

令和５年度 第２回羽曳野市国民健康保険運営協議会（会議録）

〔開催日時及び開催場所〕

- ・日時：令和６年２月８日（木） 午後２時～午後３時３０分
- ・場所：羽曳野市役所本庁議会第２委員会室

〔出席委員数〕

- ・１４人中１２人出席

〔会議次第〕

- １．市長あいさつ
- ２．会長あいさつ
- ３．案件
 - （１）羽曳野市国民健康保険条例の改正について（諮問）
 - （２）令和６年度の保険料率の決定について（諮問）
- ４．報告
 - （１）羽曳野市国民健康保険第３期データヘルス計画等について
- ５．その他

〔議事概要〕

- １．室長あいさつ
- ２．会長あいさつ
- ３．案件
 - （１）羽曳野市国民健康保険条例の改正について（諮問）
 - （２）令和６年度の保険料率の決定について（諮問）
- ４．報告
 - （１）羽曳野市国民健康保険第３期データヘルス計画等について
- ５．その他

○質疑・意見

案件（１）羽曳野市国民健康保険条例の改正について（諮問）

（委員）

令和６年度より大阪府下の統一にともない、府が示す保険料率になるとのことであるが、他の都道府県はどういう状況であるのか。

（事務局）

大阪府は他の都道府県に先がけて統一している状況である。近隣の都道府県においては、奈良県も大阪府同様、令和６年度から保険料水準の統一化を実施されると聞いている。

（委員）

退職者医療制度の経過措置が廃止されるとのことであるが、該当する被保険者はどれくらいおられるのか。また、廃止による対象者への影響はどのようなものか？

(事務局)

退職者医療制度については後期高齢者医療制度の実施にともない、平成 20 年度に廃止されたが、平成 26 年度までに新たに適用された方が、65 歳に達するまでの間、経過措置を設けていた。現時点では該当者はおられない。また、退職者医療制度は、制度運用の財源をどうするかということで、個々の被保険者については、医療費の負担割合や高額療養費の限度額など、他の被保険者の方と同様であるので、制度の廃止による被保険者への影響はない。

(委員)

大阪府内の統一化にともない保険料が上がることを懸念している。なぜ保険料が上がるのか被保険者に内容をわかりやすく詳細に説明することが市に求められていると思うが、どのような対応をとっているのか。

(事務局)

令和 6 年度より大阪府内にて統一化されることは、広報及び本算定通知送付の際に同封したお知らせなどで周知を徹底している。また、府においても府政だよりでその内容を周知している。保険料が上がる主な要因は医療費の増大によるものであるが、委員のおっしゃる通り内容が複雑なため分かりにくい部分があると思うので、これからも被保険者へ丁寧な説明していく。

(2) 令和 6 年度の保険料率の決定について (諮問)

(委員)

大阪府内統一の保険料率になるとのことであるが、資料に記載のある 9.56%というのは府内統一の保険料率なのか。

(事務局)

府内統一の保険料率である。

(委員)

令和 5 年度の賦課は旧ただし書きの所得算出のうえ賦課しているのか。また、令和 6 年度からの賦課はどのような算出になるのか。

(事務局)

令和 5 年度の賦課はおっしゃる通り、旧ただし書きの所得算出のうえ賦課している。令和 6 年度からの府内統一も旧ただし書きによるものである。

(委員)

国民健康保険は国民健康保険特別会計にて運営されており、その決算があると認識しているが、令和 6 年度はどうなるのか。

(事務局)

決算はこれまでと変わらず、市において行う。令和 6 年度も国民健康保険特別会計の決算は市にて行い、報告させていただく。

(委員)

統一によって、大阪府内の市町村の国民健康保険料は全国的にみても高くなっており、羽曳野市は全国で41番目に高い保険料である。そのような状況のなか、府の方針により保険料の上昇を抑えるために基金を活用することもできず、被保険者の負担は大きい。この負担を市はどうみているのか。

(事務局)

保険料が上昇している要因としては、医療の高度化による医療費の増大があるとともに、国民健康保険の加入者が医療ニーズの高い方が多いという構造的な問題があるためである。健康保険制度は、相互扶助の制度であり、医療費の上昇がすなわち保険料を上昇させることにつながる。その負担を減らすためには、医療費の増大にストップをかけるべく、被保険者に健康になっていただく取組を促進していかなければならないと考えている。特定健康診査の受診勧奨などを通じて早期に医療にかかっていたら、健康を維持していただくよう市としても積極的に被保険者に勧奨していきたい。

