

令和7年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会会議録

日時：令和7年7月3日（木）午後2時

場所：本館3階301会議室

次第

- I 会長、副会長の選任について
- II 令和6年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要について
- III 保健事業の取組について
- IV その他について

出席委員

野村眞二、前田幸夫、水本忍、和田みやこ、古谷育子、高橋均、
藤原憲司、綿島史子、岡本達也、大畠康弘（敬称略）

（事務局）

皆さんお揃いになりましたので、ただいまから令和7年度第1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。

まず、会議資料の確認をさせていただきます。本日配布しております資料ですが、A4縦1枚の「次第」、令和7年度国民健康保険運営協議会委員名簿でございます。

そして事前に送付させていただいております資料が
1つ目がA4横綴じの「令和7年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会」、
2つ目がA4縦1枚の「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）の取組状況 暫定版」
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。

それでは、開会にあたりまして、保健福祉部長の谷内田からご挨拶させていただきます。

<谷内田保健福祉部長 挨拶>

(事務局)

それでは、議題に入らせていただく前に本日が新たな委嘱によりお集まりいただき第1回目の協議会となりますので、委員の皆様についてご紹介させていただきます。お手元の令和7年度国民健康保険運営協議会委員名簿について、上段の方から読み上げさせていただきます。

まず、被保険者を代表する委員でございますが、

摂津市商工会理事の 重岡 徹 様です。

摂津市老人クラブ連合会の古谷 育子 様です。

公募委員として選出されました水本 忍 様です。

同じく公募委員として選出されました高橋 均 様です。

続きまして、保険医師又は薬剤師を代表する委員でございますが、

摂津市医師会理事の橋本 和哉 様です。

摂津市医師会理事の綿島 史子 様です。

摂津市歯科医師会理事の岡本 達也 様です。

摂津市薬剤師会理事の大畠 康弘 様です。

続きまして、公益を代表する委員でございますが、

摂津市民生児童委員協議会副会長の和田 みやこ 様です。

摂津市自治連合会理事の前田 幸男 様です。

大阪人間科学大学教授の大野 まどか 様です。

社会福祉法人 摂津宥和会事務局長の野村 眞二様です。

続きまして、被用者保険を代表する委員でございますが、

大阪府信用金庫健康保険組合常務理事の一ノ谷 祐二 様です。

大阪自動車整備健康保険組合常務理事の藤原 憲司 様です。

なお、被保険者を代表する委員の重岡様、保険医師又は薬剤師を代表する委員の橋本様、公益代表の委員の大野様、被用者保険代表の一ノ谷様におかれましては、本日ご欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。

<事務局職員紹介>

それでは、次第に沿って進めさせていただきます。次第１．「会長・副会長の選任」についてです。本協議会の会務を司る会長及び副会長を委員皆様の中から選任をお願いしたいと思います。

なお、国民健康保険運営協議会の会長・副会長の選任については、国民健康保険法施行令第４条第１項で、「協議会に、会長１人を置き、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。」同じく第２項で「会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。」と定められております。

従いまして、公益を代表する委員を委嘱されておられます和田様、前田様、大野様、野村様の中から、会長・副会長を選任することとなります。事務局といたしましては、特にご意見がなければ引き続き野村様に会長を、前田様に副会長をお願いしたいと考えておりますが、みなさまいかがでしょうか。

（委員）

異議なし。

（事務局）

ありがとうございました。それでは、本会として、野村様を会長、前田様を副会長に選任することとさせていただきます。

ただいま、会長・副会長の選任が終了しましたので、野村様、前田様は会長・副会長席にお移りいただきますようお願いいたします。

なお、本日は１０名の委員のご出席を賜っておりますので、本協議会の定足数に達しておりますことをご報告します。

それでは、代表して会長にご就任をいただきます野村様よりご挨拶を頂戴したいと思います。

（会長）

<野村会長 挨拶>

（事務局）

ありがとうございました。

それでは、議事に入らせていただきたいと思います。運営協議会規則により、会議録の署名委員を野村会長よりお二人ご指名いただくわけですが、本日を含めまして、今後、署名委員のお二人につきましては、副会長と被保険者を代表する委員の方から1名をご指名頂きたいと思いますが、みなさまよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(事務局)

