

令和7年度大阪市国民健康保険運営協議会第2回総会

1 日 時 令和8年2月4日(水)午後2時から

2 場 所 大阪市役所7階 第6委員会室

3 出席者

(委員)

・被保険者を代表する委員

浦出委員、大木委員、小沢委員、阪上委員、竹川委員

・保険医又は保険薬剤師を代表する委員

北村委員、杉浦委員、利森委員、西原委員、松本委員

・公益を代表する委員

伊藤委員、くぼた委員、立見委員、辻委員、服部委員、森委員

・被用者保険等保険者を代表する委員

平手委員

(福祉局)

向井福祉局長、岩田保険年金担当部長、西川保険年金課長、

山本国保保健事業担当課長、金井国保収納対策担当課長、内藤保険年金課長代理、

秋山国保広域調整担当課長代理、登尾国保収納対策担当課長代理、

坂田国保収納対策担当課長代理、津守保健副主幹、その他関係職員

4 会議内容

(1) 開会

(2) 福祉局長あいさつ

(3) 出席状況の報告(事務局)

(4) 報告事項について

《報告事項》

大阪市の国民健康保険事業について

報告1 大阪府国民健康保険運営方針の一部変更について

報告2 令和8年度 国民健康保険料率について

・令和8年度 府内統一保険料率

・賦課限度額の改定

報告3 軽減判定所得基準の改正について

報告4 高額療養費制度等の見直しについて(予定)

・高額療養費制度の見直し

- ・高額療養費制度の見直し【自己負担限度額】
- ・高額療養費制度の見直し【外来特例】
- ・入院時の食費及び居住費の見直し

報告5 大阪市の取組について

- ・マイナ保険証の利用状況
- ・保険料収納率の推移
- ・保険料収納率向上に向けた取組
- ・医療給付費の適正化に向けた取組
- ・特定健康診査・特定保健指導・その他の保健事業

5 議事

【服部会長】

それでは、会議次第に従いまして、議事を進めてまいりたいと存じます。報告事項1について、事務局からご説明をお願いいたします。

【西川保険年金課長】

配布資料に基づき、報告事項1について説明

【服部会長】

ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問、ご意見などございますでしょうか。

(意見、質問等なし)

【服部会長】

引き続き、次の報告事項に移らせていただきます。

報告事項2、3、4を一括して、事務局からご説明をお願いいたします。

【西川保険年金課長、山本国保保健事業担当課長】

配布資料に基づき、報告事項2、3、4について説明

【服部会長】

ただいまの事務局からの説明につきまして、皆様からご質問、ご意見を承りたいと存じます。

【北村委員】

資料4ページの令和7・8年度の平均保険料額が、合計でほとんど変わらないということであるならば、所得の高い方は保険料が上がるけれども、所得の低い方は据え置きもしくは安くなり、それによってバランスを取っていかうというような、大まかな話でいうとそういう理解でよろしいでしょうか。

【西川保険年金課長】

資料4ページの表は、1人当たり平均保険料額ということで、大阪市の被保険者で、保険料を集める総額を単純に被保険者の数で割った数値でございます。

子ども・子育て支援納付金分がプラス3,431円、医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分がマイナス3,069円で、合わせてプラス362円ということで、微増という結果になっており、所得のある方は当然、多くの保険料がかかってきますが、低所得者の方に関しては、先ほど申し上げた保険料軽減判定所得の基準の見直し等も相まって、減額になるケースもあろうかと思えます。

【北村委員】

資料5ページでいいますと、積分などが違うため単純には言えないが、点線より上の改定後というのと、下の改定後というので、面積的なものがほぼ同じようになって、大体、均等化されるというニュアンスでいいでしょうか。

【西川保険年金課長】

資料5ページの賦課限度額の改定に関してですが、こちらは賦課限度額が医療分と後期分がそれぞれ1万円、2万円改定ということで、仮に保険料率が改定されなくても賦課限度額が上がっている分、高額所得者の方は、実質、保険料が上がることとなります。それがどういうふうに作用するのかというものが、この中段の保険料のイメージ図でございます。

右側の上向きの矢印が、保険料が高くなる方のエリアで、左側の下向きの矢印は、安くなる方のエリアになります。

この賦課限度額というのは、概ねこの賦課限度額に到達する方が、被保険者のうちに、1.5%程度になるように国の方で設定されていると聞いております。

【服部会長】

よろしいでしょうか。

それでは続きまして、報告事項5について、事務局からご説明をお願いいたします。

【西川保険年金課長、金井国保収納対策担当課長、山本国保保健事業担当課長】

配布資料に基づき、報告事項5について説明

【服部会長】

ありがとうございます。

ただいま報告事項5として、ご説明を承りました。ご説明につきまして、ご質問、ご意見等がございましたら、皆様から承りたいと思います。

【北村委員】

大阪市が大阪府の中でどういう状況なのかなということを少し教えていただきたいのですが、確か国民健康保険の医療給付費は、大阪市においては、令和8年度1,841億円ぐらいかと思います。それは、府が補助金を出してくれており、年度は違うけれども、資料16ページの令和6年度の表を見ますと、大阪府としては、収納率目標として91.48%を掲げている。それが89.81%であったということは、要するに大阪市が大阪府にかなり迷惑をかけて、給付金をもらっているということ、また、令和8年度でいうと1,841億円という大きな額の給付金に対して、大阪市は、令和6年度でもいいですけども、大体どのくらいの保険料を集めたのでしょうか。

