

令和5年度（2023年度）第4回吹田市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時

令和6年（2024年）3月27日（水） 午後2時～午後3時30分

2 開催場所

吹田市役所 中層棟4階 全員協議会室

3 案件

- (1) 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について（報告）
- (2) 令和6年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について（報告）
- (3) その他（報告）
 - ア マイナ保険証について
 - イ 各種検診における受診可能期間の変更について

4 出席者

（委員）

足立 泰美会長、城下 賢一委員、佐野 薫委員、御前 治委員、新居延 高宏委員、
三木 秀治委員、岡村 俊子委員、築野 れい子委員、萩原 智子委員、井澤 良雄委員、
寺島 隆二委員、森本 隆久委員

（事務局）

梅森健康医療部長、岡本健康医療部次長

〔国民健康保険課〕竹本総括参事、岩田参事、林参事、柴原参事、二階堂主幹、
松本主幹、藤岡主幹、嶋尾主幹、中谷主査

〔成人保健課〕村山参事、川見主幹

5 欠席者

木田 正章委員、西田 宗尚委員

6 署名委員

岡村 俊子委員、井澤 良雄委員

7 傍聴者

なし

8 議事経過及び発言要旨

出席者数の確認、会議成立の宣言、部長挨拶

－開会－

案件(1) 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について（報告）

吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の内容について、事務局より資料に沿って説明がなされた。

－質疑－

（A 委員）

いくつかお伺いしたいのですけれども、一つは、資料 1-1 の（2）ページのところで、賦課限度額のお話があったかと思いますが、すみません、ちょっとよく追いつけなくて。これは資料に書いてあることが全てでよろしいでしょうか。

（事務局）

資料 1-1 以外は、資料 2 にも賦課限度額について記載させていただいております。保険料については、医療分、後期分、介護分の 3 種類の合算額 104 万円となります。大阪府国民健康保険運営方針において、大阪府が標準保険料率の通知を行う日に施行されていた施行令で定める賦課限度額とするということが示されており、府内市町村につきましては、令和 6 年度以降、運営方針の記載どおり運用することとなります。賦課限度額については、今回、条例改正をさせていただいて、資料 1-2 にお示しさせていただいている改正後どおりの表記とするものでございます。

（A 委員）

賦課限度額は、保険料が報酬に応じて上がり、最後、これ以上は上がらないという金額との理解でよろしいですか。

（事務局）

施行令の施行日が 4 月 1 日であり、大阪府はその翌年 1 月に通知をするため、令和 7 年度の賦課限度額については上がるものと考えております。

（事務局）

資料 2 を見ていただきますと、算定結果概要（令和 6 年度 1 月確定係数）の一番右側に賦課限度額がございます。国民健康保険の保険料につきましては、大きく医療分、後期分、介護分の 3 層構造になっており、保険料を計算する上で、収入の多い方はどこまでも青天井に上がるのではなく、ここが保険料の上限になりますという数字がこの賦課限度額ですので、

来年度は 65 万、22 万、17 万が上限になります。

(A 委員)

これは市のレベルでももちろん決められていることではないと思うのですが、保険料の 5 割軽減とか 2 割軽減とかで、負担の低い人に対する保険料の軽減を図っているということは、昨今の物価上昇等もあってだと思ってしまうのですが、そうすると年収の高い方々に対する保険料を抑えるということは、その方向性として少し違う感じがするのですが、そこはどのように整理されているかをお伺いしたいです。

(事務局)

委員がおっしゃるように、この上限を設けるということは、やはり高所得者の方の保険料を抑えますので、その分を中級といいますか、その方からいただくことになるので、保険料の低所得の人の負担などを考えると、この上限撤廃することが一番ふさわしいと保険者としては思っていますが、基本的にはこの部分は政令で定められているものとなりまして、年々、上限は上がってはいますが、なかなか大きな伸びには至っていないというのが現状でございます。

(A 委員)

