

令和5年度第2回茨木市国民健康保険運営協議会

令和6年2月1日(木) 午後2時～
茨木市役所 南館3階 防災会議室

会議次第	発言者	進 行 内 容
司 会	事務局	<p>本日は令和5年度第2回茨木市国民健康保険運営協議会を開催にあたり、公私、お忙しいなか、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>会議に先立ちまして、ご報告させていただきます。被用者保険等保険者代表委員の工藤委員が、ご勤務先の人事異動により、令和6年1月末付けで退任されております。</p> <p>後任の委員につきましては、次回の協議会でご紹介させていただきます。</p> <p>それでは、只今から会議に移らせていただきます。本日の審議いただきたい事項につきましては、委員の皆様には諮問書の写しを机上に配布させていただいております。</p> <p>議事進行につきましては、茨木市国民健康保険条例施行規則第6条第1項の規定に基づき、本協議会の「大島会長」にお願いしたいと思います。</p> <p>大島会長よろしく申し上げます。</p>
進行交代	大島会長	<p>大島でございます。</p> <p>規則により議長を努めさせていただきますので、ご協力よろしくお願い申し上げます。</p> <p>本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。</p> <p>本協議会は原則公開としておりますので、傍聴者がおられるようでしたら、ご案内してください。</p>
開 会	事務局 大島会長	<p>本日の傍聴の申し込みはございませんでした。</p> <p>それでは、ただ今から令和5年度第2回茨木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p>

出席状況 報告	事務局	<p>開催に先立ち、事務局から本日の委員の出席状況の報告を求めます。</p> <p>本日の出席委員は、委員定数14名中11名で、過半数の出席をいただいております。茨木市国民健康保険条例第2条の2第1号から第3号に規定する委員の出席もいただいておりますので、同条例施行規則第6条第2項の規定に基づき、会議は成立いたしております。</p> <p>なお、加藤委員につきましては、本日は欠席の届をいただいておりますので、ご報告いたします。</p>
署名委員 決定	大島会長	<p>案件審議の前に会議録署名委員を決定いたします。「茨木市国民健康保険条例施行規則」第7条第2項の規定に基づき、会議録には会長及び協議会において定めた2名以上の委員が署名するものとなっておりますので、私の方からご指名差し上げても、ご異議ございませんでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、ご異議なしと認めまして、「美濃岡委員」、 「堰口（せきぐち）委員」をご指名いたしますので、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>後日、事務局で作成します議事録にご署名をお願いいたします。</p>
諮問案件	大島会長	<p>次に、案件第1 審議案件の審議に移ります。本日は市長より別添の諮問書のとおり、「茨木市国民健康保険条例の一部改正について」及び「第3期茨木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）等の策定について」の諮問議案が提出されております。内容について事務局から説明を求めます。</p>
諮問内容 説明 [概要]	奥野課長	<p>本日は、茨木市国民健康保険条例施行規則第2条の規定に基づき、国民健康保険法施行令に基づく保険料の賦課の内容に関する制度改正の案件と、保健事業の実施大綱の策定に関することといたしまして、データヘルス計画の策定について諮問をさせていただきます。</p> <p>具体的な内容につきましては、項目2の改正内容をご覧くださいませでしょうか。</p>

<p>諮問内容 説明 [案件1]</p>	<p>松浦係長</p>	<p>まず、項番1につきましては、これまでも過去にも改正を行ってきたものでございますが、物価上昇等の影響を鑑み、法令において、低所得者に対する国民健康保険料軽減措置の軽減判定所得基準の引き上げが行われる見込みであることから、本市の条例につきましても同内容に改正を行うものでございます。改正条例の施行時期につきましては、法令の改正に合わせ令和6年4月1日としております。</p> <p>項番2につきましては、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき策定を行う次期データヘルス計画について、昨年12月に素案についてご報告させていただいておりましたが、(現時点における)最終案についてのご審議をいただくものでございます。</p> <p>詳細につきましては、資料に基づき担当の方からご説明申し上げます。</p> <p>保険料算定等に関する改正につきまして、資料に基づき説明させていただきます。</p> <p>それでは、お手元の次第の次ページ、資料1「国民健康保険料の算定に関する改定について」をご覧ください。</p> <p>こちらは、保険料における低所得者に対する保険料軽減の判定基準の見直しについて記載させていただいている資料でございます。</p> <p>低所得者に対する保険料軽減の判定基準の見直しにつきましては、7割軽減の基準は据え置き、5割軽減の対象世帯につきまして、対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗ずる金額を「290,000円」から「295,000円」に、2割軽減の対象世帯については、「535,000円」から「545,000円」に改め、物価上昇による所得水準の全体的な上昇の影響で軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、軽減判定所得基準額を引き上げるものでございます。</p> <p>こちらにつきましては、茨木市国民健康保険条例の改正を行うものです。</p> <p>改正条例の施行期日につきましては令和6年4月1日を予定しており、市民の皆様への周知につきましては、広報への記載及び市のホームページに記載し、周知を図ってまいります。</p>
------------------------------	-------------	--

