

令和5年度第1回池田市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 会議の名称 池田市国民健康保険運営協議会
2. 開催日時 令和6年2月7日(水)
午後1時00分～1時46分
3. 開催場所 池田・府市合同庁舎 3階 議会会議室
池田市城南1丁目1番1号

4. 出席者

(1) 運営委員会委員(敬称略)

- ア 公益代表 1名
前田正幸
イ 被保険者代表 3名
西田明紀、吉野聡、木村和資
ウ 医師薬剤師代表 3名
北村憲也、淡河敦、山口正之
エ 被用者保険等保険者代表 0名

(2) 市側

- 市長 瀧澤智子
副市長 石田健二
事務局 福祉部長 綿谷憲司
福祉部国保・年金課長 野勢桃子
福祉部国保・年金課主幹 富永大
福祉部国保・年金課主幹 岡本宏之
福祉部国保・年金課副主幹 小嶋幸子

5. 欠席者 廣瀬育子(公益代表)
花田義信(公益代表)
松本純子(公益代表)
東槇勝至(被保険者代表)
松原謙二(医師薬剤師代表)
山田寛孝(被用者保険等保険者代表)

6. 会議次第

- 開会宣言
- 会長代理あいさつ
- 市長あいさつ
- 池田市出席者の紹介
- 傍聴報告
- 出席、欠席委員数の報告
- 委員紹介
- 議題（１） 池田市国民健康保険条例の一部改正について（報告）
- 議題（２） 令和６年度池田市国民健康保険特別会計予算（案）
について（報告）
- 議題（３） 第３期池田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘル
ス計画）及び第４期池田市国民健康保険特定健康診査等実
施計画素案について

- 閉 会

7. 公開・非公開の別 公開

8. 傍聴者数 0名

9. 問合せ先 池田市福祉部国保・年金課

(072) 752-1111 内線314

(072) 754-6253 (ダイヤルイン)

mail:kokuh@city.iked.osaka.jp

10. 議事要旨

●議題（１）池田市国民健康保険条例の一部改正について（報告）

事務局説明

①退職者医療制度の廃止について

・退職者医療制度は、昭和59年に施行された制度で、会社を退職後に国民健康保険へ移行となると、医療費の高い高齢退職者を多く抱えることとなるため、社会保険と国保との間での費用負担の不合理を是正するための制度。

・平成20年4月に後期高齢者医療制度が創設されことに伴い、平成27年3月末で廃止されたが、それまでに対象となった被保険者が65歳になるまでは経過措置を設けていたもの。制度創設当初は約250万人の対象者がいたが、現状約20人程度に対象者が激減したことに伴い、保険者間での財政調整効果がほぼ無くなっている一方、保険者等の事務コストが継続しているため、前倒しして制度を廃止するもの。

・本市においても、令和元年度までは対象者がいたが、それ以降はゼロとなって

いる。

・また、これまで退職被保険者以外の被保険者を一般被保険者と区分けしていたが、今回の退職者医療制度の廃止に伴い、その必要もなくなることから、統合する形となる。

②国民健康保険料の軽減基準の改定

・国民健康保険料は、前年の所得に応じて計算する所得割と人数に応じて計算する均等割、世帯ごとにかかる平等割をすべて足して計算しているが、前年所得が一定基準以下の世帯に対しては、人数に応じての均等割と世帯にかかる平等割について、7割、5割、2割を軽減する措置を行っている。今回、そのうちの5割と2割の軽減を判定する基準所得について、国民健康保険法施行令において引き上げが行われるため、本市条例においても引き上げるもの。

・具体的には、例えば1人世帯であれば、現在は所得が72万円以下の場合に5割軽減が適用されるが、改正後は5千円引き上げられ、72万5千円以下の場合まで対象が拡充される。

・また、同じく1人世帯であれば、所得が96万5千円以下の場合に2割軽減が適用されるが、改正後は1万円引き上げられ、97万5千円以下の場合まで対象が拡充される。

・軽減の基準所得は、これまでも経済動向等を踏まえ改定がなされてきており、今回も、物価の動向等の経済状況を踏まえ、所得水準が変わらない中、軽減対象となる世帯の範囲が縮小しないよう、見直されるもの。

