

令和6年度 第1回
府中市国民健康保険運営協議会会議録

市民部保険年金課

令和6年度第1回府中市国民健康保険運営協議会

1 日 時 令和6年7月30日（火） 午後1時30分～午後2時30分

2 場 所 府中市役所第二庁舎3階会議室

3 出席者 (1) 運営協議会委員

区分	氏名	出欠
被保険者を代表する委員	榎 本 成 子	×
	佐 藤 俊 浩	○
	藤 見 義 彦	○
	永 安 省 三	○
	比留間 吉 郎	○
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	小 林 哲 也	○
	中 村 公 彦	○
	金 森 泰	×
	山 本 純 一	×
	赤 松 利 光	×
公益を代表する委員	西 村 陸	○
	からさわ 地平	○
	松 村 祐 樹	○
	日 野 佳 昭	○
	水 野 洋 子	○
被用者保険等保険者を代表する委員	馬 場 隆 之	○
	欠 員	×

(2) 事務局

職	氏名
市民部長	沼 尻 章
市民部保険年金課長	相 馬 修 央
市民部納税課長	北 村 均
市民部保険年金課長補佐	堀 宗 生
市民部納税課長補佐	國 分 大 樹
市民部保険年金課給付係長	渡 邊 信 行
市民部保険年金課保険税係長	村 田 憲 洋
市民部納税課滞納対策係長	宇 田 泰 平
市民部保険年金課事務職員	宮 崎 美 保 子

4 傍聴者 0人

令和6年度第1回府中市国民健康保険運営協議会
(令和6年7月30日開催)

会議録(要点筆記)

[各委員着席]

給付係長： はいそれでは定刻となりましたので、ただいまより「令和6年度第1回府中市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。
皆様にはお忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。
議事の進行までの間、司会を務めさせていただきます、保険年金課給付係長の渡邊でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

給付係長が、配布資料の確認を行った。

給付係長： 続きまして、先ほど申しあげたとおり、前回の協議会以降に、新しく委員に就任された方がいらっしゃいますので、委員名簿を更新し、資料1として事前にお送りしております。
なお、「被用者保険等保険者を代表する委員」1名につきましては、3月末で神山委員が一身上の都合により、退任となり、選出を依頼している健康保険組合連合会東京連合会より、現時点では、委員1名の選出が困難との連絡がございましたので、選出委員が決まるまでの間、1名欠員となっております。
それでは恐れ入りますが、新しく委員に就任された方に簡単に自己紹介をお願いしたいと存じます。
ただいまマイクをお持ちいたしますので、委員お願いいたします。

委 員： 自己紹介

給付係長： ありがとうございます。

なお、薬剤師会より赤松委員が新しく委員に就任されておりますが、本日は欠席とのご連絡をいただいております。

また、本日の会議は、榎本委員、金森委員、山本委員から欠席とのご連絡をいただいておりますのでご報告いたします。

出席が、委員定数の2分の1を超えておりますので、本協議会が有効に開催されますことを申し添えます。

続きまして、事務局職員の紹介をいたします。

事務局： 自己紹介

給付係長： 続きまして、日程第1の臨時議長の選出でございます。

公益を代表する委員のうち、事務局からの指名に基づき、臨時議長をお願いしたいと思いますが、そのように進めさせていただいてよろしいでしょうか。

委員： 異議なし。

給付係長： ご異議ないようでございますので、そのように進めさせていただきます。

それでは、松村委員に臨時議長をお願いしたいと存じます。

恐れ入りますが、松村委員お席の移動をお願いいたします。

臨時議長： ただいま、ご指名によりまして、臨時議長の職を務めることになりました松村でございます。

会長が決定するまでの議事進行にどうぞご協力をよろしくお願いいたしますと思います。

それでは早速、日程第2の会長選挙を行います。

会長については、府中市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、公益を代表する委員から選出することになっております。

選出の方法についてですが指名推薦の方法でよろしいでしょうか。

委員： 異議なし。

臨時議長： ご異議がございませんので、指名推薦の方法で行います。どなたかご推薦がございましたら、お願いいたします。

委員： 会長には、市議会議員に3回当選されております松村委員にお願いしたいと思うんですけれども、よろしいでしょうか。

臨時議長： ただいま委員から、会長は私、松村にお願いしたいとの推薦がございましたが、その他にご推薦はございますか。
無いようですので、それでは会長は私、松村にするということでいかがでしょうか。

委員： 異議なし。

臨時議長： それでは、ご異議がないようですので会長は私、松村に、決定いたします。
これを持ちまして、会長選挙を終わります。
私は、これで臨時議長を退任いたします。皆様ご協力ありがとうございました。

