

令和6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6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7年3月13日(木) 午後1時30分から午後2時20分まで
開催場所	柏原市役所4階大会議室
委員 ○=出席委員	被保険者代表 ○上田 義信 ○松永 喜美子 ○三浦 衣世 ○鎌田 佳代子 ○林 久美子 医師・薬剤師会代表 小路 徹二 ○吉原 秀高 岡本 吉明 ○藤本 喜之 ○吉本 宏一 公益代表 ○榊田 和之 ○江村 淳 ○中村 保治 ○大坪 教孝 ○谷舗 佐知子 被用者保険代表 ○吉川 範文 ○吉田 和真
市当局	理事者 柏原市長 富宅 正浩 事務局 健康部長 西戸 浩詞 健康部次長兼保険年金課長 服部 倫知 保険年金課長補佐 下村 行輝 保険年金課主幹 若林 友紀 保険年金課保険料係長 武部 優一 保険年金課保険業務係長 若江 侑幸 保険年金課保険業務係主務 河井 健瑠
会議次第	(1) 開 会 (2) 市長挨拶 (3) 委員及び職員紹介 (4) 会議録署名委員の指名 (5) 会長挨拶 (6) 議 事 ① 柏原市国民健康保険の概況について ② 柏原市国民健康保険条例の一部改正について ③ その他 (7) 閉 会

○議 事

事務局	<p>【1 開 会】</p> <p>定刻より少し早いのですが、ただ今より、令和6年度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、保険年金課保険業務係の若江と申します。</p> <p>どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>まず初めに、事前に送付させていただいております資料の確認をさせていただきます。令和6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6年度第1回柏原市国民健康保険運営協議会資料、資料4-1 から4-4 柏原市国民健康保険条例の一部改正について、資料5 令和6年度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。資料等に不足、またはお手元に資料がない場合は挙手にてお願いいたします。</p> <p>それでは、会議に先立ちまして、会議成立要件について報告させていただきます。</p> <p>本会議においては、委員15名ご出席していただいております。</p> <p>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>なお、本会議につきまして、マイクは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、お申し出ください。</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、開会にあたりまして、富宅市長からご挨拶申し上げます。</p>
富宅市長	<p>【2 市長挨拶】</p> <p>皆さま、改めましてこんにちは。</p> <p>柏原市長の富宅でございます。</p> <p>本日は令和6年度の第1回柏原市国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、委員の皆さまには、公私ともにお忙しい中、ご出席をいただきまして、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、これにつきましては、事業の広域化が進められておりまして、令和6年度から、府内全ての自治体が、原則として同じ保険料率となります。</p> <p>本市におきましては、広域化が始まりました当初より、統一保険料を採用させていただきまして、保険事業の安定的な運営ができております。</p> <p>これもひとえに、委員の皆様をはじめ、多くの方々のご理解とご協力の賜</p>

<p>事務局</p> <p>富宅市長</p>	<p>物であると考えております。</p> <p>改めてこの場をお借りいたしまして、感謝申し上げます。</p> <p>本当にありがとうございます。</p> <p>今後も適正な運営に努めてまいりたいと思っておりますので、引き続きのご指導、ご協力をよろしく願いいたします。</p> <p>結びになりますが、本日は2件の報告案件がございます。</p> <p>皆様には、ぜひ様々なお立場から貴重なご意見を賜りますようお願いを申し上げます。私からのご挨拶とさせていただきます。</p> <p>皆様、引き続きよろしく願いいたします。</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>よろしく願いいたします。</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>松永委員</p> <p>事務局</p> <p>三浦委員</p> <p>事務局</p>	<p>【3 委員及び職員紹介】</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。</p> <p>会長の大坪委員でございます。</p> <p>大坪でございます。どうぞ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>榑田でございます。よろしく願いいたします。</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。</p> <p>上田委員でございます。</p> <p>上田です。よろしくお願いいたします。</p> <p>松永委員でございます。</p> <p>松永でございます。よろしく願いいたします。</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>

