

令和4年度第2回四條畷市国民健康保険運営協議会会議録

令和5年2月7日

四條畷市健康福祉部保険年金課



四條畷市国民健康保険運営協議会

- 1 日 時 令和5年2月7日（火曜日） 午後2時00分
- 1 場 所 市役所 本館3階 委員会室
- 1 案 件 (1) 四條畷市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について  
(2) 令和5年度国民健康保険特別会計当初予算案について  
(3) その他
- 1 出席者 会長 太田 暁美 副会長 岸田 敦子  
委員 瓜生 照代 委員 佐倉 公子  
委員 上田 とよ子 委員 原 一洋  
委員 西村 進一 委員 近藤 明喜子  
委員 佐伯 昌彦 委員 梅津 珠美
- 1 欠席者 委員 堀内 勇 委員 東尾 邦子  
委員 新井 敏之 委員 村上 広美
- 1 事務局 健康福祉部長兼福祉事務所長 阪本 律子  
健康福祉部次長兼保健センター所長 豊留 利永  
健康福祉部次長兼高齢福祉課長 大塚 幸秀  
保険年金課長 板東 彰  
同主任 松川 順生  
同主任 秋 和宏  
徴収対策課長 杉本 一也  
同主任 谷口 美江

開会 午後2時00分

○太田会長

本日はお忙しいところ、皆様方にはご出席いただきまして誠にありがとうございます。

ただ今から令和4年度第2回四條畷市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

なお、新型コロナウイルス感染予防対策を行いながらの開催とさせていただいておりますが、会議の円滑な進行につきまして、皆様のご協力とご理解をお願いいたします。

開会にあたりまして、市長からのご挨拶を受けたいと存じます。

○市長

皆様こんにちは。開会にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。

まず、本日は公私何かとお忙しい中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

また、本日ご参加の皆様におかれましては、日頃から市政運営に対しまして温かいご支援をいただいておりますことをこの場をお借りして厚く御礼を申し上げたいと思います。いつもありがとうございます。

さて、これから今年度のご説明をさせていただきます条例改正そして予算案ですけれども、正直相当に悩みました。担当課も含めて様々に熟慮を重ねて、今回の案をお示しさせていただいているところでございます。一定、統一化に向けて、この間コロナ禍等も踏まえて様々な基金の活用等をしてきましたけれども、6年度の統一化というところに向かって、我々としてもどのような形で進めていくのか、本当に答えのない中で今回の判断に至っております。どうか委員の皆さんには今回ご説明させていただき案につきまして、忌憚のないご意見を聞かせていただければというふうに思っております。簡単でございますけれども、挨拶に代えさせていただきます。本日もどうぞよろしく願いいたします。

○太田会長

ありがとうございました。公務の都合上、市長はここで退席されます。

(市長退席)

それでは事務局から本日の出席委員の報告をお願いします。

○事務局

それでは事務局から本日の出席のご報告をさせていただきます。現在出席者は9名となっております。従いまして国民健康保険条例施行規則第4条第1項の規定により、本会議は成立しますことをご報告いたします。

なお、佐伯委員様につきましては、ただいまこちらの方に向かっておられるというご報告を受けております。堀内委員様、東尾委員様、新井委員様及び村上委員様におかれましては、他の所要のため欠席する旨のご連絡をいただいております。

○太田会長

ただいまの報告の通り、本会議は成立いたしております。次に四條畷市国民健康保険条例施行規則第5条第2項の規定に基づき、会議録署名委員の指名を行います。

本日の会議録署名委員に近藤委員さんと佐倉委員さんをお願いいたします。

議事に入る前に事務局から配付資料の確認をお願いします。

○事務局

資料の確認をさせていただきます。まず「次第」、次に「令和4年度第2回四條畷市国民健康保険運営協議会資料」、次に「令和5年度四條畷市国民健康保険保健事業実施計画書」、加えまして、本日机上に配布をさせていただきます「その他案件（報告）」となっております。

資料は以上となります。不足する資料等がある方がいらっしゃいましたら、挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

○太田会長

それでは議事に入ります。

案件（1）「四條畷市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」を議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

○事務局

条例改正につきましてご説明させていただきます。資料2の2ページをお願いいたします。

「国民健康保険条例の一部改正案の概要」をご覧ください。

まず「①賦課限度額の改正」につきまして、令和5年度の府内標準保険料率の算定に当たりましては、令和3年度の国民健康保険法施行令の一部改正による改正後の賦課限度額を用いることとなるため、改正後の額に準じて引き上げを行うものでございます。

内容といたしましては、賦課限度額を医療分については63万円から65万円に、後期支援分については19万円から20万円に改正を行います。

次に「②保険料の賦課割合の改正」につきましては、令和6年度からの府内統一保険料率に向け段階的に近づけていく必要があるため、所要の改正を行うものでございます。具体的には「改正の概要欄」の表に記載させていただいておりますように、医療分・後期支援分については、所得割：均等割：平等割の割合を、48：34：18から48：33：19に変更を行います。

介護分につきましては、所得割と均等割の割合を48：52から47：53に変更となります。

最後に、「③出産育児一時金」につきましては、健康保険法施行令の一部改正が行われる旨、国からの通知がございまして、出産一時金の支給額が40万8,000円から48万8,000円に引き上げられるため、これに準じて改正を行うものでございます。いずれも施行年月日は令和5年4月1日となっております。次に新旧対照表に沿ってご説明いたします。4ページ、5ページをご覧ください。