会長： それでは、改めまして、ただいま皆さまのご推挙によりまして、府中市国民健康保険運営協議会の会長を仰せつかりましたので、ご挨拶申し上げます。
国民健康保険制度は、構造的な問題を抱えておりまして、被保険者の減少傾向の一方で、医療技術の高度化に伴い、医療費の増加などを取り巻く情勢も厳しいものとなっております。
皆様の忌憚のないご意見、そして審議等を経ながら、進めてまいりたいと思っておりますので、本協議会の円滑な議事運営にぜひともご協力をお願い申し上げます。
以上を持ちましてご挨拶と代えさせていただきます。
どうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、議事日程に基づき、はじめていききたいと思います。
はじめに、本日の会議の傍聴者希望ですが、希望者はおりませんので、早速議事に入りたいと思います。

それでは、日程第3の会議録署名委員の指名を行います。

会議録署名委員は、会議終了後、その会議録を作成するにあたり、内容確認及び署名をしていただくことになります。

指名は会議ごとに行い、その順番は慣例として、委員名簿の選出区分の記載順としておりますので第1回会議の会議録署名委員には、

被保険者を代表する委員から比留間委員

保険医または保険薬剤師を代表する委員から小林委員

公益を代表する委員から西村委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいですかね。

委 員： 異議なし。

会 長： ご異議がないようですので、各委員に、本日の会議の会議録署名委員をお願いいたします。

続きまして、日程第4の「令和5年度国民健康保険特別会計決算見込みについて」を議題といたします。

事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会 長： はい、説明が終わりました。皆様方からご質問はございますでしょうか。

なお、ご発言に当たりましては、事務局からマイクをお渡ししますのでお使いいただきますようお願いいたします。

委 員： ありがとうございます。すみません。説明の中で国民健康保険事業費の納付金、東京都に納める納付金が増額したという報告がありましたが、この増額した理由というか被保険者や出生率そのものは減ってるけど納付金が増えた理由について、もう少し詳しく教えていただけないでしょうか。

あと、もう一ついいですか。

もう1件、短期証、滞納によって短期証や資格者証を発行したという件数がどのくらいあったのかということを教えていただけないでしょうか。以上です。

会 長： はい、答弁をお願いします。

保険年金課長補佐： はい、まず1点目の令和5年度の事業費納付金が令和4年度と比べて増額した理由でございますけれども、まず委員のおっしゃる通り被保険者数につきましては、年々減少傾向というのはございます。それに対しまして、1人当たり医療費につきましては、こちらは国保加入被保険者の方の年齢、高年齢化ですとか、あるいは医療の高度化等によりまして1人当たり医療費はずっと上昇傾向というのがございます。

こちらの事業費納付金を算定するに当たりましては、各市町村の先ほど申しあげた医療費水準ですとか所得水準諸々計算していく中で、一番大きいところとしまして医療費の見込みというものをどのように見込むかというところがございまして、こちらについてはちょっと細かいところになるんですけど、国の方で何パターンか提示している中で、東京都の方でこれを採用しようという判断がありましてその結果、事業費納付金については、令和4年度より5年度が増えたっていうところが主なところとなっております。

続きまして2点目の短期証、資格者証についてお答えさせていただきます。令和5年度末の数字で申し上げますと短期証につきましては975件、資格者証につきましては、64件となっております以上でございます。

会 長： はい、答弁が終わりました。

委 員： 答弁ありがとうございます。納付金の増額理由についてわかりました。全体的な国保税としての収入収益が減って、国保税そのものが減ってるもとの、東京都への納付金が増えるというのはなかなか納得できないような感じでお話伺っていましたが、そういう算定のもとでということで理解をいたしました。

今回法定外繰入金が増えたということについては、会計上は赤字にすることにはなるんですけど、住民市民への負担を増やさないという点では英断だったのかなというようにも見受けました。

あと短期証の発行短期証と資格証の発行件数について確認できましたが、これは昨年と比べて増えていたりとかそういったことはあるでしょうか。一点お願いします。

会 長： 再度答弁をお願いします。

保険年金課長補佐： はい、短期証、資格者証につきましては4年度末と比べますとそれぞれ数字としては増えております。4年度末の数字で申し上げますと、短期証は569件、資格者証につきましては46件ということでございました。短期証が増えた主な要因といたしましては、短期証が新規の対象者となる方というのが、保険証の2年に一度の一斉更新のタイミングで新規対象者というのが発生しますので、令和5年度が一斉更新対象年度であったことから、短期証について増えてございます。

資格者証の方につきましては年に2回、資格者証の条件がありますのでそちらに該当するかどうかという判定会議を行っていますので、それによって今回増えたということころでございます。以上でございます。

