

令和6年度第6回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和7年1月24日（金）
午後1時15分
- 2 場 所 流山市役所 第2庁舎 301会議室
- 3 招 集 日 令和7年1月10日
- 4 出席委員 今井 博之、安江 裕子、笠原 裕司、三木 哲、
高杉 幹、藍川 治助、堀内 龍文、倉野 美知子、
木川 稔
- 5 欠席委員 福田 芙美子、吉田 春美、池田 郁雄、石幡 恒美
- 6 事務局 吉野市民生活部長、山崎保険年金課長、海老根保険年
金課長補佐、岡田保険年金課長補佐兼国民健康保険係
長、中山保険料収納係長、金窪主査、古谷主任主事
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議事内容 令和7年度流山市国民健康保険事業計画（案）につ
いて
令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）
について
- 9 配付資料 令和7年度流山市国民健康保険事業計画（案）
令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）
流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例新旧
対照表
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時25分
- 11 議事内容 次のとおり

(事務局)

ただ今から令和6年度第6回流山市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、会長よりご挨拶をお願いいたします。

－ 会長挨拶 －

(事務局)

続きまして、市民生活部長からご挨拶を申し上げます。

－ 市民生活部長挨拶 －

(事務局)

それでは会議に移らせていただきます。

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、会長となっておりますので、会長に議事進行をお願いいたします。

それでは、会長よろしくお願ひします。

(議長)

これより議事に入ります。本日の出席者は、委員13名のところ9名でございますので、流山市国民健康保険規則第8条の規定により、委員の半数以上の出席であるため、会議が成立していることをご報告いたします。

それでは、次第のとおり議題に入るところですが、その他にあります条例改正の報告についてと、議題1「令和7年度流山市国民健康保険事業計画(案)」及び議題2「令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)」については、関連がありますので、先に条例改正について報告をいただき、議題1と議題2を一括して事務局の説明をお願いしたいと思います。

説明や、このあとの質疑応答については、着座のままで結構です。

(事務局)

保険年金課長の山崎です。

御報告事項となりますが、議題1の令和7年度国民健康保険事業計画（案）、議題2の令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）の前提となる事項となりますので、まず、「流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定」について、ご説明いたします。

資料3の「流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例の新旧対照表について」をご覧ください。

昨年、運営協議会で審議し、令和6年7月26日付けで答申をいただきました案のとおり、令和6年第4回定例会に改正条例の議案を上程し、同年12月18日に可決され、同月24日付けで改正条例が公布されました。改めまして、後期高齢者支援金等賦課額の保険料率、所得割100分の2.2が100分の3.23、被保険者均等割が1人について5,500円が12,700円となります。

議案上程前からパブリックコメントにて広く市民の御意見を聴取してきたところではございますが、今後も広報ながれやま、ホームページでの周知、窓口での説明、希望する市民団体への出前講座を実施するなどして、被保険者の方の御理解をいただくよう努めて参ります。

続きまして、議題1の「令和7年度流山市国民健康保険事業計画（案）」及び議題2の「令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）」は関連があることから、併せてご説明いたします。

始めに、資料1の「令和7年度流山市国民健康保険事業計画（案）」をご覧ください。これは、令和7年度の流山市の国民健康保険として、主にどのような事業を行っていくかというもので、予算作成上の基礎となります。

具体的な対応数が多いので、主なものや新規なものについて説明します。

1 ページをご覧ください。

(1) 「適用・適正化対策の推進」についてですが、保険料賦課額、保険給付費、県等の支出金、国民健康保険事業費納付金等の算定の基礎となることから、被保険者の資格の取得及び喪失を適切に行う必要があるため、①から④の具体的な対応により、適用・適正化を推進します。

①の適用・適正化調査及び②の重複加入者の職権による資格喪失につきましては、オンライン資格確認より提供される加入届出遅延の疑いがある方の情報や資格重複情報を活用して加入及び喪失の手続きを促し、

