分から申し上げます。27ページの上の表の合計、現年度分、収納率を御覧ください。こちらも95.67%が令和3年後の現年度分の収納率の数値となっております。

令和2年度と比較しますと、0.36%上昇しております。県内の自治体の収納率の順位で申しますと、県全体41市町で23位、阪神7市では4位となっております。

次に、滞納繰越分につきましては、同じ表の合計、滞納繰越分、収納率の数値を御覧ください。こちら28.73%が令和3年度の滞納繰越分の数値となっております。

令和2年度と比較しますと、3.30%下落しております。こちらは、県内の自治体の順位で申し上げますと、県全体41市町で7位、阪神7市では1位となっております。

最後に、現年度分、滞納繰越分の合計の収納率につきましては87.67%となっております。令和2年度と比較しますと、0.73%上昇しております。

こちらは、県内の自治体の順位で申し上げますと、県全体、41市町で6位、阪神7市では1位となっております。令和3年度の収納率につきましては、現年度分、合計において過去最高となっております。

引き続き、収納につきましては、力を入れていくとともに納付相談を丁寧に勧めまして、庁内外の相談機関へつなぐ等、困窮されている方の自立支援にも力を入れていく所存でございます。私からは以上です。

(白 須) 管理係の白須でございます。続きまして、私より国民健康保険事業特別会計の決算の状況について報告いたします。

事業概要の33ページをお開きください。

6番、財政ということで、特別会計の決算の状況でございます。

上の表が歳入、下の表が歳出で、表の左端に科目、それから表の中央あたりに予算額・決算額を記載しております。

34ページには、この決算額を円グラフでお示ししております。

この円グラフを使いまして、左側の歳入から御説明いたします。

主なものとしましては、保険料の収入としまして、23億6,700万円、県支出金が68億9,900万円。この内訳としましては、保険給付費に対して交付されます、普通交付金はその95%を占めます、65億6,400万、特別交付金が3億3,600万円となっております。

繰入金としましては、9億6,000万円となっております。こちらは、全額一般会計からの繰入金でございまして、一般会計からの財政的な支援を受けながら、国民健康保険事業を運営しているところでございます。

繰越金としましては、1億5,700万円となっております。

歳入の合計額としましては、33ページの上の歳入の表の一番下の色塗りの行の決算額の部分になりますが、104億1,510万円でございます。

続きまして、歳出でございます。34ページの右の円グラフを御覧ください。主なものとしましては、保険給付費、これは医療費のうち被保険者の方が窓口でお支払いいただく基本3割分を除いた医療費のことですが、65億800万円、県へ納付する事業費納付金が33億5,400万円、保険事業費として9,400万円、総務費として1億8,700万円でございます。歳出の合計額は33ページの下の方の歳出の表の色塗りの行になりますが決算額の欄で102億1,160万円でございます。

この下の行の収支差引残とは、歳入と歳出の差引きでございます。2億355万円の黒字となっております。

続きまして、35ページをお開きください。

前年度との比較でございます。上の表が歳入の年度別の決算状況、下の表が歳出の決算状況の推移でございます。

通知数値の説明の前に2か所訂正をお願いしたいと思います。上段の歳入の中央当たり、県支出金の令和3年度の数値を689万8,102円から、正しくは689万9,410円へ。また、その他の欄の令和3年度数値を17万7,048円から、17万5,740円へ修正お願いいたします。

県支出金、一番下の行が令和3年度でございますが、表の右側の合計額を令和2年度と比較しますと、歳入が105.3%、歳出が104.9%となっております。令和2年度までは例年財政規模が縮小傾向でしたが、令和3年度では保険給付費の増加等により、歳入歳出ともに増加しています。

続きまして、37ページをお開きください。

国民健康保険事業特別会計基金運用状況でございます。積立額は基金運用利子の7万2,000円。基金取り崩しは行わなかったため、現在の基金保有額は2億597万円となっております。