鎌田委員	鎌田です。よろしく申し上げます。
事務局	林委員でございます。
林委員	林です。よろしくお願ひいたします。
事務局	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。医師会から吉原委員でございます。
吉原委員	吉原です。よろしく申し上げます。
事務局	歯科医師会から藤本委員でございます。
藤本委員	藤本です。よろしく申し上げます。
事務局	薬剤師会から吉本委員でございます。
吉本委員	吉本でございます。どうぞよろしく申し上げます。
事務局	なお、医師会の小路委員、岡本委員につきましては、所要のため、欠席のご連絡をいただいております。 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。よろしく申し上げます。
事務局	中村委員でございます。
中村委員	中村です。よろしく申し上げます。
事務局	更生保護女性会から、谷舗委員でございます。
谷舗委員	谷舗でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
事務局	最後に、4号委員被用者保険と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、吉川委員でございます。
吉川委員	吉川です。どうぞよろしく申し上げます。

事務局	吉田委員でございます。
吉田委員	吉田と申します。よろしくお願いいたします。
事務局	続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。 健康部長の西戸でございます。
西戸部長	西戸でございます。本日はよろしくお願ひします。
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	服部でございます。本日はよろしくお願ひします。
事務局	保険年金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	保険年金課主幹の若林でございます
若林主幹	若林です。よろしくお願ひします。
事務局	保険料係長の武部でございます。
武部係長	武部です。よろしくお願ひします。
事務局	保険業務係主務の河井でございます。
河井主務	河井でございます。よろしくお願ひします。
事務局	最後に私保険業務係長の若江でございます。よろしくお願いいたします。
事務局	<p>【4 会議録署名委員の指名】 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松永委員にお願いしたいと思ひます。 よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>【5 会長挨拶】 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</p>

<p>大坪会長</p> <p>事務局</p>	<p>しく願います。</p> <p>皆さん、改めましてこんにちは。 当協議会会長を仰せつかっております大坪でございます。 よろしく願いたします。</p> <p>本日、もう6年度も終わりですけども、この6年度の第1回の国民健康保険協議会ということで、開催通知をご案内させていただいたところ、皆さん方には大変お忙しい中、ご出席していただきまして、本当にありがとうございます。</p> <p>今日は本当に暖かくて、ようやく春かな、そんな気候でありますけれども、梅の花もようやくつぼみから花を咲かして、道明寺の天満宮の梅園もですね、もう1週間弱前ですかね、満開を迎えたということでございますけれども、去年はもう2月の末頃にはもう梅の花も散って、何もなかったということで、昨年より半月から1ヶ月ほど今年はちょっと遅いということでございますけれども、ようやく暖かい気候を迎えると嬉しく思っております。また、週明け月曜日から急にまた温度も下がるということで、最低気温も1度、2度ということでね、また寒さも繰り返しますけど、皆さん方にはどうぞお体をご自愛いただきまして、医療費の抑制に努めていただきたいと思います、このように思っております。</p> <p>本日はですね、国民健康保険の概況についてと、それと国民健康保険条例の一部改正についてということで、2件上程されておりますので、後ほど、委員の皆さん方には、忌憚のないご意見をいただければなと、このように思っておりますので、本日はどうぞよろしく願いたします。</p> <p>ありがとうございました。 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。 会長、よろしく願いたします。</p>
<p>大坪会長</p> <p>下村課長補佐</p>	<p>【6 議 事】</p> <p>それでは、議事に入りたいと思います。 今回、2つの報告事項のうち、まず1つ目ですね、柏原市国民健康保険の概況について、事務局に説明を求めます。はい、事務局どうぞ。</p> <p>保険年金課長補佐の下村でございます。 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きましては、着座にて行わせていただきます。 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。 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</p>

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。これに併せて、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。また、令和 6 年度からは大阪府内の全ての市町村の保険料水準及び減免基準が完全統一となりました。

それでは、ここで資料の説明に参ります。

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。

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。

表の上から 7 行目、平成 20 年度の国保被保険者数は、2 万 2,426 人でありましたが、表の一番下、令和 5 年度には 1 万 3,274 人となり、この 16 年間で、9,152 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、年間一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一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 年度には、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一人当たり医療費が減少しましたが、令和 3 年度以降は増加傾向となっております。

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、51 億 9 千万円であったものが、平成 26 年度の 61 億 6 千万円をピークに減少傾向となり、令和 5 年度は、前年度比 3 億 2 千万円減の 50 億 9 千万円となっております。

令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症に係る受診控えからの回復、令和 4 年度は高額になる治療を受けられた方がいたこと等により保険給付費は増加となりましたが、令和 5 年度は被保険者数の減少による影響が大きく、保険給付費は減少となっております。

