

令和２年度 第１回寝屋川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和２年９月３０日（水）

時 間 午後２時～午後３時１２分

場 所 議会棟４階 第一委員会室

○事務局 ただいまから、寝屋川市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

委員の皆様には公私何かと御多忙中にもかかわりませず、御出席を賜り厚くお礼申し上げます。

それでは、今年度１回目の会議でございますので、御出席の委員の御紹介並びに事務局の紹介をさせていただきます。

まず、被保険者代表委員から御紹介させていただきます。

市政協力委員選出の中山委員でございます。

○中山委員 よろしく申し上げます。

○事務局 市民公募選出の築山委員でございます。

○築山委員 よろしく申し上げます。

○事務局 次に、保険医または保険薬剤師代表委員でございます。

医師会選出の梶田委員でございます。

○梶田委員 梶田です。よろしくお願いいたします。

○事務局 歯科医師会選出の平山委員でございます。

○平山委員 平山です。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 次に、公益代表委員でございます。市議会議員でございます。

なお、公益代表委員の森本雄一郎委員が辞任されましたので、後任といたしまして、吉羽美華委員に委嘱させていただいております。

改めまして、公益代表委員の吉羽委員でございます。

○吉羽委員 吉羽です。よろしくお願いいたします。

○事務局 高見委員でございます。

○高見委員 よろしく願いいたします。

○事務局 中川委員でございます。

○中川委員 よろしく願いいたします。

○事務局 太田委員でございます。

○太田委員 よろしく願いします。

○事務局 次に、被用者保険等代表委員でございます。

全国健康保険協会大阪支部の神谷委員でございます。

○神谷委員 神谷です、よろしくお願いいたします。

○事務局 パナソニック健康保険組合の森脇委員でございます。

○森脇委員 森脇でございます。よろしくお願いします。

○事務局 なお、本日、市政協力委員選出の郡委員、民生児童委員選出の辻岡委員、医師会選出の磯和委員、薬剤師会選出の寒川委員につきましては、欠席の連絡をいただいておりますので御報告申し上げます。

以上で各委員の紹介を終わらせていただきます。

次に事務局の紹介をさせていただきます。

市民サービス部長の中井でございます。

○中井部長 中井でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 市民サービス部、次長の前田でございます。

○前田次長 前田でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 市民サービス部徴収・納付担当課長の岡本でございます。

○岡本課長 岡本です。どうぞよろしくお願いします。

○事務局 市民サービス部国民健康保険担当課長代理の行武でございます。

○行武課長代理 行武でございます。よろしくお願いします。

○事務局 健康部健康づくり推進課長の村井でございます。

○村井課長 村井でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 健康部健康づくり推進課、副係長の片岡でございます。

○片岡副係長 片岡でございます。よろしくお願いします。

○事務局 なお、健康部長の田邊につきましては、他の公務と重なっているため、本日欠席となっております。

議事進行させていただいております、私、市民サービス部国民健康保険担当の法元でございます。よろしくお願いいたします。

以上で事務局の紹介を終わらせていただきます。

現在、委員定数 14 人中 10 人の御出席をいただいておりますので、寝屋川市国民健康保険運営協議会規則第 6 条第 1 項の規定に基づき会議は成立いたします。

それでは、ただいまから会議に入るわけですが、現在、会長が不在となっておりますので、国民健康保険法施行令第 5 条第 2 項の規定によりまして、あらかじめ選任いただいております会長の職務代行の高見委員に進行をお願いいたします。

それでは、高見委員よろしくお願いいたします。

○高見会長職務代行 皆さん、こんにちは。それでは、規定によりまして、会長が決まりますまでの間、議長を務めさせていただきます。

本日の案件は、会長、会長の職務代行の選出から、そのほかを含めた 4 件でございます。

始めに、国民健康保険運営協議会規則第 7 条第 2 項に基づく署名委員でございますが、私から指名させていただくことに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○高見会長職務代行 それでは、榊田委員と中山委員にお願いしたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

○高見会長職務代行 それでは案件１、会長、会長の職務代行の選出を行います。なお、会長・会長の職務代行は、国民健康保険法施行令第５条の規定に基づき、公益代表委員の中から選出されることとされております。

選出方法でございますが、公益代表委員の中から推薦し、その上で皆様の御承認をいただくということに致したいと思いますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○高見会長職務代行 御異議がないようでございますので、御推薦いただけますでしょうか。

中川委員。

○中川委員 会長に吉羽委員、会長の職務代行に引き続き、高見委員を推薦したいと思いますがいかがでしょうか。

○高見会長職務代行 ただいま、会長に吉羽委員、会長の職務代行に私、高見との推薦をいただきました。ただいまの推薦どおりに就任することに、御異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○高見会長職務代行 ありがとうございます。

御異議がないようでございますので、会長に吉羽委員、会長の職務代行に高見と決定させていただきます。

会長が選出されましたので、ここで議長を交代させていただきます。御協力ありがとうございました。

吉羽委員、会長席へ移動をお願いします。

○吉羽会長 高見委員、ありがとうございました。

それでは、会長選出に当たりまして、一言御挨拶をさせていただきたい
と思います。

ただいま、皆様方の御同意をいただきまして、国民健康保険運営協議会
の会長に就任をいたしました、私、吉羽美華でございます。どうぞよろし
くお願いいたします。

本日、同じく、会長の職務代行に高見雄介委員が選出されました。

○高見会長職務代行 よろしくをお願いいたします。

○吉羽会長 よろしくをお願いいたします。

国民健康保険制度は国民健康保険広域化という創設以来の大改革が実施
されまして、府内市町村の統一的な方針であります、大阪府国民健康保険
運営方針に基づき運営をしているところでございます。

