

令和5年度第4回摂津市国民健康保険運営協議会会議録

日時：令和6年2月9日（金）午後2時

場所：摂津市上下水道部庁舎2階大会議室

出席委員

野村眞二、前田幸夫、重岡徹、樋上義隆、阪口敏一、副島久司、大野まどか、一ノ谷祐二、藤原憲司（敬称略）

（事務局）

お待たせいたしました、定刻の2時前にはなりますが、皆様お揃いになりましたので、ただ今から令和5年度第4回摂津市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日は、委員の皆様におかれましては、公私ご多忙のところご出席賜りましてありがとうございます。加えて、昨年9月と12月の令和5年度第2回及び第3回の運営協議会につきましては、事務局と会長の判断により書面での開催とさせていただき、ご協力いただきましたことに感謝申し上げます。

さて、議事に入らせていただく前に、本日の協議会について、石田委員、橋本委員、水本委員、宮尾委員、和田委員から欠席のご連絡を頂いておりますので、ご報告させていただきます。

それでは、開会にあたりまして、野村会長から開会のご挨拶をお願いいたします。

（会長）

<野村会長 挨拶>

（事務局）

ありがとうございました。

続きまして、森山市長よりご挨拶を申し上げます。

（市長）

<森山市長 挨拶>

（事務局）

ありがとうございました。

次に、市長からの諮問を受けますので、森山市長、野村会長よろしく申し上げます。

(市長)

摂保国第1514号、令和6年2月9日、摂津市国民健康保険運営協議会会長、野村眞二様、摂津市長、森山 一正。

諮問書。令和6年度税制改正において保険料の軽減判定基準額の見直しが行なわれることに伴い、その内容を本市国民健康保険料についても反映させたいと考えております。また、この軽減判定基準額については、これまでも法令改正に伴い、その内容を本市国民健康保険料の軽減判定基準額としてきたことから、国の税制改正において軽減判定基準額の見直しが行われた際には、法令の内容に準じた軽減判定を本市の国民健康保険料においても行うこととしたいと考えております。

以上のことから、国民健康保険料の設定に伴う下記の事項についてご答申を賜りたく、貴会の意見を求めます。記、軽減判定基準額につき、国民健康保険法施行令に定める基準額を本市国民健康保険料の軽減判定基準額とすることについて

(事務局)

ありがとうございました。

なお、市長におかれましては他の公務のためここで退席させていただきます。

先ほど諮問させていただきました諮問書の内容につきましては、後ほど事務局からご説明させていただきます。

議題に入らせていただく前に資料の確認をさせていただきます。まず、本日配布しておりますA4縦1枚の令和5年度国民健康保険運営協議会委員名簿、先ほど市長から会長宛てに手渡されました諮問書の写しでございます。そして、事前に送付しております資料として、「大阪府国民健康保険運営方針」(令和5年12月策定)、本日の次第、資料1「令和6年度国保市町村標準保険料率の本算定結果について(概要)」、資料2「市町村別1人あたり保険料(統一保険料率)比較」、資料3「令和6年度の事業費納付金の本算定結果(概要)」、「令和5年度第4回摂津市国民健康保険運営協議会」と題された資料、A3横の「摂津市国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)(案)の概要」、A4縦の「データヘルス計画(案)」、最後に「皆様のご意見を募集(パブリックコメント)」とタイトルの付いた資料となっております。事前に送付させていただいた資料はご持参いただいておりますでしょうか。もし、不足等ございましたらお席までお持ちしますので挙手していただきますようお願いいたします。

また、本日の議事録署名委員2名についてですが、前田副会長と被保険者を代表する委員の方から1名様をご指名いただきます。

それでは、野村会長に署名委員のご指名をいただき、以後の進行もお願いをしたいと思います。

野村会長よろしくお願いたします。

(会長)

では始めたいと思います。署名委員につきましては、前田副会長及び阪口委員にお願いいたします。よろしくお願いたします。

それでは、次第に沿って進めさせていただきますが、市長からの諮問事項につきましては、次第Ⅰ、Ⅱと併せてご審議いただくこととします。

まずは次第Ⅰ「令和6年度国保市町村標準保険料率の本算定結果について」、次第Ⅱ「令和6年度摂津市国民健康保険料率等について」、事務局より説明をお願いします。

(国保年金課長)

はい。それでは私の方から、令和6年度国保市町村標準保険料率の本算定結果についてご説明申し上げます。着座にて失礼いたします。先ほど、会長、市長からもございましたが、国から示された確定係数等に基づきまして大阪府において、市町村別の事業費納付金の額と保険料収納必要額の算定が行われ、1月9日、火曜日に開催されました大阪府市町村国民健康保険主管課長会議において、市町村標準保険料率の本算定結果が示されましたところでございます。

次第Ⅱ「令和6年度摂津市国民健康保険料等」についてご説明および一部ご審議いただくにあたりまして、その前提となります大阪府の令和6年度国保市町村標準保険料率の算定結果について、まずご報告させていただきます。

1枚目の資料1「令和6年度国保市町村標準保険料率の本算定結果について(概要)」をご覧ください。

上段の囲みにございますのが、国から示されました確定係数に基づき算定されました大阪府の市町村標準保険料率、いわゆる大阪府統一保険料率で、医療分・後期分・介護分のそれぞれの保険料率となっております。

