

令和6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7年1月10日(金)

2 開催日時 令和7年2月6日(木)14:00~15:30

3 開催場所 北九州市立男女共同参画センター・ムーブ 5階大セミナールーム

4 出席者氏名

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員 (3名)

長尾由起子、吉川加代子、外山雄一

イ 医療機関代表委員 (5名)

長森健、榎本通典、松中祐二、星野正俊、仙敷義和

ウ 公益代表委員 (7名)

田村大樹、原賀美紀、溝部昌子、濱寄朋子、岡本弘子、河野はつえ、井上龍子

エ 被用者保険代表委員(1名)

後藤政彦

以上16名

(2) 事務局職員

長寿推進部長 小野 祐一

保険年金課長 世利 徳啓

健康推進課長 奥 栄治

他 保険年金課、健康推進課職員

5 議題

(1) 議事内容

① 令和7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 令和7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7年度 北九州市国民健康保険事業の運営について

委員 マイナ保険証の利用登録件数と利用者についてお尋ねする。

北九州市国民健康保険被保険者のうち、いわゆるマイナ保険証の紐づけを行っている人は62.6%いるが、実際に利用している人は25.67%と約35%の乖離がある。これは、マイナ保険証の紐づけは行っているが、従来通り紙の保険証を利用しているということか。

また、このことについて、保険者としてどのように捉えているか。マイナ保険証はトラブルが多そうであり、保険証の有効期限もあることから保険証を利用しているのか。それとは別の理由があると考えているのか教えていただきたい。

次に、高額療養費制度の自己負担限度額の見直しについてお伺いする。この見直しは、昨年11月に厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会の医療保険部会において議論が始まったと聞いており、4回の会議で結論が出された。今、ネットでは、反対の署名運動が取り組まれており、約1週間で10万件を超えている。昨日1日で約6千件、本日も現時点で約3万9千件もの署名がされている。

その中で最も反対をしているのが、全国がん患者団体連合会である。ご存じのとおり、がんの治療は、高額な医療費を伴うため、高額療養費制度がセーフティネットとしての役割を果たしてきた。今回の制度改正により、最終的には負担が倍近くになる所得層の区分もあることから、死活問題であるため、反対意見がでるのは当然だと思っている。

今後、国会で審議されると思うが、保険者として、国の施策に対して意見を言ってもいいのではないか。見解を伺う。

事務局 先ず、マイナ保険証についてお答えする。

ご指摘のとおり、登録件数と利用率に乖離があるが、これは、以前行われたマイナポイントの関係があると考えている。また、後期高齢者よりも国保の被保険者の紐づけが進んでいる理由の一つとして、現役世代の方が多いためと思われる。

一方で、利用率が伸び悩んでいる理由の一つとして、殆どの被保険者の方が、今年7月末まで有効な保険証を持っており、マイナンバーカードを忘れても保険証があれば受診できるためと考えている。幸い、トラブルや苦情等は区役所を含めて殆どない。ただし、7月末に保険証の有効期限を迎えるため、マイナ保険証の紐づけを行っている方については、資格情報のお知らせを、紐づけを行っていない方については、資格確認書をお送りすることになる。このため、これまで届いていたものとは違うものが届くことになることから、時期を捉えて広報してまいりたい。

次に、高額療養費制度の改正についてお答えする。

今回の見直しはご指摘のとおり、昨年11月から厚生労働省の社会保障審議会の医療保険部会において議論が開始されたと報道等で知り、年末に厚労省から改正予定ということで通知があった。今後、国会において予算の審議が行われることとなり、また最近の石破総理大臣の発言もあることから、我々も今後どのようなようになっていくかわからない状況ではあるが、改正することになった場合、被保険者にも影響があるため、今回お伝えさせていただいた。

内容について、保険者としては、財源面からみた場合に保険者の給付が減ることになることから、結果として保険料の上昇抑制に繋がる可能性があると思っている。

一方で、高額療養費の対象となる場合は、外来よりも入院の場合が多く、収入が途絶えがちになる中で支払の負担が増えることになることから、被保険者の立場からすると、収入階層によっては非常に厳しいことになると思っている。70歳以上と70歳未満で違いはあるが、所得階層で全国的に対象者が多いと思われるのが、現行区分でいう「区分ウ」の年収約370万円から約770万円の方である。この区分でも、今年の8月からは1割近く負担が増えることになり、もう1つ上の区分の年収約770万円から1,160万円の方は1割以上増えることになる。

先ほどもお伝えしたとおり、今後どのようになるのかわからないため、保険者としては見守っていく必要があると考えている。

委員 1つお伺いする。

資料1ページの被保険者数は、令和2年度から令和7年度までで約19.5%と減っているが、資料2ページの一人当たり保険給付費は、同期間で約23.8%増えている。各年度の被保険者数と一人当たり保険給付費を乗じた時に、令和2年度に対して令和7年度の保険給付費の総額は約0.4%減にとどまることから、保険給付費の総額はそれほど変わらないと考えていいのか。

事務局 委員が言われるとおり、保険給付費の総額は大きく変わっていない。

被用者保険の適用拡大により、以前はパートやアルバイトの方は、社会保険に加入できないため、国保に加入していたが、社会保険の適用が緩和されたことにより、稼働年齢層の方々が社会保険に加入し、国保の加入者は、自営業の方や年金生活の方が集中している状況である。

年金生活の方は、年齢的に他の年齢の方に比べて病院にかかる率が高くなるため、本来であれば被保険者数が減れば保険給付費も同じように減っていくべきだが減らずに横ばいとなっている。この点が国保の課題である。

会長 他に意見がなければ、令和7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令和7年度特定健診・特定保健指導について

意見なし