③保険料の端数調整について

・保険料を計算する際の端数調整については、大阪府統一基準に基づき処理を行ってきたところであるが、令和6年度に大阪府内の保険料率が完全統一するにあたり、端数調整の方法についても統一した考え方を条例に規定するもの。具体的には、保険料の賦課額を計算する際に、1円未満の端数がある場合、その端数を切り捨てるもの。

・なお、いずれの改正も、令和6年4月1日施行の予定で、大阪府において府内統一となっているところ。

会長代理 ただいまの議題1の池田市国民健康保険条例の一部改正について
ご質問、ご意見等ございましたらでしょうか。

(意見等なし)

会長代理 ないようでしたら議題1につきましては以上とさせていただきます
して、次に、議題2の令和6年度池田市国民健康保険特別会計予
算（案）について、事務局から説明をお願いします。

●議題（2）令和6年度池田市国民健康保険特別会計予算（案）について（報告）
＜令和4年度決算額及び令和5年度当初予算額並びに令和6年度当初予算額
（案）＞

事務局説明

- ・被保険者数・世帯数については、団塊の世代が75歳となり後期高齢者医療制度への移行が増えていることや社会保険の適用拡大などの影響により、前年度より大きく減少の見込み。被保険者数については、前年度より1,660人減少の16,825人、世帯数については810世帯減少の11,925世帯を見込んでいる。
- ・歳入歳出の総額については、106億476万9千円で、前年度から1億5,089万円の減。

＜歳入の主な増減について＞

- ・国民健康保険料は、被保険者数の減少に伴い減。
- ・国庫支出金の国庫補助金は、国から交付されるもので、令和5年度は、出産育児一時金の増額に伴い、1件5,000円の補助があったため、40万円を計上していたが、令和5年度限りの補助金となっていることから、皆減となった。
- ・府支出金は、大阪府より交付されるもので、医療費の減少や、これまで、市町村に交付されていた交付金を一部保険料抑制に活用するため減額となった。

＜歳出の主な増減について＞

- ・保険給付費は、被保険者の医療費や出産育児一時金、葬祭費などに係る費用で、一人当たりの保険給付費は増額となったものの、被保険者数が大幅に減少することから、総額としては減。
- ・国民健康保険事業費納付金は、市町村が集めた保険料等を大阪府に納付金として納めるもので、被保険者数の減少や、保険料抑制の工夫により減。
- ・保健事業費は、被保険者の健康づくりのための事業として、特定健診や特定保健指導、人間ドックや五月山体育館のプールやジムの利用料の補助などを行なう費用で、849万円の減。
- ・（項）保健事業費は、458万9千円の増。主な拡充内容は、令和2年度から事業を開始している、スマホドック事業について、こちらは、自宅で簡単に血液検査を受けることができるサービスで、40歳から始まる特定健診を前に、健康への意識づけのため若年層に向けて実施しているもの。令和5年度は35歳～39歳を対象に実施していたものを、30歳～39歳に拡充し、若年層からの生活習慣病予防につなげたいと考えている。

・また、人間ドックの補助については、平成 30 年度の国保の都道府県化に伴い、大阪府内統一基準に基づき、1 回あたり 13,000 円を上限に補助を実施してきたが、前回の運営協議会で委員からも府内で統一されていない点について指摘があり、他市の状況や、後期高齢者医療制度における補助内容等を踏まえ検討した結果、来年度は後期高齢者医療制度と同額の 26,000 円に拡充し、40 歳以上で特定健診よりも詳細な検査が可能な人間ドックの受診もしやすい環境づくりを支援していく。

・(項) 特定健康診査等事業は、1,307 万 9 千円の減。被保険者の減少に伴い 40 歳以上の特定健診の対象者も減少傾向であることから、実績等を踏まえて、減額するもの。

