

令和6年度（2024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6年（2024年）8月29日（木） 午後2時～午後4時

2 開催場所

吹田市立保健センター 研修室

3 案件

- (1) 会長・会長代理の選任について
- (2) 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について（諮問）
- (3) 令和5年度吹田市国民健康保険特別会計決算について（報告）
- (4) その他（報告）

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、佐野 薫委員、
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、
角田 和子委員、岡 裕美子委員、椎名 友規子委員、寺島 隆二委員、森本 隆久委員

（事務局）

岡松健康医療部長、中村健康医療部次長
〔国民健康保険課〕柴原課長、岩田参事、林参事、紙谷参事、二階堂主幹、
松本主幹、藤岡主幹、嶋尾主幹、窪田主査、妹尾主任
〔成人保健課〕朴課長、川見主幹、飯田主査

5 署名委員

城下 賢一委員、寺島 隆二委員

6 傍聴者

なし

7 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

8 議事

案件(1) 会長・会長代理の選任について

会長・会長代理の選任が行われ、会長に足立委員、会長代理に木田委員が就任された。

会長から、署名委員に城下委員及び寺島委員が指名された。

案件(2) 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について（諮問）

国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、吹田市国民健康保険条例の一部改正を行うことについて、事務局より資料のとおり説明がなされた。

（会長）

今回、被保険者証がなくなること。その結果としてマイナ保険証に移行していくことになる。そのためには条例の改正と移行スケジュール等の丁寧な説明があったと思います。

これも含めまして皆様の方で、この諮問内容につきまして、ご意見を承りたいと思います。何かご意見またはご質問ですね、ありましたらお願いいたします。

（C委員）

5 番にマイナ保険証利用率と書いてあるが、吹田市民でマイナ保険証を持っている人は何人でしょうか。次に、国保の新規加入の方や既に参加している人で、マイナ保険証持っていない人がおられた場合、資格証か何かを発行するのでしょうか。医療保険は全員が使うことができるのが理想であると思うので不安に感じている人もいないのでしょうか。

（事務局）

先ず 1 点目のマイナ保険証の登録者数ですが、5 月時点で、約 3 万 700 人の方がマイナ保険証の登録をされています。5 月時点での国民健康保険の被保険者数は約 5 万 8000 人ですので、半分強の方がマイナ保険証の登録をされています。

マイナ保険証の登録をされていない方の今後の保険証については、本年 10 月に被保険者証の更新を行い、その被保険者証が令和 7 年 10 月 31 日まで使えるものをお送りします。その間は、被保険者証をそのまま使用することができます。

そのあと令和 7 年 10 月 31 日以降については、保険証の登録がされてなければ資格確認書をお送りしますので、それを医療機関にお持ちいただくと、これまで通り受診ができます。資格確認書は 1 年間の有効期限になりますので、その 1 年後について、今のところではありませんが、自動更新した資格確認書をお送りしていく予定になっておりますので、マイナ保険証登録されてなかったとしても、医療機関での受診ができると考えております。

（事務局）

先ほどの資格証明書も、この 12 月 2 日からはなくなります。

「資格確認書」と「資格証明書」は別の書類でして、資格確認書というのは、その保険に加入しておられることを証明するものになっております。引き続き医療を受けていただくことが可能になります。

資格証明書というのは、医療機関を受診した際に、一旦 10 割分の医療費を支払い、後で、保険給付分の 7 割または 8 割を特別療養費として保険者に請求をされることになります。

資格証明書についても無くなりますので、12月2日以降につきましては、特別療養費の資格確認書をお渡しすることになり、病院で受診されるときには、現在と同じように、特別療養費の給付申請をされるという流れになりますので、名称が変わるだけで、仕組みは、従来の仕組み自体は変わらないものとなっています。

(C委員)

マイナンバーカードがなかったら、一旦10割払ってくださいということですか。
ちょっと証明書と確認書が理解できないのですが。

(事務局)

仮に、現在資格証明書の方がマイナ保険証に登録された場合、医療機関では10割負担していただくということになります。

(C委員)

資格証明証というのは、保険料を払っていない方に交付するものですよね。僕が言っているのは、保険料は払っている。ただし、マイナ保険証にはしませんという方のことです。
マイナ保険証でない方が今後どうなっていくのですかということを知りたいのです。あくまでも保険料は払っているということが前提の話です。

