

寝屋川市第2回国民健康保険運営協議会

日 時 令和7年1月31日（金）

時 間 午後2時00分～午後2時49分

場 所 議会棟5階 第二委員会室

○事務局 こんにちは。定刻となりましたので、ただいまから寝屋川市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

委員の皆様におかれましては、公私何かと御多忙中にもかかわらず、御出席を賜り厚くお礼を申し上げます。私は、市民サービス部、徴収・納付担当の岡本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに御報告をさせていただきます。本日、被保険者代表委員選出の丸山委員、保険医・保険薬剤師代表委員選出の磯和委員、中川委員につきましては、欠席の御連絡をいただいております。また、現在御出席で報告はいただいておりますが、小川委員については、まだ到着されていないということで、現在、委員定数14人中10人の御出席をいただいておりますので、寝屋川市国民健康保険運営協議会規則第6条第1項の規定に基づき、会議は成立しております。

なお、傍聴人におかれましては、閲覧用の会議資料をお配りしておりますが、会議の終了後は、その資料を返却していただきますようお願いいたします。資料の交付を必要とするときは、実費をお支払いいただくことにより、写しの交付を受けることができますので、よろしくお願いいたします。

それでは、福田会長、議事進行のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

○福田会長 皆さん、こんにちは。それでは、本日の案件は、令和7年度国民健康保険料（統一保険料）から、その他を含めた3件でございます。

初めに、国民健康保険運営協議会規則第7条第2項に基づく署名委員でございますが、私から指名させていただくことに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○福田会長 それでは、寒川委員と小川委員にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは案件 1、令和 7 年度国民健康保険料（統一保険料）について、事務局から説明をお願いします。行武課長。

○行武課長 それでは、御説明の前に資料の御確認をお願いいたします。

先日、郵送させていただきました資料で案件 1 の資料といたしまして、資料 1「令和 7 年度国民健康保険料（統一保険料）について」で A 4 カラー、横 8 枚。案件 2 の資料といたしまして、資料 2「マイナンバーカードと健康保険証の一体化について」で A 4 カラー、横 4 枚でございます。資料の過不足はございませんでしょうか。

それでは、令和 7 年度国民健康保険料（統一保険料）について、説明させていただきます。申し訳ございませんが、着座で説明させていただきます。

それでは、資料 1 の 1 ページを御覧ください。

国民健康保険料は、令和 6 年度から府内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料となったところであり、先般、大阪府から令和 7 年度統一保険料が示されました。

2 ページを御覧ください。

令和 7 年度府内統一保険料は所得 210 万円、4 人世帯のモデルケース保険料で、45 万 9,481 円となり、令和 6 年度保険料と比較しますと 1 万 1,962 円引き下がることとなりました。

下のグラフは、これまでの府内統一保険料の推移を示したものでございます。

大阪府に確認したところ、令和 7 年度の保険料につきましては、府内全体の医療費の伸びが鈍化していることなどの理由から、令和 6 年度と比較して引き下がることとされております。

3 ページを御覧ください。

本市の世帯構成のうち、割合が高い世帯構成を 5 つ記載させていただいております。

一番上、全世帯数からの割合としては約 41.7% の所得なし、1 人世帯につきましては、令和 6 年度 3 万 3,445 円が令和 7 年度 3 万 2,572 円となり、873 円減額となります。

国民健康保険料は原則、10回払いであるため、1期当たりで申し上げますと約87円の減となります。

以下、世帯数が多い構成を挙げさせていただいております。記載の5つの世帯構成で、全世帯数の約71%となり、1期、約87円から1,026円程度の減額となります。

令和7年度においては、令和6年度と同じ所得、同じ世帯構成であれば、原則、全世帯の保険料が引き下がることとなりますが、参考に記載している賦課限度額世帯につきましては、令和6年度104万円から令和7年度106万円になることから、年額2万円の増となっています。

次に、本市及び府の国民健康保険特別会計への影響を次のページから説明いたします。

4ページを御覧ください。

「①事業費納付金を通じた保険料抑制」としまして、令和6年度から実施しておりますが、大阪府が被保険者数等から算出した額を事業費納付金として納めるもので、令和7年度の納付額が確定しました。

本市の納付額といたしましては、2,719万9,000円ございまして、前年度黒字額を活用させていただきたいと考えています。

「②府交付金の財源配分等の見直し」としまして、保険者努力支援分につきましては、令和6年度は国財源の交付金の内、約5,000万円を府へ納付するものとされておりましたが、令和7年度においては、府への納付金はなくなりました。

