

令和5年度第4回  
福生市国民健康保険運営協議会

福生市市民部保険年金課

議 題

- (1) 福生市国民健康保険税の賦課方法の見直しについて（答申）（報告）
- (2) 令和5年度福生市国民健康保険の運営状況（決算見込み）について
- (3) 令和6年度福生市国民健康保険特別会計当初予算（案）について
- (4) 特定健康診査及び特定保健指導について
- (5) 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画（案）のパブリックコメントの結果について（報告）
- (6) 条例等の改正について
- (7) その他

【添付資料】

- 資料1 福生市国民健康保険税の賦課方法の見直しについて（答申）
- 資料2－1 令和5年度福生市国民健康保険特別会計決算見込み
- 資料2－2 国民健康保険税徴収実績調書（令和5年12月末現在）
- 資料3 令和6年度福生市国民健康保険特別会計当初予算（案）
- 資料4 特定健康診査及び特定保健指導について
- 資料5－1 福生市国民健康保険税条例の一部改正について
- 資料5－2 福生市国民健康保険税条例新旧対照表
- 資料6 令和6年度税制改正（医療保険関係）（厚生労働省資料抜粋）
- 資料7 マイナ保険証への移行について（厚生労働省資料抜粋）
- 資料8 入院時食費の見直しについて（厚生労働省資料抜粋）

議題1 福生市国民健康保険税の賦課方法の見直しについて（答申）（報告）

会長           では、議題1 福生市国民健康保険税の賦課方法の見直しについて、事務局より説明をお願いします。

保険年金課長   はい、それでは、私の方から説明をさせていただきます。まず資料1をお願いいたします。令和5年度第1回の協議会が、7月にごございましたけれども、その際市長より本件についての諮問がありまして、委員の皆様には10月と12月の協議会で御審議をいただきました。協議会の審議内容につきましては、会長より取りまとめいただきまして、委員の皆様には内容の確認をお願いしましたが、特に御意見がなかったところがございます。その後、今年1月12日に会長から市長へ答申書をお渡しいただきましたので報告をさせていただきます。

答申では、2に協議会の結論といたしまして、福生市国民健康保険の現状分析の結果、法定外繰入の段階的な解消・削減に向けた対応を図るため、令和6年度から保険税の見直しについては次のとおり改定することが適当と判断するとしまして、医療分、後期高齢者支援金分、介護分について、下の表に記載の数値にすることとしております。この答申では、協議会でいただいた御意見を4項目の意見としてまとめておりますので、確認をさせていただきます。2ページ、4意見でございます。（1）では、賦課方法について2年ごとに検証すること。（2）では、将来の安定的な国保運営に向け、次世代に負担を先延ばしすることがないように、計画的、段階的に法定外繰入の解消が図られるよう、実効性のある取り組みを進めること、（3）では、法定外繰入の解消・削減にあたっては、社会情勢の変化に伴う物価上昇や被保険者の経済状況等に留意すること。（4）では、データヘルズ計画に基づく保健事業の展開により、健康づくりと医療費適正化を推進すること、また特定健診、保健指導の受診率の向上を図り、被保険者の健康の保持・増進に努めること、としております。確認は以上でございますが、この答申内容につきましては市内部の会議の中で検討させていただきまして、答申の数値で保険税率の改定を行うことといたしました。保険税率等の改定につきましては、条例改正が必要となりますことから、令和6年第1回定例会に上程をする予定でございます。委員の皆様には、諮問により、お忙しい中御審議をいただきました。大変ありがとうございました。以上で議題1の説明とさせていただきます。

会長           はい、ありがとうございました。では、この件について、質問、御意見がある方お願いいたします。よろしいですか。皆さんの御協力により無事に答申を出すことができましたので、お礼を申し上げたいと思います。

