

別紙標準様式（第6条関係）

会議録

会議の名称	令和6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7年1月28日（火） 開始時刻 14時 00分 終了時刻 15時 05分
開催場所	枚方市役所 別館 第3・4委員会室
出席者	<p>(委員)</p> <p>会長 森 詩 恵</p> <p>委員 大 間 勘 治・福 間 眞智子・室 田 博 子 鈴木 信 幸・遠 山 忠 史・藤 本 良 知 山 羽 徹・宮 腰 正 基・戸 倉 なおみ 中 村 加 枝・和 田 賢 次・佐 藤 千 景 草 川 晴 美・高 山 健</p> <p>(市)</p> <p>副市長 小 山 隆 市民生活部長 岡 本 吉 宏 市民生活部次長 大 西 珠 市民生活部副参事 小 菅 徹 保険年金課長 松 岡 博 己 保険納付課長 沖 卓 磨 健康づくり課長 中 井 さおり</p> <p>(事務局)</p> <p>保険年金課 課長代理 寺 本 佳 史 保険年金課 課長代理 草 苺 有 紀 保険納付課 課長代理 斎 藤 誠 児 健康づくり課 課長代理 大 山 貴 子 保険年金課 係長 古 澤 久 美 子 健康づくり課 係長 永 井 良 典 健康づくり課 主任 落 合 裕 子 保険年金課 係員 森 下 智 絵 健康づくり課 係員 児 玉 菜々美 健康づくり課 係員 白 石 彩 音</p>

欠 席 者	(委員) 中 田 耕 司・山 田 誠・松 田 伸 一 伊 藤 寛・西 本 大 輔
案 件 名	1. 令和7年度大阪府枚方市国民健康保険料率等について 2. 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
提出された資料等の 名 称	1. 次第書 2. 令和6年度第2回国民健康保険運営協議会資料
決 定 事 項	令和7年度大阪府枚方市国民健康保険料率等及び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協議した。
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	なし
所 管 部 署 (事 務 局)	市民生活部 保険年金課

審 議 内 容

<p>会 長</p> <p>小 山 副 市 長</p>	<p>定刻の午後2時になりましたので、ただ今から令和6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>本日の協議会に関しましては、傍聴の方はいらっしゃいませんので、このまま説明させていただきます。</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たいと思いますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>皆様こんにちは。</p> <p>枚方市副市長の小山でございます。</p> <p>本来ですと伏見市長が出席をさせていただいて、ご挨拶を申し上げるところでございますが、他の公務と重なっておりまして出席ができません。私の方でご挨拶をさせていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>委員の皆様方におかれましては、ご多用の中、協議会に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、ご理解とご協力をいただいておりますこと重ねて御礼を申し上げます。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>本日の会議では、事前にご案内をさせていただいておりますとおり、令和7年度の枚方市国民健康保険料率等について、また、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ご説明をさせていただくこととなっております。</p> <p>平成30年度の国民健康保険制度改革は、今年度で7年目を迎えます。令和6年度からは大阪府内の市町村で保険料率の統一を実施したところでございます。</p> <p>一人当たりの医療費が全国的に増加傾向にある一方で、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大等の影響によりまして、被保険者数は年々減少しておりまして、財政運営を取り巻く状況は厳しいものとなっております。</p> <p>本市といたしましても、ともに保険者としての役割を担う大阪府や、府内市町村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、被保険者の皆様の信頼に応え、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、皆様には今後より一層の力添えをお願い申し上げ、開会にあ</p>
-----------------------------	---

	<p>たりましてのご挨拶とさせていただきます。 本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
松岡課長	<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>
小山副市長	<p>よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは次に事務局から委員の出席状況についてご報告をお願いいたします。</p>
松岡課長	<p>本日の出席状況について報告いたします。 本日の会議のただいまの委員出席数は15名であります。</p>
会長	<p>ただいまの報告がありました通り、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いたしました。 なお、前回のご都合によりご欠席されていらっしゃいましたけれども、今年度新任の委員が2名いらっしゃいますので、事務局の方からご紹介をお願いいたします。</p>
松岡課長	<p>それでは新任の委員についてご紹介させていただきます。 被保険者代表として、理事改選に伴い、北河内農業協同組合理事の大間勘治委員に新たにご就任いただいております。</p>
委員	<p>よろしくお願ひします。</p>
松岡課長	<p>また、公益代表として、人事異動に伴い、北大阪労働基準監督署署長の草川晴美委員に新たにご就任いただいております。 よろしくお願ひいたします。</p>
委員	<p>よろしくお願ひいたします。</p>
松岡課長	<p>続きまして、本日ご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ひいたします。</p>