また、府繰入金（2号分）につきましては、令和5年度は8,597万4,000円の交付がございましたが、令和6年度に引き続き、令和7年度においても統一保険料抑制財源に活用することから、市へは交付されないものとされております。

5ページを御覧ください。

次に、「③府国保特会の剰余金及びインセンティブ財源活用」といたしまして、令和5年度の府国保特会の決算において、約144億円の黒字となったことから、約半分の66億円を保険料抑制財源に活用し、また、大阪府は保険料完全統一をしたことにより、国から府へのインセンティブとして、約15億円の交付金があったとのことで、その全額を保険料抑制財源に活用されております。

これらの取組と先ほど御説明いたしました、府内全体の医療費の鈍化等によ

り、令和7年度保険料は令和6年度に比べ引き下がったものでございます。

次に、本市条例の主な改正内容について、次ページで御説明させていただきます。

6 ページを御覧ください。

3 月市議会定例会に、提案させていただきたい国民健康保険条例の主な改正内容でございます。法定軽減の基準額に係る法施行令が改正される予定です。この改正に伴い、市国民健康保険条例の改正を提案させていただきたいと考えます。

内容といたしましては、被保険者数に掛ける基準額を、5割軽減は29.5万円から30.5万円に、2割軽減は54.5万円から56万円に拡充するものでございます。

最後に今後のスケジュールについて説明いたします。

7 ページを御覧ください。

本日、国民健康運営協議会を開催させていただいておりまして、先ほど説明いたしました条例改正と当初予算を、2月下旬から開催される3月市議会定例会に提案させていただきたいと考えております。

3 月市議会定例会で御承認いただきましたら、4 月 1 日に令和7年度の国民健康保険料を告示し、6 月中旬に個別世帯の保険料決定通知書を送付させていただきたいと考えております。

説明は以上でございます。

○福田会長 事務局からの説明が終わりました。ただいまの説明について、御質問のある方。松尾委員。

○松尾委員 審議の前に1点、質問します。資料ですが、本日31日なのですが、私が資料をもらったのが28日のお昼です。運営協議会の日程を設定して、当然事前に資料を配付していただいて、十分に検討して会議へ望むものだと私は思います。そういう意味で、あまりにも資料配布から会議までの期間が時間的に短いと思いますが、いかがですか。

○福田会長 大久保部長。

○大久保部長 はい。委員、御指摘のとおり今回、資料を提示するのが開催の間近になってしまったということに対しては、素直におわびを申し上げたいと思っております。申し訳ございませんでした。今後におきましては、資料の提示について、会議の少なくとも1週間前をめどに、御提示をさせていただき会議を開催

していきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 国民健康保険は、高いから何とかしてほしいという市民の声もありますので、私たちは大事な問題をここで審議するのですから、事前に検討できるように対応を求めたいということをまず申し上げます。

