

国民健康保険運営協議会 会議録

とき：令和6年2月2日(金)

藪野課長 お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまより 松原市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

私は、事務局の保険年金課長 藪野でございます。

委員の皆様におかれましては、公私何かとお忙しい中、ご出席を賜り厚く御礼申し上げます。

それではまず、お手元の資料の確認をお願いいたします。

事務局より各委員の紹介をさせていただきます。

まず、公益代表といたしまして、橋本委員でございます。

同じく河本委員でございます。

同じく野口委員でございます。

続きまして、被保険者代表といたしまして、

雑賀委員でございます。

同じく久堀委員でございます。

同じく中瀬委員でございます。

同じく平井委員でございます。

続きまして、保険医代表といたしまして、

木下委員でございます。

同じく岡田委員でございます。

同じく下村委員でございます。

続きまして、被用者保険等代表といたしまして、

栗本委員でございます。

なお、公益代表の藤林委員、保険医代表の妻谷委員、

被用者保険等代表の碓委員は、本日、所要のため欠席されております。

以上で各委員のご紹介を終わらせていただきます。

続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。

健康部長の向井です。

健康部理事の森です。

保険年金課長補佐の楠井です。

保険年金課主幹兼保険係長の浅田です。

保険年金課主幹兼収納係長の平嶋です。

保険年金課保険係の西山です。

最後に、改めまして私、保険年金課長の藪野でございます。

以上で事務局職員の紹介を終わらせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

なお、会長選任までの議事進行につきましては、事務局にて進めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、本日の会議の成立状況でございますが、

本日の出席委員は、11名です。委員の定数14名中、過半数の出席により定数に達しておりますので、本日の会議は成立することを報告させていただきます。

それでは、本日の案件に入らせていただきます。

1つ目の案件の会長の選任についてでございます。

国民健康保険法施行令第5条に「公益を代表する委員のうちから」となっておりますが、いかが取り計ったらよろしいでしょうか。

(河本委員が挙手)

藪野課長 河本委員。

河本委員 橋本委員を推薦させていただきます。

藪野課長 ただいま河本委員より推薦がございましたが、橋本委員を会長とすることにご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

藪野課長 ありがとうございます。

それでは、橋本委員に会長をお願いすることになりました。会長選出までの議事につきましても、皆様のご協力によりまして無事終了いたしました。

ただいまから橋本会長に引継ぎさせていただきますので、会長、どうぞよろしくお願いたします。

なお、会議の進行に当たりまして、皆様にお願がございます。

発言をする際は、挙手をしていただき、会長からの指名がありましたら、マイクのスイッチを押して発言していただくよう、よろしくお願いたします。

また、発言が終わりましたらスイッチをお切りくださいますよう、重ねてお願いたします。

それでは会長よりご挨拶をお願いたします。

会 長 改めまして、皆さん、こんにちは。

公益代表委員の中から会長選出という規定によりまして、ただいま会長に就任いたしました橋本邦寿でございます。

本運営協議会の円滑な運営に際しまして、皆様のご協力をお願い申し上げたいと存じます。

以上をもちまして、会長就任のご挨拶とさせていただきます。今後ともよろしくお願申し上げます。

それでは、着座にて議事進行をさせていただきます。

それでは、2つ目の案件といたしまして、本日の会議録署名委員の指名をさせていただきます。

被保険者代表の久堀委員及び被用者保険等代表の栗本委員、お2人にお願をいたします。よろしくお願いたします。

続きまして、議題2といたしまして、令和4年度松原市国民健康保険特別会計決算の概要についてです。

事務局より説明をお願いたします。

浅田主幹。

浅田主幹 それでは、議題2、令和4年度松原市国民健康保険特別会計決算の概要について

着座にて説明いたします。よろしくお願いいたします。

資料の3ページをお願いします。

国民健康保険制度は、平成30年度に持続可能な医療保険制度を構築することを目的として、昭和36年の制度確立以来の大改革が行われ、財政運営については都道府県が責任主体となり、都道府県単位で財政運営が行われるいわゆる都道府県化が実施されたところです。財政運営が都道府県単位になったことで、基本的に赤字が発生しにくい仕組みとなっております。

