

御質問・御意見に対する回答

案件(2) 令和3年度（2021年度）吹田市国民健康保険特別会計の予算編成について

	御質問・御意見	回 答
1	<p>4－（3）医療費適正化事業の内「・・・また、重複投薬者への健康相談を実施しています。」 具体的にどのようになされているのでしょうか。</p>	<p>同一月に複数の医療機関から同じ薬効の薬剤の処方を受け、かつ3か月以上連続する者の中から30名程度を抽出し、委託先の大阪府国民健康保険団体連合会の保健師から電話にて医療機関への受診行動の聴き取りを行いながら、適正な医療受診や服薬についての気づきを促し、対象者の状況に応じた健康管理方法についての啓発を行うものです。</p>
2	<p>いつも同じですが、収納率を上げる努力をお願いします。</p>	<p>平成30年度以降は滞納処分を強化しています。滞納処分件数は、平成30年度52件、令和元年度90件、令和2年度は1月末現在で83件となっており、収納率も現年度、滞納繰越分ともに改善しています。</p>
3	<p>資料2－1 2. 主な変動要因（2）について 前期高齢者交付金の増、介護納付金の減とあります。それぞれどのような要因で増減したのでしょうか。特に前者は影響が大きいですが、近年の傾向なのか、今回の特徴なのか、吹田市に限ってのことなのか、あわせてご教示をお願いします。</p>	<p>前期高齢者交付金は、当年分の概算額が交付され、翌々年度に精算される仕組みとなっており、今回の交付金が増えているのは、その精算額の影響であると思われます。理由について、大阪府に問い合わせたところ、国から提示される係数を基に算出されており、理由については把握していないとのことでした。 介護納付金は、2年前の精算額の増大により歳出額が減少したものと聞いております。</p>

<p>4</p>	<p>前年度比761円値下げ、改定率-6.74%が令和3年度の国保料の値下げ率を正確に表した数字でないことを、資料2-1の下から4行目からの文章で、「断り」を入れているつもりですか。</p> <p>資料2-9と資料2-10の増減率を丁寧に見れば一目瞭然です。改定率-6.74%より、より値下げ例は資料2-9の1人世帯の9例しかなく、その以外の255例はすべて及ばない。</p> <p>それは、すべて資料2-6が現実の保険料を比較する資料として意味がないからです。</p> <p>なぜ、資料が同じコンセプトで作成されないのか。</p> <p>資料2-6の表題「平成15年度（2003年度）～令和2年度（2020年度）、令和3年度（2021年度）改定案 吹田市国民健康保険料 被保険者1人当たりの月額調定額推移」資料2-7の表題「平成23年度（2011年度）～令和2年度（2020年度） 令和3年度（2021年度）改定案 吹田市国民健康保険 保険料率等推移」を見て、それぞれの資料が表す内容は同じ趣旨のものと考えてのが普通（正解）ではないのか。</p> <p>しかし、そうではないのだ。</p> <p>資料2-6は、毎年2月に示される改定案を記していて、実際の改定案（6月に決定される）ではないのだ。令和2年度の1人当たりの実際の月額調定額は、10,946円ではないのです。だから、<u>改定率もまったく架空の率にすぎない。</u></p> <p>これについて、私には苦々しい記憶がある。それは平成29年度の改定率3.69%が誤っていると考え、それを証明するために、平成28年度と29年度の保険料を多数例計算して、（膨大な時間を要した）改定率を6%強と判断した。それを指摘すると、「この資料がそもそも実際の改定率を表していない。」と返答されて、啞然としたのです。</p> <p>対して、資料2-7は、実際の所得割率や、均等割・平等割の金額を示しています。これに基づけば、各世帯の保険料金は正確に計算できるのです。</p> <p>結論を言えば、<u>わかりやすい資料を委員に示すべきではないか。</u>資料2-6を、実際の金額・改定率を示したものに<u>変更すべき</u>と考えます。</p> <p>市民代表を運営協議会の委員に委嘱するのであれば、そういうことに配慮するのは必須条件だと思いますが。</p>	<p>資料2-6については、予算編成時点での全体の調定額を予算編成時点での被保険者数で除した結果としての一人当たり調定額を算出しているものであります。例年、運営協議会でご検討いただくにあたって、昨年度以前の予算編成時点と比較できる目安として、一人当たり調定額の推計を出させていただいております。以前には、これに各年度の決算時点の一人当たり調定額を加えたものを資料として提出させていただいたこともありましたが、実際の額は予算時点と決算時点では当然乖離がありましたが、改定率については大きな開きはありませんでした。</p> <p>運営協議会でご検討いただきたいこととしては、各年度の実際の料率や調定額がどうだったのかということではなく、来年度予算としてどの程度妥当性があるかということになりますので、資料としては問題ないと判断します。</p>
<p>5</p>	<p>「資料2-10を見て」 増減額の値下げ率が、世帯人数が増加するに従って下がっていること、低所得者では値上げに転化しているのは、均等割の比率の増加の直接的な影響ですね。</p>	<p>ご意見のとおりです。</p>

