

会議録

- 1 会議の名称 令和5年度第2回国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時 令和6年2月15日(木) 13時30分～14時50分
- 3 開催場所 熊取町役場 北館3階 大会議室
- 4 議題
 - 1) 令和6年度国民健康保険料率及び賦課限度額等について
 - 2) 産前産後期間の保険料免除措置について
 - 3) 熊取町国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期特定健康診査等実施計画について
 - 4) その他

5 公開・非公開の別 全部公開

6 当日の出席委員数 14人

7 傍聴者数 1人

8 審議等の概要

1) 令和6年度国民健康保険料率及び賦課限度額等について

■事務局説明

①令和6年度大阪府市町村標準保険料率(大阪府統一保険料率)について

(1) 算定条件

- 府内全体で必要な事業費納付金総額を算定し、市町村ごとの所得水準、被保険者数、世帯数に応じて按分
- 統一保険料率となるよう、市町村ごとの医療費水準は反映しない
- 保険料算定式 医療分・後期分：3方式 ⇒所得割、応益割(均等割6：平等割4)
介護分：2方式 ⇒所得割、応益割(均等割)

(2) 算定における主な変動要因

- 算定上の推計被保険者数 約159.6万人(▲10.1万人)(令和5年度 約169.7万人)
※令和6年度における70歳以上被保険者数の減少(団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行)及び社会保険の適用拡大の影響を踏まえて推計
- 一人あたり費用の増減要因
 - 《増要因》保険給付費・後期高齢者支援金・保険料減免費用の増
 - 《減要因》財政調整事業による保険料抑制、療養給付費等負担金・普通調整交付金の増
- 大阪府による保険料抑制の工夫
財政調整事業による保険料抑制財源の確保(保険者努力支援制度交付金の活用等)、特例基金の活用、財政安定化基金積立金の調整 など
⇒ 上記の結果、令和6年度の標準保険料率は令和5年度と比較して、医療分と後期分で増、介護分は所得割が増、均等割が減。限度額も後期分で2万円の増。

②令和6年度賦課限度額等について

- (1) 国民健康保険料の賦課限度額は、平成30年度の都道府県化以降、府下統一の標準保険料率決定時(賦課前年度の1月)に適用されている国基準の賦課限度額を採用することとなっている。(令和6年度適用の限度額は令和5年度国基準となる。)
⇒ 医療分65万円(対前年度増減なし)、後期分22万円(対前年度+2万円)、介護分17万円(対前年度増減なし) 総額104万円(対前年度+2万円)となった。
- (2) 税制改正に伴う制度改正について
保険基盤安定制度(保険料法定軽減判定基準額)の見直しにより、低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定基準所得が改正された。
《改正内容》7割軽減対象世帯は変更なし。5割軽減対象世帯に係る所得判定所得基準のうち、被保険者数に乗じる額が29万5千円(対前年度+5千円)、2割軽減対象世帯の場合は54万5千円(対前年度+1万円)に改正された。

【改正後】

5割軽減基準額：基礎控除相当分

43万円＋ $[29.5\text{万円} \times \text{被保険者数}] + [(\text{給与所得者等の数}-1) \times 10\text{万円}]$ 以下

2割軽減基準額：基礎控除相当分

43万円＋ $[54.5\text{万円} \times \text{被保険者数}] + [(\text{給与所得者等の数}-1) \times 10\text{万円}]$ 以下

■主な質疑応答

○ 令和6年度の主な変動要因について、被保険者数が1年で10万人減って後期の方へ移行する、そうしたときに、後期高齢者支援金の増が3100円、これは令和5年度から6年度に被保険者1人について平均3100円増えるということか？

⇒ 標準保険料率で示されている金額を設定するときに、国保や社会保険からの拠出金の負担が、1人あたりの保険料率に与える影響で3100円の増加が見込まれるということ。

