

令和4年度第1回門真市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 令和4年4月20日（水）午後2時から3時

開催場所 門真市役所 本館2階 大会議室

議題 諮問案件  
令和4年度保険料率について

出席者 公益を代表する委員  
小堀 栄子  
五味 聖二  
松本 京子

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

外山 学  
西川 覚  
磯和 均  
喜多 伸元

被保険者を代表する委員

西野 紀代  
永田 幸夫  
西川 亮彦

市及び事務局出席者 宮本市長  
山本保健福祉部長  
吉井保健福祉部次長  
嶋田健康保険課長  
青木収納課長  
竹田健康保険課管理グループ長

守岡健康保険課保険窓口グループ長  
森田収納課管理グループ長  
岡本収納課滞納整理第1グループ長  
川部収納課滞納整理第2グループ長  
松尾健康保険課主査  
清水健康保険課係員

## 会議録

### 事務局：

ただ今より、令和4年度第1回門真市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

私は、保健福祉部健康保険課長の嶋田でございます。よろしくお願いいたします。  
皆様には、ご多忙中にもかかわらず、ご出席いただき誠にありがとうございます。

本協議会については、後日議事録の作成が必要であるため、録音させていただきます。  
あらかじめご了承ください。

それでは、門真市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定及び門真市附属機関に関する条例施行規則第4条第3項の規定に基づき、小堀会長に会議の進行をお願いしたいと存じます。

小堀会長よろしくお願いいたします。

### 会長：

皆さんこんにちは。会長の小堀でございます。

本協議会の各委員の皆様には、平素より、国民健康保険事業の運営に格別のご配慮、ご尽力を賜りまして心から厚くお礼申し上げます。

円滑な会議の進行に努めてまいりますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

はじめに、本運営協議会委員のメンバーに交代がございますので、各委員の紹介と本日の出席状況について、事務局より報告をお願いします。

## 事務局：

委員の紹介をさせていただきます。

まず、本協議会会長であり、また、公益代表委員でもあります

摂南大学 看護学部教授の小堀 会長 でございます。

次に、昨年5月20日付けの市議会議長、副議長の交代に伴い、同日付けで公益代表委員にご就任いただきました議長の五味委員でございます。

同じく昨年5月20日付けで公益代表委員にご就任いただきました副議長の松本委員でございます。

次に、保険医又は保険薬剤師代表委員でございます。門真市医師会 会長の 外山委員でございます。

同じく 副会長の 西川委員でございます。

昨年8月24日付けで保険医又は保険薬剤師代表委員にご就任いただきました門真市歯科医師会 会長の 磯和委員でございます。

門真市薬剤師会 相談役の 喜多委員でございます。

次に、被保険者代表委員でございます。

西野 委員 でございます。

永田 委員 でございます。

西川 委員 でございます。

以上で委員の皆様のご紹介を終わらせていただきます。

それでは、次に、本日の出欠状況をご報告させていただきます。

本日欠席の届出を受けておりますのは、公益代表委員で会長代行の品川委員と、被保険者代表委員の橋本委員でございます。

なお、委員の皆様には、当協議会の「委員名簿」及び「規則等」を配布させていただいておりますので、後ほどご確認いただけたらと思います。

また、本日の出席者数は、委員総数12名中10名でございます。

以上、出欠状況の報告といたします。

会長：

事務局からの出欠報告のとおり、門真市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定する定足数に達しており、会議が成立いたしておりますので、ただいまから協議会を開催させていただきます。

まず、本日の会議録の署名委員2名でございますが、私から指名させていただきたいと思っております。これにご異議はございませんか。

—— 異議なし、との声あり ——

会長：

ご異議が無いようでございますので、

保険医又は保険薬剤師を代表する委員のうちから、外山委員、被保険者を代表する委員のうちから、西野委員を指名させていただきます。

お2人におかれましては、後日、本会の議事録が出来上がりましたら、事務局よりその確認と署名のお願いに上がりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