ありがとうございます。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したいと思います。

野村会長よろしくお願いします。

(会長)

署名委員を前田副会長及び高橋委員にお願いします。

それでは、次第に沿って進めさせていただきます。

次第2「令和6年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要」について事務局より報告をお願いします。

(国民健康保険係長)

それでは、次第2「令和6年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要について」ご説明させていただきます。

令和6年度は、保険料率等の完全統一化後の初年度でございました。本市におきましては、国民健康保険運営の指針となる「大阪府国民健康保険運営方針」に基づき、被保険者間の負担の公平化および健康づくり・医療費適正化に向けた取組を行ってきたところでございます。

資料の3ページをご覧ください。

まず被保険者の状況でございます。令和2年度から令和6年度までの推移を記載いたしておりますが、特に令和4年度以降、1,000人以上の減少が続いております。令和5年度から令和6年度にかけての被保険者数は1,061人の減となっております。

被保険者数減少の主な要因としましては、国保加入者が75歳に到達されたことで後期高齢者医療制度への移行が進んでいることと、社会保険の適用拡大に伴い、社会保険に加入される方が増えていることなどが挙げられます。なお、令和6年度はいわゆる団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行最終年度となっております。

なお、参考として記載しておりますが、国保の被保険者数が減少する一方で当然のことながら、後期高齢者数は増加傾向となっており、令和6年度の年度末値で本市の規模で1万3千人に迫る状況となっております。

続きまして、資料の4ページをご覧ください。

先ほどの表をグラフ化したものになります。ここでは、65歳から74歳までの前期高齢者数について見ていきたいと思えます。被保険者数の減少に伴い、前期高齢者数も減少傾向にございます。

その割合につきましては、令和2年度の42.30%をピークに、令和6年度末時点で40%を下回る38.56%となっておりますが、依然として高い水準となっております。

続きまして、5ページ 令和6年度決算見込でございます。

令和6年度決算見込は、歳入総額87億1,145万3,498円、歳出総額87億230万9,506円、歳入歳出差し引きで914万3,992円の黒字となりました。

6ページ 決算収支等の推移をご覧ください。

先ほどの収支差により生まれた黒字は、前年度繰越金7,293万6,571円によるものが大きく、実質単年度収支としては、約5,400万円の赤字となっています。

大阪府へ支払う事業費納付金・大阪府から交付される保険給付費等交付金の仕組みにより、保険給付に必要な費用は全額市町村に支払われるものの、国保財政安定化支援事業繰入金が当初予算より約1,600万円減少するなどの歳入額の減少、歳入・歳出の収支均衡をさせる保険料収入が当初予算を下回ったことなどが、実質単年度収支の赤字約5,400万円の主な要因となっています。

また、黒字分については、令和7年度の収支を見据えながら、過年度分の国庫府費返還金等に充当したうえで、なお剰余金があれば、国民健康保険財政調整基金に積み立ててまいります。

平成30年度の国保広域化以後、大阪府が財政運営の責任主体となり本市を含めた府内市町村と連携し、国民健康保険の事業運営をすることで、毎年収支均衡を図っております。令和6年度は、法定外繰入額は0となっております。また、平成30年度より広域化後数年間は増加傾向にあった財政調整基金でございますが、令和4年度から一部を取り崩しております。令和6年度は大阪府の財政調整事業、これは大阪府下市町村が保険料抑制財源として拠出するものですが、その財源として984万1,000円を基金の取り崩しを行っております。引き続き、大阪府とともに国保財政の安定化に向けた取組を継続してまいります。

次に7ページの医療費（保険給付費）の推移でございます。

国保の歳出の約3分の2を占める保険給付費とは、被保険者が医療機関受診時に支払う自己負担分を除く医療費や自己負担が高額となった場合に支給する高額療養費などの保険者負担額の合計でございます。