議題2 令和5年度福生市国民健康保険の運営状況（決算見込み）について

会長           では、議題2 令和5年度福生市国民健康保険の運営状況、決算見込みについて、事務局に説明をお願いいたします。

保険年金課長   はい、それでは続きまして、私から説明をさせていただきます。資料2-1をお願いいたしま

す。令和5年度の決算見込みでございます。一番下の収支差引でございますけれども、現段階の試算で約1,600万円の差額、差し引き残額を見込んでいるところでございます。令和5年度は、加入者の所得が大きく減っていることから、保険税の歳入が減っておりまして、非常に厳しい状況でございます。今後の交付金や保険税の収入等の増減により、この額は動いておりますので、最終的な決算見込みの判断が難しい状況ではございますけれども、3月の補正を実施せずにより切れるものと見込んでいるところでございます。本日は、令和5年度の途中ということで決算見込みとして説明をさせていただいておりますけれども、次回開催予定の7月の協議会では令和5年度決算詳細につきまして、御説明と御報告をさせていただく予定でございます。続きまして、収納課長から御説明させていただきます。

収納課長 はい、それでは、次のページ資料2-2をお願いいたします。国民健康保険税徴収実績調書でございますが、こちらは令和5年12月末における収入状況をお示しした資料でございます。ここでは、国民健康保険税収納率の動向について御説明いたします。まず表の見方でございますが、一番左に区分と税目について表記がございます。この中では、上段約3分の2の現年課税分と、下段約3分の1の滞納繰越分に分かれております。また、現年課税分は、さらに普通徴収、特別徴収に分かれております。特別徴収につきましては、年金からの天引き分でございます。収納課では主に普通徴収分の収納事務を担当しております。令和5年12月末現在の収納率でございます。実績調書の表、一番上の行を右の方へ行っていただきまして、本年度の収入歩合と前年度収入歩合の別がございますが、そのうち税額の列で、現年課税分普通徴収につきましては、上から3行目、今年度収入歩合は62.7%で前年度比0.8ポイントの増でございます。さらに3行下、特別徴収は100.0%となっております。さらに1行下の現年課税分の合計は、65.5%で前年度比0.8ポイントの増でございます。次に、滞納繰越分でございますが、さらに3行下に行ってくださいと、28.5%でございます。前年度比では1.9ポイントの減でございます。さらに、その1行下の現年滞納繰越合計では59.3%と前年度比0.2ポイントの減となっております。ここでお示しました実績は、あくまでも12月末時点における途中経過でございますので、現状を把握していただくための参考値として聞いていただければと存じます。収納状況の説明につきましては、以上でございます。

会長 はい、ありがとうございます。決算見込みということで説明をいただきましたが、何か御意見、御質問のある方いらっしゃいますか。

委員 普通徴収、最終的には何%ぐらいの歩合というか、収入でしょうか。見込みなので分からないと思いますが、例えば前年だったら、何%になるか。

収納課長 前年の数字ですと、年度が終わった時点で、現年は91.4%でございます。

委員 あと、9%ですね。

収納課長 普通徴収ですね。失礼いたしました。これは全体の数字でございます。

委員 確か今回の答申で、元々税金が足りていない部分があって、それを一般会計から繰り入れしているというのがあると思うのですよね。でも、放っておくとさらに未収率が上がってくる可能性もあるので、いろいろ案はあるとは思いますが、特別徴収だったら天引きなので、多分 100%取れると思うのですが、普通徴収でどうしても窓口や、コンビニなどで支払う形になると思うので、ここも何かいろいろ集める方法を考えた方がいいのかなと思って。

収納課長 普通徴収は 90.4%です。

委員 これは、他の市町村と比べたら高いのですか。

収納課長 いや、むしろ低い方です。低いというか、成績が良くないです。

委員 やっぱり 100%が普通なのでしょうか。ちょっとわからないですけども。

市民部長 本当に 90 何%の中のせめぎ合いなのですけども、その小さな差も入ってくるお金としては、大きな額面となります。

委員 そうですよね。ありがとうございます。

会長 他にいいですか。はい、いろいろ御意見あるでしょうけど、収納率としては、前年よりも良くなっていることで、収納課が頑張っているということで、御理解いただければと思います。ないようでしたら、次の議題に移りたいと思います。

