

平成29年度 第1回

茨木市国民健康保険運営協議会

会 議 録

茨木市 健康福祉部 保険年金課

## 茨木市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 平成29年6月8日(木)午後2時、平成29年度第1回茨木市国民健康保険運営協議会を茨木市役所南館8階中会議室において開催した。
- 2 出席した委員
  - ◎被保険者を代表する委員  
山田 久敬      岡村 節恵      美濃岡 久子
  - ◎医師会、薬剤師会を代表する委員  
國里 洋子      森山 知是      竹田 令子
  - ◎公益を代表する委員  
大西 稔      吉田 晶子      松尾 康弘      大島 一夫
  - ◎被用者保険等保険者を代表する委員  
竹内 周次      平野 保生
- 3 欠席した委員  
種子 範子      中島 周三
- 4 市側から出席した者

市 長	福岡 洋一
健康福祉部長	北川 友二
健康福祉部理事	北達 和雄
健康福祉部次長	島本 均
保険年金課長	村上 泰司
保険年金課課長代理兼国保保険料係長	奥野 耕史
保険年金課給付係長	松本 直子
保険年金課徴収係長	前西 靖啓
保健医療課健康指導グループ長	中林 志保
- 5 協議会で協議した案件
  - ・案件
    - 1 茨木市国民健康保険運営協議会会長の選任について
    - 2 茨木市国民健康保険運営協議会副会長の選任について
    - 3 会議録署名委員の選任について
  - ・その他
    - 1 国保制度の広域化について
    - 2 高額療養費制度の見直しについて
- 6 会議内容      以下のとおり

## 茨木市国民健康保険運営協議会

平成 29 年 6 月 8 日 (木) 午後 2 時～午後 2 時 45 分  
茨木市役所 南館 8 階 中会議室

奥野課代	<p>本日は、お忙しい中、平成 29 年度第 1 回茨木市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>まず始めに、開会に先立ちまして、「福岡市長」よりごあいさつ申し上げます。</p>
福岡市長	<p>開会にあたりまして、一言、ごあいさつを申しあげます。</p> <p>本日、委員の皆様方には、何かとご多用の中、茨木市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>この度、本運営協議会委員の任期満了に伴い、新たに委員をお願いいたしました 5 名の皆様には、快くご承諾をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>さて、国民健康保険の話題になりますと、来年 4 月からの大阪府での「国保制度の広域化」がございいます。</p> <p>この 8 月には「第 3 回保険料試算」が示され、10 月には運営方針の案が出される予定になっております。</p> <p>茨木市は、様々な努力により、保険料を低く抑える努力をして参りました。しかし、広域化の末には、全体として保険料が上がってしまい、市民の皆さんの反発も大きくなると感じています。</p> <p>6 年間の激変緩和措置ということで、暫定的に保険料が上がるような仕組みをしっかりと取り入れていただくよう、意見をして参りましたし、これからも徴収率や保険料の適正化という点で、これまでの皆さんを始め行政側の努力が無駄にならないように、しっかりと反映されるような仕組みになるように、引き続き意見を申して行きたいと思っております。</p> <p>なお、本日は、初めての運営協議会ということで、この後、会長及び副会長の選出と事務局からの報告などをさせていただく予定でございますので、よろしくごお願い申し上げます。</p>
奥野課代	<p>続きまして、本協議会委員の任期満了に伴い、委嘱状の交付をさせていただきます。</p> <p>委嘱状の交付につきましては、お一人ずつお渡しするのが本意ではございますが、進行の都合もあり、大変恐縮ではございますが、お手元に置かせていただいております。</p> <p>ご確認の程よろしくご願ひいたします。</p> <p>皆様の任期につきましては、「国民健康保険法施行令」第 4 条の規定により 2 年となっておりますので、本年 6 月 1 日から平成 31 年 5 月 31 日までとなっております。</p>