この運営方針に基づいて、大阪市は府内統一保険料率を決定しておりま
すが、寝屋川市においては、激変緩和措置として、国民健康保険財政運営
安定化基金を活用し、平成30年度から令和2年度まで3年連続で保険料率
を据え置くなど、被保険者の負担軽減を図ってまいりました。

このような状況の中で、国民健康保険運営協議会の役割は非常に重要な
ものであると認識をしております。被保険者が将来にわたって、安心して
医療を受けることができるように、国民健康保険事業のより安定的な運営
に尽力してまいりたいと思っております。

委員各位の皆様、そして、職員の皆様におかれましては、御協力をいた
だけますよう、心よりのお願いを申し上げまして、私の御挨拶に代えさせ
ていただきます。どうぞ皆様これからよろしくをお願いいたします。

それでは、案件2、令和元年度決算見込みの報告について、事務局から
御説明をお願いいたします。

○事務局 事務局から説明させていただきます。

それでは、資料１の国民健康保険特別会計歳入歳出決算額（見込額）の説明をさせていただきます。この表は、平成30年度と令和元年度の国民健康保険特別会計の款別の歳入歳出決算額でございます。

主な項目について、御説明申し上げます。始めに歳入でございますが、国民健康保険料43億4,068万9,000円で、対前年度比95.8%でございます。府支出金188億2,552万8,000円で、対前年度比99.3%でございます。繰入金30億642万1,000円で、対前年度比95.9%でございます。

以上、歳入合計267億7,369万3,000円で、対前年度比97.0%でございます。

主な内容といたしましては、府支出金について、保険給付費等の財源として交付される保険給付費等交付金184億6,590万1,000円、経営努力に対し評価等で交付される保険給付費等交付金３億3,239万4,000円でございます。

次に繰入金については、一般会計からの繰入金と国民健康保険財政運営安定化基金からの繰入金でございます。基金からの繰入金といたしまして、広域化に伴う市独自の激変緩和措置６億3,000万円と、保険給付費等交付金のうち特定健康診査等負担金の確定により、償還金1,484万4,000円でございます。

続きまして歳出でございます。

総務費４億5,607万円で、対前年度比105.7%でございます。保険給付費183億3,409万6,000円で、対前年度比99.8%でございます。国民健康保険事業費納付金67億6,250万8,000円で、対前年度比100.4%でございます。保健事業費２億1,824万6,000円で、対前年度比107.3%でございます。

以上、歳出合計263億4,336万円で、対前年度比97.4%でございます。

主な内容といたしましては、保険給付費において、被保険者の減少等により約4,500万円程度、対前年度比で減となっております。

また、国民健康保険事業費納付金が府内統一保険料の上昇などの影響に

より約3,000万円増となっております。

諸支出金については、府への償還金や国民健康保険財政運営安定化基金への積立金の減少などにより前年度比で約7億3,800万円減となっております。

収支につきましては、実質収支では、令和元年度4億3,033万3,000円の黒字でございまして、単年度収支では、1億1,173万9,000円の赤字でございます。なお、令和元年度実質収支額4億3,033万3,000円につきましては、国民健康保険財政運営安定化基金への積み立てとなります。

続きまして2ページ目を御覧ください。国民健康保険料等決算比較でございます。令和元年度の主なものについて申し上げます。

始めに、保険料調定額の現年合計でございますが、45億7,317万4,409円で、対前年度比96.1%でございます。次に、保険料収納額の現年合計でございますが、41億70万8,461円で、対前年度比95.7%でございます。次に、保険料収納率の現年合計でございますが89.67%で、0.43ポイントの減となっております。

次の一般会計繰入金につきましては、繰入金の内訳につきましては、記載のとおりでございます。

続きまして3ページ目を御覧ください。保険給付状況の諸率等でございます。

始めに費用額の説明をさせていただきます。こちらは国民健康保険加入者の医療費総額でございまして、いわゆる10割分に係る額に関する報告でございます。

まず被保険者数ですが、令和元年度は5万3,583人で、対前年度比94.9%でございます。

続きまして療養給付費ですが、合計額210億5,018万557円、対前年度比

99.4%となっております。次に、療養費でございますが、合計額 3 億9,810 万9,678円、対前年度比93.1%となっております。次に、療養諸費は合計額 214億4,829万235円、対前年度比99.3%となっております。

次に、受診件数でございますが、91万3,436件、対前年度比96.5%となっております。

次に、一人当たりの費用額は40万282円で、対前年度比104.6%となっております。

次に、加入率でございますが、本市世帯に対する被保険者世帯の加入率は31.1%で、前年度より1.4ポイントの減、また本市人口に対する被保険者の加入率は23.2%で、こちらも前年度より1.0ポイントの減となっております。

令和元年度決算見込みの報告については以上でございます。

○吉羽会長 ただいまの説明について、質問はございますか。

太田委員。

○太田委員 収納率ですが、前年より下がった理由等がありましたら、お示しをいただきたいです。

○吉羽会長 岡本課長。

○岡本課長 令和元年度におきましては、新たな納付環境の整備等を行い、市民の皆さんの利便性を向上した中で、収納率の向上に努めてきたのですが、やはり新型コロナウイルス感染症の影響で年度末から出納閉鎖期間にかけて社会情勢が悪化したということで、収納率が減少したのではないかと分析しております。

