

令和5年度 第1回

柏原市国民健康保険運営協議会議事録

柏原市健康部保険年金課

令和5年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会

|              |   |
|--------------|---|
| 開催年月日        | 令和6年2月13日(火) 午後1時30分から午後2時40分まで   |
| 開催場所         | 柏原市役所4階大会議室1・2  |
| 委員<br>○=出席委員 | <p>被保険者代表 ○上田 義信 松永 喜美子 ○三浦 衣世</p> <p>○鎌田 佳代子 林 久美子</p> <p>医師・薬剤師会代表 ○小路 徹二 吉原 秀高 岡本 吉明</p> <p>○藤本 喜之 ○吉本 宏一</p> <p>公益代表 ○榊田 和之 ○江村 淳 ○中村 保治</p> <p>○大坪 教孝 谷舗 佐知子</p> <p>被用者保険代表 ○小段 哲治 鈴木 亮佑</p> |
| 市当局          | <p>理事者 柏原市長 富宅 正浩</p> <p>事務局 健康部長 田中 徹</p> <p>健康部次長兼保険年金課長 服部 倫知</p> <p>保険年金課長補佐 下村 行輝</p> <p>保険年金課主幹 清水 美紀</p> <p>保険年金課保険料係長 西川 大輔</p> <p>保険年金課保険業務係主務 若江 侑幸</p>                                 |
| 会議次第         | <p>(1) 開 会</p> <p>(2) 市長挨拶</p> <p>(3) 委員及び職員紹介</p> <p>(4) 会議録署名委員の指名</p> <p>(5) 会長挨拶</p> <p>(6) 議 事</p> <p>① 柏原市国民健康保険の概況について</p> <p>② 産前産後期間にかかる国民健康保険料の免除について</p> <p>③ その他</p> <p>(7) 閉 会</p>   |

|      |   |
|------|---|
| 事務局  | <p><b>【1 開 会】</b></p> <p>では、定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>委員の皆様には、公私ご多忙のところ多数のご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。</p> <p>私は、本日の司会進行を務めさせていただきます保険年金課保険料係の西川と申します。どうぞよろしくお願ひします。</p> <p>まず初めに、本日の配付資料の確認をさせていただきます。</p> <p>全部で6種類ございます。令和5年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会会議次第、資料1、柏原市国民健康保険運営協議会委員名簿、資料2、配席表、資料3、令和5年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会資料、資料4、柏原市国民健康保険保健事業実施計画、アスマイルリーフレットとともに渡しております。次に、資料5、概要版柏原市国民健康保険第三期保険事業実施計画（データヘルス計画）及び第四期特定健康診査等実施計画（案）、あと封筒になります。</p> <p>配付資料等に不足のある方は、挙手にてお願いいたします。</p> <p>では、会議に先立ちまして、報告が2点ございます。</p> <p>まず、本会議においては委員11名にご出席いただいております。これは、柏原市国民健康保険運営協議会規則第7条に規定されております会議の成立要件である委員定数の2分の1以上の出席を満たしているため、本会議が成立していることをご報告させていただきます。</p> <p>また、本会議は、山本会長が当協議会委員を退任されたことから会長を選任する必要がございます。こちらにつきましては、同規則第4条の規定に基づき、既に3号委員である公益を代表する委員から互選により大坪委員を会長に選出いただいておりますので、併せてご報告させていただきます。</p> <p>なお、本日はマイクを使用せずに進めさせていただきますが、必要とされる場合は職員がマイクをお持ちしますので、お申出ください。</p> <p>それでは、次第により会議を進行いたします。</p> <p>まずは、開会に当たりまして、富宅市長からご挨拶申し上げます。</p> |
| 富宅市長 | <p><b>【2 市長挨拶】</b></p> <p>皆さん、改めましてこんにちは。柏原市長、富宅でございます。</p> <p>本日は、令和5年度の第1回柏原市国民健康保険運営協議会にご参加をいただきまして、本当にありがとうございます。</p> <p>さて、国民健康保険制度でございますが、平成30年度より保健事業の広域化が開始され、保険給付の安定化、そして保険料率の標準化が図られ、いよいよ令和6年度より大阪府内の自治体が原則全て同じ保険料率になります。本市におきましては、平成30年度より統一保険料を採用し、令和元年度決算で累積赤字を解消し、令和4年度末時点で基金残高が約4億3,000万</p>   |

|   |  |
|---|--|
| <p>事務局</p> <p>富宅市長</p>  | <p>円となっております。これは、委員の皆様をはじめ多くの方々のご協力の賜物と厚く御礼申し上げます。今後につきましても適正な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、引き続いてのご指導、ご協力をよろしくお願いいたします。</p> <p>最後になりますが、本日は報告案件が2件ございます。皆様方におかれましては、様々なお立場からご意見を賜りますようお願い申し上げます、私からのご挨拶とさせていただきます。本日もよろしくお願いいたします。</p> <p>富宅市長、ありがとうございました。</p> <p>なお、富宅市長につきましては、別の公務がございますので、ここで退席させていただきます。</p> <p>すみません。皆さん、よろしくお願いいたします。</p>  |
| <p>事務局</p> <p>大坪委員</p> <p>事務局</p> <p>榑田委員</p> <p>事務局</p> <p>上田委員</p> <p>事務局</p> <p>三浦委員</p> <p>事務局</p> <p>鎌田委員</p> <p>事務局</p> | <p><b>【3 委員及び職員紹介】</b></p> <p>続きまして、本日ご出席の委員の皆様をご紹介します。<br/>会長の大坪委員でございます</p> <p>大坪でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>副会長の榑田委員でございます。</p> <p>榑田です。よろしくお願いいたします。</p> <p>次に、1号委員、被保険者を代表する委員から、名簿順にご紹介いたします。<br/>上田委員でございます。</p> <p>上田でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>三浦委員でございます。</p> <p>三浦です。よろしくお願いいたします。</p> <p>鎌田委員でございます。</p> <p>鎌田です。よろしくお願いいたします。</p> <p>なお、松永委員、林委員につきましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。</p> |