(事務局)

マイナ保険証をご利用でない方につきましては、来年の10月末までは、経過措置期間ということで、現行の被保険者証をご利用いただけますで、来年の10月末になって期限が来てしまったときには、資格確認書というものを送りさせていただきます。これは申請によらず送りさせていただきます。資格確認書を使って医療機関を受診していただくことが可能になります。

(C委員)

それは、今までの保険証のようなものですね。

(事務局)

そうです。保険証に代わるものになります。

(会長)

資料1-2の後ろの※印3が資格確認書の説明になりまして、今お話がありましたように、従来通りの被保険者証と同様に医療機関で受診が可能です。

C委員のご質問というのは、多分巷で多くの人が同じような悩みを抱えている問題だと思います。改めて確認していきたいところだと思いますので、ご質問の方ありがとうございました。

(C 委員)

マイナンバーカードは、保険料払わなくても没収されないじゃないですか。

条例改正により（被保険者証の）没収がなくなったのだから、マイナ保険証を病院に持っていったら病院でそれ（資格がなくなっていること）が分かるのかということを聞きたかった。

一番最後にチラッと言ったら、そこでちょっと勘違いしちゃったのかも分からないんですけど。

要是没収されなかったら、この人は対象外ですよというのが、病院側では分かるのでしょうかという質問を最初に言ったつもりですけど、よろしいですか。

(A 委員)

オンライン資格認証ですので、その方が入っている保険の種別が分かりますので、国保から外れて、社保に入っていなかったら、無保険になります。マイナ保険証を使っていればそのことが分かります。逆に、（国保から外れているのに）今までの旧来の国保の保険証を返還せず持ってこられてもその資格が切れていることは僕らには分かりません。

(D 委員)

吹田市だけの話ではなくて、おそらく 12 月だったら混乱するだろうと思う。

健康保険組合は、多分一番、行政の方から強く色々な要請をされて、色々な取り組みをしてきた中で、これなかなか前に実は進んでいるようで、実態としては進んでいない。例えばマイナ保険証の利用率 9.4%というのは、多分、世の中で見れば高い方ですよ。これを、50%にしますよというのはおそらく無理です。

関連の質問としては、何か勝算あるのですかということは聞きたいし、あれば参考にしたい。おそらく無理なのですよ。

そもそもマイナ保険証そのものが、保険行政の方から出たというよりは、マイナンバーカードを普及するための策としてやっているものだからすごくいびつな形になっているので、12 月 2 日でも日だけは切ってもうスタートすることになったので、おそらく使う人もそうですし、当然この健康保険のエリアもそうですし、おそらく医療機関側もそうですし、いろんなところでひずみが出るというようなところで困られていると思う。当然これは国の施策に基づいてやらないといけないものではありませんが、ここで質問です。有効期限について、12 月 2 日以降が（被保険者証廃止なので）有効期限の基本 1 年なので、一応実務としては 12 月 1 日までで今動いているのですよね。国民健康保険は 10 月 31 日になっているが、これは何かで決まっているのか、何か意図してこうしているのか、それはどうなんですか。

(会長)

今二つ質問があったと思いますけど勝算あるかどうかは 1 点目。2 点目につきましては、こちら資料 1-2 にあります。有効期限ですね。有効期限の 10 月 31 日。この辺りは実際に定められ、規定があるのか教えていただきたいなと思います。

（事務局）

まず、50%の目標値のところですけど我々も大変、その目標値を達成するのは厳しいなというようには実感しております。

ただ、その地道な努力といいますか窓口に来られた時に、新規加入された方に対して、マイナ保険証利用についてのチラシをお渡しし、マイナ保険証はお持ちですかということでお声掛けさせていただくなど地道に続けていくしかないかなと感じております。

それから12月2日の期限というところですけども、マイナンバー法の改正で経過措置期間ということで、来年の12月2日までの経過措置を設けることができるとなっております。ただ、それまでに交付済みの保険証に関しては、その有効期限までといった定めになっておりますので、国保の場合については社保と違って1年間の有効期限っていうのがございますので、有効期限は来年の10月31日までとなっております。

