

令和5年度東かがわ市国民健康保険運営協議会（第2回）議事録

招集年月日 令和6年3月22日

招集の場所 東かがわ市役所庁舎 3階大会議室

開 会 令和6年3月22日 13時30分宣告

閉 会 令和6年3月22日 14時28分宣告

委員等	氏 名
出席委員	雲 財 英 喜
〃	平 尾 千恵子
〃	竹 本 朝 美
〃	橋 本 正 俊
〃	占 部 日出明
〃	堤 弘 行
〃	山 口 大 輔
〃	淀 紀 清
〃	小 島 昌 一
（＊12名の委員中、9名出席、3名欠席）	
職務のため会議に出席した者	
市民部長	小田 美香（市民部長）
事務局	廣瀬 和美（保健課長）
〃	板坂 政治（税務課長）
〃	田所 郭希（税務課・諸税GL）
〃	山本 学（税務課・諸税副主幹）
〃	串田 佳子（保健課・国保医療GL）

開 会	《開会宣言》 13時30分
事務局 廣瀬課長	ご案内の時間が参りましたので、ただいまから令和 5 年度第 2 回東かがわ市国民健康保険運営協議会を開催いたします。 ご参加の皆様方におかれましては日頃より本市の国民健康保険事業にご理解ご協力いただき誠にありがとうございます。 本日はどうぞよろしくお願いいたします。 初めに堤会長よりご挨拶を申し上げます。
堤会長	皆さんこんにちは。 本日は年度末の大変お忙しい中、本市国民健康保険運営協議会にご参加いただき誠にありがとうございます。 3 月の下旬ですけど、季節もう寒いのか暑いのか、まだどちらかわからないような季節でございますが、お変わりございませんか。 本日は議題事項が 3 議案、連絡事項等 3 件ほどございますので、皆様方の貴重なご意見をちょうだいいたしまして、会を進行していきたいと思ひます。 よろしくお願いいたします。
事務局 廣瀬課長	ありがとうございました。 ご報告をさせていただきます。 ただいまの出席人員は 9 名の委員の方、欠席の方は 3 名でございます。 東かがわ市国民健康保険運営協議会規則第 6 条の規定により、半数以上の出席を満たしておりますことをここにご報告させていただきます。 それでは、ただいまから議題に入りたいと思ひます。 運営協議会規則第 5 条の規定によりまして、会議の進行は堤会長にお願いしたいと思ひます。 堤会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。
議 題	それでは早速ではございますが、議題第 1 号に移らせていただきます。
第 1 号 議事録署名委員の指名について	初めに、議事録署名委員の指名をさせていただきます。
堤会長	被保険者を代表する委員の中から、雲財委員様、保険医又は保険薬剤師を代表する委員の中から、橋本委員様、よろしくお願い

第 2 号 令和 5 年度国民健康保険事業特別会計決算見込について 堤会長	いたします。 《全員承認》
事務局 串田	続きまして、議題第 2 号、令和 5 年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて審議させていただきます。事務局からの説明をよろしくお願いいたします。 《事務局説明》保健課・税務課 令和 5 年度の決算見込みですが、歳入見込み合計額は、1 ページ一番下の歳入合計、期間36億9,769万3,000円。 また歳出見込み、合計額も同じく 2 ページ下の歳出合計欄、36 億 9,769 万 3,000 円でございます。 2 ページの歳出につきましては、保険給付費の療養給付費と療養費、出産育児諸費の不用見込み額を減額し、諸支出金として、令和 4 年度特別調整交付金の精算に伴う返還金を計上しております。 執行状況は、ほぼ昨年並みで推移しております。 令和 4 年度は、コロナ禍による受診控えが見られましたが、回復傾向にあると思われます。 この支出に相当する歳入として、県補助金、一般繰入金、基金繰入金、及び前年度繰入金を計上しております。 基金積立金について、令和 5 年度は取り崩しもなく、利息分の 6 万 873 円を積み立て、令和 6 年 3 月末の基金残高は 2 億 7,068 万 3,301 円となる予定でございます。 以上で保健課関係の説明を終わります。 引き続き、国民健康保険税関係の決算見込み状況につきまして、税務課より説明いたします。 訂正させていただきます。 決算見込み額は、歳出、歳入の見込み額が 36 億 9702 万 5000 円でございます。
事務局 板坂課長	税務課の部分ですけど、1 ページの歳入及び 2 ページの歳出については特段の説明はございません。
堤会長	以上で説明が終わりましたが、先ほどの件について何かご質問はございませんか。 ある方は挙手をお願いします。

