

寝屋川市第1回国民健康保険運営協議会

日 時 2025年8月27日（水）

時 間 14:00～

場 所 議会棟4階 第一委員会室

○大久保部長 皆様、こんにちは。少し早いんですが、今日御出席の皆様そろわれておりますので、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。

市民サービス部の大久保でございます。よろしくお願い申し上げます。

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、御出席を賜り厚く御礼を申し上げます。

国民健康保険制度は、昨年度から府内完全統一となり、また、マイナ保険証が本格運用となるなどの変化が生じているところですが、引き続き、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考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

さて、本日は令和7年度第1回目の会議でございます。まずは御出席の皆様の御紹介から始めさせていただきます。

事務局、よろしくお願いします。

○行武課長 市民サービス部、国民健康保険担当の行武でございます。よろしくお願ひいたします。

それでは、今年度第1回目の会議であり、委員の辞任もございましたので、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。

委員の皆様におかれましては、着座で結構でございますので、一礼のみよろしくお願ひいたします。

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 よろしくお願ひします。

○行武課長 市政協力委員選出の小川委員でございます。

○小川委員 よろしくお願ひします。

- 行武課長 民生委員児童委員選出の丸山委員でございます。
- 丸山委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 市民公募選出の井上委員でございます。
- 井上委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 次に、保険医又は保険薬剤師代表委員でございます。
- 医師会選出の舛田委員でございます。
- 舛田委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 歯科医師会選出の中川委員でございます。
- 中川委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 薬剤師会選出の寒川委員でございます。
- 寒川委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 次に、寝屋川市議会議員選出の公益代表委員でございます。なお、公益代表委員の武田委員、久野委員が辞任されましたので、後任といたしまして、金子委員、馬場委員に委嘱させていただいております。
- 改めまして、福田会長でございます。
- 福田会長 よろしくお願ひいたします。
- 行武課長 金子委員でございます。
- 金子委員 よろしくお願ひいたします。
- 行武課長 馬場委員でございます。
- 馬場委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 松尾委員でございます。
- 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大隅委員でございます。
- 大隅委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 健康保険組合連合会大阪連合会の森脇委員でございます。
- 森脇委員 よろしくお願ひします。
- 行武課長 なお、本日、保険医または保険薬剤師代表委員選出の磯和委員につきましては、欠席の御連絡をいただいておりますので御報告いたします。
- 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大久保でございます。

○大久保部長 よろしくお願ひいたします。

○行武課長 市民サービス部部長の西川でございます。

○西川部長 よろしくお願ひいたします。

○行武課長 健康部長の木場でございます。

○木場部長 よろしくお願ひいたします。

○行武課長 市民サービス部次長の岡本でございます。

○岡本次長 岡本です。どうぞよろしくお願ひいたします。

○行武課長 健康部、健康づくり推進課長の大久保でございます。

○大久保課長 よろしくお願ひいたします。

○行武課長 健康部、健康づくり推進課係長の鹿目でございます。

○鹿目係長 よろしくお願ひいたします。

○行武課長 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13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。

なお、傍聴人におかれましては、閲覧用の会議資料をお配りしておりますが、会議の終了後は、その資料を返却していただきますようお願ひいたします。この場合、その写しの交付を必要とするときは、実費をお支払いいただくことにより写しの交付を受けることができますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、会長よろしくお願ひいたします。

○福田会長 本日の案件は、先ほど配りました委員紹介を含め4件でございます。

初めに、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ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○福田会長 それでは、丸山委員と舛田委員にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは案件2、会長の職務代行の選出を行います。

なお、会長の職務代行は、国民健康保険法施行令第4条の規定に基づき、公益代表委員の中から選出す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いた

したいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○福田会長 御異議がないようですので、そのようにさせていただきます。どなたか御推薦いただけますでしょうか。

馬場委員。

○馬場委員 会長の職務代行に、金子委員を推薦したいと思いますがいかがでしょうか。

○福田会長 ただいま、会長の職務代行に金子委員との御推薦をいただきました。ただいまの御推薦のとおり、決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)

○福田会長 御異議がないようですので、会長の職務代行に金子委員と決定させていただきます。それでは、金子委員は会長の職務代行席へ御移動をお願いいたします。

それでは案件3、令和6年度決算見込み等について、事務局から説明をお願いします。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 それでは、御説明の前に資料の御確認をお願いいたします。先日、郵送させていただきました資料の確認をさせていただきます。

資料1といたしまして、1ページ目に「国民健康保険特別会計決算（見込額）等」と記載されたものでA4、片面5枚の資料となっています。資料の過不足はございませんでしょうか。

それでは、令和6年度の国民健康保険特別会計決算（見込額）等の説明をさせていただきます。

1ページ、「1、決算額」を御覧ください。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45億9,039万6,000円で、対前年度比106.3%でございます。こちらは、国民健康保険加入者等に納付いただいた保険料でございます。

府支出金156億8,415万7,000円で、対前年度比90.8%でございます。主な内容といたしましては、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（普通交付金）と、特定健康診査や医療費通知などの取組に対する評価等で交付される保険給付費等交付金（特別交付金）でございます。

繰入金 27億7,956万6,000円で、対前年度比87.3%でございます。主な内容といたしましては、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。

繰越金 1億187万2,000円で、対前年度比32.3%でございます。こちらは、令和5年度決算の黒字額を繰り越したものでございます。

以上、歳入合計 232億1,261万1,000円で、対前年度比92.3%でございます。

続きまして歳出でございます。

総務費 4億3,386万2,000円で、対前年度比100.8%でございます。主な内容といたしましては、職員の人事費及び基幹系情報システムに係る電算処理経費負担金等でございます。

保険給付費 152億7,823万7,000円で、対前年度比90.8%でございます。主な内容といたしましては、一般被保険者の療養給付費等、保険者負担であり、いわゆる医療費の7割相当分でございます。

