

令和5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6年2月6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6年2月6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）大阪府国民健康保険運営方針の改定について
（2）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
（3）令和6年度国民健康保険特別会計当初予算案について
（4）その他
- 1 出席者 会長 太田 暁美 副会長 岸田 敦子
委員 渡辺 裕 委員 堀内 勇
委員 佐倉 公子 委員 原 一洋
委員 西村 進一 委員 河口 理
委員 上田 とよ子 委員 東尾 邦子
委員 近藤 明喜子 委員 東 隆
- 1 欠席者 委員 村上 広美 委員 梅津 珠美
- 1 事務局 健康福祉部長兼福祉事務所長 阪本 律子
健康福祉部次長兼高齢福祉課長 大塚 幸秀
健康福祉部次長兼保健センター所長 平松 康希
保険年金課長 板東 彰
同主任 秋 和宏
同職員 辻岡 勇樹
徴収対策課長 岸本 宏
同主任 谷口 美江
保健センター職員 藤城 睦己
同職員 松岡 佑季

開会 午後2時00分

○太田会長

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

それではただ今から、令和5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。

まず、協議会の開会にあたりまして市長からご挨拶をお受けしたいと存じます。

○東市長

皆様こんにちは。令和5年度第2回四條畷市国民健康保険運営協議会の開会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。委員の皆様におかれましては公務、公私何かとお忙しい中にも関わらず、本日ご出席を賜り厚く御礼を申し上げます。また平素から本市の行政運営の様々な側面に対しまして、温かくご理解ご協力いただいておりますことを、この場をお借りしまして重ねて御礼を申し上げます。いつもありがとうございます。

皆様もご案内の通り、いわゆる国保改革という名のもとに6年前から都道府県化というものを進めてきている最中にあります。

とりわけ大阪府におきましては全国でも先がけて統一保険料ということを掲げてこれまでの間、調整が行われてまいりました。

四條畷市といたしましてはこれまで様々な独自減免があったところが、統一保険料をしていくということで、市民の皆様には多大な影響が及ぶことになります。

この間の激変緩和措置期間を使いまして、なるべく基金等を繰り入れて保険料を抑えていく、あるいは独自減免も残せるものは何とか残していくという形で進めてまいりましたが、いよいよ6年度からは完全に統一するというので、府内43市町村が統一化されることになります。

この後、担当からご説明させていただくかと思いますが、モデルケースごとによりましては大変な保険料の負担の増となるところもございます、大変心を痛めているところでございます。

少し話変わりますけれども、午前中、私、市町村職員の共済組合、保険の理事もやっております、予算案を可決してきたところなんです、我々市町村共済組合についてもですね、過去にない保険料の値上がりをしているという状況にございます。

やはりこの医療制度全体をとらえる中で、現在の枠組みがどこまで続けていけるのかというのは限界も見えてきつつあるのかな、というふうに思います。

そうした中で私としても市長会等通じ、国に対しましてあるべき姿をしっかりと求めていきたいと思っておりますので、どうか委員の皆様におかれましては本日諮問をさせていただいております、四條畷市国民健康保険条例の一部改正案のご審議、また、大阪府国民健康保険運営方針の改定及び令和6年度国民健康保険特別会計予算案についてご説明をさせていただきますので、忌憚のないご意見聞かせて

いただきますよう、よろしくお願い申し上げまして、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。どうぞよろしくお願いいたします。

○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)

次に、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

委員の出席状況について報告させていただきます。

本日の出席者数は12名です。

従いまして、四條畷市国民健康保険条例施行規則第4条第1項の規定により、本会議は成立しておりますことをご報告いたします。

なお、村上委員様、梅津委員様におかれましては、他の所用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

ただ今の報告がありました通り、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、上田委員さんと河口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いたします。

○事務局

資料の確認をさせていただきます。本日机上天にて配布をさせていただいております「次第」、次に「令和6年度四條畷市国民健康保険保健事業実施計画書」そして事前に郵送させていただいております「令和5年度第2回四條畷市国民健康保険運営協議会資料」「大阪府国民健康保険運営方針」と「概要」「別に定める基準」。資料は以上となります。不足等はありませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは会長お願いいたします。

○太田会長

それでは議事に入ります。案件「(1) 大阪府国民健康保険運営方針の改定について」を議題いたします。事務局から説明をお願いします。

○事務局

それでは説明させていただきます。昨年12月に令和6年度から令和11年度までの大阪府国民健康保険運営方針が策定されましたのでご報告させていただきます。

まず、A4横長の「大阪府国民健康保険運営方針（概要版）」をご覧ください。

一番上の上段に「ポイント」という欄がございまして、そこにありますように今回の運営方針は、全国に先駆けた保険料完全統一による国保運営を実施するべく、府と43市町村の国保が、大阪府で一つの国保として一体となり、共通認識のもと持続可能で安定的な国民健康保険制度を運営できるよう、基本的な考え方を共有するための方針、という考えのもと策定されております。