【西川保険年金課長】

ご質問ありがとうございます。

まず収納率と保険給付の関係ですが、国保が都道府県単位化された時点で、保険給付の財政の責任主体が大阪府に変わったということについては、第1回の総会でもご説明申し上げたところですが、一方で市町村に対しましては、事業費納付金という形で、保険料や保険料以外の財源を集めて、事業費納付金として大阪府に支払って下さいねというのを年度当初に決定します。年度当初に決まった額を納付することになりますが、その際、目標収納率に達しなかった場合は、市町村が持ち出して、決定された事業費納付金を支払うという仕組みになっております。現に、令和5年度と6年度につきましては、大阪市の国民健康保険事業会計は赤字になっております。

【北村委員】

大阪府や奈良県においては統一されているという話ですけども、統一されていないところはまだばらばらにやっているということなのですかね。

【西川保険年金課長】

基本的な給付と事業費納付金の関係は、大阪と奈良は保険料率完全統一済みですけども、それ以外の都道府県も、基本的には同じです。

なお、赤字になった要素というのは収納率だけではないので、その点だけ補足をさせていただきます。

【北村委員】

あと、1,841億円が大阪府の給付している額とするならば、大阪市ではどれぐらいの保険料を集めているのかが気になるのですけれど。

【西川保険年金課長】

令和6年度決算ベースで、570億ぐらいです。

大阪府が国からもらったお金によって賄っているというのが実態で、保険給付自体がかなり複雑な財源構成ですので、この保険料の集まった額と保険給付の額を直接的に比較はできないところです。

【北村委員】

逆に、収納率が上昇した場合は、その収入は大阪市がもらえるのですか。

【西川保険年金課長】

はい。超えた場合は、市町村の留保財源になるという仕組みです。

【服部会長】

よろしいでしょうか。他の委員の皆様、何かございますか。

【杉浦委員】

資料15ページのマイナ保険証の利用状況で、大阪市国保の利用登録率が全国に比べて10%以上低いということですが、この要因は分析されているのでしょうか。

というのも、マイナ保険証を利用させていただくことで、医療機関では重複投薬などをチェックすることが可能となっており、医療費の削減に繋がってくるので、分析されているのであれば、それをもとに施策を作っていただきたいと思ひまして、お聞かせいただければと思います。

【西川保険年金課長】

ありがとうございます。マイナ保険証の利用登録率ですけれども、全国的全保険制度が高いのは、被用者保険の各健康保険組合の取組も進んでおりまして、会社などで、現役世代の方に取得や登録を進めていこうという取組の結果が出ているところがあるのではないかと考えております。

国民健康保険の場合は、色々な方がご加入いただいておりますけれども、特徴として、65歳から74歳までくらいの高齢者の方のマイナ保険証の利用登録率が高いということになっています。これは、定期的に医療機関にかかれて、特に薬局等でマイナ保険証を

ご利用いただけませんかというお声がけをしている行動が実を結んだ、というふうに国からも聞いております。

一方で、現役世代、お子様がいらっしゃる世帯、そういった方の利用率が低いということが指摘されています。

この要因の1つとしましては、こども医療費助成制度等では、まだ紙の医療証を使っているということで、医療機関を受診するときに、紙のこども医療費助成証と、マイナ保険証、どちらも出さないといけないということで、それであれば、紙の保険証でもいいかと思う、ということがありと国からも指摘されています。

このようなことから、大阪市におきましても、こども医療費助成制度等をマイナ保険証に乗せるという取組で、PMHという新しい仕組みがあるのですが、そちらを来年度以降に進めていこうと取り組んでいるところです。

【辻委員】

難病の医療証も紙で、同じようにマイナ保険証を読み込んだ後に、結局、紙の医療証を出すということになっているので、統一を早く進めて欲しいと思うのですが、いかがですか。

【山本国保保健事業担当課長】

おっしゃる通り、紙の医療証というのは今後無くしていき、マイナ保険証を提示していただくと、医療機関でも内容を確認できるようになる、というのは国が進めているところです。

大阪市においても、導入時期はまだ決定しておりませんが、令和8年度中を目途に、PMH、パブリックメディカルハブと言いますけれども、こちらで、医療機関からも情報取得できるよう進めていくということで考えております。