次に、4 ページをご覧ください。

国保会計の決算の状況でございます。

令和元年度決算には、累積赤字が解消となり、令和 2 年度には国民健康保険財政調整基金を設置いたしました。令和 5 年度決算では、大阪府へ支払います事業費納付金の財源不足によりこの財政調整基金から約 8 千 4 百万円の取り崩しを行うことにより実質収支で約 150 万円の黒字となりました。取り崩し後の基金残高は 4 億 2,409 万 8,758 円となっております。

次に、資料の 9 ページをご覧ください。

国保会計の令和7年度予算概要でございます。こちらの資料は千円単位で表記しております。

まず、歳入歳出予算総額は表の一番下に記載しており、それぞれ71億4,511万円で、前年比7億2,608万6千円の減となっております。

主な増減項目についてご説明いたします。

表の右側、歳出の項目をご覧ください。

科目の一番上、総務費はシステムの標準化に伴う改修費の計上等により前年比で3,429万7千円増加しているものの、主に被保険者数の減少により、科目の二段目、保険給付費の合計が、前年比で5億6,367万5千円の減、その下の大阪府へ支払います事業費納付金が1億6,686万円の減となっております。

次に表の左側、歳入の項目をご覧ください。

科目の一番上、国民健康保険料は、12億5,978万1千円で、前年比で1億4,511万9千円の減となっております。保険料の予算額は、歳出でご説明させていただきました国民健康保険事業費納付金のうち、本市の保険料収納見込額として賄う必要がある額を計上しております。

次に歳入の大半を占める四段目の府支出金につきましては、49億8,894万9千円で、保険給付費の減を主な要因といたしまして、前年比で5億9,424万6千円の減となっております。

私からの説明は以上でございます。

武部係長

保険年金課保険料係長の武部です。

続きまして、私からは柏原市国民健康保険の概況のうち、令和7年度国民健康保険料について報告させていただきます。

資料3の7ページをご覧ください。

令和7年度国民健康保険料についての報告は、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。

まずは、賦課限度額の改定についてご説明申し上げます。

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、医療分、支援金分、介護分で構成されております。令和7年度につきましては、支援金分が22万円から24万円に改定され、据え置かれた医療分の65万円と介護分の17万円を足しまして、賦課限度額は合計106万円となります。

次に軽減措置の拡充についてご説明申し上げます。

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、主に低所得者層の方々に対して保険料の負担の軽減が図られるものとなっております。

令和7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29万5千円を1万円引き上げて30万5千円に、2割軽減では被保険者1人につき現行の54万5千円を1万5千円引き上げて56万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3の8ページをご覧ください。

こちらは、令和7年1月30日付けで大阪府から通知されたもので、本市が令和7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しております。

令和7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代の大人2人と子供2人のケースでは、今年度では、年額45万6,120円であったのが、令和7年度では年額44万4,601円となり、金額で1万1,519円、率にいたしますと2.5%の減少となります。

また、所得のない70歳の大人1人の場合で比較いたしますと、今年度では、年額2万7,629円であったのが、令和7年度では、年額2万6,937円となり、金額で692円、率にいたしますとこちらも2.5%減少することになります。

令和7年度は、令和6年度に比べ保険料率が引き下がることとなりますが、本市といたしましては、引き続き、医療費適正化の取り組みを進めることにより一人あたりの医療費の抑制を図り、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いきたいと考えております。

以上で、案件の1つ目「柏原市国民健康保険の概況について」の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。

今の説明で何か分かりにくいところとかご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

よろしいですか。

被保険者が減ったというのは、人口減少とそれと働き方改革とか、パートとか行っていた人が、今まで国民健康保険に入っていた人が、社会保険の方に、会社の方の保険に入れるということで、国民健康保険から抜けたということと団塊の世代の方がずっと増えてきて、そういう方々が75歳を迎えられて、後期高齢者の方に行ったということで、国民健康保険の加入者が減ってきた、そういうことですね。

あと、保険料も一部は賦課限度額ということで、高額所得500万、600万ちょっとぐらい以上の人かな。これは2万円ほど年間上がりますけども、一般の被保険者の方の保険料は7年度についてはちょっと下がるというふうな説明かな。