6	<p>「主な変動要因に関して」</p> <p>①保険料減免によって、一人当たりの保険料の算定が増加するのはなぜでしょうか。</p> <p>コロナ特例による減免は国庫負担のはずですが、それ以外の大阪府の基準にあたる減免が大幅に増えたということでしょうか。その場合の財源については、保険料以外の財源で補填するよう要望してほしい。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響に係る保険料減免に該当しない場合、保険料減免の財源は保険料となりますので、一人当たりの保険料の算定が増加することになります。</p> <p>一般会計繰入の保険料減免への充当は、大阪府国民健康保険運営方針において、受益と負担の公平性の観点より、本来保険料を財源とするべきであり、解消すべきとされているところです。</p>
7	<p>「主な変動要因に関して」</p> <p>②財政安定化基金への繰入金ですが、これは減額を要請できないのですか。府からの要請額は妥当だとお考えですか。</p>	<p>大阪府では、平成30年度実質収支赤字により、令和元年度に財政安定化基金を取り崩しました、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令第21条により、令和元年度に取り崩した財政安定化基金は、令和3年度から令和5年度までに基金に繰り入れなければならないと規定されているため、府内市町村との協議の結果、3年に分けて財政安定化基金に繰り入れることとなったものです。</p>
8	<p>「主な変動要因に関して」</p> <p>③介護納付金の減・・・とありますが、この納付金は誰がどこに納付するお金ですか。</p>	<p>40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者の介護保険料であり、保険料と併せて徴収され、社会保険診療報酬支払基金を通じて各市町村に交付されます。</p>
9	<p>「保険料抑制のための工夫」</p> <p>(2) 賦課総額を抑えるため市で行うもの</p> <p>ア 保険者努力分を活用について</p> <p>これは、累積赤字解消時(2018、2019、2020年)に66百万円計上されたものですね。やっと、これを保険料の減額に利用できるようになったのですね。これは「うっとしい制度」だと思いますが、今後も利用していただきたい。この制度ができて以後、毎年の吹田市への交付金額とその使用用途、金額を教えてください。</p> <p>また、この制度は国の評価と連動していると思うが、評価項目とそれに対する吹田市の評価レベルを教えてください。</p>	<p>特別交付金保険者努力支援分の交付金額は、平成30年度(2018年度)115,935千円、令和元年度(2019年度)118,816千円、令和2年度(2020年度)105,960千円となっており、平成30年度、令和元年度決算では、繰上充用金(赤字解消財源)に充当しました。令和2年度予算では、保険料抑制財源として20,728千円を使用、それ以外は繰上充用金に充当しています。</p> <p>保険者努力支援制度の評価項目と本市の点数は資料を添付しておりますのでご参照ください。</p>

10	<p>「保険料抑制のための工夫」 (2) 賦課総額を抑えるため市で行うもの イ 大阪府2号繰入金を活用について 今回保険制度の財源内であるが、被保険者の負担軽減に取り組まれたことは、アと同様、評価します。今後も、このような財源措置を継続できるよう、また市独自に財源補填できるように大阪府に激変緩和措置の継続や、府の運営方針の改善を要望して。</p>	<p>今後も大阪府のワーキンググループ、調整会議の動向を注視するとともに、標準保険料が適正な負担となり、より良い制度となりますよう、大阪府へ働きかけを行ってまいります。</p>
11	<p>「市で行うもので足りないものとするもの」 累積赤字解消時に利用していた収納率向上（滞繰）〈2018、2019、2020年に150百万円〉を保険料軽減になぜ使わないのか。保険料の滞繰は、収納率に関係し、それは賦課総額に、そして保険料に連動して、保険料高騰の要因であり、その全てを被保険者が負担している。そして、このお金は何に使われるのか、明確にしていきたい。</p>	<p>滞繰繰越分の保険料は、累積赤字解消後につきましては保険料軽減要因となる歳入となっております。</p>
12	<p>「保険料の滞繰の徴収について」 滞繰金額が累積していることを理由に年間世帯収入がそれほど多くない世帯に対して無理な納付計画を求められる事案の相談が寄せられています。滞繰額が300万円以上ですが、家族は3人で世帯収入250万円ですが、月10万円・年間120万円の納付を求められている場合もあります。納付相談にあたって、被保険者世帯の生活に配慮した納付計画が立てられているのか、大変気になります。</p>	<p>納付相談にあたっては、生活状況等をよく伺いたうえて、滞繰の状況も説明しながら納付計画を立てていただいています。 滞繰額が高額で不動産や生命保険などの財産を所有している方には、1年から2年で完納できない場合は滞繰処分を行ったうえで、分納誓約していただいています。ご指摘の案件はこのケースに当たるものかと思われます。</p>
13	<p>「その他の質問事項」 ①医療給付費分・後期高齢者支援金分の所得割の課税対象額、介護納付金分の所得割の課税対象額をいくらと予測しているのか教えてください。</p>	<p>それぞれ次のとおりです。（千円未満切り上げ） 医療分 49,827,533,000円 支援金分 49,827,533,000円 介護分 19,338,313,000円</p>

