

# 令和5年度第2回国民健康保険運営協議会議事録

1 招集年月日 令和6年1月16日(火)

2 開催日時 令和6年2月5日(月)14:00～15:30

3 開催場所 ホテルクラウンパレス小倉 3階ダイヤモンドホール

4 出席者氏名

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員 (6名)

藤岡きみ江、川崎三英子、長尾由起子、吉川加代子、長野美智子、外山雄一

イ 医療機関代表委員 (5名)

長森健、石井義輝、榎本通典、星野正俊、仙敷義和

ウ 公益代表委員 (8名)

田村大樹、原賀美紀、濱寄朋子、岡本弘子、河野はつえ、井上龍子、後藤政彦  
山崎文俊

以上19名

(2) 事務局職員

健康医療部長 河端 隆一

保険年金課長 世利 徳啓

健康推進課長 上野 朋子

他 保険年金課、健康推進課職員

5 議題

(1) 議事内容

① 令和6年度北九州市国民健康保険事業の運営について

(2) 報告

① 北九州市国民健康保険第三期保健事業実施計画(データヘルス計画)最終案  
について

② 令和6年度特定健診・特定保健指導について

6 一般傍聴者 1名

報道関係 なし

## ◆審議内容(要旨)

### 議題 令和6年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

**委員** 保険料の値上げについて、医療費が高くなると保険料が高くなるというのが国保の仕組みであると理解しているが、昨今の物価上昇の中で保険料が上昇した時に市民が保険料を支払うことができるのか不安に思っている。

先ず、5ページの予定収納率が92.42%となっているが、実際にこの収納率を見込むことができるのか。あわせて、令和5年度の収納率の見込みを教えてください。

次に、14ページの法定軽減制度について、軽減が拡充することで対象者が広がるということだが、実際の各軽減対象者数を教えてください。

最後に、一部負担金減免について、市のホームページで対象ページにたどり着くことが難しい。実際に医療費が高い状況の中で、北九州市は利用者が少ないと聞いている。そこで、令和5年度の利用見込者数を教えてください。

**事務局** 複数質問いただいたため、順序が前後するがわかりやすいものからお答えする。

先ず、14ページの保険料軽減についてお答えする。

こちらは減免と違い、確定申告や簡易申告などの所得の申告に基づき自動的に軽減するため申請は不要である。未申告となっている人については年度途中で所得申告の案内をお送りしている。今回軽減が拡充されるのは、5割軽減と2割軽減だが、それとは別に7割軽減もあり、本市は3つを合わせると7割弱の人が軽減を受けている。

次に、一部負担金減免についてお答えする。

医療機関等を受診した際に、通常は窓口で3割負担となるが、一部負担金減免はこの部分が減免となる制度である。様々なパターンがあることから、ホームページで細かくお示しできてない現状がある。国保のてびぎにも掲載はしているが、実際の利用者をご指摘どおり少ない。令和5年度は現時点では適用者は0人である。理由の一つとして、一部負担金減免は、利用することにより生活改善に繋がる人が対象となるが、区役所の窓口で相談に来られる方の多くは、生活自体が立ち行かない方が多いため、その場合は生活保護への相談に繋げていることから適用者が少ない状況である。

3つ目に保険料の上昇についてご説明させていただく。

保険料については、医療費が上昇していることから保険料を上げざるを得ない状況である。健康でいていただくためにも、特定健診を受診していただきたい。また、国民健康保険は自営業の方以外に会社を退職した後に加入される方が多い。医療費がかかり始める年代の方が加入されている状況もあることから政令市の会議を通じて国に対して、国庫負担の引き上げや保険制度の一本化などを要望している。

最後に収納率については、令和5年度は、現在進行形のため数字がでていない。令和4年度4月より保険料の徴収に関しては財政局に移管しており、専門窓口で様々な方の相談を受けている。収納率が下がると皆さんの負担が増えてしまうことにはなるが、それぞれの事情もあることから、非常に難しい部分ではあるが個々の事情に合わせて丁寧に進めてまいりたい。