|      |  |
|------|--|
|      | 次に、2号委員、保険医または保険薬剤師を代表する委員でございます。医師会から小路委員でございます。  |
| 小路委員 | 小路でございます。よろしくお願いいたします。   |
| 事務局  | ちょっとまだお見えになられていないんですが、吉原委員でございます。次に、歯科医師会から藤本委員でございます。   |
| 藤本委員 | 歯科医師会の藤本です。よろしくお願いいたします。   |
| 事務局  | 薬剤師会から吉本委員でございます。  |
| 吉本委員 | 薬剤師会の吉本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。   |
| 事務局  | なお、医師会の岡本委員につきましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。<br>次に、3号委員、公益を代表する委員でございます。市議会から江村委員でございます。                  |
| 江村委員 | 江村淳でございます。よろしくお願いいたします。  |
| 事務局  | 中村委員でございます。  |
| 中村委員 | 中村でございます。お世話になります。   |
| 事務局  | なお、更生保護女性会の谷舗委員につきましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。<br>最後に、4号委員、被用者保険等保険者を代表する委員でございます。組合管掌健康保険から小段委員でございます。 |
| 小段委員 | 小段と申します。よろしくお願いいたします。  |
| 事務局  | なお、全国健康保険協会大阪支部の鈴木委員につきましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。<br>続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。<br>健康部長の田中でございます。      |
| 田中部長 | 田中でございます。本日はよろしくお願いいたします。  |
| 事務局  | 健康部次長兼保険年金課長の服部でございます。   |

|        |   |
|--------|---|
| 服部次長   | 服部です。どうぞよろしくお願いいたします。   |
| 事務局    | 保険年金課課長補佐の下村でございます。   |
| 下村課長補佐 | 下村でございます。よろしくお願ひします。  |
| 事務局    | 保険年金課主幹の清水でございます。   |
| 清水主幹   | 清水でございます。よろしくお願ひします。  |
| 事務局    | 保険業務係主務の若江でございます。   |
| 若江主務   | 若江でございます。よろしくお願いいたします。  |
| 事務局    | 最後に、私、保険料係長の西川でございます。よろしくお願いいたします。  |
| 事務局    | <p><b>【4 会議録署名委員の指名】</b></p> <p>続きまして、本日の運営協議会の会議録署名委員を事務局から指名させていただきます。本日の署名委員は、1号委員、被保険者を代表する委員から上田委員と三浦委員にお願いしたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。</p>   |
| 事務局    | <p><b>【5 会長挨拶】</b></p> <p>続きまして、大坪会長からご挨拶を賜りたいと思ひます。大坪会長、よろしくお願ひします。</p>  |
| 大坪会長   | <p>皆さん、改めましてこんにちは。先ほど会長に選出されました市議会議員の大坪でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>令和5年度ももう終わりかけておりますけれども、第1回ということで国民健康保険運営協議会開催通知を申し上げましたところ、皆さん大変お忙しい中ご出席をいただきましてありがとうございます。</p> <p>私ごとでございますけれども、私、17年、18年度からこの国民健康保険運営協議会のほうに出させていたいただいておまして、当時、赤字赤字で毎年赤字が膨らんでいっているような状況の中で、たしか10億円ぐらいまでの累積赤字が出たのかなと、このように思っております。先ほど、市長のほうから近年は黒字になっているというご挨拶をいただきました。非常に被保険者の方のご努力があったものと思ひますけれども、保険料、毎年値上げして、そして賦課限度額も上げられて、それで黒字になっているような状況なのかなと、このように思っております。保険料を上げずに黒字になれば一番ベストかなと思ひますけれども、非常に厳しいということでございました。</p> |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <p>事務局</p>                | <p>この資料を見せていただきますと、少子高齢化でまた医療費の高度化が進んでいるのかなと思いますけれども、被保険者数が減っておるにもかかわらず1人当たりの保険料がずっと伸びておるということで、非常に厳しい状況が続いているのかなと。国のほうでも健康寿命を延ばそうという取組をされておりますけれども、なかなか結果が出てきていないような、こういうふうに思います。持続可能な国民健康保険制度を維持していかなければならない、厳しい状況は依然続くのかな、このように思っております。</p> <p>今回は、この協議会の中で国民健康保険の概況について、そして産前産後期間に係る国民健康保険料の免除についてという報告案件を2件提出されておりますので、委員の皆さんには忌憚のないご意見等いただきますようよろしく願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、これからの議事進行につきましては、大坪会長に進行役をお願いしたいと思います。</p> <p>会長、よろしくお願いいたします。</p>   |
| <p>大坪会長</p> <p>下村課長補佐</p> | <p><b>【6 議 事】</b></p> <p>それでは、先ほど言いました2つの報告事項のうち、1番目となっております柏原市国民健康保険の概況について、事務局より説明を求めます。</p> <p>保険年金課課長補佐の下村でございます。</p> <p>本日の事務局からの報告事項の説明及びその説明への質問に対する回答については、着座にて行わせていただきます。それでは、失礼いたします。</p> <p>それでは、案件の1つ目、柏原市国民健康保険の概況について説明をさせていただきます。</p> <p>平成20年度に後期高齢者医療制度が創設されたことにより、75歳以上の方が国民健康保険などから後期高齢者医療制度に加入することとなりました。これに合わせて特定健康診査、特定保健指導の制度も開始されることとなりました。そして、平成30年度からは国民健康保険の広域化ということで、それまでは各市町村が保険者となって国保事業を運営しておりましたが、その運営に都道府県が加わることとなり、財政責任を担うこととなりました。現在のところは、国保加入者の方には大きな混乱はなく、制度の改正を進めることができしております。</p> <p>それでは、ここで資料の説明にまいります。</p> <p>資料3、柏原市国民健康保険運営協議会資料の1ページ、医療費・被保険者数の推移をご覧ください。</p> <p>まず、表の右側、国保の被保険者数の動向についてでございます。</p> <p>表の上から8行目、平成20年度の国保被保険者数は2万2,426人であり</p> |