<被保険者数・世帯数・医療費の状況>

・被保険者数や世帯数は年々減少傾向となっている一方、1 人当たりの診療費では新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えがあった令和 2 年度は減少しているものの、その反動により令和 3 年度は大幅に増加し、令和 4 年度は少し落ち着いたものの、コロナ禍前の令和元年度よりも増加しており、増加傾向が続いている。

<令和 6 年度の保険料率について>

・国民健康保険料は、被保険者の方の医療費などを賄うための医療給付費分と、75 歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度を支えるための後期高齢者支援金分と、介護保険制度を支えるための介護納付金分の 3 つの構成となっている。

・保険料を計算するにあたって、それぞれの区分で、所得割と均等割と平等割を合計して計算しており、その計算するための保険料率については、平成 30 年度に国民健康保険制度が都道府県化されているため、大阪府が、府全体の中で毎年度算定をしているところ。本市では、令和 3 年度からこの府の保険料率に統一しており、今回お示しする保険料率もすべて大阪府の標準保険料率となっているが、令和 6 年度からは大阪府内すべての市町村で保険料率が完全統一されるため、大阪府内であればどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となる。

(医療給付費分)

・賦課限度額は据え置き、65 万円。所得割、均等割、平等割はすべて増加。

・平等割は、1 世帯当たりにかかる保険料で、特定世帯以外の世帯と特定世帯、特定継続世帯で金額が異なっており、特定世帯とは、国保の加入者の方が 75 歳になられて後期高齢者医療制度へ移行し、国保に一人だけ残った世帯のことをいう。その場合、5 年間は平等割が 1/2 になる軽減を受けられることとなる。また、特定継続世帯とは、5 年を経過してもまだ後期高齢者医療制度と国保に分かれた状態の世帯をいい、その場合、さらに 3 年間は平等割が 3/4 になる軽減を

受けられることとなっているもの。

（後期高齢者支援金分）

・賦課限度額は2万円引上げられ22万円。こちらは、政令に基づき改定が行われるもので、大阪府の標準保険料率の算定では、政令より1年遅れで改定されるため、今回の改定は令和5年4月1日に施行された政令に基づくもの。こちらでも令和6年度の所得割、均等割、平等割すべてにおいて増加。

（介護納付金分）

・賦課限度額は据え置き、17万円。所得割は増加、均等割は減少。

・令和6年度においては、世帯により所得や世帯構成が異なるため、それぞれの世帯で金額が変わってくるが、概ね約4%程度の増加となる予定。

・令和6年度の保険料率の主な増加要因としては、1人あたりの医療費が増加となっている点が挙げられる。被保険者数の減少に伴って、総診療費については減少傾向にあるものの、1人あたり診療費については増加傾向にあり、高齢化や医療の高度化などの影響により、令和5年度と比較すると約2.6%の増となっており、保険料率の増加につながっている。医療費以外にも、後期高齢者医療制度への移行に伴う支援金の増加、保険料の減免に係る費用の増加が保険料率の増加要因となっている。

<保険料抑制>

・市町村の国保特会が黒字傾向にある一方、保険料が上昇していくという矛盾が生じている状況があり、令和6年度以降、大阪府内の保険料が完全統一となるため、大阪府内全体で保険料抑制を実施していくための仕組みを構築したところ。これまでも保険料抑制の工夫は行ってきたが、令和6年度は新たに、市町村に交付されていた交付金や、これまでの黒字分を活用して、保険料抑制を最大限実施したところ。

・また、保険料抑制に向けては、最終的には実現には至らなかったが、昨年秋に、大阪府から国に対しても、財政支援の拡充を要望しており、引き続き国への働きかけは行っていきたいと考えているところ。

会長代理 ただいまの議題2の令和6年度池田市国民県央保険特別会計予算案についてご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

（意見等なし）

会長代理 ないようでしたら議題2につきましてはこれで終了とさせていただきます。次に、議題3の第3期池田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期池田市国民健康保険特定