次に、協議会の開催にあたりまして、宮本市長よりご挨拶をお願いいたします。

宮本市長：

皆様、お疲れ様でございます。

令和4年度第1回門真市国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、ご挨拶申し上げます。

本日は、大変お忙しい中ご出席賜りまして、誠にありがとうございます。

平素は、市政各般、とりわけ健康保険行政に対しまして、多大なるご理解をいただいておりますことも併せて感謝を申し上げます。

現在本市では、この2年間新型コロナウイルス感染症に対して様々な対応をとっており、医師会はじめ、多くの皆様のご協力により現在は、3回目の新型コロナウイルスワクチン接種を進めさせていただいております。4月18日時点で約45%の方に接種いただいております。1回目、2回目のワクチン接種を含め、95%を超える多くの方、また高齢者の方々にも接種していただけたということもあり、市民の皆様にも非常に大変なご苦勞をいただいております。

そのような中、本市国民健康保険事業の現状といたしましては、平成18年度に約58億

円ございました累積赤字を令和2年度決算において解消することができました。これも本当に多くの方々のご尽力のおかげと心から感謝申し上げます。58億円の累積赤字を15年かけて無事解消することができ、いよいよ安定的な国民健康保険事業運営を行える環境になってきたと思っております。

今後におきましては、大阪府内基準統一化等、本市国民健康保険事業を取り巻く環境に様々な動きがあり、これまでと比べて国民健康保険事業の運営の在り方が変わってくると考えております。

国民健康保険事業といたしましては、令和2年度の累積赤字の解消、健康増進への取り組みや健康寿命の延伸によって、その運営状況が改善していくのではないかと考えております。

一方で、75歳までは、比較的健康にお過ごしいただいていた方が、後期高齢者医療保険の被保険者に移行してから、体調を崩されることにより医療費が増大することになるのではないかと懸念しております。既存の国民健康保険の被保険者に加え、これまで社会保険に加入しておられた方が定年を迎え、国民健康保険に加入されることで、今後、さらに後期高齢者医療保険の被保険者の層が厚くなっていくと思われまます。

そういった状況を踏まえまして、後期高齢になられる75歳までの間に、積極的な健康寿命延伸や健康増進への取り組みがより一層必要になるかと思われまます。いかに体力をつけてもらい、健（検）診を受診してもらうか、健康を維持しながら、元気に長生きしてもらうかといったことを形にしていかなければ、後期高齢者医療保険事業に全てのしわ寄せがくることとなります。

そういったことを鑑みますと、今後は、後期高齢者医療保険事業の財政状況がますます厳しくなっていくという流れになっていくのではないかと懸念しており、以前と比べて本市健康保険事業における課題が変わってくるのではないかと考えております。こういった点も含めて、皆様のご意見等をしっかりと伺いしていきながら、適切な運営に努めて参りたいと今後とも考えております。その中におきましても、保険料が上がっていかざるを得ない現状にあります。これらをご議論いただくと同時に、本日諮問いたします令和4年度の保険料率について、しっかりご協議いただきたいと思いますので、よろしく願い申し上げます。私からのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

**会長：**

ありがとうございました。

次に、市長から諮問を受けたいと思います。宜しく願いいたします。

—— 市長、諮問書を朗読し、会長に手渡す ——

**会長：**

宮本市長におかれましては、ここで他のご公務のため退席されます。

ありがとうございました。

**市長：**

それではよろしく願いいたします。

—— 市長退席 ——

(諮問書の写しを各委員に配布)

**会長：**

続きまして、事務局より参加者の紹介をお願いいたします。

**事務局：**

事務局メンバーを紹介させていただきます。

保健福祉部長の山本でございます。

保健福祉部次長の吉井でございます。

収納課長の青木でございます。

健康保険課管理グループ長の竹田でございます。

健康保険課保険窓口グループ長の守岡でございます。

収納課滞納整理第1グループ長の岡本でございます。

収納課滞納整理第2グループ長の川部でございます。

収納課管理グループ長の森田でございます。

健康保険課管理グループの松尾でございます。

同じく、管理グループの清水でございます。

以上でございます。

## 会長：

それでは、議事に移らせていただきたいと思います。

まず、市長より、先ほど当協議会に対し、「令和4年度保険料率」について諮問がありました件でございます。

事務局より、諮問内容について、説明をお願いいたします。

## 事務局：

諮問案件「令和4年度保険料率について」ご説明させていただきます。

お配りしております資料1、「〈諮問案件〉令和4年度保険料率について」の「1. 国民健康保険の財政運営の仕組み」をご覧ください。

国民健康保険制度は、30年4月から、新制度に移行しており、保険料の賦課総額や保険料率の算定方法等が変わっております。

30年度からは、府が財政運営の責任主体となり、事業費納付金及び保険給付費等交付金の仕組みが導入され、保険給付に必要な費用は全額、府から保険給付費等交付金として、市に支払われることになっております。そのことにより、各市町村において安定的な国保財政運営が図られているところです。