ましたが、表の一番下、令和4年度には1万4,195人となり、この15年間で8,231人減少しております。これは、少子化に伴う人口減や高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行、短時間労働者への健康保険適用拡大による被用者保険への移行が主な要因となっております。

続きまして、表の左側、年間1人当たり医療費についてでございます。

平成20年度は、後期高齢者医療保険がスタートしたこともあり、前年度に比べて大きく1人当たり医療費が減少いたしました。しかしながら、その後は年々増加傾向にあり、令和元年度は41万316円となっております。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症に係る受診控えの影響により1人当たりの医療費は減少しましたが、その翌年の令和3年度には、受診控えからの回復、反動もあり、1人当たり医療費は41万6,923円とコロナ禍前の令和元年度を上回っております。また、令和4年度の1人当たり医療費は44万8,026円と増加しており、これは、医療技術の進歩などによる医療費の増加に加え、高額になる治療を受けられた方がいたことが主な要因として考えられます。

続きまして、2ページをご覧ください。

こちらは、本市が保険者として負担している保険給付費の推移でございます。

平成20年度では約51億9,000万円であったものが、平成26年度の61億6,000万円をピークに減少傾向となり、令和2年度は前年度比3億3,000万円減の50億1,000万円となっております。平成27年度から保険給付費が減少しておりますのは、被保険者数の減少が主な要因となっております。しかし、被保険者数の減少傾向が続いているものの、令和3年度には先ほどご説明いたしました新型コロナウイルス感染症に係る受診控えからの回復により増加となり、令和4年度には高額になる治療を受けられた方がいたことなどが要因となり保険給付費は増加となっております。

次に、資料の4ページをご覧ください。

国保の決算状況でございます。

平成21年度以降は、平成25年度を除くと単年度黒字を計上しており、令和元年度決算で累積赤字を解消することができました。その結果、令和2年度には国民健康保険財政調整基金を設置し、令和4年度決算時点で基金残高は4億3,336万265円となっております。

今後につきましても、特定健診や人間ドックの受診勧奨に努めることで医療費の適正化を図るとともに、保険料収納率の向上と交付金や補助金などの獲得による収入の確保により、健全な財政運営を続けてまいりたいと考えているところでございます。

概況についての説明は以上でございます。

大坪会長

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明いただきましたけれども、何かご質問、ご意見等

|             |  |
|-------------|--|
|             | <p>ございませんでしょうか。よろしいですか。</p> <p>じゃ、また後でも受付させていただきますので、次、2番目の案件でお願いいたします。</p> <p>西川係長 保険年金課保険料係長の西川でございます。</p> <p>それでは、次に産前産後期間に係る国民健康保険料の免除についてご説明申し上げます。</p> <p>資料3の7ページをご覧ください。</p> <p>この制度は、出産する予定または出産した被保険者の産前産後期間に係る国民健康保険料の所得割及び被保険者均等割を免除するものでございます。</p> <p>免除期間につきましては、単胎妊娠の場合は出産予定月または出産月の前月からその出産予定月または出産月の翌々月まで、多胎妊娠の場合は出産予定月または出産月の3か月前からその出産予定月または出産月の翌々月までとなっております。なお、免除対象保険料につきましては令和6年1月以降の保険料となっております。</p> <p>以上、産前産後期間に係る国民健康保険料の免除についてのご説明になります。</p>  |
| <p>大坪会長</p> | <p>ありがとうございます。</p> <p>今、事務局から説明ありました産前産後期間に係る国民健康保険料の免除についてということでございましたが、何かご質問、ご意見等ございましたらお受けしたいと思いますが、いかがですか。よろしいでしょうか。</p> <p>じゃ、その他について。</p>  |
| <p>西川係長</p> | <p>それでは、その他の事項といたしまして、令和6年度国民健康保険料について、大阪府国民健康保険運営方針及び保健事業についての3点をご報告させていただきます。</p> <p>まず、1点目の令和6年度国民健康保険料についてご説明申し上げます。</p> <p>令和6年度国民健康保険料についてのご報告は、賦課限度額の改定、軽減措置の拡充、国民健康保険料率の3点でございます。</p> <p>まずは、賦課限度額の改定についてご説明申し上げます。</p> <p>資料3の8ページをご覧ください。</p> <p>賦課限度額とは被保険者の方々にご負担いただく年間保険料の上限であり、医療保険分、後期高齢者支援金等分、介護保険分で構成されております。令和6年度につきましては、後期高齢者支援金等分が20万円から22万円に改定され、据え置かれた医療保険分65万円と介護保険分17万円を足しまして賦課限度額の合計は104万円となります。</p> <p>次に、軽減措置の拡充についてご説明申し上げます。</p> <p>軽減措置と申しますのは、ある一定の所得に満たない低所得者の方々に対して、加入者数に応じて賦課される均等割と世帯ごとに賦課される平等割の</p> |

7割分、5割分もしくは2割分相当額を減額するという制度であります。この制度が適用されることで、低所得者層の方々に対して保険料の負担軽減が図られるものとなっております。

令和6年度におきましては、その軽減を判定するための所得基準が5割軽減では被保険者1人につき現行の29万円を5,000円引き上げて29万5,000円に、2割軽減では被保険者1人につき現行の53万5,000円を1万円引き上げて54万5,000円に増額改定するものであります。

次に、国民健康保険料率についてご説明申し上げます。

資料の9ページをご覧ください。

こちらは、令和6年1月30日付で大阪府から通知されたもので、本市が令和6年度に大阪府に納める事業費納付金の額と、それに必要な保険料率が示されております。本市の保険料率につきましては、平成30年度の広域化から大阪府が定めた市町村標準保険料率を採用しておりますが、令和6年度より、大阪府内の全ての市町村が原則この市町村標準保険料率を採用することとなります。

令和6年度の保険料について具体的に申し上げますと、所得200万円、40歳の大人2人と子供2人のいわゆるモデルケースでは、今年度では年間44万235円であったものが令和6年度では年間45万6,120円となり、金額では1万5,885円、率にいたしますと3.6%の増加となります。