（E委員）

この辺りもだから、マイナ保険証でない人がたくさんいる中で、持っている保険証によって期日が違うので、お医者さんが混乱するのだろうなと思います。資格確認書も取ってつけたように、マイナンバーカード自体が義務じゃないので、持っていない人にはその手当をしないといけないから、だから結局はもうそれは政策としてやらなきゃいけなかったから、代わりに資格確認書を出すことになっているのですけど。これ、どんな形のものを出されますか。

保険証と全く同じものですか、違う形ですか。

お願いします。

（事務局）

国民健康保険の場合につきましては、同じカード型。現行の被保険者証と同じような厚さのような様式になるかと。

大阪府でこういった形にしましょうということで保険料とかも統一になっていますので、府としてそれは統一となります。

（E委員）

これもいろんな議論がされていて、基本はもう使わないというか、マイナ保険証に統一しているということなので、できるだけ使い勝手を悪いほうにしたほうが良いのではないかな。A4パウチにして渡せば持ち歩けないので、困るのではないかとかで何が一番現実的かなあという話で、一緒だと変わらないのではないかと。

どうされるのかなとちょっと興味持って聞いたのですけど、やっぱり一緒ですか。あと条例のところ、被保険者証の返還を求めないというようになっていますから、今発行しているものは、もう変わったっていうか、使えない人はもう、回収しないのですよね。

(事務局)

あとその経過措置期間、来年の 10 月末までは経過措置ということで被保険者証が使えるので、仮に、その対象になるようなことがあった場合については、条例の方も経過措置というのが設けられる予定になっております。

(E 委員)

施行期日にまだその経過措置もついているのですね。

(A 委員)

諮問の別紙 1 のところですけど、保険証の返還に応じないものというのが現行ですね。資格確認書ってもうほとんど保険証と一緒にですよ。それは返さなくても良いのですか。

(事務局)

改正後の条例では、そういった資格確認書という文言は入りません。

(A 委員)

虚偽の届け出とか使用とかいう文言では駄目なのですか。
資格確認書ってほとんど今の被保険者証と一緒にじゃないですか。国保の資格がなくなった場合には、本来ならば返さなければなりませんよね。

(事務局)

資格の取得喪失で虚偽の届け出をした場合については、返還は求めないが 10 万以下の過料を科するという罰則規定が残るとい形になります。

(会長)

委員のご指摘の通りに、やはり一定ですね資格確認書を返還しないけれども過料ということで、金額の方明記されているやり方もありますし、先ほど A 委員もご指摘のように、実際に没収してしまうという考え方もあるかと思います。

ただ、吹田市につきましては、今言った過料の方で対応するということになっております。

(A 委員)

資格確認書ですけど、例えば 1 年経過して、また自動的に申請不要でまた発行するというようなお話だと思うのですが、いつまでそれやるのですか。

なかなか吹田市だけでは決められないとは思いますが、お上がいうことになるのでしょうか。

(事務局)

当面の間は、申請によらず交付するということで、国の方から通知がございます。

ただ、ある程度浸透しないと、これはなかなか申請によって、交付させていただくという形は難しいのかなと考えておりますので、数年は続くのではないかなと推測しております。

(D 委員)

社会保険でも今後資格確認書をいつまで発行するのかということで、気にはなっているのですが、やはり国がマイナ保険証を所有することを義務づけてない以上、もう今後永久的に毎年発行していかなければならないものだ、今のところ認識しております。

一つ質問ですけれども、我々社会保険もこれから保険証を発行する機関として、加入者及び加入事業所宛に今後のスケジュールをお知らせして同様にこの資格確認書や資格情報のお知らせというものを秋ぐらいから発行していくのですが、我々も加入者からの問い合わせに対応できるように組織の中で勉強しているところなのですが、ちょっと我々ノーマークだったのですけども 1 ページ表の下の方に書いてあるマイナ保険証登録解除の申請というのは一切うちの方では聞いていないのですが、これは何ですか。前の保険証の誤登録問題とかあったときに、こんなもんいらんわって返してしまう人とかがいたと思うのですけれども一旦マイナ保険証で登録してしまうと今までは解除できなかったのですか。

