

令和6年度（第1回）坂出市国民健康保険運営協議会 議事録

開催日時 令和6年8月22日（木） 15時00分～15時30分

開催場所 坂出市役所 本庁舎 3階 中会議室2

<出席委員>

- ・被保険者を代表する委員

高尾廣文 辻まち子 古家ひろみ

- ・医師・薬剤師を代表する委員

淡河洋一 北条聡子 八木宏暢 川西賢作 赤垣京子

- ・公益を代表する委員

三谷朋幹 藤川亘 吉田英子 大石康夫

- ・被用者保険を代表する委員

角光由

<欠席委員>

- ・被保険者を代表する委員

高木政博 土井昌実

- ・公益を代表する委員

多田羅日出子

- ・被用者保険を代表する委員

加藤敬

<事務局>

- ・健康福祉部 加賀部長

けんこう課 大野課長 角野課長補佐 寺嶋係長 山下主事

- ・市民生活部

税務課 滝本課長 樋本課長補佐 谷川係長

市民課 玉井課長 小川係長

開 会

大野課長 失礼いたします。ご案内した時間もまいりましたので、ただいまより、令和6年度第1回坂出市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますけんこう課長の大野と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。

それでは、最初に三谷会長より、ご挨拶をお願いいたします。

三谷会長 みなさん、こんにちは。会長の三谷でございます。本日は、お忙しいなか、また暑さが続くなか、国民健康保険運営協議会にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、我が国の医療保険制度の根幹をなす国民皆保険制度は、すべての国民が平等に医療サービスを受けられる体制を確立しまして、日本の高い健康水準と経済成長に大きく貢献してきました。この制度の重要性は今後も変わることはないと思います。

しかしながら、少子高齢化の進展や医療技術の高度化に伴う医療費の増加など、国民健康保険を取り巻く環境は大変厳しさを増しています。これらの課題に対しまして、制度を維持していくため、効率的でより効果的な運営が不可欠となると思います。

その一環といたしまして、現在、医療分野におけるデジタルトランスフォーメーション、いわゆるDXの推進が進められおります。オンライン資格確認システムの導入や、マイナンバー利用など、医療サービスの効率化に大きく寄与するものと期待されています。

一方で、高齢者を中心としたデジタルへのアクセス、情報格差の問題や、医療機関のシステム対応の負担が大きいことなど様々な課題も山積しています。

本日は、これらの課題を踏まえつつ、国民健康保険制度の安定的な運営と被保険者の皆様の健康増進に向けて、活発なご発言をいただきたいと存じます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

大野課長 ありがとうございます。

次に、有福市長よりご挨拶を申し上げます。

有福市長 みなさん、こんにちは。委員の皆様には、日頃より本市の国民健康保険事業の運営にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

先ほど、会長も触れられた、国民健康保険制度が抱える構造的な課題は、本市においても例外ではありません。これらの課題に対応するため、香川県では市町の相互扶助による財政運営の安定化を図るために、保険料水準の統一に向けた協議が重ねられております。

一方で、国レベルでも制度の持続可能性を高めるために様々な改革が進められております。その最たるものがマイナンバーカードの保険証利用ではないでしょうか。これに

より、医療機関や保険者にとっては、事務の効率化につながり、市民の皆様にとっては、より質の高い医療サービスが受けられると言われております。

しかしながら、マイナ保険証の普及や利用が十分でないことや、個人情報保護に関してご懸念をお持ちのかたがいらっしゃることも事実です。本市としましては、マイナ保険証への移行がスムーズに行われるよう、市民の皆様への丁寧な説明と支援に努めてまいりたいと考えております。

そして、市民の皆様の健康を守り、安心して医療を受けられる体制を維持することが我々の責務でありますので、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただき、より良い制度運営につなげてまいりたいと考えております。

結びに、委員の皆様方の一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げ、私からの挨拶とさせていただきます。

大野課長

ありがとうございました。申し訳ありませんが、市長は別の公務がございますので、ここで退席させていただきます。

この後の進行は着座にて失礼させていただきます。

本日の運営協議会は、委員 17 名中 13 名の出席となっております。委員の過半数の出席を得ておりますので、運営協議会規則第 6 条に基づき、本協議会は成立していることをご報告申し上げます。