左が改正後、右が改正前でございます。

第7条は、今回の改正に伴う出産育児一時金の支給額の変更によるものでございます。

第15条は、基礎賦課額の賦課割合の変更に伴う改正部分でございます。

第15条の6は、基礎賦課額に係る賦課限度額の改正部分でございます。

次の6ページ、7ページをご覧ください。

第15条の6の5は、後期支援分の賦課割合の変更に伴う改正部分でございます。

第15条の6の10は、後期支援分に係る賦課限度額の改正部分でございます。

第15条の10は、介護分の賦課割合の変更に伴う改正部分でございます。

第20条は、保険料の減額に係る規定で、第1項は減額後の上限額の改正でございます。

次ページに移りまして、第5項及び第6項は読みかえ規定に係る賦課限度額の改正でございます。

条例改正に係る説明は以上でございます。

#### ○太田会長

事務局から説明がありましたが、本件は「四條畷市国民健康保険条例の一部を改正する条例案」について、当協議会の意見を求められているものであります。

ただ今の説明につきまして、各委員からご質問、ご意見がございましたらお願いいたします。

#### ○岸田副会長

何点か質問させていただきます。

まず出産育児一時金を8万円引き上げるということで、これは非常に大事なことだと思います。

物価高のもとで、国の方の法改正、2月上旬ぐらいだと聞いてはおりますけれども、この施行日を見ると、今年の4月1日になっております。

もしここでこの内容が了承されれば、条例改正は2月の市議会が始まって提案されるということで、この部分に関してですね、市独自でもう少し早い段階で決断ができないのかというのをまず1点お伺いしたいんです。四條畷では年間の出産件数が500を切ったぐらいでしたか、400ぐらいですがちょっとずつ少なくなって、それぐらいだったと思います。

国会で2月にこれが可決されたとして、もう本当に2ヶ月弱の段階でその方たちだけになってしまい

ますけれども、異常な物価高騰のもとで、せめてその国会で可決されたときから本市で独自で、この8万円の引き上げを早い段階からするという考えが持てないのかなということ、ちょっとこの中身を見て思った点がありました。もし2月から2ヶ月として、その間にも出産は100人弱にはなると思いますので、必要な額としたら800万必要かどうかということになろうかと思います。そういうことが市単独でできるかどうかも含めて、考え方として出産支援をすること、子育て支援をするということで、可能かどうかも含めてちょっと意見をお聞かせいただけたらなとまず思います。

#### ○事務局

ご承知の通り広域化以後につきましては、大阪府と市町村が保険者として事業運営していくというところになってございまして、大阪府の国民健康保険運営方針では、出産育児一時金の額が一定と、その運用につきましても統一して実施していくというところで運営をしておりますので、本市が単独で法施行時期以前で、そういった部分について運用というのは難しいといえますか、統一してやっていくというところになっておりますので、現状はできないというところでご理解いただきたいというふうに思っております。

#### ○岸田副会長

ありがとうございます。後でちょっと保険料に関しても触れますけれども、統一してやっていくというのは、来年、令和6年度ということで、今の段階では各市町村である程度柔軟な対応ができるというふうになっているので、そこは法改正も合わせて、市単独で今の段階ではまだできるのではないかという思いでね。6年度以降になったら厳しいというお答えには確かになろうかと思うんですけども、それでもできるならやって欲しいですが、今の段階でそういう決断がもしできるならという思いがありました。また改めてそういうことで。

#### ○事務局

すみません。今おっしゃっている部分で1点補足なんですけども、統一事項といえますか府内統一基準の設定の部分で申し上げますと、平成30年4月1日の時点で、出産一時金の額、葬祭費の額なども含めまして、統一するという内容になってございまして、それ以外の激変緩和措置を実施しております保険料率であったりとか、減免項目であったりという部分につきましては、5年度まで激変緩和措置ができるといった内容になっています。

#### ○岸田副会長

わかりました。保険料率以外は統一するというようなことになっているということですね。

厳しい縛りがあるということで、それは了解しました。

保険料の部分なんですけど、後で10ページ11ページの説明があるのかなと思うんですけど、説明の前

にちょっと言いますけど、本市なりにこの10ページ11ページを見たら、値上げ幅を引き下げる、値上げ幅をできるだけ抑制するために、本当に先ほどの市長のご挨拶にもありましたようにいろいろと考えていただいたと。熟慮して、判断した結果だということは大いに感謝をしたいとは思っております。

ただしかしながらですね、努力したとはいえ平均で年間1万5千円も値上げになると。この10ページの上の表を見ておきますと、この5年間で大体13万円前後だった保険料が1万5千円一気に上がってしまうということです。これは本当に非常に大きな値上げになって、値上げ幅に関して言えば、令和4年度、5年度で8.6%ということで、府の統一保険料9.9%から見ると、値上げ幅が1.3%低いという状況ではありますけれども、本当に急激な増加と。これ大阪府下でも本当にこういう状況はあるようですが、こういった増加に驚いております。

先ほどから申し上げているように社会的にも物価高騰が続いて、電気代、ガス代もものすごい値上げで家計に大きく影響しておりますし、食事代で切り詰めないといけない状況というのがあります。

市は努力していただいているものの、他市の状況を聞きますと寝屋川市は、再来年度、6年度からの大阪府統一化に向けて、市独自の基金を持っていてももう活用が限られることになるということで、来年度の保険料に全額投入するということを聞いておりますし、今まで基金を取り崩してこなかった大東市も基金を取り崩して、大幅に保険料軽減するということを聞いております。

近隣市でもそういう実態が生まれてきて、本市もここに10ページに書いていただいているように、強い激変緩和措置ということで、1億6,000万円を今回投入して、さらに保険料の収納率も勘案して引き下げてということも考えてはくれているものの、隣の両市でそうした動きがあつて、残り基金がまだ2億円ほど残るといふ計算になっているということなので、もう少し軽減の努力を図っていただくというお考えはないのかどうか、そこをお伺いしたいと思います。

今のは多分議題にも入って来るところかと思っておりますけども、よろしいですか。

○太田会長

事務局お願いします。

○事務局

具体にはちょっと後程お示しをさせていただきたいというふうに思っておりますけど、考え方につきまして、お答え申し上げます。

国保財政安定化基金からの繰り入れにつきましては、ご承知の通り令和2年度から1億円を基本に、保険料の引き下げのために繰り入れることとしておりましたが、コロナ禍の状況等を踏まえまして、保険料の負担軽減、また、繰越金の一部を毎年基金へ積み立てができてきた状況でありましたことから、それ以降につきましては保険料引き下げのための基金の繰入額として、令和3年度には1億4,000

万円を、4年度は1億8,000万円を活用し、また今回、後程お示しをさせていただきますけれども、5年度には1億6,000万の活用を予定しているところでございます。

この間、5年度の予定額も含めると合計で5億8,000万を基金から取り崩して保険料の負担軽減の配慮に努めてきたところでございます。

このたびの大阪府の統一保険料率の算定経過におきましては、本市として大阪府に対して、保険料率の上昇抑制は最重要課題との認識を持って、活用できる財源をできるだけ使っていただいて、保険料率が過度に上昇しないようにと、機会があるごとに求めてきたところでございますが、結果として、統一保険料率が約10%と大幅に引き上げられることになっております。