資格の適正化を図ります。

次に（２）の保険料の収納率向上の推進についてですが、①から⑩の対応により、収納率の向上を図り、保険料負担の公平性の確保に努めます。

④の納期内納付の推進につきましては、新規加入者等に口座振替を積極的に勧めると共に口座振替手続きの簡素化を図るために利用者が自宅に居ながら２４時間登録ができるWeb口座振替サービスを導入します。

⑤の納付環境の整備につきましては、既に市税では導入されている地方税統一QRコードを利用した納付について、保険料にも適用できるような地方税法の改正が予定されていることから、国の動向を注視し、情報収集に努めます。

次ページ、⑦の納付義務者への指導の徹底につきましては、令和６年１２月２日に現行の健康保険証の廃止に伴い、これまで滞納者との接触の機会を確保するために交付してきました短期被保険者証や病院窓口等での負担が１０割になる資格証明書が廃止され、資格証明書の交付に代えて特別療養費の支給に変更する旨の事前通知の仕組みが国民健康保険法で定められたことから、この仕組みを利用し滞納者との接触の機会を作り納付相談等に結びつけます。

⑧の財産調査の効率化につきましては、現在、預貯金調査については、預貯金等照会電子サービスを導入していますが、生命保険の調査についても電子照会の導入を検討します。

次に（３）医療費適正化対策の推進についてですが、療養給付費等の増加を抑制するため、①から⑦を実施し、医療費の適正化を図ります。

次ページ、⑥の療養費などの適正化につきましては、柔道整復、あんま、はり及び灸の療養費の支給申請の二次点検を実施します。

多剤服薬者を含む重複服薬者に対して薬剤師会協力の下、個別訪問などの取り組みを実施します。

（４）保健事業の充実についてですが、国保被保険者の健康の保持・増進を図り、医療費の増加を抑制するため、①から⑤の保健事業の推進を行います。

①の人間ドック・脳ドックについては、令和７年度末で現行の助成制度になって５年が経過することから、まずは庁内で検討作業を進めたいと考えております。

④の特定健康診査・特定保健指導、⑤の第3期データヘルス計画の実施につきまして、主な指標の令和5年度実績値は、特定健康診査受診率は49.3%と前年度比0.1ポイント減、特定保健指導実施率は20.6%と前年度比0.5ポイント減となっております。

引き続き、令和6年4月を始期とした第3期データヘルス計画に基づき、受診率向上対策に努めてまいります。

次に(5)保険料率の見直しにつきましては、流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画に基づき保険料の適正額の検討を行います。

また、令和8年度から保険料と合わせて徴収を開始する「子ども・子育て支援金」について、国の動向に合わせて条例改正・システム改修を行います。

②保険料改定の周知ですが、先ほどご説明しましたとおり、被保険者の方に周知してまいります。

次に、(6)マイナ保険証を基本とする体制への移行ですが、令和6年12月2日から健康保険証の新規発行が終了し、本市国保は令和7年7月末をもって、経過期間としている現行の健康保険証は有効期限を迎えるため、マイナンバーカードに保険証機能を紐づけされている方には資格情報通知(資格情報のお知らせ)を、マイナンバーカードを取得されていない方、紐づけ登録されていない方には資格確認書を発送します。引き続きマイナ保険証についての周知、啓発に努めてまいります。

最後に(7)その他についてですが、①の国・県への要望につきましては、千葉県が目指しています令和12年度以降の将来的な保険料水準の完全統一化に向けて、本市の実情を踏まえた統一化になるよう県に強く要望していきます。

②の一般会計からの法定外繰入決算補填等目的分の削減に向けた施策の実施につきましては、流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画に基づき削減・解消に努めます。

③システムの標準化対応ですが、現在業務で使用している基幹系システムが国の標準化に合わせて令和7年7月に変更となることから国の方針に合わせて標準化を進めてまいります。

以上で事業計画の説明を終わりとさせていただきます。

続きまして「令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)」について、ご説明いたします。

資料2の「令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）」をご覧ください。

始めに予算編成に当たっての国民健康保険の状況などについて、ご説明いたします。

なお、お示しさせていただいております令和7年度予算案については、新料率を適用した予算案となっております。

それでは、左側1国民健康保険加入者の見込みについてですが、令和7年度は、世帯数が前年度比692世帯減の19,648世帯、被保険者数が前年度比1,170名減の27,870名と見込んでいます。