<p>会 長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは案件の1番目、「令和7年度大阪府枚方市国民健康保険料率等について」を議題とします。</p> <p>事務局におきましては、できる限り簡潔で分かりやすいご説明をお願いいたします。</p> <p>委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見やご質問等もどうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>松 岡 課 長</p>	<p>はい。これからは着座にて失礼します。</p> <p>本日の資料につきまして皆様にご持参いただきました、「次第」と「運営協議会資料」の冊子となりますが、お持ちでない方はいらっしゃいますでしょうか。</p> <p>それでは説明させていただきます。</p> <p>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7年度国予算概算要求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10兆800億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2兆1,800億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>

<p>会 長</p> <p>委 員</p>	<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、都道府県の国保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。</p> <p>2ページをご覧ください。</p> <p>項番の3. 大阪府国民健康保険の状況といたしまして、(1)の被保険者数は、少子高齢化の影響により、被保険者数は減少を続けていますが、令和7年度においては団塊世代の後期高齢者医療制度への移行完了に伴い、70歳以上の被保険者数の減少率が鈍化する見込みです。</p> <p>一方で令和6年10月からの社会保険適用拡大による影響も見込まれ、全体として被保険者数は減少する見込みです。令和7年度は前年度より約5万1千人減の約154万5千人と見込まれています。</p> <p>(2) 保険給付費について、図4のグラフをご覧ください。総診療費は、70歳以上については被保険者数が大きく減少に転じていることを受けて、前年度に比べ約4.0%、額としては約100億円減少しています。</p> <p>一方で被保険者全体の約7割を占める70歳未満については、被保険者数の減少が70歳以上ほどの減少率となっていないため、全体としては前年度と比べて約1.1%、額としては約73億円の減少が見込まれています。</p> <p>1人当たり診療費は、図5のグラフのとおり、令和2年度におけるコロナ禍の診療控えからの反動により、令和3年度以降は増加傾向が続き、未就学児を除く全ての年齢区分において増加傾向が続いていますが、令和6年度の実績では、1人あたり診療費の伸び率は鈍化傾向を示しています。</p> <p>この傾向を受け、令和7年度の1人あたり診療費は令和6年度実績から約2.16%増の431,554円と見込まれています。</p> <p>まず1ページ目につきまして、ご説明いただきましたけれども、何かご質問等ございますか。</p> <p>2ページの3. 大阪府国民健康保険の状況の(1)被保険者数のところで、令和6年10月からの社会保険適用拡大とあると思うんですけども、それは何か制度が変わったということですか？副市長からもそう</p>
-----------------------	--

松岡課長	<p>いう話があったと思うので教えていただければと思います。</p> <p>協会けんぽ等の社会保険への加入要件である企業の従業員の人数について、要件が緩和されたため、これまで社会保険が適用されていなかった企業にも社会保険が適用されることとなり、国民健康保険から社会保険へ被保険者が移行している状況が続いております。</p>
委員	<p>わかりました。ありがとうございます。</p>
会長	<p>パートの方とかアルバイトの方でも、国保から抜けてそちらの方に移動していくという形で変わっていています。</p>
委員	<p>それは令和6年10月からということですね。</p>
会長	<p>はい。その他何かご質問いかがでしょうか。</p>
委員	<p>それではまた後程、何かございましたらあわせてご質問いただけたらと思います。</p> <p>それでは続きまして、その後の説明よろしくお願いたします。</p>
松岡課長	<p>続きまして、3ページをご覧ください。</p> <p>項番の4. 事業費納付金・市町村標準保険料率につきましてご説明いたします。</p> <p>大阪府は府内全体で必要な保険給付などに充てるため、市町村から徴収する事業費納付金を算定します。</p> <p>府全体の事業費納付金を、市町村ごとの所得水準や被保険者数、世帯数に応じて按分し、各市町村の事業費納付金を決定します。</p> <p>また、事業費納付金を納めるため、市町村が保険料として集める必要がある額を勘案し、市町村標準保険料率を算定します。</p> <p>なお、被保険者間の負担の公平化および国保財政の安定化を図るため、大阪府においては令和6年度から保険料率を統一しており、府内の全市町村において市町村標準保険料率を採用しています。このため、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ります。</p> <p>次に（1）「保険料率抑制のための取組」ですが、大阪府と府内の市町村は、協議のもと、保険料率を抑制するために様々な取組を行っています。令和5年度までは、各市町村において保険料の激変緩和措置や市</p>

