

会議録

1. 会議の名称 令和3年度第2回熊取町国民健康保険運営協議会
(新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため書面開催)
2. 開催日時 令和4年2月1日(火)から2月9日(水)
(各委員への資料配付から意見等の受付を行った期間)
3. 議題 1. 報告事項
(1) 令和4年度国保「市町村標準保険料率」等について
(2) 令和4年度制度改正等について
・子どもに係る国民健康保険料均等割額の軽減措置について
・出産育児一時金等の見直しについて
4. 公開・非公開の別 全部公開
5. 傍聴者数 書面開催のため無し
6. 審議等の概要 事務局から提示した資料に基づき、各委員より意見等を聴取し、当該意見等について事務局から見解等をお示しした。
- 《協議会資料の概要》**
- 【令和4年度市町村標準保険料率等について】**
- ①令和4年度市町村標準保険料率について
後期支援分を除く医療分・介護分の保険料率が令和3年度と比べて上昇。賦課限度額は変更なし。
- 令和3年度からの主な変動要因について
- (1) 推計被保険者数は引き続き減少傾向
- (2) 算定上の一人当たり費用額の増減要因
- 【増要因】** 前期高齢者交付金の減、保険給付費の増、
介護納付金の増
- 【減要因】** 療養給付費等負担金の増、普通調整交付金の増、
過年度調整(令和2年度剰余金)の活用
- 大阪府による保険料抑制のための工夫
- ・過年度調整(令和2年度剰余金)の活用
 - ・都道府県保険者努力支援制度交付額の活用

- ・ 予防・健康づくり支援交付金獲得による調整財源活用
- ・ 都道府県繰入金（経過措置振替分）の活用

②令和4年度市町村標準保険料率を適用した場合の本町への影響

本町では、独自の激変緩和措置として令和3年度は医療分の平等割を市町村標準保険料率から約11.2%軽減しているため、1人世帯所得なしの階層が最も影響が大きく、年間で5.9%増加するものと見込まれる。

③本町における令和4年度保険料率算定に向けて

激変緩和措置については、基金や余剰金などの活用可能な財源を十分確保できることが前提になるが、次回、5月中旬に開催予定の本協議会に向けて検討を行い、委員の皆様にご意見を伺わせていただく。

【令和4年度制度改正等について】

①子どもに係る国民健康保険料の均等割額の軽減措置について

令和4年度分の保険料から未就学児に係る均等割額を5割軽減し、その財源を公費（国1/2、府1/4、町1/4）で負担する制度が導入される。本町の場合、年間所要額を約3,769,003円と見込んでおり、令和4年3月議会にて国民健康保険条例を改正し、令和4年度当初賦課から適用する予定である。

②出産育児一時金等の見直しについて（報告）

令和4年1月1日より産科医療補償制度の掛金が1万6,000円から4,000円減額されたが、少子化対策として、出産育児一時金等の支給総額（42万円）を維持するため、国民健康保険条例で定める出産育児一時金（40万4,000円）を4,000円増額し、40万8,000円に改正した。※令和3年12月議会にて対応済み

7. 質疑・意見等 別紙に記載のとおり

8. 会議情報	名称	国民健康保険運営協議会
	根拠法令等	国民健康保険法、国民健康保険条例
	設置期間	昭和36年4月～
	所掌事務	国民健康保険事業に関する重要事項について審議すること
	委員数	14人

9. 担当課 健康福祉部 保険年金課

令和3年度第2回国民健康保険運営協議会に係る報告事項に対する委員からの意見等

報告事項（1）令和4年度国保「市町村標準保険料率」等について

意見等要約
①低所得者の負担増が大きい。低所得者＝軽減世帯（7割・5割・2割）⇒軽減額（率）が少ないことによるもの。よって激変緩和により、軽減額を加算することは可能なのでしょうか。
事務局による見解・回答
低所得者に対する軽減は、国の基準で定められた軽減措置であり、軽減率の変更は条例改正も必要になります。激変緩和は時限的なものであり、被保険者間の公平性を保つ観点からも、これまでも均等割や平等割の軽減により対応してきていること、また、保険料率を段階的に標準料率に近づけていくという意味でも、現段階ではこれまでの手法を踏襲すべきと考えています。