いないという人は返納するしかなかったってということで、そうでなくて、持ってはいるけれども登録解除できるようにこれからなるといえることですか。

(事務局)

そうです。おっしゃる通り、そういう見込みではありますけれども、先ほども説明の時にさせていただいたように、具体的な内容についてはまだ下りてきておりませんので詳細については分かりかねるところがございます。

(F 委員)

資料 1 の別紙のところで、現行と改正案が示していただいているのですが、その第 9 条について、参照されていると思うのですけれども、第 9 条の内容がちょっとよくわからないので説明願ってよろしいでしょうか。

(事務局)

第 9 条につきましては健康保険の取得であるとか喪失の際に届け出をしなければならないというようなことが、記載されております。

(F 委員)

第 9 項とか改正は第 5 項ですか、に書いてあることとかあと第 3 項第 4 項は削除になったのかなと思われるのですけども、そちらの内容はどうなっているのでしょうか。

ざっくりで結構です。

(事務局)

第9条の第3項につきましては滞納されている世帯に被保険者証の返還を求めるというように規定されているところになります。

第4項についてはその定める期間が経過しない場合でも、被保険者証の返還を求めることができるというような、記載になっております。

今回、被保険者証が12月2日から廃止になりますので、その辺りのところにかかる記載というのが国民健康保険法上なくなるというところで、現行の3項と4項が削除されて整理されて、第5項、これが喪失時の届け出を速やかにしなければいけないということになるようですけれども、それが第5項ということでありますので、改正案の方では、第5項を記載するというふうに認識しております。

(F 委員)

ありがとうございます。

そうすると、これに合わせて第9条の改正になるかと思うのですが、そちらは諮問の対象にはならないでしょうか。

(事務局)

第9条というのは、法第9条ですので国民健康保険法でございます。

(F 委員)

見逃しておりました。ありがとうございます。

それをお願いなのですが、その参照条文が書いていないと、その内容が判断できないので、それらもあわせて参考で提示していただければなと思いました。

先ほどご質問のあった件で、資格確認書が没収されないのかってということなのですが、没収されないということで承りましたけど、気になるのはその医療機関に、実際その資格確認書を持ってこられて、万が一その資格が喪失しているなどのことがあると、保険請求ができないと思うのですが、それは医療機関の場ですぐわからないと困るのではないかなと思うのですがそれはすぐわかるようになっているのでしょうか。

(事務局)

資格の切れた資格確認書で受診したとき、こちらの方では資格が喪失しているということで、利用された受診者の方に保険給付費の返納を求めるという形になります。

(F 委員)

そうすると、医療機関としては別に、それをそのまま処理してしまっても、特にそのあと追加の事務が発生することはないのですか。

(事務局)

そう認識しております。

(F 委員)

一旦保険者に対して請求が行われて、医療機関にその支払いが行われて、それを市の方でまた請求して、取り戻すという形になっているわけですね。

(事務局)

一旦は、審査支払機関の大阪府国民健康保険団体連合会の方で医療機関の方にレセプトの返戻が可能かどうかの確認や新しくその方が加入されている新たな保険者の方が判明してありましたら、そちらの方に振り替えて処理をさせていただくといったことを審査支払機関の方でとりまして、そういった返戻とか、そういったことができない場合につきましては、保険の方から被保険者の方に、保険給付費の返還を求めるという流れになっております。

(F 委員)

よくわかってないのだと思うのですが、返戻とか何とかが話になって結局医療機関に手間がかかるのではないかなという気がします。それだったら、手続き的に、確認書没収ということがあった方が、医療機関の手続き的にも、スムーズなのではないかなと思いましたが、そこら辺はどうなのか。やはり、没収をしないということが適切だということでしょうか。

(事務局)

まず、資格確認書を資格が切れているのに返還せずにお使いになられた場合は、医療機関は資格確認書の提示を受けていらっしゃるの、普通に保険請求をしていただいて、保険者はお支払いをしなければなりません。