今、手続き上、年度が異なって抑えられていますが、来年は賦課限度額の上限を上げていくという理解でよろしいですか。

(事務局)

大阪府国民健康保険運営方針で大阪府が定めた上限額に基づいて、府内で統一してやっていかなければなりません。基本的には大阪府としても、国の制度に追随して、徐々に賦課限度額の上限は上がっていくものと考えております。

(A 委員)

もう 1 点お伺いしたいのですが、保険料の抑制や伸びに関してですが、これまでもお伺いしてきたように、統一されるにあたって、従来から極端に保険料が上がらないよう、市において、いろいろな抑制策をとられてきたこととお話しされていましたが、実際に統一されてみると、やはりすごい保険料額の伸びとなる印象があります。その印象どおりで間違っていないかということと、それについて被保険者の理解を得るような働きかけをされるとお話しでしたが、具体的にどのようにされるのかについても、教えていただけますでしょうか。

(事務局)

令和 5 年度から令和 6 年度の伸び率は、1 人当たりの給付費が上がっていることが主な要因になりますが、令和 5 年度においては物価高騰がございましたので、市が独自で対応でき

る最後の年度ということもあり、保険料抑制のために繰越金 7 億円を活用し、保険料率を下げさせていただいたということでございます。ですので、令和 6 年度の伸び率としては、1 人当たりになりますと、今回、約 17%~18% ぐらい上がる見込みとなりますが、各市町村からの拠出金や大阪府の財源などを活用し、府全体として保険料の抑制を一定しているところでございます。

今年度の当初保険料通知の際に、令和 6 年度に保険料等が完全統一となり、保険料が上昇する可能性があることについても通知をさせていただいております。また、ホームページや市報でも、広域化や保険料について、周知に努めているところでございます。令和 6 年度当初保険料の通知の際には、再度チラシを同封させていただき、丁寧な周知に努めていきたいと考えております。

(会長)

2023 年度までにつきましては、吹田市において、激変緩和ということで皆様の御負担を緩やかにしていく対応をしてきました。しかしながら、都道府県ごとに市町村に納付してほしい金額があります。大阪府の中で吹田市に納付してほしい金額があります。この金額を納めるために吹田市の中でやっていくこととなります。今までは、吹田市の条例のもとで、低い所得の方に対して、もしくはお子様のいる多子世帯に対して負担は少なめでいきたいと思います。一方で、吹田市民の別の方に負担が行くという話ですよね。例えば、その負担は、富裕層、ある程度の所得のある方々が、低い所得の方のために払っていたという構図になります。それが、2024 年度、令和 6 年度につきましては、都道府県で金額を統一しましょうと。その統一につきましては、大阪府は国の決めた方針に基づきますということで、賦課限度額も、一定、大阪府が独自にやるのではなく、国の方針に従ったものになります。今、吹田市につきましては激変緩和が終わり、2024 年度からは、府の統一した方針でいきますという御説明かと思えます。これについては、賛否両論あると思います。何がいいのか、何が悪いのかはわかりません。ただ、一つ言えますのは、統一の方向にきて、それが今まさに始まったということになります。この点につきましては、医療費という支出を誰が負担するのかということです。かかった費用は我々の保険料と自己負担で負担しますが、その内訳の取り方というのが、今統一されてきている。支出が小さくなれば、我々の保険料の負担が小さくなるのではないかという御説明だと思えます。結局、保険給付費がかかってしまうから逆算して保険料を払わなくてはならない。本当にすごく難しいです。誰が悪いとか誰が良いのかというのは一切関係ありません。単純計算の結果になります。これは、吹田市をはじめ、全国の国民健康保険加入者に突きつけられた問題だと思えます。今まさに事務局の皆さんがお話している内容というのは、新聞報道で出されている内容をすごくコンパクトにした議論で、大変重要だと思えます。

(B 委員)

吹田市は保険料が上がるのですよね。でも保健事業は予算では微増ぐらいですかね。市民の立場からすると、保険料は上がるけど、今までと保健事業のサービスは変わらない。逆の

