

議長	<p>まず、「令和5年度旭川市国民健康保険事業特別会計決算」、「令和6年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算」について、事務局から一括して説明をお願いします。</p>
事務局	<p>報告事項のア、令和5年度旭川市国民健康保険事業特別会計決算について御説明します。なお、決算につきましては、9月10日に開会する旭川市議会第3回定例会にて可決されて初めて認定となりますので、今回は認定前であることを御了承願います。</p> <p>それでは、会議資料1の1ページから御説明いたします。</p> <p>表1は、上段が歳入、下段が歳出で、各項目別に一覧表としたものです。令和5年度の決算額は、歳入が348億305万3千円、歳出が346億2,222万3千円、差引額が1億8,083万円となりました。</p> <p>右側のグラフ1は、上段が歳入、下段が歳出で、表1の項目をグラフ化したものです。歳出では保険給付費が、歳入では保険給付費の財源となる道支出金が、全体の4分の3ほどを占めています。</p> <p>なお、令和5年度の剰余金1億8,083万円は、全額を国民健康保険事業準備基金に積み立てました。</p> <p>この金額の中には、1ページ目の下段に2つある※印のとおり、北海道からの交付金のうち、超過交付となった分で1,150万6千円と、保険料で加入者に還付する未済額962万7千円が含まれており、これらは今年度内に返還するため、差し引き1億5,969万7千円が実質的な剰余額となります。</p> <p>次に、資料2ページ目を御覧ください。</p> <p>グラフ2は、被保険者数を平成30年度からの年代別の推移を示したものです。令和5年度の被保険者数は59,930人で、団塊の世代が後期高齢者医療へ移行し始めたほか、被用者保険の適用拡大や定年延長などの影響もあり、どの年齢層も被保険者数が減少しています。</p> <p>また、65歳から74歳の前期高齢者の割合が、令和元年度以降は常に半数以上を占め、後期高齢者に移行するまでの間の年金生活の方が非常に多い状況となっています。</p> <p>右側のグラフ3は、旭川市全体の人口と世帯数に占める国民健康保険の加入割合を示しています。青い折線が世帯数で全体の24.04%、加入者数は赤線で示していますが全体の18.65%で、人口や世帯数に占める国保の加入割合は少しずつ減少しています。</p>

続きまして、3 ページ目のグラフ 4 を御覧ください。

1 人当たりの保険料調定額を年度別に示したものです。

本市は国民健康保険加入世帯の所得が低いことから、1 人当たりの保険料調定額も低い状況です。

また、グラフ 4 の黄緑色の線で示していますが、1 人当たりの医療費の上昇の要因などもあり、コロナ禍の影響を受けた令和 3 年度を除き保険料自体は年々増加傾向にあります。

グラフ 5 は、現年度分の保険料収納率の推移を年度別に示したものです。黄緑色の線が本市の状況ですが、令和元年度に全国平均を示す赤い線を上回った以降は、これを下回ることなく推移しており、全道平均にも近づいています。

令和 5 年度の収納率は、収入増よりもインフレ率が高かったといった影響などにより、前年度と比べて徴収がやや困難な要素もあったため、若干減少しています。年度別の推移を見ると上昇傾向にあると言えますが、令和 5 年度は前年度を下回ったところです。

収納率が年々伸びてきている理由としては、窓口相談体制の強化やコンビニ収納、スマホ決済などの多様な納付方法の導入によるものと考えられます。

次に、資料 4 ページ目を御覧ください。

歳入の道支出金の中の一つである保険者努力支援制度分を抜粋したものです。同制度は、医療費適正化などの取組や実績に応じて、国から交付金が交付される制度で、評価項目の獲得点数によって交付金が決まります。この制度は平成 30 年度から正式に開始され、全国で総額 500 億円規模で実施されています。

この交付金は、各市町村において国保事業に充当が可能なほか、保険料の引き下げ財源にもなるため、本市においては交付金全額を保険料の引き下げに使っています。令和 5 年度は総得点 940 点中 629 点を獲得し、1 億 4,981 万 5 千円の交付金を受けました。これを 1 人当たりの保険料に換算しますと 2,376 円の引き下げ効果があったところです。