意見等要約
②財政調整基金の取り扱い 本年度平等割を激変緩和したため、4年度標準保険料との差異が大きくなった。基金の取り崩し、激変緩和措置は期間限定のため、令和5年で打ち切り延長はありえないのであれば、6年度以降の影響を想定するならば、激変緩和措置以降の激変が大きくなるので、4年度は本来の半分程度と控えめにするとか、激変緩和措置を縮減すべきと考えます。
事務局による見解・回答
激変緩和については、段階的に標準保険料率に近づけていくという観点から、基本的には縮小していく方向で考えています。そのうえで保険料の上昇率や近隣市町の状況等を勘案しながら、令和3年度の決算状況と基金残高を財源として、激変緩和を行うべきか、行うとすればどの程度行うかについて、5月開催予定の運営協議会において町の方針をお示しし、委員の皆様にご意見をお伺いする予定です。なお、これまでの激変緩和の実施に際しては、基金を取り崩さず、前年度の剰余金を活用することで対応できております。

意見等要約
③保険給付費増への対応 コロナの影響による保険給付費減の令和2年時の特殊要因があるが、令和3、4年度以降に反動が想定できる。よって本来の財政調整基金の目的である予期せぬ支出増などに備えるべく基金を一定対応に積み立てておくべきと考えます。
事務局による見解・回答
国保の広域化以降、保険給付費等交付金の創設により、医療給付費の増加リスクを市町村が負う必要はなくなりましたが、その他の予期せぬ支出増や収入減に対応するため、引き続き一定の財政調整基金を保有していく考えです。なお、基金への積立は国保特会に余剰が生じた場合に限り、また、繰出しについては、必要に応じて大阪府国民健康保険運営方針に定める次の各項目へ充てることとしていきます。 ア. 収納不足の場合の事業費納付金への充当のため イ. 府財政安定化基金への償還のため（貸し付けを受けた場合） ウ. 府内共通基準を上回る保健事業を実施するため エ. 市町村が独自で実施する保険料の激変緩和措置のため（但し、激変緩和期間中に限る）

意見等要約

④ 1月12日付けで郵送されてきた資料のうち、資料2の市町村別一人あたり保険料では、熊取町は152,776円で堺市以南の市町村の中では最も高額です。令和3年度も同様に高いのですが、2月1日付けで送付されてきた資料では、2ページに令和3年度の保険料は近隣8団体中7番目に低いと記載されている。この食い違いを説明してください。

事務局による見解・回答

1月12日の会議資料（大阪府の資料）における、保険料収納必要額は、各自治体の被保険者数や被保険者の所得の状況、収納率などを基に、大阪府が独自の算定方法により、各自治体の納付額を算出したものです。そこに記載されている一人あたり保険料は、本町に課せられた納付額を単純に推計被保険者数で割り戻した額でいわゆる理論上の平均保険料です。熊取町が近隣自治体で最も平均保険料が高い要因としては、被保険者の平均所得が高いこと、また、府が定める標準収納率が高いことなどが考えられます。

一方、2月1日付け資料（運協資料）におけるモデルケースについては、所得や世帯状況を3つの一定の条件に当てはめ算定したもので、保険料率が同じであれば保険料は同額となり、保険料率が高ければ保険料が高く、保険料率が低ければ保険料が安くなるという仕組みになります。そのため、R3では、本町よりも高い保険料率（府の標準保険料率をそのまま適用）している自治体が6団体で、本町より低く保険料率を設定している団体が1団体であることから、本町の保険料が8団体中7番目に該当するとお示したものです。

意見等要約

⑤ 毎年コンスタントにインセンティブを獲得するための工夫の一つに、● 予防・健康づくり支援交付金（事業費連動分）について、いろいろな事業が展開されていると思いますが、その内の一つがタピオステーションだと思いますが、それ以外にはどんな事業がありますか？

事務局による見解・回答

本町では、独自の取り組みとして30代の方への人間ドックや脳ドックの助成、30代の方を対象とした集団健診を実施するなど、異常の早期発見と必要な場合は保健指導や治療に繋げていく環境整備を行っております。

また、平成30年度から先進的な取り組みとして「健康づくり推進奨励事業 めざせ！がっちり健幸」を実施し、特定健診の受診勧奨と医科未受診者の奨励に加え、20歳代の簡易血液検査の助成を行っております。

また、特定健診未受診者に対するハガキや電話による受診勧奨のほか、糖尿病性腎症重症化予防対策事業、重複・多剤服薬者への訪問指導などを実施し、被保険者の健康保持と増進に努めております。