参考にあります令和5年度の大阪府統一保険料率からは、介護分の均等割を除いて引上げとなっており、令和5年度との差を医療・後期・介護分の全体合計で申しますと所得割が0.56%、均等割額が1,730円の増、平等割額が1,622円の増となっ

ております。

また、令和5年度の本市の料率との比較で申しますと所得割で0.8%、均等割額2,115円、平等割額2,073円の差となっております。賦課限度額につきましても、後期分が2万円の引上げとなっております。

下の囲みにございます【主な変動要因（概要）】に記載のとおり、令和6年度における70歳以上被保険者数の減少を踏まえての推計つまり団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行及び社会保険の適用拡大の影響を加味したものとなっており、保険料水準の増加の要因としては、保険給付費の増、後期高齢者支援金の増、保険料減免費用の増が主な要因となっております。一方で、減の要因としては、財政調整事業による保険料抑制による減、療養給付費等負担金の増、普通調整交付金の増、となっており、差引では、算定上の一人あたり費用で約5,200円の増加となっております。

続きまして、資料2の市町村別一人あたり保険料比較についてご説明させていただきます。

こちらの保険料収納必要額につきましては、法定軽減前の額となっております。

一番上が府内全体・平均で、以下市町村別の金額となっております。

まず、大阪府全体平均でございますが、一番左から順にAが、今回算定されました令和6年度の一人あたり保険料収納必要額（本算定結果）で165,691円、続いてBの欄162,417円が令和5年度の本算定の結果、続いてその横A-Bの3,274円が今回の算定結果と令和5年度の一人あたり保険料収納必要額との差額で伸び率では、2.02%となっております。

摂津市でございますが、真ん中下25番目に記載されており、令和6年度

の保険料収納必要額が170,084円、前年度比較では2,129円、1.27%の増となっております。

令和2年度のコロナ禍の診療控えからの回復・反動の影響から令和3年度以降、1人当たり保険給付費は増加の一途を辿っておりますが、令和6年度におきましても近年の増加傾向を加味した伸び率が反映された算定結果となっております。

最後に資料3の令和6年度の事業費納付金の本算定結果（概要）についてでございます。上の囲みにあります主な変動要因につきましては、先ほど資料1でご説明したものでございますので割愛させていただきます。

次に、囲みの下、被保険者数でございますが、少子高齢化の影響から被保険者数全体として減少傾向にある中で、団塊の世代の方々が後期高齢者医療制度に移行したこともあり、70歳以上を含む全区分において被保険者数が減少する傾向となります。また、

社会保険の適用拡大の影響から、令和4年度以降、被保険者数の減少率は拡大傾向にあります。

次のページ（裏面）をご覧ください。

保険給付費についてでございます。団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行に伴い、70歳以上の被保険者数が約9.6%の減少となり、総診療費が約6.0%の減少となる推計になっています。

次に、その下の総診療費と被保険者数の推移のグラフもご参照ください。

総医療費が減少傾向にある一方で、1人あたり診療費については、70歳以上現役を除くすべての年齢区分において増加傾向が続くことが見込まれています。

次のページ、【国の推計方法ツールの活用】についてでございますが、国の推計ツールを基に過去2年間の伸び率により推計する方法が採用されており、算定の結果、令和6年度一人あたり保険給付費は前年度算定値より約2.6%増の37万5,080円となっております。

次に、その下をご覧ください。

大阪府における平成26年度を基準とした9年間（平成26年度～令和4年度）の一人あたり診療費の伸び率の傾向ですが、概ね全国的な伸び率と同傾向を示しております。

次のページ（裏面）をご覧ください。

後期高齢者支援金および介護納付金につきまして、

後期高齢者支援金は高齢化の進展、団塊世代の移行、介護納付金は全国的に介護給付費が増加傾向にあることからいずれも増額となっております。

今後の対応方針につきましては、引き続き、被保険者への負担軽減のために、国に対して必要な財源・公費の拡充を求めるとともに、保険料の統一達成団体に対する国の支援の実現に向けて働きかけていきます。

今後も医療費の増加が見込まれることから、特定健診・特定保健指導の実施率の向上や健康づくり・医療費の適正化の取組み、大阪府全体として予防健康づくり支援交付金の獲得につながるように市町村とともに進めていく方針です。また、国保特別会計のあり方や1人あたり保険料額の上昇抑制策などを広域化調整会議等の場で検討していく予定となっております。

以上で、次第Ⅰ令和6年度国保「市町村標準保険料率」の本算定結果についての説明とさせていただきます。

（国民健康保険係長）

それでは、次第Ⅱ「令和6年度摂津市国民健康保険料等について」私からご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。「令和5年度第4回 摂津市国民健康保険運営協議会」と題されたA4横の資料の4ページをご覧ください。

委員の皆様にも事前に送付させていただいておりますが、令和5年12月19日、令和6年度から令和11年度までの6年間を対象期間とする新たな大阪府国民健康保険運営方針が策定され、府内市町村は同運営方針に基づき、府内統一基準により国民健康保険事業を運営していくこととなりました。大阪府国民健康保険運営方針の3ページも併せてご確認いただきたいのですが、保険料率や賦課限度額に加え、保険料や一部負担金の減免基準、出産育児一時金や葬祭費の額についても府内統一基準が定められ、府内全市町村が統一的な取扱いをすることとされております。

