

## 令和4年度 第2回函館市国民健康保険運営協議会

1 会議期日 令和5年1月13日（金）

2 会議場所 函館市中央図書館

3 開会時間 午後6時30分

4 閉会時間 午後7時30分

5 出席者氏名

○ 被保険者代表

小山内委員，千龍委員，長浜委員

○ 保険医または保険薬剤師代表

久保田委員，本橋委員，椿田委員，柳原委員

○ 公益代表

堀田委員（会長），小谷野委員，小林博子委員

○ 被用者保険等保険者代表

木暮委員

○ 理事者

佐藤市民部長，鹿磯市民部次長，松原国保年金課長

数寄保険料収納担当課長

○ 運営協議会書記

6 議 題

令和5年度国民健康保険事業の運営について

審議1 国民健康保険料の賦課割合の改定について

審議2 国民健康保険料の賦課限度額の改定について

審議3 出産育児一時金支給額の改定について

## 令和4年度 第2回函館市国民健康保険運営協議会議事録

日時：令和5年1月13日（金）午後6時30分

場所：函館市中央図書館

### 会 議 内 容

国保年金課管理担当司会

○事務局 会議成立宣言

◎会 長

皆様こんばんは。本日は、令和4年度第2回函館市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の状況ですけれども、前回の会議以降、年末年始が終わりまして、予断を許さない状況が本市においても続いているということで、医療費など国保への影響についても、大変気がかりなところであります。また、報道等でご存じの方もいらっしゃると思いますが、国では令和5年度からの出産育児一時金の引き上げですとか、令和6年秋からのマイナンバーカードと健康保険証の一体化など、新たな方針を示しているところでもあります。出産育児一時金については、本市の審議事項にもなっておりますし、また、マイナンバーカードについては、今後の動向についても注目していきたいと思っております。

本日は、令和5年度国民健康保険事業の運営について、賦課割合の改定など審議事項3件を予定しておりますので、後程、皆様からご意見やご質問等をいただければというふうに思っております。

会場の都合もございまして、会議終了時間を概ね8時として進めたいと考えておりますので、円滑な会議の運営につきまして、ご協力をよろしくお願いいたします。

◎会 長 議事録署名委員指名

◎会 長

では、議事に入ります。本日の議題につきまして、まずは、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 資料説明

◎会 長

事務局，ありがとうございます。それでは「審議1」についてから，審議したいと思います。前段で資料の1ページ，2ページの説明がありましたが，これに関わるご質問は，後程，審議事項が全部終わってから受けたいと思いますので，まず「審議1 賦課割合の改定」の部分について，所得割を100分の47に，均等割を100分の33に，それぞれ改定したい，この部分についてご意見やご質問があれば，お願いしたいと思います。

◎会 長

ちょっと私から，お聞きしてもよろしいでしょうか。昨年も，この改定についてあったと思うのですが，本市では，所得割や均等割から見直しをして，平等割を後から改定するという方針のように思うのですが，その主な理由というのは，どういうことでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

それでは，事務局の方からご説明させていただきます。平等割ではなく，先行して均等割に移行させるという理由といたしましては，世帯の国保加入者の数によって，均等割の賦課額が決まるのですけれども，将来的に保険料の増加が見込まれる後年次に均等割に移行させますと，例

えば、子育て世帯など、1世帯の国保加入者が多い家庭への影響が非常に大きくなってしまふということがございますので、平等割への移行の前に、先行して均等割への移行を進めるといふふうに考えております。以上でございます。

◎会 長

ありがとうございます。その他にございませんか。久保田委員，何かございませんか。

●久保田委員

徐々に変えていくということで、ロードマップみたいなものは大体出来上がっているのでしょうか。徐々に，このように変化させていくということで目標は，この右端の値に近いということなのですね。長期的にはロードマップで決まっているのでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

