

令和5年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日 時：令和6年3月21日（木）15時00分～
場 所：宇和島市役所本庁舎6階 602会議室



保健福祉部 保険健康課

■令和5年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1. 日 時 令和6年3月21日（木）14時55分から

2. 場 所 本庁6階 602会議室

3. 次 第

○開会

○会長あいさつ

○市長あいさつ

○議事録署名人指名

○議 事

・議題1 令和6年度国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要（報告）

（1）国民健康保険（事業勘定）特別会計

（2）国民健康保険（直営診療施設勘定）特別会計

・議題2 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）等について

・その他（マイナンバーカードと健康保険証の一体化について）

○閉 会

4. 出席者

○被保険者代表

朽木 正尚、辻 珠代、岡崎 八恵子、山田 隆

○保険医等代表

竹田 一彦、渡部 昌平

○公益代表

宮本 直明、若宮 里美、廣瀬 孝子、吉岡 清美

○被用者保険等保険者代表

阿部 幸三郎

○事務局

市民環境部長、税務課長、保健福祉部長、保険健康課長ほか

5. 議長

宮本 直明

6. 議事録署名人

山田 隆、廣瀬 孝子

1. 開 会

(司会)

開会に先立ちまして、本日の会議についてご説明させていただきます。私は、保険健康課課長補佐の梅崎と申します。

会議では、議事録の作成のため、会議の内容を録音させていただいておりますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

また、委員の皆様がご発言される際は、お手数ですが、ご発言するごとに、氏名を名乗っていただき、ご発言くださいますようお願いいたします。なお、本日の議事録は後日、市のホームページに掲載される予定ですが、公開の際は、委員のどなたが発言されたかは伏せた状態となりますことを申し添えます。

それでは、ご出席予定の委員の皆さん全員お集まりいただいておりますので、少し時間が早いですが、ただいまから令和5年度宇和島市国民健康保険運営協議会を開催いたします。はじめに、本会の成立についてご報告いたします。委員定数14名のうち、本日は11名の委員にご出席いただいております、委員定数の2分の1以上を満たしております。また、宇和島市国民健康保険条例第2条各号で規定されている委員につきましても、それぞれ1名以上のご出席をいただいております。したがって、宇和島市国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定に基づき、本会議の成立をご報告いたします。

それでは、開催にあたりまして、宮本会長よりご挨拶をいただきたいと思っております。宮本会長お願いいたします。

2. 会長あいさつ

年度末のお忙しい時期にお集まりいただきましてありがとうございます。市連合自治会の会長をしております、こちらの会長もさせていただいている宮本でございます。

さて、皆さんご存じのとおり、この会では、国民健康保険法の規定に基づきまして、市の国保の重要な審議を行うことになっているんですが、本日は、令和6年度の当初予算や保健事業の実施計画の改定に関すること、その他の議事がございますので、皆さんからご意見を活発にいただきながら、会を進めてまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。続きまして、市長のご挨拶ですが、岡原市長が他の公務により出席ができませんでしたので、代わりまして、保健福祉部の伊手部長よりご挨拶申し上げます。

3. 市長あいさつ (代理：保健福祉部長)

失礼します。保健福祉部長の伊手と申します。本日、市長が別の公務で出席できませんので、私からご挨拶申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、年度末の大変お忙しい中、本協議会にご出席をいただきましてありがとうございます。また、平素より、市政の発展はもとより、国民健康保険

事業の運営に、ご理解とご協力をいただいておりますこと、改めて、お礼を申し上げます。

さて、国民健康保険を取り巻く状況としましては、全国的な高齢化や医療の高度化などにより、1人当たりの医療費は伸び続ける一方、それを支える加入者数の減少が続いております。本市におきましても、被保険者数は毎年千人ほど減少し、現役世代の割合が減少傾向にあります。そのため、制度を支えるための保険料の確保をはじめ、安定した制度運営への取り組みが大きな課題となっているところです。

そのような中におきまして、これまで、本市の保険事業会計につきましては、概ね良好な決算状況となっており、令和5年度の保険料につきましては1人あたり2,000円の引き下げを行ったところであります。今後におきましては、コロナ禍後の医療費の動向や被保険者数減少の影響、また、県内での保険料統一に向けての取り組み等、県や他市町との連携を図り、医療費の適正化等を推進することで、引き続き、安定的な保険事業の運営に努めてまいりたいと考えております。