<p>諮問内容 説明 [案件 2]</p>	<p>三河係長</p>	<p>次に、今申し上げました、低所得者に対する保険料軽減の判定基準の見直しにかかる条例改正のほか、諮問事項ではございませんが、規定の明確化や条ずれ対応などの条例改正を合わせて行う予定としている内容についてご報告いたします。 裏面の【その他】の内容をご覧ください。</p> <p>白丸1つ目は、令和6年度から府内統一基準に基づき保険料額を決定することに伴い、保険料の端数処理における規定を明確にするため、府条例参考例に基づき、保険料額等について、1円未満の端数があるときは切り捨てるものとするよう改正を行います。</p> <p>なお、こちらは規定を明確化する改正のため、これまでと保険料の計算方法が変わるものではございません。</p> <p>次に、白丸2つ目は、平成20年度から経過措置として継続していた退職者医療制度について、対象者が大幅に減少したことを踏まえて、保険者等の事務コストの削減などを図る観点から、国において、令和6年4月から経過措置を前倒しして廃止する法令の改正が行われることから、条ずれ等の整理を行います。</p> <p>最後の白丸3つ目は、前回の令和5年第1回運営協議会にてご報告いたしました、産前産後期間の出産被保険者における保険料の減免につきまして、こちらも白丸1つ目と同様になりますが、対象となる減免額が所得割額と均等割額のいずれを指すのかを明確にすること、また、40歳から64歳までの被保険者に対して算定する介護納付金賦課額について、減額対象者となる出産被保険者は介護納付金賦課被保険者である者に限ることを明確にするため、国条例参考例に基づき、所要の改正を行います。</p> <p>なお、こちらも白丸1つ目と同様に規定を明確化する改正のため、これまでから減免額や、減免の対象範囲が変わるものではございません。</p> <p>国民健康保険料の算定に関する改定につきましては以上でございます。</p> <p>案件2「第3期茨木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）等の策定について」、資料2に基づきご説明をさせていただきます。</p>
-------------------------------	-------------	--

改めてご説明させていただきますと、「データヘルス計画」は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画で、「特定健診等実施計画」は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、「特定健康診査等基本指針」に即して、特定健診等の実施に関する内容を定めた計画です。

本市では、データ分析に基づいて被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、より実効性のある計画とするため、両計画を一体的に策定しております。

前回、12月21日開催の運営協議会では、計画の全体構成と、データ分析や前期計画における取組などについてお示しをさせていただいております。

前回からの変更点といたしまして、72ページ以降の「第4章 保健事業実施計画」に、次期計画期間中の事業について新たに記載しております。その他の変更点として、前期計画との整合を図るため「第3章 前期計画の評価」の構成を一部変更したほか、大阪府国保連から新たに受領したデータの反映や表現の見直し、グラフ等の体裁を整えるなど行っておりますが、計画の基本的事項やデータ分析など全体構成に大きな変更はございませんので、前回と重複する部分について、今回は割愛させていただきます。

それでは、47ページからの「第3章 前期計画の評価」をお開きください。

第3章は「前期計画の評価」といたしまして、各事業の具体的な実施内容や評価について記載しており、前回もお示しした内容ではございますが、改めて簡単にご説明をさせていただきます。

評価は、計画標準化の考え方を踏まえ、保健事業の目的、目標、評価指標の設定、実施内容等の明確化を図るため、計画策定の手引きやひな形に基づき、「ストラクチャ（構造）」「プロセス（過程）」「アウトプット（事業実施量）」「アウトカム（結果）」の4つの指標を用いて行うこととしており、それぞれの内容はページ記載のとおりです。

