

# 令和5年度第1回国民健康保険運営協議会議事録

1 招集年月日 令和5年8月1日(火)

2 開催日時 令和5年8月21日(月)14:00～15:10

3 開催場所 小倉リーセントホテル 1階ガーデンホール

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)

安藤文彦※、吉岡眞一※、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

※印はオンラインで参加いただいた委員

(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4年度北九州市国民健康保険事業の運営について  
(令和4年度国民健康保険特別会計決算見込み等)

(2) 報告

① 特定健診・特定保健指導について(令和4年度報告)

② 第三期北九州市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第四期特定健康診査等実施計画の策定について

(3) その他

① オンライン資格確認の導入(マイナンバーカードの保険証利用)について

6 一般傍聴者 なし

報道関係 なし

## ◆審議内容(要旨)

### 議題 令和4年度 国民健康保険事業の運営について

**委員** 7ページの保険料収納率の推移について、これまでは保険料を納められていない人が急に医療機関を受診する必要が生じた場合、区役所に行って納付誓約書を記載し、保険料を支払った後に短期保険証を発行してもらい医療機関を受診していたと思う。そこで、今回現年賦課分と滞納繰越分の充当方法が変更になっただけで、保険証を受け取る仕組みについては従来から変更はないという認識でいいのか教えていただきたい。

次に、10ページ目の保険料の減免について、コロナウイルス感染症によらない場合であっても所得が低くなった場合は、自動的に国保年金課から該当者に減免が受けられる旨の通知が届くのか。もしくは、自分で区役所に行き、減免の申請を行う必要があるのか教えていただきたい。

**事務局** まず、7ページの保険料収納率についてお答えする。

滞納と医療給付については切り離して考えている。様々な理由により支払えない場合は、特別事情届を提出してもらい保険証を交付し、保険給付を確保している。特別事情届を提出してもらうことにより、現在、資格証明書の新規発行は減少している。基本的には窓口で申請に来てもらうことになるが、コロナウイルス感染症が5類に変更になったとはいえ、感染のリスクもあることから電話相談も行っている。区役所が近い人は窓口で手続きを行い、遠い方は電話での相談を受け付けるなどケースバイケースで対応を行っている。

次に、10ページの所得減少減免についてお答えする。

減免制度に関しては、自動的に減免にはならないため、自身での申請が必要となる。自動的に適用になるのは、基本料金部分の軽減制度であり、減免制度は届け出が必要となる。

**委員** 重複する部分もあるが、7ページの保険料収納率の推移について、現年賦課分は対前年度比約2.1%の減、滞納繰越分は対前年度比4.9%の増となっているが、理由についてどのように認識しているのか説明いただきたい。私は、物価高の要因などにより家庭の経済状態が急速に悪化していると考えている。

**事務局** 7ページの保険料収納率についてお答えする。

前年度以前に保険料の滞納がある場合は、右側のグラフの滞納繰越分となる。

例えば、今年度の保険料と滞納繰越分を合わせて10万円滞納し、1万円の支払いがあった場合、従前の国保年金課が対応していた時は、現年度分からその1万円を充当していたが、昨年4月からの料金納付課に移行後は、税と同じように滞納繰越分から充当している。お金の充当先を古い分から充当していくのか、現年度分から充当していくのかという違いにより、今回のようなグラフになっている。

一方で全体の家計の状況については、コロナウイルス感染症の状況もあるため分析はできていないが、被保険者の所得が変わっていることや被保険者数自体が減っていることもあり収納額の総額が減少している状況である。このあたりは、分析をしつ

つ、滞納分については担当局が変更になっていることもあり、担当局と連携をしながら状況を見極めつつ、手探りにはなるが進めていきたい。

**報告 ①特定健診・特定保健指導について(令和4年度報告)**

意見なし

**報告 ②第三期北九州市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第四期特定健康診査等実施計画の策定について**

意見なし

**その他 オンライン資格確認の導入(マイナンバーカードの保険証利用)について**

**委員** マイナンバーカードと保険証を一本化するという事は、国民健康保険法が改正になるということか。

**事務局** 国民健康保険というよりも、全ての健康保険が対象となるため、国民健康保険だけでなく全ての健康保険法が改正となる。

**委員** 2点お尋ねする。資料に事務コストが削減できると記載されているが、本当に事務コストが削減できるのか。事務コストが増えた場合、保険料に反映されるのではないか。次に、現場のトラブルは北九州市ではないということだが、8月2日の福岡市の医師会の調査の件がマスコミに取り上げられており、そこで、83%の医療機関が不具合が発生していると回答している。北九州市の国民健康保険は不具合がないということだが、窓口で医療機関の混乱は発生していないか教えていただきたい。

**事務局** まず、事務コストについてお答えする。  
事務コストについては、まだ資格確認書がどのようになるのか示されていないため、我々もわからないというところがある。ただし、国が進めているマイナンバーカードで保険証を一体化した場合に、お金だけの話をすると、本市でいうと被保険者が約18万人にいたため、単純に18万枚の保険証を発行している。これが無くなるということであれば単純に18万枚の印刷代や郵送代が削減できる。一方で、資格確認書の発行対象者数によってはシステムの改修等が必要になる可能性があるが現時点ではわからないため、お答えしかねるというのが正直なところである。

次に、トラブルについてお答えする。北九州市内でのトラブルについてということだが、我々のところに問い合わせはあっているが、毎日何十件ものお尋ねはあっていない。ただし、北九州市の国保約18万人の被保険者のうち、半数以上の約9万人以上が60歳～74歳となっている。このため、まだマイナンバーカードを保険証として利用していないため、問い合わせが少ない可能性はある。

**委員** 数点質問させていただく。  
現在、総点検を行っているが、この調査対象は全国で3,411ある保険者のうち、総務省の手順に基づかず事務を行っていた約31.8%の1,313団体が調査対象となっている。そこで、北九州市の国民健康保険は調査対象となっているのか。

次に含まれているのであれば、現在の進捗状況についてわかる範囲で教えていただきたい。

もう1点は、8月9日に全国保険医団体連合会の記者会見で明らかになったことだが、70歳～74歳のいわゆる前期高齢者が医療機関を受診し負担割合をカードリーダーで読み込んだ際に、高額医療制度の「限度額情報の提供」に同意しなかった場合に、正しい負担割合が表示されないトラブルが生じているということであった。このため、本来1割負担の方に対して3割徴収したり、2割徴収すべき人に1割徴収し、後日追加徴収が発生しているということであるが、北九州市が把握していることがあれば教えていただきたい。

**事務局** まず、総点検についてお答えする。ご指摘のとおり国の指針に従わない手順で紐づけを行っている場合に、再点検の対象となる。本市は対象外であるが自主点検を行いエラーはなかった。自主点検を含めて点検結果を報告するように照会があったため、「問題なし」と回答している。

次に、負担割合のトラブルについては、我々保険者ではみることができないことから医療機関側でどのように表示されているか確認はできないが、このような状況が続いているということであればシステム上の課題であると思われる。ただし、先ほどの回答と重複するが、本市の国民健康保険の被保険者は60歳以上の方が多いため、マイナ保険証の利用者が少ない状況なのであれば、このようなトラブルが表面化していない可能性もある。現状としてはそのようなトラブルが起こっていない状況である。