

令和5年度（2023年度）第1回吹田市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時

令和5年（2023年）6月9日（金） 午後2時～午後3時30分

2 開催場所

吹田市保健所 2階 講堂

3 案件

- (1) 吹田市国民健康保険・後期高齢者医療業務再構築全体計画について（報告）
- (2) 国民健康保険制度の広域化の状況について（報告）
- (3) 令和5年度国民健康保険運営協議会のスケジュールについて（報告）
- (4) その他（報告）

「マイナンバーカードと健康保険証の情報の紐づけ誤りに関する吹田市の現状」

4 出席者

（委員）

足立 泰美会長、木田 正章会長代理、城下 賢一委員、御前 治委員、
新居延 高宏委員、三木 秀治委員、岡村 俊子委員、西田 宗尚委員、萩原 智子委員、
井澤 良雄委員、寺島 隆二委員、森本 隆久委員

（事務局）

梅森健康医療部長、岡本健康医療部次長

〔国民健康保険課〕竹本総括参事、岩田参事、林参事、柴原参事、二階堂主幹、
松本主幹、藤岡主幹、嶋尾主幹、外山主査、永井主査

〔成人保健課〕村山参事

5 欠席者

佐野 薫委員、築野 れい子委員

6 署名委員

新居延 高宏委員、萩原 智子委員

7 傍聴者

なし

8 議事経過及び発言要旨

出席者数の確認、会議成立の宣言、事務局人事異動の紹介、部長挨拶

－開会－

案件(1) 吹田市国民健康保険・後期高齢者医療業務再構築全体計画について（報告）

吹田市国民健康保険・後期高齢者医療業務再構築全体計画について、事務局より資料に沿って説明がなされた。

－質疑－

（A 委員）

業務委託に関して、資料では他市の成功例を参照するようなことが記載されていますが、成功例を教えてくださいませんか。

（事務局）

成功例につきましては、豊中市などいくつかの市に聞き取りをしております。業務委託することで職員が落ち着いて仕事ができるため、制度理解が進み、丁寧な説明が可能になったと聞いております。また業務効率化や、繁忙期の柔軟な対応といった人材確保の点からも、市民サービスの向上を図ることを期待しております。

（A 委員）

資料 1 に、この計画を推進することにより期待できる効果として、定性的効果が記載されていて説明もいただきましたが、定量的効果については、どのように検討されていますか。

（事務局）

現在、2 回目の RFI を実施し、いくつかの事業者様からお見積りをいただき、その金額を精査中でございます。今後、資料 1 の改版の際に、定量的効果につきましても一定お示しさせていただきますと考えております。

（A 委員）

量的な目標、効果としては、コスト削減や業務量削減があると思います。また、情報の流出はないか、その業務は委託事業者によって適切に運営されているか、もし委託事業者がうまくいかなかった時に市が直ちにその業務を遂行できるか、そういったことも当然問われると思います。そういったことについて量的な指標をどのように設定するのか少し気になったところです。

（事務局）

定量的効果につきましては、市民サービスの向上を主として、適切なコストを見込んでいきたいと考えております。また、個人情報の取り扱い等につきましても、システム等の権限を適切に設定する、委託事業者に「吹田市の保有する個人情報等保護管理要領」の遵守を求

めるなど、適正な運営ができるよう設計していきたいと考えております。

(A 委員)

量的な指標の捉え方がよくわからないところありますが、それはわかりました。DXで特に問題となるのは、業者さんの方が専門性は高いため、委託する側として全てを把握することが困難なことです。最近、国でIT人材の雇用などを進めておられますが、吹田市ではそのような人材の確保はもう進めているのか、これからの検討課題なのか、あるいは計画されていないのか教えてください。

(事務局)

国民健康保険課でということではございませんが、吹田市でもIT採用は既にしております。事業者様との定例会等で業務の全容が把握できるよう、ITの知識については担当部署と連携しながら適正に運営していきたいと考えております。

(B 委員)

私が勉強不足なだけと思いますが、RFIとか言われても正直わかりません。経済とか専門性が高かったらわかると思いますが、略されるとわかりません。それと、新型コロナワクチンのように委託を受けた業者がしっかり業務をしているか検証するシステムを考える必要があると思いますが、その点はいかがお考えでしょうか。

(事務局)

説明不足で申し訳ございません。この業務委託につきましては、基本的には窓口で実際に業務を行っていただきます。常日頃、職員が目視で確認できますし、また届出書類等を含めて成果物の納品がございますので、現認により業務が適正に遂行されているか確認できると考えております。

(C 委員)

窓口委託ということは、市の職員さんではなく派遣社員みたいな人が来て業務されるということですか。

(事務局)

業務委託しますと、届出書類の確認で済むような手続などは、委託事業者の従業員に行っていただきます。納付相談など個人の事情をお聞きするような業務につきましては、引き続き、職員で行っていくことで考えております。