市の賦課保険料の上昇抑制を継続していく一方で、令和4年度の保険料の収納必要額との乖離がさらに開いていくという現実も生じているところでございます。

そのような状況の中、6年度の統一保険料との差が広がることによる被保険者への影響などが非常に大きくなることが懸念されるというところも受けとめまして、激変緩和期間措置中にできることについて、多角的に検討を行ってきたところでございます。

本日お示しをさせていただいております賦課割合の変更、こちらによる低所得者層への保険料負担の配慮であったり、保険料収納率を独自設定することによる保険料率の引き下げ、また、1億円を基本とする基金の取り崩しにおきましても追加で上乘せを行うことによりまして、後程お示しをするケースの比較に記載させていただいておりますように、保険料率の抑制財源として基金を活用していく予定でございます。

こういった形で今できる限りの方法によりまして、広域化への移行をなだらかにつなげていきたい。

その中でも、基金を被保険者の方に還元することで、その負担も軽減すべく、配慮していく必要があるとの考えをもって、今回お示しをさせていただくところでございます。

ご指摘をいただいておりますことにつきましては、重く受けとめているところでございまして、6年度に向けた統一保険料率の算定につきましては、大阪府に対しまして保険料の抑制を求めてまいりたいと考えておりますので、ご理解いただきたくよろしくお願いを申し上げます。

○岸田副会長

それは、また次の議題だったということで申し訳ありません。

ちょっと後で説明の後、次は言わせていただきます。

最後に1点だけ、この賦課限度額の引き上げについては、引き上げることで、所得が幾らの世帯から、この医療分、後期支援分がそれぞれ65万、20万になるのかという計算は今のところできておりませんか。

○事務局

ちょっと手持ちの方で資料がないんですけれども、今回の引き上げにつきましては、4年度分につきましては、医療分、後期支援分、介護分を合わせまして、99万円といった賦課限度額、こちらにつきましては、5年度につきましては医療分2万円と、後期支援分1万の引き上げというところで、合計102万円という賦課限度額の設定、こちら法の規定に基づく内容として、改正を行ってまいりたいというふうに思っております。

こちらにつきましては、大阪府の標準保険料率の算定が令和3年度の国民健康保険施行令の一部改正による改正後の賦課限度額を用いるため、1年前の限度額という形になっておりますけれども、算定時点ではまだ改正がなされてなかったと、それに基づいて今回保険料率の算定をされていることから、3年度の改正分の賦課限度額、こちらを適用してまいりたいというふうに考えております。

○岸田副会長

はい、ありがとうございます。どの所得世帯かっていう計算がわからないということでもありますけれども、私がこれまで問題にしてきていたのは、この最高限度額の到達世帯の所得が、最近は大分上がってはきているものの、以前は300万円台だとか400万円台でもこの金額を払わないといけないと。最近5、600万ぐらいの所得の世帯にはなってきたとは思っているものの、それでも高額所得者といえる世帯なのかというのは指摘をしてきたところで、さらにそれが引き上がっていくのは、やむを得ないとは思いますが、ただでさえ高い保険料なので、そういう所得がそう多くないところに、大きな保険料にならないように、それは意見として述べさせていただけたらというのは思います。

○事務局

すみません。今ご意見いただいている中で、所得のお話があって、ちょっとこの手持ちの資料で参考になるかなんですけれども、モデルケースの4人世帯で40歳代の方が2人おられるというところの世帯についてなんですけれども、102万に到達する収入につきましては925万円、所得金額で申し上げますと730万円という形になってございます。

○太田会長

申し訳ありません。ちょっとページを教えてくださいませんか。

○事務局

今回の資料の中には記載はしてないんですけれども、今ご質問をいただいた例といたしましてのケースとして、お答えをさせていただいたもので、すみません。

○太田会長

そうしましたら他にご質問ご意見等ございますでしょうか。

ないようですのでこの案件につきましての質疑を終わらせていただきます。

それでは皆様にお諮りいたします。

当協議会に諮問のありました四條畷市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について、当協議会としては、原案の通り答申してよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議がないようですので四條畷市国民健康保険条例の一部を改正する条例案につきましては、原案通りといたします。なお、本件についての答申書の作成につきましては、会長に一任されたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議がないようですので会長に一任とさせていただきます。それでは四條畷市国民健康保険条例の一部を改正する条例案に対する当協議会の意見として市長あてに答申いたします。

なお、後日にはなりますが、委員の皆様には答申の写しを送付させていただきます。

次に、案件（2）「令和5年度国民健康保険特別会計当初予算案について」を議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

#### ○事務局

説明させていただきます。まずは10ページ「令和5年度保険料の算定について」をご覧くださいと思います。

令和5年度につきましても、先ほど申し上げましたように、国民健康保険財政安定化基金の活用方針に基づきまして基金から1億円の繰り入れを基本的に行って、保険料率の設定及び予算編成をするという予定ではありますが、長引くコロナ禍の状況というのもありまして、被保険者の負担軽減を図る一方で、令和6年度の保険料率の統一化も目前となりますのでその統一化を見据える必要もございます。

また、令和4年度に黒字分として約6,500万円を基金に積み立てできる見込みでございまして、基金保有額の状況等も勘案しまして、令和5年度においては1億6千万円の繰り入れを行いまして、被保険者の保険料の負担軽減を図る予定としております。

10ページの、以下①から③の表についてなんですが、まず①は、1人当たりの保険料収納必要額について、大阪府が示す標準保険料率による額と、本市が実際にこれまで賦課してまいりました保険料率による額との差を示してございます。

ご覧いただきますように、基金の繰り入れによりその差が生じている状況となっております。

令和6年度には、この差がなくなって完全にゼロという形になりますので、令和5年度の来年度の時

点である程度、令和6年度を見据えて差を縮めておく必要がございます。

それを踏まえまして②の表についてなんですが、令和5年度に基金から1億6,000万円繰り入れを行った場合の1人当たりの保険料収納必要額の引き下げ額を表しております。