また、所得のない65歳以上の大人1人の場合を比較いたしますと、今年度は年間2万6,575円であったものが6年度では年間2万7,629円となり、金額で1,054円、率にいたしますと4%増加することとなります。

今回保険料率の引上げとなる主な要因といたしましては、医療の高度化、1人当たりの医療費の増加や、75歳以上の方が加入する後期高齢者医療保険への支援金の増加が見込まれるためでございます。

本市といたしましては、保健事業を含む医療費適正化に努めるとともに、ブロック会議等の機会を通じ、府や国に対して公費の拡充を求めてまいりたいと考えております。

私からは以上でございます。

下村課長補佐

続きまして、令和6年度から令和11年度までを対象期間としました大阪府国民健康保険運営方針が令和5年12月に大阪府により策定されましたので、報告のほうをさせていただきます。

資料3の10ページ、大阪府国民健康保険運営方針（抜粋）をご覧ください。

大阪府国民健康保険運営方針は、平成30年度からの国民健康保険の都道府県を単位とした広域化に伴い、国民健康保険法第82条の2に基づき、医療に要する費用及び財政見通し、保険料の標準的な策定方法などの市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針を定めたものでございます。

令和6年4月から適用される大阪府国民健康保険運営方針において、前回

|      |  |
|------|--|
|      | <p>の運営方針との主な変更点について申し上げます。</p> <p>まず、保険料率や保険料の減免基準などについて、平成 30 年度の広域化以降、大阪府において統一基準が定められているものの、令和 5 年度までは激変緩和措置期間として、各市町村が経過措置を設けることが認められておりました。令和 6 年度からは、保険料率や保険料の減免基準などにつきまして、府内統一基準が大阪府下の全市町村にて適用されます。</p> <p>資料の中ほどに、令和 6 年度から適用される統一基準の主なものを記載しております。</p> <p>その中で保険料率などについてでございますが、保険料率や賦課限度額につきましては、柏原市では平成 30 年度より府内統一基準を適用しておりますので、令和 6 年度以降につきましても影響はございません。また減免基準でございますが、令和 5 年度までは経過措置として、一定の所得基準以下の低所得の被保険者の方に対して、保険料の減免及び一部負担金の減免を市独自減免として継続実施してまいりましたが、令和 6 年度以降は、低所得の被保険者の方に対する減免は府内統一基準に当てはまらないことから廃止となります。</p> <p>次に、2、決算補填などを目的とする法定外一般会計繰入れの解消についてでございます。こちらは、本来保険料で賄うべきものに対する決算補填などを目的とする法定外繰入れにつきましても、令和 6 年度以降は原則できないこととなります。このため、医療給付費の増や保険料の収納不足により財源不足となった場合につきましては、市の国民健康保険財政調整基金からの繰入れまたは大阪府による財政安定化基金からの借入れにより補填することとなります。</p> <p>運営方針の全体の概要につきましては、次の 11 ページに添付しておりますので、後ほどご確認いただければと思います。</p> <p>私からの説明は以上でございます。</p> |
| 清水主幹 | <p>保険年金課主幹の清水でございます。</p> <p>続きまして、保健事業についてご説明させていただきます。</p> <p>柏原市国民健康保険では、被保険者の健康増進のため特定健康診査、特定保健指導をはじめとする保健事業を推進しております。また、保健事業の実施に当たり保健事業実施計画を策定、公表し、事業実施、評価等に取り組んでおります。</p>   |
| 大坪会長 | <p>資料 4 やね、今やっているの。</p>  |
| 清水主幹 | <p>はい、資料 4 です。</p> <p>令和 5 年度は、平成 30 年度から令和 5 年度を計画期間とする保健事業実施計画の最終年度となり、お手元の資料 4、令和 5 年度柏原市国民健康保険保健事業実施計画に基づき実施しております。</p>  |

資料4、令和5年度柏原市国民健康保険保健事業実施計画の1ページをご覧ください。

令和5年度は、2、基本方針に基づき実施しております。基本方針に沿ってご説明させていただきます。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の推進につきまして、2ページをご覧ください。

特定健康診査は6月から11月末まで実施しております。大阪府内の実施医療機関で受診することができます。特定健康診査の受診率向上のため、特定健康診査を受診されなかった方を対象にはがきの送付や電話、訪問による受診勧奨を行っております。また、この期間に受診できなかった方のため、次年度から特定健康診査の対象となる39歳及び受診率の低い40歳から65歳を対象に、自宅で簡易血液検査を行い検査キットを郵送すると、その結果をスマートフォンで確認できる郵送型簡易血液検査を実施しております。

次に、3ページ中段の特定保健指導事業をご覧ください。

特定保健指導は、特定健康診査の結果からリスクが高いと判定された方に対し、保健師、管理栄養士、看護師による健診結果説明、保健指導を行い、生活習慣病予防のため生活習慣の改善、行動変容に向けて対象者の取組を支援しております。

以上の取組の結果、令和4年度の特定健康診査受診率は40.5%、特定保健指導実施率は49.3%と、大阪府内市町村の中で受診率、実施率ともに上位になります。

基本方針(2) 人間ドック助成事業の推進につきましては、4ページをご覧ください。

これまで、実施医療機関は7医療機関、市内は市立柏原病院のみでしたが、今年11月から市内で新規開設された健診専門医療機関を加え、現在8医療機関で実施しております。今後も、身近な医療機関で受診していただきやすい体制確保に努めながら実施してまいります。

基本方針(3) 疾病重症化予防事業の推進につきましては、4ページをご覧ください。

特定健康診査及びレセプトのデータを活用し、高血圧、高血糖の方への受診勧奨や糖尿病に関する検査値の高い方を対象とした糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しております。その結果、年間の新規人工透析患者数は減少傾向となっております。

基本方針(4) 普及啓発事業の推進につきましては、5ページをご覧ください。

医療費適正化の取組として、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知の送付、重複服薬者への保健指導等を実施しております。

