

令和5年度 第2回函館市国民健康保険運営協議会

- 1 会議期日 令和6年1月18日(木)
- 2 会議場所 函館市中央図書館
- 3 開会時間 午後6時30分
- 4 閉会時間 午後7時20分
- 5 出席者氏名
 - 被保険者代表
小山内委員, 長浜委員
 - 保険医または保険薬剤師代表
久保田委員, 本橋委員, 高見委員, 柳原委員
 - 公益代表
堀田委員(会長), 小林八重子委員(副会長), 小谷野委員,
小林博子委員
 - 被用者保険等保険者代表
木暮委員
 - 理事者
柏市民部長, 鹿磯市民部次長, 松原国保年金課長
数寄保険料収納担当課長
 - 運営協議会書記
- 6 議 題
 - (1) 審議事項
 - ・ 国民健康保険料の賦課割合の改定について
 - ・ 国民健康保険料の賦課限度額の改定について
 - (2) 第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画について

令和5年度 第2回函館市国民健康保険運営協議会議事録

日時：令和6年1月18日（木）午後6時30分

場所：函館市中央図書館

会 議 内 容

国保年金課管理担当司会

○事務局 会議成立宣言

◎会 長

皆様こんばんは。本日は年初のお忙しい中、令和5年度第2回函館市国民健康保険運営協議会にご出席をくださいまして、ありがとうございます。

今年の正月ですが、元日には石川県の能登地方を震源とする最大震度7の地震が発生して、本市においても津波注意報が発表されたり、また、2日には飛行機の事故もございまして、委員の皆様におかれましても心配な思いでお正月を過ごされたのではないかなと思っております。

さて、委員の皆様の関心の高い保険証の廃止が昨年末、国において正式決定ということで、令和6年12月に廃止ということになっておりますけれども、今後マイナ保険証の移行に向けた対応など、より具体的な内容が公表されるのではないかと考えております。

また、報道で国が少子化対策の推進のため、「こども・子育て支援金制度」を創設することが公表されましたが、この支援金については、医療保険の保険料と合わせて国民から徴収することが検討されておりまして、今後、国保に与える影響などについても大変気になるところでございます。

本日の会議では、事前にご案内のとおり、令和6年度国民健康保険事

業の運営について、賦課割合の改定など審議事項2件のほか、第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画素案の前回の会議での協議を踏まえた修正案につきまして、委員の皆様から再度ご意見を伺いたいと考えております。

会場の都合もございまして、会議の終了時間を概ね8時として進めたいと思いますので、皆様のご協力をお願い申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

◎会 長 議事録署名委員指名

◎会 長

では、議事に入ります。本日の議事につきましては、審議事項と協議事項がございます。始めに審議事項1につきまして、事務局から説明をお願いします。

事務局 資料説明

◎会 長

はい、事務局ありがとうございます。ただ今、資料1で1から4の説明がございましたが、まず審議事項1に係わって皆様からご意見いただいて審議をしたいと思っております。後程1と4の今回審議事項になっていない件で、ご質問がある方は後からお受けしますので、まず1の賦課割合について、ご質問やご意見があればいただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

所得割と均等割を見直すということで所得割を100分の46、均等割、被保険者一人ひとりに掛かる部分ですね、それを100分の34に改定したいということでございます。

平等割はちなみに世帯ごとに掛かっていく率ということになりますけれども、いかがでしょうか。特にご意見ございませんか。

●各委員

ありません。

◎会 長

それでは皆様から特に意義がないということで賦課割合については所得割を100分の46，均等割を100分の34にそれぞれ改定するというので，了承することよろしいでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

ありがとうございます。それでは，そのように決めたいと思います。それでは，審議事項の2をお願いいたします。

事務局 資料説明

◎会 長

はい，ありがとうございます。賦課限度額の改定ということで国と同額に改定をしたいということでもあります。これについて何かご意見のある方いらっしゃらないでしょうか。よろしいですか。

●各委員

はい。

◎会 長

それでは，改めて確認ですけれども，賦課限度額について，国の政令改正後の額に改定するという内容について，本協議会で了承してよろし

いでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

それでは、そのように決めたいと思います。

それでは、協議事項に移る前に1ページの先程の説明の中で事業費納付金のことですとか、4番その他（法定軽減基準の見直し）というようなことで説明がありましたけれども、もし、ここで何かご質問があれば、お受けしたいと思えますけれども、どうでしょうか。

長浜委員何かございますか。

●長浜委員

例えば、5割軽減とか2割軽減のところは段々限度額が上がるということで、その収入がもう少し高くなると5割軽減出来ないという、わかりやすく言うとそういうことですよね。