本日の会では、冒頭で会長が申し上げましたとおり、令和6年度の当初予算や、保健事業実施計画の改定に関すること。そして、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う現行の保険証の発行の終了に関することなどご説明させていただきます。ご質問や、忌憚のないご意見をいただきますようお願いしまして、簡単ですが、あいさつとさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします

(司会)

ありがとうございました。それでは、お手元の会議資料の20ページに国民健康保険運営協議会委員名簿を掲載しておりますので、そちらをご覧ください。

前回、6月29日に協議会を開催しましたが、その後、委員総数14名のうち、3名の方に新しく委員に就任いただいておりますので、ご紹介をさせていただきます。

公益代表委員であった薬師神津一委員に代わり、廣瀬孝子委員にご就任いただいております。同じく山下仁佐栄委員に代わり、吉岡清美委員にご就任いただいております。被用者保険等保険者代表委員であった北平和史委員に代わり、田中康浩委員にご就任いただいております。3人の方の任期につきましては、前任者の後任期間となります。

本日は、廣瀬委員と吉岡委員にご出席いただいておりますので、自己紹介を兼ねて一言お願いいたします。

(委員)

宇和島市社会福祉協議会の会長をしております廣瀬です。よろしくお願いいたします。

(委員)

宇和島市女性団体連絡協議会の会長をしております吉岡です。よろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。

続いて事務局の紹介をいたします。

保健福祉部長の伊手博志でございます。

市民環境部長の古谷輝生でございます。

保険健康課長の山本弥生でございます。

税務課長の三好覚でございます。

保険健康課保健企画係長の伊藤景如でございます。

同成人保健係長の節安美孝でございます。

同保険業務係長の中本辰也でございます。

私、梅崎が本日の進行をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、協議会規則第5条により、ここからの進行は議長となる宮本会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

4. 議事録署名人指名

(議長)

それでは、議事に移ります前に、協議会規則第8条の規定により、議事録署名人を指名させていただきます。本日の議事録署名人は、山田委員と廣瀬委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

5. 議事

(議長)

それでは、議事に移ります。お手元の会議資料に沿って進めてまいります。まず、議題1、令和6年度国民健康保険特別会計当初予算案の概要（報告）について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

保険業務係の中本です。私からは、(1)の国民健康保険、事業勘定、特別会計について、令和6年度の当初予算案についてご説明いたします。なお、先日18日の議会で予算案は議決されましたので正式な予算となっております。

それではお手元の資料の2ページをご覧ください。1、国民健康保険、事業勘定、特別会計当初予算。(1)歳入の部につきまして、表1のとおり、被保険者数の減少による保険料の減収を見込みまして、令和6年度予算額は、96億3,942万8千円で、令和5年度予算額97億3,669万3千円と比べ、約9千7百万円の減額を見込んでおります。

保険料につきましては、1人あたりの保険料の賦課額を令和5年度並みに想定しまして、被保険者数の減少を見込んだ形で、令和6年度予算額15億4,570万円で、令和5年度予算額16億9百万円と比べ、6,330万円の減額を見込んでおります。

国庫支出金につきましては、令和5年度と同様、出産育児一時金への補助金27万円を計上しております。

県支出金につきましては、被保険者への医療給付の実績に応じて交付される普通交付金と特別な事情に応じて交付される特別交付金。令和6年度新規で特定健診の費用に対

しての上乗せ補助金 266 万 6 千円を合わせた 70 億 6,053 万 3 千円を計上しております。

一般会計繰入金につきましては、従来どおり、国が定めたルールに基づき 8 億 7,051 万 9 千円を計上しております。基金繰入金につきましては、令和 6 年度は、取りやめて、前年度繰越金からの充当に切り替えております。基金が現在、この表には出ていないんですが、約 7 億 9 千万円、別に積み立ててあります。令和 5 年度予算では、その基金から 2 億 2,800 万円を繰り入れて歳入不足分を補う予算としていましたが、令和 6 年度については、前年度繰越金を充当することとしております。

表 2 をご覧ください。各年度末における被保険者数と世帯数の推移を表にしております。3 ページに表 2 をグラフにしたものを載せておりますので合わせてご覧ください。宇和島市国保の被保険者数は、過去 5 年間で平均 950 人ずつ減少しています。ここ数年の特徴としましては、令和 4 年度から 6 年度の間は、団塊の世代の方々が、75 歳になられ、後期高齢者医療保険へ移行していくため、0 歳から 59 歳の被保険者数の減少傾向は続くものの、それを上回る割合で 60 歳から 74 歳の被保険者の方々の国保からの脱退が続いていく見込みです。60 歳以上の被保険者の割合の上昇は、今後、数年間は緩やかに推移するものと思われまます。4 ページに用語解説を載せていますので、ご覧いただければと思います。