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ましたが、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、府全体で保険料の抑制や平準化を行っています。

令和7年度の保険料率に対する主な取組につきまして、まず一つ目に「大阪府国保特会における剰余金の活用」とありますが、これは前年度に府の国保特会で生じた剰余金を、次年度の保険料の抑制財源として活用する仕組みです。約66億円が令和7年度の保険料の抑制に活用されます。

二つ目の、「保険者努力支援制度交付金（都道府県分）の活用」につきましては、大阪府としての予防・健康づくり、医療費適正化等の取組に対して交付される交付金を保険料の抑制財源として活用するものです。約36億円が令和7年度の保険料抑制に活用されます。

三つ目の、「市町村からの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、保険料の抑制財源とするものです。令和7年度の1人当たり保険料抑制額は680円としています。

四つ目の「保険料水準統一達成による激変緩和措置として国から交付される特別調整交付金の活用」については、被保険者1人あたり約1,100円の保険料抑制効果が見込まれます。

では、(2)「大阪府全体の事業費納付金」について、表1をご覧ください。大阪府が算定した令和7年度の府内全体の事業費納付金を示しています。1行目の医療分におきまして、事業費納付金(A)の額1,876億8,930万4,573円から、一般会計からの繰入金等(B)354億854万886円を減じた額の1,522億8,076万3,687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、2行目、3行目にそれぞれ事業費納付金(A)、一般会計からの繰入金等(B)、(A)から(B)を控除して求める保険料収納必要額を一番右の欄にお示ししています。

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、一番右下の欄、黄色い枠内のおり162,164円となっています。

表2をご覧ください。令和6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。同じく一番右下の欄、黄色い枠内のとおり、令和6年度の1人当たり保険料収納必要額は165,691円であったため、令和7年度は前年度と比べると3,527円、約2.1%の減少となっています。先ほどご説明しましたとおり、1人当たり保険給付費は伸びていますが、保険料収納必要額は減少しています。このことにつきましては、後ほどご説明いたします。

次に4ページの(3)「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7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を各市町村の被保険者数等や世帯数、所得総額によって按分した額でございます。

一番右下の黄色い枠内、本市の1人当たり保険料収納必要額については、大阪府全体の算定結果より多くなっていますが、これは本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。また、大阪府全体の事業費納付金に占める本市の割合は約4.18%となっています。

また表4に、令和6年度の算定結果をお示ししています。1人当たり保険料収納必要額は令和6年度と比べると令和7年度は4,152円、約2.5%の減少となりました。

続きまして(4)「市町村標準保険料率」でございます。

ただいまお示ししま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より按分して求めたものとなります。大阪府が算定した令和7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。

5ページの表6に、令和6年度の市町村標準保険料率をお示ししていますので参考にご覧ください。

それでは、(5)「主な変動要因」についてご説明いたします。

大阪府が算定した令和7年度の事業費納付金及び保険料率は令和6年度に比べて減少しており、その変動の要因として以下のものが挙げられています。

まず増加の要因です。

一つ目として、収入となる「前期高齢者交付金の減少」が挙げられま

す。これは前期高齢者の加入割合に応じて交付されるものですが、国から示される交付額が前年度と比べて減少したことと、前々年度交付額に係る精算額が増加したことによるものです。

二つ目の、収入となる「高額医療費負担金の減少」につきましては、国の制度見直しの影響によるものです。

三つ目は、同じく収入となる「普通調整交付金の減少」ですが、これは先ほどご説明しましたとおり、保険給付費が減少していることに伴い、交付額が減少するものです。

次に減少の要因です。

一つ目は支出である「保険給付費の減少」で、先ほどのご説明のとおりです。

二つ目は、支出である「介護納付金の減少」で、1人当たり金額の減少によるもの、三つ目は収入となる「特別調整交付金」の増加ですが、これも先ほどご説明しましたとおり、保険料水準を完全統一した団体に対する国の財政措置によるものです。

これらの増加の要因と減少の要因が組み合わさり、また府と市町村による保険料抑制の取組を行った結果、保険料率等が減少したものです。

続きまして（6）の賦課限度額の引き上げにつきまして、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おります。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7年度保険料より後期分にかかる賦課限度額を現行の22万円から24万円とすることから、本市においても表7のとおり、令和7年度保険料から賦課限度額を引き上げます。