来年度の保険料についてのあらましは、今説明がありましたが、医療費が若干削減されたためということで、2、3%の引下げということですが、これは医療費だけが要因ですか。いかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 令和7年度の統一保険料につきましては、主な理由として医療費の伸びが鈍化していることが一つの要因ではないかと考えています。また、ページで申し上げますと4ページ、5ページで御説明させていただきました令和6年度から大阪府が行っております財政調整事業などによって、令和6年度に比べて、令和7年度の保険料が引き下がったと大阪府から説明がございました。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 昔に、私は、運営協議会の委員やっていました。以前は、寝屋川市が、来年度の保険料についてのあらましを、計算式で出すということもありました。歳出について、医療費は、当然払わないといけないものですから、歳出を決めた後、歳入をどうするかを決めます。当時は国の支出金と国民健康保険料が二つの柱です。国や府の支出金がある程度めどが立ったら残りは国保料となりますから、加入者の数などを基に計算するあらましの資料が以前はありました。しかし、今回の説明では、大阪府が決定した結論だけで何でこうなるかということが資料的にないと思います。これでいいのかなという気がしますが、いかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 現在は、府内統一保険料ということで、大阪府が府内全体の医療費や被保険者数、また国からの負担金、交付金を基に、府内統一保険料を算定しています。その算定結果につきまして、府内統一保険料という形で市町村に提示されていますので、それに基づいて今回説明をさせていただいているというところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 私がもし課長だったら担当課長会議で内容が理解できる資料を出してくださいと言います。それは誰も言わないのですか。大阪府が結果だけ説明するような会議なのですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 大阪府から統一保険料の説明がある会議につきましては、保険料率の提示と、主な要因の説明がありました。例えば先ほど御説明させていただきました令和6年度から、どういう要因で引き下がったかといったような説明をしていただいている状況でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 私でしたら保険料率の決定について理解できる資料を求めるべきと思います。市民に説明しないといけませんから。保険料率が下がるからいいということではなく、もともと保険料率が高いものですから、そういうことも含めて、是非、説明を求めたいと思います。それから、来年度以降の見通しは大阪府からはありませんか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 今後の見通しでございますが、令和7年度につきましては、令和6年度に比べて引き下がったところですが、令和8年度以降につきましては、そのときの府内の医療費や被保険者数などに基づいて計算して示されますので、今後の保険料の予定は未定でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 いずれにしても寝屋川市が関わるということが、全くできないということですね。大阪府の意向次第という感じがします。私、2、3%保険料下がるということは、上がるよりましだとは思いますが。しかし、モデルケースの府内統一保険料の推移を見ても、令和5年度45万4,900円あったのが、令和6年度に47万1,143円に上がったわけです。なので、令和7年度の保険料率が下がったと言っても、令和5年度に戻っただけなのですね。さらに遡って平成30年度のモデルケースの府内統一保険料は38万1,400円だったのに対して、令和7年度の保険料は45万になるということですから7万8,000円高いわけです。こういうのを見ると、これで果たしていいと言えるのかと言わざるを得ません。特にこのモデル

ケースの府内統一保険料というのは、40代の夫婦と子供さん2人の世帯です。ちょうど子育てとか、教育、家のローンとか、親の介護とか、本当に支出が重なる世代です。こういう世帯の所得の21.88%、5分の1程度を国民健康保険料に払うということになります。この負担で本当にいいのかなってというのは率直に考えますが、いかがですか。

○福田会長 大久保部長。

○大久保部長 令和7年度の統一保険料については、賦課限度額世代を除きまして、全世帯で令和6年度と比較しては、引き下がるという結果になったものの、おっしゃられるとおり統一をする前と比較すると、やはり高額であるということは認識しておりまして、その市民負担が大きいと考えております。市としましては、今後も引き続き、保険料の引き下げであったり、また、あらゆる財源を使って、保険料の引下げ財源として活用するように、要望は続けてまいりたいと考えております。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 いずれにしても、モデルケースの場合で言いますと、2008年度は所得200万4人世帯で約50万円の保険料でした。所得の4分の1が国保料ということで、毎日新聞の一面で大きく報道され、大きな問題になりました。馬場市長、北川市長、広瀬市長と三代の市長の元で何とか保険料を下げて37万円まで下がりました。それが今45万円でしょう。ほっておくと50万円に近づく可能性がありますよね。そういう実態があるということで、よく考えておく必要があると思います。少し下がったからいいというものではないと私は思います。本当に市民にとっては大変な負担であるということを、改めて強く主張したいと思います。それから、3ページのほうに、世帯構成別で割合が高い構成というのが書いています。低所得世帯の割合が依然として高い状況で、令和6年度は10パーセント前後上がって、令和7年度は保険料が少し下がっても大きな負担には変わりないですね。これも問題ですよ。やはり明確な引き下げの取組を強く求めたいと思いますので改めてお願いします。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員がおっしゃられるとおり、令和7年度につきましては、令和6年度に比べまして、保険料が引き下がるどころではございますが、依然として、

保険料の負担が大きいことは認識しております。本市としましては、引き続き、大阪府に対して、保険料の引下げや、市が独自に負担軽減をしてきた経過を踏まえまして、柔軟な対応を可能としていくような要望も、させていただきたいと考えているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それから、4ページ、5ページで事業費納付金、府の交付金と書いています。交付金というのは年度によって、寝屋川市の歳入になったり、大阪府に納付したり変わるのですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 府交付金の財源配分の見直しは、大阪府で毎年、そのときの府内の市町村の状況や府の国保特会の状況に応じて検討しており、令和6年度につきましては、保険者努力支援制度分の約5,000万円を、全額大阪府に納付するといったところでしたが、令和7年度は納付金はなしと大阪府が決定されたところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 要するに何を質問しても大阪府が決めますしか答えようがないということですね。それから、この保険者努力支援分っていうのは、医療費を削減するとか、収納率上げるとか、あるいは一般財源から支出を減らすとか、そういう自治体の努力ということで、競い合いをさせて支援金を増減させるものですよ。こういうやり方がいいのか私は疑問です。改めて言いますが、国からの負担を減らさないといけないから、それを国が自治体の責任にして、無理やり減らしたりする制度はよくないと私は思います。これは、是非、見直しを求めたいと思います。