以下、主な変更点を抜粋して説明させていただきます。

「大阪府国民健康保険運営方針」をご覧くださいと思います。こちらの1ページをご覧ください。序章がありましてその下の方に「4 対象期間」という欄がございまして。

対象期間につきましては、前方針では、令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間としておりましたが、本運営方針では令和6年4月から令和12年3月までの6年間としております。

次に11ページの「2 財政収支の改善に係る基本的な考え方」でございまして。

基本的な考え方というものには変更はございませんが、めくっていただいて13ページの「(4) 赤字解消の取組、目標年次等」をご覧ください。以下にありますように「①決算補填等を目的とした法定外一般会計の繰り入れについては、令和6年以降は行わない。」その下「②平成29年度以前の前年度繰上充用金については早期の解消を図る。」という2点が追加されております。

次に、下の方にあります「(6) 市町村が保有する財政調整基金の取扱い」では、次のページの上段にあります「②財政調整基金の繰出し」という項目の2行目「なお、保険料率引下げを目的とする繰出しは認めない」という一文が追加されております。

また、その下に(ア)(イ)(ウ)(エ)(オ)とございますが、前方針では「累積赤字の解消のための繰出し」がありましたが、その繰出しは削除されまして、新たに「(エ) 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を実施するため」という項目が追加されました。

ここにあります「財政調整事業」については、後に説明いたします。

次に、15ページの中段でございまして「(2) 「財政調整機能」の付与について」という項目が新たに追加されております。大阪府財政安定化基金について「繰越金等の積み立て」及び「財政運営のため必要に応じて特別会計の繰入れ」という内容が規定されております。

めくっていただきまして、16ページの下段の方にあります「3 事業費納付金の算定方法」でございまして。「③ 事業費納付金として集める範囲（主なもの）」で、(ア)から(ニ)まで列挙がありますが、この中に「(ナ) 財政調整事業分」が追加されております。

また18ページの下段にあります「6 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」でございまして。前方針にありました「激変緩和措置についての規定」は、激変緩和措置期間が終

了しましたので完全に削除されまして、こちらの「財政調整事業」についての規定というのが新たに盛り込まれました。

この財政調整事業というのは、国民健康保険の安定的な財政運営を図るために、府内統一保険料の抑制、平準化を目的としたものでございます。その内容としましては次の19ページの上段にあります

「(2) 財政調整事業の基本的な考え方」にありますように「① 事業費納付金を通じた保険料抑制」「② 財源配分等の見直しによる保険料抑制財源の確保」そして「③ 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事業の活用」の3つがございまして。

①につきましては、被保険者1人当たりいくらといった一定の金額を、事業費納付金に上乗せして市町村から大阪府に納付しまして、保険料率抑制に充てるというものでございます。

②につきましては、国から都道府県、または府から市町村に交付する交付金の一部を保険料率の抑制財源として充てるというものでございます。

③につきましては、府国民健康保険特別会計での剰余金や財政安定化基金からの繰り出しによる保険料率を抑制するという内容の三本柱になっております。

次に、22ページをご覧ください。中段の「2 収納対策」についてでございます。

目標収納率につきましては、前方針では上位5割にあたる収納率を目標としておりましたが、本方針では上位3割を目標としております。参考として、その下に上位3割と上位5割のそれぞれの収納率を記載しておりますが、今回は上位3割の方を目標とするという内容に変わっております。

また次のページの「(2) 収納率向上に向けた取組」が新たに追加されております。

飛んでいただきまして25ページの下段にあります「6 第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化」という項目でございます。次ページの中段にあります「(2) 過誤調整等の取組強化」というところで、マイナンバーによるオンライン資格確認システムによる喪失後受診の防止についての規定が新たに追加されております。

また、大きく飛びまして34ページ「第三章 事業運営の広域化、効率化」でございます。「(1) 被保険者証（資格確認書）等」の項目でマイナンバーカードによる被保険者証機能の付与に関連して内容が変更されております。

また、同じページの下段の方にあります「(4) 市町村事務処理標準システムの導入」では、標準システムを全国的に統一していくということで、新たに規定が追加されております。

では、ホチキス留めの「別に定める基準」をご覧くださいと思います。

こちら、「保険料の減免」そして「一部負担金減免」「特定健康診査」「人間ドック」「医療費通知及び後発医薬品差額通知」及び「被保険者証」についての規定が、方針を受けて別に定めている基準