この激変緩和措置によりまして、1人当たりの収納必要額が②の右下にありますように1万6,643円引き下げられることとなります。

その下の③の表につきましては、予定収納率について、大阪府が示す標準収納率と、令和4年度の本市の見込みによる収納率との差で生じる1人当たりの収納必要額の差額を示しております。

本市の実際の収納率の方が、府の示す収納率より高いため、実際の収納率を採用するという事で、表の右下にありますように、1人当たりの賦課額が1,006円引き下げられることとなります。

これを踏まえまして②の激変緩和措置と、③の収納率の設定によりまして合計して①の表にございますように、令和5年度の1人当たりの市賦課保険料が14万5,185円まで引き下げられるという形になります。そのことを踏まえまして次の11ページをご覧くださいと思います。

①から④までの表なんですが、例年お示しさせていただいておりますモデルケースの世帯構成において、所得層別に保険料額を試算したものでございます。

基金からの繰入額を基本の1億円とした場合と、今回予定としております1億6,000万円とした場合の試算の比較なんですが、繰入額1億円では、やはりすべての世帯所得層で保険料額が、増減率の真ん中の欄を見ていただきたいんですが、10.8%から最大19.7%の大幅な増加となってしまう一方で、表の右側の太枠内、一番端にあります増減率ですね、1億6,000万円繰り入れを行った場合では、令和4年度と比較しまして、およその世帯所得層でおよそ10%を切る増加率になっているという見込みでございます。この試算を踏まえまして、さらに次の12ページを見ていただきたいと思います。

令和5年度の国民健康保険特別会計の予算案でございます。

歳入の「5 繰入金」2項の「基金繰入金」に、基金からの繰入額を、先ほども説明させていただいてます1億6,000万円として予算を計上しております。

令和5年度の予算総額につきましては、下の合計欄にありますように58億1,048万9,000円でございます。前年度と比べまして1億7,154万4,000円、2.87%の減となっております。

まず、歳入の保険料につきましては、9億4,915万9,000円でございます。

前年度比1,223万2,000円の増となりまして、これは収納必要額の増加によるものでございます。

次に、府支出金につきましては、40億3,834万1,000円で、前年度比1億9,488万7,000円の減。

この原因としましては、歳出の保険給付費の減によるものでございます。

次に、繰入金につきましては、8億681万円で、前年度比1,079万4,000円の増でございます。

これは一般会計からの繰入金の増と、基金繰入金の減との相殺による差でございます。

次に、国庫支出金につきましては、30万円で出産育児一時金が40万8,000円から48万8,000円に増額されたことによりまして、令和5年度に限り1件当たり5,000円の国庫補助があることによるものでございます。

次に右側、歳出についてでございます。

総務費の1億816万6,000円は、前年度と比べまして687万9,000円の減でございます。

この要因としましては、主に人事異動に伴う人件費の減によるものでございます。

次に、「2 保険給付費」につきましては、38億7,761万3,000円でございます。前年度比2億446万6,000円の減。この主な要因としましては、被保険者数の減少によるものでございます。

次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、16億8,420万9,000円でございます。

前年度と比べまして4,272万8,000円の増となります。その主な要因としましては、保険料の増によるものでございます。

次に、保健事業費は9,330万6,000円でございます。前年度比1,583万4,000円の増でございます。

内容につきましては、この後別途説明させていただきます。

最後に、「8 予備費」は歳出と歳入の財源の調整によるものでございます。

以上が予算の説明でございます。次に、保健事業についてご説明いたします。

## ○事務局

続きまして、保健事業についてご説明させていただきます。

令和5年度の国民健康保険保健事業実施計画に基づき、5年度保健事業についてご説明いたします。

2ページをご覧くださいと存じます。

「2 基本方針」につきましては、四條畷市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期保健事業実施計画、いわゆるデータヘルス計画に基づきまして、特定健康診査、特定保健指導等の推進など、4つの基本方針を掲げております。

「3 事業計画」におきましては、「(1) 特定健康診査事業」から「(10) 重複多剤、服薬者への健康相談事業」までの事業を実施する予定でございます。

まず、特定健康診査事業につきましては、今年度は9月末時点で受診者数598人、昨年度同月比と比べまして、受診者数で30人の増加、0.8ポイント上がっている状況でございます。

なお、先月1月に最後の未受診者への再受診勧奨の個別通知を案内してございます。

さて、5年度の未受診者対策の取り組みにつきましては、これまでの受診勧奨に加えて、新たに6月上旬に受診勧奨の個別案内、また携帯電話のショートメールによる受診勧奨を予定しております。

ねらいとしましては、上半期の受診者数が少なく年度末の第4四半期に受診者数が集中していることから、受診者数の平準化を行うとともに新規受診者の掘り起こしを目的に実施してまいります。

また9月下旬に、今年度もそうなのですが、受診者の特性、毎月、毎回受診、毎年受診されているか、もしくは3年以内に受診履歴があるかとか、そういう特性を分析した上で五つの分類に分けまして、それぞれの受診勧奨の案内の個別送付を予定しております。

また、10月中旬には、電話による電話勧奨等も今年度に引き続き約2,000件を実施する予定でございます。

3ページをご覧いただきたいと存じます。

特定保健指導事業につきましては、今年度に引き続き医師会様と連携させていただいて、かかりつけ医から受診者への受診結果をご説明いただくとともに、保健指導対象者には保健指導の案内を行っていただくことで、被保険者のさらなる健康寿命の延伸に取り組んでまいります。

これらの取り組みは、がん検診におきまして、かかりつけ医からの勧奨により、すでに被保険者の受診行動に繋がるということが明らかになっていることから、本市におきましても医師会様のご協力があり、積極的に取り組んでまいります。

4ページをご覧いただきたいと存じます。

糖尿病性腎症重症化予防事業につきましては、医療機関にかかるという受療勧奨のプログラムとして、特定健診結果やレセプトデータにそれぞれ抽出した対象者への受療勧奨について、保健センターの保健師が電話または個別訪問を実施しまして、治療を中断されている方、治療中断者に業者委託による勧奨を行う予定でございます。