会 長： はい、答弁が終わりました。
委員、発言の許可を得て続けてをお願いします。
どうぞ。再度。

委 員： 失礼いたしました。説明ありがとうございました。まさに更新の年度ということで件数増えているということを知りました。質疑以上になります。ありがとうございました。

会 長： はい、その他ご質問等ございますでしょうか。
よろしいでしょうかね。

会 長： はい、そうしましたらご意見ご質問がないようですので、本件としては了承としてよろしいでしょうか。

委 員： 異議なし。

会 長： ご異議なし、と認めまして、それでは、これで本件は了承といたします。
続きまして日程第5の「国民健康保険保健事業実施計画に基づく保健事業等について」を議題といたします。
事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会 長： はい、説明が終わりました。

ご質問やご意見等は皆様方からありますでしょうか。

委 員： 受診率資料3の1ページ目受診率後コロナのせいで令和2、3、4年と50%を下回ってるんですね。それまではずっと50%以上を保っていたんですけど、今年また増えてくれるといいとは思うんですけど一応50%を超えてても、受診者が50歩100歩って言えばそれまでなんですけども、やや高い方でしたんですけど47%、48%っていうのは東京都内の中でどういう位置を示し、受診率の高さはどういう位置を占めているんでしょう。

会 長： 答弁をお願いします。どうぞ。

保険年金課長補佐： 具体的な順位はまだ出ておりませんが、おそらく26市の中で申しあげますと、10位前後ぐらい、昨年度も同様でしたので、おそらくそれぐらいになるんじゃないかなというふうに考えております。以上でございます。

会 長： はい答弁が終わりました。

委員よろしいですかね。

他にご質問、ご意見等ございますでしょうか。

委 員： 説明ありがとうございます。特定健康診査の時期についてなんですけど受けた方から7月から9月で大変暑い時期でなかなか行くのが大変だというお話もありまして、医療機関の中でのインフルエンザのワクチン接種だったりいろんな状況があるとは思うんですけど、時期について他の自治体の傾向等わかったら教えていただけないでしょうか。以上です。

会 長： はい、答弁をお願いします。

保険年金課長補佐： 特定健康診査の26市の状況等でございますけれども、基本的には各市いろんな状況がございます。実施期間の東京都が行った調査によりますと、3

ヶ月というのが一番短い期間にはなっておりますけれども、その調査自体が市によっては誕生月ごとに分けて受診をしているとか、あるいは月単位の調査だったりしたものですから、例えば、7月25日からやったとしても7月1ヶ月の対象になってるような調査結果しか見えないものだったりしますので、単純にどうこうって言えないところかなとは思いますが。26市、先ほど申し上げたおそらく10位ぐらいになるんじゃないかというふうに例年通り見込んでおりますので短いからすごく低いわけっていうところではございません。以前にもこちらでもやはりお話がありますし今委員もおっしゃっていただきましたけれども、なかなか実施時期というのが後ろがいいのか、前は前で梅雨の時期もあったりですとか、後ろは当然、医療機関さんの方でも、インフルエンザの予防接種が始まってきたりと諸々ありますので、私達事務局の方で考えているのは他市がどういうふうにやってるかってのももちろん参考にしつつ、先ほどの軽度のメタボリックシンドロームの方じゃありませんけれども、どのような人をターゲットにして、どういうことをやると受診率が上がるか、そういうところもいろいろ受診率の向上に向けては考えてまいりたいと思っております。以上でございます。

会 長： はい、答弁が終わりました。

委 員： ありがとうございます。一つ、受診率上げることに繋がるかなと思って提案させていただきました。いろんな状況あるとは思いますが、まずは向上させていくという引き続きご努力いただければと思います。どうもありがとうございました。

会 長： 他にご質問、ご意見等ございますでしょうか。
そうしましたらご質問等がないようですので本件については了承としてよろしいでしょうか。

委 員： 異議なし。

会 長： それではこれで本件は了承といたします。

続きまして日程第6の「府中市国民健康保険法定外繰入金（決算補填等目的）赤字解消計画」についてを議題といたします事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会 長： はい説明が終わりました。ご質問やご意見ございますでしょうか。

委 員： ご説明ありがとうございました。すいません今回社会情勢の変化に応じて柔軟な対応をしていくということもあわせて今回繰入で書かれているんですけど、現状の社会情勢については府中市としてはどのように見ているかお考えをお聞かせいただけないでしょうか。以上です。

会 長： はい、答弁願います。

保険年金課長： はい今現状としてはなかなか物価も上がっているということは存じておりますが、なかなかそれに見合った保険料がうちの方では確保できていない状況でございます。コロナのときのように大規模に日本全国、世界全国で、ああいう変化があった場合にはちょっと抑えるとかいうことも考えられるんですが、なるべく完全統一ということで国の方も示していることから、それに向けて少しずつなのか一気にのちちょっとわからないですけども上げていかざるを得ないんだろうなということで考えております。以上でございます。