その他の取組は、6ページとアスマイルのチラシをご覧ください。

個人インセンティブを活用した主体的な健康づくりの推進としまして、大阪府が提供する府民の健康づくりを支援するアプリ、アスマイルの周知広報

に努めております。アスマイルは、健診を受ける、歩く、健康イベントに参加することによりポイントがたまり、ポイントがたまると抽選によってジュースやＱＵＯカード、電子マネーが当たります。

特に、国民健康保険の被保険者の方につきましては、特定健康診査を受診しこのアプリに登録すると、3,000円分のＱＵＯカードや電子マネーが必ずもらえます。そのため本市におきましては、特定健康診査の受診券発送時にアプリのチラシを同封するなど、周知、広報に努めております。

また、令和4年度からウォーキングコースを歩くとポイントがたまるウォークラリーに登録し、にぎわい観光課と連携の上、日本遺産に登録されている市内ウォーキングコースの普及を兼ねた取組を実施しております。

基本方針（5）推進体制の整備につきましては、当課後期高齢者医療保険担当、健康づくり課、高齢介護課と連携し事業を実施するなど、被保険者に切れ目なく健康増進、介護予防に取り組んでいただくことのできる体制づくりにも努めております。詳細は、6ページ、地域包括ケア推進の取組と4、実施体制のとおりとなります。

最後に、今年度は第二期柏原市保健事業実施計画及び第三期特定健康診査等実施計画の最終年度であるため、現状分析、評価を実施し、後継計画として1ページの基本方針（6）第三期柏原市保健事業実施計画及び第四期特定健康診査等実施計画の策定を進めております。なお、こちらの計画につきましては後ほどご説明させていただきます。

以上、資料4、令和5年度柏原市国民健康保険保健事業実施計画についての説明を終わらせていただきます。

続きまして、柏原市国民健康保険第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第四期特定健康診査等実施計画について、資料5、実施計画概要版を基にご説明させていただきます。以後、両計画を合わせて実施計画と呼ばさせていただきます。

まず、実施計画につきましては、現行の計画が令和6年3月末に終了することから新たに計画を策定するものです。

我が国の寿命は世界最高水準となっておりますが、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となっております。そこで、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、医療費の適正化を目指すことを目的とした計画となっております。

上段の図をご覧ください。

まず、柏原市における被保険者の状況について見ますと、被保険者数は年々減少傾向となっております。平成17年度から令和2年度の間で8,758人の減少となっております。一方、65歳以上の高齢者割合は年々増加しており、平成17年度から令和2年度の間で20.5ポイントの増加であることから、高齢化が進んでおり生活習慣病への対応が重要となっております。

次に、2段目の図をご覧ください。

令和3年度の平均寿命と健康寿命について見てみますと、柏原市の平均寿命は男性81.3年、女性88.0年、健康寿命は男性79.8年、女性84.4年となっております。平均寿命と健康寿命の差は、短いほど健康で介護の必要のない期間が長くてよい状態なのですが、男性が1.5歳、女性が3.6歳で、男性が大阪府と比べて短くなっており、また、男性よりも女性のほうが不健康な状態の期間が長くなっており、

健康寿命に関係する要支援・要介護の状況ですが、下段の表をご覧ください。

柏原市では、要支援・要介護の認定率が約20%で推移し、要支援・要介護認定者数が増加傾向となっておりますので、要支援・要介護状態にならないための健康増進・介護予防活動が重要となっております。

次のページ、左上段の図をご覧ください。

健康に関わる一つの指標として被保険者1人当たりの医療費を見てみますと、令和3年度の1人当たりの年間医療費は、大阪府の平均が40万7,162円であるのに対し、柏原市は41万6,924円と高くなっており、

また、右側の図、年齢階級別の1人当たりの総医療費を見てみますと、50歳代以上で医療費が急激に増加しており、全国の1人当たり総医療費よりも高くなっており、

次に、円グラフをご覧ください。

総医療費の中での生活習慣病の割合を見てみますと34.6%となっておりますが、がんを除く生活習慣病の内訳について見てみますと、糖尿病が18.1%と最も高く、次いで高血圧、脳出血・脳梗塞、脂質異常症の順となっております。糖尿病、高血圧、脂質異常症は生活習慣病の基礎疾患となります。これらの疾患が幾つか重複していたり重症化したりすることで、血管病である脳出血・脳梗塞、心疾患、慢性腎不全等の重い疾患の発症につながり、高額な医療費を費やすこととなります。

これらの生活習慣病基礎疾患を早期に予防・改善するために、適切な保健事業を立案、実施し、評価していくことが重要となっております。

そこで、左下の図、生活習慣病を早期に発見するための特定健康診査の受診率を見てみますと、令和3年度の受診率は38.4%で大阪府、全国と比べ高い受診率となっておりますが、現行計画の目標値60%を達成していない状況となっております。

また、特定健康診査の結果に基づいて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は、右側の図のとおり令和3年度は41.3%で、こちらも大阪府、全国と比べ高い実施率となっておりますが、現行計画の目標値60%を達成していない状況となっております。なお、令和2年度には特定健康診査受診率、特定保健指導実施率が大きく減少しておりますが、新型コロナウイルス感染症による利用控え等で減少したものと考えられます。

裏面左側のページをご覧ください。

次に、特定健康診査受診者におきまして、健診結果から医療機関での治療が必要な人の状況を見てみますと、血圧の治療が必要な人は男性 55 人、女性 60 人、糖尿病の治療が必要な人は男性 62 人、女性 46 人、脂質異常症の治療が必要な人は男性 302 人、女性 562 人となっております。生活習慣病を重症化させないためには、医療機関への受診勧奨等を通じて適切な治療や生活習慣の改善を行うことが重要となっております。