48ページ以降に、前期計画期間中の各事業実施内容について記載しており、詳細内容については割愛させていただきますが、資料69ページには、前期計画で設定した健康課題に対する目標値達成状況を掲載しております。

令和4年度の実績値となりますが、目標値を設定している項目のうち、特定健診受診率は目標値の35.9%を下回っておりますが、特定保健指導実施率は目標値の60%を上回っております。

特定保健指導対象者減少率及び生活習慣病の治療を要する人の受療率につきましては、年度終了後も継続支援を行っているため、現時点では数値未確定としています。

後発医薬品の利用率についても、目標値の80%を下回っているという状況です。

資料70ページと71ページの表は、医療費等のデータ分析、既存事業の実施状況、前期計画期間中の保健事業の評価をもとに、大阪府及び全国と比較して実績が不足するものや今後も取組が必要なものについて「健康課題」として設定したものです。

それぞれの詳細読み上げは割愛させていただきますが、前期計画において目標値を下回った「特定健診」と、対象者の減少率が低い「特定保健指導」を「重点課題」として設定しております。

また、「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」については、21ページの「第2章 第1節 医療費分析」にも記載しておりますが、本市では高血圧や糖尿病などの生活習慣病に関する外来医療費が大阪府及び国と比較して少なくなっており、これらの疾患への対応が十分でないことにより、脳出血・脳梗塞、狭心症、心筋梗塞等の発症など重症化を招き、結果として医療費の高額化につながっている可能性があることから、「優先課題」として設定しております。

これら特に優先的に取り組むべき課題を「重点課題」として設定いたしますが、その他の健康課題についても、重点課題への対応に取り組むことで結果として予防につながることから、重点課題に対する取組を優先しつつ、各健康課題の解消に向けた取組を進めることとしております。

資料72ページ以降の「第4章 保健事業実施計画」は、今回新たにお示しをする部分でございますが、次期計画期間中の事業について記載をしており、73ページ・74ページの表6では、各保健事業の令和11年度のアウトプット（事業実施量）・アウトカム（結果）目標について、前期計画期間中の事業実施状況や目標達成状況を踏まえ設定しております。

なお、本市の健康増進計画である「健康いばらき21・食育推進

		<p>計画」は、令和6年度からの次期計画を現在策定中ですが、データヘルス計画と同一の項目については、整合を図った記載としております。</p> <p>75ページ以降の「第2節 保健事業の実施内容」は、個別のご説明は割愛させていただきますが、表6にまとめた次期計画期間における実施内容について、保健事業別に表にまとめたものです。</p> <p>これらの保健事業を通じ、先ほどご説明した各健康課題の解消に向けた取組を進めることにより、被保険者の健康を保持増進し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を図るとともに、医療費の適正化に資することを目指してまいります。</p> <p>84ページからの「第3節 特定健康診査等の実施に関する事項」につきましては、法定の「特定健康診査等実施計画」に係る部分をまとめたものです。</p> <p>「特定健診」及び「特定保健指導」の具体的な実施内容を記載しており、87ページからの「検査項目」一覧において、令和6年度からの記載事項に一部変更があった箇所は網掛けとしております。</p> <p>98ページの「第4節 計画の評価」以降は、前回から大きな変更はございませんので割愛させていただきます。</p> <p>今後、よりわかりやすくなるよう表現の見直しや、注釈の追加、体裁を整えるなど、軽微な修正を加えたくうえで、令和6年度からの次期計画を策定いたします。各委員の皆さまには、今回ご審議いただいた内容を含め、修正後の計画をお送りさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>事務局からの説明は以上です。</p> <p>大島会長 ただ今、説明を受けました、審議案件につきまして、何かご意見等はございませんか。</p> <p>大島会長 地区保健福祉センターで、特定検診やがん検診等をやっており、今年度は実施中でまだ集計は出ていないと思いますが、地域で検診事業をやりはじめて、数字での効果はでているのでしょうか。</p>
--	--	---