の内容でございます。ただこちらは前方針から内容の変更はございません。

以上簡単ではございますが、大阪府国民健康保険運営方針についての報告を終わらせていただきます。

○太田会長

ただいまの説明について、ご質問ご意見がございましたら挙手をお願いいたします。

○A委員

この大阪府の運営方針に関しては、意見を聞くということになりますか。

○事務局

こちらは12月に新たに策定されたものになりますのでご報告という形になっております。

○太田会長

ご意見ではなくて質問ですねお受けできるのは。他に何か質問等ございますでしょうか。

(意見なし)

○太田会長

他にご質問ないようでしたら、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「(2) 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

それでは条例改正につきましてご説明させていただきます。

内容に入ります前に、誠に申し訳ありませんが修正をお願いしたい箇所がございます。

新旧対照表を掲載しておりますが、変更がない箇所にも下線が入ってしまっている箇所が4ヶ所ございました。まず4ページの上段の方に第10条の2の第2項の冒頭にございます「前項」に下線が入っていますが、変更がないのに下線が入っているものになります。

同じく、6ページの下段の方にあります第13条の冒頭の「前条」も変更ございませんので下線は本来、不要なところになります。そして、12ページの中段にございます第15条の6の4の冒頭の「前条」も下線が不要の箇所です。

これらに対応する旧条文の方についても同様に下線が入ってしまっているものでございますので、まことに申しわけございませんが修正の方よろしくをお願いいたします。

それでは内容について、資料の2ページをご覧くださいと思います。国民健康保険条例の一部改正(案)の概要をご覧ください。

改正理由につきましては、国民健康保険法の一部改正による退職者医療制度の廃止、国民健康保険

法施行令の一部改正による保険料を軽減する所得判定基準の拡充、大阪府国民健康保険運営方針による府内統一基準の設定を踏まえまして所要の改正を行うものでございます。

まず改正の概要「①退職者医療制度の廃止」につきましては、会社等に勤めていた方が、医療の必要性が高まる退職後に、被用者保険から国民健康保険に移ることによって、国民健康保険の医療費負担が増大することを抑えるための制度として継続されてきたものでございますが、対象者が減少していることを踏まえ、事務コストの削減を図る観点から制度が廃止されることに伴い規定の整備を行うものでございます。なお、本市におきましては、令和2年度以降、対象者は0人となっております。

次に「②保険料軽減に係る判定所得基準額」につきましては、低所得者に対しまして、均等割額及び平等割額を軽減する所得判定基準に関しまして、以下の表に記載の通り、5割軽減の基準については1人当たり5千円、2割軽減の基準については1人当たり1万円引き上げられ、低所得者の負担軽減を図るためそれぞれ拡充するものでございます。

その下③から⑥につきましては、大阪府国民健康保険運営方針において定められた、令和6年度以降に実施される府内統一基準の設定を踏まえまして、規定の整備を行うものでございます。

「③端数処理の方法」につきましては、実際に賦課される保険料額に市町村ごとの差異が生じることのないよう、1円単位とするものでございます。

「④保険料率」につきましては、大阪府が設定する市町村標準保険料率のままとするものでございます。

「⑤賦課限度額」につきましては、大阪府から、市町村標準保険料率の通知があった日において施行されていた施行令に規定する額としまして、令和6年度の市町村標準保険料率の算定に当たりましては、令和4年度の施行令の一部改正による施行後の賦課限度額を用いるということになりますので、参考として記載しております通り、後期支援分のみ2万円引き上げるものでございます。

「⑥保険料減免」につきましては、対象となる保険料減免事由を「災害」「所得減少」「拘禁」及び「旧被扶養者」と設定されたことに伴いまして、規定の整備を行うものでございます。なおこれらの減免区分につきましては、これまでも対象としているもので、平成30年度以降、経過措置として継続してまいりました「障がい者」「多人数世帯」「高齢者等」は、府内統一基準の設定に伴いまして、本年度で終了となるものでございます。