表 2 は保険者努力支援制度の評価項目や配点、本市が獲得した点数の概略を示したものです。ここに出ている評価項目については、この項目をさらに細分化した諸条件があるのですが、そういった細かな要件を積み上げた結果が、資料の獲得点という欄に書かれた点数、本市の獲得点になっています。

より多くの点数を獲得することで交付金額も増えますので、保険

料引き下げの財源としている本市としては、今回獲得点数の低かった特定健診などの項目について取組の強化を考えています。

次に資料の5ページ目を御覧ください。

繰入金には、一般会計からの繰入分と国民健康保険事業準備基金からの繰入分の2種類があります。

一般会計繰入金の令和5年度決算額は、法定分繰入金が34億1千万円、法定外繰入金が2億3千万円、合計で36億4千万円です。

グラフ6は一般会計繰入金の推移を示しています。

平成30年度の都道府県単位化前後で、法定分繰入金と法定外繰入金が大きく変化しています。本市は、平成29年度までは一般会計繰入金で保険料を引き下げていましたが、都道府県単位化が始まった平成30年度以降は、道内市町村において共通ルールが設けられ、市町村間の様々な格差が解消され始めたことで、一般会計繰入金は大きく減少してきた背景があります。

また、都道府県単位化により低所得者層の保険料が上がることから、令和5年度までは一般会計と基金からそれぞれ繰り入れることで、激変緩和措置を市独自で実施してきました。委員の皆さんにも長年にわたり御議論いただきましたが、令和5年度をもって激変緩和措置は終了となりました。

表3は、基金残高の推移を示したものです。

令和5年度末の基金残高は約8億円で、令和6年度末の残高は約5億5千万円を見込んでいます。

基金は、予期せぬ保険料などの収入不足による補填に備えるため、一定程度の残高は必要ですが、一方で、都道府県単位化のゴールとなる、今から6年後の令和12年度に道内全市町村が同じ保険料率になることから、本市だけが基金を活用してさらに保険料を引き下げるという手法は、令和12年度以降はとれなくなります。

そのため、基金の残高状況にもよりますが、今後も保険料は上昇していくものと予想していますので、基金を活用しながら急激な上昇にならないように、令和12年度に向けたソフトランディングを目指していきたいと考えています。

次に6ページを御覧ください。

グラフ7は保険給付費総額の推移を示したものです。

総額は令和5年度まで少しずつ減っていますが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えなどにより、一時的に大きく減少しました。その後、回復しましたが、全体的には被保

険者数の減少に伴い医療費総額も減少傾向で推移しています。

グラフ8は1人当たりの医療費の推移を示したもので、グラフ7の医療費総額とは逆に、こちらは増加傾向で推移しています。

本市だけではなく、全道・全国と金額の差は多少ありますが、同じような動き方をしており、本市の医療費は全道・全国と比較しても高めに推移している状況が分かります。

次に資料7ページ目を御覧ください。

本市国保の保健事業として、特定健診のほか、年齢拡大健診やがん検診の自己負担額の一部助成、糖尿病性腎症重症化予防などを実施しました。

令和5年度の特定健診受診率向上の具体的な取組として、従来から実施しているハガキによる受診勧奨、がん検診との同時実施などのほか、令和4年度までモデル事業として実施したデータ受領といわれる、みなし健診を引き続き実施しました。

また、新たな取組として、市内の調剤薬局の御協力を得て、薬局での受診勧奨を実施したところです。

グラフ9は特定健診受診率の推移を示したものです。

受診率向上の取組の成果もあり、令和5年度は速報値ではありますが初めて30%を超え、30.9%が見込まれています。

また、全道・全国との比較では、令和4年度に全道平均をわずかに上回っていますので、今後は全国平均に近づけるよう、さらに取組を進めていきたいと考えています。

以上で、令和5年度旭川市国民健康保険事業特別会計決算についての説明を終わります。

引き続き、報告事項のイ、令和6年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算について御説明します。

まず、資料2の1ページ目です。

上段が歳入、下段が歳出で、各項目別に一覧表としたものです。赤線で囲んだ部分が令和6年度の当初予算額です。

歳入・歳出ともに同額ですが、令和6年度の当初予算額は356億8,398万8千円で、前年度当初予算額と比較すると2億4,936万8千円の減です。大きな増減としては、歳出3の国民健康保険事業費納付金が82億2,432万8千円と前年度から2億1,377万9千円の減です。