国民健康保険事業費納付金 70億479万9,000円で、対前年度比97.1%でございます。こちらは、国民健康保険の加入者等に応じて大阪府に納付する、国民健康保険事業費納付金でございます。

保健事業費 2億50万8,000円で、対前年度比95.4%でございます。主な内容といたしましては、特定健康診査・特定保健指導に要する費用でございます。

諸支出金 1億3,707万2,000円で、対前年度比38.4%でございます。主な内容といたしましては、令和5年度の決算黒字額の国民健康保険財政運営安定化基金への積立金でございます。

以上、歳出合計 230億5,447万8,000円で、対前年度比92.1%でございます。

令和6年度の収支につきましては、歳入合計から歳出合計を差し引きました実質収支では、1億5,813万3,000円の黒字でございまして、その主な要因は、保険者努力支援制度の取組による保険給付費等交付金（特別交付金）が当

初と比較して、7, 472万7,000円増加したこととなっております。また、前年度繰越金を加味した単年度収支につきましては、5, 626万1,000円の黒字でございまして、保険料の収納額が増加し、対前年度比で増となりました。なお、実質収支額1億5,813万3,000円につきましては、国民健康保険財政運営安定化基金へ積み立てる予定としております。

続きまして、2ページを御覧ください。

「2、一般会計繰入金」になります。

令和6年度の一般会計繰入金につきましては、合計27億3,033万7,624円で対前年度比105.3%、1億3,682万6,618円の増となっております。主な要因につきましては、法定軽減に係る保険基盤安定繰入金が、令和6年度は、18億7,312万5,207円であり、対前年度比で110.4%、1億7,604万136円の増となりました。また、産前産後保険料繰入金について、産前産後保険料減免制度が令和6年1月から開始され、令和5年度は3か月分の繰入れであったことから、対前年度比で582%、244万5,559円の増と大きく増加しております。

続きまして、「3、国民健康保険料」の欄を御覧ください。

令和6年度の国民健康保険料につきましては、現年度分調定額48億8,087万9,176円に対し、収納額44億4,169万70円でございまして、収納率91.00%でございます。

次に、滞納繰越分調定額14億190万1,727円に対し、収納額1億4,870万6,267円でございまして、収納率10.61%でございます。令和6年度の収納率につきましては、大阪府が示す目標収納率91.50%に対し実績は91.00%となりましたが、調定の増額に伴い、収納額も対前年度で2億7,726万5,223円増額することとなりました。

続きまして3ページ目を御覧ください。

「4、本市における被保険者状況」でございます。

令和6年度の被保険者数は年間平均で42,604人、29,348世帯となっており、対前年度比で92.9%、3,243人の減、世帯数については94.3%、1,781世帯の減となっております。被保険者数及び世帯数減少の主な要因につきましては、団塊の世代が75歳年齢到達により、後期高齢者医療制度

へ移行したことによるものとなっております。また、参考までに「国民健康保険事業状況報告書からの抜粋」で被保険者の区分、「3月31日時点の国民健康保険加入率」、「国民健康保険加入者別世帯数内訳」を掲載させていただきました。

続きまして4ページ目を御覧ください。

「5、保険給付状況の諸率」でございます。

この表につきましては、国及び府への医療給付の状況報告に係る計算方法に基づき作成しております。表の中段、療養諸費につきましては、国民健康保険加入者の医療費総額、いわゆる10割分に係る額でございまして、合計額177億9,681万9,492円、対前年度比91.6%となっており、前年度から16億2,738万4,458円減少しております。表の下段、一人当たりの費用額につきましては41万7,726円で、対前年度比98.6%となっております。

続きまして、「6、保健事業」でございます。

初めに、(1)特定健康診査実績でございますが、令和6年度は速報値31.2%、令和5年度の速報値である31.8%と比べ0.6ポイント減少しておりますが、ほぼ横ばい状況です。11月頃に法定報告値が出ますが、令和5年度と大きな変化は見られないものと考えております。

次に、(2)特定保健指導実績でございますが、令和6年度の速報値は20.1%、令和5年度の速報値である19.7%と比べ0.4ポイント増加しております。こちらも先ほどの特定健康診査の実績と同様に、ほぼ横ばいですので、速報値が出ましても、昨年と大きな変化は見られないものと考えております。

次に、資料の5ページを御覧ください。

(3)特定保健指導の評価でございます。こちらの表は、令和5年度特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象となった方で保健指導を受けられた方は「指導完了」となり、受けられなかった方は「指導未実施」と記載しております。それぞれの対象者が令和6年度も特定健診を受診され、結果に変化が見られたかを数値化し比較した表になります。積極的支援、動機づけ支援のいずれにおきましても、やはり保健指導を受けられた方が、若干ではございますが、腹囲や血圧の数値が改善しています。

次に、(4)重症化予防事業でございます。重症化予防事業は平成24年度から開始し、特定健康診査を受けられた方の中で、「高血圧」「糖尿病」「腎臓機

能低下」「糖尿病性腎症」について特に受診が必要な方を対象としております。管理栄養士や保健師が保健指導を行いまして、今後起こり得る合併症のリスク等について説明し、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、支援を行うものでございます。また、希望者には二次検査の御案内もしております、令和6年度の重症化予防対象者は996人で、対象者のうち610人につきましては、個別面談を実施し必要に応じてかかりつけ医や腎臓内科等の専門医への受診を勧め、きめ細かな指導と必要な治療につなげられる保健指導を行っております。また、希望される方は二次検査として「頸部血管エコー」「尿アルブミン測定」及び「尿中ナトリウム・カリウム・クレアチニン測定」を333人受診されました。