小島委員	1点だけ、収納率はどれぐらいに考えていますか。 被用者保険の方は100%、事業主が給料から徴収して、全額計上されます。国保さんの場合は自主の納付なんで払わない人もいます。支払ってない人もいるんで、その収納率がどれぐらい変化されたのかなということをちょっとお聞きしたい。
事務局 山本	収納率につきましては、現年分につきましては95%を予定しており、滞納繰越分につきましては35%を予定しております。以上です。
小島委員	額としてどれぐらい。おおよそでいいんですが。 残り5%の部分がどれぐらいの額になるのか。
事務局 山本	1ページの方の、決算見込みの方が5億5,347万6,000円いうことになっておりまして、そのうち、3,000万ぐらいの滞納を見込んでおります。
堤会長	小島委員よろしいですか。
小島委員	はい。
堤会長	他にございませんか。 ないようですので、議題第2号、令和5年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについての採決を取りたいと思います。 賛成の方の挙手をお願いいたします。 《全員挙手》
堤会長	全員賛成でございますので、令和5年度国民健康保険事業特別会計の決算見込みについては、承認されました。 ありがとうございました。
第3号 令和6年度国民健康保険業特別会計予算（案）について 堤会長	続きまして議題第3号、令和6年度国民健康保険事業特別会計の予算案についての説明を事務局よりよろしく願いいたします。
事務局 串田	それでは議題第3号、令和6年度国民健康保険事業特別会計の

	予算案について事務局より説明させていただきます。 歳入予算合計欄は3ページの歳入予算、合計 37 億 1,674 万 6,000 円、また歳出予算合計額も同じく4ページの、一番下、37 億 1,674 万 6,000 円でございます。 被保険者数の減少に伴い、令和5年度当初に比較いたしまして、8,240 万 6,000 円減の予算となっております。 4ページの歳出につきまして、被保険者数の減少により、保険給付費の増額は減少しておりますが、高額療養費につきましては、近年の一般被保険者の1人当たりの費用額が増加傾向にあるため、令和5年度当初より増加した予算となっております。 以上で保健課関係の説明を終わります。 引き続き、国民健康保険税の予算状況につきまして、税務課より説明をいたします。
事務局 板坂課長	それでは、3ページの歳入についてご説明します。 上段に記載しております①国民健康保険税につきましては、加入世帯数と加入世帯員数の見込み、前年度の収入見込み額などをもとに試算を行い、合計額は、5億 4,766 万 2,000 円で、対前年比として 581 万 4,000 円の減額を見込んでおります。 次に⑦の諸収入のうち、延滞金、加算金及び過料につきましては、600 万 4,000 円で対前年比 100 万円の増額を見込んでおります。 次の4ページの歳出につきましては、特段の補足説明はございません。
堤会長	以上で説明が終わりましたが、何かご意見、ご質問等あればよろしく願いいたします。 はい、雲財委員。
雲財委員	初歩的な質問なんです。これ、案ってなってますけど、例年開催時期決まってるんですけど、8月と2月で。 たぶん2月は市議会の前にやってるんじゃないかと。 今年、あれ、遅いなと思って。 市議会の委員会付託って、案なんですか。 決まってるのではないのですか。
堤会長	事務局どうですか。
事務局 串田	決定です。皆さまに書類をお届けする時は案だったのですが、

	仰るとおり、予算としてご説明させていただければ良かったと思います。すみませんでした。
雲財委員	案じゃないですね。 案を忙しくても市議会前にやっていただきたいと。 被保険者としても、希望します。 それでは、案を消していただきましょうか。
事務局 串田	すみませんでした。お願いいたします。
堤会長	本来、案は消しておかなければならなかったのですが、申し訳ございません。
雲財委員	確認なんですけど、被保険者数の減少によって、保険料率は昨年度と比べて上がってるのか上がってないのかわかりますか。
事務局 山本	5年度と6年度の税率は変更ございません。
雲財委員	変更なしですね。 はい、ありがとうございました。
堤会長	他にございませんか。 ないようですので、議案議題第3号令和6年度国民健康保険事業特別会計予算について、採決を取りたいと思います。 賛成の方の挙手をお願いいたします。 《全員挙手》 全員賛成でございますので、令和6年度国民健康保険事業特別会計予算については承認されました。 ありがとうございました。
第4号 第3期データヘルス計画第4期特定健康診査等実施計画(案)について 堤会長	議題、第4号、第3期データヘルス計画第4期特定健康診査等実施計画案についての説明を事務局より、よろしく願いいたします。