	青木理事	<p>地域で特定検診、がん検診等を徐々にではありますが進めております。ただ、回数的には1圏域で2回、4圏域で8回程度の実施になっており、まだまだ数的には多くないと思っております。</p> <p>実施率は目に見えて上がってはいませんが、病院へ行くのがいやな方々がおられるのは確かであり、地域の公民館、コミセンでやってもらえるのがありがたいという、ある意味ニッチな需要にお応え出来ているかな、というのが今の評価かと思えます。</p>
	大島会長	<p>地域においても、掲示板にお知らせを貼ったりとか、回覧とかで、検診事業の推進につながる取組ができればいいと思います。</p>
	大島会長	<p>他にご意見はございませんでしょうか。</p> <p>(意見なし)</p>
<p>諮問採決</p>	大島会長	<p>他にご意見がないようですので、打ち切らせていただきます。</p> <p>それでは、審議案件について、これより採決をいたします。本件につきまして、了承することにご異議ございませんか。</p> <p>(異議なしの声)</p> <p>ご異議なしと認めまして、本件については了承することに決定いたします。</p> <p>答申書の作成、取り扱いにつきましては、会長に一任いただき、後日、市長へ答申することで、ご異議ございませんか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ご異議なしと認めまして、そのように取り扱いをさせていただきます。</p> <p>つづきまして、案件第2 報告事項「令和5年度 茨木市国民健康保険事業の状況について」「次期大阪府国民健康保険運営方針の策定について」「令和6年度国民健康保険料について」説明をお願いすることといたします。事務局、説明をお願いいたします。</p>
<p>報告事項 内容説明 [案件1]</p>	福原係長	<p>お手元の資料に基づいて、令和5年度茨木市国民健康保険事業の状況について説明させていただきます。</p> <p>まず、上段左上の「財政の状況」をご説明いたします。</p>

	<p>黒い点1つ目「被保険者数及び保険給付費」につきまして、まず被保険者数については、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行していることなどから、前年度比で▲2,723人（▲5.6%）減少する見込みです。</p> <p>また、保険給付費につきましては被保険者数の減少により、前年度比で▲約1.2億円（▲0.7%）減額となるものの、一人当たり医療費は21,094円（+4.7%）増加する見込みです。なお、財源につきましては、全額、大阪府から交付金で措置される仕組みとなっていることから、財政収支への影響はありません。</p> <p>次に、黒い点2つ目保険料収納状況につきましては、令和4年度は社会保険の適用拡大等の影響により収納率が下落に転じ、令和5年度はコロナによる減免制度が終了となったことから現年度収納率の上昇が難しい状況となっております。また、滞納繰越分につきましては、これまでの収納対策を着実に進めており、保険料収納率は前年を上回ることが見込まれます。</p> <p>なお、それぞれの詳細なデータにつきましては、下にグラフで示しております。</p> <p>続きまして、右上の円グラフをご覧ください。決算見込みに占める歳入・歳出の割合を示しております。</p> <p>歳入の主な項目としましては、医療費の財源等として交付される府支出金が68.9%、保険料が19.9%などがございます。</p> <p>歳出の主な項目としましては、保険給付費が67.7%、医療費などの財源として大阪府に納付する事業費納付金が29.3%などがございます。</p> <p>続きまして、上段中央の『事業の実施状況』をご覧ください。</p> <p>黒い点1つ目の「産前産後の国民健康保険料減免措置の開始」でございます。国民健康保険法施行令の改正により、子育て世帯の負担軽減や次世代育成支援の観点から、令和6年1月より、出産する国保被保険者の産前産後期間にかかる均等割額及び所得割額の減免を行っております。</p> <p>次に、黒い点2つ目「出産育児一時金の増額」でございます。令和5年4月から、1件あたりの出産育児一時金を、40万8,000円から48万8,000円に増額しており、産科医療保障制度加算と合</p>
--	--