最後に、（5）啓発及び受診勧奨活動でございます。ア、未受診者対策として、年に2回、9月と年明け1月に未受診者に対し受診勧奨はがきを送付し、送付後に電話での受診勧奨を行い、結果、本人または家族に直接説明ができた920人中229人に受診いただきました。また同様に、イ、特定健診40歳前勧奨におきまして、40歳到達者に受診勧奨のはがきを送付し、送付後に電話での受診勧奨を行い、結果、本人または家族に直接説明ができた186人中17人に受診いただきました。このことから、電話等で直接関わりが持てる機会があると受診に結びつく割合が高くなることが分かりました。次に、ウ、出張健診及び休日健診の取組につきましては、令和5年度からの取組になりますが、出張健診は、比較的医療機関の少ない南コミュニティセンターエリアで特定健診を実施しており、令和6年度は、令和6年11月29日（金）に実施し、58人に受診いただきました。また休日健診は、平日に健診を受けることが難しい方を対象に保健福祉センターで実施しており、令和6年度は令和7年2月23日（日）に実施し、96人に受診いただきました。出張健診及び休日健診につきましては、今年度も実施を予定しております。

説明は以上でございます。

○福田会長 ただいまの説明について、御質問ございますか。

松尾委員。

○松尾委員 決算見込について、今ありましたように、実質収支で1億5,813万円黒字ということです。歳出・歳入、1ページありますので、1ページの下

の歳出のほうから少しお聞きしたいと思いますけど、保険給付費が 90.8%、約 1 割の減になってます。これは加入者の減少が一番原因だという話があったんですけど、加入者が 92.9%、世帯数で 94.3%。減少になってますけど、この辺は団塊の世代が後期高齢者への移行っていうことで、高齢者が減ったっていうことが一番原因かというふうに言われてますけども、それだけですか。ほかには要因ないですか、いかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員おっしゃられますとおり、保険給付費につきましては、総額といたしましては、対前年度で 90.8% とかなり大きく下がったというところでございます。こちらについて、主な要因としては先ほど委員もおっしゃられました被保険者数の減といったところが大きな要因ではございますが、それと同時に今年度につきましては、4 ページのところでお示しさせていただいてるんですけども、1 人当たりの費用額についても令和 5 年度に比べまして少し下がったといったところで、そういう要因も含めて、昨年給付費について、約 168 億だったものが 152 億 7,800 万ほどになったといったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 今もありましたけど、3 ページにね、本市における被保険者の状況、去年、私言いましたね。資料つけてほしいと言いましたね、気をつけてって。今回つけていただいて、ありがとうございました。

それで、この 3 ページで言いますとね、4 つ表があるんですけどね、2 つ目の表ですね、この参考国民健康保険事業状況報告書からの抜粋というように書いてますけど、4 つありますね、未就学児からその他というように書いてるんですけどね、これちょっと表現分かりにくいけども、前期高齢者いうのは 65 歳から 74 歳ですね。対前年度比が 89.1% と。それで、介護保険第 2 号被保険者いうのが 40 歳から 64 歳ですよね。ここが割合では約 36% と。あとそれ以外、0 歳から 39 歳が割合では約 26% と。こんな感じやと思うんですけどね、これで見ると前期高齢者がやっぱり減ってるんですね、後期高齢者に替わったということですかね。これがやっぱり一番要因なのかなっていう気がするんですが、それとあわせて 40 歳から 64 歳の方が 97.1%、そんな減ってないですね。この辺どういう認識されてますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 近年の国民健康保険の状況といたしまして、被保険者は減少の傾向があるといったところでございます。この被保険者の減少の主な要因といたしましては、やはり先ほど御説明でも触れさせていただいたんですけども、いわゆる団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行したといったところが、大きな要因でございまして、それに伴いまして、この4つの区分で申し上げますと、前期高齢者の区分の減少が対前年度比で大きく出ているといったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それは分かるんですけど、一般的にはね健康保険の加入者についてはですね、零細と言いますか小規模の事業所で、例えば週20時間以上働くとかね。月8万8,000円以上の収入があるとかね。そういう方も健康保険に入つていただくということになっていますね、今。だから、そういう中で国保加入者が減っているんじゃないかなという気もするんですけど、この辺はどんなふうに考えられますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員おっしゃられる、いわゆる社会保険の適用拡大につきましては、令和6年9月までは100人超の企業において社会保険適用可能というところが、令和6年10月から要件の50人となったというところで、その制度改正があったというところは存じているんですけども、その影響についてはちょっと把握ができない部分がございます。ただ、令和5年度と6年度と比べますと国民健康保険の脱退理由ですね、それにおいて社会保険加入による被保険者数というのが、令和6年と5年度比べますと130人増加しているという数字はございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 この健康保険に加入されますとね、傷病手当が出ますし、出産手当も出ますしね、年金も加入できるということで、年金増にもつながるという、そういう利点もありますのでね。これはこれで、私はいいと思うんですけどね。

それとあと、さっきありました保険給付費の減少というのがね90.8%で。1人当たり医療費98.6%とあまり減ってない。これは要するに、1人当たりはそんな減ってないけども、加入者が減ってるから保険給付費が90.8%になったとそういうことで理解していいんですね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員おっしゃりますとおり、1人当たりの費用額につきましては被保険者数で割り戻したという形ですので、総額が減ったところについてはやはり被保険者数の減というところが一番大きな要因と考えているところではございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それと1ページ戻って歳入ですね。国民健康保険料の対前年度比10.6.3%と。これは、加入者が減ってる、医療費も減ってるのに、何で国民保険料が伸びるのかと。これちょっと普通おかしいですよね。普通に考えたらおかしいです。これも、この年度は統一化の流れで保険料が値上げされたと。これがもう最大の要因やと思うんですよね。これ間違いないですね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員おっしゃられますとおり、国民健康保険料の増というところにつきましては、令和6年度から府内完全統一ということになりました、統一保険料により、いわゆる所得210万円4人世帯のモデルケースで令和5年度と6年度を比べますと約5万円引き上がったと、その保険料の引き上がりによる影響といったところがこの保険料の調定の増、ひいては収納額の増といったところにつながったものでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 あと、府の支出金ですね、156億8,415万7,000円ということで、全体で232億のうちのかなり大きく占めていますよね。これは、これも減ってますけど、これは医療費減少してるからですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 府支出金の主なものといたしまして、歳出でいう保険給付費を府支出金で全て賄っていただいておりますので、その保険給付費と府支出金が連動したもので減ったものでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それとね、これ誤解がないようにということで聞いたんですが、府独自で156億も出すことないと思うんですよ、どう考えても。国民健康保険、我々が以前から理解してたのは、歳入の大きな柱というものは国の支出金と国民健