経年の推移では、平成30年度以降、被保険者数の減少に伴い保険給付費の減少が続いております。令和6年度は60億円を下回り、約59億5,200万円となっています。

なお、令和3年度については前年の新型コロナウイルス感染症拡大による影響が大きかった令和2年度の受診控えの反動により対前年度比増額となっておりますが、被保険者数の減少に伴う保険給付費総額の減少傾向は、今後も続くものと考えられます。

8ページをご覧ください。一人当たり医療費（費用額）の推移でございます。総医療費は被保険者数の減少により前年度比で減少となりましたが、1人あたり医療費は47万5,146円となり、前年度比で1万1,280円の増加となりました。一人当たり医療費については、今後も増加傾向が継続していくものと考えられます。これは、高齢化の進展や高額医薬品の保険適用、医療の高度化などの理由から、医療費が増えていくという見込みです。

次に9ページ保険料収納率の推移でございます。

保険料収納率につきましては、現年度分が92.06%、滞納繰越分では11.32%となりました。滞納繰越分は前年度を下回る結果となっておりますが、現年度分については、0.35ポイントの増となっております。

国保の広域化に伴い、保険給付費については全額大阪府の普通交付金（府支出金）で賄われることから、保険料の収納不足も主な赤字の要因となってまいります。引き続き口座振替による納付の推進や初期未納者への早期の対応に努める

ほか、保険料を支払える資力がありながらも納付勧奨に応じていただけない納付義務者には差押えといった滞納処分の実施などにも引き続き取り組んでいきたいと考えております。

続いて、10ページ 保険者努力支援制度等の評価すなわち市町村国保の取組結果に基づく交付金の獲得状況についてです。

保険者努力支援制度については、国保の都道府県化に合わせ平成30年度から本格的に開始された制度であり、保険者の取組を評価し、その点数に応じて交付されるものです。本市は令和6年度については、府内43市町村中9位の評価となり、3,160万円を獲得いたしました。評価されたポイントとしては、後発医薬品の使用割合の向上に対する取組が他市よりも高評価となっています。保険者努力支援制度の交付金の獲得は、国民健康保険の安定的な財政運営に必要な不可欠な財源となってくることから引き続き積極的な獲得に向けて取り組んでまいります。

続きまして11ページ、特別交付金（府繰入金）の項目でございます。

平成30年度の広域化後、府内市町村の国保事業の取組状況に応じ交付される府独自のインセンティブ制度となっております。

令和6年度及び令和7年度は市町村単位で交付せず、全額を大阪府全体の保険料抑制に充てるための財源措置となっております。令和8年度以降は、大阪府の広域化調整会議等で検討が進められております。

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決算概要の説明とさせていただきます。

（会長）

ただいま、事務局より次第2「令和6年度摂津市国民健康保険特別会計決算概要」について報告がありました。それでは、今の報告を受けて何かご質問等ございませんでしょうか。決算見込み、被保険者の状況等色々ご説明がありました中、私から二点ほどお伺いをさせてもらいたいと思います。

被保険者数の状況ということで、社会保険の適用拡大等によって今後、国民健康保険にどのような影響があるのかなということを一点お伺いしたいと思います。

もう一点が、決算数字のことでなかなか難しいところではありますが単年度で見ると914万円の黒字であり、実質単年度収支では5,400万円の赤字と

ということです。こういった背景のなか、基金に積立をしているというあたりを、ご説明いただきたいと思います。以上二点について、お願いします。

（国民健康保険係長）

まず一点目についてご説明します。社会保険の適用拡大に伴い、被保険者数の減少にも影響があるところについて、今後の動向などについて申し上げたいと思います。

社会保険の適用拡大につきましては、今年の5月に短時間労働者の賃金要件撤廃、企業規模要件の撤廃などについて閣議決定が行われたところです。

これを受けて今後も社会保険の適用拡大が進んでいく流れになることが見込まれますが、国全体の市町村国保について申し上げます。

短時間労働者の賃金要件撤廃で約30万人、企業規模要件の撤廃で約55万人の被保険者がいわゆる被用者保険に移行するというふうに伺っております。

この短時間労働者への適用拡大について、厚生労働省が財政影響の試算をしております。その概要を申し上げます。被保険者数については減少にはなるのですが、被保険者数が減ることによる保険料収入等の減少よりも、保険給付費等の支出の減少の方が大きくなるとして、市町村財政にとっては改善に資するものではないかというような試算結果を確認しているというのが今の状況です。

