

足立区国民健康保険運営協議会 会議録

会議名	令和6年度 足立区国民健康保険運営協議会（第1回）		
開催年月日	令和6年8月30日（金）		
開催場所	足立区役所 庁舎ホール		
開催時間	午前10時00分～10時45分		
委員出欠状況	委員定数 21名 委員現在数 21名 出席委員数 18名 欠席委員数 3名		
出席委員	被保険者代表委員		
	齋藤 祐子	坂井 成一	田中 礼子
	馬場 伸子	宮崎 裕馬	
	保険医・保険薬剤師代表委員		
	泉谷 明香	倉田 聡	山下 俊樹
	和田 博隆		
	公益代表委員		
	石毛 かずあき	瀬田 富男	長沢 興祐
	淵脇 啓子	峯岸 茂隆	山中 ちえ子
	被用者保険等保険者代表委員		
猿田 康悦	田端 直樹	信田 雅彦	
事務局出席者	副区長	区民部長	国民健康保険課長
	長谷川 勝美	田ヶ谷 正	渡邊 昌道
	庶務係長	業務調整担当係長	資格賦課・収納係長
	栗山 裕樹	相馬 一博	遠藤 英樹
	給付・保健事業係長	滞納整理第一係長	東部福祉課長
平井 光一	泉山 忠俊	藤井 数馬	
データヘルス推進課長	データヘルス推進係長		
網野 孔介	池田 賢太郎		
会議次第	別紙のとおり		
会議に付した議題	1 審議事項 足立区国民健康保険条例の一部改正について		

令和6年度 足立区国民健康保険運営協議会（第1回） 会議録署名委員
（令和6年8月30日）

会 長	長 岡 興 祐
委 員	齋 藤 祐 子
委 員	田 端 直 樹

(国民健康保険課長)
配布資料を確認。

(国民健康保険課長)
本日の進行を案内。

(国民健康保険課長)
委員定数 21 名中 18 名出席。運営協議会
が成立していることを報告。

(国民健康保険課長)
委員紹介。委員名簿の読み上げ。

(国民健康保険課長)
会長の選出。事務局一任の声あり。会長を
選出。会長に会議の進行を依頼。
会長の挨拶。

(会長)
開会の挨拶。
会長職務代理者の指名。

(会長職務代理者)
挨拶。

(会長)
会議録署名委員 2 名を指名。

(会長)
副区長が未到着のため、副区長の挨拶は後
程とすることの説明

(会長)
次に、次第 6、諮問を議題とします。
事務局お願いします。

(国民健康保険課長)

諮問書については、区長に他の公務がある
ため、後程、副区長が到着した時点でお渡し
したいと思います。

なお、諮問事項については、「足立区国民
健康保険条例の一部改正について」でござい
ます。

以上、よろしく願いいたします。

(会長)
はい、ありがとうございます。

事前に委員の皆様に資料をお配りさせて
いただいておりますので、議事をすすめさせ
ていただきます。

(会長)
諮問事項について、事務局から説明をお願
いします。

(国民健康保険課長)
今回の諮問事項でございます、足立区国民
健康保険条例の一部改正の提案理由につい
て、ご説明いたします。

それでは資料について説明します。1 ペー
ジをご覧ください。

I 審議事項、足立区国民健康保険条例の
一部改正についてです。

一部改正の内容は 2 点です。

1 点目は、令和 6 年 12 月 2 日の健康保険
証の廃止に伴う改正です。

(1) は、健康保険証の廃止に伴い、国民
健康保険法が改正されるため、足立区国民健
康保険条例において、国民健康保険法の条文
を引用している条項を改めるものです。

(2) は、これまでは国民健康保険法第 9
条第 3 項もしくは第 4 項に規定する、保険料

を滞納している世帯に対しては保険証の返還を求めてきました。現行の保険証が廃止され、マイナ保険証となるため、該当する箇所を削除するものです。

ただし、足立区国民健康保険証の有効期限は令和7年9月30日までなので、それまでの間は罰則の適用があることを附則で規定します。

2点目は、一部負担金および保険料徴収猶予の取り扱いです。

こちらは、厚労省の通知を踏まえ、徴収猶予の規定を整備するものです

徴収猶予の事案の概要として、2ページのA4横長のイメージ図をご覧ください。

まず、生活保護で対応する場合の対応について、説明します。

認知症などで判断能力が不十分かつ身寄りの有無が判明できない方が、医療機関へ救急搬送されると、即時入院が必要な場合等があります。

医療機関からの相談を受けて、福祉事務所は職権、職務上の権限により、生活保護（医療扶助）の開始を決定し、本人に代わり医療費を支払います。

職権による生活保護の開始に伴い、国民健康保険の資格は喪失となります。

生活保護の開始決定後、財産調査を行った結果、本人に資力があることが判明し、資力の活用が可能となった場合には、本人に生活保護費の返還義務が生じます。

また、本人は国民健康保険の資格を喪失しているため、治療に要した医療費について保険給付を受けられないことで、医療費全額の返還となり、予期せぬ支払いが請求されます。こうした事案の発生を未然に防ぐため、福祉事務所と国民健康保険課は情報共有化に努めるとともに、国民健康保険課においては一