市町村もあるわけですね。市民の立場からすると、丁寧に説明しないと物価も上がる中で、どうなっているんだという気持ちが湧いてくる。一市民の声です。いかがでしょう。

(事務局)

この保険料の御理解は非常に厳しいところでございまして、大阪府下の市町村が統一になりますと、今回、大阪府下どの市町村も保険料が高くなっております。医療を使われる方が多くなっていることと、医療の高度化で報酬も上がりますし、また、人材不足と言われていきますので、結果的にこの医療費は、働かされている方々のお給料にも回っていきます。人件費、つまり給料を上げると考えると、報酬を上げていかないと、病院としては給料を上げられない。報酬を上げると、皆さんの保険料が上がるという天秤の中で動いているというのが、私の私見となりますけども。非常に精密に作られた制度で、保険料を下げて、保険給付費を上げ、報酬も上げるとなると相反する矛盾になるので、そのバランスが取りにくいところと、その御理解が、被保険者の方にとってどうでしょう、医療従事者の方にとってどうでしょうとなると、医療従事者にとっては報酬が高い方がいい、被保険者にとっては保険料が安いほうがいいという両極端の話となります。御理解していただくことは非常に難しい部分もあるので、保険者としては、この保険料になりましたという説明を十分にする必要があります。皆さんが病院に行かなければいいという話にはならないので、適正な医療で、ジェネリック薬など医療費をうまく抑制できれば、診療報酬が上がったとしても、一定水準、保険料が上がらない世の中ができるのではないかと考えていますが、保険者としては、被保険者の方にいかに伝えるかが大切になると思っております。

(B 委員)

私はアスマイルに入っていますが、あれは大阪府の事業ですね。府で行っている保健事業をもっと広めて、もっと前面に出してもらいたいと思います。

(事務局)

大阪府も単独でこういう事業をしているわけではございません。市町村の意見も取り入れておりますので、市町村の保健事業の推進については、皆様の御意見を頂戴しながら、吹田市から府の会議体に意見を上げていき、健康な被保険者の方が増え、保険料抑制につながる形になればと思っております。

(B 委員)

今、吹田市がされている保健事業で、増える事業、減らされる事業はあるのでしょうか。保険料が府下統一になりますよね。今の保健事業は、スライドするのか、付加されるのか、減らされるのか、それを教えてください。

(事務局)

令和6年度については、ほぼスライドです。この保険料の増分は保険給付費の増に関わっ

ております。今後、大阪府で調整して保健事業を統一的にレベルアップしていくことになりましても、医療費に係る費用が大きく、保健事業の費用はそんなに大きくありませんので、保健事業が増加するからといって急に保険料が高くなることはないと思います。保健事業を推進することによって、保険給付費をいかに抑えられるか、早めに病気を見つけて、重い病気にならないうちに、早期治療につなげていただくという流れになってこようかと思います。

(会長)

次の議題にあります特別会計予算編成の中に、保険給付費と保健事業費の歳出の規模感が出てくると思います。もしよろしければ、次の案件、令和6年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成に進みまして、一つ目の案件と併せて、皆さんから御質問いただく形でよろしいでしょうか。では、二つ目の案件について御報告をお願いいたします。

案件(2) 令和6年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について (報告)

令和6年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について、事務局より資料に沿って説明がなされた。

—質疑—

(A 委員)

財政的に国民健康保険が都道府県単位で統合されて、保険料等は統一されたと御説明いただきましたが、その保険料を実際に徴収することは、もちろん市町村でやられる。この歳入や歳出はどうやって計上されるのかなと思ひまして。全部その保険料として大阪府に入ってくるかなと思ったのですが、資料に保険料とあるので、これは吹田市が被保険者から徴収すると思いますが、これでよろしいのかということと、そうすると大阪府では、保険料を府全体から集めることが、この歳出歳入にどのように表れるのかについて、制度を教えていただければありがたいです。よろしく願いいたします。