【服部会長】

様々な点に関して、ご説明、それからご確認をいただけているかと存じますが、この機会ですので、いかがでしょうか。

【利森委員】

以前もこの会議に参加させていただきまして、その当時の収納率がすごく向上していて、色々な取組をなさっているとお聞きしていましたが、近年少しずつ下がってきており、今年はどうかなと思っていましたが、残念ながら少し下がっていると。この原因については、どういったことが考えられるのでしょうか。

【金井国保収納対策担当課長】

収納率の対策ということで、委員がおっしゃられるように、平成27年度以降は右肩上がりの状態でした。そして、平成30年度には、執行停止等の手続きをしないまま時効を迎えるといった、未納となっている保険料があるという報道が新聞等でなされ、その時の市長の命もあり、各区長を筆頭に収納対策の強化を図りました。

令和元年度からさらに収納率が上がっているところは、収納対策の取組というよりも、新型コロナウイルス感染症の拡大が主な原因になります。

令和2、3年度は国が新型コロナウイルス感染症関係の給付金を打ち出したことで、低所得の方も給付金で保険料を納められるようになったと分析しています。

ただし、この給付金は所得として算定されますので、翌年度の保険料が上がることになります。給付金を継続して受ける方は保険料を納めることができますが、令和4年度末にはこの給付金が終了し、増加した5年度の保険料を納められなくなったというのが、大きな要因と分析しております。

その後、収納率が下降していくのは、令和5、6年度と2年連続で保険料の増額改定が行われ、低所得の方が支払い困難な状況になってしまったというふうに考えております。

このままでよいのかというところで、令和7年度につきましては、先ほど申し上げたとおり、区長に頑張ってくださいというところがまず1つ、それと、福祉局としましても、新たにOBや弁護士職員を雇用し、区役所に直接指導し支援するという伴走型の取組を行っているところです。

【利森委員】

保険料が少し上昇傾向と最初の方の資料で見られるのですけれども、支払いが困難な方が増える可能性も高くなっているのでしょうか。

【金井国保収納対策担当課長】

はい。やはり保険料が上がってしまいますと負担が増えることになるのですが、現状、区役所に我々が指導しているのは、ただ保険料を取るだけではなく、お支払いができない方については、財産を確認した上で執行を止めるということで対応していく。今まではそこが少し欠けておまして、今回はそこをしっかりおさえていくことによって、払えないから終わりではなく、払えなくてもきちんと対応していくようにさせていただいています。

【北村委員】

今のお話に関連して、国民健康保険の話ではないのですけれども、国民健康保険が払えないなら、やむなく生保にならざるを得ないという方が多い。

そこで医療費を払ってもらうということになったときに、令和8年度の予算で見ると、大阪市では、生活保護の医療扶助費の歳出と歳入の差が350億ぐらいあるはずですよ。

生活保護の場合、4分の3が国から支払ってもらえるとはいえ、4分の1だと87億5000万ぐらいの額を大阪市が払わなきゃいけないのかなど。

しかも、大阪府の他の衛星都市から、生活保護だったら大阪市がいいよと言われて来ている人がたくさんおられることも、我々の中ではよく見聞きすることです。

そういうこともあるので、国民健康保険料を払えなくなった人の、生活保護へのチェンジという問題は、大きな問題じゃないかと思うのですが、それに対する大阪市の認識というのはどんな感じでしょうか。

【岩田保険年金担当部長】

生活保護になった場合の4分の1の市町村の負担について、もちろん市の財源も入っておりますけれども、大きくいいますと国からの地方交付税措置の対象になっておりますので、必ずしも全額を大阪市の税金で賄っているということではないので、そこはご理解いただけたらと思います。

大阪市の生活保護受給率につきましては、委員のご案内のとおり、全国でも高い水準であることは間違いありませんが、生活保護を受給されている方の5割以上が高齢者世帯ということが、大阪市の特徴でもございます。

実際に生活保護を受給される方というのは、簡単に移動してくる方が多いということではなく、高齢世帯の方が5割以上を占めておりますし、我々としても必要な方には生活保護を受給していただくということで、窓口職員も適切に対応しております。

確かに、扶助額が年々増えているところではございますけれども、全体としては、生活保護の受給者数、受給世帯数は減少傾向にございますことを、改めてお伝えさせていただきたいと思います。

【服部会長】

ありがとうございます。他の皆様方、よろしいでしょうか。

それでは、ご意見が出尽くしたということで区切りとさせていただきたいと存じます。それでは改めて、本日の全ての項目につきまして、委員の皆様から何かございますでしょうか。

(意見、質問等なし)

【服部会長】

よろしいでしょうか。

特にないようでしたら、これをもちまして、本日の議事を終了させていただきたいと存じます。皆様、たくさんのご意見、ご発言、ありがとうございます。

それでは、進行を事務局にお返しをいたします。

【内藤保険年金課長代理】

服部会長ありがとうございました。

委員の皆様方におかれましては、本日はお忙しい中、また長時間にわたり、ご審議いただき、ありがとうございました。

これをもちまして本日の会議を終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。