従いまして、令和6年度摂津市国民健康保険料率につきましては、先ほどご説明いたしました大阪府より示されております令和6年度市町村標準保険料率を摂津市国民健康保険料率とする条例改正を行うこととなります。

5ページに令和6年度の摂津市国民健康保険料率及び賦課限度額を記載しておりますが、先ほどのご説明の資料に大阪府が示す市町村標準保険料率及び賦課限度額と同じ数値となっていることがご確認いただけたと思います。

なお、参考ではございますが、6ページにこれまで市が行ってきた激変緩和措置の内容を踏まえた大阪府統一保険料率と本市保険料率との差額の解消についての考え方及び改定額について記載しております。

改めてのご説明にはなりますが、激変緩和措置とは「保険料が急激に増加することのないよう財源を投入して保険料の抑制を行い、府が示す市町村標準保険料率との差額を段階的に改定すること」を指しております。本市においては、大阪府国民健康保険運営方針に基づいて、激変緩和措置を講じながら、平成30年度から6年間かけて府内統一保険料に近づけてまいりました。

資料は6ページの左側、令和5年度というところをご覧ください。現在、府内統一保険料と本市の現在の保険料との間に一定の乖離、差額が生じています。このたびこの差額を解消することで、府内統一保険料とすることになります。その一方で、被保険者数の推移や高齢者の割合の増加による医療費の増加など差額とは別に毎年度増加するいわゆる自然増という考え方があります。自然増は、広域化による影響ではなく、仮に市町村単位の運営であっても起こり得るものであることから、段階的ではなく、毎年自然増分については保険料を改定する必要があるため、令和6年度の改定パターンとしましては、この自然増の部分と現在生じている府内統一保険料との差額の一部を併せて改

定する、パターン A での改定となります。金額につきましては、大阪府から示されております 1 人当たりの収納必要額から法定の軽減額を差し引いた調定額ベースでの数字となりますが、令和 5 年度保険料で 1 人当たり 12 万 6,798 円であったものが 1 人当たり 12 万 9,584 円となる改定となります。

続きまして 7 ページ、賦課限度額の見直しについてでございます。

賦課限度額についても大阪府内統一基準での運用となるため、本市国民健康保険条例につきましても府内統一基準に合わせた賦課限度額とする条例改正を行います。具体的な金額で申し上げますと、国民健康保険料の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額が 20 万円から 22 万円に引き上げられます。この見直しの効果といたしまして、8 ページの図も併せてご確認いただきたいのですが、高所得層にはより多くの保険料を負担していただくことになる一方、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定が可能となります。なお、こちらの賦課限度額につきましては、繰り返しご説明させていただいているとおり令和 6 年度以降は大阪府下統一的に運用される金額となっており、保険料率同様本市において裁量がないものとなるため、条例上におきましても今後は府内統一基準の額に連動させる文言改正を行う予定としております。

続きまして 9 ページと 10 ページ、諮問事項でもあります令和 6 年度保険料の軽減判定基準額の見直しについてご説明させていただきます。お手元に諮問書の写しをご準備ください。

国民健康保険料には、低所得者の軽減措置といたしまして、所得に応じて応益分と呼ばれる均等割・平等割を 7 割・5 割・2 割軽減する仕組みがございます。現在の軽減判定所得の基準額は、7 割軽減が「43 万円」、5 割軽減が「43 万円プラス 29 万円に世帯人数を乗じて得られる金額の合計額」、2 割軽減が「43 万円プラス 53 万 5 千円に世帯人数を乗じて得られる金額の合計額」となっていますが、このうち 5 割軽減と 2 割軽減の基準額については、物価上昇に伴う所得水準の全体的な上昇の影響で応益割軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、法令上のルールではないものの、経済動向等を踏まえて見直す慣例がございます。見直し幅は政府が消費者物価などを総合的に勘案して決めています。こうした動向を踏まえ、令和 6 年度税制改正において軽減判定所得の基準額の見直しが必要と判断され、基準額を規定している国民健康保険法施行令の改正が行われることとなりました。具体的には、5 割軽減世帯及び 2 割軽減世帯に該当するかどうかを判定するときの軽減判定基準額を計算する際、世帯人数に乘じる額が 5 割軽減世帯は 0.5 万円、2 割軽減世帯は 1 万円引き上げられております。国民健康保険法第 81 条におきまして、減額賦課その他保険料の賦課及び徴収等に関する事

項は、政令で定める基準に従って条例で定めることとされているため、本市国民健康保険条例に規定する軽減判定基準額につきましても、法令に規定される内容に合わせた軽減判定基準額とすることについて、委員の皆様にお諮りするものでございます。以上で諮問事項でございます軽減判定基準の見直しに関するご説明とさせていただきます。