**委員** オンライン資格確認についてお尋ねする。

北九州市内の医療機関の参加率が前回の報告時から増えていないように思うが、

参加していない医療機関等は今後どうなるのか。

2つ目に保険証の利用登録件数について、北九州市の国保は約59.3%という高い数字ではあると思うが、実際の利用率がわかれば教えていただきたい。

3つ目に、資格確認書について、まだ国の方針がでていないということだが、国会答弁で総理大臣が、マイナ保険証を保有しない人については、申請によらずプッシュ式で交付すると発言していたと思う。プッシュ式で行うとなると、対象者を保険者が把握する必要があるが、実際に可能なのか。北九州市の国保はどのような対応を検討しているか、現時点で考えている場合は教えていただきたい。

ここからは、質問とは違うが、資料中に利用できる機能で「利用者本人の同意を得たうえで医療機関・薬局が利用者本人の情報を閲覧可能」とあるがリアルタイムではなく、レセプトベースとなることから2か月遅れの情報となり、実際の状況と齟齬が発生するという危険性があると思う。

1月31日に保団連がマイナ保険証の利用を巡るトラブルに対する調査結果を発表していた。調査期間は約50日間で全国55,357の医療機関に対して行い、8,672件の回答を得ているが、何らかの理由により窓口で10割請求することとなった案件が403医療機関で753件発生している。全件回答がきたと想定し単純計算すると4,800件程度が10割請求せざるを得なかった事例になると思われる。また、今回の調査において10割請求した事例全てがマイナ保険証に置き換わった時に、今回のたった50日間の調査の中で10万件を超えるような数字になる。医療機関の苦労や国民の医療へのアクセスを保証するという点ではこの制度そのものを見直した方がいいと思う。

国民皆保険制度があるのはG7の中では日本にしかなく、フィンランドでまだ完全成功とまではいかないがこの制度を始めて60年以上経っている。IT後進国である日本で実現可能なものにするには同程度もしくはそれ以上の時間が必要だと思っており、それを見ながら進めていくべきだと思う。

**事務局** オンライン資格確認に参加していない医療機関に対して保険者が強要することはできない。このことから、増減はあるものの、北九州市内では横ばいとなっている。

次に利用率については、私ども保険者には請求のみから、紙の保険証を使用しているのか、マイナ保険証を使用しているのかまではわからず、国からも情報提供等がない状況である。ただ、報道等で利用率が低いということは聞いており、これに関しては国の方で色々と施策を行っていくことになると思う。

資格確認書や資格情報のお知らせについても国から通知はきているが、把握方法については、非常に悩ましい状況である。被保険者数は減っているとお伝えしているが、減っても17万人近くおり、この人数は佐賀県全体の国民健康保険被保険者数よりも多く、被保険者数の規模としては大きい。

このため、手作業で印刷をして発送することは現実的に難しいことから、機械的に行う方法としてマイナ保険証を紐づけている方の情報を国からもらい、それ以外の人をデータ抽出して発送することになると思われるが、日々情報が変わっていくことから国に対して、様々な会議で早急に示して欲しいと要望している。資格確認書等を発送するにしても、郵送料の負担が大きいので、国に対して補助等の要望をしているが明確な回答が得られていないため、今後も要望し続けていきたい。

最後に利便性等の問題については、委員の言われるとおり、リアルタイムの情報で

はなく、概ね2か月程度のタイムラグがある。幸い、本市の国民健康保険の被保険者については、窓口で10割負担になったという相談や苦情はきていない。医療機関や被保険者の方が事前に電話確認等をしてきている可能性はあるが、今後もこのようなことで受診をためらうようなことがないように対応しつつ、そのようなエラーが解消していくよう、国に要望していきたい。