それから、大阪府の剰余金についてもよく分からないのですが、こんな粗い資料でいいのですか。何度も言いますが、この資料では大阪府の国保財政がどうなっているのか、国保会計どうなっているのかって分かりません。根拠となる資料もないのに、結論だけ示されて納得できるのですか。大阪府も特別会計として国保会計あるわけですから、剰余金があるならどんな形で剰余が生じたのかを資料で示すべきだと思いますが、これも求めてないですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 府の決算につきましては、令和5年度決算は約144億の黒字がございまして、そこから、府から国への償還金予定を差し引いて、その半分の66億円を保険料抑制の財源に充てたと府の提示した資料の中に記載があり、今回この資料にも記載をさせていただいたところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 結果はそうかしれないけど、剰余金の資料は大阪府では作成していてその上で大阪府も公表しているはずですよ。結果の数字だけ言われても全く分かりません。どういう剰余金があったのか、その程度は説明してもいいと思いますがいかがですか。

○福田会長 大久保部長。

○大久保部長 内容については、市のほうで詳細に把握しているということではないですが、国保特会の剰余金を活用されたということが分かる、例えば決算書であったり、予算書等あれば、それは参考資料として提示することは可能でございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 一元化と言っても、全てを大阪府に任せるのではなく、市町村として、大阪府に説明求めていく必要があると私は思いますということ改めて申し上げます。

それから、6ページのところで、条例改正をするということで、いわゆる法定軽減ですね。毎年少しでも基準額上げているということですね。条例としてこれだけの話だと思うのですが、事前に聞きましたら法定軽減という言葉はややこしいですが、要するに国民健康保険で決まった一定の所得基準以下の方については、保険料を安くする制度ですね。2割、5割、7割軽減がありますと。これは平等割と均等割が軽減される制度ですが、法定軽減の対象者が加入者の約65%になっています。しかも加入者の38%は7割軽減、16%は5割軽減、12%は2割軽減です。本当にこのたくさんの方が法定軽減を受けています。ということはそれだけ、国保の場合は、所得が低い方が多いということです。だから私は、社会保障制度としての国保に役割を求められているということが、改めて強く感じます。そういう意味ではぜひ国の責任で、この社会保障制度としての国保の負担軽減を進めていくということを強く申し上げたいと思います。昨年11月に、国保制

度改善強化全国大会で、主要6団体も入って、国保中央会などが中心になった集会をされています。ここでも、毎年3,400億円の公費投入を確実に実施することなどの財政支援の充実や、普通調整交付金の所得調整機能の堅持、医療費助成に係る地方単独事業の国庫負担、減額調整措置の撤廃、全国一律の子供医療助成制度の創設と、こういう国が責任持って改善してほしいという要望を強くされていますけど、これは是非寝屋川市にも頑張ってもらいたいのですが、いかがですか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 委員が先ほどおっしゃられましたことにつきまして、国の公費の拡充要望につきましては、市としてもこれまでも更なる公費拡充を要望させていただいております。そして、公費拡充によって、更なる保険料の引き下げを、府に要望させていただいております。そのほかの要望につきましても、様々、国及び府にはさせていただいております。引き続き、被保険者の皆様の負担を、少しでも軽減が図れるように、要望を続けてまいりたいと考えているところでございます。

○福田会長 松尾委員。

○松尾委員 それから、指摘だけしておきますが、大阪府が全国で最も高い国保料で、先行しています。いいことではなく、よくないことを先行しているということです。私ども党のほうで、全自治体の国保料の調査というのをやっていますが、自治体数が1,736市町村です。年収400万円の4人世帯の場合で保険料が引き上げた自治体が、今年度、677自治体で全体の39%、約4割です。据え置いたのが960自治体で全体の55.3%、保険料を引き下げた自治体が99自治体で全体の5.7%でした。都道府県でも保険料の引き上げゼロの自治体というのは、青森県、山形県、富山県などがあります。1桁のところも4つあります。だから全体で39%が保険料の引き上げです。もちろん一元化の中で保険料の引き上げ自体増えています。しかし、6割は保険料の引き上げをしていません。保険料を引き下げている自治体も99自治体あります。全国で言うと、保険料の引き上げが当たり前ではありません。ところが大阪府は今年度43自治体全て保険料が引き上げられています。100%です。広島県もそうですが、この2府県だけです。だから、都道府県の一元化で、市町村が何も決められないと、国保料の更なる引き上げにつながっているということです。これはもう是非、考えないといけません。大阪府