○吉羽会長 太田委員。

○太田委員 コロナの影響ということで、言われてしまうと、そうですかというふうに言わざるを得ないところがあるのですが、それで言うと、歳

出のところで、保険給付については、今年の1月、2月、3月、コロナがどれだけ影響したのかっていうのもあるのだけれども、社会的に病院に行きづらくなったみたいな話が報道されてる中で、数字的には前年と比べて保険給付が下がっているみたいなことは、具体的に出ているのですか。

○吉羽会長 法元次長。

○法元次長 今、委員おっしゃられました、令和元年度の医療給付の決算に関しては、この数字を見る限りでは、コロナの影響という部分は感じられないと思ってます。2月診療分までになってございますので、緊急事態宣言が出たのが4月からということもありますので、そのあたりの影響というものは、令和2年度の部分で何かしらの数字としては見えてくるものではないかと考えております。

○吉羽会長 よろしいですか。

ほかにございませんか。森脇委員。

○森脇委員 今のコロナの影響に関して、我々の健康保険組合が、今、どうなってるかと申しますと、確かに、受診抑制が働きまして、3月ぐらいの診療から結構、医療費が下がってます。特に4月、5月あたりは大きく下がって、6月ぐらいからだんだん戻ってきてるというのが今の状況かと思えます。中身でいうと、小児科が非常に受診抑制が働いているような感じはしております。このような状況ですので、令和元年度の歳出ということに関して影響は、それほど大きくはないのではないかと考えております。ただ、3月ぐらいから、少しずつ出てくるかとは考えております。また、歳入に関しては、母体企業から保険料をいただいて運営していますが、結局、母体企業が保険料の納入の延期を申し出るところが結構出てきております。そういう意味では、保険料収入が減ってるということがあろうかと思えます。ただ、これは今年よりも、恐らく、来年のほうがもっときつく

なるのじゃないかなということがあるので、その辺も含めて、国民健康保険でも、中身を見ていただいたら結構かというふうに思います。

それとは別の質問なのですが、大阪府のほうで個々の運営に当たって、法定外の一般会計の繰入は基本的には、なしですよということを方針で出されてて、激変緩和で6年間に限って、ちゃんと計画を立てることによって、それをゼロにしていきたいと思いますというのがあったと思うのですが、この件に関しては、寝屋川市では、どういう形になってるのかを教えてください。

○吉羽会長 法元次長。

○法元次長 本市の現状を申し上げますと、従来から実施している独自減免という制度の運用を続けております。その部分に関してのみ、法定外繰入となっております。後ほど、その件に関しても少し触れようとは思っております。

○吉羽会長 ほかにございますか。

○太田委員 一般会計繰入金の一覧がありますが、この中で、法定外になっているものとそうでないもの、その他の中で、法定外としているものの金額等がもし分かれば、お示しをいただければ、分かりやすいかなと思います。

○吉羽会長 行武課長代理。

○行武課長代理 法定外繰入と法定繰入ですが、2ページ目の上から、保健基盤安定、職員給与費等、財政安定化支援事業、出産育児一時金までは、国の指定する法定繰入です。下の2段の福祉助成医療波及分とその他が法定外となっておりますが、大阪府が解消すべき法定外繰入につきましては、その他の部分の保険料減免に関する繰入ということになっておりまして、約4,500万円が解消すべき法定外繰入の対象金額となっているところでござ

います。

○吉羽会長 ほかにございませんか。ほかにないようでしたら、次に、案件3に進みたいと思います。

令和元年度特定健康診査・特定保健指導の報告について、事務局から説明をお願いいたします。

村井課長。

○村井課長 令和元年度特定健康診査・特定保健指導について、御報告いたします。

資料2を御覧ください。

特定健康診査・特定保健指導の実績についてですが、令和元年度の特定健康診査受診率は速報値36.1%と、前年度に比べ1.0ポイント上昇しております。新型コロナウイルス感染症の影響により感染拡大防止のため、2月末からセット健診での特定健康診査を中止したこと、また、セット健診を受診する予定であった方が年度内に受診できなかった状況や、個別医療機関での受診を控える方もあり、健診を受診できなかった方もおられることから、法定報告においては、前年度より下回る可能性があると考えております。

特定保健指導の実績につきましては、実施率が29.7%と、前年度に比べ、2.0ポイント上昇しております。

次に、特定保健指導の評価です。1ページ下の段、2番を御覧ください。

こちらは、平成30年度の健診受診者のうち、特定保健指導の対象となった方の健診データを保健指導の参加の有無別に、指導前後で比較しました。

資料の3ページ目を御覧ください。

グラフの中で、実線で示しているのが指導を受けられた方、点線で示しているのが指導を受けられなかった方です。全ての項目で指導を受けなか

った人よりも、受けた人のデータに改善が見られており、特に、血圧、HDLにおいて、指導を受けた人は改善が見られました。

続きまして、資料の2ページを御覧ください。

重症化予防事業についての御説明をいたします。重症化予防事業は平成24年度から開始し、特定健診を受けられた人の中で高血圧、糖尿病、腎機能低下者について、特に受診が必要な値の方に対し、保健師が保健指導を行い、対象者の現在のデータが続くと今後、起こり得る合併症のリスク等について説明させていただきます。その上で、確実な治療の開始と、生活習慣の改善が図れるように支援を行うものでございます。

重症化予防事業対象者への保健指導の表を御覧ください。本年度の重症化予防事業対象者は1,249名で、そのうち、576名につきましては、かかりつけ医への受診勧奨や腎臓内科等の専門医に受診を勧めてきました。また、糖尿病性腎症についての教室を追加し、対象者に合わせたきめ細かな指導と必要な治療につなげる保健指導を行ってまいりました。