康保険料、これ大きな柱でしょ。そう考えますと、府支出金、府独自で150億円も出すことないと思うんでね。これは財源としては、どんなふうになってますか。大阪府がどのぐらい出しましたか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 先ほど御説明しましたとおり、府支出金の主なところといたしましては、給付費に対する普通交付金といったところでございます。この普通交付金の府側の財源と申し上げますと、まず一つは国の療養給付費負担金というところがございまして、こちらのほうは給付費の約32%が国から府に交付されているといったところでございます。それ以外にも、市町村から本市も70億円ほど納めている事業費納付金であったり、もしくは府自身も例えば高額医療費の4分の1といったところを捻出しておりますので、そういったところで府としては市町村に交付する府支出金、保険給付費等交付金、普通交付金を賄っているという状況は聞き及んでおります。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 これはそしたら、大阪府が156億のうちの何割ぐらい出してもらうというのは分かりますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 すみません。大阪府の割合までは把握はしていません。先ほど申し上げたような財源を全て含めた上で交付金を賄っているといったところで、以前に説明を受けているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 大阪府が一元化を全国でも突出してやったんですね。本当にそれでふさわしい財源的な、財政的な責任果たしてるかというのは大変疑問に感じますので、これまた、ぜひ分かればまた教えてほしいと思います。

それとあと、1ページの歳入もですね繰入金というのがありますよね。これで言いますと、さっきありましたように、一般会計繰入金というのが105.3%に伸びてると。保険基盤安定繰入金というのは、10.4%増えてると、いわゆる法定軽減。これ、国民保険の国の制度として低所得者の者に対して、保険料を減免する制度があるわけですね。所得によって世帯割、人数割の7割、5割、2割。3つですけど、減額すると。国保料でと、賦課時点で算定されてもう引かれ

てますわね。これがあるから、何とか払えとるという面もあると思うんですね。従来は加入者の6割程度が法定軽減を受けてるというように聞いていましたけども、この辺はどんなもんですかね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 法定軽減の対象者というところではございますが、世帯数ベースで申し上げますと、令和5年度は全体世帯数の64.7%の方が2割、5割、7割の軽減を受けていたものが、令和6年度につきましては65%の世帯が受けおられるということで、令和5年度と6年度を比べ、その世帯割合は増加しているといったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 私も運営協議会以前、通過しましたんで、以前の資料の中にはこういう所得状況なんかもね資料に出てくる時期もありましたんで、その辺の実態でしょうね。3分の2近くの方が法定軽減であると。そういうこと自体がね、この国保制度がいかに所得の低い方が加入されてるかという実態があるわけですね。だからこそ国が大阪府が、あるいは寝屋川市も含めしっかり財政的な補償していくべきだとは思うんですけどね。そういう意味では、加入者の所得が以前よりもさらに減少してると、こういう理解していいんですかね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 法定軽減の対象者世帯数の割合が増えているといったところではございますので、国民健康保険の加入全体といたしましては、所得が少しづつ減っているという傾向があるものと認識しております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 そういう中で昨年度はね、統一化ということで保険料の値上げしたわけですよ。大阪全体に一気にやってしもたんですよ。特に低所得者ほど値上げ幅が大きいと、これが去年の国保の運協でもありましたように、一人世帯で所得なしの場合は18.5%の値上げと。所得60万で、一人世帯で15.4%。110万で一人世帯で13.7%。210万の一人世帯11.7%ね。これ所得なしの2人世帯でも16.7%。こんな2桁代の値上げをするというね、こんなことやってるわけでしょ。これ本当にけしからん話だと思いますし、医療費が1割も減ってると、しかも加入者も減ってるのに国保料が6.3%も上がつてると

いう。ここが一番問題やと思うんですよ。これほんまに負担軽減どうするかいうことがね、一遍考えてほしいと思いますが、いかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 令和6年度から府内統一保険料で、本市も統一保険料となりまして、令和5年度と6年度と比べますと、所得210万4人世帯モデルケースで約5万円引き上がったというところではございますが、令和7年度につきましては、府内統一の2年目といったところで、約1万2,000円ほどモデルケースの保険料で引き下がって、保険料を現在、令和7年度に賦課をさせていただいているという状況でございます。この保険料で実際に令和7年度スタートしていますが、やはりまだまだ引下げというところを大阪府のほうには、令和7年度の保険料説明の際にも本市としては要望し、また国の公費拡充といったものを大阪府ないしは国のほうに様々要望させていただいているといったところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 どちらかというと、国がこういう統一化ということをどんどん進めということでやっていて、大阪府も全国でトップクラスでやっていたという中でね、これは本当に払いにくい状況が広がってますんでね、ぜひこれはしっかり頑張ってほしいと思います。

それと、条例減免、減免ですね国保料の。これもねさつきも言った法定軽減じゃなくて、市独自でやってきた減免があるんですけど、これもね昨年度は障害者とか一人親とか、生活困窮の3つは除外するということでね、恐らく半分ぐらいに減っているということ思うんですけどね、これどんなふうになつてますか。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 徴収・納付担当の岡本でございます。委員おっしゃいますとおり、令和6年度からは統一されましたので、市の独自減免というのは廃止されております。ただ、大阪府のほうで減免を、引き続き、大阪府の統一基準の中できさせていただいておりますので、令和5年度が全体で1,700件やつたものに対して、令和6年度は1,050件程度ということで7割ぐらいになってるというのが実状のように思います。