令和4年度の松原市国保の決算についてでございますが、単年度収支で3億3,068万円の黒字となりました。歳入では、被保険者数の減少により保険料収入が減少したほか、保険給付費の減少により府支出金が減少し、歳入総額は減少しました。歳出では、被保険者数の減少により保険給付費が減少したほか、事業費納付金が減少し、歳出総額は減少しました。

単年度収支が黒字になった主な要因につきまして、4ページをお願いいたします。

平成30年度からの国保の都道府県化により、給付費は全額府からの交付金で賄われるようになったため、給付費の多寡による市町村国保の収支への影響はなくなりました。そのため、単年度黒字の主な要因は、保険者の努力に対するインセンティブ交付金や、収納対策及び市独自の保険料率の設定などによります。令和4年度の単年度黒字額は、令和3年度の単年度黒字額から約7,500万円増加しましたが、一般会計から累積赤字解消のため1億円の繰入れを実施したことによる影響が大きく、それを除くと約2,500万円の黒字額の減少となります。本市においては、累積赤字解消のため大阪府標準保険料率に上乗せして本市独自の料率を設定してきましたが、標準保険料率との差は年々縮小しております。

令和4年度の単年度収支が黒字となったことで、累積赤字額は令和3年度末の約13億5,500万円から減少し、令和4年度末で約10億2,500万円となりました。

保険料収納率につきましては、平嶋主幹より説明させていただきます。

平嶋主幹兼係長 それでは、保険料収納率について説明させていただきます。

では、5ページのほうをご参照ください。

下の折れ線グラフは、本市の現年度保険料収納率と現年度標準収納率の推移を表

しております。

国民健康保険料の収納対策として、口座振替の推進、初期対応の強化、きめ細やかな納付相談・納付指導等を実施するとともに、スマートフォンを利用した決済方法を導入し、利便性の向上を図っています。松原市国保の収納率は年々上昇していましたが、コロナの影響により滞納者への接触機会が減少したことから、令和4年度の収納率は92.81%となりました。

議題2、令和4年度松原市国民健康保険特別会計決算の概要についての事務局からの説明は以上です。

議長 説明は終わりました。

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

栗本委員。

栗本委員 1点ご質問させていただきます。

5ページ目の収納率に関してですが、コロナの影響により滞納者への接触機会が減少したとのことですが、この標準収納率を見ますと、こちらのほうは上昇しているということで、何かほかに理由があったのかなというのも推測しておりますが、その点いかがでしょうか。

会長 平嶋主幹。

平嶋主幹兼係長 この保険料標準収納率につきましては、大阪府下の伸び率を基に府のほうで設定された標準収納率になります。それで、松原市の保険料収納率とは今回異なっているような形にはなっております。

以上です。

会長 藪野課長。

藪野課長 今、ちょっと減少している理由ほかにないかというところの趣旨だと思うんです

けれども、一つ、令和2年度、3年度につきましてはコロナ減免がかなり多ございましたので、取る分母がかなり少なくなって済んだというところもございまして、令和4年度、コロナ減免が大分減りましたので、取る、回収する保険料のほうが多くなったというところがございます。

以上です。

会 長 よろしいですか。

栗本委員 ありがとうございます。

そうですね、スマートフォンでの決済方法であったりとか、他の電子マネーの決済とかが増えてきまして収納率自体は各市町村上昇していくのかなと考えております。ただ、コロナの影響があるとすれば、やはり収納が減少して、支払いができないと気にされている方がいらっしゃったりだとか、あとは誠意のない方もいらっしゃるかもしれませんが、そういった方に対してのアプローチ、きめ細かな納付相談等ですね、そういったところにもチカラを入れて是非いつてあげたらなと思っております、以上です。