次に新旧対照表に沿ってご説明いたします。次の4ページ、5ページをご覧くださいと思います。左側が改正後、右が改正前でございます。

第10条の2は、保険料賦課額に係る端数処理の改正部分でございます。

第11条は退職者医療制度の廃止に伴います改正部分で、以降の条文中に該当する箇所につきまして

も、退職被保険者等に係る保険料に関する規定を削除しまして、退職被保険者と区別する一般被保険者に関する規定を整備するものでございます。

6ページ、7ページをお願いいたします。

中段にあります第12条につきましては、基礎賦課額に係る端数処理の改正部分でございます。

8ページ、9ページをお願いいたします。

同じく中段、第15条につきましては、基礎賦課額の保険料率を市町村標準保険料率とする改正部分でございます。

10ページ、11ページをお願いいたします。

下の方にあります第15条の6につきましては、基礎賦課額にかかる賦課限度額の改正部分でございます。

12ページ、13ページをお願いいたします。

中段にあります第15条の6の3は、後期支援分に係る端数処理の改正部分でございます。

その二つ下、第15条の6の5につきましては、後期支援分の保険料率を市町村標準保険料率とする改正部分でございます。

14ページ、15ページをお願いいたします。

下の方にあります第15条の6の10につきましては、後期支援分に係る賦課限度額の改正部分でございます。

16ページ、17ページをお願いいたします。

真ん中にあります第15条の8は、介護分に係る端数処理の改正部分でございます。

その下の第15条の10は、介護分の保険料率を市町村標準保険料率とする改正部分でございます。

第15条の11につきましては、介護分に係る賦課限度額の改正部分でございます。

18ページ、19ページをお願いいたします。

真ん中にあります第20条は保険料の減額に係る規定で、第1項第2号及び第3号は、軽減判定所得基準額の改正部分でございます。

次の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部分でございます。

その下の第20条の5及び次のページの第20条の6につきましては、国が示す条例参考例を踏まえた文言の整備を行うものでございます。

最後に24ページ、25ページをお願いいたします。

第24条につきましては、保険料の減免に関する改正部分でございます。ちょっと駆け足でしたが、

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。

ただいま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。

ではA委員。

○A委員

いくつか質問とか意見を言いたいんですけども、今回条例改正で6点、改定内容説明していただきましたが、先ほどの大阪府の運営方針に関わる中で、特に④の保険料率と⑥の保険料減免が、この内容では、市民への大きな負担増になることが懸念されて、先ほど市長のご挨拶にもあったようなことで、私も本当に懸念をしているんです。

今日は、ちょっと新聞報道等を受けて、保険料のことで資料を提出させていただきたいんですけども、皆さんにお配りしてもよろしいでしょうか。

○太田会長

許可します。

○A委員

ありがとうございます。ちょっと資料の説明をさせていただきますけれども、私は日本共産党に所属する議員ですので、日本共産党の大阪府議団が試算しました、大阪府の来年度の標準保険料率だと今年度と来年度の保険料がどのように違いがあるのか。値上がりが多い順に並べてみた表です。

見ていただいたらわかりいただけるように四條畷の保険料は、これまでが基金の取り崩しをこの4年間やっていただいて、安く抑えていただいたと言うことも影響して、来年度の保険料を比べたらその額がかなり高くなると、ということを見ていただけたと思います。

これモデル世帯なので、世帯の構成人数とか、収入によってももちろん違うんですけども。

30代夫婦と小学生2人、4人家族の年収300万の場合と、70歳一人暮らしで年金が月12万の場合の2パターンのモデルケースで計算されています。

これを見たら、値上げ額がよくわかるかなと思って今日は提出させていただきました。

先ほども申し上げた、基金の取り崩しをこの4年間やってきて、それは市民のための重要な決断だったと私は評価をしています。

国民健康保険は自営業者の方とか、75歳までの年金生活者とかで非正規雇用の方とか、そういった方が加入する保険なので、コロナ禍で打撃を受けた業種の方も多かったという観点からも、独自で

きる努力をやっていただきました。

しかし今回の改定で、先ほど説明があったように、基金からの取り崩しはできないとか、一般会計からの繰り入れもできないということが説明されました。

そこでお伺いしたいのは、もし保険料を少しでも安くするために、その基金を取り崩したり、一般会計から繰り入れを行った場合、どうなるのかということをまずお伺いできますか。

○太田会長

事務局お願いいたします。

○事務局

今、A委員がおっしゃっていただいたように、基金取り崩しでの保険料率引き下げであったり、市独自で軽減策を行っていくということは、令和6年度以降できないというふうな形で府の運営方針には定められております。

大阪府の、今回そうなんですけども市町村の標準保険料率、大阪府の統一保険料につきましては、そのもととなる国民健康保険事業費納付金の額を、市が納めることによって、大阪府の方から保険給付費を受けることができるんですけども、その納める事業費納付金の額が市町村ごとに決められているということになっております。

額の基礎となる保険料率なんですけれども、仮に統一保険料率を設定しなかった場合につきましては、保険料の収納不足によりまして事業費納付金が納めることができなくなるということになりますので、場合によっては、府から貸し付けを受けなければならないような状況も起こり得るということになりまして、その場合には償還財源を確保するために、保険料でさらなるご負担を被保険者の方にお願ひしなければならないといったような状況も予想されるというようなことが考えられるのではないかなというふうには思っております。

○A委員

ありがとうございます。今おっしゃっていただいたように、市が独自で保険料を府通りに進めなければ、さらなる負担がかかってしまうというような。それは確かに市民のためにもできないのかなとは思います。ただ、法律では保険料は市町村が決めると、国保法にはそうあるんですね。

