

(様式3)

会議の開催結果について

1 会議名	河内長野市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	令和7年11月13日(木) 13時30分から
3 開催場所	市役所3階 301会議室
4 会議の概要	<ul style="list-style-type: none">・会長および副会長の選任について・国民健康保険事業の運営状況について(報告)・その他
5 公開・非公開の別 (理由)	公開
6 傍聴人数	0人
7 問い合わせ先	(担当課名) 保険医療課 医療給付グループ(内線144)
8 その他	

*同一の会議が1週間以内に複数回開催された場合は、まとめて記入できるものとする。

河内長野市
国民健康保険運営協議会
会 議 録

日時 令和7年11月13日(木)午後1時30分から午後2時20分
場所 河内長野市役所3階 301会議室

河内長野市

河内長野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 令和7年11月13日（木）13時30分～14時20分

2. 場 所 河内長野市役所3階 301会議室

3. 会議内容

- 1、会長および副会長の選任について
- 2、国民健康保険事業の運営状況について（報告）
- 3、その他

4. 委員の出欠

出席委員 曾和 義博、杉江 知二、水谷 一雄、大谷 明久、高井 博之
宮崎 浩、谷 香保子、山田 昭儀、奥村 亮、駄場中 大介
坂根 充、越村 裕一

以上12名

欠席委員 西 義浩、眞鍋 智香、土居 一仁、本多 一毅、西村 佐江子
以上5名

5. 事務局

こどもの未来とウェルビーイング推進局局长	緒方 博
総合健康部長	古谷 育子
保険医療課長	田中 清美
課長補佐	大喜多 賢二
資格賦課グループ主幹兼グループ長	中尾 友彦
医療給付グループ長	黒田 順也

6. 会議の書記 資格賦課グループ主幹兼グループ長 中尾 友彦

○大喜多課長補佐

定刻を少し過ぎましたが、今から令和7年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本日司会させていただきます保健医療課の大喜多と申します。よろしくお願ひいたします。

それでは開会にあたりまして、副市長の西口よりご挨拶させていただきます。

○西口副市長

皆さんこんにちは。

河内長野市副市長の西口でございます。

どうぞよろしくお願ひいたします。

本来でしたら、西野市長がこの場にてご挨拶申し上げるべきところですが、所用がございまして出席がかないません。

僭越なんです、私が市長からメッセージを預かって参りましたので、それを代読メッセージとして披露させていただきます。よろしくお願ひします。

令和7年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会の開催に対しまして、皆様にメッセージをお送りいたします。

本日はご多用の中令和7年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。今回新たに選任いたしました8名の皆様をはじめ、委員の皆様には、協議会委員として審議をお願いすることとなりますが、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

さて、持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険の運営に、都道府県が市町村と共同して参画する新しい制度が始まり、7年半が経過をいたしました。

その間、大阪府が国民健康保険の財政運営を担い、保険資格の管理、医療の給付、賦課徴収、各種保健事業などは、本市が担い、糖尿病性腎症重症化予防事業などの保健事業の実施により、被保険者の健康増進、医療費適正化にも取り組んでいるところでございます。

また、昨年度から府内町村で保険料率が統一されましたが、その制度運営についても混乱することなく、円滑に進めることができているものと考えております。

委員の皆様におかれましては、地域におけるきめ細かい事業を担う本市国民健康保険の運営につきまして、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、皆様のご健勝ご多幸を祈念申し上げまして、メッセージといたします。

令和7年11月13日河内長野市長西野修平代読でございました。

皆さん、今後ともよろしく願いいたします。

○大喜多課長補佐

ありがとうございました。

委員の皆様には、令和8年8月1日付で新たに、または前回に引き続き国民健康保険運営協議会委員をお願いすることになりました。

どうぞよろしく願いいたします。

ここでお手元の資料の確認をさせていただきます。

先日お送りしました、「河内長野市国民健康保険事業の運営状況について」の冊子に加えまして、「会議次第」、「委員名簿」、「座席表」、「大阪府国民健康保険運営方針に基づく取組について」という資料を机の上に置かせていただいております。資料に不足がありましたら、事務局までお申しつけください。

また、謝礼の振込口座につきましては、すでに本市の口座登録がございましたら、その口座に後日お振り込みさせていただきますので、あわせてよろしく願いいたします。

それでは今回はじめて顔をあわされる方もいらっしゃるかと思いますので、おひとりずつ委員の紹介をさせていただきます。

まず議長席に向かって、右側の席から、

曾和委員でございます。

曾和です。よろしく願いします。

杉江委員でございます。

杉江でございます。どうぞよろしく願いいたします。

水谷委員でございます。

水谷でございます。三田市に住んでます。よろしく願いします。

大谷委員でございます。

医師会の大谷です。よろしく願いします。

高井委員でございます。

同じく医師会の高井でございます。よろしく願いします。

宮崎委員でございます。

医師会の宮崎です。よろしく願いします。

続いて、左側です。

谷委員でございます。

社会保険労務士をしております谷と申します。よろしく願いいたします。

山田委員でございます。

はい。河内長野市老人ホーム連合会の山田です。よろしく願いします。

奥村委員でございます。

遅参いたしまして申し訳ございません。

会場のほう間違っておりますて申し訳ございません。よろしく願いいたします。

山中委員でございます。はい。山中です。よろしく願いします。

坂根委員でございます。

坂根と申します。よろしく願いいたします。

越村委員でございます。

全国健康保険協会、越村と申します。どうぞよろしくお願ひします。

なお、西委員、土井委員、西村委員につきましては、本日所用のため欠席される旨をお聞きしております。

また、真鍋委員、本多委員につきましては、遅れてご出席されるということをお聞ひしております。ではここで西口副市長は、本日他に公務がございますのでここで退席させていただきます。