第3期データヘルス計画第4期特定健康診査等実施計画書案につきまして、委員の皆様からのご意見をいただき、ありがとうございました。

その後、パブリックコメントを経て、この案となっております。

今日いただいたご意見で、最終修正をし、委員の皆様にご確認をいただいて後、体裁を整えて公表をさせていただく運びとなっております。

説明は、計画書案を使っていますが、概要版もお送りしておりますので、ご意見等ございましたら、一緒にお願いいたします。

計画書案の2ページをご覧ください。記載標準化の推進でございます。

第3期データヘルス計画では、78ページ、79ページにあります香川県標準指標に従った、市の数値を公表することにより、県下での比較が明確になりました。

第2章、3ページでは、現状の整理の掲載をしております。

被保険者の現状、第2期データヘルス計画の事業計画の評価をしております。

7ページ9ページは、個別評価、考察、10ページで、保険者努力支援制度の得点率が表されております。

今後も同制度を有効に活用しながら、保険事業に取り組めるように努力したいと思っております。

12ページ、第3章では、健康医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出を行っております。

28ページの生活習慣病における受診率ですが、糖尿病高血圧、慢性腎臓病の透析、有り無しともに全国平均、県平均を上回っております。

また34ページにありますが、高額なレセプトの状況で、保健事業により、予防可能な疾患としては、腎不全等が挙げられます。

57ページ、健康課題の整理では、6事業の事業評価、見直しをし、効率的に事業を実施していくこととします。

62ページ、第4章、データヘルス計画の目的目標の、63ページでは、分野別の目標設定をしております。

65ページ、第5章保健事業の内容では、66ページから77ページで、事業計画評価指標と目標値が設定されています。

この中で、特定県検診受診率と特定保健指導実施率につきましては、第4期特定健康診査等実施計画とも連動し、国の目標であります、60%に目標値を設定し、努力して参ります。

第6章計画の評価見直しで、80ページに記載をしてございま

	す評価に関しては、香川県国民健康保険団体連合会の評価を受けて、毎年度、見直しをして参ります。 第7章計画の公表周知では、80 ページにありますが、ホームページに掲載予定でございます。 81 ページ、第8章、個人情報の取り扱いについての記述です。 第9章、地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項です。81 ページに掲載をしております。 第10章、第4期特定健康診査等実施計画についての記載です。 82 ページから 96 ページにありますが、先ほども申しましたが、市の目標値も国の目標設定値に合わせております。 この計画についても、毎年度の見直しを行う予定です。 以上、簡単ではございますが、第3期データヘルス計画第4期特定健康診査等実施計画書案についての説明とさせていただきます。
堤会長	以上で説明が終わりましたが、本議題について誰かご意見、ご意見ご質問等がありましたらよろしく願いいたします。
小島委員	はい、小島委員 70 ページに先ほど説明でわかったと思うのですが、糖尿の予防事業で、パーセントで表示されてますが、実際対象者となる方がどれぐらいなのか、例えばなんですけど、うちの健康保険組合で、人工透析をされてる方が4名いらっしゃいます。 毎月毎月50万ぐらいの費用がかかって、年間、やっぱり600万ぐらいを1人の方が使って、4人いるんで、2,400万ぐらいを年間支出してるんです。 ですから、東かがわ市にも、この糖尿病って本当に怖い病気で、保険者にとっても非常に出費が大きいので、この重症化予防と糖尿病には力を入れて欲しいと思うんですが、このパーセントでいくと、対象者がどれぐらいいらっしゃるのか、本当にもう少し、力を入れて本当に糖尿病を防がないと、医療費が莫大に上がってくるんで、ぜひ実施をやっていただきたいんでもう少しパーセントをね、上げてもいいんじゃないかぐらいの気持ちで取り組んでいただきたいと思うんで、まず対象者くらいがどれぐらいの方がいらっしゃるとか、それにお金をね、どんどんつぎ込んでもいけないんですけど、できるだけ、そういう重症化しないような形で取り組んでいただけたらと思うんで、すいませんけど、人数ぐらいを対象者のお願いします。