また、糖尿病かつ腎機能の低下が見られる方につきましては、比較的早期に人工透析への移行が疑われる対象者への保健指導を業務委託により実施してまいります。

プログラムでは、かかりつけ医と連携しながら保健師等が面接や訪問、電話による保健指導を実施する予定でございます。

6ページをご覧いただきたいと存じます。

「4 各研修への参加と機会の確保」につきましては、引き続き国保連合会様、大阪府、四條畷保健所主催の研修に担当職員を参加させるとともに、4年度と同様に特定保健指導のスキルを向上させるべく、市役所の全保健師職員を対象にした実践的な研修を実施する予定でございます。

最後に「5 各実施計画の策定」につきましては、平成30年度に策定いたしました「第3期特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画」が令和5年度末をもって終了することから、5年度に次期計画を検討、策定する予定でございます。保健事業につきましては以上となります。

○太田会長

ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、ご質問ご意見がございましたらお願いします。

A委員お願いします。

○A委員

それでは2点ばかりお伺いしたいと思います。まず予算案の件ですけれども10ページ、11ページを拝見しました。

先ほどの条例改正のときにもありましたように、本当にいろんな苦勞をしながら保険料の引き下げに、いろいろ尽力してくださったと。それは私も感謝したいと思います。

ただモデル世帯をみましても、やはり低所得の方ほど値上げ率が高いという、本当に構造的なものであるのでしょうか、これについては本当にさらにいろんな知恵を結集していただきたいと、そう思っております。

それです、保険料についてなのですが、予算案の保険の国民健康保険料、これが9億4,915万9,000円と、このように表示されてございます。

10ページのところで本市の今までの実績に合わせた予定の収納率、100%ではなくって予定収納率の95.64%として計算して、様々なものを放り込んだ話ですけれども、12億3,951万7,693円と。

この保険料が入るという試算ではないかと思ったのですが、これはどのように考えればよろしいのでしょうか。

○太田会長

事務局お願いします。

○事務局

それでは、お答えさせていただきます。

考え方としましては、保険料で収納が必要な金額ということで府が示しているものが、まずこの12億幾らという形なんです、そこから保険料の軽減及び保険料の減免、予定額にはなるんですが、そういうのを差し引きして、実際収納が必要な金額が9億4,915万9,000円という形になります。

こちらもちろん激変緩和と収納率の設定により引き下げて、最終的にその金額になります。

そこからさらに収納率です、95.64%で設定することで最終的に予算額のそちらの金額になるという形になります。

○A委員

ということは、この12億なにがしから減免等、そういったものを勘案して、9億4,000万の予算額を

計上してあると、そういうことでいいんでしょうか。

○事務局

減免と所得に応じてかかる軽減、これらの金額を差し引きした形になります。

○太田会長

A委員どうぞ。

○A委員

わかりました。減免ですけれども、軽減はもともと所得に応じてされるものなので、いろんな減免ですけれども、かなり本市独自のものが受けられていた、そういったことがございますけれども、それでもやはり3億5,000万ほどの、軽減も入ってますので減免自体もちょっと少ないのかもしれませんが、それでもやはりそれに近いような、そういった減免がやはり必要となっているということでよろしいでしょうか。

○事務局

減免につきましては以前から段階的に見直しをさせていただいて、3年度に一度見直しを行いました4年度、5年度につきましては据え置きという形で、6年度には統一基準に向けてやっていくというようところで計画をさせていただいておりますので、5年度につきましても4年度と同様に実施した減免項目については引き続き受けていくというところでございますのでよろしく願いいたします。

○A委員

それでは6年度に統一になったときには、さらに軽減の、ごめんなさい減免ですね、その減免の対象が減ると、そのように考えておいてもいいということでしょうか。

○事務局

減免項目自体が4項目というところで、統一していくという形になっていきますので、それまで適用された部分につきましては、減免対象外という形にはなってきますので、減ってくることも想定されるというふうには思っております。

○A委員

もう本当にこれは課題であって、必要だから減免を求めているわけで、その項目が減っていくというのは本当にその問題であると。そのように思っております。今までも、いろんなことで例えばその基金からの軽減措置はいけないとそう当初言われていた。それでも、こちら側からの強い求めによってそれが認められるようになった。そういったこともございました。

市としまして、その減免の項目が減らされて4項目になってしまう。それを良しとせず訴え続けていただきたいと。これ一つ要望しておきたいと思います。

それからもう1点ですけれども、今の段階では、その基金が2億5,000万の、やっぱり3億ぐらい余ることなるんですかね。今現在3億5,000万ぐらいの基金から1億6,000万円を崩して、さらに今年では4年度が6,500万を基金に積み立てられるとおっしゃってたので、結局計算したら3億5,000万ぐらいですかね。かなりの基金が残ることになります。今のところでは、その基金は保健事業等には使えらとお聞きしましたけれども、それでよろしいのでしょうか。

#### ○事務局

現在の大阪府の国民健康保険運営方針につきましては、令和5年度までという形になっておりますので、その活用方法につきましては委員がおっしゃった内容というふうになっております。

#### ○A委員

今のところの話ですけれども、そうなったときに、この保健事業をどうやって充実させるのか、そこが求められてくると思うんですね。国の方向性としたら、健康寿命の延伸、これが大きな課題になっているかと思うんですね。それはこの医療の保健事業においても多分そうでしょうし、であるからこそ、様々な特定健診ですとか、いろんなことで力を入れて、健康に過ごせるようにと事業してくださってるわけで。また、介護保険の分野でもやはりその健康寿命の延伸、これは大きな取り組みとなるかと思うんですね、介護保険の予防がすごく力入れておりますので、それで、うちの市におきましては、ちょうどその令和6年度、令和6年の4月から介護保険が市単独で実施されることとなります。となると、今までの3市、くすのきでやっていただくのと違って、本市独自でいろんなことがやりやすくなると。それは確かだと思うんですね。

そうしてみると、この医療保険のこの国保の保健事業と、介護保険のそういう介護予防、地域包括ケアシステムの一つである介護予防、これとの連携とか考えられるかと思うのですが、そのあたりについて、令和5年度に次期計画を立てるにあたって、どのようにお考えなのか、お聞きしておきたいと思います。

#### ○事務局

A委員から6年度の介護保険事業のところも含めて保険者がどうしていくかっていうところ、どう描くかというところのご質問をいただきました。令和3年度からですね、後期高齢者の保健事業の一体化という部分につきましては、保健センターと高齢福祉課、関係課が連携しまして、実際に連携した内容で、保健事業を実施しております。