### 議題 3 令和 6 年度福生市国民健康保険特別会計当初予算（案）について

会長 議題 3 令和 6 年度福生市国民健康保険特別会計当初予算案について、事務局よろしくお願ひします。

事務局 では、令和 6 年度国民健康保険特別会計当初予算（案）について、御説明させていただきます。資料 3 の令和 6 年度国民健康保険特別会計当初予算案をお願いいたします。こちらの案につきましては、市内部での意思決定は済んでいるところでございますけれども、令和 6 年第 1 回定例会に上程いたしまして、議決後に正式に決定されるものでございますので、現段階では案ということで御説明をさせていただきます。

国民健康保険の予算ベースの被保険者数でございますが、令和 6 年度は 1 万 3,476 人、前年度比 234 人、1.7%の減となっており、後期高齢者医療制度への移行者の影響などにより減少傾向でございます。予算案はおおむね 100 万円未満切り捨てで、主だったところを説明させていただきます。まず上段の歳入でございます。歳入は、第 1 款国民健康保険税 10 億 4,100 万円は、前年度比 6,600 万円、6.0%の減でございます。これは、令和 6 年度保険税率の改定により、増額を見込んでおりましたが、国保加入者の総所得額が令和 5 年度算定時と比較いたしまして、22 億 4,400 万円減少していること、また被保険者数の減少を見込んだことにより減額となっております。

ます。第3款都支出金は44億7,100万円で、保険給付費が前年度並みと見込んだことによるものでございます。第4款繰入金のうち、備考欄のその他繰入金、いわゆる赤字補填分でございますが、6億8,200万円で、前年度比4,400万円の増となっております。これは、主に国保加入者の総所得額の減少による保険税の減と国民健康保険事業費納付金が増になったことによるものでございます。国民健康保険事業費納付金につきましては、歳出のところで説明をさせていただきます。次に下段の歳出でございます。第1款総務費1億6,300万円は、前年度比400万円、2.8%の減でございます。第2款保険給付費44億5,400万円は、前年度比600万円、0.1%の増でございます。これは、令和5年度決算見込み額と被保険者数の減から計上したものでございます。第3款国民健康保険事業費納付金20億600万円は、前年度比500万円、4.3%の増でございます。これは、市長会からの要望などを受けまして、当初、東京都から示された額よりも1,600万円ほど下がった額となっておりますが、この納付金が赤字補てん分の額を押し上げている要因の一つとなっております。国は、都道府県単位で保険税の回答を進めており、東京都はその前段階として、令和12年度までに納付金ベースの統一を目指しております。令和6年度から納付金算定において、医療費指数反映係数の段階的な引き上げや、区市町村個別の納付金加減算項目について共同負担化するとしております。これによりまして、段階的に医療費水準が反映されない形になっていきますので、今後も納付金は増えていくものと考えております。第4款共同事業拠出金は、退職者医療制度が令和6年度から廃止されることに伴いまして皆減でございます。第5款保健事業費7,700万円は、前年度比900万円、10.6%の減でございます。これは、主に第3期データヘルス計画策定委託料の皆減によるものでございます。以上、歳入歳出当初予算総額は67億1,200万円とし、前年度比200万円の減とするものでございます。最後に、令和6年度の予算の特徴といたしましては、保険税率の改定を予定しており、これにより6,000万円の増額を見込んでおりましたが、国保加入者の総所得額の大幅な減少などから赤字補填分の繰入金が前年度比で4,400万円増加し、6億8,200万円となり、平成30年の国保制度改革後、最も高い額となっております。令和6年10月からは、被用者保険の適用対象がさらに広がりまして、定年を迎えた方や、退職された方など無職の方の割合が多い国保の中で、貴重な収入のある加入者が被用者保険へ行ってしまったことも想定され、国保財政は大変厳しい状況になっていくものと考えます。以上で説明とさせていただきます。

会長            はい、ありがとうございます。予算ということですが、いろいろと大変厳しい状況にあるようですが、何か御意見あるいは御質問ございましたら、忌憚のないところでお願いしたいというところがございますが。

委員            一点だけ、総務費のところですけども、保険証の一斉更新があります。御案内の通り12月にマイナンバーカードと一緒にするというタイミングなのですが、やはりこれは期限が国保は決まっているから、これはあと数ヶ月だけれど更新しないといけないということですよ。