続きまして、11ページ、大阪府の財政調整事業についてご説明申し上げます。大阪府国民健康保険運営方針の18ページから19ページにかけてをご覧ください。

高齢化の進展や医療の高度化による医療費の増嵩傾向が続く中、限られた財源を有効活用し、府内統一保険料の抑制・平準化を図るため、大阪府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業の取組を行っていくこととされました。取組内容といたしましては、大きく3つございます。1つ目が事業費納付金を通じた保険料抑制でございます。市町村国民健康保険特別会計の財源を一部活用して事業費納付金として府に納付することで、府内統一保険料を抑制することとしています。具体的な金額についてでございますが、令和6年度におきましては、府内市町村一律に1人当たり681円が事業費納付金を通じた保険料抑制額となる予定となっております。

2つ目が財源配分の見直しによる保険料抑制財源の確保でございます。府と市町村の国民健康保険特別会計における財源配分の見直しを図り、府国民健康保険特別会計に重点的に財源を確保することにより、国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図ることとされています。具体的には、これまで府2号繰入金といたしまして、広域化や保健事業の取組内容に応じて大阪府から交付されていた交付金について、令和6年度は全額保険料抑制財源とすることとされています。また、国から交付される保険者努力支援制度交付金（市町村分）につきましても、その一定割合（令和6年度は交付額の5割）を事業費納付金として保険料抑制財源とすることになっており、令和7年度以降もこの財源配分の見直しについては大阪府及び府内市町村で構成される広域化調整会議の場で協議されることとなっております。

最後に府国保特会の剰余金による保険料抑制及び府財政安定化基金の財政調整機能の活用でございます。

府の国民健康保険特別会計において生じた剰余金については次年度の府内統一保険料の抑制財源としての活用のほか、財政調整機能として府財政安定化基金に積み立てた上で、後年度以降の保険料抑制財源として活用することにより、府内統一保険料の抑制・平準化を図ることとし、こちらもその活用等について広域化調整会議の場で協議され決定することとされています。

以上、令和6年度摂津市国民健康保険料率、賦課限度額の見直し、軽減判定基準の見

直し、財政調整事業並びに諮問事項についての説明とさせていただきます。

(会長)

ただ今、事務局より次第Ⅰ「令和6年度国保市町村標準保険料率の本算定結果について」と、次第Ⅱ「令和6年度摂津市国民健康保険料率について」、「令和6年度保険料の賦課限度額の見直しについて」、「令和6年度保険料の軽減判定基準の見直しについて」  
「大阪府の財政調整事業」、並びに諮問事項についての説明がありました。かなりボリュームがあるのですが、説明の内容について皆様から何か質問がございましたらお願いいたします。

(委員)

意見ではないのですが、これに反対するということはありませんので、教えていただきたいのは、賦課限度額の見直しと軽減判定基準の見直しをすることによって、該当される方々がどのぐらいいらっしゃるかと想定されているのでしょうか。

(国民健康保険係長)

ありがとうございます。賦課限度額の見直しと軽減判定基準額の見直しを行うことによって、何人ぐらいの方に影響があるかというお問い合わせでございます。まず賦課限度額の見直しについてですが、具体的に何人の方に影響があるという実績・数値が出ているわけではございません。軽減判定基準額につきましても、それぞれ何人の方に影響があるという実績・数値があるわけではありませんが、物価水準の上昇に伴う賃金・所得水準の全体的な上昇により、現在軽減を受けられている方々と完全一致というわけにはいかないかと思いますが、これまで軽減を受けていた方々が、軽減を受けられなくなることはないよという趣旨でもございますので、影響のある人数に大きく変わりはないというところでございます。

(国保年金課長)

補足なのですが、軽減判定の方は、全体としては大体6割ぐらいの世帯の方が軽減の対象となっておりますので、その割合というのは大きく変わらないということになります。賦課限度額の方ですが、102万円から104万円に上がるというところで、限度額超過世帯というのは本市においては約200世帯ぐらいですので、これも、賦課限度額の見直しによってもその世帯数に大きく変わりはないというところでござい

ます。

(会長)

私からも質問して良いですか。次第1の国保の統一保険料率についてですが、説明の中でもありましたけども団塊の世代が後期高齢者医療制度への移行が進む中で、標準保険料率の動きがどのようになっていくのかというのが1点。資料2の各市町村の1人当たり保険料ですけれども、府下の平均が165,691円、摂津市の方が170,084円ということで、府下の平均よりも高いですけれども、そのあたりの捉え方というのを教えていただきたいです。

(国保年金課長)

ありがとうございます。まず1つ目の標準保険料率の動きがどのようになっていくのかというところでございます。これまでもそうですが、比較的医療費のかかる年齢層の方の人口の増加、1人当たり医療費の増加に伴って、必要となる1人あたり保険料も多くなる、それから、医療そのものの高度化であったり、高額医薬品の保険適用であったりというところで医療単価の上昇というものがありますので、保険料率の上昇傾向というのは今後も続いていくものと考えております。

2点目の、資料2にあります大阪府の平均よりも摂津市の金額が高くなっているというところでございます。これは北摂全体にいえることではございますが、保険料の収納必要額については、基本的に所得推計に応じて積算されております。北摂で言いますと、所得推計が比較的高いというところがございますので、府平均よりも1人当たりの保険料が高く出る傾向にあると捉えております。

(会長)