(事務局)

資料2の3ページお願いします。先ほどの流れで申し上げますと、被保険者からいただく保険料と一般会計からの繰入金等を合わせて、歳入として入ってきます。これらを歳出(3)国民健康保険事業納付金として大阪府に納付します。保険給付費で支出する分、つまり医療で使う分については、歳入の府支出金で、府から入ってきます。本市は納付していただいた保険料を大阪府に事業費納付金として払うという流れになっております。

(A 委員)

さっきもご説明いただいた気がして申し訳ないのですが、資料の歳入の(1)と(6)ですか。これを足したくらいが、歳出(3)になるっていうことでよろしいでしょうか。

(事務局)

はい

(A 委員)

そうすると、結構、足りていない感じがするのですが。これは一般会計から繰入金を繰り入れているということになって、市からも一般会計からの支出が恒常的に必要になるという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

一般会計からの繰入金は法定分でございますので、完全になくなることはございません。

(会長)

今のお話ですが、支出と収入にはどうしても若干の時間の乖離が生じますので、ほぼ同じ金額にはなりますが、少しのずれはそこが一つ要因です。そして、一般会計繰入金は法定内というものがございます。繰入金につきましては、赤字補填という概念であります法定外と、この理由であるならば一般会計からの繰り入れもやむを得ないという法定内とがあり、決まった基準の中で繰り入れていただいております。法定内繰入は赤字補填ではないということになります。国民健康保険料と一般会計繰入金につきましては、支出の国民健康保険事業納付金に相当するであろうという説明になっているかと思えます。先に支出が決まり、今年度はこれだけの医療費がかかりましたというのが保険給付費ですね。それに対して、府も、その支出に対して補償しますということで、それが歳入の府支出金となっております。

このような仕組みになっておりますので、府が財政的な面を全て、責任を負いましょうといった視点が入ってきました。このあたりがどうしても抜本的に制度改革をしておりますので、皆さんの御理解がまだまだ難しいところが多々あるかと思えます。皆様もこの機会ですので、わからない点などがありましたら御質問いただければと思います。

もしよろしければ、次の案件のその他「マイナ保険証について」と、「各種検診における受診可能期間の変更について」につきましては、皆様の医療に深く関係してきますので、その案件についてもお話ししながら、いろんな角度から御意見いただきたいと思えます。

では、次の報告案件の御説明をお願いいたします。

案件(3) その他(報告)

ア マイナ保険証について

マイナ保険証について、事務局より資料に沿って説明がなされた。

—質疑—

(C 委員)

二つありまして、一つは、私は、マイナ保険証を紐づけしているのですが、多分、去年だと思うのですが、病院に行った時に、普通の保険証と値段は変わるのですかと聞いたら、その時点では、同じですと言われたんです。同じだったら、個人情報のことが新聞に載ったりしたので、自分としては今までの保険証の方が安心だと思って、それからずっと普通の保険証です。この資料では令和6年1月時点で6円安くなるということですが、これが各お医者さんに周知されて、例えばこのチラシが病院の受付に貼ってあれば、マイナ保険証を使おうとなると思います。私は去年の時点から今も変わってないと思って、病院に行くたびに今の保険証を使っていました。市民の人は皆、知っているのか。たとえ6円であっても、残りの14円について吹田市の負担が減るのであれば、マイナ保険証を使うべきだと思うので、このチラシ自体をどのように配っているのか、市報に載せているのか知りたいです。あと、私の身内がマイナンバーカードに対する不信感が強くて、政府が今の保険証に代わるものを発行するというのをテレビで見て、それを使おうと思っているので、本当に今の保険証が使えなくなるのであれば手続きしないといけないので、そのあたりの周知の仕方など、まだ手続きしていない人に対する対応策はどうなっているのでしょうか。

(事務局)