歳入では、1の国民健康保険料が47億1,036万1千円で、

前年度より1億4,707万6千円の減です。

この2つの項目が増減で多いところですが、その主な要因は、被保険者数の減少などによるものと考えています。

右側のグラフ1は、上段が歳入、下段が歳出で、表1の各項目の割合をグラフ化したものです。

次に資料2の2ページを御覧ください。

この表は40歳の夫婦と18歳未満の子ども1人の家族3人世帯をモデルとした試算表となります。

左が令和5年度、中央が令和6年度の実際に賦課した保険料、右が北海道が示す令和6年度の標準保険料率で算出したものです。

令和6年度は当運営協議会の答申を踏まえ、令和5年度と比べて保険料賦課限度額を引き上げたほか、本市の独自減免であった5割・7割軽減世帯の支援金の減免と、所得210万円以下の世帯の介護分の保険料の減免廃止を考慮したものであります。

この結果を所得金額が210万円の世帯、黄色のラインで示してあるところを用いて説明しますと、令和6年度の保険料は3万7千4240円で、令和5年度より6,820円増えているということになります。ただ、北海道が示す標準保険料率では3万8千4673円であることから、中央の令和6年度の額を比較すると10,433円少ない金額となります。

標準保険料率で保険料を賦課した場合、負担がものすごく増えるため、基金を約3億ほど取り崩して繰り入れたのですが、それでも6,820円上がったところです。

先ほども申し上げましたが、標準保険料率は、令和12年度に保険料率が統一された時の目安となる金額ですので、毎年、金額自体は変動しますが、そこに向かって今後6年の中で基金を活用しながら、緩やかなソフトランディングを目指し標準保険料率の金額に近づけていく形を考えていかなければならないと考えています。

これが2ページ目に示した表です。

続いて3ページ目です。

表2は、今年度に交付される保険者努力支援制度の申請状況を示しています。

今年度の申請で、本市は840点中495点の獲得見込みとなります。配点と獲得点を比較しますと、各個別の項目では満点を獲得しているところもあれば、獲得点が低いところもあります。

特にその差が大きいところの獲得点欄に、①・②と表記しています。①と表示している特定健診受診率などと、②と表示している加

	<p>入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況は、獲得点数が配点よりも低く、取組強化が必要であると考えています。</p> <p>次に、4ページを御覧ください。</p> <p>3ページ目の続きになりますが、保険者努力支援制度における今年度の交付見込みです。</p> <p>1点当たり28万6,851円となっており、前年度の23万8,180円より単価も大きく増えています。</p> <p>資料上段に特定健診に関係する具体的な点数の内訳を示しています。特定健診受診率が50点中5点の獲得、特定保健指導実施率が50点中15点、メタボの減少率では点数は算定なしです。</p> <p>また、資料の左下に記載されている主な評価基準、左側の②の条件にある受診率を3ポイント以上向上することに該当すると、15点獲得できるという項目です。</p> <p>右側の主な評価基準、メタボの評価基準で見ますと、②の条件にある減少率が全自治体の上位3割に該当すれば10点獲得できる項目がありますが、今後はこの部分の獲得を目指さなければならないと考えています。</p> <p>本来であれば、特定健診の受診率が60%を超えると40点の加算となりますので、ここを目指すがベストですが、本市の特定健診の受診率は30%をようやく超えた状況です。この状況で60%超えというのは短期的には達成が難しいので、直近上位の条件、3ポイント以上の上昇を目指していきたいと考えています。</p> <p>交付金の獲得は重要なことではありますが、やはり医療保険者としては長期的な取組が大事だと思います。</p> <p>被保険者の皆様の健康の維持・増進を図ることが重要ですので、今後も特定健診の受診率向上や保健指導等にしっかりと取り組むことが、結果として医療費の削減や保険料の上昇抑制に繋がっていくと思いますし、保険者努力支援制度における点数の獲得にも繋がっていくと思います。</p> <p>以上で、令和6年度旭川市国民健康保険事業特別会計予算についての説明を終わります。</p> <p>議長 ただ今の説明について、御意見・御質問等があれば、御発言ください。</p> <p>委員1 ある健保の例ですが、令和5年度の保険料収入のうち3分の1は、65歳以上の比率の高い国保へ前期高齢者納付金として負担し</p>
--	---