それぞれの役割の中で、例えば保健事業の中で、高齢者の75歳以上の方の被保険者の中で検討したのが、個別のリスクが高い方は保健センターの方で担ってとか、高齢福祉課の方ではポピュレーション的な、広く保健事業の案内、例えば運動であったりとか歯の健康の部分であったりとか、口腔のと

ころの部分であったりとか、その栄養の部分であったりとか、広く周知啓発事業を展開しているところでは、

一旦そういった事業を展開しておりますので今ご指摘いただいたように、今保健センターの方でも、国保の保健事業を担いながら、75歳以上の後期高齢者の方の保健事業も実際に連携しながら進めておりますので、5年度の実施計画におきましては、それも踏まえて市民さん個人ではなくてレセプトデータを分析しながら、こういった形で15歳以上が国民健康保険の被保険者の対象者になりますので、その方も含めた幅広い事業をどう展開するか実際のレセプトデータを踏まえて、今実際に連携しながら進めている事業についてを検証して、進めていくっていかそれを踏まえて、検討の土台に上げたいというふうに思っております。以上です。

○A委員

ありがとうございます。まさしくおっしゃる通り15歳以上の分がいるわけですがけれども。ただ、今のご答弁では、国保の事業と後期高齢者の医療との話だったかと思うんですね。

私が特に今回お伝えしておきたいのは、この介護保険の地域支援事業なんかも大いに関わってくるんじゃないかと思っておりますのでね、ぜひ今までやってきたその中に、介護保険との連携。この視点をさらに大きく取り入れていただきたいと思っておりますので、どうかその辺り、部長もお越しですけれども、庁内でもしっかりと連携取りながら、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

○太田会長

ありがとうございます。他にご意見、ご質問はございませんでしょうか。

B委員どうぞ。

○B委員

ちょっと数字の理解が悪いだけかも知れませんが、保険料の算定の10ページの③の「収納率の設定」という項目の下の表を見ると、収納率が高い方が賦課総額が減ってるような感じなんですけど、これは正しいですかね。

○事務局

お答えさせていただきます。この賦課総額①、一番下のところですね、収納率を94.9%だった場合と、賦課総額②という95.64%だった場合ですね、その二つのパターンで、収納に必要な金額から逆算しまして、賦課額といいまして賦課としてかけて実際収納できる金額というのが、収納必要額になりますので、収納率が高い方が最初に賦課する金額を低く落とせるという形になりますので、95.64%で設定させていただいた方が、1人当たりになると最終1,006円。

最初に、これだけ払ってくださいという賦課額が落ちるといふ、そういう計算になります。

○B委員

なんか逆なような感じがするんですが。

○事務局

例えば、収納率100%でしたらその収納必要額とイコールの金額になるんですが、例えば90%しか取れないとなると、最初にこれだけ払ってくださいと賦課をかける金額というのが収納率が低いと上がってしまうという形になります。

それを収納率を高め、実際に近い形に設定させていただくことで最初にこれだけ払ってくださいとお願いする賦課額が低く抑えられるということです。それを1人当たりでいうと1,006円。

最初にお願いさしてもらった金額が安くなるという計算になります。

○B委員

最後の方は、何となくわかったんですが最初がよくわかりませんが、ちょっと理解が悪いだけだと思います。

○太田会長

よろしいでしょうか。他にご質問ご意見はございませんでしょうか。

副会長お願いします。

○岸田副会長

ありがとうございます。ちょっと先ほどの続きになってしまいますけれども、その前にA委員の方から減免の話が出て、私もその辺は問題意識として持っておりますので、おっしゃった内容は私も同じ意見だなと思いつつ聞いておりました。

本市は本当に以前は、全国的にもあまり対象にしてないような人も減免の対象になるように本当工夫していただいて、それが徐々に対象から外されて、今、重度障害者の方とか、ひとり親家庭の方とか、そういった方は引き続き受けられるという状態だったと思いますけれども、本当にこの減免制度が府で統一されると、もうごくごく限られた人になるということになりますので、私も前から言っただけですが、今言ったような本当に経済的にも大変な世帯、減免が必要な世帯は本当に。

どの世帯もそうだと思いますけれども、障害者の方やひとり親家庭とか、せめてそういった家庭が引き続き府の制度としても全体に行き渡るように、また要望していただきたいなということは、私からも意見として申し上げておきます。

で、先ほどの続きとしては、令和6年度の府下統一ということへの動きになれば、保険料が黒字になれば、それは保険料軽減に使えなくなるというようなことになって、黒字が出ると基金に溜まっていく一方になってしまうじゃないかと。

そして先ほどおっしゃってた保健事業には一定使えるかもしれないけれども、溜まっていくような方向になるのであれば、先ほど言ったようなコロナでまだ経済的にも大変、物価高で大変だという状況を鑑みて、さらなる取り崩しの検討も余地があると思いますんで、もう少し考えていただきたいということは再度申し上げておきます。

また、都道府県での統一保険料についてはね、都道府県で統一しようとしているのは、ここに来て全国で大阪府だけになっているというふうに聞いています。

大阪府以外でも検討しているところはあると聞いていますが、この令和6年度、2024年度から実施と、統一した保険料で都道府県で一斉にと決めたところは大阪府だけだと聞いています。

国保のその法律ではですね、保険料は市町村が決めるものということにしているのに、大阪だけがそれを尊重しないってというようなやり方で、もうこれはもう全国的にも異常だという指摘がされています。

これは維新の府政のもとでの考え方という問題もあると私なんかは思っています。

また、他の都道府県の保険料を比べる、その団体の資料を見ておりますとですね、大阪府の統一保険料は全国一高い金額になっているという指摘があります。名古屋とか、横浜、東京、埼玉とかこれは県単位です。千葉とかその辺もそうでしたけど、特に40代夫婦と子供2人の4人世帯のモデル世帯で、所得200万円の保険料で比べてましたけれども、大阪では年間40万円程度の保険料ですが、名古屋、関東このあたりは25万円前後なんですね。もう15万円も差があるというような状況で、これは他の都道府県ですかね、一般会計からの繰入もやっているということもあるそうです。