会 長： はい、答弁が終わりました。

委 員： すみませんざっくりとした質問で申し訳ありません。お答えありがとうございます。

やっぱり物価が上がっていることは私、生活の中でも感じていまして一方でなかなか給料だったり年金が増えていかないっていう状況があるということも聞いております。そうした中で保険料を確保することや国の要望に応えるのはなかなか大変な状況あるとは思いますが、確か昨年今年度ですと東京協会健保の方で保険料の税率下げるような通知があったということも聞いておまして、やっぱり厳しい物価の厳しい状況でございます。

被保険者の生活というところを考えていくことをすごく大事な時期なのかなという、私の意見になりますが申しあげさせていただきます。すいませんありがとうございました。

会 長： はい、他にご意見ご質問等ございますでしょうか。

委 員： ご説明ありがとうございます。このように法定外繰入金の赤字解消計画の目に見える形での経緯も含めてまとめていただきまして本当にわかりやすく、ありがとうございました。

この中でまず質問については、先ほど特定健康診査の受診率についてのご質問が日野先生の方からあったかなと思いますけどもずっと26市中1位っていう数年、3年ぐらい前までは一応キープしていて、3年度から9位また10位ぐらいの見込みだということで先ほどお話ありました。上位の方にいるということは理解したんですけれども、一方で、保健指導、特定保健指導実施率が非常に低いという一方ではあるんですけれども、これに示されているんですがこの辺の受診率の高いんだけど、その後の保健指導に繋がってないってところのその他市と比べて何が府中市には足りてないのかなっていうところが何か分析ができていたら教えていただきたいなというふうに思います。

一点よろしく申し上げます。

会 長： はい、答弁願います。

どうぞ。

保険年金課長補佐： おそらく5ページのところの特定保健指導実施率をご覧になっているかと思うんですけれども、こちらおっしゃる通りでございまして府中市につきましては26市では健診は本当に上位なんですけれども、保健指導の方については、20何位という下位の状況がずっと続いております。

こちらにつきましてはいろいろ分析していく中でやはり健診を受けてその後いろいろ勧奨通知はお送りしてるんですけど、なかなかデザインだったり通知の内容だったりっていうところで、なかなか保健指導に結びついていないところもあるのかなというのを一つ考えているところでして、実際に先ほどのセルフ健康チェックもそうなんですけれども、やはりいろんな通知物につきましては毎年毎年同じものと効果が薄れてしまいますので、国保連の方にアドバイスやご助言をいただきながら、こういうふうにやるとどうだとか、そしたらこうした方がいいですね、なんていうのをもらったりして、

随時改善をしております。また改善内容については、他市も同じようにアドバイスを国保連に求めているので、他の市だとかいうふうに改善して良くなってるなっていうのを踏まえながらやっているところがございます。

あともう一点といたしましては、やはり医療機関との協力をより強固にしていた方がこの保健指導については実施率が上がるっていうようなお話もございまして、実際に令和5年度からですけれども、この特定保健指導ではなく別の保健指導、糖尿病性腎症重症化予防という保健事業の方になるんですけれども、先生たちの方からも患者様の方にちょっと背中を押していただくではないですけれども、こういう事業があったら受けたらいいんじゃないかっていうなご助言等もいただくことによりまして、医師会を通じて文書料っていうのを意見書を書いていただくことになりますので、そういうものも5年度からは予算を繰り入れて、実際に先生たちに書いていただいた文書につきましては、今まで文書料を支払っていなかったんですけれども、こちらについては5年度から実施するという形で、医療機関さんともより強力にタッグを組みながらじゃないですけれどもやっていこうというふうに考えて、少しでも実施率向上に努めているところでございます。以上でございます。

会 長： はい、答弁は終わりました。委員。

委 員： はい、ありがとうございます。既にこれから打つべき手というのを今示していただきました。他市の好事例など本当に参考にさせていただきながら、私も毎年受け取っておりますけれども送られてくるものをですね。やはり手に取って開けて確認して、次のアクションを起こすまで、アクションを起こさせるビジュアルも含めて、あとメッセージですかね、そういったところの研究って言ったところで改善できることもおそらくあるのではないかなというふうに思いますので、ぜひそういったメッセージ、市民に対する、市民に行動を起こしていただく、そのメッセージの開発をぜひ今広報の方にもプロフェッショナルが中途の採用で入ってこられたりして、広報ふちゅうのメッセージ性のより強いものが市としても出せるようになってきておりますので、そうした横の連携などもとっていただきながら、より良いメッセージ開発っていうのをお願いしたいなというふうに感じました。