健康診査等実施計画素案について、事務局から説明をお願いします。

●議題(3)第3期池田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画素案について

事務局説明

・本計画は、平成30年度に策定した現計画の計画期間が令和5年度末で終了することに伴い、令和6年度から6年間の次期計画を策定するもの。

・策定目的としては、近年の生活習慣の変化や高齢化の進展に伴って、生活習慣病の割合が増えている状況のなか、国民健康保険の被保険者の生活習慣病を未然に防ぐために、被保険者を取り巻く医療・健康・介護などの現状から健康課題を抽出し、その健康課題を解決するための保健事業計画を策定し、健康寿命の延伸・医療費の適正化をめざすもの。

・池田市の国民健康保険を取り巻く状況としては、被保険者数の減少に加え、加入率についても減少傾向。65歳～74歳の高齢化率は、40%を超えており、被保険者の高齢化が進んでいる状況。

・令和3年度の平均寿命と健康寿命では、池田市の平均寿命は、男性が83.6歳、女性が88.6歳と女性の方が寿命が長い結果となっている。また、健康上の問題なく日常生活が送れる期間としての健康寿命については、男性が82歳、女性が85.2歳となっている。平均寿命と健康寿命の差が短いほど、不健康な期間が短いということになり、男性では1.6歳、女性では3.4歳となっており、男性より女性の方が不健康な期間が長い状況。また、男女ともに、全国と比べると、0.1歳ではあるが、不健康な期間が長くなっている状況。

・健康寿命に影響する要支援・要介護の状況では、介護保険の65歳以上の方(第1号被保険者)に占める要介護の認定者数は年々増加傾向となっており、令和4年度における認定率は20.4%と大阪府よりは低いですが、全国と比較すると高くなっている。

・被保険者1人当たりの医療費では、1人当たりの年間医療費は、本市では食事代を含んだ入院に係る医療費や、入院外や調剤にかかる医療費が大阪府や全国と比べて高くなっている。

・また、生活習慣病における医療費の推移をみると、総額は減少傾向となっているが、生活習慣病の被保険者1人当たり医療費は、コロナ禍前の令和元年度と比べて増加している状況。

・さらに、生活習慣病における疾病別1人当たり医療費については、「がん」が最も高く次いで「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」と高くなっており、「がん」、

「脂質異常症」、「脳梗塞」、「脳出血」については、大阪府、同規模市、全国よりも高い状況。

・疾患のなかでも、「糖尿病」、「高血圧」、「脂質異常症」は生活習慣病の基礎疾患といい、これらの疾患がいくつか重複、重症化することで、「脳出血や脳梗塞」、「心疾患」、「慢性腎不全」等の重い疾患の発症の引き金となり、被保険者の健康を脅かし、また高額な医療費がかかることになる。

・生活習慣病を早期に発見するために行われている特定健康診査の状況について、令和4年度の受診率は39.6%となっており、大阪府や全国よりも高い状況。

・一方、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病リスクの保有者に対して行う特定保健指導の実施率については、令和4年度は10.7%となっており、令和2年度は、全国的にも新型コロナウイルスによる受診控え・利用控え等で減少していたものが、コロナ禍以降増加傾向となりつつも、大阪府や全国と比べて低い状況。

・特定健康診査の結果において、医療機関での治療が必要な人の状況をみると、血圧の治療が必要な人は男性40人、女性68人、糖尿病の治療が必要な人は男性63人、女性39人、脂質異常症の治療が必要な人は男性310人、女性713人となっており、特定健診受診者で未治療者のうち、血圧では3~4%、血糖では男性で3.8%、女性で1.4%、脂質では男性で24.5%、女性では37.6%の方が、治療が必要と判定されている状況。

・以上の本市の被保険者における主要な現状における健康課題をまとめ、大きく3つに分類すると、1つ目が高齢化率の上昇と要介護認定者の増加、2つ目が生活習慣病の重症化等による医療費の増加、3つ目が特定健診・特定保健指導の実施率向上と捉えており、そのために、前期高齢者の生活習慣病の重症化予防やフレイル予防、生活習慣病の発症予防及び重症化予防、がん検診の受診率向上のほか、後発医薬品の使用促進、特定健診の受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨、医療機関への受療勧奨などを行い、早期に生活習慣病対策を行っていくことが必要と考えている。