実際には、動向を見ながらということにはなるとは思いますが、今把握している状況について申し上げさせて頂きました。

二点目について申し上げます。

令和6年度の決算概要についてですが、国民健康保険の財政は、単年度会計によるものとしておりますので、収支均衡としては歳入が歳出を上回ることが、基本となっていきます。

令和6年度の決算概要の特徴としましては、令和5年度に取り崩した基金が主要因となっている前年度繰越金により収支均衡が図られた状況です。令和6年度は保険料統一後の初年度でしたが、一定額を基金に積み立てできたこともあり、安定的な運営がはかれたものと認識しています。

また、実質単年度収支の約5,400万円の赤字についての要因についてですが、国民健康保険事業費納付金・国民健康保険給付費等交付金の仕組みから保険給付に必要な費用は全額大阪府から市町村に支払われるものとなっております。

その上で、令和6年度の実質単年度収支が赤字の理由としては、歳入の公費のうち、財政安定化支援事業繰入金や保険者努力支援金交付金分が大きく減となったことと、また、保険料収納率は前年度以上となったものの、当初予算を下回ったことなどが主な要因となっています。

以上でございます。

(会長)

ありがとうございます。

被保険者数は減っていくということで、保険料などの歳入部分が減るものの、1人当たりの医療費が年々増えている状況を考えると支出の方が減っていくということですね。その結果として、市町村国保の総額としては、出るお金の方が改善されるのではないかという試算について伺いました。

他の委員の方からご質問等、ございますか。

特に無いようでしたら、この件については審議終了としたいと思いますがよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(会長)

それでは続きまして、次第3「保健事業の取組」について事務局より報告をお願いします。

(国保医療係長)

それでは、次第3「保健事業の取組について」ご説明させていただきます。

お手元に、「第3期データヘルス計画」の令和6年度の取組状況として、現時点の各保健事業の暫定数値をまとめている資料を配付しております。

本資料は、特定健診未受診者対策事業など主要10事業、及びその他保健事業として服薬適正化推進事業などに関し、保健福祉部の関係部署と連携しながら取組を進めている事業について、まとめているものになります。

主だった保健事業につきましては次第3を基にご説明させていただきますので、ご参考までにお目通しいただければということでよろしくお願いいたします。

まず、資料の13ページ、令和6年度 特定健診の実施状況についてでございます。

国保被保険者のうち40歳から74歳の方を対象に、年1回保健センターでの集団健診、又は個別医療機関での個別健診で受診することができます。

受診勧奨の観点では、市ホームページや広報誌をはじめ、自治会全戸回覧、国保年金課窓口ブースに設置しているアクリル板に、特定健診に関するお得な情報等を“うわさ”に見立て情報発信するアートプロジェクトの実施、委員よりご意見をいただいていたSNS等での情報配信として、この4月に市公式LINEによる一斉配信を行う等、事業の周知啓発に努めているところです。

また、未受診者対策としまして、AI・ナッジ理論を活用した受診勧奨ハガキの送付や電話勧奨、地域に出向き公民館等での特定健診の実施等、受診率向上に努めてきたところです。

令和7年5月末時点の速報値では、特定健診の受診率は27.0%で前年度比-5.4%となっております。なお、数値につきましては速報値のため、秋頃に出る法定報告値においては、令和5年度と同程度の受診率の着地を見込んでおります。引き続き、未受診者対策を講じ、受診率向上に努めてまいります。

次に、資料の14ページ、令和6年度 特定保健指導の実施状況についてでございます。

特定保健指導は、特定健診の結果から内臓脂肪肥満に着目し、「動機付け支援」「積極的支援」に該当した方を対象に、要因となっています生活習慣病の改善を図るべく保健センターで実施しております。