事務局 串田	70 ページの開始時の受診勧奨者の受診率 56.5%でございますが、これがC K Dの対象者が 62 人で、受診率 35 人ということの部分でございます。 令和 4 年度は 16 人対象者がいて、受診者 6 人、令和 5 年度に関しては、当対象者がいない状況になっているのですが、これはあくまでその健診から特定健診を受けた方の中での特定保健指導であって、それ以外にも、糖尿病予防を、教室というか、講演会とかはちょっと数値があまり芳しくない状態の方に、保健師さんとかが、ご案内を差し上げて、そういう活動というか保健事業の方も行っております。
小島委員	対象者が 10 何人であればね、その方は、絶対受けてもらって、早く治していただければ、重症化にならないと思うんで、これはぜひ推し進めていきたいと思う。 被用者保険側としても、香川大学医学部の祖父江先生がC K Dの代表で委員長をやられて、モデル事業としてやられてるんで、タダノと四国電力さんと百十四銀行さんと取り組んでますんで、そのあたり思慮しても、市としても進めていってもらいたいと思います。
堤会長	ありがとうございました。 他にご質問はございませんか。 はい、小島委員
小島委員	もう 1 点、これが 94 ページですかね。 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取り組みの②、利便性の向上で、特定健診の費用を一部市が負担するとなっているんですけど これは例えば宇多津町でしたかね。検診バスを利用するとか、そういうのを市が準備して受診率上げていただくとかいう取り組みの負担になるのでしょうか。 保険料の方からでない。 市の税金、市の予算の方から出る部分でしょうか。 そこだけ確認を。受診率を上げるために市が取り組んでいただけるのは、良いことだと思うので、負担されるというのが、どういう内容を負担されるのかと思ひまして。
事務局 廣瀬課長	特定健診の費用の自己負担を今 1,500 円ほどいただいております。

	ます。 全体の事業につきましては 8,600 円ほどかかっておりますので、大体 7,000 円ぐらい、本市の方が負担している状況にはなっております。
小島委員	受診費用の負担ですね。 実施率向上のために何か、その人たちのバス、検診車を回すとかそういう意味じゃなかった。
事務局 廣瀬課長	そうですね。
小島委員	1,500 円は高いんじゃないかな。 もう少し負担してもよろしいのでは。余談です。 ついでにもう 1 つ、次のページ、95 ページの、③ですかね、人間ドック受診者ってあるのが、特定健診と、人間ドックとの区別があるんですかね。 人間ドック受診者に対して、面談の実施だけをしていると、特定健診を受けた人には面談実施はしてないという形になるのか市民の平等性から言うと皆さんに面談実施していただきたいなと思うんですけど、いかがでしょうか。
事務局 廣瀬課長	人間ドックの受診者の方につきましては、東かがわ市は予防医学協会の方に委託しております。 そこを受けられた方については当日、その診断、有所見者の方については、面談を行っている状況になっております。 特定健診につきましては、市内の医療機関の方を利用させていただいてますので、ちょっと面談というところまではなかなかできないんですけれども、その結果が出た時点で、保健師の方が、該当する方にはご連絡を差し上げたり、場合によっては訪問することもあります。 そこは人間ドックと差があるところでございます。
小島委員	人間ドックというかこれは予防医学協会っていうことですね。 どこでも人間ドック受けられるじゃないですか。 だから、市内ので、人間ドック受診した方は面談してくれるのかなっていう表現に見えますので、特定健診した医療機関で受けた方の方が、表現が正しいんじゃないかなっていう気がします。
事務局 廣瀬課長	その辺を改めて記載を考えていきたい。

堤会長	はい、雲財委員。
雲財委員	特定健診などですけど、私の場合、白鳥病院で受けますけど、ほとんど先生は、最後に血圧とかを測って、出るときにわかりますんで、この病院に行ってますとか、一応面談までではないけど、状況を少しほど話してくださるケースが多いと。 個人病院でずっと行ける方は、大体要件がわかっているんで、面談ということじゃないけど、状況については聞いてくださる先生が多いので、面談代わりになってない可能性があるけど。そういう要素はあると思う。
小島委員	特定健診と特定保健指導はポイント制があるんですよ。 だから先生の意見ではなくて、もう一つ、実際に実施をしたっていう、物差しがあって、ちょっとこの意味が、おっしゃってることわかるんですけど、全く先生のアドバイスはいいと思うんで。保健指導という枠から言うと、面談をなさっていう国の法律を守るためにやる行為なんで、ちょっとすいません、説明が。
雲財委員	面談は、特定保健指導の後の話ですか。勘違いしていました。
堤会長	よろしいでしょうか。他にご意見はございませんか。 ないようでございますので次の議題に入りたいと思います。
第5号 その他 堤会長	議題第5号、その他についてでございます。 保険証有効期限についてを事務局より説明お願いします。
事務局 串田	運営協議会資料の5ページをご覧ください。 国の通達により、紙の保険証につきましては、発行できる最後の日が令和6年12月1日となりました。 5ページは、香川県国保広域化連携会議で、県内の状況を取りまとめた結果でございます。 3月末までに、東かがわ市では、令和7年7月31日までの有効期限の保険証の交付をし、被保険者の皆様のところに郵送させていただき運びとなっております。 令和6年12月2日以降、国民健康保険に新規に加入した場合は、マイナンバーカードと紐付けのお手続きをされている方は、資格情報のお知らせの交付、紐づけをされていない方については、資格確認書を交付いたします。