この表では各市町村によって保険料収納必要額が違うが、統一保険料率に移行すれば、同じ世帯構成、同じ所得であれば同じ保険料になってくるかと思えます。その統一保険料ですが、この6年間は激変緩和措置ということでしたが、これから先、令和6年度以降は、市町村独自で保険料率を設定することはない、ということで捉えてよろしいでしょうか。

(国保年金課長)

ありがとうございます。令和6年度に保険料率が統一されるその後において、市町村

が独自で保険料率を設定することはあり得るのかというお問い合わせでございます。原則的には、令和6年度以降、市町村が独自に保険料率を設定することは想定されておりません。先ほど会長が仰いましたように、同じ世帯構成、同じ所得であれば同じ保険料額となりますので、基本的には、それが続くこととなります。ただ、例外的には、国民健康保険の特別会計上、収納不足が生じた場合には、大阪府の財政安定化基金から収納不足を埋めるために貸付を受けるという制度がございます。その貸付を受けた場合には後年度において、市町村は借入金を大阪府に返済する必要があるため、その原資として市町村が独自に算出した料率を市町村標準保険料率に上乘せして賦課することは運営方針上想定されております。したがって、保険料の収納不足が発生し、かつ、大阪府から貸付を受けるという事態にならない限りは、市町村標準保険料率が続くということになるかと思えます。

(会長)

ありがとうございます。ほかに何か質問はありますでしょうか。

(委員)

わかれば教えていただきたいのですが、被保険者数の減少が続いているということで、団塊の世代の後期高齢者移行、それから社会保険の適用拡大の影響がどれぐらいあるのかというのを教えていただきたいです。

(国民健康保険係長)

ありがとうございます。団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行と社会保険の適用拡大による被保険者数への影響についてでございます。

まず、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行ですが、令和4年から令和6年にかけて毎月100人前後、年間にして1,000人以上が国民健康保険から後期高齢者医療保険へと移行している状況でございます。

次に、社会保険の適用拡大についてでございますが、適用拡大前に比べ毎月10人前後は社会保険加入により国民健康保険を脱退される方が増えるであろうと令和4年10月に適用拡大がなされる時にしたシミュレーションしたことがございます。

(委員)

被保険者数の減少が続けば、国民健康保険にとってはマイナスになってくるというこ

とになるのでしょうか。

(国民健康保険係長)

仰るとおり、社会保険の適用拡大による被保険者数の減少については、働かされている現役世代の方々が国民健康保険から抜けていくこととなりますので、国民健康保険財政にとってはマイナスの影響となることが懸念されます。今年の10月にもさらなる適用拡大が控えておりますので、その影響については注視していきたいと考えております。

(委員)

1人当たりの医療費が増えていっているというのは、健康保険組合でも同じで、先ほど自然増のご説明もありましたけども、ここの部分をできるだけ、ICTとか、いわゆるマイナ保険証とか利用していただいて、極力同じ薬を、重複の薬を抑えていかないといけないというのは課題なんですけれど、先ほど市長からも12月2日移行は保険証が廃止というお話もありましたけれど、今どれぐらいの方がマイナ保険証の利用されているといった情報はお持ちでしょうか。マイナ保険証の利用率は、我々も少ないのですけれども、それを上げていくことによって、医療の効率化を求められているのかなと思っております。マイナ保険証の利用率を上げることによって、無駄な医療を省く、自然増を抑えるというのがこれからの課題になってくると思いますがそのあたりの認識と申しますか、お考えがあれば教えていただきたいです。

(国民健康保険係長)

ありがとうございます。本日時点におきまして、本市のマイナ保険証の利用率については、連合会等から示されているものはございませんが、今後、マイナ保険証の利用率も示される予定ではございますので、利用率を始めとする各種情報収集を行っていきたいと考えております。

(委員)

昨年の8月の実績になるのですが、市町村国保の方が、健保組合よりも利用率が高いという数字があり何かされているのかなと思っております。健保組合全体で4.14%、市町村国保全体で5.78%という資料がありまして、この4%、5%というのを50%に上げていかないといけないのですけれども、何かされてることがあればと思ったものですから。ありがとうございました。

(国保年金課長)

ありがとうございます。マイナンバーカードにつきましては、市長からもありましたけれども、令和6年12月2日から紙の保険証が廃止されると。また、それに代わるものとしまして、マイナンバーカードを利用されない方については資格確認書が発行されるというところもございまして、医療機関での環境の整備というものも推進していただきながら、また、利用者の方にどれだけ利便性があるのかというところについても各市町村でしっかりと周知をするようにと国からの通知も来ておりますので、今後しっかりと、被保険者の方に利便性のところもお伝えしながら、委員仰るように利用率を高めて、少しでも経費の節減も図って、それが最終的に保険料の抑制にもつながっていくでしょうし、そういうのをやっていかなければいけないと思っております。

(会長)

よろしいでしょうか。ほかに質問等なければ、今回の諮問事項につきましては、「軽減判定基準の見直しについて」ということですが、この諮問につきまして「了」とすることでもよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし

(会長)

ありがとうございます。なお、答申の文案につきましては、会長及び副会長に一任させていただきますてもよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし

(会長)