(委員)

保険料の推移はどのようになっていくと見込んでいるのか。

(事務局)

保険料は医療費の支出額と連動しているため、将来的な推移を正確に見込むことは困難であるが、これまでの実績の観点から見込むと医療受診が控えられたコロナの時期を除いた場合、年3%程度あがっている状況である。

(委員)

これからの財政調整事業はどのようになっていくのか。

(事務局)

財政調整事業については府がもうすでに決定しており、ホームページでも公開されている。令和6年度より市が市の基金を使って直接保険料を抑制することはできなくなるが、府の財政調整事業のために市の基金を使うことはできる。また、すでに行われている財政調整事業として、保険者努力支援制度において、市町村の事業努力に応じて交付される交付金について、府の方で保険料抑制に活用されている。

(委員)

医療の適正化の推進について、国の財源の見直しにより前年度比で約18.8億円が減っているが、それにより交付金への影響はあるのか。

(事務局)

保険者努力支援として交付される財源であるので、医療の適正化が大阪府内の全ての市町村で実施されていなければ影響がある。

(委員)

統一後は府の方針により、保険料の上昇を抑えるために基金を独自で活用すること

や市独自の減免が認められなくなるが、その一方で府は被保険者の負担を考慮した策を検討していないのか。

(事務局)

府も国に対して、被保険者の負担が増加しないように要望をあげている。例えば、高額療養費の負担額の見直しを国が検討していたが、府は据え置くよう要望し、見直しは見送られた。また、令和5年度より実施されている未就学児の均等割額の減額措置についても、未就学児に限定するのではなく、対象年齢を引き上げるように府が要望しているところである。また、子ども医療助成の独自実施分について、医療費の増加につながるとして交付金を減額するペナルティが課されているが、令和6年度よりペナルティとしないこととなった。府独自の対策としては、財政調整事業を拡充するとともに、これまで市町村とともに財政調整について検討してきた財政調整ワーキングを継続し、事業費納付金が予定外に上昇し市町村に影響がでないように取り組んでいる。

(委員)

統一化により保険料率が上がり保険料があがっていることは、被保険者の生活にのしかかってきており、経済的な事情により医療を簡単に利用できなくなっている実態もある。このような状況をふまえ、市から保険料の抑制の要望をあげてほしい。また、市は被保険者を守るというスタンスで臨んでほしい。

(委員)

これからは基金はつかえなくなるのか。

(事務局)

事業費納付金を納めることができない場合は、基金より補填することができる。しかし、保険料の上昇の抑制のために基金を使用することはできなくなる。

(委員)

市が赤字になった場合、府はどのような対応をとってくれるのか。

(事務局)

市が事業費納付金を納めることができないような赤字になった場合は、府は財政安定化基金を財源として、市に貸し付ける制度がある。貸し付けのため、返済が求められるものである。

報告(1) 羽曳野市国民健康保険第3期データヘルス計画等について・その他

(委員)

人間ドックの個人負担分が上がるということか。

(事務局)

現状は1人あたりの自己負担額はだいたい1万5千円ほどでおさまっているが、それよりは少し上がることになる。

(委員)

人間ドックを実施している医療機関への支払いの上限が決まるということか。

(事務局)

人間ドックの費用の7割の額が上限額をこえる場合、その上限までとするもの。

(委員)

人間ドックを実施している医療機関が増えることはないのか。

(事務局)

現状、人間ドックは市にて契約している業務であるため、増えることはある。

(委員)

障害者に対する減免の廃止とあるが、現時点ではどれくらいの金額を減免しているのか。

(事務局)

令和5年の実績では、75件で476万円ほどである。

(委員)

プレ特定健診の実施とあるが、どれくらいの人数を見込んでいて財源はどれくらいで見込んでいるのか。

(事務局)

3,300人が対象であり、そのうちの10%程度の受診を見込んでいる。予算としては1人あたり1万2千円として受診料を見込んでおり、そこに受診勧奨の送付物の印刷代等を見込んでいる。

(委員)

健康優良家庭表彰が廃止されるとのことであるが、医療を受けられていない方へはこれからどのようなアプローチをするのか。

(事務局)

特定健診の受診勧奨に力を注いでいく。