以上、柏原市の被保険者の現状を簡単にご説明いたしました。これらの健康課題をまとめますと、1つ目の重点課題として、死に直結したり要支援・要介護の原因疾患である虚血性心疾患・糖尿病性腎症重症化予防の対策が必要であること、2つ目の重点課題として、生活習慣病の基礎疾患の発症予防・重症化予防のために糖尿病・高血圧・脂質異常症の予防が必要であること、3つ目の重点課題として、生活習慣病の発症予防・重症化予防等に加え、医療費通知や重複・頻回受診者及び重複・多剤服薬者への指導を通じて医療費の適正化を図っていくことが重要となっております。

そのほか、がん検診の受診率向上、地域包括ケア・高齢者の保健事業の一体的実施事業などの事業については、関係課と連携して保健事業の充実を図っていくことも重要となっております。

右側のページをご覧ください。

これらのことから、本市での計画の大目標として、1つ目として、生活習慣病予防・重症化予防を図ることにより、生活習慣の改善等を促進し、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を図ること、2つ目として、重複受診や重複服薬等の適正化を図るとともに、後発医薬品の普及啓発等を行うことにより、医療費の適正化を図ることを掲げました。

また、中長期的目標では虚血性心疾患の減少、脳血管疾患の減少、医療費の適正化、そして短期的目標では未治療の血圧高値者の減少、未治療の血中脂質高値者の減少、特定健康診査の実施率の向上を掲げております。

また、個別保健事業の取組といたしましては、優先順位 1 位を非肥満高血圧・糖尿病・脂質異常重症化予防対策、糖尿病性腎症重症化予防事業、2 位を特定健康診査受診率向上対策、3 位を重複・頻回受診者及び重複・多剤服薬者対策として取り組んでまいります。

最後に、第四期柏原市特定健康診査等実施計画の令和 11 年度の目標値といたしましては、特定健康診査実施率 60%、特定保健指導実施率 60%と定め、生活習慣病の早期発見、早期治療を図ってまいります。

以上、実施計画の概要についてのご説明を終わらせていただきます。

大坪会長

ありがとうございました。

今、その他案件で 3 件ですね。保険料率と運営方針、そして柏原市の保健事業実施計画、3 つ報告がありましたけれども、その件も含めて他のことでも結構ですので、併せてご意見、ご質問等いただけたらと思いますけれども、何かございませんでしょうか。

|      |   |
|------|---|
|      | 江村委員。   |
| 江村委員 | 座ったままでいいですか。  |
| 大坪会長 | いいですよ。  |
| 江村委員 | <p>ちょっと幾つかありまして、最初に、やっぱり資料は少しでも早く手元に届くように何か改善していただけないかなと思います、事前に見ておきたいなと思いますので。でないとなかなか発言もしにくいのではないかなと思いますので、そこの改善はまずお願いしたいなと思います。</p> <p>一つは、これは最初の報告の医療費や被保険者数の推移を見てみますと、後期高齢者医療の制度が始まったりとか統一保険料に参加をしたりと大きな変化が平成20年度ですとか平成30年度ですとかありましたが、統一保険料を適用したのは、保険料がやっぱり高いという意見があって、それで統一保険料を適用したら安くなるということで来たと思うんですよね。</p> <p>でも、やっぱり令和3年度、4年度ぐらいになりますと、もう統一保険料にした目的ですよ。安くしたいというところからそれ以上に高くなってしまっているということなんじゃないかなと思います。そこはどう見ておられるのかなというのの一つですね。</p> <p>もう一つ、資料1の最後ですか、令和6年度から保険料が完全に統一化されると思うんですけども、柏原市では、保険料の減免及び一部負担金の減免基準以外は、既に統一基準を適用していますと書いてあるので、統一されると今やっている柏原市独自の保険料の減免ですとか一部負担金の減免というのがこの4月1日からはなくなるという理解でこれは間違いないのでしょうか。</p> |
| 大坪会長 | 事務局。  |
| 服部次長 | <p>最初にご意見いただいた資料が手元に届くように改善のお願いということでございましたが、こちらのほうは検討していきたいと思いますので、よろしく申し上げます。</p> <p>あと、令和3年度、4年度ということで保険料等、統一保険料ということで柏原市ではやらせていただいております。その点では、やはり医療費の伸び率があるので、ちょっと保険料自体も伸びていっているという実態でございます。</p> <p>最後に、独自減免がなくなるかの確認なんですけれども、こちらのほうは料金の減免、一部負担金の減免の独自の分はなくなるというかたちです。</p> <p>以上です。</p>   |
| 大坪会長 | 江村委員。   |

|      |   |
|------|---|
| 江村委員 | <p>やはり、コロナの影響でということが言われましたけれども、統一されることで保険料率が上がり、さらに減免がなくなるということでした。ここは何とかしてやっぱり残していく必要があるんじゃないかなと思います。</p> <p>それから、統一保険料になりますと、これは私、市議会でも質問をしてきたんですけれども、特に令和3年、4年ぐらいからはここに物価高が追い打ちをかけていますので、特に国民健康保険を掛けておられる方というのは事業をされていたりとか所得が割と低い方とかが多いので、ここに負担が大きくなってくると思うんです。だから、どうやって下げるかということになってくるんですけれども、そこは独自の減免制度が使えないということになれば本当に大変だろうと思うんです。</p> <p>同じ10ページのところにも、一番最後の法定外繰入れについて、令和6年度からは統一料金になりますのでその前に柏原市は合わせておこうということでしたけれども、多くの自治体では、余ったお金は少しでも安くするために回したりしているんですよね。それはできませんというのが柏原市のお触れでした。</p> <p>ここが、やっぱりこの書き方では令和5年度までに解消すべきものでありということで、原則令和6年度以降は発生しませんとなっていますけれども、今既にもうできませんと言っておられたのがまたちょっと違うような気がするんですけれども、その辺はどうなんでしょうか。</p> |
| 大坪会長 | 事務局、答弁いいですか。  |
| 服部次長 | 今のは基金の使い方という。   |
| 江村委員 | 基金、そうですね。はい。  |
| 服部次長 | でよろしいですかね。  |
| 江村委員 | はい。   |
| 服部次長 | <p>基金の使い方につきましては、柏原市国民健康保険財政調整基金条例というのがございまして、その中で、国民健康保険事業費納付金の不足額へ充当する場合、保険者が保健事業に要する費用に充てる場合という形で基本的には書かれておりますので、そこに該当しない場合は基金は使えないということになります。</p> <p>保険料が上がっていることなんですけど、これは保健事業の特定健診の受診率を目標の60%に上げていくことによって、1人当たりの受診費用を下げていけたら理想であると考えております。</p> <p>以上です。</p>   |