	<p>そうしたら2つ目に行って、また戻って1個目のことでも質問を受けたいと思いますので、じゃあちょっと2件目で今度は国民健康保険条例の一部改正についてということで、事務局の方から説明をお願いできますか。</p> <p>保険料係の武部です。</p> <p>案件の2つ目、柏原市国民健康保険条例の一部改正について説明をさせていただきます。資料4-1をご覧ください。</p> <p>一つ目の改正といたしまして、①退職者医療制度の経過措置廃止に伴う所要の改定について及び保険料基礎賦課額等の1円未満の端数処理方法についてでございます。</p> <p>退職者医療制度の経過措置の廃止に伴い、退職被保険者の規定を削除し、これまで一般被保険者と退職被保険者に区別していたものを被保険者の表記に改めるものでございます。</p> <p>また、令和6年度から大阪府内の市町村における保険料の完全統一化に伴い、保険料基礎賦課額等の1円未満の端数処理方法について、条例に明記するものでございます。</p> <p>二つ目の改正といたしまして、②国民健康保険被保険者証の返還に応じない者への過料に関する規定についてでございます。</p> <p>この規定は、令和6年12月2日以降、被保険者証の発行がなくなったことにより、国民健康保険法第127条第1項に規定されております被保険者証の返還に応じない者に対する過料に関する規定も削除されたことから、同法に基づく条例の該当箇所についても削除したものでございます。</p> <p>最後に三つ目の改正といたしまして、③急患等の被保険者に係る一部負担金及び保険料の徴収猶予の取扱いについてでございます。</p> <p>厚生労働省通知により、急患等の被保険者に対して、資力の活用が可能となるまでの期間として最長1年間、保険料の徴収猶予を適用できるよう改正するものでございます。</p> <p>なお、改正理由、改正内容等の詳細につきましては、次のページの資料4-2、資料4-3、資料4-4を後ほどご参照くださいますようお願いいたします。</p> <p>以上で案件の2つ目、「柏原市国民健康保険条例の一部改正について」説明を終わらせていただきます。</p>
<p>武部係長</p>	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>ただいまの2つ目の案件について何かご質問とか分かりにくいところがあったら。</p> <p>よろしいですか。</p> <p>じゃあ、その他ということなんですけど、その他で何か事務局からあったら。</p> <p>はいどうぞ。</p>
	<p>大坪会長</p>

若林主幹

保険年金課主幹の若林でございます。

その他といたしまして、保健事業についてご説明させていただきます。

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、保健事業の実施にあたり、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。令和6年度は、令和6年度から令和11年度を計画期間とする第3期保健事業実施計画の初年度となり、お手元の資料5 令和6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。

資料5 令和6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6年度は、2基本方針に基づき、実施しております。基本方針に従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、ハガキの送付や電話、訪問による受診勧奨を行っております。また、この期間に受診が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～65歳を対象に、自宅で簡易的な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、生活習慣の改善ため、行動変容に向けて、対象者の取り組みを支援しております。

以上の取組の結果、令和5年度の特定健康診査受診率は41.4%、特定保健指導実施率は47.1%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、4ページをご覧ください。市内2医療機関を含む、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、今年度は新たにLDL(悪玉コレステロール)高値の方を対象に加え、脂質異常症・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等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。

基本方針(4)普及啓発事業の推進につきましては、5ページ下段または6

	<p>ページをご覧ください。医療費適正化の取り組みとして、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。</p> <p>その他の取組は5ページ中段をご覧ください。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貯まり、ポイントが貯まると、抽選によって、クオカード、電子マネーなどが当たります。</p> <p>特に、国民健康保険の被保険者の方につきましては、特定健診を受診し、このアプリに登録すると、3,000円分のクオ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、特定健診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。</p> <p>基本方針(5)推進体制の整備につきましては、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等、被保険者が切れ目なく健康増進・介護予防に取り組んで頂くことのできる体制づくりにも努めております。詳細は5ページ地域包括ケア推進の取組と6ページ下段4実施体制のとおりとなります。</p> <p>以上、資料5令和6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。</p>
大坪会長	<p>今その他の報告をいただきましたので、その件について、またさっきの1個目2個目の方も含めてですね、何かご意見とかご質問があったらお受けしたいと思います。</p> <p>はい、江村委員。</p>
江村委員	<p>今の健康増進のところでおっしゃられましたが、健康増進の取り組みっていうのを強めておられるということなんですけども、去年のこの会議でも話題になったんですけども、健康診断ですとかそういう取り組みを強めているにも関わらず、給付費ですとかあんまり減っていないっていうことがありました。そういう健康診断の効果がどういうふうに増えていってるのかとか、そういった効果ですよ。やっぱり早期発見ですとか予防ですとかが大事だと思いますので、その効果っていうのはどうなのかなっていうのをお聞きしたいなと思います。</p>
大坪会長	<p>はい、若林主幹。</p>
若林主幹	<p>若林でございます。特定健診を受けていただいた結果については、先ほどもご説明させていただいたんですけども、早期発見・治療ということが一番大切な点かなと思います。医療の抑制にもつながるということで、先ほど</p>