	以上で、保険証の有効期限についての説明を終わらせていただきます。
堤会長	以上で説明が終わりました。 何かご意見、ご質問等よろしくお願いいたします。 橋本委員。
橋本委員	来年の 7 月 31 日になっとなですけども、例えば、31 日までにできなかった場合の延長はなさるのですね。 しない、そのままほっとく。 ほっといたら、市民の方病院行っても受付してくれんわな。 そういうことですね。
事務局 串田	6 年の 12 月 2 日以降は、国民健康保険に新規に加入とか失くされたりした場合に、紙の保険証の交付ができないということになってございますので、資格情報のお知らせか資格確認書の交付をさせていただくことになろうかと考えております。
堤会長	橋本委員。
橋本委員	7 月 31 日以後はどうなる。 まだマイナンバーカードをもっていない紙の保険証が良いという人は、病院行ってもいけますか。
事務局 串田	申し訳ないんですが、6 年 12 月 2 日以降、国が紙の保険証をどうしても出さないということになっているので、その方に応じてその資格情報のお知らせか、もしくは資格確認書、このあたりもまだちょっと、大体の雛形ができてきてますが、S E の方、ベンダーの方でもそれがまだはっきり出せない状況というか、国の方が、紙の保険証を 6 年 12 月 2 日以降は出せないですよということになっていますので、そのどちらかで対応することになろうかとは思うのです。
橋本委員	わかりましたけれども、歯科医師会では何の連絡もないですからね。 保険点数は普通だったら 3 月 31 日ですが、今年から 1 月 1 日から改正になりましたから、その勉強会が 4 月なんですけども、このマイナンバーカード保険点数なんて、今コンピューターがするから僕はわかりませんが、マイナンバーカードもできてないのに、患者さんに断りはせんよね。

	受付できませんとは、僕らが何を言われるかわからないから、ということをお願いしたい。
雲財委員	令和 7 年 8 月 1 日以降、マイナ保険証を持っていない人には、資格確認書を発行できるのではないかな。
事務局 串田	そうです。
小島委員	これができるんですよ。 更新される有効期限ですから、保険証を発行した有効期限と資格確認書の有効期限を保険者が決められるんですよ。 その有効期限が 7 月 31 日ですかね。 だから次は更新、更新、更新なんです。
雲財委員	だから、7 月 31 日までですが、それ以前に、資格確認書の発行を受ければいいんじゃないですか。 それを持って行って、病院に見せれば病院は良いんじゃないですか。
事務局 串田	はい。そう言うことです。
雲財委員	それ以前にマイナ保険証を持っていない人は自動的に市の方から発行していただけるのでしょうか。 本人の申し出でしょうか。
事務局 串田	本人の申し出です。
橋本委員	絶対、紙でないといけないということはないでしょう。 マイナンバーカードの保険証でしょう。金庫の中に放り込んでいます。 落としたら市役所行ってまた発行せないかん。 来年の 7 月 31 日にマイナンバーカードを作っていない。紙の保険証以外嫌や、という時の市の対応としてはどうしますか。
堤会長	資格確認書というのは令和 6 年 12 月 2 日以降に発行する。 7 月 31 日までにマイナンバーカードを持っていない人、紐づけしていない人、橋本先生がおっしゃっている保険証が紙でないといけない人は、資格確認書を持っていけば、8 月 1 日以降は受診できるということですか。

事務局 串田	はい。
橋本委員	何年間？ いやそれも大事なところで、1ヵ月言うたら診療法から言ったら当然1年。たぶん国がやることだから適当やと思うんですけど。
事務局 串田	各保険者で決められることになって5年以内のというのがあ るのと69歳までと70歳以降をとというのが、まだ国から回っ てくるのがちょっと流動的ですが、期間は、1年とかは設定でき ると思われます。
橋本委員	結果的に保険証云々で怒られるのは僕らですからね。確認せん かいと。確認のしようがないですからね。もう市長に言いに行か ないかん。
堤会長	橋本委員よろしいですか。 他に何かございませんか。 ないようですのでその他の丸ポツ2点目、マイナ保険証利用率 の説明をお願いします。
事務局 串田	6ページをご覧ください。 マイナ保険証利用率についてでございます。 マイナンバーカードを保険証として医療機関にて利用した被 保険者の割合です。 全国平均は、令和5年11月末現在で3.64%ですが、東かがわ 市は4.37%となっております。 これも国の目標値が設定されております。 令和6年5月末時点で20%、令和6年8月末で35%。 令和6年11月末で50%です。 厳しい目標値ではありますが、その目標に向かって、ホームペ ージ、広報、被保険者へのお知らせなどで啓発をして参ります。 以上で説明を終わります。
堤会長	はい説明が終わりました。 何かご質問ご意見等あればよろしく申し上げます。 はい、山口委員。
山口委員	どうぞ。