<p>北川部長</p>	<p>ここで各委員の皆様のご紹介をさせていただきます。 お手元の配席表をご覧ください。</p> <p>まず、被保険者を代表する委員といたしまして、「山田委員」、「岡村委員」、「美濃岡委員」でございます。</p> <p>医師・薬剤師を代表する委員といたしまして、「國里委員」、「森山委員」、「竹田委員」でございます。</p> <p>公益を代表する委員といたしまして、「大西委員」、「吉田委員」、「松尾委員」、「大島委員」でございます。</p> <p>被用者保険等保険者を代表する委員といたしまして、「竹内委員」、「平野委員」でございます。</p> <p>なお、「種子委員」、「中島委員」は、本日は欠席の届をいただいております。</p> <p>以上、欠席された委員を含めまして、総勢14名の委員の皆様のご紹介を終わらせていただきます。</p> <p>次に、本日出席しております市側の関係者を紹介させていただきます。 「福岡市長」でございます。「北川健康福祉部長」でございます。「北達健康福祉部理事」でございます。「島本健康福祉部次長」でございます。「村上保険年金課長」でございます。「保険年金課松本給付係長」でございます。「保険年金課前西徴収係長」でございます。「保健医療課中林健診指導グループ長」でございます。そしてわたくし「保険年金課課長代理」の奥野でございます。よろしくお願い申し上げます。</p> <p>本日は、委員委嘱後、初めての運営協議会でございますので、会長が選出されるまでの間、北川健康福祉部長が議事進行をさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。</p> <p>誠に僭越ではございますが、会長が選出されるまでの間、わたくしが、本協議会の進行を努めさせていただきますので、ご協力をお願い申し上げます。 ただ今から平成29年度第1回茨木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>まず、はじめに、本日の委員の出席状況について、事務局からの報告を求めます。</p>
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

奥野課代	<p>本日の出席委員は、委員定数 14 名中 12 名の出席をいただいております。過半数の出席でありますので、本市条例施行規則第 6 条第 2 項により、会議は成立いたしております。</p>
北川部長	<p>お諮りいたします。</p> <p>日程第 1 「茨木市国民健康保険運営協議会会長の選任について」日程第 2 「茨木市国民健康保険運営協議会副会長の選任について」以上 2 件は、一括して議題といたしたいと思いますが、ご異議ございませんか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ご異議なしと認めまして、一括して議題といたします。</p> <p>本件は、本運営協議会の会長ならびに副会長の選出でありまして、「国民健康保険法施行令」第 5 条及び「茨木市国民健康保険条例施行規則」第 4 条第 1 項の規定によりまして、「公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する」となっております。</p> <p>お諮りいたします。</p> <p>公益を代表する委員において、会長及び副会長の互選をしていただくことにご異議ございませんか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ご異議なしと認めまして公益を代表する委員のみなさんにより、会長及び副会長の互選をお願いいたします。</p> <p>公益を代表する委員のみなさんは、別室へお集まりください。</p> <p>互選をしていただく間、暫時休憩させていただきます。</p> <p>再開いたします。</p> <p>休憩中に互選していただきました結果について、報告をお願いいたします。</p>
松尾委員	<p>ご報告させていただきます。</p> <p>協議、互選の結果、会長には「大島委員」、副会長には「大西委員」とさせていただきますので報告いたします。</p>
北川部長	<p>ただ今、「松尾委員」より、会長には「大島委員」、副会長には「大西委員」との報告がありましたが、報告のとおり決定いたしましても、ご異議ございませんでしょうか。</p>

大島会長	<p>(異議なし)</p> <p>ご異議なしと認めまして、会長には「大島委員」、副会長には「大西委員」と決定いたします。</p> <p>それでは、新会長と議事進行を交代いたします。</p> <p>暫時休憩いたします。</p> <p>再開いたします。</p> <p>ただ今、当運営協議会の会長に選任いただきました、大島でございます。</p> <p>本市国保事業の健全な運営のために力を尽くし、その任務を全うしてまいる所存でございますので、委員の皆様のご理解とご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、会則に従いまして、ただ今より議長をさせていただきます。</p> <p>これより会議に入ります。</p> <p>日程第3「会議録署名委員の決定について」を議題といたします。</p> <p>本件は、「茨木市国民健康保険条例施行規則」第7条第2項の規定による署名委員でありまして、会長からご指名差し上げても、ご異議ございませんでしょうか。</p>
村上課長	<p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、ご異議なしと認めまして、「岡村委員」、「吉田委員」をご指名いたしますので、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>本日予定しておりました日程につきましては、全て終了しておりますが、事務局の方から説明事項があるとのことですので、事務局の説明を求めます。</p> <p>報告事項は「国保制度の広域化について」と「高額療養費制度の見直しについて」の2点あります。</p> <p>国保の広域化ですが、平成27年に法律改正され、来年の4月に施行のため、残すところ10ヶ月を切っている状態です。広域化によって何が変わるのか、なぜこのような制度が必要なのかを説明させていただきます。</p> <p>資料1 大阪府国民健康保険運営方針骨子(案)の目的に平成30年度からの新たな国保制度において、府と市町村が一体となり、保険者事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村事業の広域化・効率化の推進に寄与とあります。</p> <p>ポイントは府と市町村が一体となりとありますが、それぞれの市町村において財政運営が困窮し、持続困難な市町村のため全国的に都道府県単位として広域化</p>