それでは，事務局の方からお答えいたします。現在，一番右端の標準保険料率の賦課割合に向けて，私共は賦課割合を改定しているのですが，これにつきましては，毎年1ポイントずつ移行させていくということで，最終的には，ここに行き着きたいと考えております。ロードマップというお話だったのですが，基本的には令和12年度までの目標がここになっておりますので，毎年，賦課割合を所得割から移行させまして，まずは均等割に1ポイントずつ動かし，均等割が標準保険料率の賦課割合に達したところで，次に，平等割に1ポイントずつ移行させていきたいと考えております。以上でございます。

◎会 長

ありがとうございます。よろしいですか。

●久保田委員

はい。

◎会 長

後は、皆様の方からご質問やご意見等ございませんでしょうか。

それでは「審議1」ですけれども、今、皆様からいただいたご質問等で大体内容はわかったと思いますが、協議会の考え方をまとめたいと思います。よろしいでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

それでは、賦課割合について、所得割を100分の47に、均等割を100分の33にそれぞれ改定するという内容について、本協議会です承してよろしいでしょうか。

●各委員

はい。

◎会 長

ありがとうございます。それでは、意義なしということで、次に「審議2」の方に移りたいと思います。事務局、お願いいたします。

事務局 資料説明

◎会 長

ありがとうございます。賦課限度額の改定ということで、こちらは令和5年度の賦課限度額について、国と同額に改定をしたいということで

ございます。これについて、ご質問やご意見等ございませんでしょうか。

● 小山内委員

ちょっとよろしいでしょうか。

◎ 会 長

小山内委員。

● 小山内委員

限度額いわゆる高額納税者になると思うんですけれども、前年度から今年度、99万円から100万円の大台に乗って、102万円と。さらにまた、来年度令和5年度ですね、2万円上がって104万円と。ちょっと、高額納税者の方は大変でしょうけれども、我々低額納税者のために、よろしくお願ひしたいと思います。

◎ 会 長

賛成という立場でのご意見という形でよろしいですか。

● 小山内委員

はい。

◎ 会 長

ありがとうございます。他にございませんか。長浜委員何かございますか。

● 長浜委員

私も基本的には、高額納税者の皆さんに、よろしくお願ひしますという思いはあるのですが、そうではない人たち、つまり先程のこととからんでくるかと思うのですが、軽減されている層の人たちがだいたい年収

がどのくらいのところで、こういう制度の適用になるのかというところ  
と、今の状況の中では、コロナのこともあったり、生活全般が苦しくな  
っているということがあるから、特に軽減される場所というのは、本  
当に配慮が必要なおところではないのかなというふうに思うので、ただ国  
の施策に合わせた方向でやっていこうという形にはなっているけれども、  
そこで市として少しでも配慮が出来る場所にはしていくといことが必  
要だと基本的には思っているので、5割軽減から2割軽減のところの人  
たちの状況はどうなのかというのが、すごく気にはなるんです。もし、  
私たち素人にわかりやすい形でその辺のことが伝えられれば、うれしい  
なと思います。

#### ◎会 長

今のご質問で、先程、法定軽減の基準を見直しますよということがあ  
って、この見直しの考え方と併せて、大体どのくらいの世帯の方が今回  
さらに、賦課限度額に関わってくるのかという辺りをまず、お話してい  
ただくということで、どうでしょうか。

#### ○事務局（国保年金課長）

法定軽減の基準などについては、資料にお示ししているとおりになり  
ますので、賦課限度額の引き上げの目的から、お話をさせていただくこ  
とでよろしいでしょうか。賦課限度額の引き上げの目的は、被保険者の  
保険料負担の公平性を確保するために、高所得層にも応分の負担を求め  
るとともに、負担感が強いといわれる中間所得層の負担上昇をできるだ  
け抑制するものですが、医療費の増加などに伴い、保険料全体が増加傾  
向にある中で、賦課限度額を引き上げずに、保険料収入を確保した場  
合は、この限度額に達している高所得層の負担が変わらない中で、中間所  
得層の負担が重くなるということになります。賦課限度額を引き上げれ  
ば、高所得層に、より多く負担していただくことにはなるのですけれど  
も、中間所得層の負担のみが重くなるという事態は避けられ、中間所得