次に、各教室参加者の内訳について、順次御説明します。各教室の対象者には、参加案内文を送付し、さらに、対象者全員に対して電話で教室への勧奨を実施しております。まず、4回1コースで実施している糖尿病性腎症教室と高血圧教室ですが、糖尿病性腎症教室が案内人数563名に対し参加人数107名で、実施率19.0%、高血圧教室においては、案内人数313名に対し参加人数92名で、実施率は29.4%でした。また、腎機能低下者の教室は2回1コースで実施しており、健診結果により腎機能の低下が見られる342名への案内に対して、参加人数57名で実施率が16.7%でした。

次に、2次検査受診者については、特定保健指導対象者及び重症化予防事業対象者のうち希望される方に、2次検査として、尿アルブミン測定と頸部血管エコーを受けていただいております。尿アルブミン測定は、より

早い段階で腎臓の血管の変化を知り、糖尿病性腎症の病気を確定することができる検査です。また、頸部血管エコーでは、血管の壁の厚さや詰まりやすさを調べることで、全身の血管の状態を推定することができます。令和元年度は、422名の方が2次検査を受診されました。尿アルブミン測定では、異常なしが277名、軽度異常が104名、高度異常が41名でした。頸部血管エコーでは、約77%に当たる326名の方にプラークが認められ、さらに、プラークがあった人のうち、26名に40%以上の詰まりが見られました。これは、脳梗塞などの発症リスクが高まった状態であり、今回の検査で治療を開始できたことにより、これらの疾患を回避することができたと言えます。

次に、啓発活動については、令和元年度から特定健診の未受診者に対して、過去の受診歴や問診票のデータをAIを使って分析し、対象者の特性に合わせたはがきを送付し、受診勧奨を行いました。また、自治会の掲示板や回覧板を活用して、受診勧奨啓発を行っております。

以上、特定健診・特定保健指導の報告を終わらせていただきます。

○吉羽会長　ただいまの説明で、御質問ございませんか。

太田委員。

○太田委員　毎回、聞かせていただいておりますが、計画値と速報値の差が、計画値に対して、ずっと差がありますよね。実数に対する目標というより、掲げた目標に慣れ過ぎているのじゃないかなって思っていますが、そのあたりについて、どういうふうに考えて改善をしていこうと思っておりますか。

○吉羽会長　村井課長。

○村井課長　目標値につきましては、国などで示されている目標値なども鑑みまして設定させていただいてるところでございます。現時点では、なかなか目標値には到達していない、受診率には届いていないという状況は

ございますが、これまでの実績を見ていく中でも、数々の取組の中で受診率を徐々に上げ続けているところであると思っておりますので、この先も、様々な取組を進めながら、より多くの方に受診していただいて、御自身の健康づくりに生かしていただけるように努力してまいりたいと考えております。

○吉羽会長 太田委員。

○太田委員 特定健診の項目を増やしていったり、無料化していったりとか、様々な努力はしていただいています。ただ、緩やかな速報値の伸びと現実の計画値の伸びの差っていうのは、すごく大きいので具体的にこれを埋めるためには、来年はこういうことをしますみたいな報告も併せてないと、いつまでこの乖離を置いておくのかなという感じになってしまう。寝屋川市の数値が極めて悪いとかいうことではないですし、北河内の中では頑張っているという理解しております。ただ、現実の差っていうのがちょっと大きいので、そこについては何か、新しいチャレンジという提案がないと、ずっと乖離してるということになりかねないので何か、新たなものを求めています。

○吉羽会長 ほかにございませんか。

ほかにないようでしたら、私から一点確認させていただきたいのですが、この資料2の1ページの北河内7市の比較があります。特定健診の受診率については、データ分析的には受診率にばらつきがなく、納得できる数字なのですが、健康指導については、各自のデータ分析とはいいいくいほどばらつきがあるのですが、これって何か答えがあるのでしょうか。それとも、答えはないものなのでしょうか。

○村井課長 特定保健指導につきましては、各自治体において、工夫されている部分などがあるという点で、こちらの実施率に差が出てきていると

いう状況は認識しております。例えば、交野市などにつきましては、結果を取りに来ていただいて、そのタイミングで特定保健指導を実施するというような取組をされているというふうに聞き及んでおります。

○吉羽会長　ありがとうございます。参考にできるものは参考にして、よろしくないところのものは、なぜそんなによろしくないのかというのを分析いただけたらと思いますので、ぜひ、お願いします。

ほかに、ございませんでしょうか。

高見委員。

○高見委員　２ページ目の２次検査受診者の中で、尿アルブミン測定というのがあるのですが、高度異常で４１名の方がいらっしゃるのですが、最終的に受診勧奨されて、病院に通院してるとかの確認は取れていますか。

○村井課長　こちらの高度異常となられた方につきましては、必要な医療につなげるために、連絡票のようなものを使用させていただいて、医療の受診につなげているところでございます。

○高見委員　最終、医療機関にかかっているかどうかまでは確認されていないのですか。

○村井課長　その部分が、令和元年度までにつきましては、ちょっと追にくい状況にあったのですが令和２年度からは改善させていただきまして、医療機関側からもこの方は受診されていますよというような連絡票を返信していただくように変更しております。

○吉羽会長　ほかにございませんか。

なければ、次に、案件４として、その他について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局　それでは、その他の案件の御説明の前に資料の配付をさせていただきたいと思います。