していくことであります。今までとの大きな違いは、市が財政を握って運営していたが、今後は大阪府が財政運営を担い、資格の管理や徴収事務はそれぞれの市町村が行うところにあります。

主な内容については、見出しの①から⑨であります。

見出し①「府内の国保運営に関する基本的考え方」にある視点の項目に、被保険者の受益と負担の公平性の確保、保険財政の安定的運営、医療費適正化取組の推進、事業運営の広域化・効率化とありますが、被保険者それぞれの負担の公平性、どこに住んでいても同じ料金、同じ制度を受けられるというのが目標となります。オール大阪での広域化により財政の安定的な運営を図り、赤字とならないよう持続可能な制度とするのが目的です。

オール大阪での府内共通統一基準は①から⑤です。まず、①の保険料率はどこに住んでいても同じ負担を明記しております。③の保険料減免というのは年間保険料を決定し通知した際、収入に対し急激な負担とならないよう減免基準を設け適用しますが、本市の減免は、収入減少による減免を主に適用し、災害による減免も行っています。他市については、独り親家庭・障害等の理由による減免を行っている市町村もあり、市町村によって減免の取り組みは様々です。また、基準が比較的緩い市町村もあれば、厳格な基準により適正に審査している市町村など様々です。国民健康保険制度の広域化後は減免による保険料負担は、被保険者の皆さんで負担していくことになることから、保険料の上昇に影響していくため、減免基準を府内で統一していく方向で検討が進められています。④の保険者証及びその他の証について、広域化後の発行者は市町村ですが、保険証のレイアウト、サイズなどは、統一されます。⑤の保健事業ですが医療費の適正化に向け、特定検診・データヘルスなどの事業は今後も引き続き各市町村にて行いますが、保健事業の共通基準は大阪府において定められます。

次に見出し②「医療に要する費用・財政見通し」について説明します。広域化後は大阪府が医療費の動向を示します。医療費の動向につきましては、現在右肩上がりです。インフルエンザの流行、高額薬剤の使用などの動向を考慮し、今後、国保財政の将来の見通しを立て、医療費の適正化を図りながら保険料を算出していくという考え方が、府内で統一されていきます。また、「保険料引下げ目的等の一般会計繰入」等の赤字の解消につきましては、本市においては、保険料が過度の負担にならないように、一般会計から許される限りの範囲で繰入を頂いております。なお、繰入により保険料の上昇を抑制しておりますが、この一般会計からの繰入は、6年間の激変緩和措置期間で順々に解消していかなければなりません。平成29年度は、一般会計から国保被保険者1人当たり13,000円の繰入を行っております。その13,000円を6年間で段階的にどのように解消していくかが、今後の課題となります。次の「従来の累積赤字の計画的な解消」につきましては、年度終了後の歳入と歳出の決算における赤字のため本市は現在対象外です。

次に、見出し③「市町村の保険料の標準的な算定方法」ですが、所得に対してかかる所得割、人数に応じてかかる均等割、世帯ごとにかかる平等割の3方式を採用している市町村が大阪府内では多くあります。箕面市は、平等割が無く、2

方式を採用しておりますが、広域化後の算定方法としましては大阪府下で多数採用されている3方式となる見込みであります。また、各市町村の医療水準は反映せずとあるのは、各市町村において医療機関の多い少ない等により、医療費がかかっている所と、かかっていない所の格差がある場合については保険料算定時に考慮すべきとするものであります。大阪府においては、府下の年齢別の構成の修正後で指数を算出している中では、1.1倍から1.2倍で、それほど格差が無いということから、保険料算定時に医療費水準考慮せず、保険料を統一することを目指しています。ちなみに最大格差は東京都の3.1倍で、最小格差は富山県の1.2倍です。しかしながら、保険料を統一するにあたり、被保険者に対し急で過度な負担にならないように、激変緩和措置が6年間設けられる予定であり、平成30年4月から、必ず各市町村において統一保険料ということではなく、6年目が過ぎ、7年目から府内どこに住んでいても全く同じ保険料を目指しているところ です。