国保財政の安定的な運営を行うために、加入者の状況や県に納める納付金の

動向を長期的な視点で見極めながら、基金の運用につきましては、今後も慎重に検討してまいります。

以上が決算状況の報告でございます。私からは以上です。

(議長) 説明終わりました。それでは、質疑、御意見がございましたら御発言をお願いいたします。

……………質疑応答……………

(松木) いいですか。この令和3年度の決算、これをずっと見ますと、歳入が歳出を上回っているんですね。2.1億円の黒字になっているんですけども、前年度も黒字、1.5億円黒字だったんですが、これはこういうふうに、国保というのは黒字基調になりつつあるのかどうかというのが1点。

それから、黒字であれば、やはりその方法も、基金に積み増しするか、あるいは保険料を安くするか、一般会計からの繰入れを少なくするかという、そういうことが考えられるんですが、それはどういうふうに処理をしたのか、ちょっと教えてください。

(北條) まずその傾向としてなんですけど、確かにここ2～3年はずっと黒字が続いているところです。赤字にならないようにということで、予算も考えて財政の執行をしておりますので、これは一定赤字にならないようにというところでやっております結果と思っているところです。

その黒字分なんですけれども、条例上、半分が基金に積み増すので、半分は基金に積み増したいと考えておりますが、3年度の方は、今年度3月に補正などを考えていくのかなと思っているところです。

もちろん、赤字にならないように支出のほうでいろいろ工夫をしているところもありまして、支出が抑えられているところから赤字にならないようにしているところもありますので、今後とも引き続き全体を見ながら、料率なども考えながら、赤字にならないように運営していきたいと思っているところです。

(松木) 黒字になるというのは非常にいいことなんですよ。今までずっと赤字できていたのが、それがここ数年間、黒字になってきているということで、それはそれでいいんですが、その理由が多分これはコロナで受診控えしたから、それだけ医療費が安くするんだということだと思うんですよ。

そうすると、コロナが収まるというか、一人当たりの医療費なんか見ていたら分かるように、恐らく医療費というのは、受診控えの反動で、ものすごく今、医療費が1人当たり、増えているわけです。そうすると、赤字というのが今後予

測されるんやけれども、そこら辺のところは事務局としてはどういうふうを考えているんですか。

(北 條) まず、黒字がコロナの受診控えのせいだけだという認識ではございません。と言いますのが、もちろんその受診控えで、2年度の医療費、給付のほうも大分減っておりますけれども、30年度の制度改正以降、医療費に関しましては県のほうから繰入れがありますので、医療費が減る、支出が減ると、それに伴って医療費分の繰入れ、歳入のほうが減っております。歳出が減った分、歳入も減る、3年度歳出が増えている分、歳入も増えている、全体の予算規模がちょっと膨らんでいるのが、2年度と3年度の変化かなと思っているところですので、コロナで受診控え、これが黒字の原因とは考えておりません。

ただ、委員がおっしゃっていただいたように、1人当たりの医療費が、2年度と3年度で比べて上がっているというのは、おっしゃるとおりでございまして、確かに2年度の受診控え、これでぐんと1人当たりの医療費も下がっておりますけれども、3年度というのは、それが一定緩和されたといいますか、戻って、2年度と3年度を比べると伸び幅というのは過去最大ぐらいに伸びているんです。

ただ、実は元年度と比べるとそれほどでもないと言いますか、全国的には芦屋市に限ったことではなく、全国的な流れとしてもそうなんですけれども、医療費というのは高齢化と医療の高度化によって、どうしても上がっていく傾向にあるという流れで、ずっと上がっているんですが、2年度でぐんと下がった分、3年度は持ち直していますけれども、元年度からの今までのこの伸び幅を考えると、少しまだ伸び切っていないと言いますか、戻ってはきていますけれども、2年度と3年度で、コロナ前と比べてそんなに大きく伸びているところでは今のところない状況です。

ただ、全体として、おっしゃったように、どうしても医療費というのは上がっている傾向にあるので、ここは別途医療費適正化、この辺を頑張りながら、県の中での総医療費の検討をしながら、料率なども決めていって、赤字にならないように、県に統一的なところで引っ張っていただいているというような流れになってきています。