|      |  |
|------|--|
| 大坪会長 | 江村委員。  |
| 江村委員 | これから制度がまた統一料金になって変わっていくと思いますけれども、ぜひ下げる努力を何らかお願いしたいなと思います。  |
| 大坪会長 | 中村委員。  |
| 中村委員 | <p>久々、国民健康保険のこういう場に参加させていただき、ありがとうございます。</p> <p>率直な自分の気持ちをお伝えさせていただきたいと思うんですけれども、いろんな今お話もありましたけれども、国民健康保険の本来の高齢者の方々も含めて自営業の方も、本来、大分限界に来ている中で広域化されたこういう背景がありまして、やはり一番思うことは、インセンティブをどのように表現していくかという部分と健康寿命をどう延ばしていくか、そこが先ほど保健事業ということでは言われたんですけれども、一人一人に対して保険料を下げることも大事ですけれども、全体をどうボトムアップしていくかということで、私もずっとこの健康部分に関しては携わってきた一人としましては、やはりロコミで広がることがなかなか柏原市さんは苦手である。そういう中で今回、担当部局も越えていろんな健康プロジェクトチームというのが動き出して、やっと旗ができて、本当、多くの人に参加できるような簡単ないろんな方法をやっつけていこうということで、今本当に期待が持てるような状況もございます。</p> <p>アスマイルに関しては非常に残念な状況もあるんですけれども、なかなかお金がかかるものですから直接参加が非常に少ない。そういった中で、努力されている部分は周知が、PR不足が非常に感じられますので、これは私たちも含めて市民の方に分かりやすいPR方法をやっぱり考えていかなきゃいけないんだなということで、今日いろんな分析された中で感じることは、保健事業をもっと充実させていくことを最優先すべきであると、このように感じた次第でございます。よろしく申し上げます。</p> |
| 大坪会長 | 小段委員。  |
| 小段委員 | <p>ちょっと先ほどのご質問の内容と被ってしまうような形で申し訳ないんですけれども、幾つかご質問ございます。</p> <p>説明の中で、たしか9ページか10ページの説明の中でモデルで金額を説明されていたところがあって、最初に44万円の方が45万円の方とかそういうようなお話が確かあったと思います。その後、2万5,000円の方が2万7,000円になるとかそういった話だったんですけれども、それというのは、10ページでいうところのいわゆる普通の方が令和6年度に保険料が上がるというのは、要は大阪府の統一保険料が上がるから上がるという理解でいい</p>  |

のかどうかということと、同じく2つ目でモデルで言われていた収入の少なめの方について、2万5,000円が2万7,000円ぐらいに上がりますというのは、それは大阪府の統一保険料じゃなくて、こちらの柏原市様のほうの減免措置などが今回なくなるから引き上げられると理解していいのかどうかというのが1つ目のご質問です。

それから、2つ目の質問は、先ほどおっしゃっていた話と完全に被ってしまっていて恐縮なんですけれども、ちょっと私、理解できなくて、10ページの一番下にある法定外繰入れの解消について大阪府の方針で、原則発生しませんと書いてあるところについてちょっとどう捉えるのかというのが私もよく分からなかったんですけれども、これというのは、要は柏原市様では原則発生しませんじゃなくて、今は発生していないと考えていいかどうかというのが2つ目です。

最後に、もう一点は全然違うところで、また被るような話で恐縮なんですけれども、平均寿命と健康寿命のグラフのご説明がどこかございました。この中で、資料5のグラフの中で、男性の方よりも女性の方のほうが平均寿命と健康寿命の差が大きくて、これは全国的に大きいというお話だったんですけれども、これって私ども被用者保険とかやっている者からするとちょっとよく分かっていない、理解がいていないところなんですけれども、これってどういう理由で女性の方があまり健康でない期間が長いのかなというのと、あと柏原市様のほうでは、男性の方については大阪府よりもちょっといいというような話とかありますけれども、この辺の全体の書かれていることについてどのように評価されていて、もし何か強調して取り組まれているようなことがあるのであれば教えていただければなと思います。よろしく願います。

大坪会長

事務局、答弁できますか。

服部次長

1つ目の44万何がしという話と2万何がしという話なんですけれども、それにつきましては、大阪府の統一保険を適用した場合にその金額になりますということで、柏原市の減免等とは全然関係ない内容になります。

2つ目の法定外繰入れの話なんですけれども、柏原市は今、赤字補填とかいうことに対する法定外繰入れは実際しておりません。

清水主幹

続きまして、女性の健康寿命と平均寿命の差で女性のほうが男性よりも期間が長くなっているところの分析につきましては、要は女性のほうが要介護認定を受けられる状況、要介護状態になってしまう年齢が長いということになっておりまして、性別の差でいきますと、女性のほうはやはり筋肉が少ないことで、例えば膝が痛いであったりというような整形外科的な疾患が基になって要介護状態になられる、そういう期間が長くなってしまうことが多いのかなというふうに分析しております。