先ほど、大阪府に対して要望するというのを、何回も繰り返し言っていただきましたけれども、その中で、国の法律に沿って対応して欲しいということと、先ほどおっしゃっていただいた保険料を抑制する、そのことを他市とも連携して、ぜひ強く要望していただきたいと。

来年度もこんな大幅な値上げとなったら本当に市民生活が大変ですので、そういう立場でぜひよろしく願いいたします。

最後1点、特定健診のことで質問なんですけれども、保健センターは本当コロナ禍でコロナ対応を含めて、保健事業もいろいろ取り組んでいただいて、それに大変感謝しております。

1点、特定健診の受診率は、ちょっとだけ伸びたと。今年度伸びたということはね、先ほど仰ってましたけど、昨年度の受診率と、今年度の見込みなんていうのはまだ出ないのかどうかということと、健診と保健指導の目標受診率を60%としておりますけれども、以前70%じゃなかったでしょうかね。

違います50%でしたか。60%のままですか。そうですか。それだったらわかりました。私の勘違いですか。失礼しました。それは目標に達しないと、市の財源に影響するというペナルティーが以前は

示されていたと思うんですが、それについては現段階どうなっているのかを教えて欲しいと思います。

#### ○事務局

今年度については、まだ特定健診の方の受診率は判明していない形なんです。3年度につきましては特定健康診査の受診率は29%になっております。先ほど申し上げました1月にまた最終の受診勧奨のはがきの案内をさせていただいてる次第ですので、最終的には4月5月の方で特定健診の受診率の方が判明するかというふうに思ってます。

先ほど同月比のところ、0.8ポイントほどちょっと上がってるという形になったんですけど、もうこれもやっぱり年度末のところ、どういった行動変容で受診されるかどうか、ちょっと関わっているんで、今20%超えるかどうかは、なかなか言いにくいような状況です。

2点目の目標値としましては、60%の受診率目標はもう国の方から掲げられてる、がん検診が50%の受診率と同じように、国の方で決められてる数字の方をうちでも設定させていただいてます。

ただ、平成24年、25年では、受診率が20%ぐらいのところの部分、この10年ぐらいで30%まで今上がってきてます。ただ、この数年、30%前後のところ、止まっているような状況になっております。令和2年度からのコロナ禍の受診控えの部分、受診のリズムがちょっと今狂ってるといういますか、遠のいてる方がおられるのではないかと、もう1回さらに喚起するということが必要であるということで、令和5年度につきましては、1回追加して受診勧奨の個別案内を、6月で新たにちょっと掘り起こしたいという部分と、受診のペースをちょっと前に、上半期の方に動かすことによって、混んでない状況を作りたいという医療機関さんが特定健診受けたくてもちょっと今いっぱいであつたりとかいう部分を避けて、なるべく平準化させた受診スケジュールを組みたいという受診環境を整備したいというふうに思ってます。

最後にペナルティの部分がありましたけども、保険者努力支援制度については、一定程度の得点は取れてるような形にはなってるんです。受診率で今ペナルティ的なところは私の方でちょっと聞き及んでない状況になっております。それぞれの保健事業で受診勧奨している内容であつたり、保険の収納であつたり、啓発であつたりとかする部分で、一定の特定の部分については、今やっている保健事業の中では得点は取れているのかなという認識はしておりますので、今後も引き続き、うちでできてないところの部分とかも整理しながら、確実に得点を取った上で交付金をいただくような流れは、引き続き検討、整理したいなというふうに思っております。以上です。

#### ○岸田副会長

ありがとうございます。確かに早い段階で受診するというのはね、私もどうしても年度末ぐらいになってしまって、1回はがきいただいてからするという形になってました。

今年は12月になったんですけども、できるだけ早いときに受けていくというのがね、周りの人にもまた発信していけたらと思います。いろいろありがとうございました。

○太田会長

ありがとうございます。他にご質問ご意見はございませんでしょうか。

○C委員どうぞ。

○C委員

協会けんぽです。いつも日頃は協会けんぽの運営にご協力いただきましてありがとうございます。先ほども特定健康診査のことでお話をお伺いしております、協会けんぽもですね、実は昨日保険料率の方が認可されたところでございまして、実は10.29%という大阪府でいまだかつてない一番高い保険料率になってしまうこととなりました。それもですね、やはりどこを努力できるのかというふうになりますと、やはり医療費の削減っていうところが最も大きな部分を占めているというところでありまして、やっぱりそこに繋がるというのは保健事業というのが、もう前段階でどうにか健康な方をつくっていくというところがすごく大事になっておりますので、保健事業に協会けんぽもものすごく今力を入れているところでもあります。

今回この参考までにお伺いしたいんですけれども、未受診者対策というところで全未受診者の方に、2ページですね。令和5年の6月と令和5年9月、そして1月ということでデータ分析により5分類し特性に合わせた勧奨内容のはがきを個別郵送するというふうにあるんですけれども、この5分類の内訳を教えていただきたいのとですね、今年度の1月も送られたということでしたので、今年度もされている事業なのかなと思うんですけれども、この3回に分けているのが、それぞれの5分類した中で、3回に分けて出されているのか、それともどれかを1回目どれかを2回目というふうに、年間の中で分けてされているのかということですね。もしも6月に送った方にもう一度、2回目の勧奨はがきを個別郵送するかという各回に、それぞれ2回目も追加されているのであれば、令和6年の1月に1回目を送って、その後も2回目を送られるとかいうのであれば、かなり3月に近いような形になるのかなあとということで、そのあたりもどのように事業実施されているのかということをお教えいただけますか。

○事務局

ありがとうございます。保健事業の実施計画のところ2ページの一番最後の「②未受診者対策」となっております。今回5年度で新たに追加するのがこの6月のところになっております。五つの分類の分析のところに合わせて特性に合わせた形の勧奨案内につきましては、この9月のところで毎年度送らせていただいています。毎年度ちょっと特性の部分については、受託事業者と打ち合わせしてどういった形でアプローチするかっていうところをしております。

令和4年度につきましては、まず40歳代、40歳になった方、初めて特定健診を受ける方を対象にしています。そのあとは毎年度受けておられる方、年齢関係なく受けておられる方、3年以内で不定期で受けておられる方という形をとっているのと、今回ちょっと別な視点で4番目5番目の特性の部分については山間部挟んでいますので、西部地域のところのレセプトデータで東部地域の全レセプトデータのところで、東部と西部で1回分けてみようかということで地域間のところで、アプローチの仕方を変えていたりとかはしております。