(松 木) コロナの受診控えばかりじゃないということなんですけど、もう数字を見ると、令和2年度の療養給付費、医療費総額は前年度に比べて4%減っている。

ところが、令和3年度は7%も増加しているという。じゃあ、その原因は何だというふうを考えておられるんでしょうか。



(北 條) 医療費の2年度の減りというのは、おっしゃるようにコロナの受診控え。3年度はそれが持ち直してきたところはあるというのはおっしゃるとおりです。

ただ、それが黒字の大きな原因ではないということをおっしゃったところですが、

(松 木) すみません。もうこれで終わるんですが、黒字にやっぱり持っていかうと思ったら、やっぱりある程度、この最後の保険事業で、特定健診だとか、そういうふうなことをもっともっと健診率を高めて、病気になる前に予防っていうのは、そういったことが必要だというふうな思うんです。

ところが、これ一番、令和3年度の実施率を見ると、いわゆる特定保健指導というのは、非常に県平均よりも低い。低いということは、やっぱりもっと努力せえというところなんですけれども、それはどういうふうにお考えなんでしょうか。

(北 條) そのとおりです。まずは、その特定健診で皆様の健康状態を把握して、必要な医療につなげていくというところで、医療費抑制ということで取り組んでいるところなんです。特定健診のほうは一定結果が出ているところではあるんですけれども、保健指導がなかなか難しく、おっしゃるとおりちょっと結果が出ていない。

これを受けまして、実は今年度、4年度の話になるんですけれども、県のほうもサポートといいますか、相談会をやってくれているんですけれども、そちらを取り入れて、担当者のほうも案を考えて、改善に向けて努力しているところです。

(松 木) 努力してください。できるだけやっぱり、病気になる前に予防というか、こういうところでチェックして、それで、じゃああなたはちょっと危険、このままやったら病気になりますよというような、そういうふうなことを伝えて受診してもらおうと、あらかじめ。そうしたら医療費が結果的に少なくて済みますので、それでよろしくお願ひします。以上です。

(議 長) 私のほうから先ほど追加して質問なんですけど、黒字基調の場合に、半分は基金とおっしゃってたので、残りの半分はどうされてるんですか。

(北 條) 残り半分はそのまま繰越金として、翌年の最後に繰り入れております。

(議 長) 基金のほうに入れるのではなくて、そのまま翌年度に繰り越しているということですね。分かりました。

(北 條) 基金に積まなければ、全額が翌年度繰越しということになるんですけども、やはり全体を見ながら判断しますが、黒字が大きいときには半額を基金に積んで、今後保険料が急に上がるようなことがないような形で使うなど考えて使っていきたいと思っています。

(議 長) ありがとうございます。そのほか、御質問等ございますでしょうか。

(上 住) すみません。すごい素朴な質問なんですけども、例えば今、なるべく赤字にしないようにということですけども、例えば国民健康保険で、今病気にかかっておられて、超高額医療、例えば月50万点以上ぐらいの患者さんというのが、今現在、芦屋市国保で何人ぐらいおられるのかということと、もし今、やっぱり分子標的薬とか、いろいろなもので、すごい高額医療のものが出てまいりまして、当然そういう人は最初からある程度それを、例えば芦屋市国保としては、何人ぐらいまではいっても大丈夫というか、出られても大丈夫とかいうような、そういう想定をされて、国保料等々運営をされているのかなど。

例えば、そういう分子標的薬を使って月に何千万円かかるということがあったとしても、例えばそういう方が最悪5人いても全然大丈夫なんだよというような、そういうシミュレーションとかいうのはやられながらというのはあるんでしょうか。

(北 條) そういうシミュレーションはしていないんですけども、超高額の医療が出たときには、全体の中で賄っているというところもありますし、高額療養とかいうのもありますし、特に30年度以降は県のほうが医療費を考えてやっておりますので、例えば芦屋市で急に高額な医療の人が出てきて、急に医療費が想定以上に跳ね上がったとしても、それは全体の中で県のほうから給付金が下りてきて、我々は必要な、最初に定められ納付金を納めていますので、それで急に困るということがないものですから、特段そういう見込みというのを、本市のみでというのは、していないところです。ただ、もちろんそういう超高額が急に県内に出てくれば、県のほうが翌年の納付金などで反映してくるのかなと思いますが、県内全部で助けあっているところなので、そこは一定大丈夫なのかなと思っています。芦屋市で何件ぐらいというのは、ちょっと今分からないです。すみません。