事務局            こちら5年度が2年に一度の一斉更新年度でございまして、6年度はその一斉更新がなくなりますので減少しております。

保険年金課長    郵券代、送るための費用が2年に1回更新がありますので、1年ごとにかかる年、かからない

年というのはできてきます。この減少の理由が、来年度はないっていうことで出ているということころです。

委員 失礼しました。ただ一方で、資格確認書なども、ちょうど私今やらなくてはいけなくて、頭を悩ませているところですが、その辺の郵券代などものせてあって、それでもマイナスになるということですか。

保険年金課長 そうですね。令和5年10月から新たな保険証を送付しておりまして、国保の場合は、2年間有効期限のものを既に発送しているということになっています。6年12月で廃止になった以降も1年間の経過措置がありますので、その関係があつて、2年間丸々使える保険証が出ていますので、基本的にそれ以降、12月2日以降ですね、発行しなければいけない方に対しての送付だけになってきますので、そこまでかからないのではないかという見込みでございます。

委員 ありがとうございます。大変失礼しました。

会長 ありがとうございます。

事務局 先ほど、予算総額のところで、きちんと御説明できなくて申し訳ありませんが、改めて御説明させていただきます。歳入歳出当初予算総額は67億1,200万円といたしまして、前年度比が200万円減で、増減率は0%となっております。大変申し訳ありませんでした。

会長 ありがとうございます。今の保険証の件やマイナンバーの件は、またあとでお願いします。他にございますでしょうか。大丈夫ですか。では、次に移らせていただきます。

#### 議題4 特定健康診査及び特定保健指導について

会長 議題4 特定健康診査及び特定保健指導について、事務局に説明をお願いいたします。

健康課長 それでは、議題4、特定健康診査及び特定保健指導について、健康課より説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。資料4をお願いいたします。特定健康診査及び特定保健指導についてでございます。1は、当初の令和5年度特定健康診査の実施状況でございます。12月31日時点での速報値となりますが、対象者は9,308人で、受診者数が4,339人、受診率は46.6%でございます。確定数値ではないため、今後若干の変動が出る可能性がございますが、昨年度同時期と比較いたしますと、対象者数、受診者数ともに減少はしておりますが、受診率は1.7%増加している状況となっております。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響から受診率が大きく下がりましたが、令和3年度から令和5年度にかけて実施率は毎年増加しており、新型コロナウイルス感染症流行以前の実施率まで戻りつつある状況でございます。続きまして、2番西多摩圏域の特定健康診査の実施状況でございます。平成30年度から令和4年度までの実績となっております。福生市の令和4年度受診率は、西多摩圏域の中で6番目に位置しております。なお、令和4年度の全国の実績と市町村国保平均につきましては、まだ厚生労働省より数値が示されていないため、データに反映されておられません。続きまして、資料の右側を御覧ください。

3は当市の令和5年度特定保健指導の実施状況でございます。特定健康診査同様、12月31日時点での速報値でございます。特定保健指導対象となった方130名に通知を送付したところ、13名の参加があり、実施率は10%となっております。内訳でございますが、対象者130名のうち、積極的支援の対象者数が45名を、動機付け支援の対象者数が85名でございます。参加者につきましては13名のうち、積極的支援の方が4名、動機づけ支援の方が9名となっております。特定健康診査は6月15日から10月30日まで実施しており、今回報告します130名は6月から8月に受診した方のうち、特定保健指導の対象者となったものですので、9月以降の受診者数については反映されておられません。そのため、対象者数、参加者数ともにこちらの速報値より増加する予定でございます。続きまして、4は西多摩圏域の特定保健指導の実施状況でございます。平成30年度から令和4年度までの実績となっております。福生市の令和4年度実施率は西多摩圏域の中で4番目に位置しております。なお、令和4年度の全国の実績と市町村国保平均につきましては、こちらはまだ厚生労働省より数値が示されていないため、データに反映されておられません。説明は以上となります。

会長            はい、ありがとうございます。特定健康診査を特定保健指導について今説明を受けましたが、この件について何か御意見御質問のある方はいらっしゃいますか。