一方、保険料については、府が算定した市町村標準保険料率（大阪府統一保険料率）に基づき市が賦課・徴収し、集めた保険料は一般会計からの繰入金とともに、事業費納付金として府に納付することになります。

近年は医療の高度化等により医療給付費等が増加する状況にあり、被保険者の皆さんの保険料負担については、令和4年度においても大変厳しいものとなることが見込まれております。

なお、大阪府においては、令和6年度までに府内市町村の保険料率を統一することとなっており、本市の保険料率については、統一保険料に向けた段階的な設定を行っているところでもあります。

「2. 保険料」をご覧ください。

保険料は、医療分、後期高齢者支援金分、介護分の3つから構成されております。この点は新制度前と同じでございます。

医療分とは、医療給付費などの費用に充てられる保険料です。

後期高齢者支援金分とは、後期高齢者医療保険制度を支えるための保険料です。

介護分とは、40歳～64歳の介護保険の第2号被保険者の保険料です。

次に2ページの「3. 保険料の賦課総額」をご覧ください。

保険料率を算定するにあたっては、まず、「保険料の賦課総額」を算出する必要があります。30年度からは、府が保険料の賦課総額を算出することとなっております。算出方法については、概ね2ページ上段の表のとおりでございます。

医療分については、保険給付費や事業費納付金などから、保険給付費等交付金や国の補助金等を差し引いた額となり、支援金分及び介護分については、事業費納付金から府などの補助金などを差し引いた額が保険料の賦課総額となります。

次に、「4. 保険料率の算定」をご覧ください。

保険料においては、受益に応じた負担である応益原則と、負担能力に応じた負担である応能原則が取り入れられているため、保険料の賦課総額については、賦課割合を定めたいうえで、応益負担部分として均等割総額及び平等割総額、応能負担部分として所得割総額に按分することになります。

なお、新制度の保険料算定方式は、医療分と支援金分は、所得割、均等割、平等割の3方式、介護分については、所得割、均等割の2方式であり、本市においては新制度前からの変更はございません。

所得割総額を令和4年度被保険者の基準総所得金額の見込み額で除した値が所得割率となります。なお、基準総所得とは、所得から基礎控除額として43万円を控除した後の額です。

また、均等割総額を令和4年度の被保険者数の見込み値で除した値が均等割額、平等割総額を令和4年度の世帯数の見込み値で除した値が平等割額となります。

なお、介護分につきまして、平等割を賦課していないため、所得割率と均等割額を算出いたします。

これらの算定方法により、府が示した令和4年度の統一保険料率が2ページ下段の「保険料率との比較」の表のとおりでございます。本市の3年度保険料率と比較しますと、医療分においては所得割以外のいずれも統一保険料率が高くなっています。また、介護分においては、所得割、均等割のいずれも統一保険料率が高くなっています。支援金分については、所得割と均等割が低くなっていますが、平等割の差が大きくなっています。

したがって、応益負担分である均等割と平等割に統一保険料率との大きな差があり、令和6年度に統一保険料とするためには、門真市としまして、今後、均等割及び平等割の応益割部分を段階的に上げる必要がございます。

この要因の一つとしましては、新制度における賦課割合が大きく変わっていることにあります。

新制度においては、国が示す所得係数等を基準に府が「標準的な応益割と応能割の割合」を算定することになっています。

応能割の割合については、全国平均の一人当たりの所得金額を基準に算定された府の所得係数 $\beta$ を基準に算定されます。

その結果、新制度前は「1 : 1」としていた応益割と応能割の割合が、新制度においては「1 :  $\beta$  (0.8程度)」となることで、応益割部分に係る賦課総額が大きくなることになります。

また、応益割部分における均等割部分と平等割部分の割合についても、本市においては、新制度前は「70 : 30」としていましたが、多子世帯等の負担軽減の観点から「60 : 40」に変わっています。

3 ページ中段の「保険料賦課割合」において、現行保険料率と統一保険料率における賦課割合を示しておりますが、平等割に係る賦課割合が大きくなっていることがわかります。