(上 住) 要するに幾らお金がかかっても、ある程度県の調整金というか、今、昔と違って、独自じゃなくて県が足らず分は必ず補助してくれるということがあるから、反対に大黒字にもなることはないけれども、大赤字になるということもないという解釈でよろしいですか。

(北 條) そのとおりです。

(議 長) ほかにございませんでしょうか。

なかなか質問がないようなので、私のほうから幾つかあるんですけども、都道府県単位の財政運営がまだ浸透していないとか、ちょっと分かりにくいのかなと思いますので、御説明される際に、現在のその都道府県単位の財政の運営の仕組みの簡単な図があれば、多分皆さん理解がされるのではないかなというふうに思います。医療費自体が直接市の財政に影響するというよりかは、納付金と保険料との関係が基本的には今重要というふうな感じになっていると思うんですけど、その辺がなかなか分かりにくいと思いますので、次回何か資料をつけられたらどうかというのが1点です。

それと、あと収納率のほうに関しては、本市は23位とかという話があったかと思うんですけども、ちなみに1位の市町はどこで、どれぐらいの収納率なのかというのを参考までに教えていただきたいなと思ったんですけども。

(知 花) 本市の23位といいますのが現年度分です。

(議 長) そうですね。現年度が23位で、多分滞納はな7位ぐらいだと思うんですけども、1位というのは大体どれぐらいのレベルなのか、そんなに差がなくて23位なのか、大きく違うのかというところを知りたいと思います。

(知 花) 現年度で言いますと、香美町の99.09%。

(議 長) 小さい町ですからね。

(知 花) 傾向としましては、北部の町のほうが例年高くなっております。

(議 長) 同じ阪神地域だと。

(知 花) 阪神地域ですと、現年度一番高いのが、三田市、97.37%です。

(議 長) これは現年度ですね。

(知 花) 現年度です。

三田市につきまして、滞納のほうは21.69%、合計をしますと85.1

7%でございます。

(議長) ありがとうございます。

(松木) 一旦滞納すると、もうどんどん膨らんでいって、どうにもこうにもならんことになって、以前は保険証取りあげるとか、いろんなこと考えていたが、今現在、どうなっているんですか。

(北條) 保険証については、一定留め置きをさせていただいて、その後、相談をしていく機会を設けるためにさせてもらっていますけれども、ただ必要な医療が受けられないといけませんので、2か月留め置いた後、送らせていただいていますので、最終的にはお手元に皆さん保険証が行くようにはしております。

いろいろ御相談も受けていますし、年に3回ほどですけれども、日曜日、開庁日を設けて御相談しやすいようにさせていただいたりですとか、いろいろと定期的にやっているところです。

(松木) やっぱり最近のコロナ禍によって収入が激減して、なおかつ今、食料品はじめ、ものすごく物価の値上がりがすごいですからね。これ今、恐らく来年度ぐらいなんて大変な状況になってるんちゃうかなって、僕はそう思ってます。

だから、やっぱり日本のこの国保というのは、はっきり言って所得の低い人たちが入っている保険ですから、これはもう、崩れていったらどうにもこうにもなりませんので、それを維持していくためには、やはりちゃんと保険料を納付してもらおうというか、そこら辺もちゃんと考えてやらないかんですし、今の滞納率なんかも、やっぱりできるだけ少なくしてやっていかないと、はっきり言ってこの国保の状況というのは、そんなに安心できる状態じゃないです。そこら辺のところ、事務局はよく分かっていると思いますので、将来も見据えた中で、どういうふうにやっていくかということもちゃんと考えていただきたいなと思うんです。

だから丁寧に、滞納している人には対応して、できるだけ、分割でもいいから払っていただくとか、そういうことはやっていただきたいなと思います。

(北條) おっしゃるとおりで、コロナで収入が激減された方なんかには、コロナ減免という制度もございますので、そういう減免の制度というのも御案内しながら、しかし払える方が払わないというのはおっしゃるようによくありませんので、きちんと丁寧に話をしてお支払いいただけるように、分割なんかも勧めながらさせていただいております。ありがとうございます。