（7）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っては、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6年度に引き続き、令和7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8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5千円から30万5千円に、2割軽減では54万5千円から56万円とすることで、軽減対象となる所得額を引き上げます。

6 ページの（8）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7年度の医療分・後期分の保険料額の比較をお示したものでございます。

「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す。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%となっております。

7 ページをご覧ください。

つづいて、項番の5. 令和7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。

被保険者数の減少、保険料率の減等に伴い、歳入・歳出それぞれ約25億7,700万円減の374億2,346万7千円を見込んでいるものでございます。

また、歳出につきましては、資料右側に、それぞれの歳出項目に充当する財源をお示ししています。歳入と歳出を紐づけてご説明いたしますと、例えば、歳出第2款の保険給付費と第3款の保健事業費は、それぞれ府支出金が主な財源となっております。また、第4款の大阪府に支払う国保事業費納付金につきましては、保険料と繰入金を主な財源としています。

府支出金には、保険者の行う医療費適正化や予防・健康づくりの取組に対するインセンティブとして、都道府県を通じて国から交付される保険者努力支援制度交付金（市町村分）が含まれています。

同交付金は府の共通基準を超えた保健事業費等の重要な財源であり、交付額は国の示す評価指標に対する獲得状況に応じて決定されることから、本市では積極的な取組を実施しています。

令和7年度の評価点獲得状況について、得点率は約67%、交付額は1億5,126万円、1人あたり交付額は約2,219円であり、府内順位は3位となりました。それぞれ前年度と比較すると大きく向上しています。評価指標ごとの実績は次ページの表12のとおりです。

それでは引き続き資料の9ページ、項番の6. 高額療養費制度の見直しについて説明いたします。

現役世代をはじめとする被保険者の保険料負担の軽減を図るとともに、セーフティネットとしての役割を維持していくため、高額療養費の

	<p>自己負担限度額を所得区分に応じて見直すとともに、所得区分の細分化を行うことが、令和6年12月27日に閣議決定された令和7年度の政府予算案に盛り込まれています。</p> <p>なお、令和7年8月には現行の所得区分のままで自己負担限度額を引き上げ、令和8年8月に所得区分の細分化と一部引き上げ、令和9年8月に再度一部の引き上げが実施される予定です。</p> <p>令和7年度の見直し案については表13と表14のとおりです。</p> <p>次に項番7. 子ども・子育て支援金制度につきまして、令和6年6月に成立した子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律により、子育て支援制度に係る費用に充てるための支援金（子育て支援金）を、令和8年度から医療保険の保険料とあわせて徴収することが定められました。制度の詳細は令和7年10～11月頃に政省令で示される予定です。</p> <p>都道府県や市町村は令和7年度末にかけて条例を改正し、令和8年度の保険料に支援金を反映させることとなります。</p> <p>支援金は段階的に引き上げられる予定で、国の試算によると、国保加入者1人あたりの支援金負担額は令和8年度が月額約250円、令和9年度が月額約300円、令和10年度が月額約400円となっています。</p> <p>また、18歳未満の子どもには賦課しないこと、低所得者への軽減措置として7割・5割・2割の軽減制度や、産前産後保険料軽減制度などを取り入れる方向性が示されています。</p> <p>会長 はい、ありがとうございました。</p> <p> それではここまですべてにつきまして、何かご質問等ございましたら、よろしくお願いいいたします。</p> <p>委員 7ページから8ページの枚方市の保険者努力支援制度の評価点数の獲得状況ですが、特定健診やがん検診の受診率を示す（保険者共通の評価）指標の①②あたりがかなり低いと思うのですが、他の指標に関しても、0%や100%等のばらつきが非常に多く見られるように思います。これを平準化するような施策は考えておられますか。</p> <p> また、他市のデータは分かるのでしょうか。</p> <p> 枚方市が大阪府下3番目で、非常にすばらしいというような感覚を受けますが、他の都市の概略が分かれば教えてもらえればと思います。お願いたします。</p>
--	--