	<p>説明したリスクの高い方に対しての保健指導をさせていただいて、できるだけ早期に受診をしていただけるようにこちらから勧奨させていただいております。かなり厳しい数値でリスクを見ておりますので、早期の受診勧奨を目指して実施しております。</p>
大坪会長	<p>はい、江村委員。</p>
江村委員	<p>まあ、効果のほどっていうのがちょっとあれですけども、まあ努力されているというのは理解をしました。で、ちょっと戻るんですが、9ページのところです。令和7年度の保険給付費が、令和6年度と比べて、まあ予算で言えば、令和7年度が上から2段目の歳出のところですけど、53億円余りから、まあ48億円ですね。10%減るということでしたけれども、この辺の給付費が減る理由というのは何かあるのかお聞きしたいと思います。</p>
大坪会長	<p>はい。服部次長。</p>
服部次長	<p>給付費が減る理由といたしまして、やはり先ほど説明いたしました被保険者の方が減っていったというの大きな原因だと考えております。</p> <p>ただ、今年度なんですけれど、給付費の伸び率にいたしましても、鈍化傾向にかなりございまして、給付費の方が減っている傾向もあります。一人当たりなんですけれど。</p>
大坪会長	<p>はい、江村委員。</p>
江村委員	<p>人口の減少と対象者の減少ということが主だということですが、お聞きしますと、かなりこの間の物価高騰ですとか医療費を抑えようという、出費を抑えようという、いわば受診抑制みたいなのが働いているのではないかとこのふうにも言われています。</p> <p>やはり、給付費そのものが減っていくということは、財政面で見ればあれでしょうけれども、先ほども言いましたが、早期発見や予防や早期治療ということでやっていくわけですけども、やはりそこで出費が問題になってくるのではないかなというふうには思います。</p> <p>先ほど、これは、年金生活の方だなと思いますが、それとモデルケースで保険料についての説明がありました。</p> <p>資料の5ページのところだと思いますが、ここは表がありませんので、僕ちょっと調べてきたんですけど、過去の資料を持ってきたんですけど、府内統一化になったということで、令和6年度は45万円余りでしたけど、令和7年度は44万円、モデルケースですね。所得200万円、40歳代の夫婦で、就学時のお子さんが2人おられるということですけど、ここは44万円台にちょっと下がるということをお聞きしました。</p>

	<p>やっぱり高い保険料だなというふうに思います。</p> <p>平成30年度に府内の統一化をやったんですけども、この時は39万2,707円というふうに資料がありました。</p> <p>その前年が平成29年42万8,095円ということで、2万5千円くらい、府内統一化をしたことで下がったということでした。</p> <p>でもやっぱりその後、令和3年ですとか4年ですとか、下がった時期ありますけれども、やっぱり高くなっているということだと思います。</p> <p>この辺の負担がどうなるのかというのを、やっぱり府内統一化して、一時は良かったんですけども、負担が重いんじゃないかなと思います。その辺はどう考えておられますか。</p>
大坪会長	はい、服部次長。
服部次長	<p>今、委員おっしゃられるとおり、保険料につきましては決して安くはないというふうには認識しております。</p> <p>しかし、医療費の高騰、医療費が上がれば、その分保険料は上がるという制度上の仕組みになっておりまして、そのあたりはご理解いただきたいと思っております。</p>
大坪会長	はい、江村委員。
江村委員	努力をしていただいて、下げるための努力をお願いしたいと思います。
大坪会長	はい、藤本委員さん。
藤本委員	<p>検診をやって、それだけの効果が出ているかどうかという話なんですけれども、こういう話というのは多変量というか、因子がたくさんあって、その一つの因子とこちらの方との因果関係というのを証明するのは非常に難しいので、トータルに見て、ものを言わないと仕方がないというところなんです。</p> <p>それで、歯科の立場から言いますと、いろんな検診を市の方で企画してやっていただいて、それも一つのパラメーターなんですけれども、80歳で20本の健康な歯を持っておられる方とか、それがどんどん増えていっている。で、十何年ぐらいで、13%ぐらいから55%ぐらいまで、8020というのですけれども、80歳で20本歯を残しておられる方が増えたということです。でも、十何年ぐらいで達成できたというのも、検診をやっているということではないか。ただ、最初に申し上げたように、多因子ですので、一つのこととこっちに行くと、因果関係を証明するのは非常に難しい。多変量解析という高度な統計の技術があって、そういうのについては、市の方がかなり厳密な計画で統計を取らないと、証明できないというふうに思います。</p>