○松尾委員 以前は1,700件あったんが1,050件に減ったと。

○岡本次長 はい。

○松尾委員 何割減ったんですか。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 失礼しました。4割減っておるという状況でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 当初の見込みみたいな感じですね。減つとるわけですね。だから上げといて、軽減する制度は減らすというのもおかしな話ですね、ぜひこれもしっかりと分かってほしいと思いますね。

それとあと関連することで、ちょっとこれは今の状況に合わせてちょっとお聞きしたいんですけど、外国人の加入状況ですね。日本人ファーストという言葉が今いろいろ言われて、外国人優遇されていると、健康保険でも外国人優遇されないと、そんな話をSNSとかでよく聞くんですけど。ですがこれ、7月15日に厚生労働大臣が記者会見でね質問に答えています。全国の国保での外国人の加入は97万人、全体の4%なんです。このうち、20歳から39歳が51万人で約半数と、若い人が多いということですね。逆にその支出のほうは、総医療費占める外国人の割合は1.39%、高額療養費に該当するのは1.04%、支給額に占める割合は1.21%と。だから、4%加入してるけども、医療費が1%代ということですね。若い方が多いんで、あんまり医療にかかってる方が多くないという。加入者の数から見て医療費の支出が少ないと、そういうことを厚生労働大臣も言うてます。あと国保料の収納状況ね。これもSNSで外国人の国保料未納額が4,000億円もあると、こういう投稿が拡散されてるとかいいますね。ただ、これも言われてるんですけど、国保全体の未納額は1,457億円でね、4,000億円ということなんかあり得ないというのが厚生労働大臣の会見の話です。これは当然、寝屋川市でも同じやと思うんですが、寝屋川市はどんな状況ですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 本市における外国人の世帯割合、あと給付の状況といったところでございますが、令和7年3月末時点で、外国人のみの世帯というのが520世帯ございまして、全体の世帯数から申し上げますと約1.8%といったところでございます。その520世帯が令和6年度における診療報酬については、10割費用額で約9,200万円の診療報酬を使っておられるといったところで、医療給

付費全体が 175 億といったところではございますので、その割合から申し上げますと 0.5 % の医療費がかかっているといったところでございます。

○松尾委員 保険料の滞納は。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 先ほど申し上げました外国人のみの 520 世帯のうち、滞納世帯につきましては 84 世帯といったところを把握はしております。すみません、額的なものは今、持ち合わせておりません。520 世帯のうち 84 世帯が滞納世帯といったところで把握はしております。

○松尾委員 どないにしても、生活保護なんかもね、どうしても優遇されるとかなんとかいうて、そういう宣伝がかなりされてるということも聞いてますんでね、やはり市として正確な情報整理、周知をしてほしいということを申し上げます。

あと保健事業ですけどね、これ私毎年いろいろ言ってるけど、私も個人的に年に 1 回、人間ドック受けてますんで、特定健診ほとんど受けたことないんですわ。月に 1 回内科受診して、2 か月に 1 回歯科を受診するということはやっとるんですけどね。ただ、運動とか、食事とか、睡眠とか、なかなかうまく改善できてないのはねちょっと課題なんでね。こういうことを議論しながら、私なんか一人一人がねそれでも協力ぜひしたいなというように感じられます。受診率が横ばいですわね、特定保健指導も下がってる。何かそういう状況ですけども、これはどんなふうにするかですね。今年度予算の資料を見ますと、出張健診とかね、休日健診の拡充とか、あるいはセット健診なんかを安くみたいなものね。出てますけど、こんなのはどんなふうに具体的にされてますか。

○大久保課長 そうですね。未受診者の対策になると思うんですけども、出張健診につきましては、休日健診もそうですけれども、令和 5 年度から取り組んでおりまして、出張健診につきましては先ほど申し上げましたように医療機関が比較的少ない南コミセンエリアを対象としてまして、令和 5 年度の受診者が 46 人であって、令和 6 年度は 58 人ということになっております。今年も同じように出張健診、南コミセンでやらせていただきたいと思っています。休日健診につきましては、5 年度が 38 人で、今回 6 年度が 96 人と倍増しております、これを受けまして、今年度につきましては、サービスゲートのほうで日曜日の健診を

年5回実施させていただこうと思っております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 セット健診っていうのはどうですか、これ。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 セット健診につきましては、ずっと前々からやっているもので、がん検診と一緒に特定健診を受けるというものなんですけれども、伸びはありません。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それと、特定保健指導でね、重症化予防で、これ外部委託でされてる、処理されているという事で聞いてますけど、重症化予防のね61.2%ですね。これは、この資料見てる感じでは、自身のデータがどれぐらい危険であるかを理解して下さいと、確実な治療開始等、生活習慣の是正を行えと、支援行つたと。こういうふうに危険であることを理解してもらうというふうになると、やっぱり受診を受けるんですかね。これどうですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 重症化予防事業の取組につきましては、一応目的としては本市の健康課題の一つであります人工透析患者数を増加させないということを目的に取り組んでおりますので、特定保健指導の対象者とまた別の視点で数値を見まして、特に高血圧であるとか、高血糖あと腎臓機能低下、eGFRの数字であるとかを見まして、特に危険である方についてはお声かけをしてもらって、御案内を送付して個別指導をするんですけども、比較的皆さんこれは危ないという自覚がありなのか、今回でも対象者996名に対して個別保健指導610人ということで、61.2%の方に指導ができます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 まだ、ただ4割の方はね、重症化予防については指導を受けられてないという状況もありますわね。これも当然改善していかなあかんし、それと重症化するまでの当初のね動機づけ支援とか、積極的支援とかね、こういうのがこの時点で早く手を打てればね重症化にならない可能性もありますんでね、その辺はどうなんですかね。もうちょっとこれ増えてもええんちゃうかという気はするんですが、いかがですか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 そうですね。まずもって特定健診を受けてもらわないとどうにもならないんですけども、特定保健指導につきましては現在委託しております、例えば休日でありますとか、夜間の実施とか、あと仕事などでもう会場に直接対面で来ることが難しい方については、オンライン等を活用した対面だけの保健指導ではなくて、いろんな保健指導をしておりまして、そのせいもあってちょっと実施率が伸びてるかなと思っております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 我々も、いろんな方が病気になって大変やということで事例も受けますし、我々自身も気をつけなあかんと感じますんでね、そういう意味では非常に大事な取組ですので、ぜひね頑張ってほしいと思います。