小 菅 副 参 事	<p>まず、特定健診の受診率ですけれども、相対的には低いですが、受診率自体は大阪府平均を上回っているというところで、それに甘んじず、さらなる引き上げが必要であると思っています。</p> <p>他の都市の状況についてですが、枚方市が府内3位、その上位の1位が交野市、2位が高槻市でございます。その2市が獲得していて、本市が獲得していない得点としては、表12の保険者共通の評価指標の指標⑤の(2)多剤投与者に対する取組が挙げられます。</p> <p>もう1つは表12の国保固有の評価指標の指標②データヘルス計画策定状況です。この中に、外部の知見を活用して評価をしているかという項目があるのですが、ここは枚方市が得点を取れておらず、交野市、高槻市が取れているというような状況になっています。</p> <p>それから同じく表12の国保固有の評価指標の指標④の(1)地域包括ケア推進の取組について、国保保険者として地域包括ケアの推進体制に参加しているかという点で本市は得点を取れていません。</p> <p>交野市、高槻市はこの項目で得点をとれている傾向にあると分析をしています。</p>
委 員	これから得点を上げていくような施策は考えておられますか。
中 井 課 長	今おっしゃっていただいたように、重複服薬者と多剤投与者に対する取組の部分が昨年度までは1つの項目になっています。来年度から薬剤師会さんと一緒にこの取り組みを始めていく予定であり、まずは重複服薬者に対する取組の方に着手し、次に、多剤投与者に対する取組の部分に取り組んでいこうと考えています。
委 員	はい。ありがとうございます。 よろしくお願いします。
会 長	ありがとうございます。 今後の方針についての質問がありましたが、得点率が前年度の51%から67%へ上昇している点について、力を入れて取り組んだ項目を紹介いただけたらと思います。
小 菅 副 参 事	今回得点率に最も大きく寄与したのは、表12の保険者共通の評価指標⑥の(2)後発医薬品の使用割合が80%を超えたという点です。

<p>会 長</p>	<p>これまでかなり議題にも上がっておりましたけれども、80%を超えたということは非常に素晴らしいことだと思います。現時点でも上位ですけども、1位を目指していただければと思います。</p> <p>保健医療に関するところの得点が高くなればなるほど財政に貢献されると思いますので、引き続きよろしくお願ひいたします。</p> <p>その他何か、よろしいでしょうか。</p>
<p>委 員</p>	<p>得点率が上がってきてすごく喜ばしいことだと思いますが、薬局としては、患者様の医薬品のご要望に対して供給ができていないのが現状で申し訳ないなと思っています。</p> <p>この状況の改善については、違う場でお願ひしないといけないかなと思いますが、しっかりと医薬品を供給できるようになって、さらに、得点率も上がればいいのかなと思います。</p> <p>また、後発医薬品の使用に係ることで、選定療養費（後発医薬品がある薬で先発医薬品の処方希望される場合にかかる料金）がありますが、その制度を患者様に理解していただくのはなかなか難しいと感じています。</p> <p>薬局でも後発医薬品の使用促進に努めており、実際にうちの店舗ではもともと85%ぐらいの使用率だったのが5%ぐらい上がり、90%近くになっています。令和6年10月に制度が開始されたため、2ヶ月3ヶ月投与の方が再度、来局される時期になってきていますが、「ジェネリックに変えておかしくなった」とか「先発品に変えて欲しい」という声はほぼ聞きません。うちの薬局だけかもしれないですが、後発医薬品も悪くはないよというところをもっと分かっていたいただければいいかなと思います。</p> <p>以上です。</p>
<p>委 員</p>	<p>今お話しいただいたように、国は選定療養費を設定し、後発医薬品の使用を促していますが、これはとても難しい制度になっています。例えば、先発医薬品と後発医薬品の薬価差の4分の1を上乗せして請求する等、薬局は非常に苦勞していると思いますので、国には改善のための施策を考えて欲しいと思います。</p> <p>また、大体2年に1回もしくは1年に1回、制度の更新がありますが、制度更新の数ヶ月前に公表されるような今の更新スケジュールでは患者さんも戸惑いますし、医薬業界も困っています。この点は国に改善策を考えていただきたいと思います。</p>