次に本日の出席委員をご紹介します。

前方中央、三谷会長でございます。その隣が藤川副会長でございます。こちら側から被保険者を代表する委員といたしまして高尾委員でございます。辻委員でございます。古家委員でございます。

次に、医師・薬剤師を代表する委員といたしまして坂出市医師会から淡河委員でございます。北条委員でございます。坂出市歯科医師会から八木委員でございます。そしてこちら側、川西委員でございます。坂出市薬剤師会から赤垣委員でございます。

次に、公益を代表する委員として坂出商工会議所から吉田委員でございます。坂出市連合自治会から大石委員でございます。

次に、被用者保険を代表する委員として角委員でございます。

なお、被保険者を代表する委員でございます高木委員、土井委員、公益を代表する委員でございます多田羅委員は本日所用により欠席されてございます。

また、被用者保険を代表する委員である田中委員は、令和 6 年 4 月 1 日の人事異動により、新たに加藤委員へ交代されておりますが、所用のため本日欠席をされてございます。

それでは、議事に移りたいと存じます。

議事の進行につきましては、運営協議会規則第 3 条第 2 項により、会議の議長は、会長が行うこととなっておりますので、三谷会長、よろしくお願いいたします。

三谷会長

それでは規則に基づきまして、議長をつとめさせていただきます。

議事に入る前に、本日の会議録署名委員について指名させていただきます。赤垣委員様、吉田委員様、よろしくお願いします。後日、議事録が事務局より送られてきますので、内容を確認いただいて、問題なければ署名、捺印しご返送をお願いします。

それでは、報告事項に移ります。

報告事項（１）令和５年度国民健康保険特別会計決算について、事務局より説明をお願いします

報告事項

寺嶋係長

報告事項１ 令和５年度坂出市国民健康保険特別会計決算について説明します。資料の１ページをお開きください。

この資料には、左側の表に歳入、右側の表に歳出を記載しています。それぞれの表には、左から令和４年度決算、次の青色の列に令和５年度決算、その右の列に令和４年度と令和５年度の決算の比較、次の列に令和５年度当初予算、次の赤色の列に令和６年度当初予算、最後に令和５年度と令和６年度の当初予算の比較を記載しております。

また、２ページは決算および予算を円グラフで示したもの、３ページ上段は国保会計の収支および基金保有額の推移を示したものととなりますので、併せてご参照ください。

まずは、歳出科目から説明してまいりますので、１ページの右側の表の青色の列およびその右の列の前年度決算との比較をご確認ください。

なお、２月に開催した運営協議会では、その時点の決算見込額を説明させていただきました。重複する部分もありますので、要点を絞って報告させていただきます。

まず、保険給付費として、前年度比 7,115 万 3 千円減の 42 億 2,354 万 1 千円を支出しました。これは、団塊の世代に当たるかたが年齢到達により後期高齢者となったことで、被保険者数が大幅に減少し、保険給付費の総額が減少したためです。

３ページ下段に被保険者数の推移の資料を添付しております。グラフをご覧くださいますと、後期高齢者医療制度が創設された平成 20 年度以降、被保険者数は減少の一途をたどっております。また、団塊の世代である昭和 22 年から 24 年生まれの被保険者が 75 歳に到達し後期高齢者となる令和 4 年度以降の減少幅が大きくなっております。

１ページに戻りまして、保健事業費は、前年度比 350 万 9 千円増の 4,516 万 4 千円を支出しました。令和 4 年度まで、職員が行っていた保健事業の一部を、補助金を活用して民間事業者へ委託したため、費用が増加しております。参考のために、５ページに一人当たり医療費の推移と特定健診等の受診率の資料を添付しております。

続きまして、国保事業費納付金につきましても、被保険者数の減少に伴い総額が減少いたしました。

次に、基金積立金について説明します。令和 4 年度からの繰越金のうち令和 5 年度に精算を行う予定の額を差し引いた約 1 億 7,700 万円を基金に積立てました。年度間の財政調整を図ることを可能とし、国保財政を安定的に運営していくために令和 3 年度に基

金を創設して以来、毎年基金を積み立てております。この基金は、今後さらなる被保険者数の減少や、急激な保険給付費の増加、社会情勢の悪化による収納率の低下等により財源不足が見込まれ財政運営が困難になった場合に、最終決算が赤字となることを回避するために取崩しを行う予定となっております。