(C 委員)

市の職員さんには、週4日とかのアルバイトの方も結構おられるのではないですか。委託業者に頼むということですが、その方々では駄目なのではないでしょうか。

(事務局)

今回の計画では、業務委託により委託業者が窓口の運営を行うこととなり、業務の効率化やホスピタリティの充実、例えばホテルのような対応を、民間事業者に期待しております。また他市の成功事例のように繁忙期に臨時的に人を増やすことなども民間事業者にお願いしたいと考えております。

(D 委員)

公の機関が民間と同じようにすると、結局、派遣は委託業者に全部中抜きされるじゃないですか。今、吹田市がどちらの方向に行こうとしているのか、聞いていてどうなのかなっていう気持ちがしています。

(事務局)

人口減少や少子高齢化等により、今後、労働人口が減少していくことが見込まれます。そのような中で、他の自治体や民間企業と人材を取り合うことになりますので、持続可能な運営をしようとした時に、市の職員だけでできるかという、少し難しいと考えております。また、公共サービス改革法において、民でできること公ですることが示され、積極的に民間活力を活用していくことになっております。今後、吹田市においても、より良い行政運営、持続可能な行政運営ができるよう、この計画を検討しているところでございます。

(会長)

私から少し補足させてください。今、業務委託と派遣の区別がつかない状況での議論かと思えます。業務委託と派遣で何が違うのか。今回の計画は資料 1 に 6 つの委託想定業務が書かれていて、その中のパターン②を採用するという文言になっています。業務委託というのは、業務全体を任せることですので、その業務の中で何人を採用しようとも、どのような流れで仕事をしようとも、委託される側に任せられます。

一方で派遣につきましては、人を雇うことですので、こちらの採用次第でいろんな仕事を振ることができますが、労使の問題が生じます。ここが大きく違います。業務を任せただけにその業務内容は大丈夫か否かが、業務委託の要になります。皆さんの机上にあった資料 3 ページにあるように、業務委託のリスクとしましては、例えば条例等への違反、情報の漏洩、今まであった仕事がなくなることによる職員の経験の喪失があります。業務委託は、賃金など含めて業務自体を相手に任せますので、その業務に限って責任問題は民間企業等に働くことになり、契約金額内の業務内容が適正なものであれば効果があると思えます。この先、吹田市の住民の皆さんも同じような心配事が生じる可能性がございますので、業務委託の定義については丁寧に説明資料をご用意しても良いのかなと思いました。これは皆様のご意見、ご議論の中で感じましたので、ぜひお願いしたいと思えます。

(E 委員)

このような業務委託は、市として他の課でも実施されていると思いますが、情報共有はされていますか。

(事務局)

庁内では介護保険の窓口が業務委託を実施しています。その状況等も聞いているところでございます。

(E委員)

業務委託は、事業者にて全てお任せになっているケースが多く、管理できなければ意のままにされてしまいます。当然、業務を良くわかっているところに委託するため、優劣がついてしまっています。委託する側がきちんと管理できないと、うまくいきません。委託する側が適正な価格かどうかや、成果物をきちんと判断できないと委託する意味がないと思います。計画に、この成果物にいくら支払うかなど、もっと詳細な具体例を入れたほうが議論できると思います。計画どおりに進まないと思って進めるぐらいが現実的かもしれません。できるだけ欲張らず、最低限、委託料との兼ね合いで決めるのがいいと思います。大変だと思いませんけど、ぜひ上手く進めてほしいです。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。我々もそこを危惧しているところでございます。これまでいくつかの事業者さんにあたりまして、既にヒアリング等もしてございます。業務の切り分けについて効率化が図れるところもありますが、やはり職員が自らやる方が、より効率があるところも確認ができております。実際、これを調達に出していくわけですけれども、その時は仕様書の中で詳しい業務内容を示して、この帳票は成果物として提出してもらうといったようなところまで工夫をして調達試案を作ってまいりたいと考えております。できる限り最初の調達のところで業務を明確にし、他市の先行事例にも十分留意しながら進めたいと思っております。

(会長)

業務委託につきましては、報道上、不安要素が多々あって皆さんも同じような気持ちだと思しますので、おやりになった後にどう報告していくのかだと思います。資料も説明もコンパクトにさせていただいたこともあって、逆にぼんやりしてしまったのかもしれないですけれども、業務委託につきましては、スケジュール、調達方法、契約期間、契約内容、この仕様書を細かいところまでやっていただくことになるかと思えます。先ほどそういう説明が、少し抜けていました。あと、資料1の18ページや冒頭の説明のように、業務には相談業務とルーティン業務があり、相談業務では個人のプライバシーに関わるものについては職員が行い、申請書の交付、発送、書類作成、発行業務、受付業務、入力業務、電話業務といったものにつきましては、ルーティンの仕事であるため専門職ではなくてもある程度できるのではないかと、だからこれに特化しましたと。そのあとの成果物となりますと大きく2つあるかと思えます。