<p>会 長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>事務局の方は大阪府に集まって意見交換されていると思いますので、またお声もお伝えいただけたらと思います。</p> <p>その他、何かご質問、ご意見等ございますか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、案件2の「国民健康保険制度の適正な運営に向けた枚方市の取組について」を議題とさせていただきます。</p> <p>資料は10ページからとなりますので、事務局からのご説明よろしくお願いたします。</p>
<p>松 岡 課 長</p>	<p>続きまして、10ページの項番8. 国民健康保険制度の適正な運営に向けた本市の取組についてご説明いたします。</p> <p>(1) マイナ保険証利用促進の取り組み</p> <p>番号法等の改正に伴い令和6年12月2日に従来の保険証の発行を廃止しました。マイナ保険証の利用登録のない方などには、引き続き安心して医療を受けていただけるよう資格確認書を交付するとともに、マイナ保険証のメリットについて周知し、利用促進へ向けた取組を進めています。</p> <p>令和6年11月時点の本市国民健康保険におけるマイナ保険証利用率は20.1%となっています。なお、先週の1月23日に公表されたデータによりますと、12月時点の利用率は25.8%と上がっております。</p> <p>(2) 大阪府国民健康保険運営方針に基づくPDCAサイクルによる進捗管理について</p> <p>大阪府は、持続可能で安定的な国保制度運営に資するため、令和6年度から各市町村の取組について進捗管理を行っています。進捗管理の対象とする項目は、「運営方針で定める取組内容の実施状況や目標到達状況」、「保険者努力支援制度の評価点獲得状況」などの中から、毎年度、府と市町村の協議により決定します。</p> <p>令和6年度の進捗管理対象は表15のとおり13項目あり、期末に評価するものを除く12項目のうち、全市町村が目標を達成した項目は44%、75%以上の市町村が目標達成した項目が36%、同じく「50%以上」が13%、「49%以下」が7%となりました。なお、本市は全ての項目において目標を達成しています。</p> <p>現在次年度の進捗管理項目について協議を行っているところであり、本市も意見を出すとともに、引き続き目標達成に向けて取組を進めます。</p>

	<p>(3) 医療費適正化の取組</p> <p>ジェネリック医薬品の普及に関しては、令和6年度末に使用割合の政府目標である80%（数量シェア）に達しました。引き続き、ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額軽減効果を示した啓発や、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・啓発を行います。</p> <p>また、新たに保険者努力支援交付金の評価指標となった「子どもの医療費適正化」について、医療助成担当課と連携し、リーフレットの配布や市の施設等におけるデジタルサイネージへの掲載等を行います。併せて子ども医療電話相談「#8000」の利用についても啓発します。</p>
<p>沖 課 長</p>	<p>(4) 保険料徴収の取組</p> <p>令和7年度の大阪府から示された標準収納率は94.25%ですが、本市現年度目標収納率を95.5%とし、これから述べます取り組みを進めます。</p> <p>滞納保険料の徴収は、財産調査と差押を中心に取り組みます。財産調査は対象金融機関が拡大中の電子照会を引き続き活用することで、広範囲な滞納整理につなげていきます。</p> <p>規則にて原則とされている口座振替については、普通徴収世帯における実施世帯の割合が50%台であり、先進自治体の取組事例などを参考に推進を図ります。</p> <p>収納の利便性向上を図るため、公金収納のデジタル化（eLTAXの活用）について、令和8年度の運用開始に向けてシステムの整備を行います。</p>
<p>中 井 課 長</p>	<p>(5) 保健事業推進の取組</p> <p>すみませんが資料の訂正をお願いいたします。①特定健康診査の更なる受診率の向上に向けた取組の推進の1行目にあるショートメッセージ（SMS）ですが、サービスが抜けておりましたので、追記をお願いいたします。</p> <p>それでは①特定健康診査の更なる受診率の向上に向けた取組の推進についてご説明させていただきます。</p> <p>特定健康診査受診促進事業として、大阪大学と実施しております、効果的な受診勧奨の効果検証からショートメッセージサービス（SMS）による受診勧奨が効果的であるという検証結果を受けましたので、来年はSMSの発信を積極的に行って参ります。特に受診率の低い40～50歳</p>