未利用者対策としまして、健診結果説明会の実施や参加案内文書の送付、電話勧奨等に加え、新たに出張健診でも初回面談を実施する等、実施率の向上に努めてきたところです。

令和7年5月末時点の状況は、特定保健指導の実施率は47.3%で前年度比8.6%増となっております。なお、数値としましては速報値のため、特定健診と同様、秋頃に出る法定報告値においては、令和5年度より実施率の上昇を見込んでおります。

引き続き、健診受診日当日に初回面談を実施しながら利用者の増大を図り、実施率の向上に努めてまいります。

次に、資料の15ページ、令和6年度 人間ドック・脳ドック費用助成の状況についてでございます。

まず、人間ドックの受診費用助成状況ですが、被保険者数が減少している中ではあるものの、令和6年度の申請件数は198件で、令和5年度と比較して25件増となりました。平成30年度から費用助成制度が開始されて以降、毎年度ごとに申請件数は増加しております。

特定健診同様、市ホームページや広報誌をはじめ自治会全戸回覧、市役所本庁窓口の電光案内掲示や、済生会吹田病院との連携協定に基づく制度周知、この4月には市公式LINEでの一斉配信を行う等、事業の周知啓発に努めており、一定の成果があったものと考えております。引き続き、各種媒体を活用し、事業の周知啓発に努めてまいります。

次に、令和6年度脳ドック費用助成状況についてでございます。脳ドック費用助成制度は、自覚症状が出にくい脳血管疾患等に対し、早期発見と予防または早期治療を目的に令和6年度から開始したもので、令和6年度の申請件数は58件でした。当初見込んでいた件数よりはやや少なかったこともあり、人間ドック費用助成制度と同様、引き続き、各種媒体を活用し、より一層の事業の周知啓発に努めてまいります。

次に、資料16ページから19ページ、令和6年度スマホドックの実施状況についてでございます。

まず、令和6年度スマホドックの実施状況①②について、ご説明させていただきます。

資料の16ページをご覧ください。令和2年度からの対象者数と申込率の経年比較したものと、令和6年度の実施状況の概略を載せております。

「スマホドック」は、送付型自己採血キットを使用した「若年者向けセルフ健康チェックサービス事業」として平成29年度から実施しているもので、令和6年度で8年目となります。

検査内容としまして、指先からわずかな血液を採取して郵送するだけで、脂質代謝や糖代謝、肝機能など一般的な健診に近い検査が受けられ、検査の申込から結果確認までスマホで行えることから、お忙しい方でも手軽にご利用いただけるものとなっております。

令和5年度からの変更点としまして、35歳から39歳までであった対象者を30歳代に拡大した結果、申込数及び検査数が大きく増加しております。

次に17ページをご覧ください。前ページの詳細版として年代別の申込、検査状況、及び過年度の実施状況を載せております。

対象者を30歳から34歳に拡大した結果、令和5年度と比較し対象者が662人増の1,455人となりました。申込率につきましては、申込者が上限の180人に達したこともあり、令和5年度と比較し4.6%増の12.4%となりました。

要因としましては、30歳から34歳の申込率が19.0%と他の年代より高く、対象者拡大による効果が一定あったものと考えております。

次に、検査率につきましては、令和5年度と比較し11.2%減の69.4%となったものの、検査者が125人と75人増え、経年でみましても4年ぶりに検査者が100人を超えました。

次に、18ページ、スマホdeドックの実施状況③として、令和6年度の年代別血液検査の判定結果を示しているものになります。

その中で、30歳から34歳の若年層の判定結果をみますと、B判定の軽度異常値も含め所見ありとなった者の割合が9割を超えて高くなっています。

この軽度異常値の判定基準についてですが、厚生労働省等のガイドラインを基に、基準値内の数値に比べ少し高い数値となった場合で、現時点では異常数値ではないものの、今後、生活習慣に注意を要するというものになります。