◎会 長

事務局ちょっと説明をお願いします。

○事務局（国保年金課長）

今の長浜委員のご質問ですが、これは逆の意味になります。法定軽減基準の改定前ですと、所得が上がった場合、軽減の対象にならなくなってしまいます。例えば、5割軽減の方は43万円＋（29万×国保加入者数）以下の所得で軽減が決まるので、この所得額を少しでも超えてしまうと5割の軽減が受けられなくなってしまいます。よって、この基準額を引き上げることで、今まで軽減を受けられていた方が、この先も軽減を受けられるという措置になっています。

●長浜委員

わかりました。ごめんなさい。勘違いしていました。

今、暮らしが色々な面で大変になっている中で、国保料自体が大変だということを、ひしひしと感じていたりするので。暮らしの中で色々なものがかかっているのです、その辺をいつも考えています。ありがとうございました。

◎会 長

他によろしいですか。久保田委員。

●久保田委員

これは、国の税制改正大綱に合わせるということになっているのですか。それにぴったり揃えるということでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

この法定軽減基準の見直しに関しては、国が示したものをそのままやらなければならないものですから、この会議で報告させていただき、条例改正を速やかに実施しまして、新年度から改定後の基準で軽減が出来るように考えております。

●久保田委員

わかりました。

◎会 長

他に無いでしょうか。ちょっと確認ですけれども、令和6年度の一人当たり事業費納付金では増加の見込みだけれども、基金の活用を検討という説明がありましたので、大きく保険料が上がらないように市としての措置をするというふうに受け止めましたけれども、よろしいでしょう

か。

○事務局（国保年金課長）

今回、納付金総額では前年度から減少していますが、函館市の被保険者数が減少していることから、一人当たりの納付金が増加する見込みとなっております。医療の高度化や高齢化の進展によって一人当たりの医療費が上がることで、一人当たりの納付金の増加につながっておりますが、医療費の上昇を抑制するために、保健事業等を通じて被保険者の健康の保持・増進に取り組んでいるところです。

また、賦課割合の改定によって影響を受けられる方がいらっしゃることもございまして、賦課割合の改定により、負担感が増えてしまう方に対し、負担感を少しでも減らしていただくために基金を活用してまいりたいと考えております。

◎会 長

それともう一つ確認になりますが、賦課限度額の改定についても限度額は上がりますが、当然、高額所得の方がこの範疇に入ることによって所得の頭打ちの額が増えるので、高額所得の方に負担が多くなることにより、他の方の保険料が下がるということで、様々な措置がされているというふうに受け止めますが、そういうことでよろしいでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

会長の仰るとおりで、中間所得者層の方たちの負担感をなるべく下げるということで、国は限度額を引き上げております。

◎会 長

長浜委員。

●長浜委員

今の説明をされた中で基金の活用を考えていると仰ったのが、ああ良かったというふうに思いました。その感想だけ言いたかったです。

◎会 長

ありがとうございます。

それでは他に無ければ協議事項の方に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

それでは次の協議事項について、事務局から説明をお願いします。

事務局 資料説明

◎会 長

ただいま、計画素案の修正案について説明がございました。ご意見やご質問などがありましたらお願いいたします。

修正案のところに関わらなくても、以前のところを読み込んでいただき、ご意見があれば、お受けいたしますけれども。どうですか、よろしいですか。非常にボリュームがあって皆さんも読むのが大変だったかなというふうに思いますけれども。

◎会 長

それではご意見が無ければ、これで今回修正案に反映されましたご意見などを踏まえまして、市の方で計画の素案を確定して、今後、策定スケジュールに沿って計画の策定を進めていただき、策定後の計画を委員の皆様にご報告いただくこととなります。よろしいですか。

●各委員

はい。

◎会 長

それでは他に委員の皆様から何かあれば、お受けしたいと思います。
事務局の方から何かありますか。

○事務局（資格担当主査）

資格確認書について、皆様に情報提供がございますので説明させていただきます。本日、お配りした資料にはございませんが、現行の保険証の廃止とそれに伴う資格確認書の交付について、ご説明いたします。

本市における現行の保険証は、毎年8月1日から翌年7月31日までの有効期間1年間で使用していただいております。一斉更新を毎年度行っております。新聞等で報道されましたとおり、令和6年12月2日以降に現行の保険証が廃止され、マイナンバーカードを保険証とし、利用することに一本化されることとなりますが、廃止前に交付した保険証は、有効期限まで使用可能と国の基準で示されておりますので、令和6年度におきましては、これまで同様、令和6年8月1日から令和7年7月31日まで有効の現行の保険証を皆様に交付いたしまして、その一斉更新を令和6年7月に行う予定であります。また、保険証廃止に伴いまして令和6年12月2日以降、保険証の新規交付、再交付ともに出来なくなりますので、この日以降はマイナンバー保険証をお持ちでない方に、現行の保険証と同様の情報が記載された資格確認書を交付し、これまでどおり、医療機関を受診できるよう運用していくものでございます。

