

令和7年度（2025年度）第1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7年（2025年）9月2日（火） 午後2時～午後3時30分

2 開催場所

吹田市保健所 講堂

3 案件

(1) 令和6年度吹田市国民健康保険特別会計決算について（報告）

(2) 国民健康保険料の子ども・子育て支援金分について（報告）

(3) その他

ア 慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業について

イ 転倒・骨折予防対策モデル事業について

ウ 今後のスケジュールについて

4 出席者

（委員）

足立 泰美会長、木田 正章会長代理、御前 治委員、佐野 薫委員、新居延 高宏委員、
岡本 吉宏委員、岡村 俊子委員、角田 和子委員、岡 裕美子委員、椎名 友規子委員、
宮下 修一委員

（事務局）

岡松健康医療部長、中村健康医療部次長

〔国民健康保険課〕柴原課長、紙谷参事、永井主幹、松本主幹、藤岡主幹、二階堂主査、
山口主査

〔成人保健課〕古田課長、中谷課長代理、川見主幹

5 署名委員

岡村 俊子委員、椎名 友規子委員

6 傍聴者

なし

7 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

8 議事

案件（１）の資料に不備があったため、資料が整うまでの間、案件（２）から報告を行うこととなった。

（事務局）

子ども・子育て支援金制度について、資料に基づいて説明を行う。

（Ａ 委員）

子ども・子育て支援金制度について、何かご質問はございますか。

（Ｂ 委員）

子ども・子育て支援金について、未納があった場合はどのようにになりますか。

（事務局）

子ども・子育て支援金を国民健康保険料から徴収をするという部分については決定しておりますが、未納があった場合にどのようにするかの収納対策の部分については、現時点では特に決まっておりません。

（Ｂ 委員）

１つ目の案件で聞く予定であったのですが、外国人の未納に関して新聞等によると、問題になっているという認識ですが、吹田市では外国人の未納について特に問題にはなっていないのでしょうか。

（事務局）

今のところは、日本人、外国人であるに関わらず、同様の扱いで滞納整理を行っているところです。ただし、現時点で不確定ではありますが、試行的に入国管理局と協力を要請するなど、国や府の動向を踏まえて対策を講じることを検討しているところです。

（Ｂ 委員）

愛知県で給食費の未納が問題になっており、未納となっていることの一番の原因は仕送りをしないといけないから、給食費が払えないというものであった。同じようなことにならないように、対策は必要ではないでしょうか。

（事務局）

実際に仕送りのために国民健康保険料が払えないという外国人の方はいらっしゃいましたが、保険料を払ったうえで仕送りする必要があることはきちりと説明し、未納であれば滞納処分を行わざるを得ない場合があるという説明も行いました。

（事務局）

外国人の未納に対しての対策について説明させていただきますが、現状は日本人と区別なく対応させていただいています。今後については、国の動向等を見ながら対策を考えていければと考えております。

（B 委員）

ありがとうございます。払うべきものを払ったうえで仕送りをするというのは、当然のことであると考えていますので、うまく対策を考えていただければと思います。

（事務局）

令和 6 年度吹田市国民健康保険特別会計決算について、資料に基づいて説明を行う。

（事務局）

令和 6 年度吹田市国民健康保険特別会計決算について、資料に基づいて説明を行う。

（A 委員）

ご質問ございますか。

（C 委員）

資料 2 の特定健診未受診者勧奨について、令和 6 年度に特定健診の受診勧奨を 1 万人近くされたということですが、特定健康診査の受診状況で令和 6 年度では増えていないが、効果がなかったのでしょうか。

（事務局）

特定健診未受診者勧奨の実施の方法については、健診を受診していないとわかった時点で送らなければなりませんが、毎年 10 月にのみ受診勧奨できていないという現状がございます。現在、受診勧奨をどのようにすればよいか検討中でして、他の自治体において通年実施で上手く受診勧奨ができているところがないのかなど、調査検討をしていきたいと考えております。

（A 委員）

ぜひ、ご検討いただきたいと思います。

（C 委員）

吹田市の国保は、後期高齢者に納付金のようなものを納めているのですか。

（事務局）

国民健康保険料は、医療費相当分と後期高齢者医療の支援金分と 40 歳以上 65 歳未満の方は

介護保険料分を国民健康保険料から充てているものです。

（C 委員）

資料 3 の子育て支援金制度ですが二重払いのように感じており、これは制度上の問題なので、吹田市さんに言っても仕方がないですが疑問があったのです。

（A 委員）

資料 1 の繰入金ですが、保険基盤安定等の繰入金が見込みを上回ったと書いてあります。低所得者、もしくはそれに相当するような方々が増えてきている可能性があるかと思います。こちらの保険基盤安定等繰入金につきましては、いわゆる軽減措置の対象になりますので、その要因となる方々が流入することによって、対象が増えてくる可能性があり、繰入金が増えているということが推測されると思います。

