

会 議 録

会議の名称	令和5年度（2023年度）第2回国民健康保険運営協議会		
開催日時	令和6年（2024年）1月29日（月）14時00分～15時15分		
開催場所	WEB会議（市役所別館 3階研修室）	公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可・一部不可
事務局	健康医療部 保険給付課	傍聴者数	3人
公開しなかった理由			
出席者	委員	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者代表：油井広江委員、有ヶ谷一郎委員、田中嘉弘委員、松尾眞一委員 保険医又は保険薬剤師代表：芦田康宏委員、飯尾雅彦委員、地寄剛史委員 公益代表：角田明義委員、内藤義彦委員 被用者保険等保険者代表：島原進委員、藤浪晋委員 	
	事務局	<ul style="list-style-type: none"> 健康医療部：松浪部長、小杉理事、鈴木保険長兼保険給付課長 寺田次長兼保健安全課長 保険給付課：上野主幹、村山課長補佐、田中副主幹兼審査企画係長、 宮崎主査、濱口技能長、竹口主事、千原 保険相談課：千葉課長、櫻田主幹、太原課長補佐、吉田課長補佐 コロナ健康支援課：岸田課長、舟橋けんしん係長、川原主査 	
	その他		
議題	(1) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について (2) 令和6年度分の国民健康保険料の料率等について (3) その他		
審議等の概要 （主な発言要旨）	別紙のとおり		

令和5年度（2023年度）第2回 豊中市国民健康保険運営協議会（議事概要）

日時：令和6年（2024年）1月29日（月） 午後2時～

場所：WEB 会議（市役所別館 3階 研修室）

●第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について

【資料1に基づき事務局より説明】

【質疑応答】

- 委員 ・ 特定健診未受診者のうち、65歳以上の女性の割合が多いと説明があったが、その理由は分析されているのか。また受診勧奨をするとあったが具体的にはどうされるのか。
- 事務局 ・ 資料1の18ページに記載しているが生活習慣病状態不明者の分析をしたところ、65歳以上の女性が多いと結果が出た。その上のツリー図をみると健診を受けず、生活習慣病投薬レセプトがない方、つまり比較のお元気な方だが健診を受けていない65歳以上の女性が多いとの分析になる。比較的に元気な方は体育館に行かれたり、外出の機会が多くて自治会の掲示版を見る機会も多いと思われるので、そのようなところに受診勧奨の啓発物を掲示したいと考えている。
- 委員 ・ 29ページに受診率の目標として令和11年度に60%まで上げていくと記載しているが、現状の26.7%から段階的に引き上げる対策は何か考えているのか。
- 事務局 ・ 最終目標値は国が定める目標に合わせており、先ほど説明した内容に加え、SNSなどを活用した未受診勧奨、かかりつけ医からの勧奨の強化、庁内関係部署との連携などを検討していく。
- 会長 ・ 未受診の理由については調査しているのか。
- 事務局 ・ 今年度、過去5年間の未受診者に対してアンケートを実施した。その集計結果から未受診理由として多くあったものとして必要な時はすぐに医療機関に行くことができるからというものがあった。4ページの医療提供体制の表にあるとおり、豊中市は国や府、同規模自治体と比較しても近隣に医療機関が多いことが要因のひとつではないかと思う。
・ またアンケートではどうすれば受診していただけるのかとの設問もあり、それに対しては無料であればや予約制であれば、またどこで受診できるか不明といった

声があった。現在、特定健診は無料であることから、被保険者の方にそのような情報が行き届いていないことが改めて浮き彫りになったため、今後の周知方法について検討しているところである。

- 委員 ・受診しない人はやはり自分は大丈夫という思い込みがあるため、例えば生活習慣病を放置した場合の重症化事例などを伝えていく必要もあると思った。
- 事務局 ・そのような視点も踏まえて今後の啓発に生かしていきたい。