	<p>飯盛係長</p>	<p>わせて50万円支給しております。</p> <p>続きまして、黒い点3つ目「特定健診受診率向上対策の実施」以降につきましては、担当課よりご説明させていただきます。</p> <p>項目1つ目「対象者の特性に応じた勧奨通知を送付」です。</p> <p>対象者の受診履歴など傾向分析に基づき、対象者の特性に応じた案内ハガキを年3回郵送し、受診率向上に向けた取組を実施しております。</p> <p>中段の真ん中のグラフ、「特定健診受診状況」をご覧ください。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、市民への受診勧奨を取り止めたことから、特定健診の受診率が25.9%となりました。令和3年度から受診勧奨を実施しましたので、令和2年度に比べまして、5.5ポイント増の31.4%で、受診率は上昇傾向を示しております。</p> <p>上段に戻っていただきまして、中黒点5つ目の「重症化予防対策の充実」でございます。</p> <p>項目1つ目、「糖尿病性腎症重症化予防事業の継続実施」です。こちらの事業は、平成29年度から実施しており、今まで本事業に参加された方は、51名で、その方の腎症の病気のステージ、状況を維持することができました。今年度は、7人の方にご参加いただいているところでございます。</p>
	<p>三河係長</p>	<p>引き続き、ご説明させていただきます。</p> <p>資料上段中央の黒点3つ目、「特定健診受診率向上対策の実施」の「②健康マイレージを活用したポイント付与」につきましては、主体的な健康行動の実践や健（検）診受診促進等を図るため、スマートフォンのアプリを活用し電子マネーへ交換可能なポイント付与を行うなど、大阪府の「おおさか健活マイレージ アスマイル」をベースとして、本市の独自オプション機能を加え、令和元年度から実施している事業でございます。</p> <p>本市では、特定健診受診勧奨の一環として、令和元年度から、過去3年未受診の方を対象としてポイント付与を行ってまいりましたが、令和4年度からは、より市民にわかりやすく効果的な受診促進を図るため、毎年1回、特定健診を受診された国保会員の方を対象として、ポイント付与を拡大いたしました。</p> <p>令和4年度は、1,515名の国保会員の方が特定健診を受診され、ポイントを獲得されておられます。</p>

<p>報告事項 内容説明 [案件2]</p>	<p>福原係長</p>	<p>次に、「特定保健指導」の実施状況については、資料下段中央のグラフをご覧ください。</p> <p>令和4年度の終了率は67.1%と目標値の60%を上回り、引き続き高い水準を維持できています。</p> <p>上段中央「事業の実施状況」における黒点4つ目、「特定保健指導の充実」といたしまして、特定保健指導対象者の運動習慣定着を図るため、市内フィットネスクラブと連携した支援を令和3年度から実施しています。</p> <p>市と協定を締結したお近くのフィットネスクラブに申込をしていただき、無料体験を通じて運動習慣のきっかけづくりとさせていただくものです。</p> <p>令和5年度は、12月末までの数値となりますが、利用勧奨を行った24人に対し、実際に利用された方は12人15人でした。</p> <p>利用後のアンケートでは、「身体を動かすようになった」など生活の変化を感じておられる方も多く、一定の効果が出ていると考えております。</p> <p>「事業の実施状況」の黒点5つ目「重症化予防対策の充実」の「②生活習慣病の治療を要する人を受療につなげる取組等」につきましては、</p> <p>特定健診の結果、重症化予防対象の基準を満たす未受療者に対し、積極的な受診勧奨や生活習慣改善支援を行うことにより、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の悪化を予防し、心疾患や脳血管疾患発症予防および腎不全や人工透析への移行を遅らせ、将来の医療費の増加抑制を目指しております。</p> <p>令和4年度の実績につきましては、継続支援中のため現時点で算出はできておりませんが、令和3年度は対象者586人に対し受療者は343人で受療率は58.5%でした。</p> <p>「事業の実施状況」についてのご説明は以上でございます。</p> <p>続きまして、「次期大阪府国民健康保険運営方針の策定について」報告いたします。資料4をお開き下さい。</p> <p>昨年9月に各委員の皆様へ素案を送付いたしましたが、その後府において市町村の意見やパブリックコメントを踏まえ、12月19日に策定されたものです。</p> <p>まず、資料1枚目が次期運営方針の概要になります。素案の時点から大きな変更はありませんので、説明は割愛させていただきます。</p>
--------------------------------	-------------	---