今回の説明の中で、対象者が減ってきており、それを上回る形で受診者数が減ってきて、結果として、受診率が下がっている状況でございます。

そういったことを考えた場合、この先の吹田市の加入者の動向はどうなってくるのか。何か推測されるようなものがございましたら教えていただきたいのと、それに対して、事業関係を少し捩入れしなければならないというものを検討しておりましたら、教えていただけますか。

（事務局）

国民健康保険者の加入者の状況につきましては、団塊の世代の方につきまして減少している状況でございます。国の方向としては、社会保険の加入条件の緩和を進めていくと聞いており、社会保険への加入者が増えて国民健康保険の加入者が減少する傾向となっていくと推定しております。

（A 委員）

無職の方や単身の方、近く後期高齢へと移行される方々が多く減少するため、特定健診保険事業などの考え方や対応を変えなければならないのではないのかと思い、お尋ねしました。

それでは、慢性腎臓病重症化予防事業、転倒・骨折予防対策モデル事業について進めていきたいと思います。

CKD の重症化予防事業について、よろしくお願いいたします。

（事務局）

慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業について、資料に基づいて説明をする。

（D 委員）

年間で 400 名を対象とされていますが、年齢の分布は分かりますか。

（事務局）

現在、年齢の分析まではできておりません。高齢者の方が対象に多く上がっているように思っております。

（D 委員）

どこをターゲットにするのかという問題があって、国保は年齢層が高くなるのは分かるのですが、もう少し絞った方がこの目的である透析導入者の減少による医療費の削減に結びつくのではないのかなと思いましたが、いかがでしょうか。

（事務局）

委員がおっしゃるように、対象者の抽出の方法については見直しをしなければならないと考えております。

今回は、まず腎臓について初めて通知を出すということもございましたので、本当に医療機関に受診していただきたい方ということを考えて、腎臓で治療中の方や、血糖を下げる薬に記入していた方も除いて、まず通知を出しているというような状況です。ただ、もう少し手前の段階から腎臓の機能に着目して、予算やもらえるお金の金額のことなどを検討し、腎臓についての啓発とあわせて事業展開していけたらと考えております。

（A 委員）

今回のターゲットは、どの閾値で対象を絞っているのでしょうか。

（事務局）

まずは、健康診査の受診票の既往歴の項目で慢性腎臓病や腎不全にすでに既往歴がある方を除いているということと、受診票で服薬している薬を確認しており、血糖を下げる薬を飲んでいる方も省いております。

また、特定保健指導対象者ですでに保健指導の対象になっている方も除きまして、尿蛋白とGFRの部分で対象者を抽出しています。

本来であればもう少し広く対象者を取って案内をしていきたいと思いますが、あまり早くから通知をすると関係ないと思われる方がおられるので、腎臓の専門の先生とも連携をとらせていただきながら、対象者の選定方法については引き続き検討していきたいと考えております。

（A 委員）

先生方がいらっしゃいますので、情報を共有していただけたらと思います。

では、転倒・骨折予防対策モデル事業について、お願いいたします。

（事務局）

転倒骨折予防対策モデル事業について、資料に基づいて説明をする。

(A 委員)

こちらの事業につきまして、ご意見ございますか。

(B 委員)

特定健康審査受診率ですが吹田市が 42.3%となっており、その他の保健事業の特定健診未受診者勧奨で、実施者数が 9,851 人。これは、受けてない人に対する実施者数ということですか。

(事務局)

おっしゃる通りでございます。

10 月の時点で国保健診を受けていない方を対象にご案内をしており、対象とした方が、9,851 人、そのうち受診された方が 190 人という結果でございました。

(B 委員)

ということは、9,600 人ぐらいは受けていないということになるのですよね。

(事務局)

対象者数が令和 6 年度については 3 万 9,245 人で、受診者数が 1 万 5,795 人とご報告させていただいておりますが、これは 4 月から 3 月末までを通しての対象者数と受診者数ということになります。

本市の健診の受診勧奨は、通年実施で行っているため大変難しいということ、事業移管を受けて改めて成人保健課にて確認をしております。

年度後半に受けた方には、受診勧奨が上手にできていないということが正直なところでございまして、この方々に受診勧奨の機会を行わないといけないということを所管課としては課題として認識しております。通年実施の中でどのように受診勧奨すればよいのか、それに対して、どれだけの予算を積んで実施するのかということを検討しているところでございます。

(B 委員)

誕生月が問題な気がするので、例えばスタート時点で全員に配るというのは難しいのでしょうか。

(事務局)

誕生月とその翌月の検診ということで、高い受診率を誇ってきたという吹田市の実情はございます。協力医療機関が市内に相当数ありますが、1 度に受診票を送付しますとその時に受診者が集中してしまい、通常の診療業務に支障をきたしてしまうという懸念もございまして、どのような送付の仕方がよいのかなどを検討しなければならないと思っております。

