

令和5年度第4回香川県国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 令和6年2月9日(金) 13:30~14:45

2 場所 香川県庁本館 12階 大会議室

3 委員の出席状況

[出席委員10名] 有馬委員、木村委員、久米川委員、小島委員、近藤委員、高岡委員、田中委員、豊嶋委員、平野幸代委員、松尾委員(会長)

[欠席委員1名] 平野珠恵委員

4 事務局出席者

健康福祉部 木村部長

医務国保課 高橋課長、福家室長、矢田室長補佐、大前室長補佐、川東副主幹、岡本主任

5 傍聴者 なし

6 議事内容

各議題の審議等について

議題1 香川県国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

事務局から、議題1(資料1、資料1別添資料、資料1参考資料1~4)について、説明を行った。

【主な意見、質疑等】

(委員) 激変緩和措置について聞きたい。例えば、資料8頁のどの段階で激変緩和が入るのか。また、今後どのように変更され、どのような影響があるのか。大きな変更で困っている市町があるのではないかと。

(事務局) 資料6頁の激変緩和のイメージ図のとおり、令和6年度は0.2、令和7年度は0.3、その後0.4、0.6、0.8となり、令和11年度は激変緩和措置を行わない。市町には、この5年間で見通しをたて、必要額を賄える保険料率に変えていくようお願いしている。

(委員) 資料8頁の令和6年度確定係数の納付金額には既に激変緩和が含まれているということだが、激変緩和を含まない場合の納付金額も計算としては出しているか。

(事務局) 市町への説明の際には、相互扶助による激変緩和前と後の納付金額を示している。

例えば、資料8頁の宇多津町は1人当たり納付金が約1万1千円上がっており、率で言えば7%と県下で一番上がっている。これは、納付金算定方法の変更による上昇部分、つまり、医療費が他の市町に比べて低いために、相互扶助によって他の市町を支える側になったことから納付金額が上がった部分と、宇多津町の所得が今回上がっていることによる上昇部分があり、1つの理由ではなく複数の理由が重なっている。市町に向けては基礎的な数値を示しているため、市町は何が

- 原因で上がっているかは理解していると思う。
- (委 員) 将来的に一番影響が出る市町はわかるか。
- (事 務 局) 医療費指数を反映しない算定方法になったので、宇多津町や土庄町など医療費の低い市町は納付金額が上がっていくと思う。しかし、土庄町は1人当たり納付金額が若干下がっている。土庄町は医療費が低いので、本来支える側になるため納付金が上がると考えられるが、他の要因によって結果として下がる場合もある。
- 医療費が低い市町の負担が、今後大きくならないように、市町の財政状況を見ていきたいと考えている。
- (会 長) 相互扶助による激変緩和の要因だけでなく他の要因もあるということだが、数字だけを見ているとブラックボックスのように感じてしまう。先ほど口頭で説明されたような要因を何らかの機会にもう少し説明していただくとわかりやすい。
- (委 員) 支出の医療費が減少して、納付金は11億円減少しているが、前期高齢者交付金や国庫負担金などの収入は減っているのか。収支のバランスはどうなっているか確認したい。
- (事 務 局) 収支については、資料10頁にお示ししている。医療分では、被保険者が減っており、前期高齢者の割合も減っている。令和5年度に比べ、令和6年度は前期高齢者交付金が減少し、定率国費は保険給付費の32%、県繰入金も率で決まっている。国の調整交付金は取組状況によって国から示された数字をもとに見込んだ額となっている。必要額が賅えるように納付金が算出されていると考えている。
- (委 員) 医療費も減るし、前期高齢者交付金も少し減っている。後は国からの支出金と保険料で賅うとなるとバランス的にどうなのか。
- (事 務 局) 基本的に医療分に関しては、全体的に少しずつ小さくなっている。過去数年を見ると、全体の医療費が減少しているにもかかわらず、前期高齢者交付金が急増加するという事は無く、同じような形で減少しているので、バランスを欠いていることはないと思う。
- (委 員) 決算で不足になると基金から繰入ということになってしまうので、マイナスにならないように保険料率が適正に計算されたかを確認した。

議題2 その他について

事務局から、赤字削減・解消計画の実施状況(資料2)、マイナンバーカードの保険証利用登録状況(参考資料1)について説明を行った。

【主な意見、質疑等】

- (委 員) 高齢の家族がマイナンバーカードを持っていない。保険証が12月2日以降使えなくなったらどうなるのか心配しているので教えて欲しい。
- (事 務 局) マイナ保険証を取得していない方については、資格確認書を出していく。記載内容はこれまでの保険証と同様となっている。いずれかで医療機関を受診できる

体制となっている。

(委員長) 行政から届く資格確認書で、医療機関を受診できるということを家族に伝える。
(委員長) 高齢者で心配している方がいると思う。資格確認書については、資料 15 頁にあるように、申請によらず交付するということだ。

もう一つ心配されているのは、現行保険証が施行後最大1年間使用可能というところではないか。

(事務局) 紙の保険証は12月2日以降も最大1年間使えるので、後期高齢者の方であれば、令和7年の夏くらいまでは保険証をお使いいただける。それを過ぎると後期高齢者医療から資格確認書が交付されるので、それで受診していただくことができる。

いずれにしても何等かがお手元に来るという形で、国保を含めて医療保険者が取り組んでいく。きちんと周知していかないと混乱を招くことがあろうかと思うので、丁寧な周知を心がけていきたい。

(委員長) 病院を受診した際に、マイナ保険証の個人情報の取扱いについて記入するように言われたが必要なのか。

(事務局) 問診票の様式が変更になり、マイナンバーでの個人情報取得といった項目が加わったので、そのことではないか。

(委員長) マイナ保険証を使って、他院の情報を確認できるシステムがあり、その際には患者に同意をいただかなければならないので、そのことではないか。

マイナンバーを医療機関に出しただけで、個人情報を取得することはあり得ない。

(委員長) 友人がマイナ保険証で受診しようとしたら、機械の不具合でできず、結局普通の保険証で受診した。

(委員長) マイナ保険証の読み取り装置が壊れると、1か月近く使用できない状態となり、また、修理代を医療機関が負担しなければならないため問題になっている。行政に要望しているところだ。

(委員長) 最後に、議題1に関して、知事から諮問された「国民健康保険事業費納付金の徴収」については、「案のとおり決定することは適当である」と答申してよいか。

(委員全員) 了承(異議なし)

「以上」