○ 財政安定化基金積立金（前期高齢者交付金の留保額）の調整ということで23億円とあるが、これはどういうものか？

⇒ 前期高齢者の交付金を精算分に確保しているが、本来そのまま確保すべきところを先に保険料の抑制に活用するということ。

2) 産前産後期間の保険料免除措置について

■事務局説明

出産予定の国民健康保険被保険者の出産予定月（又は出産月）の前月から出産予定月（又は出産月）の翌々月の産前産後期間（4ヶ月）の所得割及び均等割相当額を減額。多胎妊娠の場合は、出産予定月（又は出産月）の3か月前からの6ヶ月相当分を減額。

①対象者：令和5年11月1日以降に出産予定の国民健康保険被保険者
（妊娠85日（4ヶ月）以上の出産が対象）

※死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含む

②受付期間：出産予定日の6ヶ月前から届出が可能（出産後の届出も可）

■主な質疑応答

○ これは、本人が申請することによって適用されるものか？

⇒ 基本的には申請を前提としているが、出産育児一時金の手続きの際に合わせて申請する形であったり、申請がない方でもこちらから適用することも可能という制度にはなっている。漏れなく適用できるように取り組んでいく。

○ 軽減の財源で、国からの措置はないのか、あくまでも保険料という位置付けなのか？

⇒ 財源は、国、府、町の公費での負担になる。

○ 世帯主ではない方が出産された場合でも、世帯全部が対象になるのか、その家族だけになるのか？

⇒ 出産被保険者の分のみ減額することになる。出産被保険者に所得があればその所得の分と均等割の部分、所得がなければ均等割の部分になる。それらを軽減して、世帯合計で最終的には減額という形になる。

3) 熊取町国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画について

■事務局説明

資料3（概要版）に沿って計画内容を説明。

■主な質疑応答

○ 糖尿病性腎症重症化予防事業の指標で、令和8年度の間目標「0人」というのはどういう意味か、誰もならないということか？

⇒ この事業の参加者ではなく、事業の対象者から新規に透析患者を出さず「ゼロ」にすることを目標にしているということ。

○ ポリファーマシーとあって、薬剤を多数飲まれているということに関しても、薬局や医師の理解が必要で、患者さんにもその認識を持っていただくよう啓発的なものもしていただきたい。

⇒ 多剤服薬というところで考えていけないといけない部分。重複服薬に関しては、国保連合会も取り組んでおり、多剤に対するアプローチをどうしていくかという検討を始めている。連合会とも連携しながらできることは取り組んでいく。

4) その他

■事務局説明

資料4に沿って、国民健康保険事業特別会計の令和6年度当初予算及び当初予算額の推移、被保険者数の推移等について説明。

■主な質疑応答

○ 被保険者数の推移を見ると、令和元年度は9846人、令和6年度では8035人と大体2割減っている。歳出の保険給付費を見ると、令和2年度は35億8千万、令和6年度は32億9千万と1割も減っていない。確かに1人あたりの医療費が増えているということはわかるが、どういう原因でこうなっているのか調査する必要があるのでは？

⇒ データヘルス計画の被保険者の年齢構成を見ていただいたとおり、前期高齢者の割合が非常に高くなっており、医療にかかり始める世代ということや医療の高度化もあり、なかなか医療費の総額が下がっていない状況がある。まずは、地道な取組で疾病の早期発見・早期予防に力を入れることにより医療費の抑制に努めていく。

○ 前期高齢者の納付金の関係で、国保は財政的にいろいろ厳しくてやりくりされているのは理解するが、医療費が上がって経費も上がっていく中で、他の被用者保険の方も財政的にどんどん厳しくなってきたりして保険料率が上がってきている。給料が上がっても社会保険料で取られる部分が多くなっている。保険料の一部が国庫に回っているので、そのあたりのところについてわかりやすくしてほしい。

⇒ 保険料の抑制については、保険料が統一されていることもあるので、熊取町が取り組むべきところ、また、大阪府全域で取り組むべきところなど、大阪府や横との連携の中でしっかりと考えて取り組んでいく。

9 会議情報

名称	国民健康保険運営協議会
根拠法令等	国民健康保険法、国民健康保険条例
設置期間	昭和36年4月～
所掌事務	国民健康保険事業に関する重要事項について審議すること
委員数	14人

10 担当課

健康福祉部保険年金課