それなのに大阪府は、先ほど、どこかの場面で市長が全国に先駆けてというような言葉を使っておられましたけども、完全統一の保険料を大阪府は進めようとしていて、これは全国でも突出したような取り組みだというふうに聞いています。そういう問題点がこの大阪にはあるということなんですね。

ただでさえ、度重なる物価高騰で市民の生活が苦しくなっているのに、これだけ保険料が高くなるということが示されたら、さらに追い込むことになるのかなと懸念するんです。

そうになっていったら、収納率も下がってしまうのではないかと予想されます。昨年度の収納率を事前にお伺いしたら、94.72%でした。市もいろいろ努力していただいて、それが必ずしもすべていいとは思いませんけど、年々収納率を上げていただいているんですね。

また、先ほどご説明していただいた、来年度からの府の設定している収納率。これ上位5割でなく3割ということでより厳しい内容を設定がされていますけれども、これを見ると四條畷は運営方針の22ページですか、5万人以上10万人未満なので94.42%っていうことでよろしいんでしょうかね。

それを教えていただきたいのと、来年度からの仕組みとして、大阪府が設定している収納率を下回ってしまうと下回った分の費用は、市が負担しないといけないという理解でいいのかどうか、その点も教えていただきたいと思います。

○事務局

まず標準収納率についてでございます。

標準収納率につきましては、運営方針の方に令和5年度の収納率の記載があるものでございまして、令和6年度につきましては、規模別平均収納率の方で本市におきましては93.86%ということになっております。

基準収納率を下回った場合、負担といいますか大阪府がこの事業費納付金を算定する際に、本市の場合につきましてはこれを上回っているといったような状況なんですけれども、これを下回った場合には実収納率に0.5%を加算して、収納率の努力分にするというような取り扱いにされておられますので、それが事業費納付金の算定の際に、その収納率を採用されるといったような形になりますので、その収納率が足りなかった保険料分を納めるというわけではなく、事業費納付金算定の過程の中で一定高い収納率で納付金の算定が行われるといったような形になっております。

○A委員

今の説明ちょっと難しかったんですけども、要は93.80%を目標として設定されていて、それを超えた分は剰余金として基金に回す、積み立てることができるんでしょうけども、下回った場合その足らずに関しては0.5%の加算、ちょっとその辺でよくわからなかったんですが、下回った場合、足りない費用は市が持たなくていいということですか。

○事務局

足らなくなった場合といいますか、その剰余金につきましては、収納率もありますけれども、他の国が交付する例えば保険者努力支援交付金とかの歳入の部分で、収納率も含めていわゆる黒字が出ますと、それを翌年度に繰り越し、剰余金があった場合については、市の財政安定化基金の方に積み立てをすることが可能というふうな流れになっているということになります。

収納率が下回った場合でも、市の剰余金としては翌年度に、その足りない分が減った形でいくと思うんですけども、足らなかったからといって大阪府に納める事業費納付金が減るとか、多くなるというところはないということになっております。

○A委員

足らなければ足りない分を納めたらいいと。

足りない分はもう大阪府が何とかしてくれるという感じでよろしいですか。

○事務局

剰余金もなくて、収納率も低くなってしまって、事業費納付金を納められなくなった、いわゆる赤字になってしまったといった場合につきましては、今まで積み立てている市の基金で支払っていくという形になり、それもなく不足が生じた場合は、大阪府の方から貸し付けを受けたりという形で、それも一定大阪府とですねその市町村との協議に基づいて、どういった形でそれを解消していくか協議が行われていくものと考えております。

○A委員

不足になれば今後6年間の計画なので、基金はまだもう少しあるかもしれませんが、それがなくなっていったら先ほどおっしゃられたように、保険料率を四條畷市単独で決めて、納められないとなったら、不足分を貸付するといった構図で、結局収納率が低くなってしまったら、貸し付けしてそれがさらに市民の負担になっていってしまうという構図になるわけなんですね。

要は、収納率が悪かったら市民に負担を強いるから、市はさらに市民に差し押さえとか徴収強化をせざるを得ないということになって、さらに市民は生活が苦しくなって悪循環になるんじゃないかと。それは制度にそもそも問題があるんじゃないかということを書いたかったんです。

そうになっているのも、そもそも国保への国負担というのが、40年前の時点では負担率が約50%あったのが今は25%ほどしかない、減らしてきている状況が原因だと私たちは思っています。