○西口副市長

すいません。よろしくお願ひいたします。

○大喜多課長補佐

続きまして、本日出席しております、事務局職員を紹介させていただきます。

こどもの未来とウェルビーイング推進局局長の緒方でございます。

緒方です。どうぞよろしくお願ひいたします。

総合健康部部長の古谷でございます。

古谷です。よろしくお願ひします。

保健医療課課長の田中でございます。

田中です。よろしくお願ひいたします。

同じく主幹兼資格賦課グループ長の中尾でございます。

中尾です。よろしくお願ひします。

同じく医療給付グループグループ長の黒田でございます。

黒田です。よろしくお願ひします。

それでは、議事に入らせていただきたいと思います、議事進行をお願いします会長及び副会長1名が空席となっております。

つきましては、会長の選出までの間、臨時議長で議事を進めて参ります。

臨時議長の選出につきましては、いかが取り計らいをさせていただいたらよろしいでしょうか。

「事務局一任」。

ありがとうございます。

事務局一任とのお声がありましたが、ご異議ございませんでしょうか。

「異議なし」

ご異議なしという声をいただきましたので、会長が決定するまでの間、公益を代表する委員の谷香保子委員に臨時議長お願ひしたいと思います。

では谷委員よろしくお願ひいたします。

○谷委員

谷でございます。よろしくお願ひいたします。

では、早速ではございますが、まずは空席となっております。

会長及び副会長1名を選出する必要がございます。

そこで、会長が決まるまでの間、私の方で議事を進行させていただきたいと思います。

どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、ただいまより、河内長野市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。まず、本日出席の委員数でございますが、委員総数17名中11名の委員の出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定に基づきまして、本協議会は成立しておりますことをご報告いたします。

続きまして、本日の案件1であります。

会長及び副会長の選任についてでございます。

今ちょっと訂正が入りました参加者17名中12名だそうでございます。

では続けさせていただきます。

続きまして、本日の案件1であります。

会長及び副会長の選任についてでございます。

会長及び副会長の選任につきましては、運営協議会規則第4条第2項の規定により、公益を代表する委員の中から選出することになっております。

まず、会長の選任についてですが、いかが取り計らいさしていただきましたらよろしいでしょうか。

「議長一任」

ありがとうございます。

議長一任とのご発言でございますが、ご異議ございませんか。

「異議なし」

ありがとうございます。

異議なしというお声をいただきましたので、従来からの慣例によりまして、市議会を代表する総務福祉教育常任委員会委員長の奥村亮委員に会長をお願いしたいと思いますが、ご異議ございませんか。よろしいですか。ありがとうございます。

ご異議なしとのことでございますので、奥村委員に会長お願いいたします。

これで会長の選任が終わりましたので、議長を交代させていただきます。

どうもありがとうございました。

○奥村委員

それでは、出席になっております、もう1名の副会長の選任に入ります。

運営協議会規則によりますと公益を代表する議員から選任となっております。

いかがいたしましょうか。

「議長一任」

ありがとうございます。議長一任とのご発言でございますが、ご異議ありませんでしょうか。

「異議なし」

ご異議なしと声をいただきましたので、議会を代表する総務福祉常任委員会副委員長の駄場中委員に副会長をお願いしたいと思います。ご異議ありませんでしょうか。

「異議なし」

ご異議なしとのことでございますので、駄場中委員に副会長をお願いいたします。

次に、本日の会議録署名員でございますが、運営協議会規則第10条の規定により、議長及び議長が指名する2名の委員をもって署名することになっております。

議長の他に、曾和委員と杉江委員に指名をお願いしたいと思います。

議事録は後日、市のホームページに公開させていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

それでは案件2、国民健康保険事業の運営状況について説明をお願いいたします。

○黒田グループ長

それでは、先日郵送しました資料から河内長野市国民健康保険事業の運営状況についての説明をいたします。

ご質問は説明後にお受けしますので、よろしく申し上げます。

まず資料の1ページ目をご覧ください。

国民健康保険の加入者数の状況です。

本市の人口は年々減少しており、国民健康保険の加入者数も、令和2年度末が2万3707人であったものの、令和6年度末には1万8680人となり、5027人減少しています。

原因としては、本市の人口減少に加え、短時間労働者への社会保険の対象者拡大や、後期高齢者医療制度への移行が増加していることが考えられます。

次に、2ページの年度別決算状況をご覧ください。

歳入は、府からの補助金、被保険者が納めた保険料が主なものになっています。

歳出は、医療機関への保険給付費や大阪府への事業費納付金などが主なものになっています。

令和6年度の国民健康保険料の歳入が増えた理由は、保険料率が府内完全統一されたことが考えられます。

歳出が減っている要因としては、本市の人口減少に加え、短時間労働者への社会保険の対象者拡大や、後期高齢者医療制度への移行が増加していることが考えられます。

次に3ページの一般会計繰入金の内訳をご覧ください。

一般会計繰入金とは、国民健康保険料などの収入だけでは賅えない費用を一般会計から国保会計に移すことを言います。

国の制度上、保険料では賅えない職員の給与などの人件費や、国が定めた保険料軽減措置に必要な費用などが主なものになります。

表中の区分に記載した用語を説明させていただきます。

保険基盤安定とは、低所得者に対する保険料の軽減を行うものです。

均等割及び平等割を7割、5割、2割に軽減させていただくものです。

次に未就学児均等割保険料とは、小学校入学前の児童の均等割保険料の軽減を行うものです。

こちらは均等割額の2分の1を減額させていただきます。

次の産前産後保険料とは、令和6年1月から国民健康保険加入者の産前産後期間の保険料を免除するものです。対象は妊娠85日以上の出産をした方です。

次の出産育児一時金は出産育児一時金で支出した保険給付費を補填するものです。

保険給付費の3分の2を支出しております。

財政安定化支援事業は、大阪府が設置する財政安定化基金に、本市が積み立てするものです。

なお、財政安定化基金は、市町村の国保財政が赤字に陥った場合や、急激な医療費増加などにより、財政が逼迫した場合に、基金から交付などを行うことで、制度の持続性を確保します。

その他一般会計繰入金として、国庫補助カット分があります。

これは市の施策として、障がい者医療及びひとり親医療の医療費助成を行っていますが、これらの助成を受けることにより、例えば3割負担の自己負担額が500円で済むなど患者さんの医療機関での本人負担額が少なくなります。