部負担金および保険料の徴収猶予の規定を改正するものです。

2ページ以降、3ページから10ページまでは厚労省の通知、11ページから13ページまでは条例の新旧対照表となります。

なお、条例の文言ですが、本日も審議いただいた後、条例改正の議案を区議会に提出するまでに、若干の文言修正の可能性があるのでご了承ください。

（会長）

ただいまの事務局からの提案理由等の説明につきまして、ご質問等がございましたらお願いいたします。

（公益代表委員C）

条例改正案の2つ目のことなのですが、これまでも通知で言われていたことで、これがなぜできていなかったのかな。

できていないことによって、職権による生活保護の申請が進んだ場合、その時に負担し得る能力があると後で分かって、保険請求ができないものだから10割負担が余儀なくされると。

こういった問題を深刻だと捉え、こういった通知を強める為の条例改正案を厚労省が言ってきたと思うんですね。

こういった手続きや建付けが分かりづらかったからだと思いますけど。

どんな医療機関もレセプト請求できないとか、その時の請求ができなくて医療事務者が大変困難だったりするから、やはり区も緊急的な対応を職権としてやらなければならない状況になっていくというのは分かっているんですけど。

なぜ、今まで通知が効力がない状況になってしまっていたのか。ちょっと聞かせてください。

(国民健康保険課長)

実は、今回の厚生労働省の通知ですけれども、3ページに資料をお付けしておりますが、7月4日にありました。なぜこのタイミングで通知を出したのか、厚生労働省にも問い合わせてみました。例えば、他の自治体でこうした問題が深刻化しているのか、問い合わせてみたんですけれども、具体的な事例はないとの回答でございました。

なお、足立区におきましては、こうしたことでお困りになったという事例は、国民健康保険課においてはございません。

(公益代表委員 C)

それでは、国保の方ではないかもしれないですけど、国保部局に連携ができてなかったから、あるはずないんですよね、だから生活保護の方の部局との連携ができていなかった、しきれていなかったところは反省していただいて、そして、医療機関が請求できないというような、なんてことが無いように。

今回の通知を強める形での条例改正によってですね、やはり後から請求が10割で来て、大変な思いをしてしまう、返金が生じるなんていうことが無いようにしないとイケない。

支払い猶予を適切にしっかり効力を発揮させて、緊急の患者さんが困らないように、そして同時に医療機関が不利益を被らないようにしなければいけないと思うんですね。

なので、相当な構えが必要だと思っておりますので、ぜひそれはお願いしたいと。

具体的にどう対応していくのか、といったところでは、どう準備していくのでしょうか、国保課は。

(国民健康保険課長)

先程お答えしましたように、未だ具体的な

事例が生じていないので、これから福祉事務所といろいろな点について研究していきたい。どの段階で、どう対応するのか、そういったレベルから検討していきたいと考えております。

(国民健康保険課長)

ただいま副区長がみえましたので、ここでお時間をいただいて諮問書をお渡ししてもよろしいでしょうか

(会長)

この審議が終わりましたら、その時間を設けたいと思います。

(公益代表委員 C)

成年後見制度をしっかりと活用できていないという地盤があったから、こういった困難があって、厚生労働省からもこれまでも、何回も出していた通知をしっかりと発揮して欲しいということを、はっきりと、敢えてですね、改めて条例改正案として提案してきているんだと思うんですね。

成年後見制度は判断能力のない高齢者や精神障がい者の方、そして、そういった困難を抱える方は生活保護の場合も結構多いです。

そういった時にですね、担当ケースワーカーさんが、事前に成年後見制度をしっかりと活用できるとか、地域包括支援センターが、地域権利擁護センターとの連携がしっかりとできていなくてはいけないと思うんです。その辺の体制整備をお願いしたいんですけど、どうでしょうか。

(国民健康保険課長)