保険料率とか減免、その他の制度も都道府県単位で完全に統一するというのは、先ほど申し上げたように大阪府のみというふうに聞いています。市独自の努力で保険料が引き下げられないとか、そういうがんじがらめな状況にされているなら、もう国や大阪府に保険料軽減を求めるほかない状況だというお話なんですね。大阪府下もそうですが、全国的にその他の市町村とも連携して、これだけ大幅な値上げに対して、国や大阪府の負担を増やすように、先ほど市長も要望市長会など通じてやっていくというようなご挨拶ありましたけれども、全国知事会なども、この国保料の高さというのは本当に問題にされていて、中小企業とかの方が加入する協会けんぽなどの倍ぐらいの保険料だそうです。

本当にこの保険料軽減というのが、全国的な問題として、ぜひ他の市町村とも改めて協力して市長

会で知事会などを通じて、改めて国そして大阪府にもその軽減策を求めていくということが必要だと思うんですけども、この点は、事務局としてはいかがお考えですか。

○事務局

今、A委員おっしゃっていただきましたように、保険料率を統一したことによります被保険者の負担増に対しましては、被保険者の負担が軽減されるように、さらなる財政措置を講じるように国に対して要望するとともに大阪府に対しましても、保険料率の上昇抑制を優先課題として、市町村の意見を十分、反映されるような形で要望を引き続き行っていきたいというふうには考えております。

○A委員

そして、②の保険料軽減については、多少対象者が増えるということで、どの程度増えるか、お伺いしておきたいのと、⑥の保険料減免に関しては、この四條畷の減免制度というのはかつて全国トップレベルの充実した内容だと評価をされてきました。

今は来年度に合わせるためと、改悪してきたものの、先ほど述べられたように障がい者とか、高齢者とか多人数の世帯ですね、そういったところへの減免制度が引き続き行われてきたんですね。

その対象者も年々減ってはきているものの、それでも支援の必要な人に対する制度として残していただいていたということは本当に重要な施策だったと思います。

これも市として、大阪府に求めて、これまでも求めていただいているんですが、現段階で来年度から対象から外していくということです。大阪府に対して、今後も要望を続けて欲しいと思います。

これは先ほどのお答えと同じだと思いますので意見としておきますが、そうしたことを踏まえると、保険料率と減免制度のこの点については、大幅な保険料引き上げになるということが考えられることから、このままでは私は容認できないという意見は申し述べておきたいと思います。

国や府に対してしっかりと要望していただきたいということは、何かの答申の意見の中に添えていただいて、それで私の意見とさせていただきたいんですが、よろしいでしょうか。

○事務局

まず保険料軽減判定所得基準の改正について、基準額が拡大することによっての対象人数のご質問についてお答えを申し上げます。令和4年中の所得を基準として、令和6年度の保険料率で試算をいたしますと、5割軽減対象者では35人、2割軽減対象者では11人、合計で46人増加することを見込んでおります。

先ほど減免のお話もございました。減免につきましても今回、大阪府の国民健康保険運営方針の改定に際しまして、保険料の基準に対しまして、社会情勢等も考慮していただいて低所得者層などへの減免に関しましても、その負担軽減に努めていただきたいという意見をさせていただいたところでご

ざいます。

○A委員

はい、ありがとうございます。

今日はこの内容が認められるかどうかの答申の意見を、普通なら答申はこの通りでというような中身だと思いますけど、やっぱり制度としての問題も大きいということから、国や府の負担を増やしてもらうことを引き続き要望するということと、都道府県単位の完全統一というのを、裁量が認められるように、大阪府に要望を引き続き行って欲しいというような、そういう内容を付帯意見というか、そういうことで付け加えていただけたらありがたいなと思ってるんです。

○太田会長

ご意見たくさんいただきましたけれどもその他ご意見、ご質問等はございませんでしょうか。

今反対のご意見ありましたので、それを踏まえて進めていく必要があるとは思っております。まず、今回改正案ですけれども、四條畷市だけが特別、違った条件のもとで進めているというものではないということは、皆様ご承知いただいております。

平成30年度の広域化以降は、当協議会からも意見させていただきましたし、四條畷市では独自で被保険者の負担軽減を行ってこられたということとはよくご存知だと思います。保険料につきましても先ほど資料を見せていただきましたけれども、1人当たりの保険料につきましても、基金を活用して引き下げを行ってこられましたし、保険料率自体も大阪府の中で低く抑えてきている。その被保険者の生活を考慮して、いろいろ頑張ってこられたという認識であります。

このような中で今回国の制度改正によって、市として取り組まれてきた内容から転換しなければならないという、そういうことが求められている状況だと思います。今回の国保の新制度による仕組みとして、もし大阪府に納める事業費納付金が不足した場合には、府からの貸付けを返さなければいけないと、結局保険料を増やしていかなければいけないという厳しい状況になるということも考えられる、こういった制度のもとで運営するのは、なかなか厳しい状況ではあるなとは考えています。