後期高齢者医療の健康診査は大阪府の広域連合が実施しておりますので、そちらについては4月末ぐらいに一斉に受診票が送付されており、その時に受診者が集中しております。

ただ、吹田市については、これまで誕生月とその翌月に健診をしてきており、現在4月に送付されるということがあります。75歳に到達した方は受診率が高いですが、その方々は誕生月で受けるものだという認識をしていただいているので、うまく分散できているものと思っております。その辺りは、医師会の先生方にもご意見をいただきたいと思っております。

（C 委員）

通年にしますと、受診票を送った時と3月末に駆け込みで集中します。

吹田市はそうなるべく分散するような方法をとっていて、うまくできているのだと医師会は考えています。

（A 委員）

ほかの皆様、全体を通して何かご質問等ございますか。

（E 委員）

転倒・骨折予防対策はいい事業だと思っていますが、対象者以外は参加できないのでしょうか。例えば、市の広報やホームページで案内を出されているということはないのでしょうか。

（事務局）

こちらの事業につきましては、大阪府が今後どのような事業をすればよいのかという研究的な要素が大きくあります。対象で分析するときに、健康診査を過去5年間の間に受けておられるとか、骨粗鬆症検診の検査結果、これらを合わせて分析するということが大変重要になって参りますので、そういう方にご案内をしているというところでございます。過去5年間で両方の健診を受けていない方々につきましては、大変申し訳ありませんが、一旦、対象から除外をさせていただいております。

この除外をしても4,283名の国保の被保険者がおられたということになり、測定会の実施にも限りがありましたので、広く国保の被保険者の方にご案内する方法ではなく、絞った事業ということで実施をさせていただきました。

（F 委員）

国保と健保組合とは環境が違いますが、非常に参考になりました。

（G 委員）

慢性腎臓病重症化予防事業ですが、薬局に来られる患者の方で、自身の腎臓の機能が落ちていくか気にする方が少ないように思いますので、意識づけという点においては有効だと思います。薬局においても気を付けて対応していきたいと思います。

(H 委員)

後期高齢者の歯科検診がございまして、4 月に通知が来ますので 4 月 5 月 6 月あたりに来られて困るなあという医療機関がある一方、吹田の歯科健診は、誕生月と翌月になってから 17 年経過しますので定着してきました。大体の医療機関では、後期高齢者の方から 4 月に案内が来るけども、誕生月と翌月でやっている医療機関が多いように聞いています。そちらの方が、患者や医療機関のどちらにとっても良いのかなと思います。

(I 委員)

私もぎりぎりの 3 月末に行って、もう少し早く来たらいいと言われるぐらいですから、昔から誕生月とその翌月というのは頭にずっと入っていて、行かなければと思って利用しております。吹田市では、浸透していると思います。

転倒・骨折予防のモデル事業ですが、すごく興味のある方がおられると思いますので、モデル事業以外に、もっと気軽に参加できるチャンスがあると意識も変わっていくのではないかと思います。

(事務局)

この事業につきましては、今年度から 9 年度までは大阪府の国保ヘルスアップ支援事業として府の予算で実施するものです。今回、測定会としてこれだけご参加いただけたということが分かったというのは、大変な成果だと思っております。

これで分かったことをどのように保健事業に生かしていくのか、国保被保険者全体の取り組みにしていけるのかというのが次の課題になると考えております。

骨粗鬆症の予防にしましても、転倒の予防としても、食べるということも大事であるというふうに思っておりますので、歯科の健康診査のことも併せて、いろいろ事業展開はしていきたいと思っておりますし、色々な方に気軽に利用していただけるような取り組みになればいいなと思っております。

(J 委員)

骨折、転倒予防ですが、福祉の方でもフレイル予防という観点から、100 歳体操とかいろいろやっております、その中で、骨密度の測定や色々なこともやらせていただいております。こういう本格的な健診でなくても、ご利用いただけたらと思います。近くでは、メイシアターで朝から体操をしておりますので、参加していただきますとそういった検査があるかと思っています。

(A 委員)

貴重な情報をありがとうございます。

他に質問がないようですので、今後のスケジュールについて事務局から報告をお願いいたします。

（事務局）

今後の運営協議会の開催スケジュールについて、説明をさせていただきます。本日、議題 2 でご説明をさせていただいた国民健康保険料の子ども子育て支援金分の創設についてですが、条例改正が必要になります。国からの条例改正案というのは来年令和 8 年 1 月の下旬以降に交付される見込みでございますので、年明けに改めて運営協議会を開催させていただきまして、ご審議をいただく予定になっておりますのでよろしくお願いいたします。

（A 委員）

では、全体を通して何かご意見、ございますか。

お時間となりますので、本日につきましては以上で会議を終了したいと思います。

ありがとうございました。