それでは資料の 5 ページをご覧ください。(2) 歳出の部。表 3 のとおり、歳出の内訳としては、被保険者の医療機関への受診費用などへ充てる保険給付費や愛媛県に納付する国民健康保険事業費納付金。特定健診、特定保健指導を行う保健事業費などを計上しております。まず、保険給付費ですが、被保険者数の減少が続く一方で、1 人あたりの保険給付費の伸びを考慮しまして、令和 6 年度予算額は 68 億 7,428 万 3 千円で、令和 5 年度予算額 68 億 178 万 3 千円と比べ 7,250 万円の増額を見込んでおります。国民健康保険事業費納付金につきましては、愛媛県が国の定める算出方法により、県内 20 市町の状況を反映させて提示した金額 23 億 9,267 万 4 千円を計上しております。保健事業費につきましては、医療費のお知らせやジェネリック医薬品の利用差額通知、特定健診、特定保健指導などの経費を計上しております。

表 4 をご覧ください。保険給付費の状況としましては、被保険者数の減少傾向が続いている一方で、1 人あたりの保険給付費は増加傾向にあります。医療給付費が増加する要因としては、①比較的医療行為を受ける機会の多い 60 歳から 74 歳の方の占める割合の増加、②原則自己負担額が 3 割から 2 割になる 70 歳以上の方の占める割合の増加、③医療の高度化などが挙げられます。6 ページに用語解説を掲載しておりますのでご覧ください。

6 ページの(3)国保制度改正の概要につきまして、令和 6 年度に予定されております、制度改正のうち主なものを 6 ページから 7 ページに載せております。ア、保険料の賦課限度額の見直しについてですが、昨年度に続き、保険料の内訳にある後期高齢者支援金等分の賦課限度額が 22 万円から 24 万円の 2 万円引き上げられ、それにより、国民健康保険料の最高限度額が 104 万円から 106 万円に引き上げられます。これにより国保としては、保険料の増収ということになります。試算したところ 370 万円程度の増収の見込みです。

イ、低所得者の保険料軽減措置の見直しについてですが、現在、一定の所得に満たない

世帯については、保険料の均等割と平等割が、7割、5割、2割の3つの種類で軽減されています。今回は、2割軽減と5割軽減について、軽減判定の際の計算式が変更となります。判定基準の金額自体が高くなりますので、軽減世帯の範囲が広がります。これにより国保としては、保険料の減収ということになります。試算したところ、160万円程度の減収の見込みです。ただし、その減収分に対しては、国、県、市の一般会計から国保に対して同額の補てんがなされます。

ウ、退職者医療制度の廃止についてですが、従来、長年会社勤めをされていて、退職とともに国保に入るという方については、医療費がかかる世代となってから国保に加入するという一方で、社会保険の側から拠出金という形で医療給付費を負担するという制度だったんですが、平成20年度に廃止されて、その後も経過措置が続いていたんですが、その経過措置の該当者もほぼいなくなったということで廃止されます。

以上、議題1、(1)の国民健康保険、事業勘定特別会計の当初予算案の概要についての説明を終わります。

(事務局)

続きまして、(2)の直営診療施設勘定の特別会計につきまして、保健企画係の伊藤からご説明いたします。

お手元の資料の8ページをご覧ください。直営診療施設会計は、遊子、下波、蔦淵、戸島、嘉島、日振島の6診療所と、日振島内にあります喜路、能登の各出張所を合わせました合計8診療所の運営費を計上しております。歳入、歳出の状況については、表にお示ししておりますとおり、令和4年度決算額合計1億4,761万7千円でしたが、令和5年度予算額1億8,046万5千円、そして、令和6年度予算額1億9,966万4千円と予算規模が約5,200万円増加しております。主な要因としましては3つございます。

まず1点目は、今年度末退職又は退職予定の看護師が3名となり、新規募集を行うにあたり待遇改善を行うこととし、これまで会計年度任用職員としていた2名分について正規職員としての採用を実施しました。その結果、人件費が増額となり歳出の表にあります総務費の一般管理費が増額となっております。