会 長 ほかに。

久堀委員。

久堀委員 私も、栗本委員と同じ箇所をちょっとご質問したいなと思っていたんですけども、その趣旨は、大阪府の平均が、標準収納率ですよ、これは上がっているというのが前提にあって、松原市はコロナの滞納者への接触機会の理由として下がっているというのは、大阪府全体がコロナの影響を受けているわけで、その辺の論理的問題点を感じているわけです。

要は、そんなあら探しするつもりはなくて、そういうコロナの影響ということに隠れて、ほかに何か要因があったりするのではないかという、そういうご指摘じゃないかなと思います。

その分母、令和2年、3年度の分母云々のところはちょっと私には理解がなかなかできなかったのもう一度ご説明お願いできたらと思います。

会 長 藪野課長。

藪野課長 分母が減ったという意味なんですけれども、コロナで減免を受けますと、保険料を、減免を受けたそれをもう払わなくてもいいという形になるので、回収する必要がなくなるということになるんです。それが分母が減ると、こういう意味でございまして、減免を受けることで、本来はもともと払わなあかんかった保険料を払わなくても済むという形になるというところで、払わなくていいということはもう回収しなくてもいいということになるので、その分収納率が上がるというようところがございます。

以上です。

会 長 森理事。

森理事 ちょっと補足でご説明させていただきますけれども、この標準収納率で示していますものは、実際の大阪府下の平均が示されているものではなくて、この年度において大阪府から示されていますこれだけ取ってくださいというような、示されているこの収納率となっております。この表どおり松原市の保険料率が上がっていくにつれて、標準収納率、大阪府から取ってくださいと課せられる収納率はどんどん上がっていくということでございます。

令和3年度まで右肩上がりで上がっておりましたが、令和4年度に示された標準収納率92.81%まで残念ながら取れなかったという、こういう状況でございます。

以上でございます。

会 長 久堀委員。

久堀委員 それではこういう理解でよろしいでしょうか。標準収納率というのは、府が定めた目標値、これぐらいを目指してほしいという指導的な目標値であって、松原市のその92.81というのは実際の収納率であったと。だから目標値には届かなかつ

たなど、こういう理解でよろしいでしょうか。

会 長 藪野課長。

藪野課長 ちょっと厳密に申し上げますと、目標値というよりは、この値、回収したこの値を府の保険料の算定に用いるということで、もう回収すると、府のほうに払えというところの値になります。だから、これ以上取れば市の独自財源が確保できるという形になります。

以上です。

久堀委員 ありがとうございます。

会 長 ほかにご意見、ご質問ございましたら。

河本委員。

河本委員 少し、1点だけお聞きしたいんですけれども、単年度黒字ということで、要因が幾つかあるんですけれども、その被保険者数の減少がやはり大きくこの単年度黒字に影響しているのではないかなと思うんですけれども、その人数の推移、令和3年、令和4年の被保険者数の推移をちょっと教えていただけますか。

会 長 藪野課長。

藪野課長 被保険者数の推移でございます。これは年間の平均でありますけれども、令和3年度が2万6,958人、令和4年度が2万5,475人というところでございます。

ちょっと補足しますと、この減少の原因なんですけれども、団塊の世代がちょうど75歳の後期高齢者制度のほうにちょっと移行しているというところが一つございます。

以上です。

会 長 河本委員。

河本委員 そうしたら、その75歳以上の後期高齢者に移行した人数というのを少し教えていただけますか。

会 長 藪野課長。

藪野課長 ちょうど70歳から74歳区分の人数は把握しておりまして、その年度末の令和3年度と4年度の比較にはなるんですけども、745人減少しております。以上です。

河本委員 はい、ありがとうございます。

会 長 ほかにご意見、ご質問ございませんか。

ないようでしたら、続きまして、議題3といたしまして、国民健康保険の状況についてです。

説明をお願いします。

浅田主幹。

浅田主幹 議題3、国民健康保険の状況について説明いたします。

資料の6ページをお願いします。

階層別被保険者数と70歳以上の被保険者割合の推移を下のグラフで表しております。平成29年度から増加傾向にあった70歳以上の被保険者数は、団塊の世代の後期高齢者医療への移行により、令和3年度をピークに減少していく見込みとなっておりますが、全被保険者に占める70歳以上の被保険者の割合は、今後も高い割合で推移していくことが見込まれます。70歳以上の被保険者は、受診頻度の増加等により若年者より医療費がかかることや、現役並み所得の方を除き給付割合が8割となることから、給付費増加の要因の一つとなっております。