その他の案件といたしまして、二つございます。

一つ目の案件資料といたしまして、資料番号はございませんが、A4のチラシ1枚、二つ目の案件資料といたしまして、次期国民健康保険運営方針素案について、次期大阪府国民健康保険運営方針素案の概要版。府内統一保険料に向けた寝屋川市国民健康保険制度の方針について、最後に、国民健康保険料激変緩和についての案でございます。

それでは、その他案件の一つ目、新型コロナウイルス関連の報告をさせていただきます。

最初に傷病手当について、御説明させていただきます。

こちらの案件は、令和2年5月4日の5月市議会臨時会に上程させていただいたものでございます。内容としまして、支給の対象者としましては新型コロナウイルス感染症に感染した被用者、発熱等の症状があり、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる被用者となります。支給対象の日数としましては、労務に服することができなくなった日から、労務に服することができない期間のうち、就労を予定していた日数となります。下の表で説明させていただきますと、4月6日まで仮に勤務されており、翌日の4月7日から4月15日まで勤務できない期間で、4月16日から勤務された場合の支給対象日数は4月7日から4月14日までの勤務できなかった日数は九日あり、最初の三日を除き、残りの六日のうちで、もともと勤務予定のなかった1日を除いた五日が支給対象日数となります。参考までに8月末現在の傷病手当の件数ですが、5件ございまして、総額は約42万円でございます。

次に、裏面の説明に移らせていただきます。こちらの説明は徴収・納付担当の岡本より説明させていただきます。

○岡本課長 新型コロナウイルス感染症対策に係る国民健康保険料の減免

につきまして、御説明させていただきます。

こちらの案件は、令和2年5月29日の5月市議会臨時議会に上程いただいたものです。新型コロナウイルス感染症の影響により世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少がある場合に対する減免制度でございます。具体的な内容といたしましては、主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症の影響で今年の収入が前年に比べて10分の3以上減少し、前年の総所得が1,000万以下で、減少が見込まれる事業収入等以外の前年所得が400万円以下の世帯が対象となっております。減免の割合でございますが、真ん中の表を御覧いただいておりますように、前年の合計所得金額に応じて決定しております。なお、新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡、または、重篤な疾病を負ったときは、全額免除されます。参考までに8月末現在の当該減免の認定件数は473件で、減免額は約1億円でございます。

○吉羽会長　ただいまの説明で何か御質問ございませんか。

梶田委員。

○梶田委員　この表ですけれど、コロナウイルス感染症に感染したっていうのは分かるのですが、感染が疑われる場合っていうのは、具体的にどういうことなのか。支給する場合、誰が証明してるのでしょうか。

○吉羽会長　法元次長。

○法元次長　先ほど件数を申し上げましたが、1件あったのは、保健所長が認めた場合で1件ございました。中には、医療機関で疑いがあるって行かれたっていうことの証明を医師の診断書という形で、提出されている事例もございました。基本的には第三者機関の病院の証明が申請資料の一つとして、その中には含まれているという形でございます。

○梶田委員　疑いの場合は、それなりの検査をすれば、コロナウイルス感

染症でないかっていうのが分かると思うのですが、疑われてるだけで支払うのですか。

○法元次長 委員が言われたとおりで、実際に、疑われてるという部分で来られても支給対象になります。国からの通知にも、その申請が適切に出されていれば認めれるという形で対応させてもらってます。ですので、感染してるかどうかではないということでございます。

○吉羽会長 そのほか、ございませんか。

なければ、その他案件の二つ目、御説明お願いいたします。

○事務局 引き続きまして、大阪府の国民健康保険運営方針を踏まえ、今後の本市の府内統一保険料に向けた方針について、御説明いたします。

簡単ではございますが、この大阪府国民健康保険運営方針について、説明させていただきます。

大阪府国民健康保険運営方針につきましては、府と市町村の適切な役割分担のもと、国民健康保険の安定的な財政運営、市町村国保事業の広域化及び効率化を推進するための統一的な方針として、平成29年12月に策定され、対象期間が平成30年度から令和2年度までの方針となっていたことから、今年度に改定されることとなっております。この運営方針には、大阪府内市町村の保険料率を統一することも明記されており、統一時期につきましては、平成30年4月1日とされているものの、令和5年度までの激変緩和措置期間を設けることも記載されています。

また、健康づくり施策の推進や被保険者証の統一など、多岐にわたる内容において、府統一基準や考え方が掲載されておりますが、本日は、現在の運営方針、文章上、旧運営方針と表現させていただく箇所と次期運営方針、新運営方針という形で申し上げさせてもらいたいと思います、の改定内容の主な部分を御説明いたします。

大阪府から示されたものといたしましては、A 3 の概要版でございまして、改定内容の主な内容をお示ししたのが、A 4 横の資料でございますので、そちらをもって、御説明したいと思っております。

A 3 と A 4 の資料を広げていただけると幸いです。まず、ローマ数字のⅣ、市町村における保険料の標準的な算出方法で、これまでは、平成28年度と比べ、保険料が上がる市町村に対し、国公費等の財源を元に府の激変緩和措置として、市町村ごとに事業費納付金の減額を行ってまいりましたが、令和3年度からは、同じく国公費等の基準を元に、標準保険料の引下げを講ずることとしております。

続きまして、ローマ数字Ⅶ、医療費の適正化の取組では、これまで特定健診などの府内共通基準が運営方針に規定されており、その基準より上回る取組を実施することであったものが、令和3年度からは、特定健診受診率等の向上のため、目標値未達の要因分析を行って、より効果的な取組を検討することとなっております。