2点目としまして、各離島診療所を支援するための船舶を運用しており、この船舶のレーダー、航海灯などの更新を行うこととしております。特にレーダーにつきましては、無線設備の基準が更新され新基準に対応した無線設備にする必要があることから整備を実施するものです。その結果、船舶の整備費用が増額となり、歳出の表にあります総務費の一般管理費が増額となっております。

3点目、診療所で使用する心電計の購入と、AED未配置の診療所へのAED購入及び島の診療所3か所につきましてはAEDの外置きボックスの設置を合わせて行うこととしました。その結果、備品購入費が増額となり、歳出の表にあります総務費の一般管理費及び医療費の医療用機械器具費が増額となっております。

続きまして、9ページをご覧ください。令和6年度の診療体制についてですが、先ほども申し上げましたとおり、看護師の退職が3名となり診療に影響が出る可能性もありましたが、何とか看護師を新規採用することができました。そのため、来年度につきまして

も今年度と同様の診療体制・診療時間をご提供できる見込みです。

これまでは、各診療所のスタッフは各診療所に貼り付ける形で採用しておりましたので、退職者が出るなどやむを得ない場合にゼロからその診療所のやり方を学ぶ必要があるなど時間を要しておりましたが、今後は、採用条件の見直し、医療事務の集約化を推進し、医療スタッフの負担軽減、診療所間の支援体制の構築にも取り組んでまいります。

特別会計、直営診療施設勘定のご説明につきましては以上です。

(議長)

国民健康保険の事業勘定と直営診療施設勘定の2つの説明でしたが、何かご質問がありましたらお願いします。

基金が7億9千万円。6月の運営協議会でも基金や繰越金の話がありましたが、当面は、今の保険料でやっていくということでしょうか。

(事務局)

はい。繰越金からの充当を前提として、当面は続けていくという予算です。令和6年度は、基金を取り崩す前に、繰越金を充てるという切り替えを行いました。

6月の運営協議会で、基金が7億9千万円、繰越金が6億9千万円の合計14億8千万円あり、令和15年度の県内保険料統一化の目標年度までの資金収支を試算したうえで、保険料を一人あたり2,000円引き下げたところです。

(議長)

私も、団塊の世代に当たるんですが、団塊の世代が、ここ数年は国保から抜けて、後期高齢者になっていくということで、市としては財政的に負担が減るということですか。

(事務局)

国保の立場でいえば、比較的医療費のかかる層の方が移っていかれることになりますので、国保の財政的には、負担が減るほうにいくのかもしれませんが、その方たちは後期高齢者医療に移っていかれますので、そちらでまた医療費の負担が発生していきます。団塊の世代に連なる年齢層の方が移りきっていく令和10年頃までは、今のような状況が続いていく見込みです。

(議長)

直営診療施設のほうのご意見はありませんか。看護師さんがきてもらったということで良かったと思います。

(委員)

6月の運営協議会で、繰越金や基金が割とあるということで、保険料を1人あたり2,000円引き下げたんですけど、繰越金や基金があっても県内保険料が統一化されるんなら、それまでに今ある分は、今の被保険者の方に還元したほうが良いと思います。

(事務局)

県内保険料統一化の目標年度が令和15年度で、その時点で基金が3億3千万円程度は必要という考え方のもとで試算した結果、令和5年度の保険料を1人あたり2,000円引き下げたところです。

(事務局)

その試算と現状との検証結果などにつきましては、次回6月の運営協議会でお示しいと考えております。

(議長)

その他ご質問、ご意見はありませんか。ないようでしたら、次の議題2、第3期保健事業実施計画、データヘルス計画等についての説明をお願いします。

(事務局)

それでは資料の10ページをご覧ください。Ⅱ、保健事業実施計画、データヘルス計画について説明いたします。保健事業実施計画とは、レセプト、医療情報、健診結果などのデータ分析に基づいて、被保険者である国保の方の健康課題を明らかにし、その課題を解決するための計画、実施後の評価、見直しを行いながら、保健事業に取り組む事業計画のことです。今年度は、平成30年度に策定した第2期計画の最終評価を行うとともに、第3期計画を第4期特定健康診査実施計画と一体的に策定しましたのでご報告いたします。