は医療費が全国で一番高いのかということとそうでもありません。では、なぜ保険料が高いのかという話を去年もここでしましたけども、市町村が独自に何もできないことが保険料の引き上げにつながっているという、そんなおかしいことになっています。保険料を引き上げているのは全国的には4割です。6割は保険料を引き上げていません。そういう努力をされている自治体もありますので、是非、我々も、努力をしていかないといけないことを強く申し上げたいと思います。実際に医療費のほうは増えませんが、高額療養費などは、これから負担を減らしていくということを、政府は検討して具体化しようとしています。食事代などでも、かつては1日3食780円だったのが、今1,470円です。入院して食事食べたら、1,500円は1日要るということです。倍に上がっています。こういう費用は市民が知らないうちに上がっています。だから私は、保険料の問題もそうだし、医療費の問題も含めて、しっかり市民の負担は軽減するということについて、是非、寝屋川市もしっかり頑張ってほしいと。この制度を私は是非見直しをすべきだということを強く申し上げます。以上です。

○福田会長　ほかにありませんか。森脇委員。

○森脇委員　今、松尾委員がいろいろおっしゃったこと私もそうだなと思っています。やはり全体的に説明が、不足気味かなという感じがします。何でこういうのが出てくるのかなっていうのを、もう少し説明していただいてもいいかなということと、大阪府の国保運営協議会の資料とか見ますと、今質問されたようなことは、ある程度書かれていると思いますので、その辺は、かみ砕いてこの資料の中に盛り込んでいただけると、もう少し分かりやすい気がします。それから、もう一つは、保険料は当然下がればそれにこしたことはないのですが、全体的な流れていくと、当然高齢化であるとか、あるいは団塊の世代が後期高齢に入ったとかということで、医療費を上げる圧力というのは、当然高まっていくわけですから、その辺の実態というのは、ある程度示していただいて、その中でどのような努力をしているから、今後下げていくとか、何かそういうストーリー的なものを、きちんと説明していただくと、もう少し分かりやすいという感じがします。以上です。

○福田会長　大久保部長。

○大久保部長　委員から御指摘のありました資料の構成、在り方については、今

後どういうふうにしていくのが最も良い方法かということも含めて、検討させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○福田会長 ほかにありませんか。

ほかにないようですので、次に案件２、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、事務局から説明をお願いします。行武課長。

○行武課長 それでは、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、御説明させていただきます。

資料２の１ページを御覧ください。

令和５年６月、デジタル社会の基盤であるマイナンバーカードについて、国民の利便性向上の観点から、関係法令の改正がございました。

この改正により、令和６年１２月２日から従来の紙の保険証は廃止となり、マイナンバーカード、いわゆるマイナ保険証での受診を基本とする仕組みに移行しました。このマイナ保険証を利用できる市内医療機関等については、１月１９日現在で約８９％となっています。

２ページ目を御覧ください。

次に、１２月２日以降に、国民健康保険に加入された方や、保険証を紛失された方等への対応といたしまして、既にマイナ保険証にされている方につきましては、マイナ保険証と紐づけられている情報が記載されている「資格情報のお知らせ」を交付し、被保険者の方はマイナ保険証をもって医療機関等へ受診していただくことになっております。

また、マイナ保険証にされていない方につきましては、保険証の替わりとなる、現在の紙の保険証と同様の券面情報を記載した「資格確認書」を交付します。

３ページ目を御覧ください。

１２月２日以前から国民健康保険に加入されておられる方については、既に保険証を交付しており、多くの方は、令和６年度の年次更新として令和６年１１月１日から令和７年１０月３１日までを有効期限とする紙の保険証を交付いたしました。この交付済みの保険証については、有効期限である令和７年１０月３１日までは利用することができます。以降については、マイナ保険証にしている方は、マイナ保険証を利用いただき、マイナ保険証にされていない方は、有効期限到来まで