そうなりますと、医療機関にかかりやすくなり、結果的に医療費が増えます。

通常、医療費は半分を国などが負担し、半分を保険料で賄いますが、医療費助成で増えた医療費の部分について、国等の負担に相当する部分は、国庫補助がカットされます。

これが、国庫補助カット分ということになります。

このカットされた分の財源については、半分は府の補助金で補填され、残りを本市の一般会計から繰り入れています。

次に4ページの医療給付の状況をご覧ください。

費用額は年々減少しています。

要因としましては、人口減少に加え、短時間労働者への社会保険の対象者拡大や、後期高齢者医療制度への移行が増加していることが、考えられます。

次に5ページをご覧ください。

事業の状況ですが、表中の令和3年度に記載の事業を現在も実施しております。

令和4年度以降、二重丸で下線を引いた箇所は、該当年度に、新規充実事業として実施したことを示しています。

令和6年度の上段をご覧ください。

拡充内容として、まず一つ目に、SMSの活用、SMSはショートメッセージの略になります。

このSMSを活用しまして、特定健診に関する受診勧奨をスマホなどに通知しました。

受診率向上を目指して試験的に実施しましたが、携帯番号の収集が大変困難であり通知件数が当初想定より少なくなりました。

そこで、令和7年度以降は、しばらく携帯番号を収集する期間とし、最適な時期に再開したいと考えています。

二つ目に、各種教室で動画やアプリを導入しましたが、一定の利用者があり、効果を確認したため、令和7年度以降も継続しております。

次に、令和7年度の上段をご覧ください。

一つ目に糖尿病状糖尿秒重症化予防の対象者を症状の1期に拡充しました。

本市の死亡原因は、第一位がガン、第二位が糖尿病です。

糖尿病患者の透析費用は高額であり、糖尿病の重症化を予防するため、令和5年度に対象者を2期まで拡充しましたが、令和7年度からさらに1期まで拡充しました。

二つ目に骨折予防教室を新たに開催します。

本市では、高齢者の自立した日常生活を長く保つことが重要な課題であり、骨折予防は転倒リスクの低減と骨折の再発防止を同時に実現する重要な施策です。

骨折のリスクが高い人に受診勧奨及び保健指導を行い、保健師などの専門職が、骨粗鬆症及び骨折予防に関する正しい知識や、日常生活に劣る取り組みなどを指導する教室を実施し、健康寿命の延伸を図ります。

三つ目に特定健診の集団研修を年5回開催します。

特定健診の受診率向上のため、集団健診の回数を4回から5回に増やします。

これまで集団健診は保健センターで年4回開催していましたが、初の試みとして河内長野駅前
のノバティホールで、2月に1回開催します。

また表には書いてないんですけども、特定健診の未受診者勧奨はがきを令和7年度から全対象
者に年2回通知します。はがきの内容について、行動変容を促すものに変更しております。

また令和8年度事業を充実させるために、予定しているものとしては、保健指導の充実、あと
特定健康受診券を毎年5月中旬に発送しているんですけども1ヶ月早めて4月中旬に発送する
ということを今検討しております。

最後に医療費通知は年6回発送しておりますが、今大阪府の方で、年2回または年4回に変更
する検討がされているところです。

次に6ページをご覧ください。

保険料収納率の状況ですが、前年度分について高い収納率を維持しており、滞納繰越分も毎年
度30%以上の収納率を維持しており、大阪府平均を大きく上回っています。

令和5年度実績で、本市収納率の順位は府内43市町村中、第5位です。

収納率の低下は、国民健康保険財政の不安定化を招くため、今後、被保険者との接触を図り、
個々の状況を把握しながら、納付相談を進め、収納の確保に努めて参ります。

収納対策として、4名の会計年度職員による日常的な電話催告や戸別訪問を実施しています。

さらに、滞納者の財産調査を行った上で、納付資力を有する場合は、財産差し押さえなどの滞
納処分を行っています。

次に7ページをご覧ください。

国民健康保険の保険料の状況についてです。

令和7年度の保険料率は表の通りです。

令和6年度と比べて保険料率は下がっております。

減額の要因として、大阪府の分析によりますと、保険給付費の減額が最も大きく影響している
ということです。

これまで被保険者の減少が続く中、増加傾向を示していた1人当たりの保険給付費が、令和5
年度の後半以降、増加する傾向が鈍化してきており、そのような直近の保険給付費の傾向を踏
まえた結果、令和7年度の保険料は減額となっております。

また、これまでも継続的に取り組みを行ってきた保険料抑制のための財源の確保策も、保険料
の引き下げに繋がった要因となっているものです。

本市としましては、引き続き医療費適正化の取り組みを進めることにより、1人当たりの医療費
の抑制を図り、大阪府へ会議などの機会を通じ、国府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。

次に8ページをご覧ください。

まず本日、補足資料として配布しました大阪府国民健康保険運営方針に基づく取り組みについ
てをご覧ください。

大阪府の国民健康保険運営方針では、各市町村協力のもと、PDCAサイクルに基づく進捗管理の
実施が定められています。

持続可能で安定的な国民健康保険制度の運営に資するため、毎年度進捗管理すべき事項や進め
方について定められたものです。

進捗管理を進めることで、期待される効果として、保険料の抑制、被保険者の負担軽減、国保
制度の適正な運営が挙げられます。

本市の未達成項目として、主に保健指導率が低いこと、ジェネリック医薬品の利用率が低いこ
との二つがあります。

保健指導とは、生活習慣病の予防や改善を目的に、医師や保健師が個別にアドバイスを行う支
援制度です。特定健診の結果に基づき、食事、運動、禁煙などの生活改善をサポートするもの
です。

令和5年度実績で、本市特定健診受診率の順位は府内43市町村中、第6位とかなり上位ですが、
それに比べますと、保健指導実施率は第38位と下位になっております。

令和6年度保健指導実施率は17.4%になっておりまして、令和5年度保健指導実施率12%と比
べまして、5.4%アップしておりまして、今後の取り組みを強化して参ります。

次に10ページをご覧ください。

委員の皆様もニュース等でご存知だと思いますが、令和8年度から子ども子育て支援金制度が開始されます。

子どもや子育て世代を全世代が支える全体の仕組みとして、国民健康保険において、従来の保険料と合わせて、子ども子育て支援金が新たに徴収されます。

令和8年度見込み額は、国民健康保険加入者1人当たり250円が見込まれています。

今後のスケジュールは、最後当時また制度の詳細は11ページから12ページをご参照ください。説明は以上です。ありがとうございました。

○奥村委員

ただいまの事務局の説明につきまして、何か質問等ございませんでしょうか。

○越村委員

すいません。保健事業集計。令和7年のところで、上から二つ目。

骨折予防教室の実施とあるんですけども、こちらの方はですね、対象の方は女性のみでしょうか。

或いは特定健診の際、骨粗鬆症検査もあわせて行ってらっしゃるのでしょうか。何らかの健診に基づいてですね、スクリーニングとか行って、対象者を出しているのか、それともご希望の方ですね、すべて実施されてらっしゃるのか。