堤会長	橋本委員。
橋本委員	ちょっとわからんのですが、一番上の小さい字で、マイナ保険証によるオンライン資格の確認あるでしょ。真ん中の。 利用人数、オン資利用人数。
堤会長	省略しとるね。 オンライン資格利用人数。
事務局 串田	はい。
橋本委員	意味わからなかったから。
事務局 串田	すみませんでした。
橋本委員	わかりました。
堤会長	はい、山口委員。
山口委員	計算人数は4.3%なんですけどちょっと教えていただければ？ これ登録をして使った人っていう形なのか、登録してるけど、まだ紙の保険証を使ってる場合もあると思うんですよ。 それは例えば、抜いた数での計算式なのかもうちょっとはっきりしないと、要は2万円くれるから登録したよ、1万5000円くれるので登録しただけで、いつ出されてもしょうがないんで。 そのあたりの計算の仕方を教えていただけないでしょうか。
事務局 串田	医療機関で、マイナンバーカードを保険証として提示した人数での計算でございます。
山口委員	要は、それだけの人しか病院かかってないって意味での計算なので、実際には紙で出して、マイナ保険証登録してるけど、紙で使ってる人も多分いたはずなんですけど。 だから結局、病院にかかった診療数で計算をしたのか、単純に登録数で計算して、全然意味が変わってくるじゃないかなと。 だから使った人で計算したらわかったんですけど、その母数はどちらなのかと。

小島委員	被用者保険も4、何パーセントなんですけど、要するにレセプトって病院から1ヵ月あたり、その人がどのくらい罹ったか病院から来るんですよ。そのレセプトのところに病院でオンライン資格確認したかの区分があるんですよ。その1ヵ月間で、そのレセプトの請求が来るときに、そのマイナンバーカードか保険証かっていう区分を見て、この人がマイナンバーカードで診察を受けましたよって言ったらそれが1になる。その利用者が373人。 それ以外の病院にかかった人は普通の保険証で病院に行ったというだけの話です。 だからうちも5,700人ぐらいいて、マイナ保険証と紐づけは4,800ぐらいいるんですけど、実際利用率は200何人だったんですよ。
堤会長	はい、山口委員。
山口委員	5,992人は登録者で4,385人がレセプトとして医療保険を使用した人で、マイナカード使っているのは396人という考え方ですね。 はい、わかりました。
堤会長	はい、ありがとうございます。他にございませんか。 平尾委員。
平尾委員	ちょっと勉強不足で聞きたいんですけど、こんなに使用率が悪いっていうことは、自分もマイナカードは登録しているのですが、実際病院行ったら、普通の保険証出すんですよ。 そして、知り合いに聞いて使ってるって聞いたら、使っていない、なんか使いにくいって、聞いたんですよ。 自分が使っていないからわからないんですけども、実際使いにくいのかなと思ひまして、それ聞いたら使いにくくなりまして。 どうなんですかね。その辺ちょっと知ってる人がおったら聞きたいんですけど。
小島委員	私もさぬき市民病院に行ったときに、マイナンバーカードを持ってまして、まず自分で顔認証して、その手続きが面倒くさい。 今までだったら、病院にポンと保険証と受診券を出したら向こうでしてくれるけど、いちいちカード置いて、顔認証して、もしくは暗証番号して、次、情報ね、病院の先生へ情報提供しますか、どうかいうのをイエス、ノー、イエス、ノーを押して行って、ほんで最後OKなる。手続きが一段階増えるんですよ。