続きまして、歳入科目についてご説明いたします。左側の表の、同じく青色の令和5年度決算の列とその右の列の令和4年度決算との比較をご確認ください。まず保険税につきまして、一般分、退職分を合わせて8億9,637万8千円となっております。

収納率については4ページ下段をご確認ください。国民健康保険が県単位化された平成30年度から、令和5年度まで、現年分、滞納繰越分ともに継続して収納率が上昇していることが分かります。令和5年度からは、オンライン資格確認の仕組みを用いて、社会保険に加入していながら、国保の資格喪失手続きを行っていないかたに対して、職権での資格喪失処理を始めました。引き続き、収納率向上対策に加え、資格適用の適正化を行うことで、収納率が向上するよう努めてまいります。

次に、県支出金43億4,156万5千円について説明します。1ページにお戻りください。

まず、普通交付金は前年度と比較して6,544万1千円減少しました。普通交付金とは、歳出科目にあります保険給付費分のうち納付金の対象経費となっている療養給付費・療養費・高額療養費等から、手数料および第三者行為や過誤等による返納分を除く全額が交付されるものです。そのため、先ほど述べましたように、被保険者数が減少したことにより保険給付費の総額が減少したため、それに伴い交付金額も減少しました。なお、特別交付金は、精神疾患に係る医療費が増加したことや、保健事業を拡充したことなどが要因となり、交付額が増加しております。

その下にあります、一般会計繰入金につきましては、令和5年度におきましても、赤字繰入は発生しておりません。

また、令和6年1月1日より、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の保険税を減額する制度が創設され、減額した額の全額が公費負担となり、一般会計から繰り入れを行ったため、科目が追加となっております。

次に、繰越金として、令和4年度に黒字となった1億8,501万円を令和5年度に繰り越しし、基金積立金に充当いたしました。

以上のことから、令和5年度の歳入合計59億4,216万8千円に対し、歳出57億7,612万円となり、収支差引額1億6,604万8千円の黒字となり、前年度からの繰越金等を差引いた単年度収支におきましても1億5,808万3千円の黒字となりました。

関連しまして、説明の中でも触れました被保険者数等の資料を添付しておりますので、ご確認ください。

令和5年度国民健康保険特別会計決算については以上です。

三谷会長

ありがとうございます。ただいまの令和5年度国民健康保険特別会計決算について、内容についてご質問のあるかたがいらっしゃいましたら、お願いいたします。

(意見等なし)

三谷会長

特にないようでございます。黒字で基金もたまっているということで、安定していて、大変良かったと思います。

次に報告事項（２）令和６年度国民健康保険特別会計予算について、説明をお願いします。

寺嶋係長

報告事項２ 令和６年度坂出市国民健康保険特別会計予算について説明します。

こちらも前回の運営協議会にて説明させていただきましたが、事務局の予算案のとおり議決されましたことをご報告いたします。

では、予算の概要を説明いたしますので、資料は引き続き１ページをご覧ください。

先ほどと同じく、歳出科目から説明してまいります。右側の歳出の表の赤色の列およびその右にある令和５年度当初予算との比較をご確認ください。

総務費は、８,６３０万３千円を計上しました。これは、例年の費用に加え、保険証廃止に伴い想定されるシステム改修費用や郵送代等を計上したこと等により、前年度より５００万円程度多くなっております。

保険給付費は、被保険者数の減少を見込みつつも、１人当たり医療費は増加傾向にあることから２億２,８９９万８千円増の４６億３３１万５千円を計上しております。

保健事業費は、５,３３７万７千円を計上しております。これは第３期データヘルス計画の策定を行った際に、費用対効果の低い事業を廃止したため、前年度に比べ大幅に支出額が減少しています。

続いて、国保事業費納付金は、７,２１１万１千円減の１１億７,１２４万４千円を計上しております。納付金とは市から香川県に納めるものですが、金額減少の要因は、被保険者数の減少と保険料水準の統一の過程にあります。今年度から、保険料水準の統一をめざし納付金ベースでの統一が始まりました。これにより、納付金算定時に医療費水準を反映させないこととなり、令和１１年度までは、市町間の相互扶助によって納付金の激変を緩和する措置が取られておりますので、医療費水準の高い本市にとっては、今後、徐々に納付金の額が少なくなってくる見込です。