そういったところを教えていただけたらと思います。

○黒田グループ長

特定健診において、骨粗鬆症を女性の方に対しての実施は今行っておりません。

今回のこの骨折予防教室は、市側の方で、対象者の方を抽出させていただきまして、個別に案内させていただいて、男女問わず、対象者に、実施させていただいているところです。

対象者としては大体30名を予定して実施しているところでございます。

以上です。

○越村委員

30人ですね。選ばれるってということなんですけど、なんらかものに基づいて健診とかでしてるわけじゃないと思うんですけど。レセプトからご覧なられてですね、危険性があるんじゃないかと思われる方に対して、個別にご案内されているということでしょうか。

○黒田グループ長

はい。お見込みの通りです。

○越村委員

結構、骨粗鬆症の検査ですね、女性の方に人気があるので、特定健診の時に実施してらっしゃる自治体さん多いと聞いてますんで。

そういったものから、完全にほとんどの方にとっては、クローズな形なんですね。

○黒田グループ長

そうですね。それはおっしゃる通りです。

○越村委員

ちょっと骨折の方ですね、30名ほどされるってということなんですけど、レセプトとか分析して、結構骨折が医療費の増加に結びつくって判断から実施されているということでしょうか。

あともう一つですね、質問させていただいてもよろしいでしょうか。

同じ5ページですね保健事業のところなんですけど、糖尿病性腎症重症化事業がありまして、こちら1期2期とこれはあれですかね健診でEGFRとか見てするのか、これもあるいはレセプトの方だけ見てですね、やってらっしゃるのか、ちょっと対象の方を教えてくださいたいです。

○黒田グループ長

はい。こちらにつきまして専門職の保健師の方がレセプト分析して、対象者を抽出しているところになって参ります。

以上です。

○越村委員

レセプトからのみで、特に特定健診の結果に基づいてっていうわけではない。

○黒田グループ長

詳しいところはちょっと専門職のところちょっと確認しないといけないところがありまして

またそこを確認させていただけたらと思います。

○越村委員

病院として糖尿とともにレセプトについてるのであれば、レセプトで、前提がですね、すでに受診されてらっしゃるので、こちらの方ですね、どっちかにするべきなのかなと思いついて、健診が云々と私申し上げたんですけど、健診でですね、もうすでにかなり悪い。それにもかかわらず、レセプトでですね、そういった病名が上がってきてないということであれば、通院とかされてらっしゃる可能性あるんで。そういった方にアプローチしていくのがいいのかなと思うんですけど、そのあたり、いかがでしょうか。

○黒田グループ長

そうですね、委員おっしゃる通り、そちらも検討して参りたいと思います。

○越村委員

もう一つ、最後の5ページのですね、一番下のですね、総合健康診断、人間ドックの受診啓発。こちら下から二つ目の頭部検査、胃内視鏡検査、ピロリ菌抗体検査実施とあるんですけども、ピロリ菌抗体検査・頭部検査とですね、内視鏡検査の方ですね、実施となると、費用がかさむというのと、受診の枠の方がかなり狭まってくるのかなとおもうんですけど、特に内視鏡なんかは、頭部よりも人気あるんじゃないかと思うんですが、そちらのご希望の方ですね、皆さん受診できるような形になってるのかどうか教えていただきたい。

○黒田グループ長

こちらにつきましては、実施している医療機関におきましては、どなたも受診していただけるようになっております。

○越村委員

そうですね。ちょっと質問が悪かったかもしれないんですけど、枠は十分に各医療機関で。

○黒田グループ長

はい。十分に確保されています。失礼しました。

○越村委員

ありがとうございます。

○奥村委員

ありがとうございます。はい。

○水谷委員

水谷でございます。

初めてでございます。

よろしく願いいたします。

6ページのですね、保険料の収納率なので、私は一番大事なところと思ってまして、全体の繰り越し分の部分で、特にですね、悪質な払わないというような、どのぐらいの人数といたしますか、その辺ちょっと教えていただきたい。

○田中課長

滞納世帯としましては、令和6年度、1366世帯おまして、毎年大体増えていることもなく、増減をちょっと横ばいで繰り返してるっていう感じになります。

○水谷委員

どうもありがとうございます。

どの分野でも集金というのは難しい状況と聞いておりますが、特に市としてですね、取り組まれている内容で一番メインになってるのは、どんな取り組みされてるんですかということで、職員さんでお電話をされるとかございますけども、いろんな分野でも人が足りないというのはよくわかるんですけど、何か特別な取り組みをされているか、教えていただきたいと思つています。

○田中課長

特別な取り組みになるかどうかというところなんですけれども、職員と会計年度の職員とで日曜日の窓口をして、日曜日に訪問したりですとか、夜間のお電話で催告させていただいたりですとか、そういったことをさせていただいてます。

○水谷委員

現場に対して交渉することもございますか。

○田中課長

はい。訪問させていただいて交渉させていただくということは日々しておりますので。

○水谷委員

私も公共料金の取り組みで、いろんなとこ行くんですけども、やはり暴言を吐かれる、或いはもう逃げられたりとかです。いろいろ聞いておまして、危険を感じる状況なんかでも職員の方も大変だと思うんですよ。

そういったちょっとやっぱり警察の関係ですね、民事でございますけども、そういった部分をうまく連携をする、或いは公共料金のそういう部分をですねやはり思うんですけど、電気ガスの収入或いは水道の関係でございますけども。

何かそういった形ですね、もう少しアピールするような形にされたらいいかなと。

ちょっと意見でございますけども。

はい。以上でございます。

○奥村委員

はい。ありがとうございます

○曾和委員

すいません。

保険料の収納率の関係なんですけれども、大変努力されてる結果で、いつも大阪府平均より大分上の収納率を上げてるなと思います。

その結果、保険料の収納率が高いということは、直接保険料の料率を下げる効果があるとは思いうんですけども。

6年からですか、大阪府下統一の保険料率になったと聞きました。

河内長野市単独で料率を下げるわけにはいかないということになります。

そこです。この、団体によって収納率の高いところと、府下、頑張っても低いところとあるとは思いうんですけども、財政的に考えて、この収納率を高く上げた団体に何か府から財政的な補助とか、何かメリットはあるのかどうか、お聞きしたいと思います。