14	<p>「その他の質問事項」 ②以下の被保険者の均等割を全額無料にした場合に、減額はおよそいくらになりますか。 ア 18歳以下全員（高校生以下） イ 15歳以下全員（中学生） ウ 12歳以下全員（小学生） エ 5歳以下全員（未就学児） オ 18歳以下の第3子以上の全額 カ 18歳以下の第2子以上の全額</p>	<p>令和3年1月末時点での人数で推計しますと、以下のとおりとなります。 (均等割り額については令和2年度のものを使用) ア 148,258,368円 イ 118,374,864円 ウ 92,194,992円 エ 37,262,496円 オ、カについては第2子、第3子のデータがないため、算出できません。</p>
15	<p>「その他の質問事項」 ③2019年度の「吹田市の国民健康保険」の冊子は発行されたのか。</p>	<p>遅くなって申し訳ございません。同封させていただいておりますので、ご査収ください。</p>

案件(3) 保健事業について

	御質問・御意見	回 答
1	<p>誕生月に健診の案内は来ますが、本人の希望があれば違う月にも受診できる方が、便利かと思えます。</p>	<p>ご本人の希望により、誕生月と翌月以外の月（期間外）に受診することが可能です。期間外に受診する場合は、期間外受診申請書が必要ですので、国民健康保険課に連絡をいただき送付しています。</p>
2	<p>特定保健指導について、積極的支援は「専門業者へ委託」となっているが、選定基準、選定方法はどのようになっていますか。（何社に発注していますか。） また、令和元年度の落ち込みに対して、専門業者から何らかの要因分析、対策等のフィードバックはあったのでしょうか。</p>	<p>地方自治法施行令第167条第1項による指名競争入札により業者を決定しています。 指名業者7社については、業務内容や他市での業務実績等を考慮し選定しております。 要因分析等は委託業務内容に含まれておりませんが、実施方法等について改善策の提案等を受けるなど、実務者間でのコミュニケーションを図りながら実施しています。</p>
3	<p>一人でも多くの方に健診をうけてもらいたいと思っています。健診結果に異常がみられたら、その「病気を知ること」「治療すること」「これ以上悪化させないこと」につなげてほしいと思います。異常がみつかれば受診につながった経験談などがあれば紹介してもらい、健診のすすめに役立てば良いと考えます。</p>	<p>健診未受診者への受診勧奨を行う際に、健診により病気の早期発見ができること等を周知していきたいと思えます。</p>

4	<p>特定健診受診率、特定保健指導について</p> <p>65～74才の被保険者が後期高齢に移行するのは毎年のことです。また、コロナの影響があったとする3月も、もともと受診の少ない月ではないかと推察します。伸びない要因は他にもあると思われます。分析の状況や今後の具体的な勧奨方法のご教示をお願いします。また、特定保健指導の委託事業者の質の管理、評価は、どのように実施されているのかご教示をお願いします。（率の低さは事業者の質とは関係ないのでしょうか。）</p>	<p>特定健診に関して、受診月に受診できなかった方が年度末に受診するなど、3月の受診件数は他の月に比べて比較的多くなります。</p> <p>受診率が減少傾向にある点については、若年層の受診率が低調であることが要因のひとつと考えられます。昨年11月に実施しました未受診者勧奨においては、比較的若い世代を勧奨できるよう対象者を選定しております。次年度以降についても、対象者選定を工夫しながら実施していきたいと考えております。</p> <p>特定保健指導の実施については、平成30年度から、動機付け支援は吹田市医師会、積極的支援は民間事業者に業務委託して行っております。</p> <p>積極的支援業務に従事する者は専門職であり、国等が実施する一定の研修を修了している者を業務統括者に配置するなど、質の高い指導内容の確保に努めております。なお、毎年大阪府国民健康保険団体連合会が開催する評価・支援委員会において、各保健事業についての評価及び助言を受け、次年度の実施にいかしています。</p>
5	<p>資料3-1に「…第3期特定健康診査等実施計画における特定保健指導目標値60%には程遠い数値となっており…」とあります。コロナ禍を考慮すると、令和3年に70%という目標達成は非常に困難だと思われる、流石に修正したほうが良いと考えます。動機付け支援60%・積極的支援20%を目指し、令和5年に特定保健指導の実施率（合計）50%ぐらいでも良いのではないかと思います。如何でしょうか。</p>	<p>専門家等の意見も聞きながら、目標値については検討していきたいと思っております。</p>