に、市から資格確認書を年次更新で交付いたします。

令和7年度の年次更新に係る資格確認書の有効期限については、府内統一基準により、令和8年7月31日までとなっており、その後の取扱については、国及び府から明確に示されていないことから、今後、示され次第、適切に対応してまいります。

以上でございます。

○福田会長 説明は終わりました。ただいまの説明について御質問はございますか。武田委員。

○武田委員 マイナ保険証の対応の医療機関等ですが、病院は既に100%対応いただいており、残りの医療診療所または歯科、薬局はほぼ100%に近い状態なのですが、マイナ保険証に対応していない医療機関の大きな理由は分かりますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 マイナ保険証に対応されていない医療機関等が、こういった理由でマイナ保険証のカードリーダーを設置されていないかについて、明確な部分は分かりませんが、国のほうからマイナ保険証制度に移行するに当たり、マイナ保険証のカードリーダーを設置するよう促すため医療機関等に通知等していることは、把握はしているところでございます。

○福田会長 武田委員。

○武田委員 今後100%を目指していくというところで、大丈夫でしょうか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 国としては、100%マイナ保険証を、利用できるようにといったところを目指しているところでございます。

○福田会長 武田委員。

○武田委員 この対応していない医療機関に、マイナ保険証だけを持っていった場合の対応は、どうなりますか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 マイナ保険証にされておられる方につきましては、資格情報のお知らせというA4の紙を交付させていただいております。この資格情報のお知らせとマイナンバーカードを持って行っていただくことによって、マイナンバーカードのカードリーダーを設置していない医療機関においても受診ができる対応にな

っているところでございます。

○福田会長 武田委員。

○武田委員 その医療機関が、マイナ保険証の対応をしていないというのは、行ってからでないと分からないですね。全ての人が常にその資格情報のお知らせを持ち歩いているわけではないと思います。その場合、一旦受診をすると、保険証の確認ができないので、医療費が全額自己負担とかっていうことにはならないのでしょうか。

○福田会長 行武課長。

○行武課長 現在は、紙の保険証が令和7年10月31日までは、有効期限で活用できますので、紙の保険証を持って行っていただいて、医療機関を受診していただくということも可能です。また、それ以降、マイナ保険証にされておられる方については、国保から発行している資格情報のお知らせにつきましては、医療機関に提示する必要がある情報部分を切り取れ、コンパクトに持ち歩ける仕様になっていますので、マイナンバーカードと一緒に提示していただければ受診が可能になるというところでございます。

○福田会長 武田委員。

○武田委員 トラブルがないように、周知のほうをしっかりといただければと思いますので、よろしくお願いします。

○福田会長 ほかにありませんか。松尾委員。

○松尾委員 意見だけにしますが、マイナカードは作るかどうかは任意で、マイナ保険証も使うかどうかは任意です。だから保険証の廃止はうわさどおりでないと考えます。石破首相が、総裁選挙のときには、納得しない人が多ければ、マイナ保険証と従来の保険証の併用は選択肢として当然だと話していました。ところが選挙が終わると、いきなり廃止を強行しました。おかしい話だと思います。NHKの調査では、衆議院議員の456人中、55%に当たる256人が保険証は廃止すべきではない、廃止を延期すべきだという回答をされています。今回、野党からも保険証復活法案っていうのが出ています。そういう点では、私はこの廃止は一旦停止すべきだと強く思います。それから、マイナ保険証の利用についても、厚労省の調査では、12月は25%となっています。厚労省が医療機関とか薬局に、マイナ保険証の利用者を増やしたら、10万円とか20万とか支援金出すように誘導して

いるのですが、利用率は伸びていない現状です。このように国民の理解を得られていないという実態もありますので、私は現状としては、資格確認書、資格情報のお知らせも配付されていますけども、従来どおりにできるように、市民が必要な医療を受けられるような万全の対応を求めたいと強く申し上げます。

それから、もう一つは、滞納世帯といいますか、短期保険証、資格証が廃止になりますので、納付相談を丁寧に行って、医療を受ける機会を保障することも強く申し上げます。以上です。

○福田会長　ほかにありませんか。大隅委員。

○大隅委員　参考までにお伺いしたいのですが、資格確認書、これ、保険の加入者、それから保険証を紛失されたとき、随時ってということですが、感覚的なものでいいので、分かればいいのですが、その確認書の交付希望っていうのは割と多く来ているものですか、それともそうでもないですか。