また、30歳代の結果を見ましても同様の結果となっており、将来的な生活習慣病の発症の恐れがある若年者が潜在していると考えられます。

今回の検査結果から、健康状態の確認ができたことにより健診受診等への契機になり得るとも考えられますので、特定健診や医療機関への受診勧奨を行っていく必要があります。

最後に、19ページをご覧ください。スマホdeドックの実施状況④として、令和5年度スマホdeドック受診者が令和6年度の若年者健診又は特定健診を受診しているかについての動向を示しているものです。

まず、上段の表についてですが、若年者健診についてはスマホdeドックの受診者の方が未受診者に比べて、翌年度の健診受診率が4.8%低い結果となりました。

次に、下段の表は、令和5年度スマホドック事業の40代対象者が、翌年度の特定健診を受診しているかについて、その動向を示しているものになります。

特定健診については、スマホドックの受診者の方が未受診者に比べて、翌年度の健診受診率が高くなっています。

若年者健診と特定健診の合計の受診割合を見ますと、スマホドック受診者は50人中12人の受診で受診率が24.0%、スマホドック未受診者は743人中125人の受診で受診率16.8%となっており、スマホドック受診者は未受診者より次年度の健診受診する割合が高くなっています。

本事業がきっかけで、健康意識や行動に一定の改善効果があると考えられます。

なお、令和7年度を最後に本事業の請負業者から、令和8年度以降事業撤退する旨の連絡がありましたため、同じ内容で事業ができるかどうかにつきましては不確定なところがございます。現時点では、請負業者から情報収集に努めており、他市の動向も注視しながら、引き続き、若年者に対して受診行動に繋がるような取組を検討していく必要があると考えております。

以上、簡単ではございますが、保健事業の取組の説明とさせていただきます。

(会長)

ありがとうございます。

ただいま事務局から保健事業の取り組みについて報告がございました。

何かご質問ございますでしょうか。

(会長)

二点ほどお伺いしたいのですが、15ページの人間ドックと脳ドックについてです。昨年度に脳ドックの助成を開始されて、58名の方が申請されたということですが、この数字から受診者の傾向について、把握しているところがあれば、教えていただきたいと思います。

それともう一点、スマホドックについてです。

事業を実施されている事業者が来年度以降事業を行わないということですが、この業者が実施しないというだけなのか、他に実施している事業者があるのか、また、事業を実施している事業者が無いのであれば、若年者向けに、今後何か検討されているような取組があるのか教えて頂きたいと思います。

(国保医療係長)

まず一点目の脳ドックの受診者の傾向というところですが、令和6年度では58件の申請がございました。

受診日時点の平均年齢が約65歳ということもあり、人間ドックとのセット受診より脳ドック単独の受診が多い傾向でございました。

また、令和6年度の本協議会におきまして、事業効果の検証にアンケート実施の助言をいただき、令和7年度の4月から窓口申請時に簡易なアンケートを実施しております。

内容としまして、①年齢②初めての受診かどうか③受診理由④生活習慣の改善に役立ったか⑤来年も受診予定か⑥費用助成を何で知ったか⑦ご要望・ご意見の7項目でございます。本アンケートによりニーズの把握に努めていきたいと考えております。令和7年5月末時点のアンケートでは、17件受診のうち14件回答いただいております。

受診日時点での年齢は70歳から74歳が一番多く、次に60歳代となっております。受診については、初めての受診が8件、それ以外が6件、受診理由では「疾病の早期発見・予防」が一番多く、次に「助成金があるから受診」したとなっております。令和8年度も「受診しようと思うか」では、7件が受診したいと回答しており、脳ドックの受診が「生活習慣の改善につながった」と回答された方が、12件となっております。

アンケート結果から、高齢者で健康意識の高い方が受診されていること、また、助成金制度が受診促進に一定繋がっているものと考えております。

引き続き、本アンケートによるニーズの把握と制度の周知啓発に努め、疾病の早期発見の一助となるよう努めてまいります。

続きまして二点目のスマホドックの件でございます。

令和6年度の請負業者に確認したところ、代替の業者について紹介いただいております。

現時点では令和8年度以降について、「スマホドック」と同様の内容で事業ができるかについては不確定であります。

そのため、代替業者に対し情報収集予定であり、他市の動向も注視し、内容を精査しながら、引き続き、若年者に対して健診受診に繋がるような取組を検討していきたいと考えております。