以上です。

○福田会長 ほかにありませんか。

馬場委員。

○馬場委員 馬場です。よろしくお願ひします。何点か確認させてもらいます。

先ほどの質疑の中で1枚目ですね、保険料が106%ということで、最大の原因是保険料が上がったということですけど、ちょっと答弁の中でもあったかもしれませんけど、人口、人数は減ってる、そして所得も減ってるということでよろしかったでしょうか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 この令和6年度と5年度の比較といったところではございますが、国民健康保険の加入者の減といったところもございまして、被保険者の減、世帯の減、そして所得総額も減といったところの状況がございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 ほぼほぼ保険料が上がったということが原因だということが分かったということですね。

歳出の一番下、基金があります。この9月議会でも、来週から始まる議会でも、基金の積立ても上がっておりますが、それが入って、今基金残が幾らになる予定ですかね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 この後、予定といったところではございますが、今回の決算黒字額は1億5,813万3,000円を今現在の国民健康保険財政運営安定化基金に積立てをさせていただけますと、残高としては約6億2,600万ほどになると予定でございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 運用なんかは一般会計と同じようにされてるのか、この特会の中で運用、御課が運用されてるのかどちらですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 この国民健康保険財政運営安定化基金につきましては、国民健康保険担当のほうで運用をさせていただいております。基本的にこの決算黒字額を積立てをさせていただく一方で、府のほうにお支払いする、府が行う財政調整事業といったようなお支払いの財源であったり、もしくは国・府への交付金の償還金、そういうものの財源といったところで取崩しをさせていただく運用を今現在させていただいているといったところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 基金の使い方なんですけど、統一になる前は取り崩して保険料のね減額に努めてたんですけど、統一になってからは難しいということで、これはちょっと、この運営協議会は初めてなんんですけど、コロナ禍、また大阪府との議論の中で基金の使い方っていうのは、もう何か明らかになってくるんでしょうか。なっているんでしょうかね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 この市町村の持てる基金、国民健康保険の基金の使い道につきましても、一定大阪府の統一方針、運営方針のほうで、使い道が限定されているといったところはございます。そういった中で、令和5年度までは市独自の引下げの財源として使えていたといったところなんんですけども、令和6年度からはその項目がなくなったといったところはございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 今もう使い方という例示は一切ないということですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 例示といたしましては、代表的なものとして、例えば先ほど本市も

使っている国・府への償還金であったり、府への財政調整事業という事業のお金を支払うものであったり、そういうしたものに限定されているといったところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 2ページ目の国民健康保険料ですね、収納のほうですね、下段のほうです。収納率が落ちてます、僅かですが落ちてます。これはやっぱり保険料が上がったというのがインパクトがあったんでしょうかね。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 はい、そうですね。達成できませんでした要因につきましては、やっぱり目標収納率に当然頑張ってたんですけども、やっぱり統一基準となって、大阪、保険料率が増加したものが要因であるかなっていうふうには考えておるところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 滞納額、また収納率ですね、今1割しかないのかなと思ってます。これ滞納繰越分、結構な額ですけど、何人ぐらいで、平均滞納額ってどれぐらいのもんなんでしょうかね。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 すみません。ちょっと全体的な数字は持ち合わせてないんですけども、大体4,300世帯ぐらいが滞納されている状況でございます。全体的に十何億あるんですけども、できるだけ我々は限年度分から、まずは、まずは新しい滞納者層、滞納者を発生させないように頑張ってお支払いをいただいている状況でございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 不動産の差押えとか、そういう行為も行っていただいているんですね。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 はい。もちろん差押え等、いろんな財産等調べて、預金等を調べた中で、見させてはいただいているんですけども、なかなかちょっと難しいところがありまして。ただ、我々としては公平かつ公正な、やっぱり納付の観点を踏まえまして、債権に関しては適切に対応していってところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 一般会計と同じく、市税とかと一緒に銀行の預金のチェックとか、そんな行為はされてるんですよね。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 はい、もちろんしておると思います。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 損金処理は何年って決まってるんでしたっけ。

○福田会長 岡本次長。

○岡本次長 不納欠損としては2年でございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 府の示す収納率よりね下回ってるんですけど、統一になる前はインセンティブがあって加点があつたりね、そんな話もありましたけど。統一になつてからは、もうこのインセンティブ制度っていうのはなくなってるんですかね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 収納率が向上したことによるインセンティブ制度につきましては、今現在も保険給付費等交付金、特別交付金というふうな形で加点対象といったところは残っているところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 下回ってる本市は、この収納率に関しては加点はなし。ペナルティーもなしっていうことですね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 加点はないといったところではございますが、ペナルティーではなく、保険給付費等交付金の特別交付金の制度自体が取組をすることで例えばプラス25点といったような形で加点をするという形ですので、その25点が取れなかつたというような形でございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 4ページ、療養諸費ですね。1人当たりの費用がね、下がつてるというのは、これはどんな背景というか、要因があるんですかね。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 この年度の1人当たりの費用額が減っているといったところなんです