被保険者数減少の主な要因は、後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大などによるものです。また、65歳から74歳の前期高齢者の被保険者数は949名減の11,543名と見込んでおり、全被保険者数の約41%を占めています。

次に、2保険料率の推移についてですが、先ほど報告させていただきましましたとおり、令和7年度の料率は、医療分、介護分の料率の変更はありませんが、後期高齢者支援金分が所得割2.20%から3.23%、均等割5,500円から12,700円の増となります。

なお、賦課限度額については政令の改正により、医療分が1万円増額の66万円、後期高齢者支援金分が2万円増額の26万円となり、3区分の賦課限度額の合計は109万円となります。

次に、3赤字額についてですが、今回の保険料率の改定により保険料収入増加分と県に収める事業費納付金の減少により法定内繰入金が増したため、前年度比4億964万7千円の減額になります。

内訳につきましては、一般会計からの赤字繰入額が3億4,855万3千円、予算科目取りの関係で基金からの繰入として1千円計上します。保険料率の改定により、赤字額自体は減ったものの、基金からの取り崩しが約5.3億円減少するため、赤字繰入は増額となっております。

一番下の参考になりますが、令和7年度末の基金残高は265万7千円となる見込みです。

それでは、歳入歳出の主な科目について、ご説明いたします。右側の4令和7年度当初予算をご覧ください。

初めに歳入ですが、1の国民健康保険料についてですが、収納率につきましては、近年4か年の実績を踏まえて収納率を見込んでおり、現年

度分94.06%、前年度比0.58ポイント増、滞納繰越分41.63%、前年度比0.07ポイント減としております。

保険料総額の前年度比2億3,843万4千円の増額の内訳については、被保険者数減少による自然減を9,033万5千円、料率改定分及び賦課限度額の改正を合わせた3億2,876万9千円の増額を見込んでいます。

次に、5の県支出金についてですが、歳出におけます保険給付費の内、主に医療給付費などに要する費用となっており、全額、県から担保されることとなっています。

前年度比6,279万8千円の減額につきましては保険給付費の減少によるものです。

次に、7の繰入金についてですが、下から2段目の表「繰入金の状況」をご覧ください。繰入金の内訳ですが、一般会計からの法定内・法定外繰入金総額については、保険料法定軽減に対する公費負担分の保険基盤安定繰入金が増したほか、保険料率の改定により、前年度比4億2,062万円の減額で、13億8,722万7千円となります。

次に、歳出についてご説明いたします。中段の表をご覧ください。

1の総務費についてですが、基幹系システム標準化に伴う経費や郵便料金の値上げ、人件費の上昇により、前年度比2,770万9千円の増額です。

2の保険給付費についてですが、被保険者の減少などにより前年度比5,377万8千円の減額としています。

3の国民健康保険事業費納付金につきましては、県が各市町村国保の年齢構成、医療費水準、所得水準及び被保険者数などを考慮して決定しています。

現在の計上額42億3,718万7千円は、県から示された最新の仮係数に基づく算定額としています。前年度比2億25万2千円の減額となりますが、減額の要因としては、県全体の必要額が減少したことによるものです。

後期高齢支援金分につきましては、一人当たり後期高齢支援金の減少によるものです。

なお、確定係数に基づく算定額は、今月末から2月上旬に提示されます。従いまして、時間的に当初予算編成に間に合わないことから仮係数

に基づき算定された額を計上し、確定係数に基づく算定の結果を見て、令和7年度内に補正予算での対応を考えています。

令和7年度の歳入歳出予算総額は、対前年度比2億4,605万8千円減額の、144億5,948万3千円となります。

なお、歳入歳出、各科目の詳細については、資料2-2、2-3に掲載していますので、ご参考にしていただければと思います。

最後になりますが、国保運営協議会委員の皆様におかれましては、令和7年度の保険料率見直しにあたり、慎重なご審議、ご議論をいただきまして、ありがとうございました。

令和7年度の予算編成につきましては、新料率を適用したことにより、赤字額が前年度より減少する見込みとなっております。

しかしながら、本市国保特別会計の現状としては、被保険者数の減少は続いており、保険料収入が減少傾向であることから、赤字繰入の解消・削減につきましては、令和7年度新料率適用の結果分析や、国の法改正等の動向を踏まえ、その後の方向性を検討する必要があると考えています。

