

別紙標準様式（第6条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	令和5年度 第2回枚方市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和6年2月5日（月） 開始時刻 14時 00分 終了時刻 15時 30分
開 催 場 所	枚方市役所 第3分館 第3会議室（旧市民会館3階）
出 席 者	<p>（委員）</p> <p>会 長 森 詩 恵</p> <p>委 員 伴 武 明・福 間 眞智子・室 田 博 子</p> <p>遠 山 忠 史・藤 本 良 知・山 田 誠</p> <p>松 田 伸 一・山 羽 徹・戸 倉 なおみ</p> <p>中 村 加 枝・伊 藤 寛・佐 藤 千 景</p> <p>森 美 大・高 山 健・西 本 大 輔</p> <p>（市）</p> <p>副市長 小 山 隆</p> <p>市民生活部長 菊 地 武 久</p> <p>市民生活部次長 末 次 博 典</p> <p>国民健康保険室長 小 菅 徹</p> <p>国民健康保険課長 松 岡 博 己</p> <p>健康づくり・介護予防課長 中 井 さおり</p> <p>（事務局）</p> <p>国民健康保険課 課長代理 草 苺 有 紀</p> <p>健康づくり・介護予防課 課長代理 大 山 貴 子</p> <p>国民健康保険課 係長 福 島 純 子</p> <p>国民健康保険課 主任 藤 本 直 樹</p> <p>健康づくり・介護予防課 主任 中 西 晶 子</p>
欠 席 者	<p>（委員）</p> <p>中 田 耕 司・鈴 木 信 幸・宮 腰 正 基</p> <p>和 田 賢 次</p>

案 件 名	<p>1. 諮問事項 令和6年度以降の保険料について</p> <p>2. 報告事項 令和6年度国民健康保険制度の適正な運営に向けた本市の取り組みについて</p> <p>3. その他</p>
提出された資料等の名	<p>1. 次第書</p> <p>2. 令和5年度第2回国民健康保険運営協議会資料</p> <p>3. 大阪府国民健康保険運営方針（概要）</p> <p>4. 枚方市国民健康保険 第4期特定健診等実施計画 第3期データヘルス計画 案</p> <p>5. 「枚方市国民健康保険 第4期特定健診等実施計画 第3期データヘルス計画」についてのパブリックコメント（結果公表）</p> <p>6. 枚方市国民健康保険被保険者を対象とした「第4期特定健康診査等実施計画」及び「第3期データヘルス計画」の案について</p>
決 定 事 項	<p>運営協議会への諮問に対する答申</p> <p><b>【答申内容】</b></p> <p>令和6年度以降の保険料について</p> <p>1. 基礎賦課額等の保険料率を、大阪府が算定し、及び通知する市町村標準保険料率とすることは適当である。</p> <p>2. 基礎賦課額等の賦課限度額を、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定により標準保険料率の通知があった日に施行されていた国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）に規定する額とすることは適当である。</p>
会議の公開、非公開の別及び非公開の理由	公開
会議録の公表、非公表の別及び非公表の理由	公表
傍 聴 者 の 数	1人
所 管 部 署 ( 事 務 局 )	市民生活部 国民健康保険室 国民健康保険課

審 議 内 容	
会 長	<p>定刻の午後2時になりましたので、ただ今から令和5年度第2回枚方市国民健康保険運営協議会を開催します。</p> <p>本日の協議会に対しまして傍聴の申し出がございますので、これを許可しています。ご了承願います。</p> <p>まず、協議会の開会にあたりまして、小山副市長からご挨拶をお受けします。</p>
小 山 副 市 長	<p>皆様こんにちは、枚方市副市長の小山でございます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、お忙しい中、協議会へご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>また、平素より本市の市政運営に対し、ご指導・ご鞭撻をいただいていることに厚く御礼申し上げます。</p> <p>本日の会議では、事前にご案内いたしておりますとおり、令和6年度以降の枚方市国民健康保険料について本協議会に諮問させていただきます。</p> <p>さて、平成30年度にスタートした国民健康保険制度改革は今年度で6年目を迎え、令和6年度からは大阪府下の市町村では統一保険料となります。</p> <p>一人当たりの医療費は全国的に増加しており、今後も一定の増加傾向が続くものと見込んでおります。また団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行により、被保険者数は減少しており、財政運営を取り巻く環境は先行きが不透明な状況となっております。</p> <p>今後、共に保険者としての役割を担う大阪府との連携を密にしながら、様々な課題への対応を適切に進めていくことで、被保険者の皆さんの信頼に応え、安心して医療を受けていただくことができるよう、制度の安定に力を尽くしてまいります。</p> <p>結びに、委員の皆様には今後より一層のお力添えをお願い申し上げ、開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。</p> <p>皆様、どうぞよろしくようお願い申し上げます。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に、事務局から委員の出席状況について報告をお願いします。</p>
小 菅 室 長	<p>委員の出席状況について報告します。</p> <p>本日の会議のただいまの委員出席数は16名であります。</p> <p>以上で、報告を終わります。</p>

<p>会 長</p>	<p>ただ今、報告がありましたとおり、出席委員は定足数に達しておりますので、本日の協議会が成立していることを確認します。</p>
<p>小 菅 室 長</p>	<p>本日まで出席の委員の皆様と、本市職員については、個別の紹介を省略させていただきますが、お手元の座席表でご確認いただきますようよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは引き続き、資料の確認をさせていただきます。皆様にご持参いただきました「次第」、冊子の「運営協議会資料」及び「枚方市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画 第3期データヘルス計画案」、「同計画についてのパブリックコメント（結果公表）」また、お手元には「諮問書の写し」及び「大阪府国民健康保険運営方針（概要）」、「枚方市国民健康保険被保険者を対象とした「第4期特定健康診査等実施計画」、「第3期データヘルス計画」の案について」をご用意しております。過不足はございませんでしょうか。</p>
<p>会 長</p>	<p>ただ今から審議に入ります。</p> <p>次第にありますとおり、付議案件の諮問事項「令和6年度以降の保険料について」を議題とします。</p> <p>諮問書の写しを事前に皆様の机にご用意しておりますので、ご覧ください。</p> <p>それでは、小山副市長から諮問書の朗読をお願いします。</p>
<p>小 山 副 市 長</p>	<p>それでは、諮問書を朗読いたします。</p> <p>諮問書</p> <p>枚方市国民健康保険条例（昭和54年枚方市条例第37号）第2条第2項に係る下記の事項について、貴協議会に諮問します。</p> <p>諮問事項</p> <p>令和6年度以降の保険料について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基礎賦課額等の保険料率を、大阪府が算定し、及び通知する市町村標準保険料率とする。</li> <li>2. 基礎賦課額等の賦課限度額を、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定により標準保険料率の通知があった日に施行されていた国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）に規定する額とする。</li> </ol> <p>令和6年2月5日</p> <p>枚方市国民健康保険運営協議会</p>