けれども、こちらにつきましては今年度、入院に係る医療費が減っているといった状況がございまして、それによって1人当たりの費用額も減少しているといったところが分かっているところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 たまたまですか、それともそんな傾向があるんですか、この数年は減っていってるんですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 この数年、こういった傾向があるといったところはないんですけども、やはり令和6年度はなかなか大阪府全体としても、この給付費、医療費といったものが全体的に伸びていない、鈍化しているといった傾向がございます。そういう中で、本市としてもこういった結果になったといったところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 ちなみに、府内平均って出てますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 府内平均、ちょっと古い数字にはなるんですけど、令和4年度のときで1人当たりの療養諸費が41万8,200円で本市は41万2,034円であったというところで、大阪府の平均よりも本市は少し低い状況に、令和4年度においてはあったといったところを把握しているところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 ありがとうございます。

保健事業のほうに行きます。この特定健康診査のとこですね、保健指導ですね。コロナ前からですねコロナに入ってぐっと下がって、だんだん戻りつつあるのかなというどこも見えるんですけど、コロナ前ぐらいに戻る傾向があるのか、それともやはりコロナから非接触というのが一定残ってて、これぐらいで横ばいになっていくのかっていうのは、どのように見てますかね。

○福田会長 失礼しました。大久保課長。

○大久保課長 委員おっしゃるとおり、一旦コロナでぐっと下がりまして、その後持ち直すかと思いきや、やはり1回継続で受けてた方が、もうその次なかなか受診意欲が湧かないっていうのがあります、なかなかコロナ前には戻らないと

いう状況が続いております。それで、かかりつけ医の先生がいらっしゃる方がおられますので、医師会の先生方に御協力いただきまして、受診の勧奨をいたしているところではございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 ちなみに、この受診率とか実施率とも先ほど何でしたっけ、インセンティブ、収納率ですね、あれのようにこの実施率とか受診率もインセンティブの項目に当てはまってるんでしょうか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員おっしゃられますとおり、特定健診の受診率につきましても、加点項目の一つでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 この数字はインセンティブいただけそうな数字なんでしょうか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 特定健診受診率の一番大きな加点のところが、今年度、令和6年度で申し上げますと、国の示す目標受診率60%を達しているかといった項目がございまして、なかなか60%に達していないというところがありますので、そこは点数が加点されていない部分はございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 インセンティブ二つ確認させてもらったんですけど、ほかにもあって、何十項目たしかあったはずなんで、大体今回この令和6年度何割ぐらい取れてるんですかね。大体、肌感覚でもいいですけど。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 先ほど申し上げている特別交付金インセンティブにつきましては、大項目といたしまして、12項目ほどございまして、点数で申し上げますと令和6年度は840点満点のうち494点といったところで点数が取れているといったところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 府内平均分かりますか。分からなかつたらいいですよ。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 府内平均は点数的なものは分からないですけれども、順位といたし

ましては 43 市町村中 2 位というのが本市の点数であったというところで示されているところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 2 位言うたら、めっちゃいいんじゃないですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 2 位という結果で交付金のほうを約 1 億 3, 000 万ほどもらえたというところで、本市といたしましては今後もこういったインセンティブがもらえるように、引き続き、努めてまいりたいと考えているところでございます。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 てっきり下のほうかなと思ったら、しっかり上から 2 位で安心しました。引き続きね、インセンティブはね取りに行けるようにしてもらいたいなと思ってます。

最後は 5 ページです。重症化予防のことで、先ほど答弁で本市は人工透析の患者を減らすためにということをおっしゃってはりました。確かに人工透析の患者さん多いっていうのはね、過去の何か資料で見たことがあります。この患者数、寝屋川市内の患者数の推移なんかあるんでしょうかね。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 令和 5 年度が 16 人、令和 6 年度が 12 人になっております。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 もうちょっと数年、大体減少傾向なんですか、大体。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 そうですね。減少傾向にあります。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 様々な取組がしっかりと数に出てるというふうに理解をさせてもらいました。

そのためにもやはり、受診をしてもらわないといけないということで、最後なんですけど、受診勧奨の電話なんかはこれ多分數年前ぐらいから、まだ新しいのかななんて思ってます。ただ、電話しての件数が少ないような感じなんんですけど、何かこの方というふうに絞った上で電話されてるんでしょうか。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 そうですね。電話につきましては、かなり絞っておりまして、まず（イ）の受診勧奨電話につきましては、比較的お昼間に外に出ることができて受診につながりやすいということで、60代から70代の方を中心にお電話させていただいております。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 そしてね、最後、受診も実際してもらうために、出張健診や休日、また今年なんかはね日曜日に5回もやっていただけるということで、本当に日曜日なんかはね仕事しての方も多いと思いますので、出やすいのかなと思います。一点、南コミセンのこの出張健診の時間帯っていうのは、どんなもんでしょうか、平日ですが。

○福田会長 鹿目係長。

○鹿目係長 時間は9時から11時半まで受付を行っております。

○福田会長 馬場委員。

○馬場委員 午前中ということですか。例えばこれもやっぱり、例えばお仕事しての方も多いと思うんですよ。自営業の方も多いですから、定年もない方も多いと思いますんでね、夜間なんかも検討されるとか、そういう議論なんかはないんでしょうかね。

○福田会長 大久保課長。

○大久保課長 検診の内容的には絶食っていうのがありますので、なかなか例えばお勤めしての方だとお昼を御飯抜きでっていう形にもなりますので、という意味で午前中にさせていただいております。

○福田会長 ほかにありませんか。

ほかにないようでしたら、次に案件4、その他について事務局から説明をお願いします。

行武課長。

○行武課長 その他案件として、2点御報告がございます。

1点目といたしまして、大阪府が行った適正服薬推進事業へのモデル参画の結果について、御説明させていただきます。

本事業は、市が行う保健指導に加え服薬管理指導を薬局薬剤師が行うことで、被保険者の医薬品適正使用の意識向上等を図るものでございまして、市薬剤師会

の御協力を得ながら本事業へモデル参画させていただきました。

結果といたしましては、対象者 32 名中 4 名が薬局につながり、令和 6 年度に同じくモデル参画いたしました松原市に比べ、本市のほうが薬局につながった割合が高かったことから、本市のほうが効果的に事業を実施できていたものと認識しています。