	みんなそれを置き忘れたとか、それを入れよった時に落としたとかいうのは嫌やから、みんな保険証でいいんですよね。
平尾委員	ほとんどの方が保険証なので。めちゃ使いにくいんじゃないかって。
小島委員	いちいち置いてね、忘れるんですよ。取るのをね。 次の人に「忘れとるよ。」言われる人をよく見かけます。 保険証の方が早いし、楽なのは事実です。被用者保険側で言うたらいかんのやけど。
平尾委員	それをクリアしないとなかなか使いにくいじゃないですかね。
山口委員	僕は、顔認証で使っています。 手間だったと思うのが、反応がうまくしなかったりして、顔認証がうまくいかないっていうのがあって、最終的に暗証番号入れたのですが。暗証番号忘れてる人はいる。 ただ便利なのは後でマイナポータル使うとその時にもらった薬とかすべてチェックができるので、自分がいつ薬もらったら一応ケアマネージャーをしていうので、デジタルが使えるようになれば、どの薬使ってますかっていうのが、すぐその場で確認をしようとしたらとれるので、メリットは非常に高いのかなと思って。 個人は全員がこのデジタルを使いこなすって前提においてですけど、これにしない理由がわからないっていうのは思います。 ただ、残念ながら、そこが今使いこなせてないので、今、面倒くさい、わからないやり方が、ってなるんですけど。 お薬手帳を忘れる人がいて困ったり、家に行って「お薬手帳ありますか。」って言うと、「どっかやった。」っていう方、結構いらっしゃる。こういうのに集約される。どこからでも見れる。そんな安心があるのかな、と言うのがケアマネージャーをしていたり、自分の体験でわかる。
平尾委員	顔認証できないときは、暗証番号でいける。どちらかということですか。
小島委員	二種類。
橋本委員	今、顔認証、コンピューター会社って勝手にバージョンアップするんですよ。うちは顔認証できません。

堤会長	一応、業者が来たからできんぞって言ったら、厚生省の方から、パナソニックを使用してる顔認証機械は、不具合があるから、業者に言うて、ほとんどパナソニックです。 暗証番号できない顔認証できないと言ったら社会保険事務所に僕らが電話するんです。 簡単ではないですよ。言う方は簡単やけど、私らにとって診療そっちのけでさ、診療できないんだから後の患者さん待ってもらって。 だからシステムのね。この前のパスポートと同じでえらいことになると思います。 それから請求もそうです。月の10日までに請求しないといかんのに、この前、国保は、ボタン押しても3時間待ちですよ。 請求書、レセプト、そういう状態ですよ。 それともう1つ質問したかったのは、国保から社保になってまた社保になると。 逆の場合もありますよね。 この場合はもう1回1回、市に来て、今度、社保になりますという手続きは全部自分でせないかんですよ。 絶対こんな面倒くさいこと。 国は、言うだけやからせえせえ言うけど、市民にしたら大変ですよ。絶対普及しないと思います。 ほんで、もうここだけやから言いますけど、マイナンバーカードに、保険証をしてない人がおりますよね。 この前、厚生省の集団指導で、僕ら一時間じっと見とかないかんのですよ。マイナンバーカードに保険証をしてない人は、病院の受け付けで勧めてくださいって厚生省がくるんですよ。 そんな僕らは事務屋でないんですから。はっきり言ってね。 そんなんばかりさされる。 それで不具合があったら、「ちょっと待ってくれ。」です。 あと、1分間くらいで終わりますけど、4月1日にオンラインにするんですけど、オンラインを社会保険事務所へ届けたら、僕のコンピューターに、オンラインの登録ができました言うて、全然登録してないんですよ。 今度は、次の日に、社会保険事務所から、あれはミスでしたから、すいませんでしたって、流れてきた。 登録するかせんかで、社会保険事務所はもう大変なんですよ。これはもうパンクすると思う。 市役所も大変。 平尾委員、よろしいでしょうか。
------------	--

事務局 板坂課長	他にございませんか。 はい、ないようですので、次の連絡事項に移りたいと思います。 その他の議題、3つ目の国民健康保険税改正についてよろしくお願いします。 それでは7ページをご覧ください。 令和6年1月に施行されました、産前産後期間の軽減制度についてご説明いたします。 子育て世帯の負担軽減等の観点から、国民健康保険被保険者で、令和5年11月1日以降に出産予定、または出産した方の出産前後の一定期間の所得割額と、均等割額が軽減されます。 次に、8ページから10ページ。 10ページをご覧ください。 令和6年度税制改正大綱で閣議決定された情報であります。 中間所得層の負担緩和を目的として、国民健康保険税の後期高齢者支援金等賦課額に係る税額限度額を22万から24万円に引き上げる改正です。 また軽減判定所得については、5割、軽減基準額並びに2割軽減基準額の算定において、被保険者数に乗ずる金額をそれぞれ29万5,000円と、54万5,000円に引き上げる改正です。 今後本市条例につきましても、同様の改正をすることとしております。 以上、現時点においての情報としてお知らせします。
堤会長	はい、ご質問等があればよろしくお願いいたします。 小島委員。
小島委員	産前産後期間の保険料免除で国からの補助はあるんですかね。 国保さんの場合わからない。要するに、これを他の被保険者の個々の被保険者の保険料からね、賄われるんだったら、非常に苦しいですね。国からの補助はある？
事務局 串田	国、県からの補助がございます。
小島委員	これは先ほどの予算書のどれに当たります？
事務局 串田	資料の1ページの5年度の決算見込みで言いましたら、真ん中どころの繰入金の産前産後保険税繰入金っていうところが、当初ゼロで、今決算見込みが、1万3,000円ってなっているところで