次に、左側の歳入科目を説明します。

国保税につきましては、約４,０００万円減の７億９,６９９万７千円を計上しております。被保険者数の減少の影響を受け、国保税収納額につきましても減少を見込んでいます。

県支出金は、約２億２,０００万円増となる４６億１,９７９万９千円を計上しております。これは、歳出である保険給付費の増額に伴い普通交付金が増額となるためです。

続いて、一般会計繰入金は、約３,６００万円減となる４億９,８５１万５千円を計上いたしました。前年度予算と比較して基盤安定繰入金の減額が見込まれるためです。また、今年度におきましても、県へ納める納付金等は国保税で賄えると想定しており、赤字繰入の必要はないと見込んでおります。今後も赤字を発生させないように、引き続き収納対策

や医療費適正化、交付金の増額確保等に努めてまいります。

以上、令和6年度予算総額は、歳入歳出ともに前年度比1億4,608万3千円増の59億4,661万9千円を計上しております。

これで、令和6年度予算に関する事務局からの説明を終わります。

三谷会長

ありがとうございます。ただいま、事務局より令和6年度国民健康保険特別会計予算について説明がありましたが、このことについて何かご質問はございませんか。

(意見等なし)

三谷会長

特に意見がないようですので、次の報告に移ります。3番目の報告、今回はマイナンバーカードと健康保険証の一体化について、事務局より説明をお願いします。

寺嶋係長

報告事項3 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について説明します。

国から詳細が示されていない部分もまだありますので、現時点で分かっている範囲での説明となりますが、ご了承ください。

資料は6ページをご覧ください。国のデジタル化推進策の一環として、令和3年10月からマイナンバーカードの保険証利用が開始されておりました。そして、令和5年6月に、国より健康保険証を廃止し、マイナンバーカードにより資格確認を行う旨の方針が示されました。この方針に基づき、令和6年12月2日に現行の保険証が廃止され、マイナ保険証、つまりマイナンバーカードの保険証利用を基本とする仕組みに移行することになりました。これにより、医療のデジタル化による効率化や利便性の向上、医療保険制度の安定的な運営、医療費の適正化、そしてマイナンバーカードの普及促進に寄与するものと期待されております。

しかし、マイナンバーカードを待たないかた等への配慮から、保険証の廃止日以降、現在お手元にある保険証の有効期限が切れるタイミングで、マイナ保険証をお持ちでないかたには、保険証と同様の内容が記載された「資格確認書」を送付することとなりました。この「資格確認書」を現行の保険証のように医療機関に提示することで、今までどおり医療機関を受診することができます。

また、マイナ保険証をお持ちのかたには、それぞれの資格情報を記載した「資格情報のお知らせ」というものを送付いたします。「資格情報のお知らせ」は医療機関でのオンライン資格確認が困難な場合に、マイナンバーカードと一緒に提示することで医療機関を受診することができますが、「資格情報のお知らせ」のみでは、医療機関を受診することはできません。

保険証の廃止に併せて、滞納者への収納対策として有効であった短期証の仕組みも廃止されることとなっております。また、悪質な滞納者に交付していた資格証明書に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を行うこととなります。悪質な滞納者については、交付する書類は変わりますが、医療機関で10割分の医療費を支払い、後日、

保険者に請求を行うことで保険給付相当額の7割分もしくは8割分を償還給付するという仕組みに変更はありません。

続いて2番、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する対応についてです。加入している保険の種類によって対応が異なるのはもちろん、香川県内の市町によっても対応が異なりますので、本日説明するのは、坂出市の国民健康保険の加入者への対応という前提でご説明させていただきます。また、実際に、どの時期に、どのようなものが交付され、何をもって医療機関を受診するかは、マイナ保険証の有無や年齢、資格異動等の状況によって異なりますので、すべてのケースを網羅してご説明することは非常に困難であることをご承知おきください。

参考のために、7ページ上部に、現在から今後も数年間、国民健康保険に加入している場合の例を図で示しておりますので、併せてご確認ください。

(1) 令和6年7月中旬に、例年実施している年次更新と同様に、原則、令和6年8月1日から令和7年7月31日を有効期間とする、保険証を送付しました。これに併せて、保険者である坂出市が把握している加入者情報としてマイナンバーの下4桁を保険証の台紙の余白部分に印字して通知しました。これは、オンライン資格確認の円滑な運用にあたっては、保険者による正確なデータ登録が不可欠であり、また、すべてのかたが安心してマイナ保険証を利用していただく必要があることから、保険者が把握しているマイナンバーを通知し、情報の正確性を担保するために実施したものです。