次に、見出し④「市町村における保険料徴収の適正な実施」では、目標収納率が設定されます。各市町村において収納率について差が大きいです。現実的な収納率を目標設定に考えられていきます。目標収納率よりも収納があったとしても、今のところは保険料の引き下げに直結することは難しく、赤字団体は赤字解消、黒字団体は、保健事業の推進や基金の運用を検討し、本市においても基金の導入を今後、検討していきたいと考えております。

次に、見出し⑤「市町村における保険給付の適正な実施」ですが、療養費の適正給付、レセプト点検強化、第三者求償といった取組を行い、レセプトが適正であるかを点検して、過誤であれば再調整していきます。第三者求償というのは、交通事故等により損保会社の支払分を健康保険適用しない制度であり、適正に措置し不正請求等がないように、取り組みを強化していきます。

見出し⑥「医療費適正化への取り組み」ですが、データヘルズ計画については、平成28・29年につきましては、既に1期目が策定されています。今後の平成30・31年の2期目については、これから実施の予定をしています。また、医療費適正化に対するインセンティブについて、努力分をそのまま保険料を下げる事ができればよいのですが、今のところ、統一保険料率を目指す大阪府では、難しいと思われ。各市町村の努力分については、保険事業に対する交付金とすることで医療費抑制の強化に取り組んでいくということで、議論が進んでおります。

見出し⑦「市町村事務の広域化・効率的な運営」ですが、被保険者証等の様式を統一し、また、今までそれぞれ市町村が行っていた保険証の一斉更新を国保連合会が大阪府全域について発送事務を行い、事務費の軽減を図るということを現在検討しています。

見出し⑧「保険医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携」の中で、地域包括ケアシステムとの連携ですが、地元で住み慣れた地域で引き続き継続して暮らせるような取り組みを、医療も合わせて連携を図っていき、これからも住み続けられるように取り組むということを目指しています。

以上が現在、大阪府の運営方針での案になります。なお、次回の運営協議会では決定内容を報告させていただきます。



次に、資料2「平成29年度広域化標準保険料率（粗い試算）と茨木市保険料率（本算定）比較」です。大阪府保険料試算の目的は、新制度適用した場合の「負担のあり方・激変緩和の条件」等を検討するためのもので、未確定の公費等は含まれていないあくまで「粗い試算」となっております。なお、この料金を試算するにあたっては、平成30年度から社会保障費から持続的に国保に投入される予定である、1,700億円の公費については含まれておりません。また、各市町村から送付している、料率を決める際に必要になる被保険者の所得データについて、基準の解釈に誤りがあったため、所得データの差が含まれている試算になります。あらためて8月頃に、最新の試算が示される予定です。

茨木市の平成29年度本算定における保険料率ですが、6月1日に告示し、6月15日頃に納付書を発送する予定となっております。料金に多きく差があるところですが、ほとんどが三角印で市の保険料が安いことが示されています。理由としては一般会計からの繰入により、保険料を抑制しているためこれだけ安いといえます。具体的に、料率の数字ではわかりにくいので、1人の家族、2人の家族、4人の家族の例をそれぞれ挙げ、1人の家族でしたら、年間1万7千円程、2人の家族は年間2万3千円程、4人の家族は年間3万3千円程、標準保険料と比べると、本市の方が安価となっております。

次に、資料3-1「平成29年度の財政運営検討ワーキンググループの検討事項」の、主な内容を紹介させていただきます。

保険料率については統一の方向に向かっており、一般会計繰入については解消していく方向ではありますが、6年間の激変緩和措置の中で、被保険者の負担をいかに軽減するかを検討いたします。

また、この資料には掲載されていないのですが、広域化になる以前の、平成29年度までの滞納分の保険料について、納付金算定に含めると保険料を下げることができ、保険料が抑制できる効果が働くことから、滞納分の保険料の徴収額を保険料抑制のための財源として組み込めないか議論を行っております。ただし、赤字を抱える団体については滞納分の徴収による財源によって赤字を解消していくことを考えており、市町村のおよそ半分が赤字団体のため大きく議論されると思われます。また、黒字団体については、将来の基金に繋げることも考えられますが、今後の議論としては被保険者の負担軽減を図ることが最も重要であるため、滞納分の財源について協議が行なわれます。