したがって、統一保険料率に基づく保険料は、応益負担部分に係る保険料賦課割合が大きくなることにより、所得の少ない世帯の保険料が大きく増加することが見込まれることから、本市国民健康保険においては、保険料の急激な変化を抑えるために、激変緩和措置を講じているところでございます。

次に、「5. 激変緩和措置」をご覧ください。

新制度による算定方法の変更等に伴う統一保険料率により保険料を算定した場合、本市国民健康保険においては、低所得の被保険者の保険料負担が上昇するため、平成30年度～令和5年度の間において、次の2つの激変緩和措置を講じることとしています。

1 つ目は、府の公費による激変緩和措置でございます。

新制度移行に伴い、本市国民健康保険においては、一人当たりの保険料収納必要額が上昇するため、府の公費による激変緩和措置を受けてきました。具体的には、医療分、支援金分、介護分のそれぞれについて、平成28年度の保険料に自然増分を加味し、当該年度の保険料との差額に応じて算定され、個別の市町村に充てられていました。

しかし、令和2年12月に大阪府運営方針が改定され、今まで個別の対象市町村に激変緩和措置額を充てていたものを令和3年度から府内全市町村に全面拡大することに決定となりました。そのため、本市のように今まで激変緩和措置額のシェアが高い市町村につきましては、経過措置として、府から経過措置額が交付されることとなりました。

今回大阪府より示された経過措置額約4,000万円を医療分・介護分に市独自の方法で按分しております。単純な工夫ではございますが、これにより、介護分の激増と低所得者の方の負担感の公平化が諮られております。

具体的には、3ページ下段の表のとおり、府の経過措置額により、保険料必要総額の引き下げを行うこととしています。

2つ目は、賦課割合の段階的な変更による市独自の激変緩和措置でございます。4ページ上段の表をご覧ください。

統一保険料率における賦課割合に変更した場合の、応益割部分に係る保険料賦課総額の急激な上昇を抑えるため、賦課割合については、平成30年度～令和5年度にかけて段階的に変更しているものでございます。

激変緩和措置として、段階的な賦課割合の変更を講じることにより、令和4年度保険料率の算定に係る賦課割合は、医療分については所得割分が45.0%、均等割分が34.2%、平等割分が20.8%、後期高齢者支援金分については所得割分が45.2%、均等割分が34.2%、平等割分が20.6%、介護分については所得割分が46.6%、均等割分が53.4%となり、これらの賦課割合に基づき、所得割総額、均等割総額、平等割総額を算出しようとするものです。

次に、「6. 保険料抑制に係る新たな取組み」をご覧ください。

国民健康保険事業特別会計における令和2年度決算において、累積赤字が解消され、約900万円の決算剰余金が発生いたしました。この金額相当分を保険料抑制に講じるものでございます。

この取組みにつきましては、令和6年度の保険料統一までの期間可能となっております。

次に「7. 令和4年度保険料率」をご覧ください。

以上の算定方法により、令和4年度の保険料率は、医療分の所得割率が9.05%、均等割額が31,640円、平等割額が28,720円、支援金分の所得割率が2.77%、均等割額が9,540円、平等割額が8,530円、介護分の所得割率が2.34%、均等割額が16,180円となります。

つづきまして、「資料2」をご覧ください。

上段が令和4年度の新料率、中段が令和3年度の料率、下段が増減を示した表でございます。

前年度と比較しますと医療分の所得割率で0.08%の減、均等割額は860円の増、平等割額で1,810円の増となっており、支援金分の所得割率で0.14%の減、均等割額で100円の減、平等割額で190円の増、介護分につきましては所得割率で0.09%の増、均等割額で1,090円

の増となっております。

合計では、所得割額で0.13%の減、均等割額で1,850円の増、平等割額で2,000円の増となっております。

つづきまして、「資料3」をご覧ください。

こちらは世帯数と基準総所得金額の階層ごとに年間保険料を試算し、前年度と比較した表でございます。

中段以下の6つの表は、左側が介護分ありの世帯で、右側が介護分なしの世帯をモデルケースとして示しております。

また、それぞれ上から1人世帯、2人世帯、4人世帯のモデルケースとなっており、基準総所得ごとの年間保険料を試算し、前年度との差額を記載しております。

各表の右上に「軽減」という項目がございますが、これは国の法律で定められた法定軽減をあらわしています。

前年中所得が一定基準以下の世帯は、均等割・平等割を所得に応じて7割・5割・2割軽減するという制度で、軽減の欄に7割などの記入がされているものについては、それぞれ軽減が適用された後の保険料を表記しています。