資料の7ページをお願いします。

医療費総額と保険給付費総額の推移でございますが、棒グラフにて医療費総額と

保険給付費総額を、折れ線グラフにて総医療費に占める保険給付費の割合を表しております。医療費総額・保険給付費総額は、被保険者数が年々減少していることから、ともに減少傾向となっておりますが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響による診療控え等からの回復により、医療費総額・保険給付費総額ともに前年度より増加しました。また、医療費総額に占める保険給付費の割合は高齢化の影響により高い値で推移しており、今後もこの傾向が続くと見込んでいます。

資料の8ページをお願いします。

下のグラフは、1人当たり医療費の推移として、松原市国保、大阪府国保、全国国保、全国平均の値を表しております。

新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響があった令和2年度を除いては、松原市の1人当たりの医療費も国や府と同様に、高齢化や医療の高度化により増加傾向にあります。被用者保険等が含まれる全国平均や国保組合を含む全国国保は、被保険者数に占める現役世代の割合が多く、松原市を下回る値で推移しています。大阪府平均との比較では、本市の高齢化率が府より高いため、大阪府平均を上回っております。

資料の9ページ、お願いいたします。

保険料抑制への取組をお願いいたします。

本市では、予防・健康づくり等の取組としまして、特定健康診査・特定保健指導の受診率向上の取組、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しています。医療費適正化の取組としまして、後発医薬品普及促進事業、適正服薬推進事業を実施しています。

予防・健康づくり等の取組と医療費適正化の取組を実施することで、健康寿命の延伸、保険料の抑制、インセンティブ交付金の獲得につながるものと考えております。

個別の事業につきまして、資料の10ページをお願いします。

①の特定健診受診率向上の取組でございますが、令和4年度はレセプトデータを活用した未受診勧奨通知及び電話勧奨を実施しました。また、集団健診の日曜日実施など、受診環境の向上を図っております。

特定健診受診率は、平成30年度の26.8%から向上してきており、令和4年度では29.2%となり、増加傾向にあります。府下平均との差については、平成

30年度のマイナス4.0%から縮小してきており、令和4年度ではマイナス1.6%となりました。なお、令和2年度の特定健診受診率が低下した要因は、新型コロナウイルス感染症による緊急事態措置等に伴い、集団健診の中止や人数制限を実施した影響によるものです。

資料の11ページ、②の糖尿病性腎症重症化予防事業をお願いします。

人工透析は多額の医療費が必要な上、患者の生活の質を著しく低下させます。人工透析の主な原因疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに、医療費適正化の観点からも喫緊の課題とされています。令和2年度から、レセプトデータの分析により、糖尿病の疑いがある人を抽出し、医療機関への受診勧奨を行うほか、合併症を抱える早期腎症以外の人には、かかりつけ医の合意の下、専門職による保健指導を実施しています。

受診勧奨実施状況については、令和4年度から受診勧奨対象者を200人に拡大し、150人の受診が確認されました。

保健指導実施状況については、被保険者数の規模に対する費用対効果から、予算上の実施人数を20名程度としておりましたが、一度終了となられた方は翌年度以降は参加対象外となるため、勧奨対象者の抽出に当たって病気ステージの見直しを行うなど、参加人数増加のための工夫を行っています。しかしながら、勧奨対象者が年度間で重複してしまうこともあり、令和4年度以降、参加申込み者は10名程度となっています。

資料の12ページをお願いします。

③のジェネリック医薬品普及促進事業でございますが、患者負担の軽減や医療費適正化を図るため、ジェネリック医薬品への切替え通知を送付しています。令和3年度から民間事業者のノウハウを生かした詳細なレセプト分析により、薬剤コードだけでなく、効能・効果や剤形、副作用等も踏まえたかかりつけ医に相談しやすい通知を6月、10月、2月に送付し、通知後のレセプトを分析することで、医療費に対する効果検証も下のおり行っています。本市の医薬品普及率は、後発医薬品普及率は年々増加しており、令和4年度では76.56%となり、令和3年度以降は府下平均を上回っています。