|         |  |
|---------|--|
|         | <p>そういったところもありますので、特定健診を受けられた結果、65 歳以上の方につきましては生活習慣病の予防にとどまらず、要介護という点においても意識を持っていただいて、筋肉をつけるための運動の習慣なんかを持っていただくようにお話をさせていただいたり、あと健康づくりの取組といったしまして、セレクト・ウェルネス柏原ということで、運動の教室を年齢に制限をかけず実施しておりますので、そういった教室のほうの勧奨を実施したりというところで健康寿命の延伸というところに取り組んでいるところです。</p>   |
| 小 段 委 員 | <p>ありがとうございました。</p>  |
| 清 水 主 幹 | <p>以上になります。</p>  |
| 大 坪 会 長 | <p>藤本委員。</p>   |
| 藤 本 委 員 | <p>今の平均寿命と健康寿命のところなんですけれども、そもそもこれって柏原市がお作りになったデータではないんですけれども、例えば男性の差が1.5歳で、大阪府の1.7歳とかというのの差というのについて有意差があるものなんです。有意差がある、統計的にきちっとお作りになったデータじゃないのであれでしょうけれども、この数字でどうこうするんだったら、やっぱり統計的に見て有意差があるかどうかということの検定がなされていなかったら、それに基づいてどうこうというのはあまり意味がなくなってくると思うのですけれど。</p> <p>それと、例えばこれの解釈で、柏原市は男性の場合 79.8 歳、健康寿命。かつ差が 1.5 歳ということであれば、絶対値が長く健康寿命が続いていて、かつ差が小さいということで、柏原市はいい傾向にあるんじゃないかと解釈ができると思うけれども、そもそもやっぱり母数が柏原市と、それから全国平均、母集団の数が違うので、統計的な検定というのはなかなか専門家でないといけないと思いますけれども、有意差検定をやるべきだと思います。それに基づいて方針を決めていくんだったらやらないと、1.5 と 1.7 の差が本当にあるのかどうか、意味があるのかどうかと感じます。</p> |
| 清 水 主 幹 | <p>ありがとうございます。</p> <p>こちらにつきましては現状の表記となっております、検定等は実施できておりません。ですので、またいただいたご意見を検討してまいりたいと思います。ありがとうございました。</p>   |
| 大 坪 会 長 | <p>ほかにございませんか。</p> <p>ちょっと確認と言うとあれやけれども、前、国民健康保険運営協議会の中で賦課限度額を上げるという話をここで審議して答申を出したけれども、そ</p>  |

|      |  |
|------|--|
|      | れもここではもう諮れないということやね。   |
| 服部次長 | そうですね、はい。  |
| 大坪会長 | それも、2万円大阪府で上げるとなったら、もうそれに従う。   |
| 服部次長 | はい、そうです。   |
| 大坪会長 | 保険料についても、これ標準家庭で3.6%増加、65歳以上で4%増加、こういう保険料、もうこれも統一で大阪府で決められた分をこの運営協議会の中では報告だけで終わってしまうということですね。  |
| 服部次長 | そうですね。   |
| 大坪会長 | そういうことやね。  |
| 服部次長 | はい。  |
| 大坪会長 | 分かりました。<br>それと、ちょっと疑問というか、今言うてはったけれども、健康寿命、柏原市が大阪府よりも上でしょう。健康やということやろ。それで、健康保険事業の実施計画ですが、特定健診の受診率も大阪府より高いと。それで保健指導も実施率が高いと。ええ話やねんけれども、それなら医療費はどうやねんとなったら、大阪府の平均より柏原市は高いわけやん。ということは、これを延ばしてもどうなの。この保険料には反映できていないという、何かほかに原因があつて、これを推奨したからといって医療費が落ちてないやんと思っちゃうねんけれども、何かほかにもっとやらんといかん何かがあるんじゃないのかなと。その辺はどうなんですか。 |
| 服部次長 | こちらの図でいいますと、年間医療費、大阪府が平均40万7,162円で柏原市41万6,924円と……  |
| 大坪会長 | 高いやろ。  |
| 服部次長 | 高くなっている。その辺のこと。  |
| 大坪会長 | そう。  |
| 服部次長 | こちらなんですけれども、大阪府の中におきましてもやはり地域性というのはかなり出てくるかなと思っております。例えば1人当たりの病院何個、  |

|      |  |
|------|--|
|      | <p>1つの医院に何人の市民がかかれる、市民の数を医院で割ったり病院で割ったりしたら、便利なところやったらちょっと増えたりもするのかなとか、そういう統計がちょっと出ていないので、その辺は何とも言えないんですけども、そういったこともちょっと勘案しやなあかんのかなと思っています。</p>       |
| 大坪会長 | <p>そうやね。<br/>特定健診受診率がこれ、大阪府よりも高いやんか。ね。</p>   |
| 服部次長 | <p>はい。</p>   |
| 大坪会長 | <p>保健指導も高いやんか。皆受けてくれてはるということやろ。健康に留意してくれてはるということやからな。健康寿命も高いわけやんか。そやけど医療費は高いということは、健康でない人の医療費が1人、その1人がたくさん使うてはるという、そんなことかとなるんちゃうかな。</p>              |
| 藤本委員 | <p>先生、すいません。医療費が高いというのは高密度な医療もしくは健康寿命が伸びたこと、どちらが原因でどちらが結果かはよく分からないところがあると思うんですけども、高密度の医療を施すことによって健康寿命が延伸されたというふうにも解釈できますよね。だから、どっちが先かというのはちょっと……</p> |
| 大坪会長 | <p>ああ、そういうことか。</p>   |
| 藤本委員 | <p>そして、結果としては平均寿命も延びていただきたいし、健康寿命も延びていただきたい。そのために医療費がすぎ込まれたとしても、それはよかったという。</p>  |
| 大坪会長 | <p>まあまあそうやな。</p>   |
| 藤本委員 | <p>どちらが先かというのは……。<br/>ただ、先生がおっしゃるようないろんな健康指導とかをやることによって医療費を下げるといふか、病院へ行かなくても済むようにするということは、いい努力だと思うんです。</p>   |
| 大坪会長 | <p>医療費を使っちゃうと保険料にまた跳ね返ってくるから、保険事業頑張ってください。<br/>ほか、何かよろしいですか。</p>   |
| 大坪会長 | <p><b>【 7 閉会】</b><br/>それでは、長時間にわたりましていろいろご審議ありがとうございます。</p>  |

|     |   |
|-----|---|
| 事務局 | <p>以上をもちまして終わらせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。</p> <p>ありがとうございました。それでは、お忘れ物などないようにお気をつけてお帰り下さい。</p> <p>本日はありがとうございました。</p> |
|-----|---|