		<p>ます。</p> <p>前期運営方針からの主な変更点につきましては、資料2枚目をご覧ください。</p> <p>こちら素案時点から変更はございませんが、黒い点1つ目、今回の運営方針改正の基本的な考え方につきましては、現行の運営方針に定められた保険料算定等における激変緩和期間終了による改正のほか、保険料上昇について一定の上昇抑制を図ることを目的とした、財政調整事業を設ける改正が行われております。</p> <p>黒い点2つ目の「主な変更点」1点目、保険料率の府内統一化につきましては、のちほど担当より詳細を報告いたします。</p> <p>資料次のページの2点目、財政調整事業の創設につきましては、大阪府の算定する統一保険料について、高齢化の進展や医療の高度化により上昇が続いており、一方で、市町村においては、用途が限定される繰越金や基金への財源の積み上がりが生じるという課題がございます。</p> <p>このような課題への対策として、市町村と大阪府における財源を活用し、保険料の上昇抑制を図ることを目的として、市町村からこれまでの納付金に加えて拠出する財源や、大阪府からの市町村に対する交付金見直しによる財源、大阪府の予算における余剰金等の財源を活用し、保険料の上昇抑制を図る仕組みが創設されました。</p> <p>なお、今回の府の取組により、令和6年度の保険料を1人あたり5,100円抑制したと聞いております。</p> <p>続きまして資料3枚目をご確認ください。策定にあたりまして、本市からは3点意見を提出しており、1点目、2点目につきましては継続的に保険料の上昇抑制を図ることができる仕組の検討を要望しております。</p> <p>また、3点目につきましては、被保険者証とマイナンバーカードの一元化への対応について、マイナンバーカードを持たない被保険者が不利益を被らないような仕組づくりをしていただくよう意見を提出しております。</p> <p>以上で、報告案件2件目、次期大阪府国民健康保険運営方針の策定について、説明を終わらせていただきます。</p>
--	--	---

<p>報告事項 内容説明 [案件3]</p>	<p>松浦係長</p>	<p>続きまして、「令和6年度 国民健康保険料について」報告いたします。資料5をご覧ください。</p> <p>平成30年度より、国民健康保険は都道府県単位で運営が行われており、大阪府国民健康保険運営方針が定められています。</p> <p>先ほどご説明させていただきました、次期大阪府国民健康保険運営方針の策定についての説明資料2枚目、次期大阪府国民健康保険運営方針の主な変更点についての黒マル2つ目「現行運営方針からの主な変更点」にも記載させていただいておりますが、国民健康保険料の算定における料率について、現行の府運営方針においては、負担の公平性の観点から、原則を大阪府で算定する府内統一保険料としながら、令和5年度までを激変緩和期間として定め、各市町村において統一保険料となることによる保険料の急激な変動を抑制しながら保険料算定を行うこととされていた中、本市におきましてもこれまで、被保険者の負担の急増を回避するため、段階的に統一保険料となる保険料設定を講じておりましたが、激変緩和期間が終了することから、令和6年度からは、次期運営方針において、府内全市町村が大阪府から示された統一保険料率に基づき、保険料額を算定することとなります。</p> <p>黒マルの「一人当たり保険料比較」についてですが、こちらは、大阪府から市へ割り当てられた大阪府へ納める、令和6年度の事業費納付金の総額から、一人当たり保険料を算出し、年度ごとに比較したものでございます。</p> <p>令和6年度の1人当たり保険料につきましては、表の真ん中、「令和6年度大阪府統一保険料（c）」になります。</p> <p>また、表の左端から令和4年度、令和5年度と順に金額を並べまして、右側にはそれぞれ各前年度との差を掲載しております。令和5年本算定から令和6年度統一保険料の差として、介護保険料のかからない方につきましては、年間保険料、約13,300円、介護保険料のかかる方につきましては、年間保険料で約16,200円上昇する見込となっております。</p> <p>令和4年度から令和5年度の増加額と比較すると増加幅は減少しましたが、前年に引き続き上昇している状況でございます。</p> <p>府統一保険料について、保険料が増額になった主な要因としましては、一人当たり費用における保険給付費の増加があげられます。</p> <p>大阪府国民健康保険運営方針では、保険料の上昇が今後も続く見込まれる状況から、国民健康保険制度の枠組みの中において、限られた財源を有効活用し、府内統一保険料の抑制・平準化を図るため、財政調整事業を創設し、財源の配分などの見直しに</p>
--------------------------------	-------------	---