○田中課長

はい。

一応府内で平均保険収納率というものを出示しておまして、本市一応 96.16%なんですけれども。納付金を納めるに当たりまして、94.42%で収めるということで、市にインセンティブではないですけど、そういったものが生じております。

○曾和委員

すいません。

嘸み砕いて、なかなか話なんかこう、収納率頑張ったって何かがあるのかどうか。

○田中課長

はい。

料率が決まりまして、その料率に対して、河内長野市は保険料を収納する代わりに、納付金として大阪府に納めるお金っていうのが広域化になった関係であるんですけども、その時の収納率が94%の納付金でいいよという形になってますので。

収納率を頑張ればその2%分は市の方にお金として残るという形になります。

○曾和委員

納付金で減額されるということですね。

○田中課長

納付金が低いラインに設定されますので、それよりも頑張って収納率を納めるとその分が市に。その分をまた保険事業に使用したりすることができるという形になります。

○曾和委員

ありがとうございます。

○奥村委員

他にありませんでしょうか。

○越村委員

ちょっとマイナ保険証がらみでお伺いしたい。

まず一つ目はですね、先ほど医療費通知の話が出たんですが、マイナポータルですね、ここでも言ってるレセプトの方が確認できるようになります。

基本的にもう医療費通知は廃止するっていう方向では考えてらっしゃらないということでしょうか。

○田中課長

はい。

その辺りも府内統一基準になっておりまして、府の運営方針の中で医療費通知は何回送りましょうというのが、府内で統一になっております。

その回数をちょっと今回、府内で検討しているというところで、今のところ医療費通知をなくすという方向ではない状況であります。

○越村委員

今回減らす方向で検討して先ほどご説明いただいてたんですけども、マイポータルの方を使ってくださいって案内じゃなくて、もう確定申告の際に使えるような形でご案内するっていう、思うんですしばらく。

○田中課長

医療費通知を継続するっていうのはもちろんその本人さんに、この医療使われましたかねっていうその適正化といいますか、確認の部分も含まれてると思いますので、その辺りもあって、なくすというのは、ないのではないかと思います。

○越村委員

もう一つ質問がありまして、皆さんもご承知のようにですね、保険証の方、廃止というのは、迫っておりますが、資格確認書の方ですね、被保険者の方に送られてらっしゃると思うんですけども。

そういったですね、保険証廃止が近づくにあたってですね、何かトラブルとか、市民の方から問い合わせとか大幅に増えてるとか、そういったことがあるんかどうか、教えていただきたい。

○中尾主幹

はい。本市の方ではすでに資格確認書の、去年の12月2日からもう運用を開始しております。その後、特にトラブルというふうなところでは大きなところは起こっておりません。

以上です。

○奥村委員

ありがとうございます。

質問もございませんでしょうか。

○駄場中委員

先ほどインセンティブの部分とかを財政調整基金を積み立てると思うんですけどその残高と、相当な額になっていると思うんですけども、なかなかそれが被保険者の方に還元が難しい状況にあると思うんですけどね。

例えば、現金で返してるところもありますけども、例えば、アスマイルでね、何歩歩いたらこうポイントがもらえるとか、やってる市もあると思うんです。

そういったこともできるだけ考えて、今相当数億円貯まってると思うんですけど、できるだけ市民に還元していく、健康面で還元していくっていう方策もちょっと新年度に向かって考えていくべきじゃないかなと思うんですけども、何か考えておられたりするんでしょうか。

何ぼ溜まってるのかも教えてください。

○田中課長

基金の残額としまして6年度5億4169万円少しということになるんですけども。

今のところお金で配布とかそういったことは大阪府の統一の中でも禁止されておりますので、今後何らの形でアスマイルにするかその保険事業にするかというところなんですけども、検討していきたいと思います。

○駄場中委員

多分、かなり積極的にいろんなメニューを作っていかないと返しきれないとおもうんです。ぜひよろしくをお願いします。

○奥村委員

ほかに質問等ございませんか。

ないようですので、国民健康保険事業の運営状況についての質疑を終わりたいと思います。

○田中課長

本日は皆様お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございました。
またいろいろなご意見いただきまして、それを今後の事業に活かして参りたいと考えております。今後もですね意見をいただきながら事業の方を進めたいと思っておりますので、引き続き、ご意見ですとか、ご支援ですとかいただけたらと思います。今年度の運営協議会の会議は本日で終了になります。次回の会議、来年度になると思うんですけども、またお知らせの方させていただきますましたら皆さんよろしく願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。

○奥村委員

ほかに何かございませんか。ないようですので、以上を持ちまして本日の運営協議会を閉会とさせていただきます。

ありがとうございました。

河内長野市国民健康保険運営協議会

令和7年11月13日(木)
午後1時30分から
市役所3階 301会議室

次 第

〈 案 件 〉

(1) 会長および副会長の選任について

(2) 国民健康保険事業の運営状況について (報告)

(3) その他

裏面はメモ欄としてご利用ください。

河内長野市国民健康保険事業の状況について

目 次	ページ
■加入者数等の状況	1
■年度別決算状況	2
■一般会計繰入金の内訳	3
■医療給付の状況	4
■保健事業の状況	5
■保険料収納率の状況	6
■保険料の状況	7
■PDCAサイクルに基づく進捗管理	8～9
■子ども・子育て支援金制度について	10～12

令和7年11月
河内長野市保険医療課

加入者数等の状況

(各年度末時点)

年 度	世帯数 (世帯)	人口 (人)	国民健康保険加入数					
			世帯数 (世帯)	被保険者数 (人)	前年度末 増減(人)	前年度末 増減(率)	加入率	
							世帯	被保険者
令和2年度	47,690	102,920	15,309	23,707	-241	-1.0%	32.1%	23.0%
令和3年度	47,503	101,276	14,940	22,882	-825	-3.5%	31.5%	22.6%
令和4年度	47,514	100,039	14,283	21,464	-1,418	-6.2%	30.1%	21.5%
令和5年度	47,571	98,786	13,474	19,937	-1,527	-7.1%	28.3%	20.2%
令和6年度	47,568	97,359	12,797	18,680	-1,257	-6.3%	26.9%	19.2%