今後、保険証の廃止についての被保険者への周知広報といたしましては、保険料の決定通知書を送付する今年の6月、保険証の一斉更新を予定している今年の7月に、保険証の廃止と資格確認書の交付についてまとめたリーフレットを同封いたしまして、国保の全世帯に周知するほか、

市政はこだて、ラジオ、テレビによる広報を予定しております。広報の時期については現在、本市の広報担当部局と調整しているところでございます。説明は以上となります。

◎会 長

ただいまの健康保険証の廃止について、何かご質問はございますか。

ちょっとお聞きしてもいいでしょうか。資格確認書で出ている方がマイナンバーカードに移ったとしても、それは中で情報が違う訳ではないので、そこに区別が無くなるということなのでしょうか。通常の保険証と資格確認書の方が全部マイナンバーカードに移った時に、何らかの違いとか、そういうものがあるのかというのは、どうでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

まず、現行の保険証が廃止され、マイナンバーカードに保険証を紐付けされている方は、マイナンバーカードで医療機関を受診することが出来ます。ただし、マイナンバーカードに保険証を紐付けされていない方は、マイナンバーカードで受診することができませんので、その方に対しては、資格確認書という保険証に代わるものを交付することになっております。ですから、令和6年12月2日以降に病院を受診される場合には、マイナ保険証になっている方はマイナンバーカードを持参していただき、マイナ保険証の手続きをしていない方は資格確認書を持参していただくという形になります。資格確認書を交付された方が、その後マイナンバーカードに保険証を紐付けされた場合には、資格確認書を使わずにマイナンバーカードで医療機関を受診していただくということになります。

◎会 長

わかりました。他に何かありますか。

●長浜委員

ちょっと聞いてみたいのですけれど、マイナンバーカードのことについては私も良くわからないのですけれど、一時それがうまく機能しないと、社会問題になりましたよね。病院の先生達もいらっしゃるので、現場の中でそういう状況がかなり改善されたのかどうか、最近の状況をご存じであったら、お知らせいただければと思うのですけれども、いかがでしょうか。

◎会 長

それでは、事務局というよりは委員の皆様から、病院の先生方から状況をお話しいただいてもよろしいですか。

本橋委員，何か情報を提供していただければ。

●本橋委員

うちの病院でもマイナーカードの受付をやっていますけれども、全然、特に今、問題になっていることは無いですね。通常どおりやりますし、もしですね、行政の方でへまがあったらどうぞ、うちの事務に言ってください。それはちゃんと手続きしますから、それで手続きがだめになったとか、そういう人は誰もいませんので心配しないでください。

◎会 長

高見委員はどうでしょうか。歯科の方はどうでしょうか。

●高見委員

自院でもマイナンバーカードを当初から入れています。何件かはあったのですが、問い合わせの段階で全て解決してしまして、特にその後に関何か問題があったということは無いです。

◎会 長

ありがとうございます。

では、折角ですので薬局の方から、柳原委員はどうでしょうか。

●柳原委員

はい。薬局でもマイナンバーカードを初期から導入していますが、資格認証システムですけれども、実はですね、昨年度末ぐらいから不具合が何件か全国的に出たという話がありまして、当社の方も一店舗、ちょっと不具合が出てダウンしてしまったというケースがあったのですが、まだ利用している方が少なく、その不具合にも直ぐに対応しました。まだ、初期段階なので、こういったことは起こりうるのかなというところではあります。保険証が廃止となる12月くらいまでに、確実に安定した施行が出来るのではないかと考えています。特に問題無いと思います。以上です。

◎会 長

ありがとうございます。

久保田委員も、もし何か付け加えるようなことがございましたら、お願いします。

●久保田委員

実際、使われている方は、残念ながら一時より少し減った感じがします。実際的には、うちの医院では何も問題は無いです。

◎会 長

事務局の方から、何かありましたら。

○事務局（国保年金課長）

紐付けの誤りなどが新聞等で報道されておりますが、函館市におきましても、紐付けに誤りが無いかどうか国からの指導のもとに確認をして

おりますが、現時点で特に公表が必要となるような大きな問題は発生していないところでございます。

◎会 長

よろしいですか。

小山内委員。

●小山内委員

ちょっと素朴な質問になりますけれど、マイナンバーカードで受診した場合のメリッ的なものは何かあるんでしょうか。例えばですね、お薬手帳を持っていかなくてもよいとか、あとは糖尿病の手帳だとか、最終的には処方箋も別に渡されないでも、それは全て網羅されているチップか何か埋め込まれるわけですよ、そういうメリッ的なものは何かありそうでしょうか。