原則としまして、ご本人さんは資格が切れているのに使ったわけですので、民法の不当利得返還請求権によって市役所がご本人さんに返納の請求をいたします。

ただ、ご本人さんに請求する前に国保連合会の方から医療機関にレセプトを返戻させていただいて、請求をやり直していただければ助かるのですけどもというような、お伺いをするということになります。確におっしゃっているように医療機関に全くお手数おかけしないということにはまだなっておりません。ただ、医療機関は応じなければならないわけではございませんので、本人が切れているものを使ったわけですから、市役所の方に本人さんが責任を持って返さなければならないということになっております。以上でございます。

(F 委員)

ありがとうございます。

つまり、市役所としても、確認書を没収するよりは、そっちの手続きでやった方が、都合がいい面があるということなのかなというふうに理解しました。

(事務局)

資格確認証につきましてはちょっとお返しにならないからといって、10万円以下の過料を処するという事にはならないので、一応こちらは削除されております。

この前の現行の第27条に書いております、第3項第4項これは国民健康保険法第9条の第3項と第4項ですが、これは1年以上保険料を滞納した方に、市役所が保険証を返してくださいと、今の保険証がなくなるまでは資格証明書を出さないといけない。

第4項については、1年経っていなくても滞納しているから返してくださいっていうことで実はいうことができて、これについても資格証明書を出さなきゃいけない、一応、それを返さなかった場合は10万以下の過料の対象になるのですが、マイナ保険証を持っていないからということで資格確認書を出して、それを返さないからといって10万円以下の過料になるものでは、ないということでございます。

以上でございます。

(F委員)

ありがとうございます。

もう一つ、二つあるのですけれども、先ほど、9.何%っていう利用率が出て、お話で、高っていうふうな話があって、そうなのだったのですけど、近隣の自治体と比べてこの数値というのはどういう傾向にあるのかはおわかりになりますか。

(事務局)

近隣の利用率の状況というのは把握できておりません。ただ、全国平均は把握しております、5月時点の全国平均が8.36%です。そのため吹田が9.40%ですので、少し全国平均よりは高いです。

先ほどのご質問の方ですが、今回の条例の改正案につきましては、国から条例の改正の参考例が示されておまして、それを基にこの改正案を作っております。

ご指摘のような、その資格確認書の返還を求める部分ということに関しては、おっしゃるようになんかと思いましたが、一旦国から示されている通り改正しているというものにはなっております。

(F委員)

ありがとうございます。最後に、以前問題になったかと思うのですけれども、マイナンバーカードを利用してもらうのも大変だけどその医療機関のそのリーダーの管理も大変だね。というような話があったかと思うのです。それについては、何か状況の変化とかというのはあったのでしょうか。例えばその壊れたときにどうなるのかとか、議題になったと思うのですけどその辺りについて、もし何か変化があれば教えていただければありがたいです。

(事務局)

医療機関の現場の方で、機械が故障した場合等については、書類名が直ぐに出てきませんが、紙の書類でご本人の申し出をしていただいて、それをもとに、医療機関から請求ができ

るような仕組みを国が考えております。そのため、仮にご本人が今実際に加入している保険と違う保険名を書いたとしても、そういう取り扱いをした場合については、その後に申し立ての方で請求をするというルールを国が示しておりますので、その場合については、一旦保険者はそのままそれに応じていくというような流れになります。

結果的には、違う保険でご本人が受診したことになりますので、その分については、保険者の方から、ご本人へ返還の請求をしていくという流れになります。

(F 委員)

ありがとうございます。

(G 委員)

マイナ保険証利用率ということで、国はマイナ保険証の利用を推進しているわけですが、ここ最近、カードリーダーに並んでいるご老人の方が多くなっている。大体5人ぐらいは待っている状況です。国がカードリーダーの貸し出しをしてくれるということをちらっと聞いたのです。そうでないと、今コロナが流行っていて、こっちに人手がすごくとられて、カードリーダーの説明をしないといけないスタッフも何人か必要で、医療機関はすごく負担になるわけです。そのため、もし2個借りることができるのであれば、それもその各々説明しないといけないので、結局負担ではあるのですが、無償で貸し出しをしてくれるということを聞いたのですが、その話って本当に進んでいるのかどうか、分かる範囲でよろしいので教えてくださいましたら助かります。

(事務局)

申し訳ございませんが、そのような情報はこちらもち合わせおりません。初めてお聞きした状況です。

(G 委員)