	<p>会 長 森 詩 恵 様 枚方市長 伏見 隆</p> <p>以上、ご審議の程、よろしくお願いいたします。</p> <p style="text-align: center;"><b>副市長から事務局が諮問書を受け取り、会長に手渡す</b></p>
小 菅 室 長	<p>恐れ入りますが、小山副市長は他の公務のため、こちらで退席させていただきます。</p>
	<p style="text-align: center;"><b>副市長退席</b></p>
会 長	<p>次に、事務局から諮問事項について説明を求めます。</p>
松 岡 課 長	<p>それでは諮問事項について、資料に沿ってご説明いたします。 資料の1ページをご覧ください。</p> <p>項番の1. 市町村国保の財政構造について、令和6年度国予算案ベースで、概念図をお示ししております。図1をご覧ください。我が国の市町村国保全体の財政のあらましを100億円単位で四捨五入したものでございます。</p> <p>医療給付費等総額は、約10兆3,400億円と見込まれており、その財源としては、図の右側、被用者保険を含む各医療保険から拠出される前期高齢者交付金と、図の中央、国と都道府県の公費負担、図の左側、保険料収入で構成されております。</p> <p>医療給付に必要な額から、前期高齢者交付金を除いたうちの50%を保険料収入でまかなうこととなっておりますが、図の左側をご覧いただければお分かりのとおり、国、都道府県、市町村の財源により保険料の軽減等が講じられており、被保険者の皆様から徴収する保険料は、図の中央部分、全国の市町村合計で、約2兆3,100億円と見込まれているものでございます。</p> <p>次に項番の2. 国民健康保険特別会計のしくみでございます。</p> <p>平成30年度からの国民健康保険制度改革により、都道府県と市町村はともに保険者となり、都道府県は財政運営の責任主体としての役割を担うこととなりました。</p> <p>市町村は徴収した保険料等を都道府県へ事業費納付金として納付します。都道府県は各市町村から集まった事業費納付金等を財源として、各市町村へ保険給付に係る費用を交付金として交付します。</p>

図2で申しますと、右側下段の黄色の「収入」と白色の「支出」の図ですが、市町村の国保特別会計のイメージで、上側の長方形が2つつながったものが都道府県の特別会計のイメージとなります。上向きの矢印の大きいほう、市町村の特別会計から、都道府県の特別会計への事業費納付金が、図1の左側、保険料等でまかなう50%に相当するものでございます。

2ページをご覧ください。

項番の3. 大阪府国民健康保険の状況といたしまして、(1)被保険者数は、少子高齢化の影響により、これまで被保険者数全体としては減少傾向がある中で、令和6年度は前年度より約10万1千人減の約159万6千人と見込まれています。その中で70歳以上の被保険者数は増加傾向を示していましたが、令和4年からは1947年以降に生まれた団塊の世代が、後期高齢者医療制度に移行していることから、70歳以上を含む全区分において被保険者数は減少する見込みです。

(2)保険給付費について、1人当たり診療費は、図4のグラフのとおり令和2年度のコロナ禍の診療控えからの反動により、令和3年度は大幅な増加となりました。令和4年度以降も増加傾向は継続しているため、この傾向を踏まえた令和6年度推計においては、70歳以上(現役並み所得者)を除く全ての年齢区分で増加となり、1人当たり保険給付費としては、令和5年度と比較して約2.6%の増加が見込まれています。

一方、1人あたり診療費が約2倍となる70歳以上の被保険者については、これまで全体の1人あたり診療費の主な増加要因となっていました。団塊世代が後期高齢者医療制度に移行することに伴い、70歳以上の被保険者数が減少に転じることを受けて、令和6年度における70歳以上の診療費総額は前年度比約6.0%の減少、額としては約165億円の減少となっています。

3ページをご覧ください。

項番の4. 市町村標準保険料率への統一につきましてご説明いたします。

まず、大阪府国民健康保険特別会計の医療給付費等分の財源は、図6にお示しする構成になっております。なお、この図につきましては、大阪府の資料を基に1億円単位で四捨五入するなどして、本市の責任において図として構成したものですので、この内容について大阪府へのお問い合わせはご遠慮いただくようお願いいたします。

この図の左側の縦に長い長方形が、各市町村特別会計から大阪府特別会計に納める事業費納付金を表しており、その総額は、約2,004億円でございます。このうち、各市町村の一般会計からの繰り入れ等を見込む

部分、約 400 億円を除いた部分が、被保険者の皆様から徴収させていただき保険料の必要額で、府内全市町村全体で約 1,604 億円と見込まれています。後期高齢者支援金等分や介護納付金分についても同様に、国から示された係数をもとに推計し、市町村が納める事業費納付金・保険料の必要額がそれぞれ算定されています。

大阪府はこの保険料の必要額を勘案し、「市町村標準保険料率」を示します。大阪府においては、離島やへき地がないなど医療環境の格差が小さいこと、市町村間の医療費水準に大きな格差がないことから、被保険者間の負担の公平化を図るため、府内の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額となるよう、令和 6 年度に市町村標準保険料率に統一します。令和 5 年度においては、43 市町村中 14 市町が市町村標準保険料率を採用しており、本市も段階的に保険料率や賦課割合について、市町村標準保険料率に近づけてきました。

項番の 5. 事業費納付金について、表 1 をご覧ください。大阪府全体の事業費納付金を示しています。一行目の医療分におきまして、今ご説明しましたとおり、事業費納付金(A)の額 2,003 億 9,475 万 2,156 円から一般会計からの繰入金等(B)399 億 6,853 万 7,127 円を減じた額の 1,604 億 2,621 万 5,029 円が保険料収納必要額となることをお示ししています。同様に後期高齢者支援金等分及び介護納付金分について、国から示された係数をもとに推計した後期高齢者支援金及び介護納付金の納付に必要な経費から公費等を控除し、市町村が納める国民健康保険事業費納付金(A)の額を算定しています。ここから、一般会計からの繰入金等を控除した、保険料収納必要額が一番右の欄のとおりそれぞれ求められています。

これを表の下段にお示ししています被保険者数、介護 2 号被保険者数で割った 1 人当たり保険料収納必要額は 165,691 円となっています。

4 ページ表 2 をご覧ください。令和 5 年度の大阪府全体の事業費納付金算定結果を参考にお示ししています。令和 5 年度の 1 人当たり保険料収納必要額は 162,417 円であったため、令和 6 年度は前年度と比べると 3,274 円、約 2.0%の増加となっています。先ほどの 1 人当たり保険給付費の伸び率約 2.6%より保険料の増加幅が抑えられていることにつきましては、後ほどご説明いたします。

