

会 議 録

会議の名称	令和7年度第1回和泉市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和7年7月31日（木）午後2時
開催場所	和泉市役所別館3階3AB会議室
出席者	<ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会委員 濱田会長、友田会長代行、泉谷委員、上嶋委員、井上委員、居石委員、櫻井委員、谷上委員、坂上委員、澤村委員、村田委員、堀田委員、服部委員 ・事務局 立花市民生活部長、中野保険年金室長、池辺国民健康保険担当課長、田中総括主幹、矢野総括主幹、西岡総括主査、堀田総括主査、小早川総括主査、棚次主査、中村主査
会議の議題	<p>前回のふりかえり</p> <p><案件></p> <p>案件1 令和6年度決算見込について</p> <p>案件2 保健事業（データヘルス計画の進捗）について</p> <p>案件3 大阪府国民健康保険運営方針に基づく取組みについて</p> <p>案件4 マイナ保険証の進捗状況について</p> <p>案件5 子ども・子育て支援金制度について</p>
会議の要旨	事務局より各案件について報告する
会議録の作成方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 要点記録
記録内容の確認方法	<input checked="" type="checkbox"/> 会議の議長の確認を得ている <input type="checkbox"/> 出席した構成員全員の確認を得ている <input type="checkbox"/> その他（ ）
その他の必要事項（会議の公開・非公開、傍聴人数等）	<p>会議公開</p> <p>傍聴者なし</p>

審議内容	
司会	開会
会長	会長により議事進行
事務局	「前回のふりかえり」 事務局から報告 (質問なし)
事務局	案件1「令和6年度決算見込について」 事務局から報告
委員	保険給付費が減ったということだが、外来件数とその費用額、入院件数と入院1件あたりの費用額、できれば外来、歯科、調剤でどれくらいなのか、詳細な数字は後日で良いので具体的に教えてほしい。
事務局	前年度との比較だが、入院は前年比でマイナス647件、1人当たりでは1,299円減少し、歯科は、前年比でマイナス3,390件、1人当たりでは、975円増えている。調剤は、前年比で4,347件のマイナスとなっており、1人当たりでは1,500円ほどの増額となっている。詳細資料については後日郵送で提出する。
委員	保険料収納において、納付困難な世帯が増加しているという報告があったが、納付困難な場合は納付が猶予される。一方、滞納処分に移行すべき人に納付催告だけを行うというのは時間の無駄ではないか。すみやかに滞納処分に移っていかないと、結局強制執行、強制徴収する段階で、差し押さえする財産すらないというようなことになりかねない。いかに短時間で滞納に対して対処するかが一番の方法だと思う。また、保険料を納めていない人に対する公平な取り扱いができなければ、一生懸命納めている側からすれば、滞納者に対して「ちゃんと対処しているのか」というような声上がる事態となる。そうすると保険の機能そのものが脅かされることになると思うので、滞納者に対する適切な対応をしていることを保険者として伝えていく必要があると思うので、状況等お聞かせいただきたい。
事務局	保険料納付は公平性が必要になるため、保険料滞納者に対して、早期に滞納処分に移るべきというご意見は、ごもっともである。 人員の問題等もあり令和6年度の運用としては、概ね滞納金額が20万円以上を対象に滞納債権整理回収課に引き継ぎを行っている。 そこから財産調査、滞納処分を進めていくが、令和6年度に関しては、保険料を引き上げた影響もあり収納率が低下したため、年度途中で20万円という金額に限らず現年度で一定額しか納付がない人に対しても、滞納債権整理回収課に引き継ぎし、決算額としては150万円ぐらい回収できた。