医療機関としても今話題のマックス 20 万というのがあって、ある一定期間で利用率を上げれば、医療機関側が 20 万円の補助を受けるということで、今盛んに医療機関も頑張っているところなんですけども、一方でそういうことで停滞してしまうと残念ながらこの普及というのは広まらないということもありますのでまた行政の方もよろしくお願いします。

(会長)

貸出につきましては、国の方がおっしゃったようにあるのならば、一応市の方からもちょっと確認していただきまして、先生方にお伝えいただけますでしょうか。

(事務局)

わかりました。

(A 委員)

例えば発熱外来のように発熱患者を見ている病院だったら、一般の患者さんと発熱患者さん分けられません。だから絶対二台あります。ところが我々診療所は実は 1 台しか配給されてないのです。病院さんはたくさんありますが。それが壊れたらどうするのかというので、簡易タイプのもものも出るとか、例えば往診先でも使えるようなタイプのもものも今後出てくると思うのですけれど具体化されていないようです。

それともう一つごめんなさい、資格情報のお知らせがありますよね。マイナ保険証をお持ちの方の資格情報についてはどうなのですかね。先ほど E 委員がおっしゃっている、例えば A4 タイプで来るのかこれもカードが出てくるのか。

(事務局)

今年度につきましてはマイナンバーカードを紐づけされている方に対しましては、資格情報のお知らせで A4 タイプのものを考えております。A4 の右下に切り取り線があり切り取って持っていくということです。

(事務局)

今年度につきましては、保険証の台紙の方にマイナンバーの下 4 桁を記載させていただいて、それで資格情報を確認いただく、そういった形になります。12 月 2 日の廃止後につきましては、マイナ保険証、新規加入の方と継続して加入いただいている方とちょっと違ってくるのですが、継続して加入されている方につきましては、令和 7 年 10 月 31 日までが経過措置の期限ですので、その頃に資格情報のお知らせというものを、お送りするようになるかと思います

ただ 12 月 2 日以降に転入等で、国民健康保険加入される方もいらっしゃいますので、その方でマイナ保険証をご利用であれば、紙の A4 のサイズの資格情報のお知らせというものを、交付する予定をしております。

(会長)

1 時間近く経ってきておりますが、議案の 1 につきましては諮問案件になります。

今回ですね、皆様には資料 1 の別紙における現行から改正案に関わる点についてまずご意見を伺う必要がございます。その中で、今いろんな形で議論があったと思います。まずこの改正案についてはポイントになりますのは、資格確認書には二つの目的があると。一つは明らかに前の保険証の代替としてある。

ただ、もう一つ問題なっておりますのが、被保険者証と同じような状況になった場合に、確認書でありましたら、それがもうその場では確認できませんので、そうなりますと、一旦病院医療機関の方では対応を進めていく。それにつきましては、市の方の国保のところ一旦アカウントを確認していくことになるかと思います。

どうしても医療機関でトラブルとか問題が生じてしまうのではないかと懸念事項はちょっと質問があったかと思います。

でも一方ですね、国の方が、示してきた内容を基にして書いている。ですので、その辺りにつきましては、今後もし変更があるならば吹田市に限らず、全国の市が同じような状況になる可能性もあるかと思います。この辺りを含めまして、一旦ですね、改正案自体は、国が示している内容ですので、この点はもしよろしければ、進めていくことでよろしいでしょうか。ただ一方で皆様からのご指摘というのは、今この時点で吹田市に限らず、全国に広がるようなそういったような問題やご指摘だったと思います。

議案の方がもう一つございます、案件の方がもう一つございますので、そのまま続けさせていただきまして、マイナ保険証については一定ですねまだ皆様にはご不安があるかと思うますので、この後の議案の説明の後に、もし、最初の議案についても、皆様に改めて聞いていきたいと思うますので、今回、につきましては、このまま続けさせていただきたいと思います。

では、こちらにつきましては了承する方向で、まず最終的に答申を出すことに賛成の方は一旦、挙手の方お願いいたします。

過半数の人が挙手したと思いますが、いかがいたしましょうか。

(事務局)

吹田市国民健康保険条例施行規則第五条第3項で、協議会の議事は出席した委員の過半数で決し、監事同数のときは議長の決するところによるとあります。

今回14名に出席いただいておりますので、8名以上の委員のご賛成で、本案件は可決されるということになります。

(会長)