委員            特定健診、特定保健指導、特に特定健診はやはりたくさんの方に受けていただくと、将来の疾病予防に繋がると思うのですけれども、頑張っただけで半分ぐらいは行きたいところだと思うのですけれども、この方々により多く受けていただけるための、今御検討されている施策など、この後のデータヘルス計画であるかもしれないのですけれども、もしあれば教えていただけますでしょうか。

健康課長        そうですね。特定健康診査、特定保健指導も含めまして、冊子等、送付物につきましても、民間の業者さんの知恵を少し入れていただいたり、という形でアプローチの仕方を変えているような状況でございます。あと、なかなか、委員のおっしゃる通り、働いている世代の方も多くて、そのターゲットの方というのが、やはり仕事とか家庭とかが忙しくてなかなか保健指導の方に目がいけないという実情は認識しておりますが、これからも進めてまいりたいと考えております。

委員            ありがとうございます。やはり、ここの部分でおそらく国保の特性上、先ほど適用拡大の話もあったので、どちらかというと相対的に仕事をされていない方や、短時間型とか増えていくと、その辺があると、比較的時間に余裕があったりする方だったり、医療費も先ほどの予算の中身でも、全体67億のうちに40億っていうことがあって、結構な割合でカバーしているのだというのが、正直な感想だったので、あればやはりかかりつけの先生との連携ですとか、受けていただける場を設けたりですとかっていうことも、もしかしたらあるのかなと。やはり行きつけた病院で受けていただくというのが何となく受けやすそうな感じもあるし、かかりつけの先生だったら声かけてもらえば、じゃあ受けようかなとか、何かそういうやり方も一つ、それがいいかどうかあれですけども、よく御検討いただければと思います。そういう形で、やはり多くの方に受けていただくということと、あともう一つは、やはり外国人の方が多いという福生市の特性も踏まえると、やはり外国の方にそういう検診のイメージがわいているのかどうかというところが、ちょっと私不勉強なのですが、そういう方々にもアプローチをすることで相対的に受診率も上がる

のかなと思ったので、ぜひここをやっぱり増やしていくことが、将来の国保財政の貢献に繋がるのではないかと、ぜひちょっと御検討いただければと思います。ありがとうございます。

会長 貴重なご意見ありがとうございます。そうですね。国保財政を考えた場合に、早期発見して大きな手術とか、そういうことにならないように、ぜひよろしくをお願いします。他によろしいですか。

委員 今の特定健診ですけれども、この表の全国平均と、西多摩の8市町村、という比較で出しているのですけれども、国と見ると、どうしてもこの10ポイントぐらい低いのかなという、ずっと30年度から令和4年は出ていませんけど、傾向があるという中で、東京都の受診率はないのですか。といいますのは、国と西多摩の市町村はずっと同じような傾向で、比較はあまりどうか。それであれば、東京都がもし受診率が出ていけば、東京都の中でこの西多摩地区はどうか。さらに西多摩地区の中でも、青梅とか羽村は割と高く、町村が高く、市部の方は若干その地区に差が出ているというふうに読み取れるのですが、それで檜原だけどうして低いですかね、町村でも、こういう繋がりの深いところから、向こうは逆にいいのかなと思ったんですけど、檜原が低いっていうのはちょっと理解ができませんけど、その辺もし何かあったら教えていただければ、と思います。

市民部長 東京都との比較につきましては、今日完成版をお配りできてないのですけれども、以前も協会にお配りさせていただいているデータヘルス計画の中で分析があるところですが、令和4年度の受診率に関しましては、東京都は42.3、福生市が46.8ですので、少しですけれども福生市の方が高いというところがございます。あとは、全国的には国の方は60%を目標として、その60%もできるように頑張らましようっていうことをここ10年くらい行っているのですけれども、なかなかそこに到達できないっていうところが、やはり国民健康保険の加入者の方に受診していただくことの難しさといいますか、そういったところはございます。

委員 ありがとうございます。

健康課長 檜原村さんの件ですけれども、ちょっとこれは推測でしかないのですが、檜原さんは、自分のところの診療所は1ヶ所しかなくて、そこで人間ドックとかもやっているのですけれども、その補助金も相当出して、負担額がすごく少なく人間ドックができるのですね。だからそちらの方の影響も多少なりとはあるのかなとは思っております。