(2) 保険証の廃止日である令和6年12月2日から、現在多くのかたのお手元にある保険証の有効期限である令和7年7月31日までの対応について説明します。12月2日の廃止日時点で有効な保険証は、券面に記載している有効期限までは使用することができます。ただし、令和7年7月1日以前に70歳に到達するかたには、保険証に負担割合を記載する都合があり、誕生月の月末までの保険証を交付しております。例えば、廃止日である今年の12月2日に70歳の誕生日を迎えるかたの保険証は、令和6年12月31日が有効期限となっております。新たに坂出市国保に加入する手続きをされたかたについても、12月2日以降、保険証の新規発行はできません。令和7年7月31日を有効期限とする保険証が交付されているかたについても、記載事項に変更が生じた場合は、有効期限を待たず変更日から使用できなくなります。また、紛失した場合等も、保険証は交付できないため注意が必要です。このようなかたで、マイナ保険証をお持ちでないかたには、有効期限が令和7年7月31日の「資格確認書」を交付します。マイナ保険証をお持ちのかたには、「資格情報のお知らせ」を交付しますが、医療機関へは、マイナ保険証を用いて受診していただくことになります。

(3) その時点で交付されている保険証もしくは資格確認書の有効期限である令和7年7月には、年次更新を行い、ほぼすべての被保険者に対し、マイナ保険証の有無に応じて、「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」のいずれかを交付します。このとき、「資格確認書」の有効期限は、香川県の標準案に準じて、70歳未満のかたは5年後の7月31日とし※、70歳以上のかたは翌年の7月31日とします。70歳以上のかたの有効期間が短いのは、先ほどもご説明したとおり、対応する年度の所得に応じた負担

割合を記載する必要があるからです。

続きまして、7ページの3番、マイナ保険証の利用登録等の状況についてです。(1)の表にあるとおり、令和6年7月時点での坂出市国保に加入されているかたの、マイナンバーの保険証利用登録率は68.4%となっています。(2)外来におけるマイナ保険証の利用率は、令和6年5月時点で9.73%であり、香川県国保の平均とほぼ同じではありますが、全国平均を上回っている状況です。(3)県内の医療機関における顔認証付きカードリーダーの導入率は資料のとおりとなっております。

現在、けんこう課では、国保加入や各種申請手続に来庁された国保加入者にお声掛けし、マイナンバーカードと保険証の紐づけ支援を行っております。また、マイナポイント受取時に紐づけを行っているが、医療機関では利用したことがないという意見をいただくことが多いため、マイナ保険証のメリットや顔認証付きカードリーダーの利用方法についても説明を行っております。市民の方々がマイナ保険証に移行する際に困らないよう、また、マイナ保険証をお持ちでないかたが、引き続き適切な医療が受けられるよう、引き続き制度の周知や支援に努めてまいります。

以上で事務局からの説明を終わります。

三谷会長 ただいま、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について説明がありましたが、このことについて何かご意見、ご質問等はございませんか。

(意見等なし)

三谷会長 今回の説明は、最初に言われたように坂出市内の国保のかたのマイナンバーの一体化ということですので被用者保険やその他のところは違います。すごく見やすくわかりやすく説明いただいているんですけど、マイナンバーカードについて少し分かりづらいのは、もともとがわかりづらいので仕方ないかなと思います。

閉 会

大野課長 ありがとうございます。本日お伺いいたしました委員の皆様のご意見等は、今後の国保事業の運営にあたりましては、十分に参考にさせていただきまして、生かしていきたいと考えてございます。

また、次回開催は2月頃を予定してございます。お忙しいとは存じますが、ご出席の程、よろしくお願いします。

本日は大変ありがとうございました。

三谷会長 ありがとうございました。長時間にわたりまして、ご検討いただきましてありがとうございます。またこれからもどうぞよろしくお願いいたします。

※…国民健康保険の広域化・統一化が進められている中で、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する対応として、70 歳未満のかたの「資格確認書」の有効期限を香川県の標準案である 5 年としておりましたが、収納率の低下を懸念して、その後に県内各市町が本市と 1 町を除き 1 年に変更したため、本市も県内他市町に合わせて 1 年に変更することといたしました。