では、答申手続きについては、事務局と調整して進めて参ります。

それでは、この諮問案件につきまして、審議は終了といたします。

続きまして、次第Ⅲ「令和6年度摂津市国民健康保険特別会計当初予算案」及び「保健事業の取組み」についてと、次第Ⅳ「摂津市国民健康保険第3期保健事業実施計画（デ

ータヘルス計画)」について事務局より説明をお願いします。

(国保年金課長代理)

それでは、次第Ⅲ「令和6年度摂津市国民健康保険当初予算(案)等について」ご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。資料は12ページからとなります。

令和6年度の予算編成における令和5年度からの大きな変更点といたしまして、「退職被保険者に係る経過措置の廃止」に伴う退職保険料等の予算科目の廃止が挙げられます。元々、医療給付及び費用負担の両面における不合理を是正するために創設された退職者医療制度でございますが、平成20年度の高齢者医療制度創設に伴い、平成26年度末に廃止されておりました。ただし、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として制度を存続させる経過措置がとられていたため、引き続き予算措置についてもなされてきたという経緯がございます。退職被保険者とその被扶養者については、全国的に見ても極めて少数となっていたこともあり、令和5年の国民健康保険法の改正によりこの経過措置も廃止されることとなったため、退職被保険者という概念そのものがなくなることとなりますので、一般被保険者と区分して予算計上していた各科目について整理・統合した上での予算編成となっております。

それでは、資料14ページをご覧ください。

まず歳入ですが、国民健康保険料は、17億4,199万1千円、手数料として30万円、府支出金は68億6,304万9千円、繰入金は8億5,493万8千円、諸収入等は2,278万1千円、合計94億8,305万9千円となっております。諸収入については、雑入のほかに延滞金や本市の財政調整基金の利子が含まれております。

また、繰入金のうち、令和6年度においては984万1千円を本市財政調整基金から繰入れを行います。

続きまして歳出でございます。

総務費は2億216万9千円、保険給付費は67億2,098万8千円、国民健康保険事業費納付金は24億8,110万5千円、保健事業費は6,979万円、諸支出金・基金積立金等は900万7千円、合計94億8,305万9千円となっております。

それでは、資料の15,16ページをご覧ください。こちらでは、歳入・歳出の詳細と前年度との比較および増減率を示しております。大きな変動が生じている科目につきましては、備考欄に理由をお示ししております。15ページの歳入で申しますと、上から4段目から6段目までの特別交付金の各項目で増減が生じています。保険者努力支援分につきましては、AIナッジ理論を活用した特定健診受診勧奨業務の一部拡充に加え、

過年度の交付実績額を踏まえた予算額としたことにより増額となりましたが、特別調整交付金分についてはコロナ減免に係る財政支援が終了したことに伴い約2,300万円の減額となり、府繰入金につきましても、府において保険料抑制財源に配分されることとなったため令和6年度交付額は0となっております。また、下から3段目の基金繰入金については、これまでは市独自の保険料抑制に対応する財源として投入してきましたが、令和6年度におきましては、先ほど「大阪府の財政調整事業について」の項目で説明いたしましたように、事業費納付金を通じた保険料抑制策に対応するための予算計上となっております。

16ページの歳出においては、総務費や保険給付費の療養諸費の上昇幅がやや大きくなっております。総務費につきましては、令和6年度から新たに会計年度任用職員に対し勤勉手当が支給される制度改正が行われるほか、紙の保険証の廃止に伴い開始される資格確認書発行業務に係るシステム改修費用を計上していることが前年より予算額が増加している主な要因となっております。なお、保健事業費については、後ほどご説明・ご報告いたしますが、令和6年度から新たに脳ドック受診者に対し費用助成を行う事業を開始する予定であるほか、保健衛生普及費にて賄っている事務費、人件費の増による増額がございます。

歳入・歳出合計で昨年度と比較すると増減率としては2.54%の財政規模の拡大となっており、歳出で最も大きな割合を占める保険給付費全体、いわゆる医療費に係る部分が前年度比で4.8%ほど増になっていることが主な要因となっており、被保険者数の減少という財政規模を縮小させる影響がありながらも、被保険者にかかる医療費総額の増大傾向が大きく出ていることが伺えます。

以上簡単ではございますが、令和6年度摂津市国民健康保険特別会計当初予算（案）の説明とさせていただきます。次に、次第Ⅲの2点目、保健事業の取組についてご説明させていただきます。資料は17ページからとなります。

令和6年度の保健事業としては、令和5年度に実施した保健事業を継続実施する形を基本に考えておりますが、一部新規で実施する予定がございます。

それではまず、令和5年度の特健診及び特定保健指導の実施状況でございます。

資料17ページですが、こちらでは、特定健診の実施状況として、直近5年間の受診者数及び受診率を示しております。

令和4年度の特健診受診率の法定報告値が確定し、31.3%となりました。令和2年度には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で大きく減少しましたが、令和3年度、令和4年度と徐々に回復し、コロナ禍以前の受診率まで回復しました。

令和5年度は、未受診者対策として年間を通じ、コールセンターから電話による受診勧奨、AIとナッジ理論を活用した勧奨ハガキの送付を実施しました。

加えて、年末時点の未受診者へ受診勧奨ハガキを追加送付しました。

過去の受診歴などのデータをAIが分析し、グルーピングされた層に、ナッジ理論を活用し、受診行動に移すきっかけとなるような効果的なメッセージをハガキで訴求する取組を続けることで、受診率の向上を図っております。