【市の原案を了承し、第1回及び第2回の運営協議会での意見を附帯する答申を市に提出することを承認】

●令和6年度分の国民健康保険料の料率等について

【資料2に基づき事務局より説明】

【質疑応答】

- 委員 ・11ページで事業費納付金が約123億円になることや財政調整事業などを説明されたが、再度詳しく説明を願いたい。
- 事務局 ・保険料率の統一化に伴い府において保険料率を抑制するにあたり財政調整事業が新たに設けられた。これは各市町村における財源の一部を事業費納付金の枠組みの中で府に拠出することにより、府が保険料率抑制のための財源とするものである。各市町村に交付される保険者努力支援制度交付金などから何割を拠出するかは、府と各市町村で構成する広域化調整会議の場で決定される。
- 委員 ・公費負担部分（保険者支援制度・財政安定化支援事業）の約17億円は何か。
・一人当たりの保険料は何パーセント上がるのか。これは市町村により異なるのか。
- 事務局 ・公費負担部分というのは、市の一般会計から国保の特別会計への繰入金を府に拠出するものである。こちらの一般会計からの繰入れは法定分となるため、今後も存続する。
・一人当たり保険料は令和5年度と比較して6パーセント弱上昇するが、既に統一保険料率になっている保険者がどうかでも上昇幅は異なる。
- 委員 ・6ページに記載のある一人当たり保険料について、単年度の比較では約6パーセント上がるとあったが、以前、令和3年度や4年度の一人当たり保険料は年額10万何がしと説明があったと思うが、今回は年額約15万円となっており、増加率が激しくなっているように思う。また5ページでは平成30年から激変緩和措

置が始まり令和6年度では終了となっている。そこで激変緩和が始まった平成30年度と終了した令和6年度を比較した場合の増減率はどうか。

- ・全国47都道府県のうち、最も高い保険料と安い保険料はどうか。その中で大阪府は全国的にどの程度の順位になるのか。

- 事務局
- ・一人当たり保険料について、今回説明した年額151,611円は保険料の予算の算定にあたって所得の推計を用いて算出したものであり、ご質問の令和3年度及び令和4年度の一人当たり保険料年額は決算値でないかと思われる。
 - ・一人当たり保険料を予算と比較すると、令和5年度の保険料の予算は一人当たり139,928円、令和4年度の予算は124,948円、令和3年度の予算は116,823円であった。決算値はいずれも予算より低い値となっている。ただし、所得の変動に従って保険料も変動するため、一概に比較することはできないと考えている。
 - ・平成30年度の一人当たり保険料の予算は105,408円であったので令和6年度の一人当たり保険料と比較すると約43%増となっている。
 - ・市では平成30年度から令和5年度までの激変緩和措置期間中、市独自減免については一般会計から繰入を実施、統一保険料率との差による保険料不足分については、繰越金を活用して保険料の抑制に努めてきたが、令和6年度からは府の定める法定外繰入は0とした。
 - ・全国的に大阪府の保険料がどの程度の順位なのかといった主旨の質問について、国の方から令和3年度の国民健康保険の事業年報が公表されており、その中に都道府県標準保険料率が記載されている。
 - ・令和3年度都道府県標準保険料率の医療分で比較したところ、最も低いところは茨城県で所得割5.04%、均等割29,639円、もっとも高いところは大阪府で所得割8.72%、均等割51,067円である。
 - ・大阪府では市独自の保健事業や統一基準の減免に係る費用も事業費納付金として算定していること、また他都道府県では法定外繰入を解消していないところもあるなど、様々な事情が都道府県間で異なっていることから同じ条件では比較できないが、大阪府の保険料率が高い原因としては、全国と比較して所得が低いことや、一人当たり医療費が高いことなどが考えられる。

●今後の国民健康条例の改正について

【参考に基づき事務局より説明】

- 委員 ・低所得者に対する保険料軽減措置の判定所得の改正について説明があったが、収入の有無を申告する用紙は、今後も送付されるのか。
- 事務局 ・保険料算定にあたり収入があったかどうかを確認するために送付しているが、今後も所得の申告がない場合は送付することになる。

- その他
- 事務局 ・今年度の協議会は今回で終了、令和6年度の開催については改めて日程調整の予定。