**委員** 資料10ページと11ページの歳入と歳出についてお尋ねする。

歳入における保険料収入の減の理由と歳出における保険給付費の減の理由がどちらも被保険者の減となっている。両者を比較した際、保険給付費の減の方が大きく減っている状況であり、団塊世代の方が後期高齢者医療保険に移行するため財政的にプラスの面があるように思える中で保険料が上がるのが腑に落ちないため教えていただきたい。

**事務局** 10ページと11ページの数字だけではわかりづらい部分があるが、本来、保険給付費の半分は保険料で賄うべきところである。6ページに簡単な図で示している通り、納付金のうち、保険料で賄う部分とそれ以外で賄う部分がある。保険料収入は3億5千万円弱の減に対して保険給付費がそれ以上減っているが、その財源の大半は国、県支出金で賄っていることから、保険料が多く減らないこととなっている。また、一人あたりの保険給付費が上がっており、それを被保険者数で割り戻すと保険料が上がる仕組みとなっている。併せて、被用者保険の拡充の伴い、これまでパートをしていた国保加入者が被用者保険に変わったことで、保険を支えている人が減ったことでこのような状況になっている。

**委員** 短期保険証の廃止について、短期保険証は、保険料を滞納している人が分割納付の誓約を行うことにより期限が短い保険証を発行してもらっていると思う。今後は、保険料を滞納している人であっても保険証が交付されるということか。

**事務局** 保険証の発行がなくなるため、有効期限がなくなり、短期保険証や資格証明書という制度はなくなる。一方で、悪質な滞納をしている人に対してペナルティをどうすべきかという問題が国の方ででており、その場合には特別療養費として、医療機関等の窓口で10割負担をしていただき、後ほど償還をするという方法は残るようである。

本市は、現在資格証明書を発行している世帯は減少傾向にある。個々の状況によるため一概には言えないが、窓口で相談にお越しいただき、生活の状況から分割納付の誓約に至らない場合であっても、状況を把握した時点で保険証を発行している。

今後については、国から示されていない部分が多々あることから、国の動向を見つつ、また、滞納整理は財政局が行っている部分ではあるが、今後も状況把握を行いつつ、対応をしていくことになると思っている。

**委員** 受療権は守られるということでもいいか。

**事務局** 現在もそのようになっている。現在、資格証明書を交付している世帯は再三督促を行っているが窓口で相談に来ていない世帯であり、保険証が必要な世帯については、期限の長短は別として手元に届いている。

**会長** 他に意見がなければ、令和6年度北九州市国民健康保険事業の運営について、当協議会として承認する。

**報告 ①北九州市国民健康保険第三期保健事業実施計画(データヘルス計画)最終案について**

**委員** 5ページの特定健診・特定保健指導の主な取組みのうち、「特定保健指導対象者への市スポーツ施設での運動機会の提供」については、数か月利用できる利用券を渡すのみで中身までは考えていない。市のスポーツ施設を利用するのであれば、運動機器を利用するなどし、効果のある指導をしていただきたい。

**事務局** 当事業は来年度より新たに行う事業となっており、まずは、戸畑区の1か所で開始するため、効果検証を行った後に他のスポーツ施設への拡大や中身を検討してまいりたい。

**委員** 効果検証を見て考えるとなると、1年間はただ利用券を配布するのみで何もしないということになるため、新たに始めるのであれば、初年度からしっかりとプログラムを考えていただき効果のあるものにしていただきたい。

**事務局** 特定保健指導の対象者の方については、現在は、生活習慣の保健指導や栄養指導、運動勧奨も行っているが、具体的に市のスポーツ施設でその機会を提供できればと思い、この事業を開始することとした。委員は、対象者1人1人の状況に応じて市が運動処方箋という形で運動プログラムを提供し、健康増進施設などで実施することを想定していると思われるが、それについては、健康増進施設の申請を今後市のスポーツ施設も実施する予定があることから、その中で検討していきたいと考えている。

**委員** 今後、経過について報告をお願いします。

**報告 ②令和6年度 特定健診・特定保健指導について**

意見なし