それから法定外繰入金の推移って言ったところをやはりもちろん国の施策

として厚生年金の方に移行していく、それから高齢者が後期医療の方に移行していくっていう中で対象者が減っていくのはこれ誰のせいでもなくてこれはもう政策の中で出てきている話だということもわかっておりますけれどもやはり、その国民健康保険だけではなくてそれ以外の健保等入られている方、市民の方々が大量に26万市民おられましてそういったところやはり法定外の繰入金一般財源からの繰入っていくのが増えていくと国民健康保険の負担を全市民に負担するのかなというふうな議論にもなりかねないというふうに思いますので、やはりその健全な財政、特にこの持続可能な将来の国民健康保険というある意味日本にとっては世界の中でも本当に大事なこの命を繋ぐ大事な制度だというふうに思っておりますので、これをしっかりと繋いでいくためにもやはり市民健康保険ではなくて国民健康保険ですから、しっかりとこのレベルを合わせていくというのは大事な取り組みかなと思います。

もちろん今の社会状況というのはありますけれども、ただ今回の定額減税もあり、給付金もある。そして、年齢層は限られますけれども高校3年生までの医療費の無償化であったり給食費の無償化であったり様々な施策をとって全体感の中でバランスをとっていく。

また、賃金も上げていかなければならない、後手に回っている部分もありますけれども全体感に立って考えていくその中で負担がなかなか理解得られないという部分も出てくるかもしれませんけれども、先ほど申しあげましたとおり、やはりその将来に向けての持続可能な制度としてしっかりと強いものにしていくために何とかご理解いただきながら乗り越えていっていただきたいというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。以上です。

会 長： はい、その他ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

委 員： すいません。手短にお話します。ご説明ありがとうございます。府中市の特定健診は7、8、9月限定3ヶ月、これも過去昔何十年前からやられていることで僕は理解している限りでは、その間は内科系の検診ある医療機関が比較的的患者さんが混雑してないということが理由の一つとして理解しています。ただ、コロナ禍になりまして、特定健診の受診率が低くなっている一つの大きい要因はコロナパンデミックだと思います。今コロナが今年度で言えば7月から流行りだして8月がピークって言われています。先週東京都の感染症委員会に行ってきたんですけれども9月上旬までコロナが流行るって

言われてるんですね。実際去年も8月は第8波第9波を起こしてます。その前年度もそうです。

従いまして、今年も3年連続で府中市の特定健診にばっちり当たってコロナが流行期になっています。コロナウイルスというのはインフルエンザと違って夏に強いって言われてます。ですから、コロナの流行まだ終わってませんのでおそらく今後ずっと夏にコロナが流行る可能性があります。そうしますと皆さん感染期間に市民の方が特定健診を控える傾向にあると、医療機関の中では9月に収まらなくて、かかりつけの方が結局できないであぶれてしまったという医療機関があるって結構聞いていますので、果たして今後府中市が7、8、9月でやってくるのが今後、今のコロナパンデミックはまだまだ続く可能性がある状況で、これで受診率が維持できるかって言われると甚だ疑問なところがありまして、少し発想を変える必要があるのかなと思います。

一方でこれを4ヶ月にしたらいいかっていうと医療機関は実はあまり賛成していません。理由はやはりレントゲンのダブルチェックのマンパワーの問題であるとか、あるいは今医療もパラメディカルスタッフって非常に人材不足ですので、やはりどこの医療機関も3ヶ月限定で集中して頑張ろうというモチベーションが持続しないってこともあるので、だからといっていいわけではないですけど単純に考えると、おそらく来年もこの府中市の特定健診期間に当たってコロナが流行しますので個人的には伸びる状況にはないと思っています。以上です。参考までです。

会長： はいご意見ありがとうございます。その他ご質問、ご意見等ございますでしょうか。よろしいですかね。

そうしましたらご質問がないようですので、本件については皆様方から様々ご意見ご要望いただきましたが、それを踏まえて了承ということでよろしいでしょうか。

委員： 異議なし。

会長： それでは、これで本件は了承といたします。

続きまして日程第7の「令和6年度国民健康保険税、当初賦課の状況について」を議題といたします。

事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会 長： はい、説明が終わりました。ご質問やご意見はございますでしょうか。

委 員： ご説明ありがとうございます。すいません。確認なんですけど、世帯数、被保険者数という数は非課税になっている世帯というのも含んでいる数になるんでしょうかと初歩的な質問で申しわけありません。

会 長： はい、答弁お願いします。

保険年金課長補佐： こちらの世帯数、被保険者数につきましては、国民健康保険の加入者の方の世帯数被保険者数となります。国民健康保険の場合には、均等割というものがありますので、基本的に必ず加入者の方は課税され、非課税の方はおりません。以上でございます。