今年度においては、大阪府は府内の別の市町村においてモデル実施しているとのことで、今後モデル実施の状況を踏まえ、本格実施とするかを検討すると聞き及んでおります。

2 点目といたしまして、マイナ保険証についての報告です。

令和 7 年 6 月 27 日に厚生労働省から、気がつかずに有効期限が切れた健康保険証を引き続き持参してしまう方や「資格情報のお知らせ」のみを持参する方が医療機関等を訪れることも当面は想定されることから、移行期における暫定的な対応として、医療機関等において有効期限が切れた健康保険証等を持参したとしても、オンライン資格確認システムで資格情報を照会するなどして、3 割等の一定の負担割合を求めるることは差し支えないものとする旨の通知がございました。

この対応は令和 8 年 3 月までの暫定的な対応ということであり、被保険者の皆様に、マイナ保険証を持参いただくよう御協力をお願いしてまいります。

以上でございます。

○福田会長 ただいまの説明について、御質問はございますか。

松尾委員。

○松尾委員 服薬適正化指導というんですかね、もうちょっと具体的にちょっとこれ説明もらったほうが、32 人中 4 人が薬局に行かれたということですか、ちょっともうちょっと意味がね、丁寧にちょっとと思うんですが。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 本事業につきましては、令和 6 年度に大阪府が行う適正服薬推進事業のモデル参画ということでさせていただいておりまして、重複もしくは多剤投与の国民健康保険被保険者をまず抽出をさせていただいて、32 名の方に通知をお送りをさせていただきました。その通知を行うとともに、その方々に対して電話をすることによって、重複もしくは多剤投与について薬局の薬剤師のほうに御相談をしていただきましたら、その薬局薬剤師が服薬管理をしていただけるとい

ったところで御案内をさせていただいたというところでございます。そういう中で、32名させていただいたところ4名の方が薬局に実際に赴いて薬局薬剤師のほうにお話ををしていただくということで、適正な服薬管理といったものにつながったものというところでございます。

○福田会長　松尾委員。

○松尾委員　ちょっと分からへんけど。これは、ふだん例えば内科に行ったら近くに薬局あって、かかりつけの薬局ありますね。そういうところに相談行くんですか、何か相談。

○福田会長　行武課長。

○行武課長　今回、32名の対象者の方につきまして、主な薬局というものを過去の受診の状況から抽出をさせていただきまして、その薬局のほうに基本的には行っていただこうと促しました。そのうえで薬局へ行っていただきますと、薬剤師会の御協力も得た上で、薬局の薬剤師の方が服薬管理指導を行っていただこうといったところになっているところでございます。

○福田会長　松尾委員。

○松尾委員　分かりました。

それであと、ちょっと意見だけ。健康保険証についてね、マイナ保険証ですけどね、6月時点で3割ぐらいの利用でとどまつたというふうに聞いてます。名前や住所が黒塗りになって表示されるとかね、接続不良とか、認証エラーとか、あるいは資格情報が無効であるとかね、マイナ保険証の期限切れとか。いろいろトラブルもあるっていうことは聞いてます。後期高齢についてはね、8月から7月までが保険証の期限ですよね。それで、マイナ保険証に一元化されてるけども、今回は全加入者に資格確認証が送付されるとんですよ、後期高齢のね。従来の保険証の同じ扱いをしてるんですけど、これは高齢者やからということでトラブルも多いということで、こういうことしたというふうになるんですけどね、国保は今あったように来年3月までは期限切れた保険証でも窓口対応可能ということなんですけど、ただこれこのマイナ保険証が国会ではね野党が提出した保険証復活法案っていうのが今閉会中も継続審査なつるんですよ。ぜひこれがね国会でもぜひこれは審議もしていただくことが必要やと私思いますし、国保については11月から来年10月なんですね、寝屋川市内は。東京都の世田谷区なんかでは、

国保の被保険者全員にね資格確認証を届けるということで、5年間有効のね資格確認証を届けるということで聞いてます。渋谷区もそうですね。だから私は当面の次善の策としてですね、国保加入者についても、資格確認証を全員交付するということをやるべきだと思いますんで、これは意見として申し上げます。

以上です。

○福田会長 ほかにございませんか。

ほかにございませんので、なければ案件としてはこれで終了します。この際ですでの、委員から何かございますか。

なければ、事務局から何かありますか。

行武課長。

○行武課長 今後の国保運営協議会について、連絡いたします。

次回の国保運営協議会の開催につきましては、来年1月頃に開催させていただきたいと考えておりますが、現委員の皆様におきましては、任期が令7年1月30日までであるため、今回が最後の協議会となります。これまで多大なる御尽力をいただき、誠にありがとうございました。

令和7年12月以降の委員様につきましては、改めて、各団体等から御推薦いただき、委嘱をさせていただきたいと考えています。今後とも、本市国民健康保険運営への御理解、御協力の程よろしくお願ひいたします。

事務局からの連絡は以上でございます。

○福田会長 それでは、本日の会議はこれで終わらせていただきます。長時間にわたりありがとうございました。閉会に当たり、健康部長から挨拶を受けることにいたします。

木場部長。

○木場部長 健康部の木場でございます。

本日は大変お忙しい中、御出席を賜り誠にありがとうございました。

御説明させていただきました令和6年度決算の実質収支額につきましては、9月市議会定例会に国民健康保険財政運営安定化基金に積み立てる補正予算を提案いたします。

先ほど事務局からも話がありましたが、委員の皆様におかれましては本年11月30日をもって任期満了となります。これまで多大なる御尽力をいただき、心

より御礼申し上げます。今後におきましても、本市市政の推進に御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、閉会の挨拶にか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。

○福田会長 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させていただきます。

長時間にわたりありがとうございました。