金額的な面ですね。本来、職員であれば生じる賃金が、業務委託で一括されることによって金額的にはメリットがあると。一方で労働時間ですね。交付業務時間、書類作成時間、発行業務時間など時間的なコストカットがされますと。なおかつ、ホスピタリティ、評判ですね。委託することによってクレームが出ていないとか、もしくは逆に手厚くなったとかをアンケートのようなものがとれるならば、金額的な面で効率的でした、仕事の時間について時間的なコストカットがされました、それに対して住民からのクレーム等もございませんでした、そういった形で成果をまとめていただければ、もしかしたら皆さんのご心配、ご懸念は軽減するかもしれません。そこをご検討いただきたいと思います。

案件(2) 国民健康保険制度の広域化の状況について（報告）

国民健康保険制度の広域化の状況について、事務局より資料に沿って説明がなされた。

－質疑－

(A 委員)

精神結核給付の廃止できない事情をもう少し具体的に教えてください。

(事務局)

大阪府の調査により、利用されている方が一定数おられることから、廃止せず継続とし、引き続き検討していくことになったと聞いております。

案件(3) 令和5年度国民健康保険運営協議会のスケジュールについて（報告）

令和5年度国民健康保険運営協議会のスケジュールについて、事務局より資料に沿って説明がなされた。

－質疑－

質問なし

案件(4) その他（報告）

マイナンバーカードと健康保険証の情報の紐づけ誤りに関する吹田市の現状について事務局より説明がなされた。

－質疑－

(C 委員)

マイナンバーカードに保険証としての機能がつくということは、保険証はもう発行されないということでしょうか。

(事務局)

現在、マイナンバーカードは任意で作っていただくものになります。国民健康保険の方は紙の保険証をお持ちだと思いますが、マイナンバーカードを健康保険証利用されたい場合は、ご自身でマイナポータルという専用サイトで登録されるなどして、紐づけする作業をしていただく必要があります。先日、マイナンバー法の改正がございまして、令和6年の秋からマイナ保険証になることが決定しております。国民健康保険の方については、毎年10月に健康保険証をお送りしていますが、今年度も発行はさせていただきます。令和6年度以降の取り扱いについては、先日法案が通ったばかりで詳細な情報はまだですので、また運営協議会の中で報告させていただきたいと考えております。

(C委員)

私的なことでごめんなさい。端末で紐づけするという事は、私が市役所へ行ったらやってもらえるということでしょうか。

(事務局)

市役所にある端末につきましては、市民課で支援体制をとって支援する者がおりますので、ご希望されるようであれば、ご自身のマイナンバーカードと、利用者証明用電子証明書という4桁の暗証番号を持ってきていただければ、登録支援を受けることができます。

(C委員)

私的なことでごめんなさい。

(会長)

私的ではないと思います。全員とは言いませんけれども、同じようなご懸念、ご心配をお持ちかと思います。であるだけに、今のやりとりのことは、こういった形で情報公開されているのかを少し教えていただけますか。

(事務局)

市のホームページでの周知や、厚生労働省のホームページに健康保険証利用について動画の案内ページもございます。パソコンで確認ができないということであれば、お電話でのお問い合わせもお答えさせていただいております。

(会長)

市のホームページ、厚生労働省のホームページ、電話での問い合わせの3択は決して難しいものではないですけれども、今、こういうやりとりがございましたので、もしかしたら、3

扱だけではちょっと手薄かもしれない。令和6年の秋からということは、あと1年と半年もないですね。住民の方の混乱が起こらないよう、少し情報発信のご検討をいただきたいなと思いました。これは要望ということをお願いできたらと思います。

(事務局)

広報誌でももちろん周知させていただき、丁寧に皆さんに知っていただけるように努めてまいりたいと思います。

(A委員)

医療機関の対応状況がおわかりになれば教えてください。

(B委員)

原則、4月からシステム導入が義務化となっていますので、ほとんどのクリニックがやっているはずですが。たぶん、大阪府でしたら大病院はもちろん85%ぐらいはされていると思います。職員が常に機械の横に立って患者さんの対応をしています。

(F委員)

実際、設置率は80%以上ですけれども、稼働率はほぼ数パーセントで、診療にこられた方がマイナンバーカードを持っている、あるいは持ってきているということが、もともと少ない状況でございます。4月から導入が義務化されて、デジタルに弱い高齢の先生方で閉院しているところもあり、それは残念なことだと思っています。稼働率自体は、かなり低い状況です。

(G委員)