まず1点目の周知に関しましては、こちら、今お配りしているチラシを国民健康保険の窓口等で提示しているのと、加入者全員にお配りして周知徹底を図っております。

(C 委員)

どこに配っているんですか。

(事務局)

新規加入者です。

(C 委員)

新規ですか。私はもう加入しているので知らないです。

(事務局)

医療保険証については10月に皆様に交付させていただきますので、全ての被保険者の方については、この被保険者証の送付時に、マイナ保険証の御案内をさせていただこうと考えています。また、現在、ホームページに掲載させていただいており、市報でも来年度に周知させていただく予定としております。

(C 委員)

でも、これはおかしくないですか。それでしたら、お医者さんの受付に貼ってほしいですよ。

(事務局)

おっしゃるように、やっぱりまだまだマイナ保険証のメリットが十分に説明できてないところが、本市も、もちろん国も府も至らない点でございますのと、やはりマイナンバーの紐づけの問題でいろいろ疑念を抱かれたところも大きく関わっているかと思えます。その部分につきましては保険者においてチェックするなど一定精査されましたので、今後は啓発を進めていくという流れかと思えます。先々には今の保険証がなくなることについて、利便性などを十分に皆さまに周知しなければ進まないと思えますし、使う時にならないと意識していただけないので、各医療機関さんや薬局さんの御協力も必要となりますけれども、ポスター掲示について御意見として頂戴しましたので、掲示していただけるかどうか検討し、医療機関の窓口でもわかるようにしたいと思います。

(C 委員)

私は疑念がないので紐付けをしているんです。やはり、少しでも安くと思えます。だけど、あんまりにもちょっと誠意が感じられない。1 月時点で、そういうことが決まったのでしたら、本当にお医者さんの受付に貼ってほしいと思えますので、それだけは実行していただけますか。

(事務局)

予算のこともありますけれども、御意見を頂戴していますので、できる限り早期に実現できるように努めます。

(会長)

今、周知の話が出てきたと思えます。次の案件も少しその点に関与してしまして、時間もございますので、次の案件に進みまして、もし議論があれば、そこで一緒にとと思えます。

案件(3) その他(報告)

イ 各種検診における受診可能期間の変更について

各種検診における受診可能期間の変更について、事務局より資料に沿って説明がなされた。

— 質疑 —

(会長)

こちらの変更点は、この協議会で出た御提案が十分反映されているかと思えます。やはり周知というのが大事かと思えます。今回ですね、資料 4 の受診可能期間の変更につきましても、市報、ホームページ、そして、今、御提案のありました医療機関に掲示するポスターなども入ってきております。さらに個別勧奨の際のはがきや通知文など丁寧にやっていくことになると思えます。ただ、御提案いただいてから、少し予算とかいろんな兼ね合いで、やりた

い気持ちはあるものの、すぐにはできないかもしれませんが、今回の受診可能期間変更のように、御提案いただいた内容というのは、何らかの形でやっていただいているかと思います。これ以外にもこの協議会で出される意見というのは、やはり市の皆様の対応に反映されてきますので、今回の報告案件1から4の全てにおいて、何かお気づきの点がありましたら、ぜひお聞かせいただきたいと思います。

(D 委員)

マイナ保険証で、教えていただきたいのですが、このチラシの2で、よりよい医療を受けることができると書いてありますが、過去のものを見られるようになるというのは、マイナ保険証を使ったらすぐに利用できるのでしょうか。

(E 委員)

あくまでも受診者の同意を得てからで、今わかるのは健康診査結果やお薬情報の二つだけです。病院にかかった時の管理情報とかはわかりません。

(F 委員)

先ほどの各種検診における受診可能期間の変更につきまして、先週、乳がん検診の研修会というのがございまして、その時に、乳がん検診に携わっている先生方へのインフォメーションというか周知はしております。機会があるごとに、医師会では医師の先生方に周知しています。ただ、これを理解していただくことは結構難しいんですね、例えば乳がん検診というのは、2年に1回で他の検診とは違うところがあり、現場でも混乱しますので、粘り強く、しっかりと周知していく努力をいたしますので、よろしくお願いします。