一方で、未受診が続いている無関心層に対しては、受診勧奨が少ない状況でありましたので、受診勧奨ハガキを追加で送付することとしました。

また、2月17日の土曜日、18日の日曜日には、新鳥飼公民館、別府コミュニティセンターで出張健診を実施予定としております。

その他、職場で健康診断を受けた方にデータ提供を呼び掛ける取組や特定健診の受診とみなすことができます人間ドック受診を推進する取組として、費用助成の周知を引き続き実施する等、令和6年度においても、さまざまなアプローチを行い、健診受診率の向上に努めてまいります。

続きまして、特定保健指導の実施状況についてでございます。資料は18ページをご覧ください。特定健診の実施状況と同様に直近5年間の特定保健指導の受診者数と実施率を示しております。

令和4年度の特定保健指導実施率の法定報告値が確定し、48.1%となりました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、特定保健指導の実施率の分母である特定健診受診者数が少なくなったことで、令和2年度は特定保健指導の実施率が一時的に上昇しましたが、令和3年度、令和4年度にかけて、コロナ禍前の水準に戻ってきたと言えます。

令和5年度においても、特定健診の集団健診日当日に、特定保健指導に該当する方に対して初回面談（プレ指導）を実施しており、令和6年度においても、引き続き、実施率の向上に向け取り組んでまいります。

次に、令和6年度の保健事業（一部新規）についてでございます。資料は19ページをご覧ください。

現在、医療費の多くを占めている生活習慣病予防のため、特定健診の受診勧奨や、データ提供により特定健診に代えることができる人間ドックの費用を助成し、受診者数の増加を図っております。

しかし、生活習慣病にかかる医療費の内訳では、脳血管疾患にかかる医療費が少ないことから、これまでの人間ドック費用の助成に加え、令和6年度から脳ドック費用の助成を予定しております。

費用助成額上限は2万円で、人間ドックのオプションとして受診した場合や、脳ドック単体で受診された場合、費用助成の対象とする予定です。

保健事業の取組につきましての説明は以上でございます。以上で次第Ⅲの1点目「令和6年度摂津市国民健康保険特別会計当初予算（案）」、及び2点目「保健事業の取組みについて」の説明とさせていただきます。次の次第Ⅳ、摂津市第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）につきまして、国保医療係長からご説明申し上げます。

（国保医療係長）

それでは、「第3期データヘルス計画」についてご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。資料21ページをご覧ください。

データヘルス計画は、各種データを活用し、国民健康保険被保険者の健康増進に向けて、効果的かつ効率的に保健事業を実施していくためのものがございます。

令和5年度は第2期データヘルス計画の計画期間最終年度であり、現在、次期計画となる第3期データヘルス計画の策定を進めているところでございます。

次に、令和5年度における第3期データヘルス計画策定に向けたこれまでの経過や今後のスケジュールでございます。資料は22ページをご覧ください。これまで、皆様にご協力をいただき、7月11日には第1回運営協議会で第2期データヘルス計画の評価及び第3期データヘルス計画骨子（案）の審議をいただき、9月、12月には書面開催にて時点の計画案にご意見をいただいたところでございます。並行しまして、健康づくり推進協議会や国保・後期ヘルスサポート事業の支援評価委員、関係機関、関係課へ意見聴取しております。

次に、第3期データヘルス計画の策定に係る今後のスケジュールについてご説明させていただきます。

現在、2月1日（木）からパブリックコメントの募集をしているところです。

パブリックコメントを募集しております資料は、摂津市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）の概要及び摂津市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）となります。

パブリックコメントの募集方法につきましては、皆様のご意見を募集（パブリックコメント）と記載しておりますパブリックコメントの実施案内をもとに説明させていただきます。

パブリックコメントの実施期間は2月1日から3月1日まで、閲覧場所は市役所1階の情報コーナー、国保年金課、その他公民館やコミュニティセンター等の公共施設及び

ホームページ、意見の提出方法は、国保年金課へ直接持参するか、郵送、FAX、市ホームページのメールフォームでの受付としています。

提出された意見につきましては、審議の上、反映すべきか検討いたします。

また、現在採用している指標について、国や府等による修正があった場合には、意見の提出の有無に関わらず、修正させていただく場合がございます。

提出された意見や、国や府等による修正によって、計画の修正が必要となった場合は、その対応について会長、副会長に相談させていただきます。

パブリックコメントの実施期間終了後は、速やかに提出された意見に対する市の見解をとりまとめ、公表する予定です。

そして、3月末ごろには第3期データヘルス計画を策定する予定です。

第3期データヘルス計画につきましての説明は以上でございます。

(会長)

ありがとうございます。ただ今、事務局より「令和6年度摂津市国民健康保険特別会計当初予算案」及び「保健事業の取組み」と、「摂津市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」についての説明がありました。それでは何か質問がございましたらお願いします。

(委員)