次に(2)枚方市の事業費納付金についてですが、大阪府による令和 6 年度の本市の事業費納付金の算定結果は表 3 のとおりです。この結果は、前のページ表 1 の大阪府内全体の事業費納付金額を各市町村の一般被保険者数等、世帯数、所得総額によって按分した額でございます。

1 人当たり保険料収納必要額が、大阪府全体の算定結果より多くなっ

<p>会 長</p>	<p>ていますが、これは枚方市の被保険者の所得額が大阪府全体の平均よりも高いことが要因です。</p> <p>表4に、令和5年度の算定結果をお示ししています。前年度と比べると3,607円、約2.2%の増加となりました。</p> <p>ここまでの説明でご質問はございますか。 ご質問等ございましたら、挙手をお願いします。</p> <p style="text-align: center;"><b>質疑・応答なし</b></p>
<p>会 長</p>	<p>よろしいでしょうか。 それでは続きまして説明のほどよろしく願いいたします。</p>
<p>松 岡 課 長</p>	<p>引き続き5ページをご覧ください。</p> <p>項番の6. 令和6年度の枚方市の保険料率について、でございます。</p> <p>先ほどご説明いたしましたとおり、令和6年度には大阪府の全市町村が市町村標準保険料率を採用することとなり、本市も枚方市国民健康保険条例を一部改正するなどの所要の手続きを行う予定です。</p> <p>(1) 市町村標準保険料率は、5でお示しした事業費納付金を納めるため、被保険者数や世帯数、所得総額をもとに、被保険者一人当たり及び一世帯当たりに按分して求めたものとなります。令和6年度の市町村標準保険料率は表5のとおりです。料率のうち、所得割は世帯の前年所得額に乗ずる率、均等割は被保険者一人ずつにかかる額、平等割は世帯ごとに係る額となっております。</p> <p>参考に、令和5年度の市町村標準保険料率を表6に、令和5年度の枚方市の保険料率を表7にお示ししています。令和5年度までは、保険料統一に向けての激変緩和措置期間であったため、枚方市の保険料率は市町村標準保険料率とは異なっています。</p> <p>お示しのとおり、大阪府の算定する令和6年度の市町村標準保険料率は令和5年度に比べて増加していますが、主な要因として以下のものが挙げられています。(2) 大阪府による市町村標準保険料率算定における増加の要因をご覧ください。</p> <p>ひとつめとして、保険給付費の増加ですが、これは先ほどご説明させていただいたとおりコロナ禍の診療控えからの反動傾向を受けて1人当たり約9,600円、前年度比約2.6%増加しています。</p> <p>ふたつめとして、後期高齢者支援金の支出増加で、高齢化の進展、団塊世代の移行等により、1人あたり約3,100円、前年度比約4.6%増加して</p>



	<p>います。</p> <p>みつつめとして、介護給付費が全国的に増加傾向にあることに加え、介護報酬の増額改定により、介護納付金が1人あたり約620円、前年度比約0.8%増加しています。</p> <p>6ページをご覧ください。</p> <p>(3) 市町村標準保険料率の抑制・平準化に向けた府全体の取り組みです。</p> <p>令和6年度は令和5年度に引き続き、医療分の増加に加え、後期分の増加が保険料率に大きな影響を与えていますが、一方で府全体の保険料抑制・平準化に向けた取り組みにより、1人当たり保険料収納必要額の伸び率は一定抑えられています。</p> <p>この取り組みは、これまで各市町村において保険料の激変緩和措置や市町村独自の保険料減免等により被保険者の負担軽減を図ってきたものを、令和6年度の保険料統一後は、各市町村が保険料の抑制に充てていた財源を大阪府に集約するなどし、府全体で統一保険料の抑制や平準化を行います。</p> <p>図7をご覧ください。令和5年度までの保険料抑制の仕組みをお示ししています。図の一番上の段には、「保険給付費プラス諸経費」として支出の総額を示しており、その下の段にはそれに充当する財源として、公費等で充てる部分をAとし、残りの部分が保険料として徴収する必要額となります。</p> <p>保険料の算定では、図7の一番下の段、青い点線で囲んでいる「B」を含めた部分を、各市町村の保険料の収納必要額として算定するのですが、各市町村はこれまで、それぞれの国保特会から保険料抑制策として、この「B」の部分を負担することで独自に保険料を抑制していました。</p> <p>黄色の矢印の下、図8をご覧ください。令和6年度以降の保険料抑制の仕組みとしては、この各市町村が独自に負担してきた財源Bの部分、大阪府に納める事業費納付金の一部として、市町村国保特会から大阪府国保特会へ拠出し、全市町村から集約したBの部分の抑制財源として活用することで、全体の保険料収納必要額を圧縮し、結果としてこれまで各市で行ってきた保険料抑制後の保険料収納必要額に近づけるものです。</p> <p>それでは、具体的な取組内容についてご説明します。7ページをご覧ください。</p> <p>まず、ア、ただいま図でご説明した「事業費納付金を通じた保険料抑制」ですが、被保険者1人当たりの保険料抑制額を定め、各市町村の被</p>
--	--

	<p>保険者数をかけた額を事業費納付金の一部として府に納付し、統一保険料の抑制財源とします。</p> <p>1人当たり保険料抑制額については、2,041円と定め、納付については全市町村が納付可能であることを前提とし、令和6年～8年の3か年をかけて、保険料抑制を図るものです。令和6年度は2,041円の1/3、681円が被保険者1人当たりの額となります。</p> <p>次に、イ。「財源配分等の見直しによる保険料抑制・平準化」です。これまでの府と市町村の財源配分を見直し、府に重点的に財源を確保することにより、統一保険料の抑制・平準化を行います。</p> <p>令和6年度は市町村が行う予防・健康づくり、医療費適正化等の取組に対するインセンティブとして、府から交付され、市町村の財源となる「府繰入金(2号)」の全額と、市町村の取組を評価して国から交付される市町村分の「保険者努力支援制度交付金」の5割を府の財源とすることで、更なる保険料の抑制を図ります。</p> <p>最後に、ウ。「府国保特会の剰余金による保険料抑制・府財政安定化基金の財政調整機能活用による平準化」ですが、これは府の国保特会で生じた剰余金を、次年度の統一保険料の抑制財源として活用するほか、後年度以降の保険料抑制財源として府の財政安定化基金に積立て、統一保険料の抑制・平準化を図るものです。これは、これまで本市が独自抑制策として、市国保特会において行ってきた手法と同じものです。</p> <p>これらの取り組みにより、令和6年度の1人当たり保険料収納必要額は、約5,100円抑制されています。</p> <p>次に、(4)賦課限度額の引上げについてですが、国民健康保険料では、その賦課額に天井が設けられており、国民健康保険法施行令で限度額が規定されています。その規定に則った「大阪府国民健康保険運営方針」において、令和6年度保険料より後期分にかかる賦課限度額を現行の20万円から22万円とすることから、本市においても表のとおり、令和6年度保険料より賦課限度額を引き上げます。</p> <p>続きまして、(5)保険料軽減判定所得の引上げについてですが、これは、保険料を軽減する所得の対象範囲を拡充する改正です。所得が低い世帯にあつては、応益割保険料、均等割と平等割のことですが、その負担が重くなることから、世帯の所得額に応じて、応益割保険料額を軽減する制度がありまして、国は、令和5年度に引き続き、令和6年度も、物価上昇に対する賃上げ等の影響で応益割軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、軽減判定所得基準額の見直しを行います。表のとおり、世帯内の被保険者数に乗ずる額を応益割5割軽減では29万円から29万5千円に、2割軽減では53万5千円から54万5千円とすることで、軽減</p>
--	---