	<p>代の未受診者には特定健康診査の受診券発送後、早い時期に SMS による受診勧奨に取り組んで参ります。</p> <p>更に、昨年「あたりまえ体操」でお馴染みの本市 PR 大使・COWCOW を起用し、枚方市医師会と連携して作成した医療機関に掲示するポスターや健診予約者にお渡しする受付票を引き続き活用していくとともに、受診券送付時の封筒に COWCOW の写真を活用するなど、健診の無関心層にも広くアプローチをし、受診率の向上に努めてまいります。本日お配りしていますクリアファイルにつきましても、健康教室等で配布し、受診率の向上に努めて参ります。</p> <p>次に、②生活習慣病予防の更なる推進としましては、特定保健指導利用促進事業として引き続き、特定保健指導未利用者を対象に様々な健康測定機器を使った体験型イベントを実施し、イベント当日には健康機器での測定後に健康相談ブースを設けて特定保健指導を実施することで、利用促進を図って参ります。</p> <p>次に、③疾病の重症化予防の更なる推進につきましては、糖尿病性腎症重症化予防事業として、国が示す糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医との連携のもと、血糖値をリアルタイムで測定する自己血糖測定器を活用することで保健指導を効率的に実施するとともに、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）を活用した保健指導を実施することで対象者の行動変容を効果的に促すよう努めていきます。</p> <p>最後に、④適正服薬・適正受診の更なる推進としましては、枚方市薬剤師会の協力のもと、重複頻回受診者に対し医薬品の適正使用等の服薬相談および療養生活における健康相談を行うことにより、医療機関への適正受診を促すとともに、対象者の健康増進および医療費の適正化を図っていくものです。</p>
<p>会 長</p>	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>適正化に向けた本市の取り組みということで、5項目ご説明いただきましたが、ご質問それからご意見ご要望等がございましたら、お願いいたします。</p>
<p>委 員</p>	<p>マイナ保険証利用促進の件なんですけれども、使用率が現在 20.1% ということで、決して高いとは言えないと思います。実際、医療機関にて資格確認を行うと、高齢者の負担割合の誤りが散見されています。保険証未提示の方については、従来であれば 10 割負担していただいて、後ほど返金という手続きでしたが、現在は患者さんに被保険者資格申立書を記入いただき、患者さんの自己申告の負担割合で受診される運用にな</p>

<p>松岡課長</p>	<p>っています。患者さんにはマイナ保険証へ移行をおすすめしていますが、正常に資格確認が行えないことがあります。実際、医療機関等からシステムのトラブル等に関する問い合わせはどのくらいあるのでしょうか。</p> <p>医療機関から問い合わせ等はたまにありますが、誤った情報が紐づけされているという報告はないです。</p> <p>しかし、オンライン資格確認は情報の反映までにタイムラグがありますので、社会保険から国民健康保険に変わられる等の異動の直後に医療機関を受診されると、最新の資格情報が表示されない等の不都合が出る可能性があると思います。</p>
<p>会長</p>	<p>そのような不都合があった場合はレセプトで訂正されるという形ですね。</p>
<p>小菅副参事</p>	<p>審査支払機関から返戻されるケースがあると思っておりますが、その件数等については保険者として明確に把握できておりません。</p>
<p>委員</p>	<p>わかりました。ありがとうございます。</p>
<p>会長</p>	<p>その他の委員の皆様、いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>(5)の①の特定健診の受診率について、40～50歳代が低いということですが、この年代の方はお仕事をされている方が多いと思います。職場での健診があると思いますが、特定健診との関係はどのようになっているのでしょうか。</p> <p>また、雇用されていない方が受診されていないということでしょうか。</p> <p>40～50代の健診はとても重要であり、最も受診の効果がある年代だと思います。例えば仕事が忙しくて受診ができないというのがあると思いますが、受診されない理由の分析はされていますか。</p>
<p>中井課長</p>	<p>当課でも気になっていましたので、保険年金課への来庁者が増える時期（6月～8月頃）に特定健診の受診状況および未受診者に対しては未受診の理由についてのアンケートを実施しましたが、有効な回答が得られませんでした。引き続き検討していきたいと思います。</p> <p>以前に調査した際は、お忙しいという意見や、ご自身の時間を健診に</p>

委員	<p>使いたくないというような意見が多かったかなと思います。</p> <p>おそらく 40～50 代は医療機関に行くことが少ないため、健診を受診するチャンスが少ないと思います。年配の方は普段から受診される人が多いので、診療所に掲示してある COWCOW のポスターを見て健診を受診しようかなという形になると思いますけど、40～50 代は診療所に行くぐらいならとりあえず働こうというような発想の人が多くのではないのでしょうか。また、健康に自信がある年代だと思いますので、勧奨しても受診しない人が多いです。</p>
委員	<p>40～50 代は、がんになっても早期発見できれば、あと何年も健康でいられる、その効果が一番ある、最も健診を受けるべき年代じゃないかと思います。仕事等が忙しければ、休日や夜間に健診が実施されれば受診できる人もいるのかなと思います。本当に病気であれば平日でも病院に行くと思いますが、健診だけのためという足が遠のくのかなと感じます。</p>
中井課長	<p>おっしゃる通りだと思います。夜間や土曜日は医療機関で特定健診を実施していただくような機会がありますので、市の方では日曜日健診という形で、日曜日に年間 12 回ほど実施しています。また、30 歳からの国保健診ということで、その前から声掛けさせてもらって健診を受けるようになって欲しいなというような取り組みをさせていただいております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>生活習慣病予防のところで特定保健指導未利用者の方を対象に体験型イベントを実施しているとありましたが、体験というのはどのようなものですか。</p>
中井課長	<p>その時々で変わりますが、骨密度測定等です。特定保健指導という形でご案内しても全く反応していただけないので、測定会に来ませんかというようなアプローチをしています。</p>
会長	<p>わかりました。</p> <p>ご家族がいらっしゃる方には、子どものイベントと大人の健診をセットにしてみるのもいいかもしれません。子どもは縁日等で遊んで、その間に親は健診を受けるというようなものです。周りの 50 代の方は日曜</p>