皆様の引き続きのご協力を、よろしくお願いいたします。

以上で説明を終わりとさせていただきます。

(議長)

ありがとうございました。

ただ今、事務局から流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例についての報告、議題1「令和7年度流山市国民健康保険事業計画(案)」、及び議題2「令和7年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)」の説明がありましたが、質問等ございましたらお願いいたします。

委員お願いします。

(委員)

まず、事業計画(案)ですが、重点項目は毎年ほぼ一緒に内容について若干制度が新設されたとか変わったとかが記載されているぐらいですが、国保の事務は法定受託事務ですか。

(事務局)

年金は法定受託事務ですけど、国保は違います。

(委員)

そうすると事業計画も多少変化があっても良さそうですが、委員が初年度であれば良いのですが、委員が2年・3年とやられている場合は、変化のある項目だけハイライトして中身を詳細に説明していただいた方が良いのではないかと思います。

例えば、変更があった個所で言うと(2)保険料収納率向上の推進の④納期内納付の推進のところで、今年はペイジー口座振替サービスが削除されましたが、ペイジーはもうやらないということでしょうか。

(議長)

事務局回答をお願いします。

(事務局)

まず、ご提案のあった説明に関しては次回検討していきたいと思えます。

今回、Web口座振替サービスの導入が決まりましたのでこのような表記としておりますが、ペイジー口座振替サービスについては引き続き検討してまいります。

(議長)

委員をお願いします。

(委員)

ペイジーはやらないというわけではなくて、Web口座振替サービスが中心になるので推進したいということで抜いてあるということですか。

(事務局)

引き続き検討していくということです。

(委員)

わかりました。

次に、(3)②の医療費通知のところがマイナンバーカードを健康保険証として登録するというのが紐づけるから変わっている。これは確定したので表現を変えているということによろしいでしょうか。

(事務局)

そのとおりです。

(委員)

(3)⑥療養費の適正化のところですが、去年は柔道整復に通院する被保険者に調査を実施し、通院状況を確認するというところが削除されていますが調査が終わって結果が出たということでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

令和6年度から柔道整復及びあはき療養費に係る二次点検を委託して実施していますので表現が重複しますので表現を変更しました。

(委員)

一次点検と二次点検の違いは何でしょうか。

(事務局)

一次点検は国保連合会で基本的な報酬や施術行為についての点検を行っております。二次点検については、例えば柔道整復に関しては施術部位を転がして何回も通院させていないかを調査、過剰な請求ではないかなど疑念があるものについて調査を実施するというものが主なものになります。

(議長)

委員。

(委員)

いわゆる不正受給を防止するために取り組みを強化するという意味合いでしょうか。

(事務局)

はい。

(委員)

わかりました。

(5) 保険料見直しのところで、子ども子育て支援金に関する項目ですが非常に大きいことかなと思います。最初の提案になってしまいますが、もう少し詳しく取り上げて良いのではないかなと思います。

それから、(7) その他のシステム標準化は国の指示に従ってということであるのでわかりました。

令和6年度と変更箇所はこんなところだと思いますが、この資料は協議会だけの資料ではないと思いますが、ケースバイケースで説明に変えても良いのではないかと思いました。

(議長)

ありがとうございました。

私からも、事務局に確認したい点がありまして事業計画の医療費適正化対策の委員からもありました、⑥療養費の適正化ですが、柔道整復及びあはき療養費に係る二次点検はかなり効果が出ているものと個人的に思います。柔道整復は保険の自己負担でマッサージをしてもらえるわけです。ただ、柔整は突発的な事故や症例で慢性は駄目ですよ。例えば肩が痛いのに腰が悪いということにして医療保険を使い続けると、これを二次点検で直接的に患者さんに調査することによってかなり抑止力になっているのではないかと思います。