	ございます。 割と予算組みのギリギリで決まって補正で上げておりますので6年度予算の方では、まだ計上してございません。 5年の補正で金額が確定したので、ここには載せてるんですけど6年は未だ見込みで決まったら、上げるという形を。
小島委員	後からでも出る？
事務局 串田	補正予算での計上になります。
小島委員	被用者保険では絶対計上しておかないとダメだと。
堤会長	今は計上しなくても良いということかと。
小島委員	はい、わかりました。
堤会長	他にございますか。 ないようですので国民健康保険税条例改正については、以上で終わりたいと思います。 以上で、議題5号までは全部終了いたしました。 その他でございますが全般的に何かご質問等あればよろしくお願いいたします。
小島委員	国保さんの資格喪失と、被用者保険の加入が非常に増えて、国保さん減ってるのは事実だと思うんですけど、今、マイナンバーになって、中間サーバーで、国保さんの資格喪失の届け出が非常に遅い。 被用者保険に加入してるのに、国保さんの喪失が入らんから、保険が重複したままですっていうんですよ。 だから、これ県のときにも言ったんですけど、保険税の徴収の未徴収の中に喪失届が入ってないから、徴収の分母に入ってるんじゃないかなっていうところあって、要するに、他の保険者になって、離れたんなら早く喪失の案内とか、連絡を取って喪失届を早くしていただけるような形をできないのかなと思ひまして。
事務局 串田	月に2回ほど重複のデータが中間サーバーの方から出てまいりますので、それで勧奨分とか、年金の方で1号2号の喪失の一覧表もいただくので、そのあたりで勧奨をしておりますで、できるだけ健康保険組合さんにご迷惑をかけないように、あと国民健康保険税の徴収の方も分母をできるだけ下げたいなということこ

小島委員	ろも、できる限りの努力はしておりまして、ほぼ、それで重複して間違っていました、実は、保険できてませんよ、とか言う人は、ほぼほぼいなくて、大体は来てくれているのですが、どうしても来てくれていない方が若干 1 割ぐらい残るかな、というところがありますけど、努力はしております。 だから、市から転出された人は非常に難しい。 ね。追っかけは、市だったらできるんじゃないかと思うんで、ぜひその辺をね、頑張っていただけたらと思いますんで、喪失の対応だけすいませんけど、よろしくお願いします。
堤会長	はい。ありがとうございました。 他にございませんか。 ないようですので最後に事務局から連絡をよろしくお願いします。
事務局 串田	議事録の署名でございますが、取りまとめ後、堤会長、雲財委員さん、橋本委員さんに連絡をさせていただき、お伺いをさせていただきますので、よろしくお願いいたします。 次回の運営協議会の開催は、令和 6 年 8 月ごろを予定しております。ご案内をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
事務局 廣瀬課長	失礼します。4 月以降、もう 1 週間後なんですけれども、市役所の組織改編がありまして、現在、保健課という名前で、こちらの会の方、実施させていただいておりますが、4 月以降は長寿保健課ということで、頭に長寿が付くことになります。 長寿保健課で、国保、後期高齢、あと介護保険の方もちょっと幅広く見ることになりますので、また皆様方にご説明することもあるかと思いますが、その際はよろしくお願いいたします。
堤会長	ありがとうございました。 4 月以降は組織改編で、名称が変わるということで、保健課からのご案内が長寿保健課、という名称で案内が来るそうですのでよろしくお願いいたします。 他にございませんか。 はい、ないようですので、皆様方の慎重なるご審議をいただきまして、すべての審議が終了いたしました。 皆様のご協力によりまして、議事も円滑に進行いたしましたことを厚く御礼を申し上げます。 以上をもちまして、令和 5 年度第 2 回東かがわ市国民健康保険

	運営協議会を終わらせていただきます。 以上でありありがとうございました。
--	---