(議 長) 私からもうちょっと質問してもよろしいですか。ちなみに、資格証明って本市はされているんですか。廃止している市もありますよね。

(北 條) 廃止ということではなくて、対象者がいらっしゃったら資格証明を発行することもございます。

(議 長) あとは、保険料統一の話があると思うんですけど、それに向けては今どういうふうな感じの検討状況ですか。

(北 條) 県のほうでいろいろ調整をしております、今のところ令和9年度には兵庫県内の料率が統一できるようにということで調整をしております。

納付金の計算方法なんかを見直したりですとか、そういったことをしながら少しずつやろうとなったところでして、3年度の納付金から既に少し動いてはいるんですけども、5年度に向けて計画的にやっていこうじゃないかということで、兵庫県のほうが今取りまとめをしていますので、少しずつ納付金の計画にも影響があるところかなと思っています。

(議 長) これ、多分徴収の仕方を統一するとすると、それなりにかなり影響がある、市によって違うとは思うんですけども、影響があるとは思うんです。そのあたり、計算とシミュレーションとかはされると思うんですけども、現段階では何か進めていらっしゃるんですか。

(北 條) 今の段階では、県のほうを待っている状態でももちろん県のほうとしては一定シミュレーションみたいなものは出しているんですけども、なかなか、どうしても医療費の見込みも難しいとか、被保険者数なんかも、いろいろ見込みの数というのが影響してくるので、なかなか難しいところです。

ですので、まずはその納付金の計算の仕方を統一できるようなやり方にするためにはということで、納付金の計算の仕方から変えていこうとしているところです。

我々としては、そういうの見込みながら、5年に向けて急激な変化にならないようにというのを試算をしなければいけないというところで動いてはいるんですけども、ちょっとまだお伝えできる状態ではないんですけども、方向としてもそういう動きを、計算シミュレーションをしようとしているところです。

(議 長) 基本的に3方式で全部統一するんですか。

(北 條) 3方式の統一は、もう既になっておりまして、県内統一されています。あと、限度額も統一されていますし。

(議 長) 3方式の3つの割合は統一されていますか。

(北 條) 統一されていないです。

納付金の計算の中に、どうしても人数が多いところには多く、少ないところには少なく、所得が高いところには高くということでもありますので、どうしても所得が高いところは、3方式、均等割、平等割、所得割の、所得割の比率が大きくなると、逆に言うと統一にならないというところで、まさにおっしゃるように、この比率というのは、各市町それぞれで見直す必要がありまして、本市にも影響があるところなんです。今、先ほど申しました、いろいろシミュレーションしているという中の一つには、この割合の見直しというのは入ってきておりますので、もしかしたら来年あたりにそこを変えたいということで、こちらのほうに御提案をさせていただく可能性はございます。

(議 長) 分かりました。ほかにもございますでしょうか。

それでは、ないようですので、この議題は報告ですので、採決はいたしません。これで報告第1号を終わります。

それでは、次の議題で、その他のほうを事務局のほうからお願いできますでしょうか。

(北 條) 今回、新しい委員がおられるんですけども、前回、令和4年3月に開催しました、3年度第2回の運営協議会におきまして、令和2年度のデータヘルス計画事業評価のほうを報告させていただいたきました。その中で、そしやく機能良好者の割合、令和元年度の数字が指標に設定されていないにもかかわらず記載されているのは、何か特別な実施したことがあるのかという質問をいただきましたが、それについて御回答ができませんでした。

令和元年度の実績値を記載しておるものは、データヘルス計画改訂時の現状値であり、特別なものを実施したことではないということ、この場を借りて御回答とさせていただきます。

なお、御質問いただいた委員には個別にすぐに御回答をさせていただいていくところです。すみません。資料もないのに、何のことか分かりにくくて申し訳ございません。データヘルス計画につきましては、3年度の事業評価というのを、次回報告をさせていただきますので、またその中で御説明ができるかなと思いま

す。

なお、次回の日程につきましては、まだ未定なんですけれども、例年でしたら3月となっております。また日程調整いたしましたら御通知させていただきますので、すみません。よろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

(議 長) ありがとうございます。

本日の議題はこれで終わりですけども、以上でよろしいでしょうか。事務局からも特にはないでしょうか。分かりました。

それでは、本日の協議会はこれで終わりたいと思ひます。どうもありがとうございました。

…………閉 会…………