	<p>ています。これが、前期高齢者交付金に姿を変えて道支出金 2 5 7 億円の中に含まれると思いますが、どの程度、前期高齢者交付金が占めるのか、その前期高齢者交付金が旭川市国保の 6 5 歳以上の方々の医療費をカバー出来ているのか非常に関心があります。</p> <p>そこで 1 点目は、道支出金の内訳とそこに含まれる前期高齢者交付金の金額、2 点目は旭川市国保の支出のうち、加入者の半分を占める 6 5 歳以上の方々の医療費の額について伺います。</p>
事務局	<p>質問のあった前期高齢者交付金は直接市町村に交付されているのではなく、北海道が一括して受けており、本市にどの程度の額が交付されているか正確な数字がなく、お答えを申し上げにくいところではあります。</p>
委員 1	<p>旭川市の数字ではなく、北海道全体の数字で結構ですので、後で教えていただければと思います。</p>
事務局	<p>後日、資料を提供させていただきます。</p>
委員 2	<p>1 つ目の質問です。旭川市の 1 人当たりの医療費が全道・全国と比べて高いとありますが、他都市と比較したらどうなのか。例えば、函館市と旭川ではどの位の差があるのか、旭川は医療費を使いすぎなのか、旭川のほうが寒いから医療費が高いのか、暖かい地域だったら医療費は少なくなるのかということをお聞きします。</p> <p>2 つ目ですが、基金というのは必要なのでしょうか。</p> <p>もし 5 億円が残ったとしたら、次年度の保険料に反映して少しでも下げてほしいのですが、余れば特別会計に入れて、足りなければ特別会計から出してくる、そんな単純な会計で上手くいっているのでしょうか。</p> <p>3 つ目は、私は委員になって 3 期目ですが、報酬が 5 年前から同じです。報酬が上がる余地はあるのか、全然ないのかお聞きします。</p>
事務局	<p>まず、他市町村の 1 人当たりの医療費について、令和 4 年度の函館市ですと 4 6 万 3, 2 7 5 円となっています。</p> <p>資料 1 の 6 ページにありますが、本市は 4 6 万 7, 7 6 3 円ですので、本市の方が若干高いという状況です。</p> <p>これは、加入者数が函館市と比べると本市の方が多いため、医療費も多い状況ですが、札幌市のこの年が 4 3 万 6 5 0 円ですので、</p>

	<p>函館市，それから本市と比べると低いです。逆に小樽市は52万1,000円ですので地域的なばらつきはあると思います。</p> <p>なお，全道10市の状況は「旭川市の国保」に記載しておりますので，後ほど配付いたします。</p> <p>続いて，剰余金の取扱いについてです。</p> <p>その年に出た剰余金を翌年度に必ず繰入するというのであれば，基金は持たなくてもいいのですが，毎年，決算額に波があるといえますか，令和5年度は約1億8,000万でしたが，前年は約3億円，多い時だと4億・5億円ということもありました。</p> <p>翌年度に剰余金の全額を繰り越しますと急激に保険料が下がり，その次の年度の繰越額が少ないと急激に上がるといったことにもなりかねないものですから，本市の方では基金というのを持って，急激な増減にならないように調整しています。</p> <p>報酬金額につきましては，5年前から変わっておらず，大変心苦しく思っています。他の審議会等の状況や御意見を踏まえ，来年度の予算要求の時に増額が可能かどうか確認していきます。</p> <p>旭川市の財政も大変厳しく，その要望が叶うかどうかはわかりませんが，御意見を賜ったことは伝えていきます。</p>
議長	<p>他に御質問等いかがでしょうか。</p>
委員3	<p>資料2の4に，本市の特定健診受診率が29.8%ということで，③の連続受診率向上で5点獲得というのが〇になっています。</p> <p>この下ですが，33%未満はマイナス評点，逆にいえば，あと4%上がるとマイナスがなくなるという考え方でよろしいですか。そうすると15点獲得出来ると思ったものですから。</p>
事務局	<p>今の4ページ目の主な評価基準のところですが，④は③で達成している場合は除かれるので，いわゆるマイナス15点ということで点数が増えるというよりは，もし③の条件にも該当しておらず，受診率が25%以上33%未満になった場合には，他の部分で取っていた点数から15点引かれますよということになります。</p> <p>本市は，③で平成29年から令和元年にかけて，連続して受診率が伸びていますので5点を得ています。これが急激に減ったとか，増減しているなどの条件を満たしていなければ15点を引くということなので，本市は微増ではありますが毎年伸びているということで④には該当していないためマイナス15点は回避しています。</p>