まず、1、第2期保健事業実施計画の最終の評価についてご報告いたします。第2期計画は、平成30年度に策定し令和5年度までの6年間、中長期目標として、「①、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病による新規人工透析患者割合を5パーセント減少させる。」「②、1人当たりの医療費の伸びを抑える。」を目標とし、短期目標に掲げている取り組みを実施しました。

(2) 中長期目標の評価です。取り組みの結果、「①、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病による新規人工透析患者数を5パーセント減少させる。」では、いずれも5パーセント以上減少し目標を達成しました。達成となった要因としては、基礎疾患である高血圧や脂質異常症の治療者の増加により、重症化予防につながったと考えます。

次に、中長期目標、「②、1人当たりの医療費の伸びを抑える。」では、1件当たりの外来費用額は約2万円、入院費用額は約6万円伸び、目標は達成できていません。増加の要因として、1人当たりの医療費は同規模自治体と比較すると低いですが、要介護認定者の割合は同規模自治体よりも高く、介護給付費は伸びています。医療の必要な方が医療費を使わずに重症化し、入院や介護に至り、医療費が増加している状況も考えられます。そのため医療の必要な方々を適切な医療に結びつけ、入院医療費や介護費の伸びを抑えることが必要です。

2、第2期保健事業実施計画における評価、考察による健康課題の明確化についてです。第2期計画を評価するにあたり、データ分析を行った結果からみえる本市の健康課題を

報告します。

①、特定健診結果の分析では、課題として健診受診率が低いこと。また、Ⅱ度高血圧以上の割合が他の疾患と比較すると高い現状があります。受診率については16ページに記載してあります。

②、医療費分析では、高血圧の総医療費に占める割合は同規模自治体と比べて高く、その結果、脳梗塞、脳出血の医療費に占める割合も同規模自治体と比べて高いです。また、脳血管疾患の高額レセプトは、令和4年度、国保で1億円以上、後期で約2億円の費用がかかっています。また、イ、虚血性心疾患の高額レセプトは、国保で令和2年度が一番多く5,000万円以上かかっていました。

③、介護認定結果の分析では、要介護認定者の割合は同規模自治体よりも高く、介護給付費は伸びており、要介護者の有病状況では脳卒中が多く、基礎疾患である高血圧や糖尿病などの有病状況は全年齢で高い状況です。また、脳血管疾患による介護認定者の割合が若い年代で増加しています。以上から、当市の重点的な健康課題は高血圧となっています。

3、第3期計画の目標、取り組みとして、中長期目標は第2期計画と同様、「①、脳血管疾患及び虚血性心疾患、慢性腎不全の総医療費に占める割合を、最終年度には減少させる。」「②、医療費の伸びを抑え、適切な時期での受診を促し入院に係る医療費を抑える。」を目指します。第3期計画期間は令和6年度から11年度までの6年間です。

取り組みとしては、1、重症化予防は、各種ガイドラインに基づいた重症化予防対象者の基準値を設け、優先順位に基づいた保健指導を行います。

また、①、受診勧奨及び保健指導として、訪問や対面による保健指導体制を強化し医療につなげます。受診勧奨や保健指導の実施方法として電話と対面を比べると、対面の方が医療機関の受診率も高く、検査値も改善率が高い結果がありますので、訪問対象者を見直して実施していきます。

②、対象者の管理として、高血圧管理台帳、糖尿病管理台帳を活用した保健指導の実施。心電図要精検者への支援方法の見直しを行い、確実に医療につながるよう支援を行います。

③、医療との連携において、未治療や治療中断であることを把握した場合には受診勧奨を行い、医療機関と連携した保健指導を実施していきます。また、④、高齢者福祉課と連携し、重症化予防、フレイル予防等に取り組んでいきます。

2、発症予防として小児の肥満は、成人期の生活習慣病やそれに伴う動脈硬化性疾患の予防の観点から、乳幼児健診及び、学童期からの個別の保健指導、出前講座等を継続して行っていきます。

3、ポピュレーションアプローチとして、医療費の実態や地域の健康課題、望ましい生活習慣として減塩などの食生活等について広く市民へ周知していきます。

4、特定健診受診率、特定保健指導受講率の向上として、生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診を受けていただくことが重要です。無関心層への年間を通じた周知活動や、健診申込者による未受診者に対して再勧奨を行い継続した受診につなげます。また、効果的な保健指導を実施するため、優先対象者を整理し、訪問等による保健指導や、5年後10年後に健康でいるため、予防する事が必要であることを働きかける保健指導を実施