適正な医療費の使われ方をしなければ、どれだけ保険料を上げたとしても使われ方がおかしければ意味がないと思います。この二次点検は他の診療科目に広げて行うことはできないのでしょうか。例えば、整形外科、歯科などの自費と保険が混在するような診療科目に関しても適正な療養費なのか、本来の医療に沿った治療内容で医療保険が使われている

のか、国保連の一次点検で見つけるというのは難しいところだと思いますので、二次点検で患者さんに聞くというところはかなり効果があるものだと思います。他の科目に拡大できる余地というのはあるのでしょうか。

（事務局）

他の診療科目は歯科も含めて二次点検は実施しております。

（議長）

柔整の効果が大きいのは質問の仕方もあると思うので、柔道整復及びあはき療養費の質問の仕方など参考にして工夫されたら良いのかなと思います。

もう一点、（１）の適用・適正化対策の③未申告者対策です。未申告というのは所得税のことですか、住民税のことですか。

（事務局）

これは両方でしょうか、住民税の申告は確定申告をされればデータが税部門に来ますので住民税の申告は原則不要となります。

この未申告によって適切な保険料が賦課されないという点が一点と、保険料軽減の7割・5割・2軽減がありますが所得がわからないとこのことで軽減されないことが本人にとってデメリットがありますのでそのような点についても促しているところです。

（議長）

実務上のところでは給与支払報告書の提出漏れによって意図しない未申告が多くなっているのではないかと思います。確定申告は自発的に行うものなのでお勤めの方は通常しませんが、勤め先が支払った従業員の給与支払い状況を市区町村へ提出します。税務署も厳しくないというか添付を漏れてしまえば、漏らされた方の所得というのは市区町村は補足しようがないのです。扶養の範囲内だから出さなくていいよというようなことがあると何か所か働いていると合算して所得を出すので正確な所得が算出できないことによって国民健康保険料の算出が低くされることもあると思いますので、昨年議論しました保険料率の以前の問題だと思

いますので公平に賦課されるよう、給与支払報告書を送付する際に徹底して提出してくださいというようなことを部と課が違うと思うのですがとも共有していただいて、従業員の給与支払報告書の提出について強い文言を入れていただければ良いかなと思います。

(事務局)

税部門と連携してやっていきたいと思います。

(議長)

ありがとうございます。

その他事業計画、予算について質問ありますか。

委員お願いします。

(委員)

何点かの質問と2点の要望をお願いしたいと思います。

まず、(2)保険料収納対策の⑤納付環境の整備ですが、スマホ決済だとかいろいろな納付方法で収納率を上げようとしていただいているのですが、効果はどれくらい出ているのでしょうか。

次に、(4)保健事業の充実で、これは要望になりますが人間ドック・脳ドックの助成内容について見直しを図るとありますが保険料の赤字負担とかいろいろあると思いますが、健康の保持・増進に人間ドックはとても必要だと思しますので、できれば補助を続けていただけてこれまでどおり続けていただければと思います。

次に、③健康を支える栄養学による健康推進事業ですが、十数年続いていると思います。食生活によって健康を支えて医療費を抑制していこうという目的で始められていると思うのですが、毎年広報で講座の周知されているのですが、参加されている方が何人ぐらいで医療費がどれくらい抑制できたのかという視点で効果はどうかをお聞きしたい。

次に要望になりますが、④の特定健康診査・特定保健指導ですが、流山市は特定健康診査の時期が6月から9月までの3か月となっていますが受ける側からすると期間が短く、気が付いた時には予約でいっぱいということがありました。松戸市は3月いっぱいやっているということを知っていて、できれば3か月間ではなく年度末までやっていただけると

と助かると思います。

あと、(6)のマイナ保険証の体制についてですが、12月2日からマイナ保険証が基本となるように変わっていますが、流山市はマイナ保険証にどれくらい紐づけされていて、医療機関での利用率はどれくらいでしょうか。

(議長)

事務局回答をお願いします。

(事務局)