稼働率を申し上げますと、なかなか皆さんマイナンバーカードをお持ちになれません。ただ、若い方ですと、マイナンバーカードを持っていくと、少し安くなるんだよねということをおっしゃるので、そのあたりから少しアピールなさるとお使いになれる方もでてくると思っています。機械がうまく稼働しないことが結構ありまして、いつも必ず動くとは限らないところがあります。

(H委員)

カードリーダーにマイナンバーカードではなく診察券などを置くなど、使い方がわからない方が多いです。普及はしていても、実施率が全国的にかなり低いです。カードリーダーを最初に設置する時は補助金をいただくんですけども、故障の修理費や通信費については情報がなく、継続できるかどうか大きな課題だと思っています。

(会長)

稼働率が上がってきた時に同じようなトラブルが生じ続けるならば、クレームの嵐になり

ますし、せっかく導入したのに、場合によっては継続性がないという話もありましたので、このあたりは先んじて市の方も少しアンテナを上げていい話だと思います。もし、何か対策がありましたらお聞かせいただけますでしょうか。

(事務局)

おそらく、使用率が低いことで、いろんな事例が上がってこない状況だと思います。大きな制度の変わり目は重要視する必要があると思っています。使用率が上がってきた時に、できる限り市民、委員の方にもわかりやすい案内を常に心がけ、アンテナを立ててまいります。

(A委員)

大阪府が高い普及率であることに少し驚きました。

(C委員)

国民健康保険だけではなくて、他の保険者も全てがマイナンバーの健康保険証に変わっていくということですか。

(事務局)

令和6年度からの秋からはそうなります。

(I委員)

来年の秋までに厚生労働省など関係団体と協議して計画を立てて進めていくと思います。実際にうまく機能すれば、保険者は健康保険証の発行事務がなくなるとか、限度額適用認定証を発行する必要がなくなるとか、もちろんメリットはいろいろありますが、現状を聞いていると、ほとんど稼働していない。また、医療機関から、オンライン資格確認でエラーメッセージ出てきた時にどう対応すればいいのか、たまに電話がかかってくるんですけども、ベンダーによってエラー内容が違うという問題がありまして、どう答えていいのかよくわからない。各方面でまだまだ慣れていないことが一つの原因かと思っていますので、あと1年3か月以内にいろんなところが慣れていただいて、本格稼働しないといけないのかなと感じています。

(E委員)

廃止に合わせて、マイナンバーカードを作って登録してもらおうよう働きかけているので随分進んではいると思います。ただ、マイナ保険証を持たない人は資格証を出すという話になっているので、しばらく、かなり混乱するだろうと思っています。いろいろ言われていますけど、設置しているところはかなり増えていて、かかりつけ医のところは、今年の3月に使えますかって聞くと、まだなんですと言いながらも、先月に行くともう普通にできるようになっていましたから、慣れだと思っています。いかに慣れるようにするか。でするので、できるだけ丁寧にやっていたら、あとは楽になると思います。

(D 委員)

本来、それを導入する目的は資格確認だけじゃなくて、医療情報、服薬情報を見て、その人に的確な指導をすることだと思うんですよ。これをなぜ医療に使うかってところを、もっと市民に出していく必要があると思います。

(会長)

本来の目的を考えた場合に、医療情報は重要な内容になりますので、そういったところまでは全然いっていないというご指摘かと思います。

(B 委員)

今マイナ保険証で見られるのは、特定健康診査の情報と服薬情報だけです。それは患者さんに同意を得てからでないで見られないです。

(D 委員)

機微情報なので本人同意必要で、それがハードルを上げていると思うんですね。

(B 委員)

あくまでも個人的な意見ですけど、あまりにも拙速すぎるのはよくない、きちっと制度設計してミスがないようになってから移行すべきだということを、もし行政の側から言う機会があれば、言っていただいたら現場の方は混乱せずに済むと思います。

(事務局)

貴重な意見ありがとうございます。健康保険証について意見を言う機会があれば、そういうものも含めて、報告させていただきたいと思います。

(会長)

今回、4つの議案がございまして、特に、マイナンバーカードと健康保険証の紐づけというのは、皆様それぞれの立場から何が起きているのか、普及率と稼働率が違う点、さらに金銭面までもご意見がございました。初期投資しても、この先何か事故が起きた場合や更新といったものがまだ調整されていない。少し早く動いていますだけに、安全面、質の担保がどこかで議論されていれば良いのですが、実は議論されている場も、もしかしたら現場によって思いのほかなのではないかっていう話であったかと思います。少なくとも吹田市につきましては、難しいことは重々わかるんですけども、住民の方が1年3ヶ月後にトラブルが生じないような形をご検討いただくなど、せっかくのご意見を何らかの形にさせていただきたいと思いました。本当に、すごく貴重な会議だったかと思います。本日は貴重なお時間いただきありがとうございます。会議はこれで終わりとなります。