していきます。

(3) 計画の評価、見直し時期についてです。図表の目標管理一覧の課題を解決するための目標として、1の心疾患による死亡の割合の減少から17の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率までの計17項目について、3年後の令和8年度に進捗確認のための中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行っていきたいと思います。以上で、第3期データヘルス計画の案について説明を終わります。

(議長)

かなり詳細な説明がありました。11ページの「医療の必要な方が医療費を使わずに入院や介護に至っている状況も考えられる。」とはどういうことでしょうか。もう少し詳しく説明をお願いします。

(事務局)

第2期計画の評価と考察というところをご覧ください。医療費の分析のところ、市の国保の方は、同規模の自治体と比べて、高血圧の方が多いんですが、その方たちが医療機関を受診せずに放置したまま、脳梗塞や脳出血になって、介護保険を使うようになってしまっているということが考えられるということです。

(議長)

高血圧にもかかわらず放っておいて、医療機関にも受診せず、結果として医療費が高くなっているということですか。

(事務局)

そういう傾向があると分析しています。1人当たりの医療費は県内20市町の中では低いほうなんですけど、一方で介護費のほうは高くなっています。重症化してから初めて医療にかかっているという状況が考えられます。

(委員)

自覚症状がないと医療機関を受診しないんですかね。

(事務局)

そういった傾向が考えられます。

(議長)

南予地方は、全体的に血圧の高い人が多いと聞くんですが、そうなんですか。

(委員)

南予の方は血圧が高いですね。要するに、医療機関には早めにかかって、その時は診察代がいるけれども、後々のことを考えたら、結果的に、医療費が抑えられるということで

すかね。

(事務局)

はい。そういうことになります。

(議長)

その他ご質問などはありませんでしょうか。ないようでしたら、その他の議題、マイナンバーカードと健康保険証の一体化についての説明をお願いします。

(事務局)

それでは、資料の18ページをご覧ください。Ⅲ、マイナンバーカードと健康保険証の一体化についてご説明いたします。お手元に「マイナ保険証をご利用ください」のチラシもお配りしております。また、19ページに「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」の見本を載せておりますのでこちらも合わせてご覧ください。

報道発表でご存じかと思いますが、昨年12月27日の政令で、本年12月2日以降、現行の保険証の発行を終了することが決まりました。

今後の事務対応としましては、令和6年12月1日までは現行の保険証を発行します。国保の保険証は最大1年間で有効期限を区切っていますので、次回の年次一斉更新の際に発行する保険証の有効期限は令和7年7月31日までということになります。令和6年12月2日以降は、新規の国保加入者で、マイナ保険証を持っていない方へは、資格確認書を発行します。一方で、マイナ保険証を持っている方へは、現在の自分の資格情報を確認できる「資格情報のお知らせ」を発行します。

想定スケジュールとしましては、①のとおり、令和6年7月中に、令和6年8月1日から令和7年7月31日までの1年間で有効期限とする保険証を全員へ一斉に発行します。これが現行の保険証での最後の年次一斉更新となります。その後12月1日までは、②のとおり、令和7年7月31日までを有効期限とする保険証を発行します。その後は③、④のとおり移行する予定です。12月2日の前後にわたって、被保険者の皆さんに混乱が生じないように現在、準備を進めているところです。

現状のマイナ保険証の令和6年1月現在の登録率は64.7パーセントで、6割を超える方にマイナ保険証を登録いただいておりますが、その利用率は1月時点で2.36パーセントと低調な利用に止まっております。保険者といたしましては、本年11月の時点には、50パーセント以上の利用率となるように目標を掲げておりますので、被保険者の皆さん、医療機関の皆さんのご理解、ご協力をお願いいたします。

以上、Ⅲ、マイナンバーカードと健康保険証の一体化についての説明を終わります。

(委員)

私のところでもマイナ保険証のカードリーダーを置いているんですが、利用者は2パーセント以下だと感じています。それを11月の時点で50パーセントにするというのはできるのだろうか。電子カルテの普及も2030年には100パーセントを目指すみたいです

が、なかなか難しいのではないかと思います。

(議長)

12月2日からすぱっと廃止するというのは意外だったんですが、今年の7月に発行される紙の保険証は、来年の7月31までは使えるということですか。

(事務局)

はい。今年の12月2日に保険証の発行が廃止になってからも、来年の7月31日までは使えます。

(議長)