	<p>それから、医療費のことについてなんですけれども、 社保協の方とか、医療費を決めるところは、抑制的に、歯科の方に関してですけれども、どうしても受診抑制、先ほど江村議員がおっしゃったように、受診抑制をしているのではないかというぐらい、厳しくやってきていると。で、点数が高くなると、呼び出して指導するとかというふうな感じでやってくると、邪魔くさいから呼び出されないようにしようとかいうふうな感じで抑制をかけていけるというふうに僕は考えております。</p> <p>それも、例えば高度な医療とか医療費をやることによって、どれだけ健康の方に貢献しているのかとかいうようなことになりますけれども、国民皆保険というのが世界に誇る制度であると、なかなか他国がそれを達成できない。それから日本人が健康寿命が非常に高いということは、やっぱりその制度が有効に働いているのではないかと。これもやっぱり数学的な意味で統計的に証明するのは非常に難しいけれども、トータルに見ればそういうふうなことに働いているのではないかというふうに考えているんですけれども。</p>
大坪会長	<p>ありがとうございます。いいお話いただきました。</p> <p>他何かございますか。よろしいですか。</p> <p>参考までにさ、去年の12月2日で保険証を廃止して、資格証に変えるっていう話になったんやけど、国保の加入者、高齢者の人も多いねんけど、マイナンバーカードに保険の情報を入れるっていうことが、やり方も分かれへんとか言わはんねんけど、だいたい今うちの被保険者で、マイナカードに保険証に代わるようにしてる人って、率ってどれくらいある。</p>
服部次長	<p>マイナ保険証の登録率のことをおっしゃられていると思うんですけれど、2月末時点で63.61%となっております。</p>
大坪会長	<p>63%</p>
服部次長	<p>はい。</p>
大坪会長	<p>それってどうなんですか。</p>
服部次長	<p>マイナンバーカードですね。まず、持つてはる人が大体86%、7%くらいです。柏原市の方では。その中から登録されるということなんですけど、それは必ずしも国保の人が86%、87%ということではなく、全体でなんで、どこまでその数値を使っていかわからないんですけれど、もしそれで言うなら8割弱、7割ちょっとの方が登録しているのではないかなという形にも読み取れるんかなと。</p>
大坪会長	<p>よく質問を受けているのですが、やり方が分からないという人とそこに紐</p>

	<p>付けするのが嫌という人もいたはるのですが、そのやり方というのは、役所でしか教えてくれないのですか。普通の医療機関とかでも簡単にできるはずなのですか。</p>
服部次長	<p>今のご質問に答えますと、医療機関の方でもできる。後、コンビニのセブンイレブンとかでもできる。それでもわからないというふうに言われれば、市役所の方に来ていただいて登録させていただいているケースもございます。</p>
大坪会長	<p>病院でもできるのに63%ぐらいということは、しないという感じの人の方が多いということ。</p>
服部次長	<p>中には一定数の方はしないという考えの方もいらっしゃるかなど。</p>
大坪会長	<p>今日、これアスマイルで3000円くれるという話も、これもマイナポイントが携帯のところに入っていないと、マイナポータルか。簡単にできるのかそれを教えておいて。また聞かれるから。</p>
若林主幹	<p>若林です。 アスマイルについてなんですけれども、こちらはスマートフォンを持っておられる方で、アプリがダウンロードできる方でしたら、どなたでもマイナ保険証っていうのが関係なく、ただ国保であるかどうかという途中で承認が出てきますので、保険証かマイナンバーカードっていう形で身分証明書っていうか、そういうのが必要になります。</p>
大坪会長	<p>これを読み取ってマイナンバーカードを持っていたら、登録できるわけ。</p>
若林主幹	<p>保険証の番号とかちょっと入力するところがあります。国保かどうかの承認されているシステムになってますので、国保であるということの証明ができれば国保のポイントが3000円入るという形になります。</p>
大坪会長	<p>年寄りの方でもできる。</p>
若林主幹	<p>はい。大体の方は、そのチラシを見ていただいています。</p>
大坪会長	<p>大丈夫ですか。簡単。近くに代わりにやってくれる人がおたらいいですけどね。これ3,000円もらえるのに分からなかったらもらえないんで。わかりました。ありがとうございます。 他何でも結構ですが、何かありますか。はい、吉本委員。</p>