また、令和4年度から未就学児の均等割軽減制度が開始となり、未就学児に伴う均等割額が半額となります。軽減の欄に未就学児5割等記入がされているものが該当いたします。また、後で詳細な説明をさせていただきます。

令和4年度は、合計で見ると、所得割率が減少し、均等割額、平等割額が前年度を上回ることとなるため、基準総所得額が高額の世帯以外は年間保険料が増加することになります。

例えば、1人世帯（介護分あり）につきましては、基準総所得50万円で年間2,420円の増額、年間100万円で2,550円の増額、150万円で年間1,900円の増額となっております。

また、参考資料として、北河内7市の令和3年度の保険料(税)率の一覧表をお配りしておりますので、ご参考にしてください。

料率決定に際しまして、より一層の歳入の確保、歳出の抑制について、引き続き行ってまいりますので、只今ご説明いたしました料率で、何とぞご理解をいただきますようお願いいたします。

令和4年度保険料率についての説明は以上でございます。

**会長：**

説明が終わりました。

何か、ご意見等はございませんか。

**西川委員：**

すいません、借金が無くなって、料率が揃っていくなかで、最終的に府の大きな保険者として進化していくのか、ちょっと違うやり方をするという話もあるのか、どうなるのか私はあまり知らないので教えてもらえるとありがたいです。

**事務局：**

標準保険料率、保険料をどうするかということですか。

**西川委員：**

国民健康保険がどういうふうに組織化されていくかという見通しなのですが、市町村という単位を残して、お金を向こうに吸い上げて、府の単位で下ろしてくるというやり方をずっと続けるような形が現在の地平なのか、連合体ではなくて単一保険者としての話はあるのでしょうか。

**事務局：**

今後ですね、府内で令和6年度から完全に統一保険料率になります。そして、大阪府の中で事業費納付金というのを各市町村あてに決めており、市は納付金を納めています。そのぶん、医療給付につきましては大阪府から全額受け取っているというところで、大阪府と共同保険者となって財政運営をしていくというところです。ただ、今後事業費納付金として定められた部分を納められないとなった場合、市町村が赤字になってしまうので、そういうことを防ぐために保険料を納めていただくことや、歳入を確保していった黒字化していくというところで、後でご説明させていただこうと思っていたのですが、第2回定例会で基金条例というのを定めさせていただこうかと思っておきまして、そこで基金をつかってお金を集めておいて赤字が出たときにそこで負担するというところで市町村の財政運営を安定させるという形の方角に変わっていくというところで、今は経過措置の段階でございます。

**西川委員：**

門真市の中で資金プールをつくっておいて、そこで調整できるようにしておいて市町村国保はそのまま組織で残り、府がそのうえで調整をし、赤字があれば手助けしたりするのですか。

**事務局：**

赤字があれば府からお金を借りて、逆にその統一保険料率といって府内統一になるのが令和6年度からなのですが、市町村で赤字になってしまうとその分だけ上乘せをしないといけないということになりますので、そういうことがないように今後黒字化した部分を基金に貯めておいて財政運営を安定させるという形で動いていきます。

**西川委員：**

約900万円を令和4年度は保険料の中に繰り入れていき、令和6年度からは基金のところへ流し込むといくことでしょうか。

**事務局：**

そうですね。令和3年度の決算で黒字になれば基金に入れていくと条例化していくというところで動いている段階でございます。

**西川委員：**

それは他の市町村もそうしているのですか。

**事務局：**

今回、基金条例をあげるにあたりまして府内全市町村の統計をとらせていただいた結果、43市町村中、約8割が基金をつくっております。

**西川委員：**

介護関係で、くすのき広域連合がなくなるという話を聞いたのですが、それと今回のことと関係がありますか。

**事務局：**

くすのき広域連合がなくなることは特段関係ありません。

**西川委員：**

ありがとうございました。

——審議——

**会長：**

その他、ご意見等ございませんでしょうか。

他に意見がないようですので、諮問案件の令和4年度保険料率については、事務局の説明のとおり、保険料率については、医療分を、所得割 9.05%、均等割 31,640 円、平等割 28,720 円、後期高齢者支援金分を、所得割 2.77%、均等割 9,540 円、平等割 8,530 円、介護分を、所得割 2.34%、均等割 16,180 円とすることについて、ご異議ございませんか。