層に配慮した保険料の設定が可能になることから、国が賦課限度額を引き上げるということにしたものです。また、道内の保険料率統一のため、令和12年度に道内市町村が賦課限度額を国の基準と同額にするということを求められておりますことから、本市におきましても、今回の国の基準の改定に合わせて、賦課限度額の引き上げを行いたいと考えております。以上でございます。

◎会 長

ありがとうございます。今の説明を少し一般的な形で申しますと、例えば、900万円の方も1千500万円の方も賦課限度額が頭打ちであるので、102万円払っていたけれども、104万円まで上がると、高所得の方が104万円まで負担をするので、条件が同じであれば、中間層が払う部分が高所得の方に申し訳ないけれども、負担がいくということで、賦課限度額の引き上げは中間層の負担を少し軽減する方に働く、そういうことでよろしいでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

はい。

◎会 長

あと、皆様の方からご質問やご意見はございませんでしょうか。

●各委員

ありません。

◎会 長

それでは、審議事項の2ですけれども、皆様の今のご質問等を踏まえまして、本協議会としてまとめたいと思います。賦課限度額について、国の政令改正後の額に改定するという内容について、本協議会です承を



してよろしいでしょうか。

●各委員

意義なし。

◎会 長

ありがとうございます。それでは、引き続きまして「審議3」に移りたいと思います。事務局，説明をお願いします。

事務局 資料説明

◎会 長

ありがとうございます。令和5年度の出産育児一時金について国の基準額と同額に改定をしたいということでございます。これについて、何かご質問やご意見はございませんでしょうか。

●長浜委員

意見じゃないですけども。

◎会 長

長浜委員。

●長浜委員

私自身も、とてもいいことだと思います。私も出産一時金をその時期いただいて出産をした経験から言うと、やっぱり出産に関わる費用に保険の中で手当があるということは、安心して出産をすることが出来ます。ましてや本当に大変な人たちというのは余計に安心して出産出来ますし、それでなくても少子化ということも言われているので、その部分ではとてもいい施策になっていくなと思っています。以上です。

◎会 長

ありがとうございます。他にございませんか。保険者ということで、木暮委員どうでしょうか。何かご意見等ございますでしょうか。

●木暮委員

保険者を代表いたしまして、ご発言させていただきたいと思いますが、これは、保険者を含めまして令和5年度に向けて、改定を準備しているところでございます。私共の方も今、それに向けて準備をしているところでございますので、国に準じてということかと思っておりますので、改定することがよろしいのではないかと考えております。

◎会 長

ありがとうございます。ちょっと、私の方から一つお聞きしてもよろしいでしょうか。引き上げということになりますと、財源に関わってくると思いますが、これは保険料のアップとかには繋がらないものなのか、財源がどのようになっているのかをお聞きしてもよろしいでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

現行の支給額42万円の財源につきましては、支給額の3分の1を保険料として、3分の2を市町村の一般会計からの繰入金で賄っております。この繰入金は、全額を国が地方交付税で措置することとされております。令和5年度から引き上げされます8万円の財源につきましては、現行と同様、国が3分の2を地方交付税で措置することに加えて、残り3分の1について、令和5年度は1件当たり5千円の国庫補助を予定しております。また、残りの額につきましては、保険料で賄うことになっております。以上でございます。

◎会 長

その保険料の負担増というのは、どのくらいでしょうか。おおよそでいいのですけれども。

○事務局（国保年金課長）

おおよそということになるのですけれども、1人当たりで考えますと年間数十円になるのではないかと思います。これは、毎年の出産件数などによって変わってきますので、今は、はっきりとしたことは申し上げられません。よろしくお願いいたします。

◎会 長

ありがとうございます。保険料への影響が無いことは無いけれども、年間で数十円ということですか。他にございませんでしょうか。

●各委員

ありません。

◎会 長

それでは、協議会の意見をまとめたいと思います。出産育児一時金の支給額について、国の政令改正後の額に改定するという内容について、本協議会です承してよろしいでしょうか。