委員 4	<p>保険者努力支援制度についてお伺いします。</p> <p>資料 1 の 4 ページですが、令和 5 年度の特定健診・特定保健指導の実施率の獲得点が、190 点中 45 点しかなかった。</p> <p>他の健診に加えて、受診勧奨の取組の実施状況も低い獲得点だったことがわかりましたが、一方、7 ページの令和 5 年度の保健事業の取組では、保険者が特定健診を向上させようということで取組をされ、受診率は 30% 以上になり非常にいい状況だと思います。</p> <p>保健指導自体を本当にまめにやっていると思いますので、こういう実践をされていて成果が表れているにも関わらず、令和 5 年度の獲得点数がどうしてこんなに低いのだろうと疑問に思いました。</p>
事務局	<p>職員も大変頑張って取り組み、医師会、薬剤師会、皆さんの協力も得て受診率の向上に努めておりまして、受診率はようやく 30% を超え、コロナ禍にあって全道・全国の受診率が低下する中、本市は受診率を伸ばしてきました。点数が獲れていないというのは、本市の受診率が伸びたとはいっても同じ中核市では 35% なり、40% 近くまで受診率があるところもあります。</p> <p>小さい市町村であれば、この取組によって即受診率向上に直結していくのかもしれませんが、本市の場合は加入者が減ってきていても、まだまだ加入数自体は多い状況にありますので、パーセントにすると急激に伸びるということは非常に難しいと思っています。</p> <p>努力支援制度の設定された要件には、なかなか到達しないという状況ですが、引き続き頑張ってお参ります。</p>
委員 4	<p>この資料を拝見して、旭川市の 1 人あたりの医療費が全国・全道と比べて高いというところに、非常にショックを受けております。</p> <p>医療費が高いということは、それだけ多くの方が医療にかかっている、健康状態がよろしくないということになりますので、国保加入の皆さんに健康であってほしいなと思います。</p>
議長	<p>他に御質問・御意見はございますか。</p> <p>続いて、健康保険証の廃止について、事務局から説明いたします。</p>
事務局	<p>資料 3、報告事項のウ・健康保険証の廃止について説明します。</p> <p>令和 5 年 6 月 9 日に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、令和 5 年 12 月 27 日付け厚生労働省保険局長通知によ</p>

り、保険証の発行は令和6年12月2日に廃止されることになりました。

資料の中段、今後の取扱いを御覧ください。

令和6年12月1日までは、今までと同様に保険証を交付しますが、令和6年12月2日以降は、保険証の新規発行及び交付はしないこととなります。

本市の国保に関しては、令和6年度の一斉更新で7月下旬に加入者様に保険証を送付しており、一斉更新から12月1日までに交付する保険証の有効期限は、令和7年7月末となります。

12月2日に保険証は新規発行されなくなりますが、有効期限内の保険証は引き続き御利用いただけます。また、マイナ保険証を登録されている方も使用可能です。

今回は、国の通知に基づき、今年7月の保険証一斉更新・発送した際に、マイナンバーの情報に相違がないか、いわゆる紐付け誤りがないか確認できるように、私どもが把握している番号の下4桁を保険証台紙の余白に印字して送付いたしましたが、この対応による番号誤りの問い合わせは0件でした。

次に、資料下段の健康保険証廃止後の対応を御覧下さい。

健康保険証が廃止となる令和6年12月2日以降の対応についてですが、新規に国保に加入された方には、マイナ保険証の登録状況を確認し、マイナ保険証を登録している方には「資格情報通知書（お知らせ）」というA4の紙を発行します。