	<p>対象となる所得額を引き上げます。</p> <p>8ページの(6)所得階層別・世帯人数別保険料比較表をご覧ください。横軸を世帯の人数、縦軸を所得額といたしまして、前年度と令和6年度の医療分・後期分の保険料額の比較をお示ししたものでございます。</p> <p>「軽減」の欄に記載の数字は、適用される軽減割合を示しておりまして、7割軽減は水色、5割軽減は緑色、2割軽減は黄色にしております。円グラフに示すとおり、軽減を受ける世帯は全体の約65%となっています。</p> <p>9ページをご覧ください。(7)令和6年度保険料のモデルケースでございます。</p> <p>令和6年度の保険料率を踏まえまして、2種類の世帯を想定し、給与又は年金収入額ごとに、所得控除後の所得額、令和5年度の枚方市の保険料額、令和6年度の市町村標準保険料率による額をそれぞれお示ししております。事業収入などの場合には、必要経費を控除した額を所得額として見ていただければと存じます。</p> <p>つづいて、項番の7.令和6年度 枚方市国民健康保険特別会計 当初予算(案)でございます。</p> <p>被保険者数の減少に伴い、歳入・歳出それぞれ10億3,000万円減の400億円を見込んでいるものでございます。</p> <p>わたくしからの説明は以上でございます。</p> <p>委員長 事務局から諮問事項に関する説明がありました。諮問事項に関する件について質問はございますか。</p> <p>委員 枚方市における財政調整基金は令和5年2月3日現在で約7億5千万ですが、この基金について今後どうなるのか、新たに大阪府が同じような基金を作るといことですが、そこに枚方市の基金が使われることはないですか。</p> <p>また、令和6年度の事業費納付金を大阪府に納付するにあたり、予定収納率は何パーセントなのかこの2点について教えていただければと思います。</p> <p>松岡課長 まず枚方市の基金につきましては、大阪府に納付するということがございません。事業費納付金を大阪府に納付する際に不足が生じた場合のための基金として取り扱っているものです。予定収納率につきましては、43市町村の中で規模別に予定収納率が定められており、枚方市はここ数年収納率を上げているため、実際の収納率と比べて少し低く設定される可能性があり、それについては府の会議等でも収納対策等について議論</p>
--	---

	はしてきているところです。
小 菅 室 長	令和6年度の枚方市の保険料率算定に用いられている収納率は93.94パーセントでございます。本市の令和4年度の実績は95.16パーセントということで1ポイント以上上回っております。令和5年度はまだ進行中ではありますが、現在の見込では95パーセントを上回るのではないかと考えております
会 長	ありがとうございます。その他の委員の皆様いかがでしょうか
委 員	資料の9ページの(7)の保険料のモデルケースを挙げていただいておりますが、令和6年案というのは枚方市の保険料のモデルケースということでしょうか。いずれも令和5年度よりも保険料が上がっています。
小 菅 室 長	令和5年度の保険料額につきましては、枚方市の保険料率に基づいて算定した結果で、令和6年度については府内完全統一になりますことから、府内どこに住んでおられても同じ所得額、同じ世帯構成でありましたら、この額になるということをお示しております。
委 員	そうしましたら、令和6年度案は他の市町村、大阪府内の他の市町村でもこの状況になるということですね。
小 菅 室 長	おっしゃる通りです。
委 員	枚方市で保険料を算定していたときは、他の市町村から見て財政状況が良好であったと推測されるということですか。
小 菅 室 長	令和5年度までにつきましては、枚方市は激変緩和、急激に被保険者の方の負担が増えることのないように、前年度の繰越金などを活用した抑制策あるいは先程も申し上げました保険料の収納率を高く努力することなどによって保険料額を抑えてきました。令和6年度については大阪府下完全統一になるということから、このような差が生じているところでございます。
委 員	財政状況が比較的枚方市より良くなかった市町村に対しては、他の市町村への支出という形になりますか。

小 菅 室 長	市町村によって国保の財政状況というのは様々ですけれども、完全統一になることによってその市町村の財政が急激に悪化することのないように、7ページでご説明いたしました府全体での保険料抑制ということを図っているところです。この中での府に拠出する額として3年間で約2,000億という数字がありますが、この額についても全市町村が必ず拠出できるという見込の元に算定された額ということになりますので、完全統一になることによって市町村の財政状況が急激に悪化するということは想定されておりません。ただ、例えば被保険者数の急激な減少であるとか、所得水準の急激な低下によって結果的に市町村の財政が悪化するということは考えられます。
会 長	その他の委員の皆様いかがでしょうか
委 員	8ページの表で2割、5割、7割の軽減となっていますが、これは2割、5割、7割というのは決まった数字ですか。府統一ということでしょうか。
松 岡 課 長	これは全国統一でございます。
委 員	もっと細分化するということは考えられないですか。
松 岡 課 長	過去には割合が変わったこともありましたが、この3分割、3種類というのは久しくなっています。この割合につきましては法令等で決定しますので、市で単独に決定するという事はないです。
小 菅 室 長	補足でございます。7割、5割、2割の割合については全国統一ですが、枚方市は令和4年度と令和5年度に統一に向けて激変緩和を行っている中で、特に低所得者の負担が急激に増加することが見込まれておりましたので、令和4年度においては7割軽減の世帯には、この7割軽減の上に被保険者1人あたり1,100円、令和5年度については被保険者1人当たり2,000円の軽減をするという独自の軽減策をとっておりました。ですので、この2箇年については国から上乘せをしてきたという経過もございます。
会 長	その他の委員の皆様、いかがでしょうか。 それでは諮問事項に関するご説明、ご質問、ご意見はここで終了させていただきたいと思っております。