事務局	それを踏まえ、滞納債権整理回収課と協議し、令和7年度においても滞納金額に限らず、現年度のみ未納者も引き継ぎ対象とすること及び収納強化の観点から引き継ぎ基準額を20万円から10万円に変更して、財産調査等の対象になる人を増やす取組みをしている。
委員	滞納整理の一番の肝は、長期滞納をさせないということなので、金額で線引きをする運用は高額滞納を助長するだけである。短期の滞納であっても、滞納している理由が明確であればいいが、納期内あるいは督促後に理由もなく納付がない、何の音沙汰もない等は、すぐ滞納処分するというような流れを作っていくことだと思う。国税徴収法に基づく滞納処分については、明確な基準を作成し、ホームページなどでオープンにしていくべきだ。早い段階で効果的な事務手続きの流れを滞納債権整理回収課とも協議の上で、明確なルールを確立していただきたい。
委員	滞納している人も病気になると、何か月分か保険料を払えば、保険適用できると聞いた。また、滞納を何年間か放っておいたら自動的に消えるとも聞いたことがあるが、事実なのか。
事務局	最初の話だが、以前は、概ね保険料を6か月以上滞納した人には、有効期限が4か月または6か月という短期保険証を交付していた。 短期保険証の場合は、窓口にて保険料の相談、状況を確認した上で支払い可能な金額を納付していただき、次の保険証の有効期限を更新するという取り扱いであった。ただ、マイナ保険証になってからは短期保険証という制度そのものが全国的に廃止となったため、現在この制度はない。 保険料を納付せずに放っておいた場合については、国民健康保険料では時効が2年となっている。督促状を送る、納付相談して債務を承認する、財産調査により差し押さえた場合には、時効はそこで一旦止まることになっている。そのため、市の債権が消滅しないように、極力納付の勧奨や財産がある人であれば差し押さえ等を実行して、時効の中断を行い、時効が消滅しないように努力をしている。
委員	先程の「債権の2年の消滅」の件だが、滞納処分については、たとえ1,000円でも預金があれば差し押さえすればそこで時効が中断されるので、債権が消滅してしまうということはない。 債務承認についても、国税徴収法に基づく時効中断の効力を有するため、保険料を2年間放っておくと消えるということはなく、債権は時効の中断を行っており消滅することはない、と市民に対して説明をしていただきたい。
事務局	案件2「保健事業（データヘルス計画の進捗）について」 事務局から報告
委員	12ページの保険者努力支援制度で、令和6年度は25位ということだが、これは全体で何件中25位か。
事務局	大阪府内43市町村中25位である。

委員	指標 1 から指標 6 のそれぞれに評価ポイントがあるが、良かったところ、ポイントが少なかったところを示していただき、今後どういう形で順位を上げていこうと考えているのか、具体的な方法についても説明いただきたい。
事務局	本市のウィークポイントとして、特定保健指導の実施率が低い、後発医薬品の使用割合が低い、保険料の収納率が全国的にみて低い状況となっている。 令和 7 年度については、共通指標 2 について市民向けの歯科口腔ケアセミナーの実施、共通指標 6 について後発医薬品やレフィル処方箋の周知、固有指標 5 については、第三者レセプト抽出後の勧奨や他機関への協力体制構築のもと第三者求償の取組の実施を見直すところである。
事務局	案件 3 「大阪府国民健康保険運営方針に基づく取組みについて」 事務局から報告 (質問なし)
事務局	案件 4 「マイナ保険証の進捗状況について」 事務局から報告
委員	以前は、薬局や医療機関でマイナカードの利用をとよく言われたが、今あまりそれが言われなくなったので、紐づけしている利用者が多いのかと思ったら、そうでもないとわかった。 マイナ保険証は、本人であるという資格の証明と、前期高齢者か後期高齢者かという証明と、薬局で紐づけすれば薬の情報も入るのか。また、後期高齢者になると、国民健康保険ではなくなるので、その場合は後期高齢者の窓口に行って紐づけが必要なのか。
事務局	紐づけについては、一度マイナンバーカードに保険証の利用登録をすれば、健康保険が変わったとしても、そのまま使えるようになっている。 各保険者が国のシステムに加入者情報を送っており、本人が情報の紐付けを行うことにより、医療機関ではマイナンバーカードを通して、その人の健康保険情報を確認するといった仕組みになっている。
委員	大阪府の紐づけ率と、利用率を教えてください。
事務局	マイナ保険証の保有率は、府平均で 63.38% となっている。 大阪府の利用率は、令和 7 年 2 月時点で 23.5% となっている。
事務局	案件 5 「子ども子育て支援金制度について」 事務局から報告 (質問なし)