会 長： はい、答弁が終わりました。

委 員： ありがとうございます。私の方で勘違いしてました。説明どうもありがとうございました。

会 長： はい、よろしいですね。
そうしましたら他にご質問、ご意見等ございますでしょうか。
ご質問がないようですので、本件は了承としてよろしいでしょうか。

委 員： 異議なし。

会 長： それでは、これで本件は了承といたします。

続きまして日程第8の「府中市国民健康保険における手続きのオンライン化について」を議題といたします。

事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会 長： はい、説明が終わりました。ご質問やご意見等はございますでしょうか。
よろしいでしょうか。はい、ご質問がないようですので本件は了承として
よろしいでしょうか。

委 員： 異議なし。

会 長： はい、異議なしと認め、それではこれで本件は了承といたします。
続きまして日程第9の「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る
府中市国民健康保険の対応について」を議題といたします。
事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会 長： ご説明が終わりました。ご質問やご意見等はございますでしょうか。

委 員： 私、基本的にはマイナ保険証には大反対の立場でお話させていただきます。
マイナ保険証のメリットばかりですけどデメリットもかなり多いです。細
かいことを言いましてもですね、持ってきて保険証では渡して終わりなんで
すけど、それで患者さんの情報を出して診察準備するわけですけど、マイナ
保険証を入れてですね、僕ちょっと詳しくは知らないですけど、事務の子が
言うには顔認証と暗証番号のどちらかを選ぶと、押してその次がもうまく
いったとしても、次は同意するということを押さなきゃいけないと、それ
がどの段階でも失敗すると、最初から差し込むところからやり直し、非常に
保険証に比べて時間がかかります。

マイナ保険証の質問一つだけお願いします。資料内容(2)のアの資格情報
のお知らせを交付っていうことはですね、これイコール資格確認書がもらえる
ということなんでしょうか。つまりですね資格確認書で今保険証の代わりに
使えばいいわけですけど、マイナ保険証はそうやってうまくいかなかった場
合に資格確認書を使うわけですけども、いくつか問題があって今後更新の時
期が来るんですよ。マイナ保険証の5年とか10年とか最初に入った方は
ですね2万円のポイント欲しさにですね、たくさん入ってますので70%以
上入ってますので、その中にご高齢の方って国民健康保険に入ってる方で気

づいてない方がいらっしゃる可能性があつてマイナ保険証を持ってきても期限が切れてる可能性もあるんで、つまり資格確認書は全員に配っていただきたいんですよ。

資格確認書を申請交付ではなくて、国民健康保険の方はこの更新の時期に大きなトラブルにならないように、全員に配ってほしい。

それでどちらでもいいようにしていただかないと医療機関にとってもトラブルになります。

今ですね利用率7.53%だから大丈夫なんですよ。トラブルがあつても対応できるんですけど、これがね10%20%まで増えていったら1人1人がやっぱりさっきも言いましたように時間がかかるんですよ。受診までの間にそれがトラブルもある、さらに利用率も上がるとなると、非常に混乱するのは目に見えてるんです。

今うちで1日1人もいないですから、マイナ保険証使ってくる人はいないんですけど、もちろんそのマイナ保険証は使わないっていうことは患者さんたちが全くメリットを感じてないから使わないんですよ。

例えば、昔PASMOですとかいきなり流行りはじめたんですけど、あつという間に利用率が上がりました。それは便利だからですね。これだけ長いことをやっても利用率が上がらないっていうことは、実際使ってみて便利じゃないから普及率が上がらない。これも明確な証拠になります。ですから、それはちょっとまた話を置いてですね、トラブルが絶対起きますので、もう一度お願いしたいんですけど、資格確認書で少なくとも全員に配っていただきたいんですよ。

今、国会に行つてマイナ保険証やめるといふそんな資格はありませんので、少なくとも国民健康保険の患者さんたちが戸惑わないように、資格確認書を全員に配るといふ方向でやっていただけないかというのが私の要望です。

質問に関してはちょっと一つお願いします。

会 長： はい、答弁をお願いします。

保険年金課長補佐： 質問について資格情報のお知らせの部分だと思うんですけども国として大きく二つ分けてまして、マイナ保険証を持ってる方には資格情報のお知らせといいまして今標準例とか本当にA4・1枚みたいな紙のようなものを想定しております。マイナ保険証をお持ちでない方については資格確認書って