マイナンバーカードと保険証を紐づけした人が64パーセントくらいで、実際にマイナンバーカードを使っている人が2パーセントくらいということですよ。それは、医療機関でカードリーダーを備えていないところが多いからということではなくて。医療機関にカードリーダーはあるんですよ。

(事務局)

市内の医療機関でいいますと、主要なところ、ほぼ100パーセント近くカードリーダーが導入されています。

(委員)

うちにもあるけど、カードリーダーの説明をしても使わない人が多いですね。

(議長)

私は、毎回必ずカードリーダーを使っていますけど。使わない人が多いのかな。

(委員)

私も使うことがありますけど、顔認証のところ、すっといけない。そこで止まってしまう印象です。

(議長)

マイナ保険証の利用率が低調な理由について、市としてはどのように考えているんですか。

(事務局)

全国平均が3.9パーセントですので、宇和島市の地域性、世代構成から考えて、現状2パーセント程度なのかなと分析しています。約6割の方はマイナ保険証を持っていますが、利用はしていない。いかにそれを使ってもらうかが大きな課題です。

(議長)

マイナ保険証を使うと安くなるのか、何か使うメリットがあるのではないですか。

(委員)

こちらのチラシに20円安くなるとありますけど。

(議長)

20円は安くなるんですか。

(事務局)

紙の保険証で受診しますと、初診で40円の加算がつくところ、マイナ保険証であれば20円の加算なので、20円安くなるということです。3割負担ですと自己負担が6円安くなります。

(議長)

マイナンバーカードを持っている人はどれくらいいるんですか。

(事務局)

宇和島市で率として81.6パーセントです。

(委員)

逆にいうと2割の人はマイナンバーカードを作っていないわけですよね。その残り2割の人が今から作ってくれるかという疑問ですね。

(委員)

母が90歳ですけど、高齢なのでマイナンバーカードは作ってないんです。暗証番号もありますし、難しいかなと思っています。

(事務局)

90歳の方であれば、後期高齢者医療になりますが、国保と同じように、マイナ保険証を持っていない方へは、資格確認書をお送りします。今の保険証より詳しい内容が、資格確認書には表示される予定です。

(議長)

紙の保険証の発行が終了した後に、マイナ保険証を持っている人には、「資格情報のおしらせ」が送られるということですが、それには何が書いてあるんですか。

(事務局)

マイナンバーカードには被保険者番号などの表示がありませんので、被保険者番号や

負担割合などの資格に関する情報を掲載する予定です。

(議長)

保険証は発行しなくなるけど、作業としては今までより増えるんじゃないですか。保険証の発行をやめたら、市の方も作業の負担が減るのかなと思っていましたけど。マイナ保険証を持っている人へも「資格情報のお知らせ」を年1回送るのであれば、作業は減っていませんよね。

(事務局)

はい。作業としては増えますね。作業の人員が必要になります。

(委員)

マイナ保険証を持っていない人へは、毎年1回、資格確認書が発行されるということですか。

(事務局)

はい。そのとおりです。

(事務局)

本日のところは、現時点での情報ですので。12月2日に向けて、新たな情報を随時、お知らせしていきますのでよろしくお願いします。

(委員)

紙の保険証でも良いと思うんですけどね。マイナ保険証にするのに相当費用もかかっていますよ。

(委員)

アメリカであればソーシャルセキュリティナンバーというものがあります。運転免許証にも使っていますし、他民族国家ですから、そういったものが必要なんだと思います。ただ、日本ではそういったものがなくてもやっていけるという土壌がある中で、この点については、考えていく必要があるのかなと思います。

(委員)

マイナンバーカードを保険証として使うというのは国の方針で、市でどうこうできることではないので、ここで議論しても仕方ないですよ。問題はやはりマイナ保険証が2パーセントくらいしか使われていないということだと思います。

マイナンバーカードだけではなくて過去からの不信感が根強いんだと思います。やはり信頼感が大事です。国にしっかりやってもらわないと思います。

(議長)

ご意見をさまざまいただきましたが、よろしいでしょうか。それでは、事務局へ返します。

(司会)

はい。ありがとうございました。その他何かございませんか。ないようでしたら、以上をもちまして、宇和島市国民健康保険運営協議会を終了いたします。

次回の運営協議会は今年6月を予定しておりますので、委員の皆様におかれましては、何かとご多忙のこととは存じますが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。本日は誠にありがとうございました。