松岡課長	<p>それでは答申案をまとめさせていただきたいと思います。 お諮りしたいと思います。</p> <p>まず諮問事項の令和6年度以降の保険料について、 まず1点目の基礎賦課額等の保険料率を大阪府が算定し及び通知する市町村標準保険料率とすることは適当である。</p> <p>2点目の基礎賦課額等の賦課限度額を国民健康保険法の規定により、標準保険料率の通知があった日に施行されていた国民健康保険施行令に規定する額とするということは適当である。とすることでご異議ありませんか。</p> <p style="text-align: center;"><b>異議なしの声あり</b></p> <p>それではご異議なしと認めます。</p> <p>ただいまの提案を含めまして、答申の作成は私と事務局で調整させていただきたいと思いますので、ご一任くださいますようご了承をお願いいたします。作成後の答申書は首長に報告するとともに委員の皆様がたに写しをお送りさせていただきますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、続きまして案件2の報告事項について議題とします。資料では10ページ目の(8)「産前産後保険料の免除制度について」からとなります。</p> <p>事務局からご説明よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは引き続き資料の10ページ、「8. 産前産後保険料の免除制度について」ご報告いたします。</p> <p>令和4年度第2回目の運営協議会で少しご説明させていただきましたが、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、出産する被保険者に係る国民健康保険料について、産前産後期間に係る所得割額及び均等割額を免除します。免除の対象となる期間は、図9の赤で囲まれた部分ですが、出産予定の月又は出産した月の前月（多胎の場合は3か月前）から、出産予定の月又は出産した月の翌々月までとし、世帯主からの届け出に基づき免除を行うものです。</p> <p>(1) 実施時期ですが、令和6年1月以降の免除対象月の保険料から適用します。例として、最も早い免除対象者は、図10にお示しするとおり、令和5年11月に出産する予定、又は出産した被保険者となります。この場合、免除の適用は令和6年1月分のみとなります。</p>
------	--

(2) 免除された保険料については、国が1/2、府と市町村が1/4の公費負担となります。

(3) 被保険者への周知・届出につきまして、広報・HPでの周知の他、母子手帳交付時にチラシをもれなく配布する、また国民年金保険料の免除届出があったときに国保に案内いただけるよう、庁内・年金事務所とも連携しています。

届出につきましては郵送でも可能としています。また、届出ができない場合でも、出産育児一時金の支払データなどから出産の事実を確認することができる場合は、保険料の免除を適用いたします。

続きまして、11ページの「9. 令和6年度 国民健康保険制度の適切な運営に向けた本市の取り組み」につきましてご説明いたします。

#### (1) マイナ保険証利用促進の取り組み

健康保険法等の改正により、令和6年12月2日に従来の保険証が廃止となることを受け、マイナ保険証の利用促進へ向けたPRを行います。具体的には、広報やホームページなどを活用したPRの他に、11月の保険証の一斉送付時に、全被保険者を対象にマイナンバーカードを保険証として安心して利用できるよう個人番号の下4桁などを記載した加入者情報について通知します。

#### (2) 資格適正化の取り組み

オンライン資格確認等システムから提供されている国保と被用者保険の資格重複リストを活用した脱退勧奨通知の送付と職権による資格喪失処理については、令和4年度より実施していますが、よりコンスタントに実施することや、脱退勧奨通知に併せてSMSを送信するなどの工夫により、常時適正化された状態を目指します。

#### (3) 保険料徴収の取り組み

令和6年度の現年度目標徴収率を95.5%（大阪府から示された標準徴収率は93.94%）とし、滞納繰越分を含めた収納率向上を図るため、従来からの取り組みに加えて下記を進めます。

滞納者の資力の有無を明らかにする金融機関等への財産調査について、導入金融機関の拡大が見込まれる電子照会をさらに効果的に活用し、滞納者の資力の把握に努めるとともに、債権回収課との組織的な連携強化を図り、これまで移管していた滞納繰越分の高額案件に加え、現年度

中 井 課 長	<p>分も含めた柔軟な移管調整をすることで、現年度の収納率向上を目指します。</p> <p>滞納者について、所得状況や滞納期別などの角度で分析を行いました。転出や社会保険加入などで国保を脱退した滞納者の収納率が低いことを受け、事業所への給与照会や給与差押を行うなど効果的な対策を行います。</p> <p>今年度もさらに多面的かつ掘り下げた分析を行うことで、効果的な徴収対策に繋げていきます。</p> <p>(4) 保険給付適正化の取り組み</p> <p>ジェネリック医薬品の普及に関しては、利用した場合の自己負担額軽減効果を示した啓発を引き続き行い、使用割合の政府目標である 80% (数量シェア) を超えることを目指します。令和 6 年度には新たな取り組みとして、先発薬と有効成分や添加物・製法などが同一である「オーソライズド・ジェネリック」についての周知や、オーソライズド・ジェネリックが存在する先発薬を処方されている被保険者に対する啓発等を検討しています。</p> <p>また、リフィル処方箋の啓発について、高齢受給者証や高額療養費の支給決定通知を発送する際にリーフレットを同封するなどし、周知を図ります。</p> <p>(5) 保健事業推進の取り組み</p> <p>「第 4 期特定健康診査等実施計画・第 3 期データヘルス計画 (別添案のとおり) について、保健事業の評価や被保険者の状況、令和 5 年 1 2 月に実施したパブリックコメント等を反映させ、令和 6 年度施行に向け作業を進めております。</p> <p>これらの計画に基づき、特定健康診査や各保健事業を推進していきます。</p> <p>それでは、本日、お配りさせていただきました</p> <p>「枚方市国民健康保険被保険者を対象とした「第 4 期特定健康診査等実施計画」及び「第 3 期データヘルス計画」の案について」を用いて、計画のご説明をさせていただきます。</p> <p>右側の図につきましては、特定健康診査等実施計画とデータヘルス計画の説明となっております。本市の両計画につきましては、目標・期間等の整合を図るため一体的に策定するとともに、国からの作成の手引きに基づき、策定しております。</p> <p>それでは、【1. 政策等の背景・目的及び効果】について、をご覧ください</p>
---------	--