●各委員

異議なし。

◎会 長

ありがとうございます。それでは、ここで審議事項は全部終わりましたけれども、最初の説明に戻りまして、その説明の中で何かご質問等ございましたら、お受けしたいと思います。

●小山内委員

はい。

◎会 長

小山内委員。

●小山内委員

2の賦課割合についての確認になりますけれども、令和12年度を目途に全道179市町村同じ保険料負担になる、保険料率の統一を目指しているということは、賦課割合、所得割、均等割、平等割を同じ数字にするということで、理解してよろしいでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

それぞれの料率についても全部統一になりますので、どこの市町村に住んでいても世帯の構成とか、所得とか、そういうものが同じになれば、同じ保険料になるということを目指して、今、進めております。ですから、一緒になるという考え方でよろしいかと思えます。

●小山内委員

わかりました。

◎会 長

他に皆様の方から、ご質問はございませんでしょうか。

●小山内委員

はい。

◎会 長

小山内委員。

●小山内委員

4の出産育児一時金支給額の見直しについてですね、下段の方に(産科医療補償制度)とあって、私は初めて聞く用語になりますけれども、内容については書かれてありますのでわかりますが、質問の1点目は、その補償制度を適用されている病院か否かを簡単に見分けるような方法は何かありますか。2点目は、函館市内の病院の補償制度の適用状況はわかりますか。わかっておりましたら、お知らせしていただきたいと思えます。

○事務局(国保年金課長)

まず、1点目の見分け方があるかということですが、加入する分娩機関には、院内に産科医療補償制度のシンボルマークが掲示されているほか、制度を運営する公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページでも加入状況を確認することができます。また、函館市内につきましては、全ての分娩機関が産科医療補償制度に加入しております。以上でございます。

●小山内委員

わかりました。すみません、もう1点お願いします。

◎会長

小山内委員。

●小山内委員

出産育児一時金支給額の見直しの(2)なんですけれども、素朴な質問で申し訳ないのですけれども、出生時一人につき50万円の支給とありますので、双子の場合は100万円、三つ子の場合は150万円支給

されると理解してよろしいでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

はい，そうなります。

●小山内委員

わかりました。ありがとうございます。

◎会 長

その他 1 ページ， 2 ページに関わって何か皆様の方から，ご質問等ございますか。

私の方からも聞きたいのですが，先程，挨拶の中でも話しをさせていただいたのですが，マイナンバーカードの保険証の統一ということで，マイナ保険証の実施の見通しというのは，今どんなふうになっているのか，情報があればお願いしたいのですが。

○事務局（国保年金課長）

まず，令和 3 年 3 月から先行運用が始まりましたマイナンバーカードの保険証利用につきましては，令和 3 年 10 月 20 日から，本格運用に移行しております。また，国が令和 5 年 4 月以降，全ての医療機関，薬局において，マイナ保険証の対応の義務化を予定しておりましたが，最近の報道によりますと，必要なシステムを導入出来ない医療機関が 3 割弱あるということから，令和 5 年 9 月まで，期限付きの経過措置が設けられる見込みとなっております。なお，マイナ保険証の導入に伴い，国は令和 6 年秋を目途に，現在の保険証を廃止することについて検討しているという報道が出ております。以上でございます。

●本橋委員

よろしいでしょうか。

◎会 長

本橋委員。

●本橋委員

今のマイナカードの保険証についてですけれども、理事の立場ではなく、中央病院の院長の立場として言わせてもらいますと、12月から実施しております。12月から受付の横に機械がありますので、そこにかざしてくれると、すぐに出来ることになりますので、皆さんご存じだと思っておりますけれども、還付金、戻ってくるお金がすぐに計算できるというような色々なメリットがありますので、是非ご利用してください。

◎会 長

今、本橋委員からのお話もございましたので、理解を進めていければと思います。これは、都道府県ごとに切り替えなのか、それとも自治体、市町村単位の判断になっていくのか、どのような感じなのでしょう。