また、保険料減免とありますが、各市町村によって基準が異なっていますので、どのように統一していくか議論されています。参考とする基準は、平成20年度開始の後期高齢者医療制度の運用と近い減免基準が有力です。国保と後期高齢者医療制度で、減免精度が全く違ふようになりますと、統一感がなくなるのが第一の理由です。ただし、減免については各市町村独自の運用方法があるため、議論が活発化しています。減免の基準については、比較的緩やかだった市町村、厳しかった市町村、それぞれかなりの差があり、統一には時間を要すると思いますが、8月には方向を示さないといけないためスピードを上げて検討していく必要があります。

次に「解消・削減すべき赤字の範囲」の「保険料の負担緩和を図るため」にあ

る法定外一般会計繰入につきましては、激変緩和期間の6年間で解消しなければならぬとされていますが、府内の多くの市町村が一般会計からの繰入を行っており、また、応益割についても独自割合により均等割を引き下げを行っている市町村があるため、統一に向け本当に6年間で激変緩和が図れるのか、今、議論されています。

次に、市町村保有の基金ですが、茨木市の国民健康保険においては、今のところ、基金はありませんが、今後、基金の必要性について検討していきたいと思えます。

続きまして、資料3-2「平成29年度の事業運営検討ワーキンググループの検討事項」の被保険者証についてであります。保険証の様式は府内統一となります。印字項目のふりがなにつきましては、外国人の方については、ふりがなのデータ登録が無い方も存在するため、そのような場合は、ふりがな標記はせず、ふりがなが有る方のみ標記することを考えています。また、保険証は、カードサイズのため用紙サイズが小さいく、住所においても、方書きが長い住所も多いことから、枠のスペースが限られてきます。氏名につきましてもアルファベット氏名等長い名前の方もおられるため、ふりがなのスペースを作ることが困難な場合もあることから、市町村ごとに判断できるようにすべきであると考えています。

次に、「インセンティブ（収納）」項目ですが、平成28年度の収納率については、最終まだ発表していないのですが、今のところ右肩上がりです。本市は、毎年およそ0.6から1.0%の上昇で収納率を上げています。平成28年度は、まだ結果が出ていないですが、約91%あたりの徴収率になると思います。全国平均と比較すると少し下くらいですが、大阪府内においては、真ん中ぐらいで、滞納分の収納率は、20%を超えて大阪府の中では、トップ5に入るくらい収納率であります。滞納分については収納率を上げ安定した財政運営が図れるよう努力いたします。

次に、資料4、「今後のスケジュール（案）」ですが、先ほど大阪府が提示した粗い試算について説明させていただいたのですが、8月頃に平成29年度第3回試算、10月頃には平成30年度仮係数による試算、最終は平成30年1月頃平成30年確定計数による算定により保険料率が決まる予定であります。

また、広域化後の制度運営の考え方である運営方針案が固まるのは10月頃になる見込みであり、その後、大阪府の運営協議会へ諮問し、運営協議会から答申が11月頃になる見込みであります。運営方針が示された後、大阪府において例改正に向けて、12月に大阪府で議会の承認が諮れるよう議案提出いたします。なお、本市においては、1月頃に保険料率を算出し、3月に条例の改正の予定です。

以上が、平成30年4月から始まる広域化についての考え方と統一の内容です。

次に、高額療養費制度の見直しについて説明します。これについては平成30年度の広域化に関するものではなく、平成29年度に変更になるものです。松本給付係長の方から説明します。

松本係長

それでは、資料5をご覧ください。

今回、平成 29 年 8 月、国民健康保険の高額療養費制度の見直しが予定されていますので内容をご説明させていただきます。

高額療養費制度は、医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後に、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、保険者から償還払いされる制度となっております。

入院や同一医療機関での外来の場合は医療機関の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みが導入されています。

例えば、外来で 1 ヶ月、自己負担限度額が 12,000 円の方が、A 病院のみに通院して 20,000 円かかった場合は、自己負担限度額である 12,000 円の支払のみで済みます。

これに対して同じく、外来の自己負担限度額が 12,000 円の方が、A 病院で 10,000 円、そして同じ月に B 病院で 10,000 円かかった場合については、それぞれの病院で 10,000 円を支払い、後日茨木市より 8,000 円を償還払いをさせていただきますこととなります。

現行の制度についてですが、一番下の左の表をご覧ください。  
自己負担限度額につきましては、所得により額が定められておりました、現行は左の表のとおりとなっております。

現役並所得者とは住民税課税所得が 145 万円以上の 70 歳以上の被保険者で、外来であれば 44,400 円、入院がある場合は約 80,100 円が、お支払いいただく上限金額となっております。