続きまして、ローマ数字Ⅸ、保健医療サービス、福祉サービス等に関する施策との連携では、これまで地域包括ケアシステム実現のため、体制整備を図るとされていたものが、令和元年10月の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」に基づき、国民健康保険、後期高齢者医療の保健事業と介護予防事業の一体的な実施を推進することとなっております。

ローマ数字のⅩ、施策実施のために必要な関係市町村相互の連絡調整では、こちらは新規項目といたしまして、新型コロナウイルス感染症により、国民健康保険事業運営に重大な影響が生じる場合は、対応措置を別途設けると規定したものでございます。

以上が、主な改定内容でございますが、ローマ数字Ⅳの市町村における

保険料の標準的な算定方法の改定が本市の令和3年度以降の保険料に大きな影響があることから、その内容と令和2年2月18日に本協議会からいただきました、国民健康保険激変緩和措置の答申を踏まえ、統一保険料に向けた本市の方針をまとめさせていただきました。

別紙4枚物の府内統一に向けた寝屋川市国民健康保険制度の方針についてを御覧ください。

まず、1番、概要といたしまして、答申を踏まえ、被保険者への急激な負担とならないよう令和3年度から保険料を段階的に引き上げ、令和6年度から府の運営方針に基づき、保険料率及び減免基準等を遵守するものとしております。

次に、2、府内統一保険料率等といたしまして、(1)のア及びイで、令和6年度の統一基準に向け、段階的に賦課額の割合を変更し、(2)の賦課限度額においては、令和2年度から4年間で1万円ずつ加算することで、府統一基準に合わせてまいります。

(3)の減免基準については、激変緩和期間中である令和5年度までは、市独自減免を含め、内容変更は行わず継続し、令和6年度以降については、府統一基準の減免のみとします。

2ページ目を御覧ください。3、保険料の推計といたしまして、所得200万円、4人世帯の、いわゆるモデルケースの保険料推計となります。

試算、まずAからC'、上の分になってございますが、こちらのほうについては、旧運営方針に基づき、平成30年度から令和2年度の府統一保険料の実績である39万2,500円、41万9,700円、43万9,200円から推移見込みを算出しまして、令和6年度の見込み値は、AからC'の中間点であるC、A'の51万7,200円が妥当であると考えました。

しかし、先ほど、御説明しました新運営方針で、統一保険料の引下げが

示されたことによりまして、府激変緩和後の府内平均保険料を算出し、それぞれ38万1,400円、40万4,700円、42万1,500円として、試算アからウを算出いたしました。推計範囲としましては、試算AからC'の6通り、試算アからウ'の6通りの方法で算出させていただき、モデルケース保険料の推計範囲としましては、試算Aの54万8,000円から試算ウ'の46万2,800円となりました。推計範囲結果から新運営方針に基づき算出した試算アからウ'の推計が妥当であると考えました。試算アからウ'のうち、試算ウ及びア'からウ'、つまり、ア、イを除く部分になりますが、そちらの令和3年度の見込額は、令和2年度の43万9,200円よりも下がることから、想定しがたい結果と判断しました。また、試算アにつきましては、試算C、A'の令和6年度の見込額と比較すると、抑制額が少ないため、試算Eが妥当であると考えました。

以下、この新運営方針を踏まえて、試算イの推計を用いて収支等の試算を行いました。3ページ目を御覧ください。試算イにおける、本市保険料に、見込みについては、上の表のとおりとなっており、国民健康保険財政運営安定化基金を活用することで、本市の保険料は令和3年度で40万9,500円、令和4年度が44万9,500円、令和5年度が47万5,600円となり、令和6年度には府統一保険料と同じ50万1,700円となる見込みとなっております。

この保険料を踏まえ、4番、財政収支等の推測としましては、被保険者数や世帯数は減少するものの、収納率については、大阪府が提示する収納率を達成するものと仮定し、令和2年度以降、毎年約3億円程度の黒字が計上できるものと推計しております。

4ページ目を御覧ください。5番、被保険者への負担軽減策といたしまして、令和6年度の府内統一に向け、令和3年度から被保険者の負担増となる中、令和5年度までの市独自の激変緩和として、被保険者の負担軽減

策を講じる必要があります。令和6年度の府内統一保険料は、本市の現在の保険料よりも増加することが考えられる中、国民健康保険特別会計においては、収支均衡を原則とした運営に努めることも重要となります。そのような状況の中、今後、大阪府から示される、府内統一保険料の動向を注視するとともに、国民健康保険財政運営安定化基金を残高の範囲内で活用することにより、できる限りの保険料抑制策を講じてまいりたいと考えております。

大阪府から示されました次期国民保険運営方針素案の改定内容と、それを踏まえました本市の府内統一保険料に向けた方針についての説明は以上でございます。

○吉羽会長 ただいまの説明について、何か質問ございませんか。

太田委員。

○太田委員 仮定に仮定を重ねた推計を出していただいたというのは、非常に努力は買うところなのですが、令和6年度の見込みの保険料でモデルケースで50万円を超えると、200万の所得で50万円を超える国民健康保険料っていったら、寝屋川市が日本一高いつて、新聞に大騒動になったときが、2008年にあったわけです。その金額にほぼ同じ額が大阪府の全てとなると、市民、府民の理解が得られるのかどうなのか、余りにも高いがために、寝屋川市の保険料収納率はどんどん、落ちていって、8割を切ると。払いたくても払えないという状態があったと思います。これだけ上がっていくと収納率にも大変影響していくだろうし、本当に、この推計が正しければ、本当に大変なことになるなと。寝屋川市が徴収頑張ります言っても、元から払えないよという人が本当に出てくるのではないかなという心配をせざるを得ないので、この標準保険料率、これからどうなっていくのかっていうのは、非常に不透明ではあるけれども、下げるための努力というものを