順番にお答えさせていただきます。まず、納付の関係でキャッシュレス決済ですが、令和5年度の実績でお答えさせていただきます。期別件数で6,519件、前年度比2,354件増となっております。収納金額は9,890万4,801円で前年度比4,028万1,131円増となっております。

人間ドックの要望は承りました。

次に、健康を支える栄養学の件でございますが、講座の直近参加人数は令和5年度1,156名です。令和5年度と令和6年度の参加人数で比較しますと、令和5年度12月までの参加人数が885名、令和6年度12月までの参加人数は、1,042名ですので、約18パーセントの伸びがみられます。講座の回数ですが、基礎学習講座を14回、講習会を10回、調理実習を40回実施しています。ご指摘のあった効果ですが、数値では出しづらいものになりますが、年々、保険財政が厳しくなっている状況の中、予防医療が重要であり栄養学に基づく食生活改善や健康管理の指導は被保険者に対して生活習慣の見直しを促し、予防医療を推進するための力になっていると考えています。今年度から実施しております、参加者へのアンケートを行っており参加者からのフィードバックを経てより良い事業にしていきたいと考えております。

(委員)

医療費が大事なのでせっかく受講してお医者さんにかかるのでは意味がないと思うので、効果があるということであればもっと呼び込み易いと思うので結果や効果がわかると参加しやすいと思います。

(事務局)

わかりました。

次に、特定健康診査の期間が短いとのご指摘をいただきましたが、まず流山市の特定健康診査の受診率は令和4年度の県内市町村で4位という高い受診率となっております。一つ考えられる視点としては、流山市では期間が決まっていることで高い受診率が確保できているという視点もあるかなと思っております。皆様が受けやすい環境整備も大事なことだと思いますので、今後も担当課の健康増進課と検討していきたいと思っております。

(委員)

予約しないと受けられないので最初の方は予約はできるのですが、後半の方では駆け込みが多いのか予約が取れないことがありますので、期間があるのに受診することができないということがありますので、医療機関も大変だと思いますが検討いただけたらなと思います。

(事務局)

最後、マイナ保険証関係ですが、国民健康保険でのマイナ保険証の登録率は、令和6年11月末時点で60.96%となっております。利用率は、令和6年11月利用分で26.38%となっております。

(議長)

ありがとうございました。

他にありますか。

委員お願いします。

(委員)

委員の質問に関連して、予防医療に関することですが、現在、医療費の増加が問題になっておりまして、医療費の増加の抑制、健康寿命を延ばしましょうということで市町村ではいろいろな取り組みをされていると思います。特に特定健康診査については疾病の早期発見と早期治療につなげるという意味と生活習慣病の予防というのか発見から治療につな

げて、重篤化によって余分に発生する医療費を少なくするという意味合いがあると思うのですが、特に健康診査については先ほど事務局が期間が決まっているから受診率が高くなっているというのは違うのではないかなと思います。受けようと思っている人の中には期間が終わっているから受けられなかったという人もいると思います。予算の関係やいろいろな制約もあると思うのですが見直した方がよいのではないかと私は思います。期間が長い方が受けたかったのに受けられなかった方を少なくすることができると思います。特に、早期発見・早期治療によって医療費を抑えることは、流山市の今後の保険料にも影響してくるところだと思いますのでぜひ力を入れていただきたいのと、封書でお知らせが届くと思いますが、毎年受けられている人はそれで良いのですが、受けていない人を受けていただく対策を講じなければいけないと思います。期間も伸ばすのも一つですし、健診を促進する施策など市役所だけでは難しいと思いますので医療機関とタイアップして受診勧奨に努めるのも大事だと思います。

(議長)

委員をお願いします。

(委員)

特定健診の話ですが、ある程度納得できる部分もありますし、どうかという部分もあるのですが、まず期間が限られているというところは私どもも大変です。前は8月までだったのをコロナ過で9月まで延長した経緯があります。やはり9月の駆け込みが非常に多くて、労働基準法を無視して従業員を酷使すればできますがそういうわけにもいきませんので、診られる数は他の患者さんの合間を縫って診ていますので限られてしまいます。期間の中でばらけて来てくれれば、もっと診れるのにと思っております。