いうふうにここで分けてますので、マイナ保険証をお持ちでない方が資格確認書を交付すると今委員がおっしゃった通り、実際私自身も医療機関で使うことはあるんですけども、結構エラーになったことは経験が正直ございます。向きが違うとか、正しい向きに入れても入らないとか、暗証番号が違うとか、顔認証がうまくいかないとか他の場所でお話聞いたときにもやっぱり顔認証で、まずそこから合わせるのが大変だっていうお話も医療機関から聞いてはおります。それでですね、やはりこういうお話というのは府中市に限った話ではありませんので、実際今いろいろ調べた中で都内のどこの自治体かわからないんですけども、東京都を通じて国に委員がおっしゃる通り、資格確認書の方ですね、マイナ保険証をお持ちの方にも全員に渡してはいけないのかっていう質問をしたところ、やはりそこにつきましては厚労省からの回答としましては資格確認書を全被保険者に一斉交付することは適当ではないというような回答が来ております。マイナ保険証をお持ちの方については資格情報のお知らせというふうになります。これは根本的な解決にはならないと思うんですけども、国がやはりすごくいろんな議論の中で皆さんも見たりしたことあるかもしれないんですけども、現時点ではまだ出来ないんですけども、マイナ保険証の紐づけは解除を今後できるっていうような話がありまして、確か10月からまだこちらの方も細かくどういう手続きが必要だとは来てはいないんですけども、解除が今後是可以、解除した方もやっぱりその後、もう1回紐付けしたいんだって言えば紐付けが出来るような事もありますので、現状として私達保険者として対応できる話をする、マイナ保険証をお持ちの方には資格情報のお知らせをお渡しします。マイナ保険証をお持ちでない方には、資格確認書を交付します。資格確認書につきましては従来の保険証に代わるようなものなので、それだけで医療機関にかかれるっていうような形になっている状況でございます。以上でございます。

会 長： はい、委員よろしいでしょうかね。
市としてのご答弁と考え方が示されたと思います。
他に何ご意見ご質問等、委員。

委 員： マイナンバーカードなんですけど、今年の10月からでしたっけ導入になるのマイナ保険証、12月ですか、それで私も実は医療機関に行くときに一度、マイナンバーカードでやってみたことがあるんですね。

やはり、さっき委員がおっしゃったように、まず本人が顔認証か暗証番号で私は顔認証の登録をしていないので、暗証番号入れました。

でもその後、よくわからない質問が出てくるんですね。2回ぐらい。でも、やはり医療機関の人もその辺がわかっているのかわかってないのか質問するとこれは「はい」でいいですとかそういう医療機関の人もわかってない。でも、みんな分かっていない状態でいいんでしょうか。12月から導入で、あのやっぱりこれは私の個人的意見ですけど私はマイナンバーカードをこれからもやっていかざるを得ないと思うんですね、もうICT化業務の効率化行政の効率化で、どんどん市役所にも行かなくて済むような今時代になってきますから、そうするともうそういうカードやインターネットで全部終わるような時代になってくると思うんですけど、府中市だけじゃないと思うんですけど市も国もどこまで本気でマイナ保険証をやる気があるんでしょうかね、私はやっていくべきだと思うんですけど、でも、国も何か強制的に言ってる割には、未だに情報も来ないし医療機関に行ったってカードを使ってもあまり歓迎されない。私も何度か使いましたが、薬局だけしか使ったことないですけど薬局で本物の病院の方では一切言われたこともない。カードをお持ちですかって聞けばいいんだよね。聞けばカード使ってくださいって言えばいいのに病院も言わない。誰も無関心というか、もう面倒くさい。面倒くさいんだったらやめてしまった方が、かえって行政コストが減って、いいんじゃないかと。やるんだったら行政コストを減らすべく全力でやってもらいたいっていうのがちょっと私の意見でございます。

回答って別に要りませんのではない。

会 長： ご意見として、貴重なご意見ありがとうございます。その他ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

委 員： 先ほどの説明と委員の皆さんからのお話で状況わかりました。事務的な手続きについて二つ質問がございまして、一つ資格情報のお知らせについてなんですけど、これはA4・1枚の紙っていう形で来るってなると本当に紛失とかそういうのすごく心配になったりするんですが、これはどういう手続きと、あとこういう人に交付する、こういう人に発行するっていうなんか基準とありますか、例えば障害のある方に発行するとかそういう何か基準とかそういうものがあるのかという、イメージについて教えていただけないでし

ようか。

もう一つ資格確認書についてなんですけど、12月以降、例えば国民健康保険料の滞納とかそういう滞納等があった場合はマイナ保険証の方は使えなくなったりとかそういう対応になるのか、あるいは資格確認書を出している方はこうした滞納とかそういったことがあった場合、どういう手続きになるのかというのを教えてください。以上です。