(事務局)

いろんなパターンを想定しまして、いろんな各種検診で、こういうパターンだったらこうなりますというマニュアルを作らせていただいて、医療機関の先生方にも周知しておりますので、もしわからないことがありましたら、また成人保健課まで問い合わせていただきたいと思います。

(G 委員)

薬局でも、マイナ保険証、マイナンバーカードの利用促進については、毎回お声がけをさせていただいております。皆さん、マイナンバーカードはお持ちでも、受診する時に薬局に持って来ていない方も結構いらっしゃって、やはり、毎回お声掛けをしないと、持っていてもお出しにはならないので。ただ、声をかけようと思うと結構時間がかかりますし、薬局によっては自分のところでチラシを作ってお渡ししているところもあるぐらいですので、やはり薬局とかにチラシを少し分けていただけると、次、持ってきてくださいねという形でお渡しできるのかなと思います。

(事務局)

マイナ保検証の利用実績が国から示されており、現在、吹田市の被保険者でどれぐらいの方が加入していただけているかという、大体 51%、50%を少し超えたぐらいです。まだまだ、半分ぐらいしかマイナ保険証の紐づけを行っていないということと、その中でも利用されている方は、吹田市で 4%ぐらいです。持っている方も半分ですし、その中で使っている方が 4%ぐらい。ただ全国では 3.6%ぐらいの利用なので、吹田市はまだ意識の高い方が多いという状況でございます。おっしゃっていただいているように、市民の方にとっても、使う時にわかると使いやすいという御意見もいただいていますので、掲示していただけるようなものが提供できるよう早期に考えていきたいと思っております。

(G 委員)

メリットとして、お薬手帳を持って来られている方はそれで確認できますが、持って来られていない方のお薬情報や健康診断の情報は、少し見るのに時間はかかりますが、活用させていただいていると思っております。また、限度額もわかりますので、薬局でも入力作業が簡単にできるようになり、正確な情報がわかりますので、とても活用できる場所かなと思っております。

(H 委員)

各種健診について、各クリニックでポスター掲示や市報で案内をさせていただいています。大阪府の広域連合においては、75歳以上の対象者に歯科検診の案内を4月に送付して、検診のチラシが封筒に入っていると、受診者の方はこんなチラシが来たということで検診につながっていくと思っております。予算のこともありますが、そういう方法も一つかなと思っております。

(B 委員)

今日、私が冒頭で質問させていただいたことは、資料2の3ページと4ページを説明された中で統一保険料になると言っていたら、わかりやすかったのかなと思っております。

それとあと一つお伺いしたいのですが、大阪府の中で健康経営優良法人の認定を取っている自治体があると思っておりますが、吹田市として健康経営優良法人、要は、市として健康宣言をして、市の職員や市民に対してどうサービスするかなど、どのように考えているのか教えてもらえますか。

(事務局)

今日、出席している職員とは別の所管となりまして、私も不勉強で詳しく御説明できませんので、また確認させていただきます。

(B 委員)

それは経済産業省で、厚生労働省とは違いますから。そこは連携してもらいたいと思いま

す。

(会長)

健康経営のことで何か御存知のことはございませんでしょうか。

(I 委員)

担当ではないため詳しくは覚えておりませんが、大阪府内の健康経営優良法人は全国の中でも多かった記憶があります。ですが、具体的な数字は把握していません。

(会長)

わかりました。また、市のほうでわかりましたらお教えください。時間に限りがございますので、今回皆様からいろんな御意見をいただき本当にありがとうございます。では、全ての案件が終わったということで、事務局にお返しさせていただきます。よろしくお願ひします。

事務局より事務連絡がなされた。

(会長)

では以上をもちまして、本会議案件すべて終了しましたので、会議を閉会いたしたいと思います。どうもありがとうございました。