確かに松戸市など他の自治体で期間を長くしている自治体もありますが、他の自治体の医師に聞いていると長くすれば受診率が上がるかというところ、そうでもないとの印象です。以前の8月いっぱいから9月いっぱいまで伸びただけでもだいぶ違うのかなと思います。ある程度、期間を決めるとするのは事務局の言うとおりの意味があるのかなと思います。

私の感覚ですが、受診される方は6月に通知が来たらすぐに予約をされており、7月の第1週まで予約で埋まりそこから8月のお盆までは空いている状況で8月後半から徐々に増えていき最後は駆け込みで埋まってしまって受けられないケースがあります。2・3年前からはがきで受診されていない方にお知らせを出していると思うのですが、そのお知らせが届くと急に増え始めたりしています。勧奨はがきが届くと予約がいっぱいになったりするので、その勧奨はがきを一齐に送るのではなく分散して送ってもらうと、ばらけて受診できるのではないかと思います。空いている時期など医師会と相談して空いている時期などの情報発信ができると良いのではないかと思います。

それから、人間ドック・脳ドックの見直しを図るということですがいつごろ行うのでしょうか。予算も反映しているのでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

令和7年度に検討作業を庁内で行っていきたいと考えております。そのうえで、検査医療機関や医師会と協議が必要ですので令和8年度に協議を行っていきたいと思います。予算としてはまだ先のこととなります。

(委員)

すぐということではないのですね。

資格確認書のことについてですが、私の感覚になりますが私のクリニックではマイナ保険証を使用される方は多い日で半分、少ない日で1, 2割というところではあります。紐づけしているけどマイナンバーカードを持ち歩いていない方がいます。先ほどの説明では、紐づけしていない方は資格確認書で紐づけしている方は資格情報通知書を7月に送るということでしたが毎年送るのでしょうか。2, 3年に一度ということになるのでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

紐づけされている方については、1回だけ資格情報通知書を送付します。ただし、年齢の関係や所得により負担割合が変わる方には、その都度送付します。次に、マイナ保険証をお持ちでない方については毎年資格確認書を送付します。

(議長)

ありがとうございました。

他にございますか。

委員お願いします。

(委員)

特定健診の期間の件ですが、私は今のままで充分だと思います。6月に通知が来るのを心待ちしておりまして、自分の健康のことですからすぐに予約を取ります。9月の期間ギリギリで予約を取るような方は、例えば12月とかに伸ばしたとしても期間ギリギリの12月に予約を慌てて取ろうとするとお思いますので、6月に通知が来てすぐに予約を取れば3か月もあるわけですから予約が取れないということはないと思います。

(議長)

ありがとうございます。

事務局お願いします。

(事務局)

委員のみなさまからいただきました特定健診の関係は担当課と共有させていただきます。

(議長)

委員お願いします。

(委員)

受診する方と、診察する方の両方の意見が聞けて非常に良い議論だっ

たと思います。議論を聞いていて思ったことは、受ける方はもっと受けたいニーズと診察する方はいろいろな制約があって全員のニーズに答えられないというような問題だと聞こえました。効率の問題もあると思います。コロナワクチン接種の時は先に何人受けられますという情報があったと思います。特定健診は受診したい方が探して選ぶということがミスマッチになっていると思いますので、コロナワクチン接種は国の施策でしたが、市でやるとお金の関係もありますので難しいと思いますが、効率と利便性を考えて検討いただけたらと思います。

(議長)

ありがとうございます。

他にご意見やご質問ありますでしょうか。

協議会は各委員が意見を言う貴重な機会であると思いますので、本日は非常に活発な意見もあり良かったと思います。

質疑も出尽くしたようなので、その他報告事項、議題1、2を終了させていただきます。

令和7年度は料率改定や引き続きマイナ保険証など様々なことがありますので、被保険者への周知など事務事業の適切な執行をお願いします。

本日の議事が終了しましたので以上をもちまして、令和6年度第6回国民健康保険運営協議会を閉会します。