	<p>さい。</p> <p>このたび、枚方市国民健康保険被保険者を対象とした「第4期特定健康診査等実施計画」及び、「第3期データヘルス計画」の素案について、パブリックコメントを行い、被保険者等の意見を反映した案を策定しましたので、報告するものです。</p> <p>なお、より多くの方にご理解いただけるよう、パブリックコメント実施期間内は、市ホームページ上で、素案の概要に関する説明動画を掲載しました。</p> <p>続きまして、2ページをご覧ください。</p> <p>【2. 内容】としまして、まず(1)はパブリックコメントの結果となります。</p> <p>意見募集は、令和5年12月7日から同月26日に、インターネットアンケート専用ホームページに入力、郵送、ファックス、電子メール、意見回収箱への投函による受付を行いました。</p> <p>結果としまして、市国保の被保険者1名から3件のご意見、被保険者以外の3名から2件のご意見をいただき、こちらには主な意見としまして、被保険者からのご意見をお示しさせていただいております。</p> <p>1つ目は「本市における平均寿命と健康寿命の差について、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加をめざすことが重要となります。」の部分は大変な内容なので、強調が必要」とのご意見でした。</p> <p>3ページをご覧ください。</p> <p>そこで、計画案の4ページに、健康寿命についての説明を追記するとともに、ご指摘いただきました説明文章は、太字で強調しております。</p> <p>2ページにお戻りください。</p> <p>その他のご意見につきましては、計画の推進において、ご意見の内容を参考とさせていただき、より効果的な事業の実施等に努めてまいります。</p> <p>なお、パブリックコメントの結果一覧につきましては、事前に送付させていただいております。あわせて、市ホームページにも1月15日から3月14日まで掲載しておりますので、後ほど、ご確認いただければと思います。</p> <p>続きまして、4ページをご覧ください。</p> <p>両計画案の概要となります。</p> <p>左上から順にご覧ください。計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間となります。</p> <p>その下の基本理念としましては、「健康寿命の延伸のための枚方市国民健康保険被保険者の健康保持増進と医療費の適正化をめざす」ものと</p>
--	---

なります。

その下の第4期特定健康診査等実施計画の基本方向は、「健康の保持増進と生活習慣病の重症化予防のため、特定健康診査および特定保健指導実施率の向上」となり、目標値につきましては、その下にお示ししております。

前回、この運営協議会で説明させていただいた内容と同様になりますが、特定健康診査受診率については、第3期特定健康診査等実施計画の策定時に市町村国保の目標値として国が示していたのは60%ですが、本市においては、枚方市国民健康保険運営協議会委員から、「実績は上昇しつつあるものの、6年後の目標値を国が示す60%とするのは現実的ではない」とのご意見を受け、医療機関等の関係者との連携強化や保健事業に係る財源確保等の課題に着実に対応しつつ、保険者としての取組のさらなる充実を図ることで実現しうる受診率として、段階的に50%をめざしていましたが、コロナ禍での受診控えによる受診率の減少を鑑み、第4期特定健康診査等実施計画においても、段階的な向上により50%をめざすとしまして、前計画と同じ目標値としております。

特定保健指導実施率及び特定保健指導対象者の減少率の目標値に関しましては、国が示す目標値をそのまま設定しております。

真ん中の列にうつりまして、「第3期データヘルス計画の健康課題と重点課題」をお示ししております。

他にも健康課題はございますが、重点課題につながるわかりやすい課題として「心疾患、脳卒中」と「人工透析」を抜粋しております。

「心疾患、脳卒中」は、国や大阪府に比べ、40歳から59歳と若い世代での発生が高くなっていることにより、これらの疾患の原因の一つである動脈硬化予防のための取り組みを、より推進していく必要がございます。

また、「人工透析」に関しましても、レセプト件数において、国・大阪府を上回っている年代が多く、新規人工透析患者が若い世代にもいることから、糖尿病性腎症重症化予防だけに留まらず、糖尿病や高血圧のコントロール不良者への対策にも、より力を入れる必要があるなどがございます。

このような健康課題から、下にお示ししております「重点課題1」の、より早期からの循環器疾患をはじめとする生活習慣病の発症予防、「重点課題2」の、適正受診による疾患の重要化予防および医療費適正化、「重点課題3」の、健康保持・増進のための正しい知識の啓発および知識を習得する機会の提供、環境の整備、といった3つの取り組みを重点的に実施していくものとなります。

<p>松岡課長</p>	<p>右の列にうつりまして、「第3期データヘルス計画の基本方向」に関しましては、基本方向それぞれの方針、それに対応するアウトカム指標をお示ししております。</p> <p>各々の保健事業において、それぞれの目標や内容、事業評価に係る指標であるアウトプットを定めることで、基本方向ごとに定めるアウトカムにつながることをめざしていくものです。</p> <p>その下には、大阪府共通の評価指標をお示ししております。</p> <p>こちらも、前回と同様の説明となりますが、共通の評価指標により、他保険者との比較、成果や知見の共有を可能とし、効果的な保健事業の展開と事業効果の向上が期待できるものです。</p> <p>府域の地域診断事業における、府域で示される指標は、計画案の77ページに説明、93ページ以降の「第3章 資料集（3. データ集）」に記載しておりますので、また後ほどご確認いただければと思います。</p> <p>5ページに移りまして、【3.これまでの経過と今後のスケジュール（予定）】について説明させていただきます。</p> <p>網掛けにしているところは、すでに実施済みの項目となります。</p> <p>なお、前回までは、「大阪府国保連保険事業支援・評価委員会に両計画案について提示のうえ、有識者からの意見聴取」については、大阪府国保連における当会議の開催が当初予定されていた2月から11月に変更となりましたので、実施済みの項目としております。</p> <p>今後としましては、令和6年2月に市民福祉委員協議会へ計画案の報告をさせていただきます。</p> <p>その後、3月には庁内手続きを経て、計画を策定していく予定としております。</p> <p>【4.その他】としまして、関係する資料としては、参考資料①、パブリックコメント結果一覧と参考資料②、両計画案を添付しております。</p> <p>本案件についての説明は、以上でございます。</p> <p>（6）次期「大阪府国民健康保険運営方針」策定後の取り組み</p> <p>大阪府と府下の市町村は、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」（以下、調整会議）において、平成27年度より国民健康保険運営方針の策定や保険料率の完全統一に向けた議論を重ねてきました。</p> <p>令和5年12月には、令和6年度から令和11年度までの6年間を対象とした、次期「大阪府国民健康保険運営方針」が策定され、先述の保険料抑制に係る取り組みを含む保険財政の安定的運営や、予防・健康づくり・医療費の適正化に関する施策、国保事業運営の広域化・効率化を図るための取り組み方針などが定められました。</p>
-------------	---