委員 ありがとうございます。東京都の数値は見て、福生市は高い、また西多摩地域がかなり高いということで踏まえると、頑張っているのかな。東京都はやっぱり全国で見れば、特殊事情がかなり違うと思うので、そういう意味で、努力されているのではないかなと感じました。ありがとうございます。

会長 ありがとうございます。はい、他に何かありますか。あれば今みたいな檜原のことや、忌憚のない意見を。大丈夫ですか。はい、では次の議題に移らせていただきます。

## 議題5 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画（案）のパブリックコメントの結果について

会長 議題5 第3期福生市国民健康保険データヘルス計画案のパブリックコメントの結果について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局 前回、皆様から御意見をいただきました第3期福生市国民健康保険データヘルス計画（案）でございますけれども、令和5年12月14日から1月12日までパブリックコメントを実施いたしました。本計画につきましては、市民の皆様からの御意見等につきましては、特段ございませんでしたので、ここで御報告をさせていただきます。今後は、市内部での最終決定後、令和6年3月に策定となります。計画の冊子につきましては、完成次第、委員の皆様にご送付させていただきますので、御確認いただきますようお願いいたします。また本計画につきましては、市内図書館などに配布するとともに、市ホームページに掲載する予定でございます。説明は、以上でございます。

会長 はい、ありがとうございます。この件について何か御意見御質問はございますか。ないようですので、次の議題に移ります。

## 議題6 条例等の改正について

会長 議題6 条例等の改正について、事務局より説明をお願いします。

事務局 それでは、議題6 条例の改正等について御説明いたします。資料5-1をお願いいたします。こちらは10月の第2回運営協議会にて御説明させていただきました産前産後期間における国民健康保険税の免除についてでございます。改めまして、概要でございますけれども、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が公布されたことに伴いまして、出産する被保険者に係る産前産後期間4ヶ月間、多胎妊娠の場合は6ヶ月間となりますが、所得割保険税及び均等割保険税を免除する規定を整備するため、福生市国民健康保険税条例及び国民健康保険税条例施行規則の一部改正をしたものでございます。免除の対象となりますのは、出産する予定または出産した被保険者で、出産被保険者の出産予定日が属する月の前月から出産予定日の翌々月までの4ヶ月間、多胎妊娠の場合は出産予定月の3月前から出産予定月の翌々月までの6ヶ月間にかかる所得割額および均等割額が免除となります。資料5-2は本内容の新旧対照表となりますので、後ほど御確認いただければと存じます。

次に、資料6をお願いいたします。こちらは、厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会の資料の抜粋となりますが、令和6年度の税制改正についての資料でございます。その中の二重丸の3つ目のところのですけれども、国民健康保険税の賦課限度額の見直しおよび低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて記載がございます。1点目といたしまして、後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額について、現行22万円から24万円に引き上げられます。2点目といたしましても、保険税の軽減につきまして、5割軽減の対象となる世帯の被保険者数に乗すべき金額を、現行29万円から29万5,000円に、2割軽減の方につきましては、現行53万5,000円から54万5,000円にそれぞれ引き上げとなります。軽減対象の範囲を拡大するという形となりますので、対象が増えるということになります。

以上につきまして、令和6年度からの改正となります。なお、地方税法の施行令の公布時期は例年どおりですと3月末頃になろうかと思っておりますので、こちらは国民健康保険税条例一部改正の専決事項として取り扱いをさせていただければと存じます。説明は以上でございます。