ただ今いただきました意見を踏まえまして、福祉事務所とは検討を重ねていきたいと思っております。

あと、もし可能であれば、本日医師会等の方がお見えになっていらっしゃると思いますので、ちょっとこういった事例があったのかどうか、お困りになったこと、そういった事例をご紹介いただければ、今後の検討の参考にさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(保険医・保険薬剤師代表委員 A)

この場で足立区内の各医療機関でのどのような事例があったのかどうかは、事前に調べていないのでお答えできないですけども、そういった事例があったのか、医師会の方で確認してみたいと思います。

ただ、実際に請求できない、請求しても上手くいかない、未収入扱いになっている例はゼロではない、という風には聞いております。

それがこのケースに当たるのか、あるいは単に国保や社保で支払いがないのか、そこら辺が不明ですので、持ち帰って調べさせてもらいたいと思います。

今、公益代表 C 委員からお話があった、そういった手続き等が難しいような認知症、あるいは高齢者に対する成年後見制度に関しましては、今、行政、あるいは地域包括支援センターは比較的積極的に進めていると思うんですけど、しかし、この制度にも問題があると最近言われてますので、ここは慎重に導入していただければと思います。個人的にはそのように考えております。

(会長)

ありがとうございます。

(公益代表委員 C)

ありがとうございました。直接聞けることができたので良かったなと思うんですけど私も訪問看護と緊急外来のある病院で看護師として働いていた時がありましたので、そ

ういった困難は通常抱えているということは見聞きしてきました。なので、前進が図れることはとてもいいことだと思います。

それと、ちょっと聞きたかったのは支払い猶予を1年間適用して、国保部局が預かるということだと思うんですけど、その際ですね、国保部局で支払いを、1年間の中で支払いが自己負担がし得る、できる能力を持つ方々だったら、そのままご自分の負担、一部負担すると、レセプトもできるということだと思うんですけど、それ以外の時には国保部局が代わりに支払いを事前にするとか、その辺のことがここには何も書いていない。その辺はどうなるんですか。

(国民健康保険課長)

本日ご審議いただくのは条例改正の中身ですので、実務の細かいことまではご紹介できないんですけど、実際問題いろいろ懸念されるケースはあると思うんですけど。

やはり、なかなか自己負担が払えない段階で請求を続けるというのも本人には負担だと思いますので、その辺のところにつきましては、事案の内容を見極めまして、然るべき適切な対応を取っていきたいと考えております。

(会長)

委員の皆様、質問、ご意見は着座のままで結構ですので、よろしく願いいたします。

(公益代表委員 C)

負担し得る能力がない場合に、生活保護申請を速やかにするというのは後で書いてあるから分かっているんですけど、それに応じるような連携をして下さいといった通知ですから。

ただそうではなくて、なんていうかな、大変な場合、その真ん中、生活保護申請もでき

ず、そして負担し得るだけの能力も一年間で発揮しなかったという場合ですよ。

それを前倒して、やはり、国保会計なりで補填するとか、そういったことをしっかり盛り込んでいただいたらな、というふうに思います。これは要望ですので。

それから1の方の改定なんですけど、マイナンバーとマイナポータルの一本化についてなんですけど、これは様々な医療機関からの個人情報漏洩という重要な問題や紐づけが間違っているとか、そういったことがあった中でも保険証一本化が進んでしまうといった内容なんです。

それは、やはり、今回さらに医療DX化の重点計画としてもマイナンバーカードを強制すると、重点計画では携帯電話の購入や銀行口座開設などのオンラインで行われる、契約時の本人確認も運転免許証等を送信すれば良かったのに、マイナンバーカードの使用を義務付けようとしたいと、大変暴走感が否めません。

岸田首相は閲覧可能な全てのデータについては、秋までに総点検すると言っていたんです。これは自治体業務が大変になるということで、リスクがあるところだけに限って点検しますという回答だったらしいですけども。

足立においてはこの大変な、特に定額減税の実務も大変ことだと思います。その中で閲覧可能な全てのデータとまではいなくても、リスクがあるデータを点検するということになっていると思いますが、それは進んでいるのでしょうか。

(国民健康保険課長)

ただ今ご質問いただきました、マイナンバーカードと保険証の紐づけの点検につきましては後ほど報告事項の中で、17ページ以降でもマイナンバーカードと保険証の一体

化について触れさせていただきますので、その点でもご紹介させていただきますけども、今ご質問いただきました、内容点検につきましては逐次やっております、問題ない状況であるということの確認を進めているところでございます。

(公益代表委員 C)

こういった自治体の職員が大変な思いをするというものを押し付けて、しかも、またさらに一本化というところでは、医療機関が持ち得ていた処方箋の内容やその方々の健診情報が総合的に全国統一して図られている。