<p>委員</p> <p>中井課長</p> <p>委員</p>	<p>日に市のイベントに参加する等をよくお聞きするので、ご家族で来られるイベントがあればいいのかなと思います。</p> <p>子ども・子育て支援金制度も始まりますし、40～50代のお子さんの方がいる方に周知するのであれば、そのようなイベント等を他部署と連携して検討されたらいいのかなと思います。</p> <p>他皆さんいかがでしょうか。</p> <p>事務局の方でいろいろな取り組みも行っていただいていると思いますので、お気づきになった点などございましたらご質問いただけたらと思います。</p> <p>COWCOWのあたりまえ“けんしん”は医師会も協力させていただき、NHKの朝のニュースでも取り上げていただいたので、健診を受けるというアピールに関しては、良いと思います。しかし、枚方市の国民健康保険だけの話になってしまうので、大阪府全体で協力するような施策はありますか。また、北河内の市町村で連携して受診率の向上を目指すような取組はありますか。</p> <p>大阪府ではアスマイルの取り組みがありまして、最近では健活10で「自分史上最高（G.O.A.T）の明日へ」というオフィシャルソングを作成し、周知活動をされています。そのあたりは府下全域で周知啓発をおこなっていますが、近隣市町村と連携しての取組は現在ありません。何かありましたらもちろん一緒に実施させていただこうと思います。</p> <p>40～50代の方の未受診者の方が多いという話について、私はマラソンが趣味で、様々なマラソンに参加しますが、参加者の人数が一番多いのは20代～30代ではなく、40代～50代です。それを見ると、決して40～50代の方が健康に無関心なのではなく、むしろ40～50代で、健康に危機感を持ち、参加し始めるのではないかと考えています。</p> <p>奈良マラソンに参加した際は、生命保険会社等が骨密度を測定したり、血管年齢を測定するイベントを開催しており、たくさんの方が並んでいました。病院に行くとなるとハードルが高くなるかもしれませんが、そのような健康イベントを健診の窓口にするといいのではないかと思います。</p>
---------------------------------	--

会 長	<p>ありがとうございます。</p> <p>40～50代の方にできるだけたくさん受診していただけるように、引き続き取り組みをお願いいたします。</p> <p>その他いかがでしょうか。</p>
委 員	<p>40～50代の方について、企業に勤めてる方は事業所で健康診断がありますが、自営業やフリーランスの方はそのような機会がありません。企業からの補助があれば少額で受診できますが、自営業の方等は人間ドックを受診するのに8万円ぐらいかかりますので、自営業等を対象にした補助を考えたらいいのではないのでしょうか。</p>
中 井 課 長	<p>特定健診に関しましては、基本的に無料で受けていただけますし、国民健康保険に3か月以上加入されている方で、特定健診に代わって人間ドックを受けられた方に関しましては、1万3千円の補助金を交付させていただいております。</p>
会 長	<p>皆さんに健康について意識を持っていただくとともに、補助金についても周知していただき、特定健診や人間ドックの受診率を上げていただけたらと思います。</p> <p>その他、皆様いかがでしょうか。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>それではご質問等はここで止めさせていただきたいと思います。</p> <p>以上で、本日の審議・協議はすべて終了いたしました。委員の皆様、お時間ありがとうございました。ご審議いただき感謝しております。</p> <p>それでは事務局にお返ししたいと思います。</p>
松 岡 課 長	<p>ありがとうございました。今回で森会長が委員を退任されます本当にありがとうございました。</p> <p>それでは、本協議会はこれもちまして閉会といたします。委員の皆様ありがとうございました。</p>