会長 はい、ありがとうございます。御質問御意見があれば、よろしいですか。

## 議題7 その他

会長 では、議題7、その他の方に移らせていただきます。先ほどの件も含めて、事務局の方から説明をお願いします。

事務局 それでは、その他について、資料をお配りしております2点について御説明させていただきます。まず一点目ですけれども、資料7をお願いいたします。こちらも厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会の資料の抜粋でございます。マイナンバーカードと保険証の一体化について、移行に向けた対応に関する資料となっております。健康保険証の廃止と定めるマイナンバー法等の一部改正について、施行期日を令和6年12月2日とする政令が閣議決定・公布されたところでございますが、これにより、現行の保険証の発行につきましては、令和6年12月2日に終了し、マイナンバーカードの保険証利用を基本とする仕組みに移行することとなります。移行に向けた対応のスケジュールは、資料7に書いてあるとおりとなりますが、発行済みの保険証につきましては、最大で1年間有効となる経過措置がございますことから、令和6年12月2日を過ぎても、令和7年9月末までの有効期限としております現行の国民健康保険証は、有効期限まで使用可能となります。令和6年12月2日以降、転職、転居などで保険者が異動になった場合、また令和7年9月末日の有効期限を過ぎた後は、マイナ保険証をお持ちでない方につきましては、申請によらず資格確認書を交付し、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を発行することとなります。裏のページにつきましては、記載されている方などにつきましては、申請によらず資格確認書を交付することとされております。保険証の廃止に当たりましては、被保険者の皆様に混乱を生じさせないよう周知を徹底いたしまして、円滑な移行に努めていきたいと考えております。マイナンバーカードとの一体化につきましては以上となります。

続きまして、2点目を御説明させていただきます。資料8をお願いいたします。こちらは、入院時の食費の見直しに係る資料でございます。こちらも厚生労働省の資料の抜粋となっております。食材費等の高騰を踏まえた対応を行う観点から、入院時の食費の一食あたりの額を引き上げようとするものでございます。見直しの内容については、御覧の通りでございます。自己負担額は区分により10円から30円の引上げとなります。施行日は、令和6年6月1日となっております。こちらにつきましては、国民健康保険だよりなどで、皆様に周知していきたいと考えております。説明は、以上でございます。

会長 はい、ありがとうございます。今の二つですね、マイナンバーと入院時の食費の見直しについて、御意見御質問ございますでしょうか？

委員 私、マイナンバー持ってないのですが、マイナンバーの使用率っていうのはわかりますか。

市民部長        マイナンバーカードを保険証に紐付けされているかどうかという事によろしいですか。

委員            いや、病院でどのくらい使われているか。

事務局        福生市での数値ではないですけども、資格確認にマイナンバーを使った状況は 12 月の数値ですと、 4. 3%の方がマイナンバーカードを使っての資格確認を行っています。

委員            やっぱりですね、大体いろいろ聞いているとおりですね。わかりました。

会長            他に何かございますでしょうか？

委員            今のお答えじゃなくていいのですが、資料 2 の歳出の保険給付費が 44 億円ってあるかと思うのですが、大体こういうときって薬局のお薬代が結構槍玉に上げられて、実際に薬局、うちも 8 店舗とかやっていますけれども、お薬って全く儲かる事業ではないんですよ。ただ入れて出すだけなので。だから、多分保険給付費の 44 億円のうちの、診療とか、お薬の技術料という部分と、お薬代って多分出せると思うのですが、その内訳がわかったらいいのかなと思っていました。というのは、結局医療費を下げる部分においては、受診を控えるというのは実質不可能だと思うんです。そうなってくると、多分先生の方で出すお薬の量の調節をしていくとか、今薬局でも調整支援とかで、このお薬飲んでないから伸びてないとか、余っているから量を減らしましょうとかっていうのを、薬局で積極的に活動したり、先生の方にお話ししてお薬を三つあるのを二つにしたり、という活動はしてはいるのですが、多分具体的に今後本当に医療費を下げるっていう活動をやっていく上には、多分飲んでいるお薬の種類を減らしていくしか、ある程度ないのかなと実感しているところなので、この保険給付費の本体分とお薬代がわかれば、僕がこのぐらい圧縮できるのではないかとか、そういう具体的に見えてくるのではないかなという。別に今欲しいというわけではなくて、今後のいろいろ意見をして作っていく上で、多分お薬を減らすのが、一番現実的ではないのかなという気はします。

会長            はい、貴重な御意見ありがとうございました。次回の協議会のときにでも。

事務局        次回は、今年度の決算についても御説明させていただきますので、そのときに併せて御報告いたします。

事務局        次回の催日について

(午後 2 時 50 分終了)