吉本委員	<p>薬剤師会吉本です。</p> <p>先ほどのマイナンバーカード、マイナ保険証の件なんですけれども、実際今それだけ率的に 100%じゃないですし、実際私どもの薬局なんかでも、利用されている方が少ないんですよ。マイナンバーカードを持ち歩かれない方がすごく多くて、実際に医療機関にかかる時にも持ってこられないので、その利用率で、例えば医療機関いくつかかかっている方の重複チェックというのはできるんですけれども、それがそのカードをお持ちじゃないので、それができなくて、また二度手間、三度手間ということになってきている。ですので、そのあたりマイナンバーカードからマイナ保険証をちゃんと紐付けしましょう、それを利用しましょうという、もう少し市としてもキャンペーンをもう一度打っていただいて、私もお聞きしても、マイナンバーカード持ってますかと言うたら金庫に入れてあるって方おられるんですよ。落としたらあかんねんっていう方もすごくやっぱり、あの高齢者の方はすごく多いのは現実的なところですので、そのあたりから特定健診ですとか重複の医療機関の受診というところを考えていくのであれば、医療費の抑制というのであれば、そのあたりマイナンバーカード、マイナ保険証の利用率を上げていくというところに結びつけていただいた方がいいのかなとは考えております。</p>
大坪会長	<p>ありがとうございます。貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>はい、服部次長。</p>
服部次長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。マイナ保険証、先ほど 63.61%と言わせていただいたんですけれども、利用率の方も出ておりました、利用率の方が大体 31.93%で持っている方の半分くらいという形になっておりますので、先生がおっしゃられたように、また周知する機会があれば、させていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。</p>
吉本委員	<p>まあ利用されている方がだいたい3割ぐらい、後その医療機関情報とか特定健診の結果を取り込むのに同意するかしないかっていうので、しないっていう方も、実際すごく率見ると多いんですよ。私も高齢者の方多いんで、厚生労働省からはお前のところ、マイナ保険証のその利用率低いぞというのが毎月毎月送ってこられまして、そのうち呼び出し食らうかなと思ってるんですけれども、ぜひともそのあたりなんかもまた合わせて周知といいますか、市民の方々に広報していただけたらとは思っておりますので、またよろしく申し上げます。</p>
大坪委員	<p>ありがとうございます。他よろしいですか。何でもいいです。</p> <p>はい、吉田委員さん。</p>

<p>吉田委員</p> <p>服部次長</p> <p>大坪会長</p>	<p>はい、吉田と申します。もし決まっておられたらお伺いしたいんですが、令和7年12月に既存の保険証が廃止になったということを踏まえまして、そこに至ると令和7年12月の2日以降は既存の保険証が使えなく、マイナ保険証等で使用せざるを得ないという状況に移行すると思うんですが、何か広報的なところは予定されておられるのでしょうか。</p> <p>国民健康保険につきましては、毎年10月末に切れますので、そのときにはまた広報的なことをさせていただきたいと思っております。</p> <p>はい、他よろしいですか。終わりでよろしいですか。それでは、議事進行を終わらせていただきます。</p>
<p>事務局</p>	<p>【7 閉会】</p> <p>大坪会長ありがとうございました。</p> <p>それでは、以上をもちまして、本協議会の協議事項は全て終了といたしました。</p> <p>委員の皆様におかれましては、何かとお忙しい中、ご出席いただき、また、議事進行にご協力いただき、ありがとうございました。</p> <p>これをもちまして、令和6年度第1回柏原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。</p> <p>どうもありがとうございました。</p> <p>それでは、お忘れ物などございませんよう、お気を付けてお帰りください。</p>