一応ですね8名以上の方の挙手をいただいております。ですので、一定ですね了承する方向で答申を出すことにしていきたいと思います。とはいえ、挙手していない方というのは、いろいろとご不安ということであるかと思うますので、今後丁寧な対応をしていくということで進めていきたいなと思います。

では、こちらにつきましては答申の方は出すことでお願いいたします。

こちらの方の答申書の作成につきましては、一旦ですね、私の方の一任ということで、後日、市長へ提出することを考えておりますので、この形で進めていってもよろしいでしょうか。

こちらにつきましては、一定ですね過半数をとりましたので、異議なしという形に加えまして、そのような扱いをさせていただきたいと思います。

諮問案どおり改正することが適当と認められ、答申されることとなった

案件(3) 令和5年度吹田市国民健康保険特別会計決算について（報告）

令和5年度の吹田市国民健康保険特別会計の決算について、事務局より資料のとおり説明がなされた。

(会長)

事務局より、令和 5 年度吹田市国民健康保険特別会計の決算と並びに国保の保健事業の実績についてご説明がありました。今の説明の点でご意見またご質問等ございましたら、挙手してご意見の方お願いいたします。

(F 委員)

ちょっと二つ、教えて欲しいのですが、まず資料 2 の 1 ページ目です。

国民健康保険料の収納率が見込みを上回ったというようにおっしゃられて。滞納率が 19% ってちらっと仰ったような気がしたのですけれども。

そうすると、おそらく 1% ぐらい滞納者の割合が下がったおのかなと思うのですが、何かちょっとそこまで滞納しなくなったらちょっとコツみたいなものがあれば教えてください。

(事務局)

令和 5 年度から滞納者の財産調査を電子照会で金融機関などにできるようになりまして、令和 4 年度に比べて財産調査が出来るようになりました。

結局その財産が見つかって、滞納処分を行うことができたため収納率も上がったということでございます。

以上でございます。

(F 委員)

もう一つが、2 ページ目の保健事業費ですかね。

特定健康診査等の受診者が見込みを下回ったので、1 億ぐらい余ったというお話なのですが、先ほど資料 3 の整理を見ていると、比較的受診、人数と言われるとちょっと分からないのですけれども、当初予算よりも決算が 1 億余ってしまった理由があったら教えてもらえますか。

(事務局)

他市と比較しますと、比較的吹田市は受診率が高い方ではあるのですけれども、目標値としましては 60% になっておりまして、前期の計画でも令和 5 年度は 50% を目標にしております、それをもとに予算も見込みで立てておったのですけれども、被保険者数も大幅に減っておりまして、予算より見込みを下回ったものでございます。

以上でございます。

(F 委員)

最後に資料 3 ですごめんなさいあっちゃこっちゃ行ってしまつて。資料 3 の 2 ページ目で、ちょっとごめんなさいこれひよっとしたら確認かと思うのですけれども、ちょっと改めて教えてもらいたいののですけれども特定健康指導の数字の (3) ですか、法定報告の推移のところ令和 4 年等が動機付け支援が、46.7% と、今までの中より高めになっていて例年より高く

なった理由などがあつたら、教えてください。

(事務局)

動機付け支援につきましては、医師会ご協力のもと、健診を実施した医療機関で実施していただいております。動機付け支援以外に吹田市の事業にご協力いただいている中で、各医療機関を回らしていただく機会がございました。

そのときに、動機付け支援についてもご協力、引き続きよろしく申し上げますとご挨拶をさせていただきました。それが直接の要因かどうかはわかりないですけども例年とは違うところと思っております。

(F 委員)

これはなかなか難しい判断かもしれませんが、折角予算が余るのであれば、何か割合が増える方とかにも予算が使えるといいのかなと思いました。

(事務局)

保健指導を受けていただいた方へのインセンティブのあり方につきましては、これから検討していこうというふうに考えております。

(会長)