何点かご質問させていただきたいのですが、特定健診の関係で、令和5年度の取組で職場健診データ提供依頼の実施ということで記載されておられるのですが、我々健康保険組合でも被保険者がおって、さらに被扶養者がいるわけですが、その被扶養者というのは非常に健診受診率が低く、被扶養者で言うと全体の2割程度しか受けていないという現状があります。その未受診者をターゲットにして色々な取組をしているのですが、国民健康保険の場合でも職場健診のデータをくださいというときにどんな広報の仕方をしているのか、例えば我々でしたらインセンティブをつけています。例えば、提出してくれた方にはクオカードをお渡ししようとか、摂津市としてどのような取組をなさっているのかが1つと、もう1つ、脳ドックの費用助成に関して、健康保険組合でも一部のところで取組を行っています。また、市町村国保でも、北部であれば高槻市などが行っており助成額が高かったかと思います。ただ、脳ドックをされる方というのは、かなり意識の高い方だと思いますが、高槻市が行っている脳ドック助成の効果がどの程度あったのかの調査というのはされているのでしょうか。また、

件数の分析についても行っているのでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。職場健診のデータの提供についてですけれども、まず前提といたしまして、未受診者対策としまして、本市の保健センターに電話での受診勧奨の委託をしております。そこで職場で健診を受けておりますといった回答があった場合、そのデータを摂津市に送って下さいという依頼をしていただきまして、その方には本市から返信用封筒とともに粗品を提供することで、職場の健診データの提供を募っております。

(委員)

年間の件数はどれぐらいになりますでしょうか。

(事務局)

年間で40件ほどになります。

脳ドックの取組に関しては、予算を組むに当たりまして、茨木市や高槻市など近隣市の脳ドック及び人間ドックの助成状況を参考にしております。茨木市の方では、人間ドックの助成件数に対する脳ドックの助成件数の割合がおおよそ5割前後ぐらい、人間ドックを受けた方のうちそれぐらいは脳ドックも受けているという実績がございましたので、本市においても同程度の助成件数を見込んでいるところでございます。

(委員)

早期発見は悪いことではないので、良い取組であると思います。

(国保年金課長)

補足なのですが、職場健診データについては、提供いただきますと市のシステムに登録されますので、一定の保健指導が必要だと判断された方に対しては市の保健師に繋ぐなどの取組を行っています。件数は少ないですが、引き続きデータ提供依頼の取組について進めていきたいと思っております。脳ドックにつきましては、他市の取組でどれぐらいの効果があったのかというのはなかなか難しいところがあるのですが、データヘルス計画案の27ページを見ていただきまして、脳血管疾患のレセプト件数の状況を見ましても、本市においては生活習慣病の中で上位を占めておりますし、全国平均

と比べましても 60 代に入ってくると件数として高くなっていくという状況がありますので、脳ドックの受診を促すことで医療費の抑制に繋がってくる部分があるのではないかと考えているところでございます。他市の状況も踏まえながら、改善すべき点は改善して取り組んでいきたいと思っております。

(会長)

他市の状況についてもまたお知らせいただけたらと思います。

ほか、何かございますでしょうか。

(委員)

未受診者、無関心層への働きかけについて、なかなかアクションが少ないというところで懸念しております。どうやって対象者に伝えていくか、受診行動を起こさせるかが大事だと思うのですが、ホームページでの広報はそこに見に来る人でないと周知できませんので、摂津市では LINE での情報発信も行っておられると思うのですが、この部署とも連携したり SNS 等での情報配信を活用したりするなど、そういう工夫をしていただくことをお願いしたいなと思います。

(事務局)

ありがとうございます。仰るとおり、ホームページでの広報はそこを見に来る人でないと伝わらないというところがございますので、市として一番力を入れているところが、AI・ナッジ理論を活用した受診勧奨でございます。過去の受診データ、問診票の内容からその人の性格・特性を 8 つに分析いたしまして、その人に合ったメッセージを個別に AI で分析した上で発信しているところでございます。例年 6 月、10 月頃に発送しておりますが、発送直後は保健センターや国保年金課への問い合わせも多くなるというところでこちらにつきましては引き続き取組を続けていきたいと考えております。SNS 等を活用した受診勧奨についてはまだ実績がないというところがございますので、ニーズを捉えつつ、実施の検討をしていきたいと思っております。

(国保年金課長)

SNS を通じた広報の仕方については、本市広報課で行っておりますので、そちらとも連携しながら取組を進めていきたいと思っております。

(会長)

ほかにございませんか。よろしいですか。それではご質問がないようでしたらこの案件につきまして審議を終了したいと思いますと思いますがよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それではこの案件につきましては審議を終了いたします。

以上をもちまして、全ての案件の審議が終了いたしました。

委員の皆さま、全体をとおして何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは特に無いようでございますので、事務局から何かあればお願いします。

(事務局)

では、事務局からの連絡事項です。第4回運営協議会につきましてもこれまでどおり資料及び会議録を、後日ホームページにて公開させていただきます。また、署名委員の方々につきましては、後日ご協力をお願いいたします。

それでは、最後に保健福祉部次長の谷内田よりご挨拶申し上げます。

(保健福祉部次長)

<保健福祉部次長 挨拶>

(会長)

ありがとうございました。それでは以上をもちまして、令和5年度第4回摂津市国民健康保険運営協議会を終了したいと思います。どうもありがとうございました。

(一同)

ありがとうございました。

以上