会長： はい。

順次答弁願います。

保険年金課長補佐： はい、まず資格情報のお知らせのところから順次お答えさせていただきます。資格情報のお知らせにつきましては先ほど申し上げた国の標準例としてですがA4サイズの普通の紙というものがサンプルとして出されておりますので、現在府中市においても、今のところ、そちらの方で準備を進めているというところでございます。こちらにつきましては発行については、基本的にはです。ね12月2日以降新規で資格取得の方にはそのタイミングでお渡しをするというふうになっております。既存の加入者の方についてどうするかというのは、ちょっとこちらについては、特段何か通知等が来ておりませんので、現状としては今のところ12月2日以降に新規で取得された方、もしくは12月2日以降にお申し出のあった方に対して資格情報のお知らせをお渡しするということを想定しております。

続きまして2点目の方はマイナ保険証の方それとも資格確認書の方でしょうか。

委員： マイナ保険証と資格確認書両方教えていただけないでしょうか。

保険税係長： 資格確認書についてまず説明をさせていただきたいんですが、資格確認書につきましては滞納されてる方に関しても発行はされます。現状は一般の保険証、有効期限が短くなった保険証、資格証明書の3段階がございます。そのうち短期証と呼ばれるものにつきましては、マイナ保険証においてはマイナンバーカードの有効期限が保険証の有効期限になりますので、短期証自体は廃止になります。現在の一般証と資格証明書の2区分が移行するという形になります。その上で、マイナ保険証をお持ちでない方については、資格確

認書を発行する形にはなりますが、従来の資格証明書に該当する方につきましては、資格確認書(特別療養)と書かれた資格確認書が発行されます。

それ以外の方につきましては、通常の資格確認書が発行される形となり資格確認書は全てのマイナ保険証を用いない方に発行はされます。現在資格証明書に該当している方については(特別療養)と入った表記の違う資格確認書が発行されるという形で国の方から通知が来ております。

続きまして、資格情報のお知らせにつきましては、原則マイナ保険証で医療機関に受診いただく方を想定しておりますので、こちらは医療機関にカードリーダーがなく読み込みができない方について、マイナ保険証と一緒に提示いただくことを想定し交付するものになります。

こちらについては、滞納の有無によって様式が異なるということは現状通知が来ておりませんので、全ての方共通の資格情報のお知らせを交付することを予定しております。以上でございます。

会 長： 答弁は終わりました。

委 員： すいません。それぞれ丁寧な質問ありがとうございました。

すいません。ちょっと2回、先ほどの説明に加えて質問なんですけど、資格確認書(特別療養)という形だとこれ他の資格確認書と何か違いとかそういうことがあるんでしょうか。短期証の場合も期限の話だと思うんですけど、ちょっとそこだけ1点をお願いします。

会 長： はい、再度答弁願います。

保険税係長： 資格確認書(特別療養)というものにつきましては、現状の資格証明書と同様の形態のものとなります。原則窓口で10割負担いただき、後日状況に応じて7割分をお返すかどうかというような判断を要するものになります。通常の資格確認書は窓口負担が3割ないし2割になるというところのものになりますので、そういった違いがあるものでございます。以上でございます。

会 長： はい、終わりました。

委 員： ありがとうございました。それぞれわかりました。

ありがとうございました。私の意見でいいますと、マイナ保険証の利用率はやっぱり市内でもマイナンバーカードを持ってる人の中でも登録が50%で利用率が7%という現状を見ますと、本当にこのまま進めていくと大変なことになるということは本当に目に見えていると思います。事務的にも国民健康保険に入って、この被保険者はマイナンバーカードを通じて保険証を登録するかどうかというのをチェックして資格確認書を送るっていうのは事務的にも非常に大変なことが想定されるので、一斉に資格確認書を配るようなもうそれぐらいのことをやらないと本当に混乱起こるんじゃないかという懸念はしております。今回報告についてはわかりました。ご説明ありがとうございました。以上です。

会長： はい、他にご質問、ご意見はございますでしょうか。

よろしいですかね。それでは、他に質問がないようですので本件については様々ご意見ご要望、貴重なご意見ご要望いただきましたが了承としてよろしいでしょうか。

委員： 異議なし。

会長： はい、それでは、これで本件は了承といたします。

続きまして日程第10「令和7年度国民健康保険税の課税限度額に関する諮問について」を議題といたします。

事務局より説明願います。

保険年金課長補佐が、資料の説明を行った。

会長： はい、説明が終わりました。

ご質問やご意見はございますでしょうか。よろしいですかね。

ご質問がないようですので本件は了承としてよろしいでしょうか。

委員： 異議なし。

会長： それでは、これで本件は了承といたします。

続きまして、日程第11の「その他」についてを議題といたします。

事務局より何かありますでしょうか。

給付係長が、事務連絡を行った。

会 長： 委員の皆様から何かご質問などございますでしょうか。

それでは、以上で本日の議事日程は全て終了いたしました。これをもちまして、令和6年度第1回府中市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。議事運営にご協力いただきまして、ありがとうございました。

お疲れ様でした。