今、F 委員のご指摘のところで、2 ページの動機付け支援ですが、2019 年 12 月に新型コロナウイルス感染症が中国武漢で発生している状況だと思います。それを考えた場合に、令和元年が 875 人の利用者いました。令和 4 年は 828 人で、これは戻りつつあるけれども、COVID 以前まではまだ回復しきれてないっていうものなのか、分母である対象者数が明らかに減ってきており、分母が減っていることによって、なおかつ一方で、COVID-19 によって一旦下がったものが少しずつ回復しているという結果として、46.7%まで上がってきているかと思うのですがこれは分母が大きな要因なのでしょう、それとも分子が大きな要因なのでしょう。このあたりインセンティブの対象事業も変わってくるかと思しますので、そこはまた後程ご検討いただきたいなと思います。

(D 委員)

今の質問に関連するかもしれませんが資料 3-1-1、特定健診の受診状況ですけれども、コロナが発生したのは、令和 2 年の 1 月だったかと思うのですが、そう考えると令和元年度から 2 年度への受診率は大きく落ち込んでいるのは当然のことかなと分かるのですが、令和 5 年のゴールデンウィーク明けに 5 類に移行して行動制限がなくなったので、普通に考えると自然的に受診率が上がるのではないかなと思っていたところなのですが、結果的には下がっているということで、これについて何か要因分析等をされていますでしょうか。それと今対象者数から激減しているからということで、少し説明があつたと思うのですが対象者数が激減すると、何か受診率が下がるというロジックが生まれているのでしょうか。教

えていただきたいと思います。

(事務局)

国保の被保険者のうち大多数を占めるのが65歳以上の高齢者でございます。

健康診査も保健指導もどちらかというと若い世代というよりは高齢者の方が多い状況になっておりますので、74歳から75歳になって、後期高齢者医療の被保険者へ移行されますと健診を受けられる方が少なくなる。でも若い世代の割合は少ないので、なかなか受診者数的には伸びないというジレンマというところなので、分母のところもいろいろ影響が出ているのかなと考えています。コロナが5類に移行して回復するかとは思ったのですが、なかなか回復しきっていない。あと人間ドックの受診者数が大分増えていることもございますので、特定健診よりも人間ドックを利用される方もいらっしゃるというのも影響しているのかなと考えておりますが、分析はできていないような状況でございます。

(C委員)

収納率、昔よく何%、何%って、言っておられたと思うのですが、令和5年の収納率が良くなったというのは、何%ぐらいでしょうか。

(事務局)

まず令和4年度の収納率について、現年度が92.3%、滞納繰越が18.94%。合計が73.48%でございました。

令和5年度につきましては、現年度が93.06%。滞納繰り越しが23.21%。合計収納率が75.54%で、令和4年度と比較して、2.06%のプラスとなっております。

(C委員)

保険料計算をするときに、確かこの収納率で割るのですよね。

100で出さなくって、いくらかで割ってその分上乘せするというのですが、今この保険料は何%ぐらいを想定して、やっているのでしょうか。収納率で確か割るって聞いたことあるのですけど。

(事務局)

吹田市の収納率、目標として、滞納繰越につきましては、令和5年度は19%を目標にし、23.1%でした。ところが、保険料が大阪府内統一となっておりますので、予定収納率というのがあって決められているわけなのですが、吹田市の目標収納率というのとは直接関係したりしていないものでございます。国民健康保険の決算の国民健康保険料で予定よりもちょっと多くなりましたよというのは、吹田市の目標収納率を上回ったため、決算が予定より多くなったというものでございます。

(C委員)

ちなみに大阪府はどれぐらいで割っているのですか。

(会長)

府全体でやってらっしゃる、その収納率よりも上回ったから、皆さんが頑張って、収納率が上回ったからその分だけ、多くお金が余ってきているのではないかという、計画値よりも上がっているというのは、大阪府が統一して出している収納率よりも、結果がよかったからじゃないかというご指摘で、大阪府が示している収納率何%っていうのを聞いてらっしゃるということです。

(事務局)

手元に資料がございませんので、改めて、議事録を送付する際にお示しするようにします。

案件(4) その他(報告)

本年度の国民健康保険運営協議会の開催予定について、事務局から説明がなされた。

(会長)

事務局から報告の方が終わりました。一通り全部含めまして何かご質問はございますでしょうか。他にご質問がございませんようですので、以上をもちまして、本会議の案件をすべて終了とし、本日の会議を閉会いたします。