資料の13ページ、④の服薬通知事業をお願いいたします。

高齢者の方が複数の医療機関を受診することにより、服薬の一元管理ができてい

ないケースがあることなどに起因して、医師の意図しない併用の発生や過量投与等により、患者にとって好ましくない副作用が発生することがあります。このことから、令和3年度より、2か所以上の医療機関を受診し、内服14日以上の処方薬を原則6種類以上服薬している方の抽出を行い、かかりつけ医や薬局・薬剤師に相談できるよう、服薬している薬を1つにまとめた通知を作成し、7月に送付しています。

資料の14ページ、インセンティブ交付金の獲得状況をお願いします。

平成30年度から、予防・健康づくりに取り組む保険者に対するインセンティブとするため、国保においては、保険者努力支援制度として医療費適正化の取組を客観的な指標で評価し、支援金が交付される仕組みが導入されました。これまで松原市医師会との連携など、各種保健事業の実施によりインセンティブ交付金の獲得点数は増加しています。本市では、被保険者の健康寿命の延伸はもとより、医療費の適正化や自主財源の獲得に向けて保健事業を推し進めるとともに、その効果を検証します。

議題3、国民健康保険の状況についての説明は以上です。

会 長 それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

ございませんか。

栗本委員。

栗本委員 失礼しました。ページが9ページになりますが、健康寿命の延伸ということで、1点、国の医療費適正化計画でも、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進ということで施策として盛り込まれているところでございます。

松原市も、府内の中でも高齢化率が比較的高いというふうに認識しております。高齢者に対する、例えばロコモ予防——ロコモという言葉自体が、まずなかなか認知率も低いということもありまして、そういったフレイル対策、運動機能の低下によって将来の介護が必要になってきたり、健康寿命がなかなか伸びないということにもつながると思いますので、ぜひそういった対策に積極的に取り組んでいただければと思います。

以上です。

会 長 藪野課長。

藪野課長 今、ちょっと取組なんですけれども、今日おられる木下委員、実はフレイル予防で、いわゆる元希者センターで、そういった講演をされたりとか、そういったフレイル予防のための取組というのを、今、やっているところでございますので、今の委員の意見を受けまして、また検討もいろいろやっていきたいなと思います。

以上です。

会 長 木下委員。

木下委員 一応報告だけさせていただきます。

令和4年度から、B型老人ホームのほうに整形外科医のほうが実際行って、それで、9か所でしたっけ。

(「はい」と答える者あり)

木下委員 ですね。令和4年度は、1か所はちょっと、老人ホームのほうで時間設定できないということやったんで8か所になったんですけれども、整形外科医が実際行って、20人前後そこに来られている方来ていただいて、僕、4か所ほど行ったんですけれども、そこでロコモ・フレイルの説明をして、実際ロコトレの実践、そういうものをすると。令和5年度に対しても同じようにやっております。

2年続けたので、令和6年度はどうするかというのを、今、僕自身が地域保健課とどういうふうにしてしましようかということを検討中でございます。

以上でございます。

会 長 6年度は。

木下委員。

木下委員 5回、取りあえず2か所、2年続けてやったので、老人ホーム、B型老人ホームに関しては。そこには運動指導員の方を行かせて、引き続きやるということを聞いています。

あとは、シルバー人材センターと、あと元希者カフェですか。そこに僕自身が行って、日程調整、今、やっている段階でございます。

以上です。

会 長 ほかにご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

ないようですので、続きまして、議題4といたしまして、報告事項についてです。説明をお願いいたします。

藪野課長。

藪野課長 それでは、資料の15ページのほうお願いいたします。

令和6年1月施行の産前産後期間の保険料免除措置についてでございます。

子育て世代の負担軽減、次世代育成支援の観点から、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分、ちょうど4か月間になるんですけれども、保険料を免除する措置が創設されました。その年度に納める保険料の所得割と均等割額から、出産予定月の前月から出産予定月の翌々月期までの4か月間の相当分が減額される形になります。これがちょうど令和6年1月、スタートしております。