・これらのことから、個別保健事業の優先順位と対策としては、1番目には生活習慣病の発症予防、2番目に生活習慣病の重症化予防、3番目にフレイル予防、4番目に医療費の適正化を位置づけ、それぞれ、対応する保健事業を適宜実施していきたい。

・また、各事業を実施するにあたり、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、池田保健所、介護予防や後期高齢者医療制度、がん検診や成人健診の担当課などとも連携して、実施していきたいと考えている。

・最後に本計画の長期目標としては「健康寿命の延伸」を掲げ、中期目標としては、「メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少」と「新規人工透析患者

数の減少」を掲げ、それぞれの目標を達成するために、先ほどの個別保健事業の優先順位に基づいて、効率的・効果的に保健事業を実施し、その成果を分析しながら進めていきたい。

・また、本計画のうち、第4期特定健康診査等実施計画の目標としては、特定健康診査受診率については、年間2%の増加を達成することにより、最終年度の令和11年度に54%とし、同様に、特定保健指導実施率は最終年度に25%に設定。これまでは、国の目標に合わせて本市の目標も設定していたが、実績とはかなりかけ離れていたため、今回は本市の現状に見合った目標としたところ。

・また、これらの目標を達成するとともに、特定保健指導対象者については、平成20年度比で25%以上の減少を目標として掲げ、生活習慣病の早期発見、早期治療を図っていきたい。

会 長 代 理 た だ い ま の 議 題 3 の 第 3 期 池 田 市 国 民 健 康 保 険 保 健 事 業 実 施 計 画
（データヘルス計画）及び第4期池田市国民健康保険特定健康診
査等実施計画素案についてご質問、ご意見等ございませんでし
ょうか。

委 員 簡 単 に パ ッ と 明 る い 未 来 が つ く れ る も の で は な い が 、 地 道 に が ん
ばって行っていただきたい。

委 員 国 民 健 康 保 険 料 の 未 払 い 者 の 比 率 、 何 % ぐ ら い な の か 教 え て い た
だきたい。

事 務 局 令 和 4 年 度 末 の 滞 納 世 帯 は 1,453 世 帯 で 、 全 体 の 11.5%。

委 員 滞 納 額 が わ か れ ば 教 え て も ら い た い 。

事 務 局 令 和 5 年 度 12 月 末 の 時 点 で 、 滞 納 の 調 定 額 は 4 億 円 ほ ど 。

委 員 他 の 国 民 健 康 保 険 組 合 に 比 べ 、 市 の 国 民 健 康 保 険 料 が 高 い と い う
ことがあるが、そういった滞納があることで保険料が高くなるの
か。

事 務 局 保 険 料 が 高 額 と な る 要 因 と し て は 、 年 間 で か か る 医 療 費 な ど が 算
定に大きな影響となっている。

委 員 ど う し て も 安 い 方 に 入 っ て し ま う 傾 向 が 有 る 。 で き る だ け そ う い
った差が無いようやっていただければと思う。

会 長 代 理 同 業 種 で 組 織 さ れ て い る 国 民 健 康 保 険 組 合 が 働 く 世 代 の 方 が 中 心
となっており、自治体の国民健康保険の場合は所得の少ない方も
入っているという点も保険料の差に反映されるというようなこと
を聞いたことがある。

大阪府下市町村の保険料率統一化ということで、池田市で料率を
どうこうできるということではないが、収納率のアップについて

は、引き続きご尽力をいただければと思います。
他にご意見ございませんか。
ないようでしたら、以上で予定をしておりました議題の審議については終了させていただきます。
他に全般的なご意見等がないようでしたら、本日はこれもちまして会議を終了させていただきたいと思います。貴重なご意見、ご審議ありがとうございました。