今後は新型コロナウイルスの影響で閉じこもりがちとなっている方々の体力や健康づくりをどのように施策として展開していくかが課題の一つと考えておりますので、委員各位のご助言やご提案などをいただくと有難く存じます。

意見等要約

⑥激変緩和措置により負担を押さえるのは良いが、経過措置期間終了時上昇額が大幅アップとなり、被保険者に悪影響を与えるのではないかと？年金（入）が減り、医療費が増（出）で生活困窮者増が予想される。高齢者増、少子化で今のままでは制度が維持できなくなるのではないかと？

事務局による見解・回答

将来にわたり国民皆保険制度を維持するため、財政基盤の安定化を図るべく平成30年度から国保の財政運営が都道府県化されたところです。本町としましても特定健診やジェネリック医薬品への転換勧奨、医療費通知などのほか、予防・健康づくり事業など、医療費適正化に向けた取り組みを通じ、医療費の抑制に努めてまいりたいと考えています。

激変緩和につきましては、令和6年度の保険料統一に向け、急激な負担増にならないよう、これまでも毎年度、府の標準保険料率の推移を見ながら、委員の皆様にもお諮りし軽減幅を段階的に引き下げ実施してきたところです。

令和2年度は新型コロナウイルスの影響と当時の財政状況も勘案し、特例的に拡充をしましたが、今後におきましても府の標準保険料率の動向を見据えながら、活用可能な財源を確保することを前提とし、急激な上昇とならないよう慎重に検討してまいりたいと考えております。

意見等要約

⑦国保の財源は、保険料だけでなく税や他健保からの支援により成り立っていることを、町民に知らせる機会を作っていただきたい。

事務局による見解・回答

国保の財源等につきましては、例年2月広報に、医療費の削減のお願いについて掲載し、その中で財源についても説明をさせていただいております。但し、紙面に限りがあることから詳しい説明は省略しておりますが、委員のご意見を踏まえつつ、今後の周知方法等について検討してまいりたいと考えます。

意見等要約

⑧コロナ禍で受診控えがあると思うが、健診や必要な受診はしっかり受けるよう広報してください。

事務局による見解・回答

受診控えが病気の重症化や治療の長期化に繋がるのではないかと、という懸念は抱いております。そのため、特定健診については、広報やHPでの受診勧奨を行うほか、本町独自の被保険者健康づくり推進奨励事業「めざせ！がちり健幸」によるPR、電話やハガキでの受診勧奨を引き続き行うとともに、医師会との協力連携強化や、コロナ禍が終息し、各種イベント等が通常どおり実施される場合はそのような場での周知を行うなど、受診率向上に努めていきたいと考えております。また、健診結果をもとに必要な保健指導等にも繋げてまいりたいと考えます。

報告事項（２）令和４年度制度改正等について

意見等要約
①制度自身は良いが財源が続くのか。
事務局による見解・回答
今回の制度改正については、法改正によって制度化されたもので全国一律に適用されることとなります。出産育児一時金につきましては、支払上限額が４２万円に据え置かれるため、予算額に追加が生じることはありません。また、子どもの均等割については、保険料が減額された分は、公費（国１／２、府１／４、町１／４）で補填することとなっており、地方負担分については地方交付税措置が行われる予定と聞いております。 それら公費の原資は税金ではございますが、保険料等で被保険者の皆様に新たなご負担をお願いするものではございませんのでご理解願います。 一方で少子高齢化や医療技術の進歩や保険適用化などに伴い、医療費の増加傾向は今後も続くことが予想されますので、予防・健康づくり事業など本町として出来得る医療費抑制対策に努めながら、必要に応じて府に意見・要望を申し述べるなど、将来にわたり国民皆保険制度を維持し安定的な制度運営が図れるよう取り組んでまいります。

意見等要約
②少子化対策は重要であり、未就学児の保険料を軽減及び、出産育児一時金を見直し、もっと手厚い保障をされるべきだと思います。
事務局による見解・回答
今回の制度改正については、法改正によって制度化され全国一律に適用されるものです。 また、大阪府の国保運営方針に基づき、出産育児一時金については府内統一基準によるものとされており、また、令和６年度以降は市町村が独自に保険料を軽減することができなくなります。 そのため、委員のご意見に対して町独自に上乘せはできないとご回答せざるを得ませんが、一方で少子化対策は全国共通の課題であることから、国の責任において財源の確保も含めた何等かの対策が取られるよう機会を捉えて、国・府に対して意見や要望を行ってまいりたいと考えます。