次、資料の16ページのほうお願いいたします。

こちらのほうは、今後の保険制度の改正予定になります。

まず、1つ目、退職者医療制度の廃止でございますが、こちらのほうは退職者医療制度の適用者が激減いたしまして、国民健康保険法の改正により、経過措置が廃止されたものでございます。予定しております条例改正の内容は、一般被保険者と退職被保険者を単に被保険者という形で整理をいたしまして、退職被保険者の保険料算定に係る規定を削除するものでございます。

2つ目、下段の保険証の返還に応じない場合における過料の要件変更についてでございます。

こちらのほうは、マイナ保険証の一体化による国民健康保険法の改正に伴いまして、条例により定めることができる過料の要件が変更になったものでございます。

予定しております条例改正の内容についてでございますが、保険料を滞納している場合におきまして、保険証の返還に応じないときに10万以下の過料を科すことができる旨を記載しておりますが、マイナ保険証の一体化に合わせまして紙の保険証が廃止されることから、これらの規定を整理するものでございます。

続きまして、別添資料の令和6年度国保市町村標準保険料率の本算定結果についてお願いいたします。

令和6年度より、府内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となるよう大阪府下市町村におきまして保険料の完全統一が実施されます。本市においては、累積赤字解消のため、標準保険料率に上乘せ賦課を実施してきましたが、令和6年度からは、大阪府において算定された標準保険料率を用いることとなります。

令和6年度国保の本算定の結果でございますが、特徴といたしましては、算定結果概要の後期高齢者支援分になるんですけれども、団塊の世代が後期高齢者支援制度に移行することによりまして、後期高齢者支援分の保険料が5%前後の割合で上昇しております。この上昇に伴う中間所得層の負担を軽減するために、賦課限度額が2万円引き上げられております。保険料の変動要因といたしましては、高齢化や医療の高度化による保険給付費の上昇や、先ほどご説明申し上げました団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行による後期高齢者支援金の増、令和6年度診療報酬のマイナス改定がございますが、府内市町村が保険料抑制を強く進めていく流れの中、保険料抑制財源としまして、一番下のほうですけれども、総額約217億円の財源を活用しまして、1人当たり約1万5,000円の保険料を抑制しております。この結果、府が算定した試算でございますが、本市保険料が15万5,682円、保険料の増加率が1.79%となっております。1人当たりの保険給付費の増加率であります2.87%よりも低く抑える形になっております。

令和6年度につきましては、これまで累積赤字解消のために活用されていた府インセンティブ交付金、この全額と国インセンティブ交付金の5割が保険料抑制財源となりまして、加えて市町村からの追加納付金が保険料抑制財源となることに伴いまして、市の単年度収支の黒字が減少いたしますが、代わりに保険料の抑制につながる仕組みが構築されるものでございます。

議題4、報告事項についての説明は以上になります。よろしくお願いたします。

会 長 それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問ございましたらお願いいたします。

よろしいですか。

ないようですので、続きまして、議題5、その他といたしまして、事務局より何か報告はありますか。

藪野課長。

藪野課長 本協議会は、国民健康保険事業の運営に関する重要事項について諮問があった場合のほか、必要に応じてその都度開くことができると定められております。

国保の都道府県化により、近年は諮問を必要とする案件は少なくなってきておりますが、定期的に運営状況等について報告をさせていただいている状況でございます。

次の開催日程でございますが、現在のところ未定でございます。開催が決まりましたら日程を調整いたしまして、事務局より改めて連絡させていただきますので、その際はよろしくお願いたします。

報告は以上となります。

会 長 次回開催日程につきましては、未定とのことです。開催が決まりましたら改めて事務局より連絡がありますので、皆様よろしくお願いたします。

以上で全ての案件は終了いたしました。議事運営にご協力いただきありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、本日の国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。