◎会 長

事務局お願いします。

○事務局（国保年金課長）

事務局の方からご説明いたします。まず、マイナ保険証を使うメリットとしては、委員からもお話しがりましたが、病院に行かれた方が同意をすれば、過去の薬剤情報や健康診断の結果が見られるというのが大きなメリットでございまして、身体の状態や他の病気を推測しながら、治療に役立てることが出来ます。また、お薬の関係ですが、お薬手帳の情報がデータの中に含まれていますので、お薬の飲み合わせや分量の調整もしていただけるとのことです。また、そのほか、現在発行されている紙の保険証で病院に掛かるよりも、マイナ保険証で掛かると医療費が20円節約できることになっております。よって、自己負担額についても少し削減ができることとなります。それともう一点、手続き無しで医

療費の限度額を超える支払いが免除されるものです。保険者から限度額適用認定証を交付するのですが、その情報がマイナ保険証でも見られますので、限度額適用認定証を市役所に取りに来なくても、限度額までのお支払いで済むというメリットもございます。大きなところでは、この3点がメリットであると国で説明しているところでございます。

◎会 長

はい、本橋委員。

●本橋委員

今の説明にもありましたけれども、処方箋についてですけれども、1か月遅れます。だから、例えばそこに掛かってその月にもう一度掛かると新しい処方箋はわかりません。だから、お薬手帳を持って来てくれたほうが病院としてはありがたいですね。それは、1か月後にはデータが出ます。だけど、その1か月の間は更新されないものですから、2週間後に来てもそのデータは入っていないということをちょっと覚えておいてください。

◎会 長

柳原委員。

●柳原委員

風邪もしくは急性のものに罹った時、要は1か月前のデータしか無い。ですので、お薬の飲み合わせが重複しているとか、そういった確認は出来ないのです、そこはやっぱりお薬手帳が必要かなと。

◎会 長

ちょっとそういうこともしっかり知識として持ちながら、掛かっていくことが大事なのかなということですね。他に、折角の機会なので何か

ご意見やご質問があれば、お受けしますけれども。

小林委員。

●小林（博）委員

先程、説明の中で令和6年12月2日で保険証を廃止するというところで、現行の保険証は8月1日から令和7年7月31日までという、私の聞き間違いでなければあったと思うのですけれども、その場合は12月で廃止になるのと被っていくということになりますか。使えるということですか。

○事務局（国保年金課長）

補足で説明いたしますけれども、今年の7月末に一斉更新をする保険証につきましては、今年の8月1日から令和7年7月31日まで有効期限を付けて皆様に送付いたします。この有効期限が残っている間は、現行の保険証を使っていただけるのですが、12月2日からは新しい保険証が発行出来ないことになるので、例えば、保険証を紛失されて再交付をする場合に、資格確認書という保険証と同じ内容が記載された証明書を交付しますので、こちらを使用して病院に掛かっていただくことになります。

●小林（博）委員

ありがとうございました。

◎会 長

はい、ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

よろしいですか。小山内委員。

●小山内委員

資料2の第3期データヘルス計画、第4期特定健康診査等実施計画、

この計画書の冊子について、2点ほど質問させていただきます。

1点目はですね、この計画書の公表は市のホームページとなっておりますけれども、国や道あるいは国保連へ提出して審査や評価を受けることは無いのでしょうか。

2点目はですね、この計画書を作成するに当たり業者への委託は無かったのでしょうか。全て独自での作成ということになりますか。以上です。

◎会 長

では、2点、事務局お願いします。

○事務局（国保年金課長）

まず、計画書案を国や道に提出する予定が無いかというお尋ねですが、このデータヘルス計画につきましては、国の「データヘルス計画策定の手引き」や「特定健康診査等実施計画作成の手引き」に基づいて作成しております。また、今回から道のデータヘルス計画標準化に係る標準様式というものがございまして、これに合わせて作成するとともに、道が示した共通評価指標を踏まえて評価をすることになっております。

なお、国や道へは提出する予定はございませんが、個別の保健事業のうち、特に糖尿病性腎症重症化予防については、国保連の中に評価委員会のようなものがございまして、そちらで事業の実施状況を評価していただき、翌年の事業に反映していくことになっており、このような形で外部の協力をいただいております。

それから、委託の話ですけれども、函館市のデータヘルス計画は北海道のデータヘルス計画の標準化を検討するに当たって、私たちがモデル事業の対象になっておりまして、令和4年度から令和5年度までの2年間、パイロット事業としてデータヘルス計画を策定してきたところです。そういうこともございまして、委託で作成しておりますが、データなどの集計等につきましても、国保連等の協力を得ながら、やってきたとこ

ろであります。以上でございます。

◎会 長

よろしいですか。

●小山内委員

わかりました。この84ページにも渡る膨大な計画書を独自での作成ということで、改めてスタッフの皆さんに敬意を表したいと思います。よろしく願いいたします。

◎会 長

ありがとうございました。

あと、無ければこれで本日の議事を終了したいと思います。それでは、事務局へお返しいたします。

国保年金課管理担当閉会宣言