これは、マイナカードでは視覚的に確認できない記号番号などの情報を記したものですが、この通知書自体は保険証の代わりになるものではなく、マイナカードとセットで使うものになります。

マイナカードを持っていない方、またはマイナカードを持っているが保険証の利用登録をしていない方には、「資格確認書」という従来の健康保険証と同じカードタイプのものを交付します。

これは、先程説明した資格情報通知書とは異なり、今までの健康保険証と同じように単体で使うことができます。

なお、現在の保険証がお手元にある方は、有効期限が到達する令和7年7月末までは当然使えますので、その有効期限が切れる時に、国の通知に基づき、加入者からの申請によらずに、毎年、被保険者の方全員に資格情報通知書、または資格確認書のいずれかを一斉発送する予定です。

健康保険証の廃止に関しては、国の法律や通知に基づき対応しておりますが、今、説明しました内容は現時点での最新情報であ

	<p>ります。今後、新たな情報等が国等から発出されましたら、様々な機会を通じて情報発信してまいります。</p> <p>以上で、健康保険証の廃止についての説明を終わります。</p>
議長	<p>ただ今の説明について、御意見・御質問等がありますでしょうか。</p>
委員 5	<p>マイナ保険証を未だに作っておられない方々には、マイナ保険証の代わりに資格確認書を交付するということを御説明いただきましたが、これは1年更新という形になるということですね。</p> <p>有効期限を1年ということで毎年更新すると、国の方針でマイナ保険証しか使えないんだということになった段階で、すぐさま、そういう作業がでてくると、そういう考え方ですね。</p>
事務局	<p>そうです。</p>
委員 5	<p>そうすると、国の方針である日突然、マイナ保険証に統一しますということになったら、1年未満であっても、すぐさま、作業に入るとそういうことなんですか。</p>
事務局	<p>市としては。</p>
委員 5	<p>実際に私もマイナ保険証を使っていますが、マイナ保険証の機器が個人の病院では無いとか、顔認証ができないとか。市立病院も顔認証ができないような受付体制になっていたりして、まだまだ旭川市としては進んでいないのかなと心配で聞いてみました。</p>
委員 6	<p>マイナ保険証の話では、7割の人がマイナカードを作ったのに、マイナ保険証の利用率は11%とこんなに低いのは、紙の保険証がいいと皆さんが思っているのか、マイナ保険証・マイナカード自体に不安や疑問をお持ちなのかなと思います。私も疑問や不安がありますので、5点ほどお伺いします。</p> <p>1つ目は、紙の保険証だと月1回の提出で済んだのに、マイナ保険証では医療機関の読み取り機に毎回並ばなければならないというのは大変だなと思います。</p> <p>2つ目は暗証番号を忘れたら受付ができない、さらに3回間違えると使えないとなったら困るなと思います。</p> <p>3つ目にマイナ保険証は、5年ごとに更新、有効期限が切れたら使えないという話ですが、いつ具合が悪くなり病院にかかるかとい</p>

事務局	<p>うのは予測が付かないので、昨日で期限が切れたけれど、今日どうしても具合が悪いので受診したいということもあるかと思います。</p> <p>4つ目は、マイナカードを無くした時の再発行に1か月かかるという話を聞きましたが、その場合、1か月も受診できないで我慢するということになるのでしょうか。</p> <p>5点目ですが、資格確認が出来ない場合は、医療機関で10割負担だという話も聞きました。そういうことがあったとか。</p> <p>国の法律や決まりがあるので、市として独自に何かするのは難しいでしょうが答えられる点がありましたらお願いします。</p> <p>まず、先に御質問のあったマイナンバーの読み取りの機器の状況を御説明します。</p> <p>8月末現在の旭川市内の医療機関、病院、診療所、歯科、薬局の状況を調べたところ、596機関中565の医療機関等で設置されているので、94.8%の普及率ということになります。</p> <p>個人的な感想ですが、最初はマイナンバーカードを機械に入れた時、顔の位置がカメラの枠に収まらず、なかなか読み取れなかったということがありました。しかし、その後、調整が入ったかどうかは定かではないのですが、マイナンバーを読み取る時に比較的簡単に顔認証が出来るようになり、今後もスムーズに認証が出来るように改善されていくのかなと個人的には思います。</p>
委員 5	<p>市立病院は顔認証できますか。</p>
	<p>暗証番号を入れるというボタンしか押せないんです。</p>
事務局	<p>操作については病院に確認しないとわかりません。</p>
委員 5	<p>近隣の薬局では、暗証番号か顔認証かという選択のボタンが点くのですが、市立病院は暗証番号のボタンしか点かないんですよ。</p>
事務局	<p>大変申し訳ございません。</p> <p>市立病院の方にも確認をしていきたいと思っております。</p>
	<p>続いて、後から質問のあった5点を順次お答えをしていきます。</p> <p>1つ目はマイナカードの読み取り機器に毎回並びカードを入れなければならないのは大変だということですが、これは患者さんと病院のカルテ等を結びつける関係で、どうしても毎回カードを入れて認証しなければならないので、制度上、致し方ない部分がありま</p>