——異議なし との声あり——

**会長：**

ご異議なし、とのことですので、諮問案件の令和4年度保険料率については、事務局の説明のとおりとします。

それでは、私の方より答申書を作成し、後日、市長に答申いたしたいと思えます。諮問案件は以上です。

続きまして、「その他」について事務局より何かございますか。

**事務局：**

私から1点ご報告させていただきます。

国民健康保険事業特別会計について、国保加入率が高く、さらに低所得者を多く抱える本市におきましては、収納率の低迷・医療費の増加により収支状況は逼迫し、平成18年度には約58億5千万円の累積赤字を抱えることとなりました。

その打開策として平成20年3月に「門真市国民健康保険事業特別会計収支改善計画」、平成23年7月に「門真市国民健康保険事業特別会計収支改善計画（第1次改訂版）」、平成24年10月に「門真市国民健康保険事業特別会計赤字解消計画」を策定し、収納率向上策や医療費適正化対策を行い、国保会計単独での黒字決算継続を目指し、令和3年度決算

において累積赤字解消を目標としておりました。

その結果、目標年次よりも1年早く、令和2年度決算において累積赤字を解消し、令和3年度決算見込みにおいても、黒字の見込となっております。

そう言った状況から、今後の国民健康保険事業の健全な財政運営に資するため、国民健康保険財政調整基金条例の設置に向け、門真市議会令和4年第2回定例会にて上程予定でございます。

私からは以上です。

**会長：**

委員の皆様、何かご意見等ございませんでしょうか。

——異議なし との声あり——

**会長：**

ないようでしたら、他に事務局よりございませんか。

**事務局：**

私からもご報告させていただきます。

資料4をご覧ください。

新型コロナウイルス感染症への対応として、令和2年度から引き続き令和3年度においても、国からの通知に基づき、2点実施しております。

まず1点目が、傷病手当金の支給でございます。

対象者としましては、新型コロナウイルス感染症に感染した方、または感染の疑いによる療養のために休業した方で、連続して4日間以上労務に服することができず、その期間の給与の全額、または一部が支給されなかった方になります。

適用期間は、令和2年1月1日から令和4年6月30日の間としており、令和3年度における適用件数は52件、合計支給額は、3,154,368円でございます。

2点目が、減免でございます。

対象者とその減免額としましては、新型コロナウイルス感染症により世帯のうちの主たる生計維持者が死亡された、または重篤な傷病を負った場合、その世帯の方については、保険料の全額を免除いたします。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の当年の事業収入等

が前年と比較して30%以上減少することが見込まれる場合で、一定の所得要件を満たしている場合は、その世帯の方については、主たる生計維持者の前年の合計所得に応じて、保険料の一部または全額を減免いたします。

対象となる保険料としましては、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に普通徴収の納期限が到来するものとしており、令和3年度における適用件数は267件、合計減免額は、57,024,330円でございます。

なお、令和4年度につきましても引き続き減免を実施してまいります。

つづきまして、資料5をご覧ください。

法令改正に伴い、令和4年度保険料から、全世帯の未就学児を対象に、当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を減額するものでございます。

もし、低所得による軽減制度の対象である世帯に未就学児がいる場合は、低所得による軽減制度を適用させた後、当該未就学児に係る均等割保険料を5割減額します。例えば、低所得軽減により7割減額される場合は、残り3割の5割となる1.5割が更に減額され、合わせて8.5割減額されることとなります。

なお、この新たな軽減制度に伴う負担については、国が2分の1、大阪府が4分の1、市が4分の1の割合で負担することとなっております。

私からは以上でございます。

会長：

委員の皆様、何かご意見等はございますか。

——異議なし との声あり——

会長：

それでは、他にご意見等ございませんようですので、本日の会議は、終了とさせていただきます。

本日は、貴重なご審議を賜りましてありがとうございました。

皆様にご協力をいただき、円滑な議事進行ができましたことを御礼申し上げます。

今後ともよろしく、ご協力の程、お願いいたしまして、協議会を閉会といたします。

ありがとうございました。

—— 国民健康保険運営協議会・終了 ——

以上の会議録に相違なきことを証するためにここに署名する。

運営協議会会長

小堀 栄子

保険医又は保険薬剤師代表委員

外山 学

被保険者を代表する委員

西野 紀代