一般の所得とは、住民税課税世帯のうち現役並所得者以外の方で外来であれば 12,000 円、入院の場合は 44,400 円が、お支払いいただく限度額となっております。

その下の低所得Ⅱと低所得Ⅰについては、住民税非課税の方でそれぞれ金額が定められております。

今回、平成 29 年 8 月診療分から 70 歳以上の高額療養費自己負担限度が見直されることとなりました。

理由としましては、国の医療保険制度の持続可能性を高めるため、所得に応じた負担を求める必要があることから見直されたものです。

見直された内容としましては、3 点です。

見直し内容の 1 点目は、現行の区分を維持したまま自己負担の限度額が引き上げられます。

下の表で網掛けしている箇所が変更となる箇所ですが、現役並所得者の外来の場合の自己負担額が 44,400 円から 57,600 円に、引き上げとなります。一般の外来が 12,000 円から 14,000 円に、また入院が 44,400 円から 57,600 円に引き上げとなります。

続きまして 2 点目の変更点ですが、一般区分の世帯について多数回該当が設定されます。こちらは、どういう制度かと申しますと、これは直近の 12 ヶ月以内に 3 回自己負担限度額を超えた場合は 4 回目以降自己負担限度額が下がる制度です。一般区分の方は、入院の場合は、57,600 円を 3 回超えた場合は 4 回目以

	<p>降 44,400 円の自己負担限度額となります。</p> <p>最後に 3 点目は、一般区分の外来について年間 144,000 円の上限が設定されることとなりました。これについては 1 年間、1 年間の括りが 8 月から 7 月で自己負担額を合計して 144,000 円を超えた場合は保険者より償還払いされるものです。</p> <p>なお、今回の改正は 70 歳以上の方が対象となっており、69 歳までの方については変更ございません。</p> <p>以上、簡単ではありますが、説明を終わらせていただきます。</p>
大島会長	<p>事務局の説明は終わりました。</p> <p>以上をもちまして、本日予定しておりました日程は、全て終了いたしました。折角の機会ですので、何かご質問等がございましたら、ご発言いただきたいと思います。</p> <p>暫時休憩いたします。</p>
平野委員	<p>説明は、分かりやすくよかったですのですが、資料を事前に送っていただくことはできませんか。よほど緊急性があるとか、直前でないと決まらないとかがあるのであれば仕方が無いのですが、できれば何日か前にいただける方がありがたいです。</p>
村上課長	<p>わかりました。来年の 2 月に運営協議会を予定しておりますが、資料を事前に送付させていただきます。</p>
大島会長	<p>2 月の運営協議会については、府の条例改正の決定後、市議会へ条例改正する内容報告ということですね。</p>
村上課長	<p>はい。条例改正について、保険料率、減免や激変緩和等を報告させていただきます。</p>
大島会長	<p>具体的に市民の方には、どの時点で周知されますか。</p>
村上課長	<p>市民の方への通知ですが、6 月 15 日に発送する納付書の同封物の中に、広域化の開始についての簡単なアナウンスをさせていただこうと思っています。大阪府内では 1 市だけが、納付書発送物に広域化について入れる予定をしていると聞いておりますが、今のところ、積極的にアナウンスしている市町村は少ないようです。理由としましては、国からのリーフレットが大阪府の考え方に必ずしも適しているリーフレットではなかったため、リーフレットを利用した広報は取りやめになっています。しかし、平成 30 年 4 月広域化開始、料金についての標準化、保険証の統一などの主な事項については積極的にアナウンスさせていただきます。今後の予定につきまして、広報誌については、国や府の方から、原稿案が来</p>

大島会長	<p>た段階で、すみやかに周知を行いたいと考えております。大阪府においても広報の方法については検討中ですので、その動向により市民の皆様へアナウンスして行きたいと思っております。</p> <p>再開いたします。</p> <p>その他発言がなければ、閉会とさせていただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。</p> <p>それでは発言がないようですので、これにて閉会とさせていただきます。</p> <p>以上をもちまして、本日予定をいたしておりました日程は、すべて終了いたしました。</p> <p>委員の皆様には、本当にお忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございました。お陰をもちまして、本日の日程はこれで終了いたしました。どうか今後とも本市国保事業の健全な運営のために、皆様のそれぞれのお立場で、より一層のご協力をお願い申し上げます。本日の会議を終わらせていただきます。</p> <p>ありがとうございました。</p>
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------