すので御理解をいただきたいと思います。

2番目の暗証番号ですが、本人と照合が出来なければ、マイナ保険証が使えないということになりますので、顔認証が出来なかった場合に備えて、暗証番号はマイナカード取得時に設定されたと思いますが、誤入力のないようにしていただきたいと思います。

それから、マイナ保険証は5年ごとに更新をしないといけないということですが、マイナカードは交付を受けてから10年の有効期限となっていますが、これとは別に、5回目の誕生日を迎えた時に当初設定した暗証番号を更新する必要があります。

更新しないままですとマイナ保険証としても使えなくなりますので、5年を迎えて更新案内が届きましたら、速やかな更新手続きをお願いしたいのですが、万が一、更新日を越えてしまっても、3ヵ月くらいはマイナ保険証として使えるということになっていますので、即座に使えなくなるということではありません。

お誕生日近くになりましたら更新案内が前もって届きますので、その際忘れずに手続きをしていただければと思います。

4番目のマイナカードを紛失した場合については、国としても1か月も病院にかかれなことが生じないように、従来1か月かかっていた再発行を1週間から10日程度で出来るようにシステムの開発に取り組んでいると聞いてます。

極力、発行期間が短くなる取組をしているということで、御理解いただきたいのですが、それでも待てない、病気を1週間も耐えられないという場合は、国民健康保険課の窓口で御相談いただき、12月2日以降でしたら資格確認書の発行ですとか、なんらかの保険証の情報がわかるような対応をしていきます。

最後の質問になりますが、資格確認が出来ない、マイナ保険証しか持っていないが読み取りも出来ない、顔認証も出来ない、暗証番号もわからないという場合は、資格確認を機械では出来ないのですが、マイナンバーカードを持っていれば本人から健康保険に加入しているという届出を医療機関にしてもらうことで、従来通りの負担割合、3割の方は3割、2割の方は2割で受診でき、10割負担にならないということで国の通知が出ていますので、御心配されなくて大丈夫です。

ただし、マイナカード自体は、お持ちいただく必要はあります。マイナカードを持っていないということは、保険証を持っていない

	<p>と同等のことになりますので、その場合、さすがに医療機関も無保険でないのかと心配になるかと思えますし、確認する術が一切無いということになりますので、保険証に代わる物として、マイナーカード自体を持って行っていただく必要があります。</p>
議長	<p>その他いかがでしょうか。</p>
委員 7	<p>ひとり親や障がい者、子ども医療費などは受給者証が別にありますが、これらも全部廃止されてマイナ保険証に一本化されますか。</p>
事務局	<p>今のところ市町村独自に行っている医療費助成制度に関して、マイナ保険証と一体になるという情報はないです。 ただ、将来的には、結び付けていく方向にはなるとは思いますが、具体化されていないので少し時間が掛かるのかなと思います。</p>
委員 7	<p>生活保護は医療扶助として資格確認の拡大に入っていますが、いずれ同じような形になるということですね。</p>
事務局	<p>いずれはそうなると思いますが、少し時間がかかると思います。</p>
議長	<p>それでは、最後に委員の皆さんから、何か御意見・御質問等がありましたらお受けしたいと思いますが、いかがですか。 事務局から何かありますでしょうか。</p>
委員・事務局	<p>ありません。</p>
議長	<p>それでは、以上で国民健康保険運営協議会の議事を終了します。</p>