		<p>より、保険料を抑制するための財源を確保し、確保した財源を保険料の上昇抑制に講じるなどの取り組みを行っております。</p> <p>続きまして、裏面のページをご覧ください。</p> <p>黒マル、令和6年度保険料率・賦課限度額についてご説明いたします。</p> <p>保険料率についてですが、一番左端にございます、「令和6年度府統一保険料」が来年度の保険料率となります。令和5年度の保険料率と比較いたしますと、やはり一人当たり保険料の増額に伴いまして、医療分、支援金分、介護納付金ともに上昇しております。</p> <p>次に賦課限度額についてですが、一番左端にございます、「令和6年度府統一保険料」が来年度の賦課限度額となります。</p> <p>令和5年度と比較すると医療分・支援金分・介護納付金分ともに据え置いた金額となります。</p> <p>なお、こちらの賦課限度額につきましては、国民健康保険法施行令にて改正が行われ、令和6年4月から支援金分を2万円引き上げて24万円となる予定ですが、令和6年度からは、府内統一基準に基づき、府統一保険料が算定される毎年1月時点の賦課限度額により保険料算定を行うこととなります。</p> <p>以上で事務局からの説明は終わります。</p>
報告事項 質疑	大島会長	<p>報告は終わりました。</p> <p>ただ今、報告のありました内容について、何かご意見はございませんか。</p>
	種子委員	<p>資料3の財政の状況で、ひとり当たり医療費が増加する原因は何でしょうか。</p>
	奥野課長	<p>ひとりあたり医療費の上昇の要因につきましては、医療費は大阪府で見込んでおり、大阪府によりますと、被保険者の年齢構成の高齢化や、医療の進展によりまして、医療費が上昇していると聞いております。</p>
	種子委員	<p>ひとり当たり医療費の令和5年度の数値はどのように算出していますか。</p>
	福原係長	<p>現時点の実績に加え、過去の決算額から今後の伸び率を見込んで算出しております。</p>

大島会長	<p>新たに創設された財政調整事業について、保険料に影響すると思いますが、活用する財源について、基準があるのでしょうか。</p>
奥野課長	<p>財政調整事業につきましては、大きく分けて二つの財源を活用するものです。</p> <p>まず一つは、各市町村への交付金の財源を大阪府に留めて、保険料算定時の上昇抑制財源に活用するものです。これにつきましては、例年大阪府で開催されているワーキンググループにおいて、上昇抑制に活用する財源の割合を、状況に応じて検討しているものです。</p> <p>もう一つが、市町村からの事業費納付金に、ひとりあたり680円を被保険者数に乗じたものを加え、市町村が納付するものです。</p>
大島会長	<p>一般会計からの財源を活用するのでしょうか。</p>
奥野課長	<p>財源は国保特会の財源を活用いたします。</p> <p>交付金が各市町村の黒字につながっている中で、保険料が上昇するという矛盾点があることから、収支の余剰を保険料の抑制に使えないかというところで創設されたものでございます。</p> <p>なお、黒字をすべて拠出するような大きな金額ではなく、府内のすべて市町村が拠出可能な範囲で行えるものとなっております。</p>
大島会長	<p>国保特会が赤字になった場合も出さなくてはいけないのでしょうか。</p>
奥野課長	<p>大阪府への拠出については、3年間の時限的な措置になっており、それ以降は各市町村の収支を見て検討することになっております。</p>
大島会長	<p>もし赤字になった場合は、府が補填するのでしょうか</p>
奥野課長	<p>仮に実質収支が赤字になった場合は、府の基金から借り入れることができます。</p>
大島会長	<p>他にご意見はございませんでしょうか。</p> <p>(意見なし)</p>
大島会長	<p>他にご意見がないようですので、打ち切らせていただきます。</p>

閉会	大島会長	<p>以上をもちまして、本日予定しておりました日程は、全て終了いたしました。折角の機会ですので、何かご意見等がございましたら、ご発言いただきたいと思います。</p> <p>(意見なし)</p> <p>それではご意見がないようですので、これにて閉会とさせていただきます。</p> <p>委員の皆様には、本当にお忙しい中、ご出席いただき、終始慎重にご審議賜りまして、本当にありがとうございました。お陰をもちまして、本日の日程はこれで終了いたしました。どうか今後とも本市国保事業の健全な運営のために、皆様のそれぞれのお立場で、より一層のご協力をお願い申し上げます。本日の会議を終わらせていただきます。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>(事務局、会長に合わせて一同立ち上がって一礼) (傍聴者退席)</p>
----	------	--