それを利益を追求すると言われている民間企業が、それを知りえる状況にしていくということが目標ですから、そういったこと例えば、足立区内でも他の業務でもヒューマンエラー等多い中で、個人情報が守られるのかということとはとても懸念しておりますけれども、その辺はどうなのでしょう。

(国民健康保険課長)

まず、国民健康保険証につきましては、住民記録のデータをそのまま国民健康保険のデータに読み込ませておりますので、そこら辺のところでは、いわゆる漏洩等はございません。

今ご質問があったことについては、国民健康保険証とマイナンバーの一体化というよりも、マイナンバーカード自体の不適切な使用というか、個人情報漏洩の懸念ということですが、多分一番、医療機関等で保険証の情報を利用するということだけであれば、そういった懸念というのはないかなというように考えております。

(公益代表委員 C)

すごく楽観的な答弁であると思いますが、

ぜひここは区民の情報を守るだと、医療機関も守るといような決意でやってほしいと思います。

私は、マイナンバー制度自体は反対ですので、やはり懸念する事項や、7割の方が一本化に対して不審な思いをしていると、不安な思いをしているということです。ここはですね、それをちゃんと考えた区への対応が必要かと思っておりますので、その辺はよろしくお願ひします。

(会長)

他にご質問等ありますでしょうか。

(保険医・保険薬剤師代表委員 A)

ただいまの公益代表 C 委員の意見とは反対の意見になりますが、一部の医療機関ではマイナンバーカードと健康保険証の一体化に対して反対する向きもありますが、しかし何に反対かという点と制度自体ではなくて、機器の設置ですね。

一応補助が出てますが、なかなか頼んでも導入されないとか、機械が初期のころは性能が良くなかったり、そういった問題に対する不満、また、さらには今回10月からのDX加算に関しても、マイナ保険証を使った割合によって加算付けを行う、医療機関側に保険証の利用の推進を押し付けるような施策に対して不満がでていと理解しております。

実際に、わが国では、予防接種に関してとか、あるいはガンの治療に対して正確な値がでてきません。というのは、個人個人に紐付けができないから、そういった意味では、医療的には後進国になってしまう。

ですので、マイナンバーカードと保険証の一体化は、この先医療が発展していくには必要な制度であると考えております。

実際私どもの診療所でも実施しておりますが非常に便利なもので、高齢者でも問題な

く使用できております。ですので、むしろ高齢者の方が試しにやってみたいという声も聞かれます。

医療機関に推進を押し付けるのではなくて、行政として推進を進めていただきたいというように考えております。以上です。

(会長)

他にご質問等ありますでしょうか。

意見も出尽くしたようですので、これより採決に移ります。

「足立区国民健康保険条例の一部改正」について、原案どおり決することに賛成の方の挙手を求めます。

《挙手多数》

(会長)

挙手多数であります。よって、本件は原案のとおり決定することとし、その旨を答申いたします。

なお、答申の文案につきましては、議長に一任をお願いします。

また、事務局には、各委員からのご意見を、文案に反映していただけるようお願いいたします。

(会長)

それでは、長谷川副区長が到着されましたので、ご挨拶とともに、さかのぼりますが諮問書の受け渡しをお願いいたします。

(長谷川副区長)

皆様おはようございます。

遅くなりましてすみません。議会日程が重なっております遅くなりましてお詫び申し上げます。

また、お足元の悪い中、ご参集いただきましてありがとうございます。

国保の協議会ですけれども、雨の情報をお伝えさせていただきたいと思います。

本日9時から足立区で災害対策準備本部を開催させていただきました。台風10号の対応ということで、気象の専門家もリモートに入っていて協議させていただきましたけれども、結論から言うといま報道されている通り今後台風10号については、2日の昼頃に名古屋付近で温帯低気圧に変わって、河川等への影響はないということで、足立区としては、前回は避難所等開設しましたがけれども、避難所の開設は行わないということでございます。

また、この週末のイベントにつきましてもこういう状況ですので通常通り開催するという判断をさせていただきました。

ただ気象の専門家からは、短時間で強い雨が降る場合もあるので、時間30ミリ程度ですけれども、ご注意いただきたいということでございました。

また、国民健康保険につきましては、12月にマイナ保険証に切り替わるということで、さまざまな意見をいただいておりますけれども、足立区では、マイナ保険証をお持ちでない方については、「資格確認書」ということで、その移行を含めて、丁寧な対応に努めてまいりたいと考えております。

本日はどうもありがとうございました。

《諮問》

(長谷川副区長)