ただ、これらの状況というのは所得水準や年齢の構成、そういった関係で、国の制度上の問題にも、先ほど仰った府のやり方にも一因があるものですので、その保険料率が上昇しているという保険者としての問題といったもの、それからこれまでの経緯も踏まえて、国それから府に対していろいろ支援、制度について要望していく、そういう必要があるということです。

まとめましては本協議会としましては、この要望を行っていくべき、その付帯意見をつけるということでご理解いただいて、皆さんにはご理解をお願いしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

ありがとうございます。異議なしのお声をいただきました。

他にご意見等ないようですので、この案件につきまして質疑を終わらせていただきたいと思います。

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会長に一任とさせていただきます。ありがとうございます。

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、市長宛に答申いたします。なお後日になりますが、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「(3) 令和6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

次に令和6年度予算案についてご説明いたします。26ページ、令和6年度国民健康保険料率をご覧ください。令和6年度の保険料率につきましては、大阪府内で統一されますので令和5年度と令和6年度の保険料率の比較となっております。

27ページ、府統一保険料と市独自の負担軽減にありますように、本市では令和2年度から令和5年度にかけて、基金保有額の状況等を勘案しながら基金から繰り入れを行い、令和5年度においては1億6千万円の繰り入れにより、被保険者の保険料の負担軽減が図られておりました。

大阪府でも、各市町村から保険料抑制財源を集めることにより、保険料率を軽減する財政調整事業を実施することで、統一初年度となる令和6年度の保険料率の負担軽減が図られましたが、基金繰入による直接的な負担軽減がなくなったことから、医療費分で大きな増加となっております。

そのことを踏まえ、次の28ページをご覧ください。

①から④までの表は、例年お示ししている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。

すべての世帯、所得層で保険料額が15.3%から24.6%の増加となる見込みとなっておりますが、所得割、均等割、平等割の賦課割合について、これまで低所得者層の負担に配慮してきた令和5年度の市独自保険料率に比べ、令和6年度では所得割の割合が少なく、均等割、平等割の割合が大きくなることから、所得の少ない世帯でより増加する見込みとなっております。

この試算を踏まえて、次ページの令和6年度国民健康保険特別会計予算案をご覧ください。

令和6年度の予算総額は56億3,583万4千円で、前年度比1億7,465万5千円、3.01%の減となっております。

ます。

まず、歳入の保険料につきましては、10億5,079万3千円で、前年度比1億163万4千円の増で、これは収納必要額の増加によるものでございます。

次に、国庫支出金につきましては、令和5年度に限り実施されておりました出産育児一時金の増額に伴う1件当たり5千円の国庫補助金がなくなったことによる皆減でございます。

次に、府支出金につきましては、38億8,397万円で、前年度比1億5,437万1千円の減で、この要因としては、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6億8,519万4千円で、前年度比1億2,161万6千円の減で、一般会計からの繰入金は、主に基盤安定負担金の増によるものでございます。

また、基金繰入金については、先ほど説明しました財政調整事業による府への事業費納付金分のみ額となることによる減でございます。

次に、歳出についてです。総務費の1億1,062万2千円は、前年度比245万6千円の増でございます。

この要因としましては、主に人事院勧告による人件費の増によるものでございます。

次に、保険給付費につきましては37億4,296万9千円で、前年度比1億3,464万4千円の減で、この主な要因としましては、被保険者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16億3,930万3千円で、前年度比4,490万6千円の減で、その主な要因としましては、収納必要額の減によるものでございます。

次に保健事業費は8,418万9千円で、前年度比911万7千円の減で、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、予備費は、財源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します。

○事務局

続きまして保健事業実施計画書に基づき、令和6年度保健事業についての主な内容をご説明いたします。恐れ入りますが、令和6年度四條畷市国民健康保険保健事業実施計画書の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、令和6年3月に策定とありますが、四條畷市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画及び第3期保健事業実施計画、いわゆるデータヘルス計画につきましては、現在策定作業を進めている最中にあり、これらの計画に基づき、記載の特定健康診査、特定保健指導等の推進、疾病予防の疾病予防及び重症化予防事業の推進、医療費の適正化の推進、実施体制の整備等、四つの基本方針を掲げ、事業を実施してまいりたいと考えております。

「3 事業計画」につきましては、基本方針に基づき「(1) 特定健康診査事業」から6ページの「(9) 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、令和6年1月末時点の統計から、令和5年10月末までの受診者数が1,056人、受診率が16.0%。昨年度同時期の1,024人、14.5%と比較して、受診者数で32人の増加、受診率では1.5ポイント上昇し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送付しておりますので、最終的に受診者数、受診率が確定いたしますのは、令和6年度上半期後半ごろになる予定となっております。