年度別決算状況

(単位: 千円)

		令和2年度決算	令和3年度決算	令和4年度決算	令和5年度決算	令和6年度決算	令和7年度当初予算
歳入	国民健康保険料	2,456,939	2,407,948	2,274,284	2,220,646	2,292,516	2,054,146
	国庫支出金				183	2,196	0
	府支出金	8,896,021	9,209,004	8,900,322	8,607,359	7,918,572	8,532,993
	繰入金	1,045,930	1,081,312	1,179,443	1,343,689	1,220,433	1,133,889
	繰越金(A)	753	16,204	31,458	1,636	1,036	1
	その他収入	64,185	36,299	26,179	17,040	24,050	18,282
歳入合計		12,463,828	12,750,767	12,411,686	12,190,553	11,458,803	11,739,311
歳出	総務費	195,901	190,832	183,823	200,828	204,920	219,287
	保険給付費	8,589,409	8,954,521	8,617,316	8,332,326	7,728,102	8,285,227
	(内訳)						
	(療養諸費)	7,445,556	7,783,111	7,492,682	7,212,195	6,697,029	7,191,128
	(高額療養費)	1,101,635	1,122,935	1,075,896	1,070,939	991,334	1,042,684
	(移送費)	0	0	0	0	0	500
	(出産育児諸費)	16,851	22,654	22,139	23,851	15,673	25,011
	(葬祭諸費)	7,700	7,750	7,250	7,850	6,900	8,250
	(精神・結核医療給付費)	17,533	17,681	17,134	17,432	17,166	17,604
	(傷病手当金: R2は療養諸費にて支出)	134	390	2,215	59	0	50
	納付金	3,507,147	3,406,355	3,414,748	3,473,422	3,352,933	2,987,736
	保健事業費	139,995	147,914	154,880	170,639	160,371	230,761
	基金積立金	987	6,247	26,982	5,042	4,740	1,200
	その他支出	14,185	13,440	12,301	7,260	7,656	15,100
前年度繰上充用金	0	0	0	0	0	0	
歳出合計		12,447,624	12,719,309	12,410,050	12,189,517	11,458,722	11,739,311
歳入歳出差引額(B)		16,204	31,458	1,636	1,036	81	0
単年度収支(B-A)		15,452	15,254	△ 29,822	△ 600	△ 955	0

一般会計繰入金の内訳

(単位: 円)

区 分	令和2年度決算	令和3年度決算	令和4年度決算	令和5年度決算	令和6年度決算	令和7年度当初予算
保 険 基 盤 安 定	743,597,947	752,252,643	740,742,516	747,576,134	768,074,451	753,236,000
未 就 学 児 均 等 割 保 険 料			4,987,505	4,330,909	4,557,479	4,484,000
産 前 産 後 保 険 料				168,776	876,461	828,000
職 員 給 与 費 及 び 事 務 費 等	191,621,032	190,077,621	183,050,032	199,817,016	205,389,103	217,442,000
出 産 育 児 一 時 金	11,229,169	15,096,030	14,753,219	15,894,916	10,444,973	16,667,000
財 政 安 定 化 支 援 事 業	84,693,750	101,175,000	120,728,750	115,263,750	94,475,000	94,475,000
そ の 他 一 般 会 計 繰 入 金	14,788,388	22,710,046	15,181,727	5,637,518	14,615,542	14,792,000
(内 訳)						
先行制度分(国庫補助カット分)	14,788,388	22,710,046	15,181,727	5,637,518	14,615,542	14,792,000
合 計	1,045,930,286	1,081,311,340	1,079,443,749	1,088,689,019	1,098,433,009	1,101,924,000

医療給付の状況

(単位:円・人)

年度	一 般			退 職			合 計		
	費用額	平均 被保数	一人当り費用額	費用額	平均 被保数	一人当り費用額	費用額	平均 被保数	一人当り費用額
令和2年度	10,020,049,310	24,011	417,311	525,880			10,020,575,190	24,011	417,333
令和3年度	10,441,878,182	23,568	443,053	0			10,441,878,182	23,568	443,053
令和4年度	10,050,988,509	22,434	448,025	-1,800			10,050,986,709	22,434	448,025
令和5年度	9,701,891,625	20,959	462,899	0			9,701,891,625	20,959	462,899
令和6年度	9,008,270,962	19,531	461,229	0			9,008,270,962	19,531	461,229

保健事業の状況

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
<p>・特定健診(個別)・保健指導事業・データヘルス計画に基づく各種保健事業</p> <p>・特定健診追加項目として、心電図検査・アルブミン・貧血・尿潜血・総コレステロール・尿素窒素・白血球数・血小板数を実施</p> <p>・未受診者・未利用者勧奨</p> <p>・保健指導対象者に対するイベント(健康相談会など)の実施</p> <p>◎<u>早期介入事業(高血圧予防教室・糖尿病予防教室・オンラインによる教室)</u></p> <p>・<u>非肥満血圧高値者・血糖高値者受診勧奨推進事業</u></p> <p>・<u>糖尿病性腎症重症化予防事業</u></p> <p>◎<u>重複・多剤服薬者への保健指導事業</u></p>	<p>同左</p> <p>◎<u>フレイル予防教室の実施</u></p>	<p>同左</p> <p>・<u>早期介入事業(高血圧予防教室・糖尿病予防教室・オンラインによる教室)</u></p> <p>(◎<u>集団特定健診や各種教室への申込みにQRコードによる申込みの導入</u>)</p> <p>・<u>糖尿病性腎症重症化予防事業(◎対象Ⅱ期へ拡充)</u></p>	<p>同左</p> <p>・<u>未受診者(◎40~50代の勧奨にSMSの活用(R6のみ試験的に実施))</u></p> <p>・<u>早期介入事業(高血圧予防教室・糖尿病予防教室・オンラインによる教室)(◎運動の動画や食事記録のアプリなどの導入)</u></p>	<p>同左</p> <p>・<u>糖尿病性腎症重症化予防事業(◎対象Ⅰ期へ拡充)</u></p> <p>◎<u>骨折予防教室の実施</u></p> <p>◎<u>集団健診を4→5回に1回増(ノバティホールで開催)</u></p> <p>◎<u>未受診者勧奨のハガキを一部の未受診者から全未受診者に年2回通知。また行動変容に基づく通知に変更。</u></p>
<p>・医療費通知(2か月分×6回)</p> <p>・ジェネリック医薬品差額通知(年3回)</p> <p>・ジェネリック医薬品希望カード配布</p> <p>・国民健康保険制度パンフレット等の配布(医療費適正受診啓発及びエイズ啓発関連の記事を含む)。</p> <p>・特定健診受診者への特典付与(おおさか健活マイレージアスマイル)</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>
<p>・総合健康診断(人間ドック)の受診啓発と7割相当額を補助(本人負担額の上限25,000円)</p> <p>・一部機関でBNP(心不全の検査)を実施</p> <p>・頭部検査、胃内視鏡検査、ピロリ菌抗体検査を実施</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p> <p>◎<u>12医療機関で実施</u></p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>