○事務局（国保年金課長）

まだ、国の方から情報が入ってきていない状態なのですが、基本的に保険者がそれぞれ紙の保険証を発行しておりますして、北海道全体でやるものなのか、それとも保険者判断、函館市の判断でやれるものなのかということは、まだ、現状としては通知等ありませんので、わからないところでございます。以上です。

◎会 長

例えば、これに関わって何かありますでしょうか。

●長浜委員

はい。

◎会 長

長浜委員。

●長浜委員

マイナンバーカードについては、情報漏れとかそういうことで、世の中にいっぱい懸念というのがまだまだあるじゃないですか。世界的にも情報が漏れたとか、よくニュースでありますよね。新聞報道によれば、一括で色々な個人情報が全部マイナンバーカードに集約されるということで、懸念を持つ人はたくさんいるというようなことで、今それを払拭しながらやってもらうために、ポイントが付与されるということでどんどん進められているとは思いますが、私は、やっぱり懸念があるから嫌だわと言った時、じゃあ医療を受けなきゃならないという時に、どういう扱いになるのかが、すごく気になるんです。そういうことで、現段階で考えられることとか、特に医療の現場の院長先生だと、尚更よくわかるかもしれないけれど、そういったことについては、どのようなものだろうか、この場なのでちょっと聞いてみたいと思いました。

◎会 長

本橋委員，何か情報を提供していただけますでしょうか。お願いいたします。

●本橋委員

確かに、情報漏れは100%ではありません。しかし、そのマイナンバーカードはインターネットには繋がっていませんからね。要するに、全ての情報がまだ入っているわけではないし、違う情報を入れる時点で、国は新しいセキュリティとかを考えるとと思いますし、医療に関しては特に問題になることは無い、むしろ敏速に行われていいかなと思います。ただ、まだそういう制約があるので、遅い部分もあるんですよ。例えば、



薬の重複とかが見れるはずなのですが，実は，保険の審査の点数と重なってしまっていて，1か月遅れになるんです。だから，今かかった患者さんのマイナンバーカードから，今までどんな薬を飲んだかは，全て1か月遅れになるということで，重複することはあり得るんですね。ただ，函館市はIDリンクというのを大きな病院でやっていますので，大きな病院どうしはIDリンクで全部薬とかの情報がすぐ繋がるようになっていますので，その辺は函館市の場合は安心だと思いますけど，そう思ってください。

◎会 長

ありがとうございます。はい，事務局お願いいたします。

○事務局（市民部長）

ちょっと，補足をさせていただきます。本橋委員が仰ったとおり，マイナンバーカード自体は，一つのキーになるものであって，カード自体に個人情報等の情報が入っている状況ではないので，カードをかざして顔を読み込んで，そこで本人確認が出来て，次のアクセスに行く扉が開くというふうに考えていただければと思います。例えば，カードから情報が搾取されてしまったり，今の時点では，インターネットに繋がっていませんので，専用回線だけで情報の開示をしていますので，懸念されるほど情報漏洩という部分では，100%ということとは言えないかもしれませんが，心配はそう無いのかなと思います。それから，国の方でも，最初は紙の保険証をなくそうということで話をしていましたが，なかなか，お一人でマイナンバーカードの手続きが出来ない方もいらっしゃいますので，紙の保険証も残るという可能性として，社会保障審議会の専門部会での検討状況を見ますと，そういった課題があるということも，国も認識しているという状況でございます。マイナンバーカード自体に色々なものが入っているように誤解されていますけれども，そういうものには無い。ひとつ，安心していただければと思っております。以上で

す。

◎会 長

ありがとうございます。またこれから報道等も出てくると思いますので、是非、皆様も注目をしていただければなと思います。あと、他に無ければこれで終わりたいと思いますけれど、よろしいですか。

●各委員

はい。

◎会 長

ありがとうございます。それでは、本日の議事は以上で終了となります。事務局へお返しいたします。

国保年金課管理担当閉会宣言