これが五つの分類で、ただ先ほど申し上げましたように受託事業者と毎年度打ち合わせをさせていただいてどういった形のアプローチをするかというのは、初めて受ける方と不特定、必ず受ける方は3つをベースにするんですけれども、4番目5番目については毎回打ち合わせをしていって決めてるような次第です。

先ほど、1月の最後の受診勧奨なんですけど、今までは個別案内はこの9月の便の特性を生かした部分と、そのあとに電話勧奨で、2,000件ほど個別に電話をしていく、さらに未受診者の方については、先月の1月に圧着はがきで送らせていただいて、最後に勧奨させていただく形をとっておりますので、コール、リコールの部分では大体2ヶ月ぐらいが、大体見た後の賞味期限といいますか反応がある2ヶ月が行動変容が起こるのが大体2ヶ月ぐらいありますので、1ヶ月ぐらいに送って、先ほど年度末よりもっと前という話あったんですけれども、最後に3月までに受けて欲しいというメッセージを送らせていただいております。以上です。

#### ○太田会長

ありがとうございます。よろしいでしょうか。他にご質問ご意見はございませんでしょうか。

そうしましたら私から一つなんですけれども、この未受診者対策の中で、5番目の大阪府の健活アスマイルというのがありますけれども、そんなに先ほどの説明もこれはないようなところでありましたけれども、この実際登録をやってみたらちょっと面倒くさかったりとか、それに対しての特典があんまりないなというふうに思ってしまうところで、なかなか進まないのかなというふうに感じたりもしています。

ただ例えばもうちょっとメリットがあれば。市町村会議みたいなのもあると思うんですけれども、例えば守口市さんはそれに入っていると思いますけど、我々四條畷市はそれについて何かこう働きかけをしたりというようなことは、お考えあるんでしょうか。

#### ○事務局

アスマイルの部分につきましては、例えば府内の中でも例えば茨木市さんとか、個別でポイントをつけておられる方、独自ポイントをつけられてる方はあります。

一番最初導入する時に、モデル市を募集されたんですね。大阪府さん。そこに手を挙げた市町村についてはそのままポイントをつけていく流れをされております。

ただ一方で、先ほど基金を保健事業に入れていくことが可能という話もあったんですけども、このアスマイルの独自ポイントの運用の委託料がかなり高額になってます。それがかなりネックになってまして、府の大きい委託事業の中でやっておられますので、そこの負担額っていうのはかなり高額になっているのも事実です。

それはそれをどういう形で活用していくかという一つの今後また検討していくべきことなのかなというふうに認識してるのと、ただうちの市としては費用対効果の面でなかなか難しいかなというふうには考えているのと、今は確かにアスマイルの登録がしにくかったりとか保健センターで日々、たまにどうやって登録できるのっていうスマホの携帯の操作をこちらの方に問い合わせがあったりとかするんですけども、確かになかなか登録がしにくい状況にもなってます。ただ、うちとしては、日々スマホを使っておられる方が多くなってこられましたので、その部分では体重入力であったりとかいろんなそのコラムであったりとかいう部分の健康意識が高めることは可能なツールだという認識はしているので、特定健診を受診券、4月5月で発送するときには、アスマイルのチラシを入れさせていただいて、登録者を増やすような試みはさせていただいてます。

あと、市町村国保の方については3,000円の電子マネーが来たりとかいう部分がありますので、そういう部分の投げかけというのを府から提供されたチラシを同封することによって、登録率を高めようという動きはさせていただいてます。

昨年1年間で登録者数が、うちが府内でもあまり良くなかったもので、その部分についてはキャンペーン的に啓発をさせていただいて、令和4年4月と比較しまして増減について66%上がったような形になってますので、この取り組む部分については継続して引き続きやりたいというふうに思っております。

○太田会長

ありがとうございます。そうしましたら他にご質問ご意見はございませんでしょうか。

ないようですのでこの案件につきましては以上で終わらせていただきます。

次に案件（3）「その他」とありますが事務局から何かありますか。

○事務局

案件3「その他」ということで、こちらの机上で配付させていただきました「その他案件（報告）」というものについて説明いたします。

報告になりますが、3点お伝えする項目がございまして、まず1点目の「新型コロナウイルス感染症

に係る国民健康保険料減免」ですが、前年度に引き続きまして保険年金課の方で、国民健康保険料の減免申請を受け付けております。

実績といたしましては、令和4年度1月末までの時点で、申請は27件で減免額といたしましては494万950円となっております。

申請には、令和4年中の収入額が基準となりますので、令和5年1月以降に新型コロナウイルスによる収入減少があったとしてもそちらは対象外となりますので、今年度の申請件数の変動というのは今後はあまりないというものと予想しております。

次に2点目「新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金」についてですが、前回の協議会の方で、適用期間につきましては令和4年9月末まで延長されましたとご報告をさせていただいておりましたが、その後、国からの通知によりまして、現在は令和5年3月末まで再度適用期間が延長されておりますので、これらの直近の状況を報告させていただきます。

支給の実績につきましては、表にありますように1月末の時点で申請が43件、支給額としましては149万6,976円となっております。

次に、裏面を見ていただきまして最後に3点目といたしまして、「保険料軽減判定所得基準額の改正」についてでございます。

こちら、前年所得に応じて保険料を算定する場合に、軽減判定基準額というものがありまして以下の表の通り、令和5年4月1日より変更となるものでございます。

資料としましては、予定として記載させていただいたんですが、先日2月3日付で大阪府を通じて国から国民健康保険法施行令の一部を改正する政令の公布について通知がありまして、この改正により基準額が上がり軽減が適用される世帯の範囲が広がる形になりますので、他の条例改正も含めまして今後市議会の方に提案してまいりたいと考えておりますので、この場にてご報告をさせていただきます。案件3「その他」については以上でございます。

○太田会長

ただいまの報告につきまして何かご質問等はございませんでしょうか。

ないようですのでこの案件につきましては以上で終わらせていただきます。

これで本日の案件はすべて終了しました。これにて会議を閉会いたします。

委員の皆様ありがとうございました。

閉会 午後3時25分