○福田会長　行武課長。

○行武課長　資格確認書の交付者というところですが、現在の状況から申し上げますと、マイナ保険証にされておられる被保険者が、全体の約57%おられますので、半分弱の方については、次の年次更新のときに、資格確認書を発行する状況でございます。紛失等につきましては、随時窓口で交付いたします。

12月2日以降に国民健康保険に加入された方ということにつきましては、大体これも紐付けが約半分といったところですので、正確な数は把握していないのですが、例えば社保離脱によって、社会保険から国民健康保険に入られる方というのが年間で、約6,000人いらっしゃいますので、そのうちの半分、1か月でいうと500人のうちの半分の250人程度の方に資格確認書を交付しているという概算ではございますが、そういった規模感であると認識しているところでございます。

○福田会長　大隅委員。

○大隅委員　ありがとうございます。そのマイナ保険証の利用を、推進する何か取組とか、もしされていたら教えていただければと思いますが。

○福田会長　行武課長。

○行武課長　マイナ保険証の利用を促進する取組といたしまして、令和6年10月の紙の保険証の最後の年次更新の際にチラシを同封したり、もしくは6月の全世帯に対する保険料決定通知書送付時にマイナ保険証の利用についてのチラシを封

入し、市民の皆様マイナ保険証の利用の促進について周知させていただいたところでございます。

○福田会長 大隅委員。

○大隅委員 ありがとうございます。大変参考になりました。

○福田会長 ほかにありませんか。梶田委員。

○梶田委員 私は、整形外科のクリニックをさせていただいているのですが、現状を知っておいてほしいという話なのですが、まず、私のところもマイナカードの読み取り機は置いています。しかし、例えば、100人来られたら20人は、すっとは行きません。スタッフにすっといかない原因を確認すると、マイナカードを入れてからの本人確認については、顔認証か暗証番号で行わなければなりません。しかし、お年寄りの方が来られると、顔認証の際に顔が揺れてしまって認証されません。スタッフがサポートしても中々認証されない状況で時間がかかる。そもそもですが、暗証番号を覚えている方はほとんどいないらしいのです。それから、マイナカードそのまま受診できると考えている方が多いのですが、ほとんどの普通の方はそうなのですが、まず生活保護の方に対応していません。それから、今、寝屋川市は18歳まで医療助成がありますよね。それに対して、その助成を受けるための医療証というのがありますが、それに対応していません。それから障害者医療の医療証にも対応していないというので、結局は紙を出さないといけないというような現状です。ですから、私らにしてみれば、今までの保険証でよかったのにとというのが本音です。それから、国が最初の機器設置のときに、機器費用は保証してくれたのですが、機器設置費用以外に維持費が必要になります。金額は、業者によって違うのですが、月数万以上がほとんどで、何千円って維持費はありません。維持費はアップデートしていくのに毎月お金が要るわけです。だから、かなり負担になります。となると先ほど、どうして医療で17%が導入してないのっていうお話がありましたけれど、高齢の先生とかになると、その負担が大き過ぎるのと、どうしたらいいのか分からないっていうのがほとんどです。だから、もうやめて欲しい、そういう現状を少し分かっていただけたらと思います。ありがとうございます。

○福田会長 ほかにありませんか。

ほかにないようでしたら次に案件3、その他について事務局から説明をお願い

します。行武課長。

○行武課長 その他案件として、御報告させていただきます。

本日、説明させていただきました令和7年度の国民健康保険料につきまして、市広報誌に記事掲載するとともに、令和7年度の保険料当初賦課時においても、分かりやすいチラシを同封するなど、被保険者の皆様へ丁寧な周知に、努めてまいります。

これからも、委員の皆様の御理解、御協力のほど、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○福田会長 案件としてはこれで終了します。この際ですので、委員から何か御質問等ありませんか。

ないようですので、それでは、市民サービス部長から挨拶を受けることにいたします。大久保部長。

○大久保部長 本日は、委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、御出席を賜りまして、誠にありがとうございました。

本日、御指摘をいただきました内容等につきましては、十分検討させていただいて、今後改善していきたいと考えております。

また、御説明させていただきました令和7年度の国民健康保険条例改正、また当初予算等について、3月市議会定例会に提案させていただく予定としております。引き続き、国民健康保険の安定的な運営に向け、皆様の御協力を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、閉会の挨拶とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

○福田会長 ありがとうございました。

それでは、これをもって第2回寝屋川市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

長時間にわたりありがとうございました。