国なり、府なり、そして、市なりで、どういうふうに講じていくのかっていうのをやっぱり、真剣にちょっと考えていただく必要があるなと思っています。それが一点。もうちょっと、この数字は今日、初めてここで見させていただいて、驚き以外何者でもないの、この数字になったときに払えないよと。200万の所得の人の4人家族に50万、所得の4分の1、国民健康保険料で払ってくださいなんて、あまりにもっていうのは、多くの方が思う金額になってしまうので、そこについては、何らかの対策をお願いしたいです。

寝屋川市が当初、激変緩和とともに健康対策助成金みたいなものを計画をしていたけれども、これでいくと、それを出すだけの財源がなくなったという理解でいいのですか。

○法元次長 委員おっしゃられるとおりでございます。もちろん、答申の中に、健康対策助成金という項目がございます。その中でも明記させていただいてましたが、実質収支の黒字額の範囲内において、そういうことができるのであればという、ただし書きの下に明記させていただいたと思っています。その中で今回、最後のところでも申し上げましたが、被保険者の負担軽減を、できるだけ抑制するという部分で、基金の残高の範囲内で抑制策に全てを講じたいと考えております。

○吉羽会長 太田委員。

○太田委員 3ページの財政収支の推計で令和元年、令和2年、令和3年以降、毎年約3億円黒字が出るということになっていますが、それを財源にはできないということなのですか。

○吉羽会長 法元次長。

○法元次長 収支としては、そちらで見てるのですが、4ページ目の部分をお開き願いたいのですが、参考までに基金残高という表で明記させ

てもらっております。先ほど、令和2年度の欄を見ていただいたらと思うのですが、前年度の黒字4億3,000万円を積み立て、前年度剰余金という形で記載させてもらってます。

残高として、令和2年度末には約6億9,000万円の残高が基金としてございます。令和3年度で入れられる基金、保険料緩和という形で算出させていただいているのが6億3,400万円。隣の償還金等という部分が、これは府への償還金等の財源として確保しておかないといけない金額になっておりまして、その合算がこの右側の6億9,000万円になっているという仕組みが、ほぼ令和5年度まで続いているという現状でございますので、そういう意味で基金の剰余金が、この推計を元に考えると、ないという考えでございます。

○太田委員　新型コロナの影響がどれだけ出てくるのかというのは、まだまだ分からないところではありますが、普段からみんなが手を洗って消毒してマスクしてっていう中で、風邪自体がすごく減ってるという話もありますし、受診抑制自体が起こっていて、医療給付自体が大きく落ち込んでくるということが見えてきていますよね。そうなってきたときには、今年度、もともと想定していた、徴収したお金に対しての医療給付が下がる可能性がある。そうなったら、大きな黒字が残る可能性がある。そして、来年度の医療給付についても、どこまで伸びを見るのかというと、今年度の数字は、コロナの影響ですごく下がったときに、来年、どういうふうになるのか、正直、全く予想がつかないと思っています。

今年度については、コロナという影響を見ずに、保険料を集めたけれども、医療給付自体については、受診抑制があり黒字が大きく増えることがあるので、そうなってきたときには、基金がもう少し積めるのではないかとか、保険料がもう少し抑制されるのではないかとか、そうなったときに

は当初計画していた、さらなる抑制であったりとか、助成金みたいなことについても検討する可能性が出てくるのではないかなということについては、最後まで、ちょっと、検討していただきたいなと思っています。正直、こんな状況になるとは思ってなかったもので、全く分からない中での数値で議論をせざるを得ないので、もうお願いというのか、じっくり見ていただいて、大阪府が出してくる数字がどうなってくるのかということでは、寝屋川市の数字は決めれないところがあるのだけれども、そういう状況の中で、市民生活を守るために、こんなに高い国民健康保険料になっていくのかどうかということについても、早めに市民に一定周知しておかないと、こんなについていうのがすごく出てくると思います。やっと10年かけて、日本一高いって言われてたところから、年額で10万、12万と下がってきたのに、これが3年、4年でまた日本一高い水準に戻るのかということになってしまうと、市民もびっくりするし、大変だという声を上げられることになるので、ぜひ、努力をお願いするしかないなので、よろしくお願いします。

○吉羽会長　ほかにございませんか。

森脇委員。

○森脇委員　我々から国民健康保険を見たときに、どういう見方してるかというと、例えば、短時間労働者の適用拡大ということで、今までパートだった人が被用者保険、いわゆる、健康保険組合に動いてくる。あるいは、企業が、結構好調でしたので、採用意欲も旺盛で、そちらのほうに動いていただくということで、結構、人の流れが被用者保険へという動きで今までできてたように思うのですが、このコロナの影響で、ガラッと動きが変わってしまってるということがあろうかと思います。そういった意味では、従来の手法で財政をシミュレーションしていくというのが、非常に難しいということで、先ほど、太田委員言われてたとおりだと思いますので、こ

のあたりは、ちょっと、評価指標みたいなものを自ら持ちながら、定点観測みたいなのをしていかないと、なかなか今までどおりでは考えにくいのではないかなと思ってます。

我々もそうですけど、従来の手法でなかなか先が見えないと。正直って、来年の予算も今、組めないという状況ですので、なかなか大変ですけど、連携しながらやらせていただければと思います。