以上でございます。

(会長)

ありがとうございます。

やはり脳ドックの受診という話になると、先ほどもありましたが、一定の年齢層、意識が高い人が中心になるのかなと、受診を広げていくにあたって、これからどうされていくのかというところを、注視させていただきたいと思います。

他にご質問等ございませんでしょうか。

特に無いようですので一応この件については審議終了ということでよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(会長)

続きまして、次第4「その他」について事務局より報告をお願いします。

(国民健康保険係長)

それでは続きまして、資料20ページ、次第4「その他」の項目についてご説明申し上げます、資料21ページをご覧ください。

ここでは、1つ目としまして、広域化の進捗状況および今後の検討事項について説明させていただきます。

まず、広域化の状況等についてでございます。

大阪府では、国民健康保険法第82条の2第1項に基づき、新たな大阪府国民健康保険運営方針に基づき、令和6年度から保険料率等の基準が統一されています。

この運営方針の対象期間は、令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間です。

本市におきましても、府内で統一された保険料率、令和7年度は、医療分：9.30%、支援分：3.02%、介護分：2.56%としており、府内統一の減免基準等にのっとり、摂津市国民健康保険事業の運営を行っております。

次に、令和7年度の主な大阪府としての検討事項です。

- ・保健事業・医療費適正化（医療費通知・第三者行為）の横展開等の検討
- ・収納対策・広報活動（共同実施）・精神結核給付の検討

- ・府全体の共通公費の範囲の検討（過年度保険料収納見込・保険者努力支援制度（都道府県分・市町村分）・府2号繰入金）
- ・子ども・子育て支援金制度導入に係る納付金算定方法等について検討
- ・令和6年度決算状況を踏まえた検証（保険料減免・軽減、標準収納率、保健事業、財政安定化基金など）

などがあります。

上記事項の令和8年度当初予算への反映等については、例年同様に、あらためて委員の皆さまのご意見を伺う予定（年明け1～2月頃）としております。

次のページをご覧ください。「2. 子ども・子育て支援金制度について」でございます。

まず、子ども子育て支援金制度の概要についてご説明します。

令和5年に、少子化・人口減少における危機的な状況に鑑み、総額3.6兆円規模に及ぶ「こども・子育て支援加速化プラン」（加速化プラン）がとりまとめられました。その後、令和6年6月12日に子ども・子育て支援金制度の創設を含む「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」が成立しました。

支援金制度は、少子化対策のための特定財源であり、3.6兆円のうちの1兆円程度を確保します。支援金は、医療・介護の徹底した歳出改革と賃上げによる実質的な社会保険負担軽減効果の範囲内で導入することとしており、令和8年度から令和10年度にかけて段階的に構築することとしています。全世代・全経済主体から、医療保険料とあわせて所得に応じて拠出されるものとなっています。

この拠出についてですが、国民健康保険においては概略として以下のようになります。

令和7年度までは、国民健康保険料の内訳として大きく「医療分」「支援分」「介護分」の3つに分かれており、それぞれ所得割、均等割、平等割（介護分を除く）となっています。

令和8年度からは、この3つに加え「子ども・子育て支援納付金分」が加わることになります。子ども子育て支援納付金は、令和10年度見込みでその総額の23%、約3,000億円を市町村国民健康保険から拠出することとなっております。

次のページをご覧ください。

この、子ども・子育て支援金制度の制度開始に向けての検討を記載しています。

大阪府国民健康保険運営方針に、子ども・子育て支援金に係る内容の追記検討のため、法定市町村意見聴取が予定されており、その内容を踏まえ、必要に応じて、委員の皆さまのご意見を伺う予定としております。

子ども・子育て支援金における賦課総額の按分方法等の検討についてです。

子ども・子育て支援金は、納付金の算定方法が国から示されております。賦課総額の按分方法については、大阪府においては保険料水準を完全統一していることから、子ども・子育て支援金分における賦課総額の按分方法についても、統一を行うこととしています。