足立区国民健康保険運営協議会
会 長 長 沢 興 祐 様
足立区長 近 藤 や よ い

足立区国民健康保険 運営協議会規則第2条の規定に基づき、次のとおり貴協議会の意見

をお伺いいたします。

諮問事項

足立区国民健康保険条例の一部改正について

以上、よろしくお願い申し上げます。

(会長)

それでは引き続き進行します。

次に、報告事項に移ります。

事務局に説明を求めます。

(国民健康保険課長)

それでは資料について説明します。14ページをご覧ください。

1 令和5年度国民健康保険料の決算額についてです。

令和5年度の収納率は、現年分と滞納繰越分の合計で78.28%、23区の順位は18位でした。

2 令和6年度国民健康保険料の賦課状況についてです。

(1) 6月調定における賦課額・世帯数の比較として、令和5年度に比べ令和6年度の世帯数は減少していますが、一世帯当たりの賦課額は増加しています。

世帯数の減少の主な理由は、社会保険加入と後期高齢者医療保険への移行です。

1枚おめくりいただきまして、15ページをご覧ください。

賦課額増の主な理由は、医療保険分の所得割率が令和5年度に比べ、21.2%増加したことです。

(2) 軽減等の状況についてです。

まず、ア 所得が一定基準以下の世帯に係

る均等割軽減については、合計の欄をご覧ください。令和5年度と令和6年度、いずれも約45%です。世帯数減少の主な理由は、後期高齢者医療保険への移行です。

次に、イ 就学前の子どもに係る均等割額の5割を軽減する措置です。

ただいま説明した、均等割の軽減世帯において、就学前の子どもの均等割は、軽減した残額をさらに1/2を軽減しています。令和6年度は2783人、少子化の影響により令和5年度よりも約10%減っています。

次に、16ページをご覧ください。ウ 保険料が限度額に達した世帯数です。令和5年度と比べ728世帯の増です。増加の理由は、保険料の増加によるものと思われます。

次に、17ページをご覧ください。

3 マイナンバーカードと健康保険証の一体化についてです。

(1) マイナ保険証に向けた流れは後ほど説明します。

(2) 足立区の国民健康保険の被保険者のうちマイナンバーカードに健康保険証を紐づけた被保険者の割合です。令和6年7月10日現在、50.4%です。

(3) 足立区の国民健康保険の被保険者のうちマイナ保険証の利用率です。令和6年5月末現在、8.34%です。国の基本方針では、令和6年11月の目標を50%としています。

次に、18ページをご覧ください。

(4) 健康保険証のマイナンバーカードへの紐づけの出張受付です。

現在、健康保険証のマイナンバーカードへ

の紐づけは、セブン銀行ATM、パソコンやスマートフォン、病院や薬局、国民健康保険課の窓口で行っています。

令和6年10月以降は、地域学習センター等での出張受付を検討しています。

(5) 国民健康保険加入全世帯への加入者情報の通知についてです。

こちらは、19ページをご覧ください。令和6年12月2日に、現行の保険証は廃止となります。廃止にあたり、国民健康保険加入全世帯への加入者情報の通知を令和6年10月末までにお送りします。

お送りする通知として、20ページの加入者情報通知書送付のお知らせ、こちらはマイナンバーカードをお持ちの方、マイナンバーカードをお持ちでない方、それぞれの対応をフローチャートで示したものです。

次に、21ページをご覧ください。大切なお知らせとして、医療保険のデータベースに登録されている個人番号（マイナンバー）のお知らせです。こちらは国民健康保険制度のデータベースに個人番号（マイナンバー）が登録されていることの通知です。国民健康保険に加入している方の個人番号（マイナンバー）下4桁のみを表示しています。

この大切なおしらせは、マイナンバーカードと保険証の紐づけが済んでいることの通知ではございません。紐づけは健康保険に加入している方、お一人お一人が行う必要があるのでご注意願います。

説明は以上となります。

(会長)

報告ありがとうございました。

委員のみなさまよろしいでしょうか。

(会長)

はい、ありがとうございます。

それでは、以上を持ちまして、本日の議事はすべて終了しました。

委員の皆様には長時間、ご審議いただきありがとうございました。

これで、令和6年度第1回 足立区国民健康保険 運営協議会を終了させていただきます。それでは進行を事務局にお返しします。

(国民健康保険課長)

最後に、事務局から事務連絡です。

次回の協議会は来年2月20日(木)10時から、東京芸術センター芸術劇場で行う予定です。

また、駐車券をご利用される方は、お帰りの際、受付にてお声掛けをいただきますようお願いいたします。

皆さま、お忘れ物などないよう、ご確認をお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。