もう一つ、保険料の高さということで、もちろん、低くすることが大事だと思いますし、それに向けての努力というのは、大変大事だと思います。これは我々も共通だと思うのですが、一方で、感じてますのは、私は大阪府の会議にも出てて、大阪府にも申し上げていますが、やっぱり、マクロの話をもう少ししないといけないのではないのでしょうかということなんです。それは何かというと、少子高齢化社会で日本の人口構成がどんどん損なっていく中で、支え手と支えられる側の人口構成が、当然、従来じゃないわけですから、ある意味で、保険料とか社会保険料も含めて、上がるを得ない方向に行くってというのは、これが普通に考えればそうだと思います。よほど公費を入れるか、そういうことじゃない限りは、そうだと思いますので、やっぱり、マクロの動きでそういうことが起こってるってことは、一方で知っていただきつつ、具体的な取組をしていくということをしっかりやっていかないと、目の前の保険料だけを語ってると、将来の健康保険の持続可能性というものを奪いかねないということに、ひょっとしてなるのではないかなということをちょっと感じてまして、できれば、そういうことも含めて、皆さんにアナウンスしていただいたほうがいいのではないかなというふうに思います。

ちょっと、蛇足なのですが、実は、健康保険組合の財政っていうのは、当然、被保険者と企業から保険料をいただいているのですが、大体、その

4割ぐらいが高齢者の場合、後期高齢者医療制度のための拠出をしているわけなんですね。多いところでは、5割を超えています。これは何を意味しているかというと、自分たちが納めた保険料を自分たちのためじゃなくて、世の中の制度運用のために拠出していると、こういうことになってるわけですね。ですから、ちょっと、言い方悪いのですが、国民健康保険のほうで、国民健康保険が大変だ、大変だと言い過ぎると、同じ市民のサラリーマンの方が、我々だって、これだけ大変な拠出をしてるのですよっていう話になりますので、そういった言い争いをしても仕方ないと思いますので、そういった意味では、先ほど申しましたように、もう少し、日本のマクロの状態を分かっただきつつ、みんなで努力していきましょうというふうな、何かそういうものが要るのかなという感じがしてます。

○吉羽会長 貴重な御意見、ありがとうございます。

そのほか、何かございませんか。

法元次長。

○法元次長 A 4 縦の国民健康保険料の激変緩和について(案)でございます。こちらにつきましては、令和3年度から保険料を引き上げていきますよという趣旨を丁寧に市民に説明する必要があるという観点から、この11月で、国民健康保険証に関しましては、更新時期であり、その健康保険証の更新と合わせて、このチラシを被保険者の方にお配りしようと考えております。基本的には上段のほうで、令和3年度から引き上げていくことを考えておりますという趣旨を明記させてもらった中、真ん中のグラフにおいて、平成30年度、令和元年度、令和2年度において、保険料を据え置いてきました。しかしながら、令和3年度からは、一定、引き上げていきながら、今後、令和6年度に向けては、同額になりますよという趣旨説明でございます。もちろん、最終的に、府からの令和3年度の統一保険料も、

年明けてからになると思われますので、正式な保険料等の決定については、3月下旬にという案内で示させていただいて、もう少し詳細な説明を入れたものをホームページで見れるような案内で、このチラシを今度の更新時期に配布させていただこうと考えております。

○吉羽会長　ありがとうございます。

今の説明も含めて、そのほか、質問、ございませんか。

ほかにはないようでしたら、案件としては、これで全て終了となります。この際ですので、委員の皆様から、何か御意見等ございませんでしょうか。よろしいですか。

なければ、事務局から何かございませんか。

○事務局　事務局からの連絡といたしまして、今後の国民健康保険運営協議会についての、連絡させていただきたいと思います。

今後の国民健康保険運営協議会の開催予定につきましては、次期国民健康保険運営方針及び令和3年度の府内統一保険料の内容を踏まえ、開催したいと考えております。

通年12月に翌年度の仮算定の通知がございます。本算定につきましては1月中にございますので、今年度も同様の提示かなとは考えております。

仮算定の内容につきましては、大阪府から受理後、速やかに報告させていただこうと考えておりまして、また、本算定の決定後、国民健康保険運営協議会を開催させていただきたいと考えております。

開催に当たりましては、改めて通知文書を送付いたしますので、よろしくお願いいたします。

事務局からの連絡は以上でございます。

○吉羽会長　それでは、本日の会議はこれで終わらせていただきたいと思います。

長時間にわたりまして、皆様、ありがとうございました。

閉会に当たりまして、中井部長から挨拶を受けることといたします。

中井部長。

○中井部長 本日は、委員の皆さんにおかれましては、公私御多忙の中、御出席を賜りまして、また、貴重な御意見等をいただきまして、誠にありがとうございました。

大阪府におきまして、今後３年間の大阪府国民健康保険運営方針が今、素案として提示され、今後、策定される予定であります。その内容を十二分に注視しながら、引き続き、安定的な運営を図るとともに、被保険者の負担軽減となるよう努めてまいりたいと考えております。また、重症化予防事業などの健康づくり施策を推進するとともに、収納率の向上にも努めてまいります。

委員の皆様におかれましては、引き続き、御指導、御鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

簡単ではございますが、閉会の挨拶に代え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。

○吉羽会長 ありがとうございました。

それでは、これをもちまして、第１回寝屋川市国民健康保険運営協議会を閉会とさせていただきます。

皆様、長時間にわたりまして、お疲れさまでした。ありがとうございました。

○事務局 どうもありがとうございました。