この按分方式ですが、現行では「医療分」「支援分」は「所得割」「均等割」「平等割」の三方式、「介護分」は「所得割」「均等割」の二方式となっています。「子ども子育て支援金分」の方式については、今後、大阪府において検討を進められていくこととなりますが、

- ・子ども支援金については、子どもがいる世帯の拠出額が増えないよう、18歳未満被保険者の均等割額を10割軽減し、18歳以上被保険者に賦課する仕組みとしていること。
- ・本制度は少子化対策であり、介護分と同様に賦課対象を限定的に捉えていること
- ・国からの財政支援は介護納付金の例を参考に行われること

などから、おそらく「介護分」と同様の二方式になるのではないかと考えられます。

今後、具体的な制度設計について大阪府において進めていくこととなりますが、その結果を盛り込んだ上記案について、委員の皆さまのご意見を頂く必要がある場合は、ご意見等を頂戴することになろうかと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

以上簡単ではございますが、「その他：広域化の進捗状況及び今後の検討課題」についての説明を終わります。

(会長)

ただいま、事務局より次第4「その他」について報告がありました。それでは何か質問がございましたらお願いします。

(会長)

子ども・子育て支援金制度が令和８年度から始まる予定ということで、もしわかっておられる範囲で、支援金が具体的にどういう形で活用されるとかなど教えて頂きたいと思います。

(国民健康保険係長)

子ども・子育て支援金の使途というところでお答えします。

子ども・子育て支援金制度は、令和８年度から令和１０年度にかけて段階的に構築する、国における少子化対策のための特定財源です。

使途としては、「１．ライフステージを通じた経済的支援の強化（児童手当の抜本的拡充、妊婦のための支援給付の創設など）」「２．全てのこども・子育て世帯への支援の拡充（妊婦等包括相談支援事業の創設など）」「３．共働き・子育ての推進（出生後休業支援給付（育児給付率を手取り１０割相当に））」があります。

具体的なところは、今後というところになります。以上が現在把握しているところです。

(会長)

ありがとうございます。今後も情報等がありましたら、ご提供いただければと思います。

他に何かございませんでしょうか。

あと、もう一点。今の審議内容と関係ないところではありますが、せっかくの機会なのでわかる範囲で教えていただきたいところがあります。

マイナ保険証について、色々話題になっていますけど、利用状況であるとか、今後どんな感じで進んでいくかというところを、手元に資料があればお伺いしたいのですが、どうでしょうか。

(国保年金課長)

まず、マイナ保険証の状況ですが令和６年１２月２日からマイナンバーカード活用した取り組みということで、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しております。

それ以後、様々な状況について、国の方で状況を把握するようになっており、本市市町村国保としての最新の令和7年4月時点の利用率としましては34.5%となっております。

この利用率については、マイナ保険証によるオンライン資格確認人数を、外来レセプト件数で割った数値となっております。

なお、全国平均としては33.9%で、利用率としては少し高いという状況になっております。

マイナ保険証の登録率についてはですね、被保険者数が1万3,861人のうち、8,289の方が登録をされているということで、登録率としては、59.8%となっております。

今後のスケジュールについてですが、現在マイナ保険証を保有されていない方については、令和7年の10月31日までの被保険者証または資格確認書を保有されている状況ですので、10月中に11月以降の証更新を予定しております。

更新の考え方としましては、マイナ保険証お持ちの方で、資格情報のお知らせを交付していない方については資格情報のお知らせを交付します。

マイナ保険証をお持ちでない場合は、被保険者証の代わりとしての資格確認書をお送りするという形になります。

マイナ保険証の状況と今後のスケジュールについては以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。

全然関係の無いところで申し訳ありませんでした。

他に何かございますでしょうか。

特に無いようでしたら、その他についても審議は終了ということで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。

以上を持ちまして、すべての案件の審議が終了しました。
委員の皆様、全体を通して何かございますでしょうか。
特に無いようですので、事務局から何かございますか。

(事務局)

事務局からの連絡事項です。第1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。

(会長)

それでは、以上をもちまして、令和7年度第1回摂津市国民健康保険運営協議会を終了します。

ありがとうございました。