◎は、新規・充実事業として実施したことを示しています。

保険料収納率の状況

(現年度分)

(%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
河内長野市	96.68	97.02	96.55	96.44	96.16
対前年度比	0.42	0.34	-0.47	-0.11	-0.28
全国平均	93.69	94.24	94.14	94.20	未発表
大阪府平均	92.93	93.64	93.18	92.98	未発表

(滞納繰越分)

(%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
河内長野市	32.72	34.46	30.95	31.55	33.12
対前年度比	-2.55	1.74	-3.51	0.60	1.57
大阪府平均	20.82	21.41	21.84	21.53	未発表

(現年度分+滞納繰越分)

(%)

河内長野市	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
	90.83	91.79	91.52	91.60	91.89

保険料の状況

○ 令和7年度国民健康保険料率

	基礎賦課額 (医療分)	後期高齢者支援金分等 賦課額(支援金分)	介護納付金賦課額 (介護分)
所得割料率	9.30%	3.02%	2.56%
均等割額	34,424円	11,034円	18,784円
平等割額	33,574円	10,761円	-
賦課限度額	65万円	24万円	17万円

○ 料率・額の推移

1. 基礎賦課額(医療分)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
所得割料率	8.12%	8.42%	9.56%	9.30%
均等割額	29,709円	30,967円	35,040円	34,424円
平等割額	29,944円	30,938円	34,803円	33,574円
賦課限度額	63万円	65万円	65万円	65万円

2. 後期高齢者支援金分等賦課額(支援金分)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
所得割料率	2.66%	2.97%	3.12%	3.02%
均等割額	9,426円	10,584円	11,167円	11,034円
平等割額	9,500円	10,574円	11,091円	10,761円
賦課限度額	19万円	20万円	22万円	24万円

3. 介護納付金賦課額(介護分)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
所得割料率	2.48%	2.61%	2.64%	2.56%
均等割額	18,306円	19,552円	19,389円	18,784円
平等割額	-	-	-	-
賦課限度額	17万円	17万円	17万円	17万円

基礎賦課額及び後期高齢者支援金分等賦課額については、所得に応じて納めていただく所得割、世帯の加入者数に応じて納めていただく均等割、一世帯当たり定額の平等割の3つの要素で、介護納付金賦課額については所得割と均等割の2つの要素で構成されています。

平成30年度より都道府県が財政運営の主体となり、市町村は都道府県が示す市町村標準保険料率を基準にすることとなりました。市では、保険料の急激な増加を抑制するため、激変緩和措置が認められている令和5年度まで激変緩和を実施。令和6年度からは保険料率や減免などが府内完全統一となっています。

○ 一人当たり、一世帯当たり保険料の推移

1. 基礎賦課額(医療分)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一人当たり	73,645円	74,837円	86,514円	86,438円
一世帯当たり	113,116円	112,809円	128,285円	126,514円

2. 後期高齢者支援金分等賦課額(支援金分)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一人当たり	23,588円	25,758円	27,981円	28,175円
一世帯当たり	36,230円	38,827円	41,490円	41,238円

3. 介護納付金賦課額(介護分)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一人当たり	24,465円	24,974円	25,590円	25,310円
一世帯当たり	28,285円	28,736円	29,380円	28,822円

特定健診(個別)・保健指導事業・データヘルス計画に基づく各種保健事業
特定健診追加項目として、心電図検査・アルブミン・貧血・尿潜血・総コレステ
ロール・尿素窒素・白血球数・血小板数を実施
・未受診者・未利用者勧奨

PDCAサイクルに基づく進捗管理①

河内長野市の令和6年度未達成項目

項番	【P(plan)】 目標計画		【D(do)】 実施状況	目標計画が未達成の理由や課題	目標計画を達成するための取組み
	目標計画		取組内容		
8-1-2	1. 配点が高いもののうち得点の低い項目の評価点向上(全国平均超え)	2. 共通① 保健指導 3.1/50 得点率(6.3%)	共通① 保健指導 大阪府平均得点率6.3%以上を達成している	特定保健指導未利用理由として「自分で取り組む」という意見が多いことや継続せず脱落者がいるため、自力で取り組むより魅力的になるように、また継続できるようICTを活用した特定保健指導を導入したが、利用希望者が少ない状況。集団健診を受診した特定保健指導対象者に結果説明会を行い特定保健指導を実施している	引き続き利用申込みやICTを活用した特定保健指導を継続する。集団健診を受診した特定保健指導対象者に健診結果説明会の実施も継続する。休止していた集団健診当日の初回面接分割実施を復活させる。
8-1-3	1. 配点が高いもののうち得点の低い項目の評価点向上(全国平均超え)	3. 共通① メタボ 4.8/25 得点率(19.5%)	共通① メタボ 大阪府平均得点率19.5%以上を達成している	特定保健指導実施率を向上させることが課題、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少につながると考えられる	同上
8-1-5	1. 配点が高いもののうち得点の低い項目の評価点向上(全国平均超え)	5. 共通⑥ ジェネリック 28.8(86.9)/140 得点率(20.5%)	共通⑥ ジェネリック 大阪府平均得点率20.5%以上を達成している	通知等で切替勧奨は行っており、徐々に使用率が伸びてきてはいるが、目標に達していない。院内処方がジェネリック医薬品に変更できないものが多く、伸び悩んでいる。	ジェネリック医薬品特別加算が開始されたことにより、ジェネリック医薬品使用率は伸びると思うが、引き続き切替勧奨行う。また、HP等への掲載も継続し、切替を促していく。
9-1-3	1. 保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)事業費連動分 全項目達成(全市町村とも)	3. 事業②のh)を実施する	事業②のh)(※1)を実施(ブロックで50%以上達成)	40歳未満の健診と保健指導は、健康づくり担当部署で国民健康保険被保険者以外も含み実施している。国保担当課では今年度から、40歳未満の人間ドック受診者に保健指導を実施予定である。ヘルスアップ事業の要件である、特定保健指導に準じた内容ではなく、対象とできない。	40歳未満の人間ドック受診者への保健指導を継続、特定保健指導に準じた内容に近づけていく予定。