	<p>本市は、調整会議の下部に設置された会議体（ワーキンググループ）や大阪府国民健康保険運営方針策定の際の法定意見聴取等において、保険料を財源とする保健事業の「独自事業分」のあり方や、賦課総額に関わる各市の予定収納率の設定方法における課題などについて、これまで積極的に意見し、議論に関わってきました。</p> <p>今後も引き続き、議論に加わるとともに、本市が取り組む保険料の収納対策や医療費適正化事業の好事例について、府内の市町村に横展開するなどし、国保財政の安定的な運営に積極的に取り組んでいきます。</p> <p>また、次期運営方針に基づく今後の事務運用、特に統一保険料率への移行については、大阪府と連携し、本市でも広報紙、ホームページ等により、市民への周知に努めます。</p>
会 長	<p>ただいまご説明がありました内容につきまして、ご質問等受けていきたいと思いますがいかがでしょうか。</p>
委 員	<p>データヘルス計画で、40歳から59歳で心疾患や脳卒中が多いというお話がありましたが、特に脳卒中は青森県が多いという印象があったので意外でした。事前に送付いただいたデータヘルス計画の19ページを見ると、「死亡比」の記載があり、その脳血管疾患を見ると100が全国レベルだと思いますが、脳血管疾患で亡くなる方は全国レベルよりも下ですよね。り患と亡くなる方とは違うと思いますが、資料では40歳から59歳で若い世代の発生が高くなっています。これは何か枚方市の40歳から59歳の方、例えば塩分をとっているなど何か特別な理由があるのか、重点課題ということですが、特別に何か思い当たる理由はありますか。</p>
中 井 課 長	<p>特に心当たりはないですが、この計画を作成するにあたってデータを分析していく中でこういう結果が出ました。この結果を踏まえて今後その年代に対するアプローチを重点的に行っていこうと思っております。</p>
委 員	<p>資料11ページの一番上に「マイナ保険証の利用促進の取り組み」とありますが、令和6年12月2日に従来の保険証が廃止されます。枚方市としてはマイナ保険証の推進に協力をするということで、11月の保険証一斉送付の際にマイナンバーカードの下4桁などを記載した加入者情報を通知するというのですが、準備等が間に合いますか。</p> <p>また新聞に載っていましたが、マイナ保険証の利用率について国の省庁の職員でも5%以下とあり、厚生労働省は特に5%弱だったと思います。この状態でマイナ保険証を促進できますか。みんな使用してないか</p>

小 菅 室 長	<p>ら使わないのではないかと思います。</p> <p>もう一つは、マイナ保険料を使用することで自分の通院等の情報が漏洩するかもと心配して使えないということを患者の方が言っていると現場の医師より聞きます。これは国を含めた施策になると思いますが、抜本的にマイナ保険証に対する信用を上げていかないことには使えないと思いますが、これについて国からのペナルティはありますか。</p> <p>保険者がマイナ保険証の促進に対する努力について、国から特にペナルティは無いのですが、来年度の保険者努力支援制度でマイナ保険証の利用率に関する指標を設けることを検討しているという報道がありましたのでインセンティブの一項目になると思っております。</p> <p>また、今年 11 月の被保険者証の一斉更新の際にマイナ保険証の登録状況について加入者情報を送付しますが、それについてシステム等の更新が必要になるかと思います。市町村国保についてはマイナンバーと市町村国保の資格情報について、ほぼ 100%紐づいているものと考えておりますので、そこは円滑に進められると思っております。</p>
委 員	<p>私は内科医院をしておりますが、実際使われる人使う人が減ってきているような印象があります。マイナ保険証について今よりも信頼を担保して皆さんが使いやすいシステムを構築することが必要になってくると思います。一足飛びに保険証を廃止しますと非常に国は強気なようですが、ちょっと問題があるような気がします。</p>
菊 地 部 長	<p>マイナンバーカードの交付に関して所管しておりますのが市民生活部ということで今のご意見に対してお答えします。具体案は難しいですが、このマイナ保険証について信用性を担保していかなければならないというご意見はまことに痛いことだなと思います。マイナ保険証だけではなく証明書のコンビニ交付等のマイナンバーカードの利便性やDX化というところも含めてこの制度を進めてきたというところですが、根底には信頼性が必要であると考えております。特にマイナンバーカードの交付の際に丁寧に説明を行い、国の動きも見ながら市民の皆様には情報提供を行い安心して使えるために、このマイナ保険証、マイナンバーカードについても取り組んでいきたいと考えております。</p>
委 員	<p>先ほど、健康寿命と平均寿命の記載がありました。市町村単位では介護保険を中心として自立性がどこまであるかということで健康寿命というのが決まるということです。その場合、平均寿命との差が非常に少</p>

	<p>ない2歳とか3歳くらいになります。一方、国の方は男性9歳、女性12歳程度と平均寿命と健康寿命の差があると思いますが、この言葉の使い方がわかりにくい。大阪府のホームページを見ても考え方として2つあるとは書いてありますが、言葉として何か違うのもしないと間違いが起こらないかと心配します。</p>
中井課長	<p>国の健康寿命というのはアンケート調査を基に作成されておりますので9歳とか10歳の差が出てきますが、枚方市で使用しているのは大阪府の健康寿命というところになります。要介護認定を受けられているという形の大阪府の抽出の仕方を使用しておりますので2歳とか3歳といった差になってきておまして、確かにそこはすごくわかりづらいなというのはご意見としてあります。今後、伝えていくときにはそのあたりも含めて一緒に説明させていただきたいと思います。</p>
委員	<p>大阪府のホームページを見たのですが、それには9歳、12歳となっているので、そのあたりをできたら統一は無理としても何か言葉で説明するというようなことはできませんか。よろしくお願いいたします。</p>
委員	<p>委員が最初に質問された箇所について関連した質問ですが、運営協議会資料の11ページ一番上のマイナ保険証の利用促進のところですが、国は12月2日で保険証の廃止ということで打ち出しています。枚方市では11月に国保の保険証を一斉送付されるということで、その時にマイナンバーカードの下4桁の情報を通知するということですが、この11月に更新した保険証は1か月で無効になりますか。</p>
松岡課長	<p>保険証の有効期限につきましては、府内で統一するということになっており、現在協議しております。下4桁の通知については先日聯合会の研修会で厚生労働省の課長から説明があり、現在各ベンダーへの説明会をしており、システム改修が間に合わないというところは考えておりません。府内の協議についても詳細を3月中には決めていくということで今動いております。</p>
小菅室長	<p>今年の11月に一斉更新する保険証につきましては、12月2日の法施行日以降直ちに無効になるということではなくて、11月更新時に設定した有効期間まで有効になるというものでございます。</p>
委員	<p>健康寿命と平均寿命のお話ですが、基準の決め方について要介護の認</p>