目標受診率につきましては、これまで国の示す特定健康診査等基本方針において、市町村国保の目標値が60%と示されており、これまで本市の実施計画におきましても60%を目標値に設定し取り組みを進めてまいりましたが、本市のこれまでの受診率の実績を踏まえると、現在策定中の四條畷市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画において、初年度から国の示す目標値の設定は厳しい状況であることから、四條畷市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画の計画期間、令和6年度から令和11年度の5年間で段階的に国の示す目標値60%を目指し、令和6年度の特定健康診査受診率目標値を35%に設定しております。

次に3ページをご覧ください。令和6年度の未受診者対策の取り組みにつきましては、受診勧奨を今年度同様、6月、9月、1月と3回個別案内を予定しております。

健診受診者の傾向といたしましては、これまでも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することから、令和6年度においても今年度同様に6月から受診勧奨を行うことで、受診者数の平準化を図り、新規受診者のさらなる掘り起こしを実施してまいりたいと考えております。

また、9月下旬に未受診者に対する受診勧奨を行う際は、毎年受診していただいている方、受診歴がなく生活習慣病のレセプトがない方、受診歴がなく生活習慣病のレセプトがある方、隔年受診者のうち過去3年未受診の方、隔年受診者のうち過去3年受診歴がある方の区分で5つのグループ分けを行い、それぞれに合った内容の受診勧奨通知の発送を予定しております。

加えて、10月中旬に予定しております電話勧奨につきましては、初めて特定健診の対象となる40歳及び3年以内に受診歴がある方を優先的に、約2,300件実施する予定でございます。

3ページ下段の特定保健指導事業につきましては、今年度に引き続き未受診者に対し、電話や個別案内による勧奨及び集団健診当日の保健指導、イベント型保健指導による勧奨等を実施してまいります。

また、大東四條畷医師会と連携させていただき、かかりつけ医師から検診受診者への受診結果を丁寧に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直接医師から行っていただくこ

とで、保健指導の必要性をご理解いただき、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、がん検診において、かかりつけ医からの勧奨により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、特定保健指導の案内におきましても、医師会のご協力のもと、積極的に取り組んでまいります。

特定保健指導目標実施率におきましても、先ほどの特定健診受診率同様に、国の示す特定健康診査等基本方針において、市町村国保の目標値が60%と示されており、これまで本市の実施計画におきましても60%を目標値に設定し取り組みを進めてまいりましたが、先ほどと同様、本市のこれまでの実施率の実績を踏まえると、現在策定中の四條畷市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画において、初年度から国の示す目標値の設定は厳しい状況であることから、四條畷市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画の計画期間で、段階的に国の示す目標値60%をめざし、令和6年度の特定保健指導実施率の目標値を10%に設定しております。

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、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から抽出した内容をもとに、対象者への受療勧奨を保健センターの保健師が電話または個別訪問を実施するとともに、治療中断者には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、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。

6ページをご覧いただきたいと存じます。重複多剤服薬者の健康相談事業につきましては、同一月に重複投薬や多剤投与を受けている被保険者をレセプトデータから抽出し対象者へ服薬内容の一覧及び相談事業の案内を送付するとともに、業者委託により、対象者に服薬に関するアドバイスや、適正な医療機関の受診に向けた指導を薬剤師または保健師が訪問及び電話により実施し、電話による相談などを受け付けてまいります。

最後に、令和6年度の特定健康診査等事業事業費予算の前年度比約459万5千円減額の主な要因といたしましては、被保険者数の減少により特定健康診査対象者が減少することに伴い、特定健康診査委託料が減少となること、また保健事業活動費の前年度比452万2千円減額の主な要因といたしましては、令和5年度予算には、現在策定中の第4期特定健康診査等実施計画及び第3期保健事業実施計画の策定委託料を計上していたことが要因となっております。

保健事業につきましてはの説明は以上となります。

○太田会長

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いたします。

○A委員

先ほど私がお配りさせていただいた資料の説明がちょっと漏れておりまして、資料の26ページ、28ページとか見ていただいたら、28ページの4人世帯40代2人、これはモデル世帯で300万の所得を見たら60万とか、70万ぐらいで随分額が違うので私もなぜかなと思ってましたら、26ページ見ていただくと、私がお渡しした表の部分は医療費分のみということなので、後期高齢者支援分と、介護納付金分、これが入ってない額が、私がお渡しした表の額だということで、すいませんちょっと説明が漏れておりました。

○太田会長

追加説明ありがとうございます。他にご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

ありません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「(4) その他」とありますが事務局から何かありますでしょうか。

○事務局

特にございません。

○太田会長

ないとのことですので、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いたしました。

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す。

閉会 午後3時16分