PDCAサイクルに基づく進捗管理②

河内長野市の令和6年度未達成項目

項番	【P(plan)】 目標計画		【D(do)】 実施状況	目標計画が未達成の理由や課題	目標計画を達成するための取組み
	目標計画		取組内容		
9-1-6	1. 保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)事業費連動分 全項目達成(全市町村とも)	6.	事業⑤PHRの利活用を推進する取組を実施する PHRの利活用を推進する取組の実施(ブロックで10%以上達成)	PHRの項目を提示された時期がR6年の3月であったため、予算を確保していなかった。R6特定保健指導においてアプリ上でのPHRの利活用を促したが高齢者からはアプリのダウンロードの段階で拒否感が強かった。	既存の事業においてPHRの利活用を推進する取組みについて引き続き検討をする。
11-3	3. 適用の適正化月間(〇月)の実施検討		適用の適正化月間の実施を検討し実施している	社保離脱後、国保未加入状態で受診があった者に対しては国保加入勧奨通知を毎月送付しているため、それとは別に「強化月間」としては設けていない。	国保への加入脱退の必要性については、既にHPや毎年4月広報誌への掲載、6月の本算定通知での周知も行っていることから、今後はそれらをもって本項目を満たせないか検討したい。 (広報誌R6.4月号P24 https://www.city.kawachinagano.lg.jp/uploaded/attachment/37453.pdf)

(※1)事業②のh：40歳未満の被保険者に対する特定健診に準じた内容の健診及び特定保健指導に準じた保健指導の実施

(※2)事業⑤PHR：パーソナルヘルスレコードのこと。特定健診の結果等に加えて、対象者が自ら日々測定する血圧、体重等のデータを活用して、必要に応じてかかりつけ医、歯科診療所、薬局等と連携した保健指導を実施する

子ども・子育て支援金制度について

社会連帯の理念を基盤に、こどもや子育て世帯を全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、令和8年度に子ども・子育て支援金制度が創設されます。医療保険者は、従来の保険料とあわせて子ども・子育て支援金を賦課徴収します。支援金は、児童手当、妊婦支援給付金等に充てられます。

■国民健康保険制度での基本的な方向性

- ・医療分・支援分・介護分に加えて、「子ども・子育て支援金分」を賦課徴収する。
- ・低所得者に対する軽減措置（7割、5割、2割）、被保険者の支援金額に一定の限度（賦課上限）を設けることとし、詳細は現行の医療保険制度に準ずる形で実施
- ・18歳未満の支援金均等割額の全額軽減措置を講じる

■今後のスケジュール（予定）

- 現在 賦課総額の按分方式について大阪府と市町村で協議
- R8.3月 条例改正案を提案
- R8.4月 子ども・子育て支援金の賦課及び広報等にて周知

	加入者一人当たり支援金額		
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (①)
全制度平均	250円	350円	450円
被用者保険	300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 450円〕	400円 〔(参考) 被保険者一人当たり 600円〕	500円 〔(参考) 被保険者一人当たり 800円〕
協会けんぽ	250円 〔(参考) 被保険者一人当たり 400円〕	350円 〔(参考) 被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔(参考) 被保険者一人当たり 700円〕
健保組合	300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 500円〕	400円 〔(参考) 被保険者一人当たり 700円〕	500円 〔(参考) 被保険者一人当たり 850円〕
共済組合	350円 〔(参考) 被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔(参考) 被保険者一人当たり 750円〕	600円 〔(参考) 被保険者一人当たり 950円〕
国民健康保険 (市町村国保)	250円 〔(参考) 一世帯当たり 350円〕	300円 〔(参考) 一世帯当たり 450円〕	400円 〔(参考) 一世帯当たり 600円〕
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円

大阪府国民健康保険運営方針に基づく取組について【PDCAサイクルに基づく進捗管理 補足資料】

令和5年12月策定の大阪府国民健康保険運営方針において、「府と市町村、国保連合会の連携、協力のもと、PDCAサイクルに基づく進捗管理の実施」を定めており、持続可能で安定的な国民健康保険制度の運営に資するよう、令和6年度以降における毎年度、各市町村が進捗管理すべき事項や進め方について、以下のとおり定める。

進捗管理すべき事項(大枠)

- I. 運営方針で定める取組内容の実施状況、目標到達状況
- II. 保険者努力支援制度(取組評価分、事業費連動分)の評価点獲得状況
- III. I・IIに加え、特に進捗管理すべき事項(年度ごとの「特定項目」として目標設定)
⇒【例】窓口における適正な資格管理の実施状況、被保険者に対する健康管理の啓発状況、独自保健事業の事業効果など、国民健康保険の適正かつ効率的な事業運営に資する項目を中心に設定

毎年度の進捗管理の進め方

- ① 調整会議(WG)において、進捗管理項目を決定【Plan】(目標年度の前年度に決定)
- ② 各市町村において、目標に向けて取組を推進【Do】
- ③ 各市町村の取組状況をブロック単位で取りまとめ、調整会議(WG)で報告【Check】
- ④ 課題のある取組の改善等を図り、翌年度の進捗管理項目へ反映【Action】

R6は「①全市町村が横並びで目標達成を意識する」「②ブロック内で連携して進捗管理に取り組む」ことをめざす

R8にかけて徐々に到達目標を高めていき、その結果を踏まえ、運営方針の中間見直しに反映させる

期待される効果

- 運営方針に掲げる目標到達により、持続可能で安定的な国保制度を実現
- 保険者努力支援制度の評価点獲得により、交付金を上乗せ
- 予防・健康づくりに資することで、医療費の適正化を実現
- 被保険者が安心して医療サービスを受けることに資する
- 組織内における内部統制体制の確立に資する

など

- ✓ 保険料の抑制
- ✓ 被保険者の負担軽減
- ✓ 国保制度の適正な運営