	<p>定を受けられたかどうかということですが、要支援の1や要支援2の場合は除外されるのでしょうか。</p>
<p>中 井 課 長</p>	<p>大阪府の健康寿命の算定は要介護2以上が「健康ではない」ということでラインを引いてデータを作られていることは確認しております。</p>
<p>委 員</p>	<p>要介護1では除外されるということですね。わかりました。確かにその辺は但し書きに入れていただいた方が皆さん2年というところを実感しやすいのかなと思います。</p>
	<p>それともう1点あります。データヘルス計画の中で特定健診の受診率を50%まで引き上げるというお話がありましたが、予め送っていただいていたデータヘルス計画案の最後のA3見開きの大きな表が並んでいる一番左に「特定健診受診率」がありますが、特に40歳から64歳について北河内の中で枚方市が一番低い数字になっていますが、どういう要因なのか分析はされておられますか。</p>
<p>中 井 課 長</p>	<p>北河内の中で一番低い理由というのはわかりませんが、特定健診の受診率を上げる為に、大阪大学と連携協定を結んでAIを使った受診勧奨を実施したり、今年度新たにSMSで勧奨を行ったり、少しずつやり方を変えながら受診率を上げる取り組みを進めているところでございます。</p>
<p>委 員</p>	<p>特にこの特定健診の中での若年層への勧奨が必要なのかなと感じました。</p>
<p>委 員</p>	<p>この場で言うてどうこうということではないのかもしれませんが、マイナ保険証に関して能登地震などの緊急時においては、おくすり手帳を持ち出そうということにはなかなかならないのですが、お薬の情報はその人にとってとても重要なことだと思います。現在、マイナ保険証の機械がクリニックに置いてあって調剤データ等を見ることが出来ますが、これを災害時に活用できないかと個人的には思っております。このデータを活用することで少しでも早くお薬の情報とかわかれば、タイムラグなく患者さんにお薬をお渡しすることが出来るのではないかと思いますのでよろしく願いいたします。</p>
<p>小 菅 室 長</p>	<p>災害時のオンライン資格確認等の対応ですが、これまでも大雨災害などで例示されたことはあります。災害時においてはマイナ保険証あるい</p>

	<p>は紙保険証を持参されていなくても、氏名・住所・生年月日等の情報によって医療機関あるいは薬局の方でその方の資格あるいは投薬情報などを確認できる機能がございます。ただこれは一定期間しかも特定の地域の医療機関だけにアクティブ化される機能ということになってはいますが、この能登地震においても一定期間その機能が実行されたというふうには聞いております。</p>
<p>委員</p>	<p>マイナンバーカードについてです。親が高齢になってきていろいろな難しいことが出来なくなってきました。個人的なことを申しますと、私の実家は大阪ではありませんが、母が認知症になりまして最近こちらに連れてききました。その際に介護保険や医療保険について全部住所を変更しましたが、それに加えてマイナカードの住所変更もしなければならなかったのですが、その時に頭を抱えてしまったのが「パスワード」なんです。母は作った時に自分でパスワードを設定して作ったようですが、4桁のパスワードに加えてもっと長いパスワードを設定していました。4桁の方は母との普段の会話で推測する数字でクリアできたのですが、長いものについて母はもう思い出せない。そういうことはあちこちで起きていて、そのパスワードを言ってくださいと言われても私にはわからない。でもそれが出来ないと全然前にも進めない。マイナンバーカードに統一化していくことは素晴らしいことだと思いますが、頭がクリアでないと出来ないことだと思います。パスワード等の認証がうまくいかない場合の方策について考えておかないと、マイナ保険証を使えないという状況になった時に本当に困ります。そういう人たちこそ医療にかかり保険証を使うという状況になりえるわけですから、役所の方でそういう状況の時にこういう代替えの方法について、すでに作成しているのであればもっと周知をする。それが私たちも安心してマイナカードを保険証として使える一つの理由になると思います。</p>
<p>菊地部長</p>	<p>ご意見ありがとうございます。保険証というよりもマイナンバーカードそのものについての問題ということでお受けさせていただきました。先ほどおっしゃられているような暗証番号の問題につきましては、今、顔認証マイナンバーカードというのが新たに制度としてあります。暗証番号の代わりに顔認証でのみ認証できるというものですが、その場合、暗証番号は設定できないという仕様になっていたと思います。ただ寝たきりの人や認知症の方をその画面のスキンのところまで来ていただいて認証できるのかといった課題はあるかと思いますが、一定、医療機関等の中でその場で顔認証することで暗証番号が無くても認証できるとい</p>



	<p>った制度が国で考えられているところであります。これから実際の現場でどのようにこのカードが使われていくかどのような課題があるのかといった中で、技術的な部分の課題もクリアにしながら対応していくことになると考えております。そういったようなお声につきましてそれを吸い上げさせていただいて国、府の方にも伝えていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>会 長</p>	<p>それでは「案件3 その他」につきまして事務局から何かございますか。</p>
<p>松 岡 課 長</p>	<p>私のほうからご報告を差し上げます。</p> <p>本日ご審議いただきました令和6年度以降の保険料につきましては、枚方市3月定例月議会におきまして、条例改正議案として提出する予定としておりますのでお知らせします。</p> <p>また、被保険者の皆様への国民健康保険制度などの周知については、ホームページへの掲載のほか、3月号以降の「広報ひらかた」に掲載するなど予定しております。</p> <p>なお、令和6年度以降の運営協議会につきまして、次年度の保険料率における様々な係数について諮問・答申手続きはなくなります。これまでと同様、前年度の状況や今後の取り組み等についてのご報告をする他、新たに諮問・答申が必要となる事項がある場合にはご審議いただくこととなります。</p>
<p>会 長</p>	<p>それでは最後に菊地部長よりご挨拶をお受けしたいと思います。</p>
<p>菊 地 部 長</p>	<p>本日は、令和6年度の枚方市国民健康保険料をはじめとする各案件にご審議いただき心からお礼申し上げます。</p> <p>国民健康保険の保険料につきましては、令和6年度の統一に向けこれまでから委員の皆様より様々なご意見をいただきながら取り組んできたところでございます。保険料率につきましては一つの方針が示されましたが、その他の国保運営につきまして、特定検診の事業や安定した財政運営などまだまだ課題が残されていると認識をしております。</p> <p>令和5年度の協議会につきましては、本日で最終となりますが、本市といたしましても、本日頂戴いたしましたご意見を踏まえ、引き続き健全かつ安定的な制度運営に努めてまいりますので、今後ともお力添えのほど、よろしく願いいたします。</p> <p>本日は誠にありがとうございました。</p>

会 長	<p>ありがとうございます。</p> <p>以上で、本日の審議・協議すべき事項はすべて終了しました。</p> <p>よって、本協議会は、これをもって閉会します。</p> <p>委員の皆様、ご審議いただき、ありがとうございました。</p>
--------	--