



令和6年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和6年7月25日(木)

開会 午後1時30分

閉会 午後2時50分

場 所 青梅市役所議会棟大会議室

委嘱委員(14人)

潮 大輔	三木アサオ	國生 隆利	関山 利行	鹿児島武志
江本 浩	百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	榎戸 謙二
宮野 良一	三宅 明彦	中村 孝史	米内 久永	

出席委員(13人)

潮 大輔	三木アサオ	國生 隆利	関山 利行	鹿児島武志
江本 浩	百瀬 澄雄	田中 三広	榎戸 謙二	宮野 良一
三宅 明彦	中村 孝史	米内 久永		

欠席委員(1人)

金子 勉

説明のために出席した者の職氏名

副 市 長	小山 高義	市 民 部 長	中村 幸子
保 険 年 金 課 長	山口 剛	収 納 課 長	原 島 明
健 康 課 長	小林 靖幸	健康福祉部主幹	江川 弘子
給 付 係 長	朝永 勇樹	資格賦課係長	新保 幹
特定健診係長	檜 島 恵子	給付係主任	高橋 亜由美
給付係主任	福原 悠		

傍聴者 1人

議事日程

1 会議録署名委員の指名

2 報告事項

(1) 令和5年度青梅市国民健康保険事業の結果について

(2) 令和6年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算(案)編成状況について

(3) 青梅市国民健康保険の保険証・資格確認書・資格情報のお知らせの交付スケジュールについて

3 連絡事項

(1) 今後の会議日程等について

△副市長挨拶

○副市長 本日は、熱中症警戒アラートが毎日のように発表されるなど、猛暑が続く中、皆様方には今年度第1回目の青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

副市長の小山でございます。本来ですと、大勢待市長が御挨拶申し上げるところでございますが、所用がございますので、代わりまして御挨拶申し上げます。

委員の皆様には、日ごろから国民健康保険事業を始め、青梅市政全般にわたりまして御協力をいただいておりますことに、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

さて、令和6年度の青梅市国民健康保険特別会計予算におきましては、医療費の保険者負担や高額療養費などの支払いに充てる保険給付費は94億円余、予算の総額は139億円余の規模となっております。

青梅市では一般会計からの多額の繰入れを行うことにより、収支を保っている状況ではありますが、国保会計の財政状況の健全化を図り、支出に見合った保険税収入の確保を図るため、2年に1度、税率の改定を行っております。

今年度は当協議会からいただいた答申にしたがい、7.5%の税率改定を実施いたしました。

この結果、令和6年度の予算では、一般会計からの赤字補てん分となる財源補てん繰入金はある程度はありますが、減額となりました。

また、本年12月には紙の保険証が廃止されるなど、本年度は国民健康保険にとって大きな転換の年であります。

引き続き、国民健康保険事業の安定した運営のため、協議会の委員の皆様への御理解、御協力をお願い申し上げまして、挨拶といたします。どうぞよろしく願いいたします。

○議長 本日は、お忙しい中、青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠に有り難うございます。

先ほど事務局から案内がありましたが、金子会長が体調不良により欠席のため、職務代理者として議長を務めさせていただきます。

なお、本日の会議は、委員の出席数が会議の定足数に達しておりますので、会議が成立いたしておりますことを御報告させていただきます。

それでは、お手元にお配りしてございます会議日程に従いまして、進めさせていただきます。本日は、報告事項3件、連絡事項1件でございます。皆さんの御協力をいただき、概ね15時頃までの会議時間を目途に、スムーズに進行できますようお願いいたします。

本運営協議会の会議については、公開とすることが定められておりまして、また傍聴人に関する規定も定められているところです。

本日は、1名の傍聴の希望がありますので入室していただきます。

△「日程 1」 会議録署名委員の指名

○議長 日程 1、会議録署名委員の指名を行います。

本協議会の会議規則では、会議録を作成し、議長および指名された 2 名以上の委員が署名することとされております。

私から、会議録署名委員を指名させていただきます。今回は中村委員と米内委員のお二人にお願いしたいと思います。

後日、本日の会議の会議録を事務局が作成しますので、その会議録を確認の上、御署名いただきますようお願いいたします。

△「日程 2」 報告事項

○議長 それでは日程 2、報告事項に入ります。

(1)「令和 5 年度 青梅市国民健康保険事業の結果について」を議題といたします。
事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、令和 5 年度青梅市国民健康保険事業結果について、御説明申し上げます。

資料 1、令和 5 年度青梅市国民健康保険事業の結果についてを御覧ください。

表紙裏面の 2 ページをお開きください。

国民健康保険特別会計決算の状況、1、令和 5 年度国民健康保険特別会計の決算状況でございます。

表の左から 2 列目、歳入決算額は前年度より 4,463 万 5,009 円減の 142 億 8,886 万 2,784 円となりました。

また、歳出については前年度より 708 万 968 円増の 142 億 1,610 万 5,306 円となりました。

歳入と歳出の差引額 7,275 万 7,478 円については、令和 6 年度へ繰越しをいたしました。この繰越し金は、令和 5 年度に交付された国および東京都の負担金等について、令和 6 年度に実績報告を行い、それに伴う返還金等に充てられます。

次に、ページ下段 2、繰入金（財源補てん分）の状況です。表の左から 2 列目を御覧ください。被保険者の負担を軽減するために、一般会計から 19 億 6,436 万 1,632 円、前年度比 12.3%増の繰入れを行いました。

このうち赤字分であります財源補てん繰入金は 11 億 1,910 万 2,063 円、前年度比 24.8%増となりました。

国民健康保険税が減少する一方、東京都が算定する国民健康保険事業費納付金が増加したことによるものであります。

続きまして、3 ページをお開きください。

国民健康保険特別会計歳入の状況でございます。

表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。令和 5 年度は、国民健康保険税に

については前年度より1億8,360万272円の減、都支出金については2,069万1,582円の増となり、全体決算額は表の左から3列目決算額②の一番下の行のとおり、142億8,886万2,784円となり、前年度比では、0.3%の減となりました。

次に、4ページをお願いいたします。

歳出の状況であります。歳入と同様に表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。

歳出の多くを占める保険給付費は、主に被保険者一人当たりの医療費の増加により、4,026万6,710円の増となりました。全体の決算額は、左から3列目決算額②の一番下の行のとおり、142億1,610万5,306円となり、前年度比では横ばいとなりました。

次に、5ページをお願いいたします。

国保世帯数および被保険者等の状況でございます。

令和5年度の国民健康保険加入の状況は、ページ中段に記載の左右の表のそれぞれ下から2行目を御覧ください。

左が世帯数、右が被保険者数でございます。世帯数、被保険者数とも、前年度から減少となり、前年度と比較すると、左の表、世帯数では656世帯(3.3%)の減の1万9,211世帯、市の世帯数に対する国保世帯数の割合は29.4%となりました。

右の表、被保険者数は1,380人(4.7%)の減の2万7,803人となり、人口に占める加入者の割合は、21.5%となりました。

これは、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行および令和4年10月実施の被用者保険適用拡大に伴う被保険者数の減少が主な要因と考えられます。

また、参考として外国人の加入者数であります。国保被保険者数の合計欄に括弧書きで記載したとおり、令和5年度は690人、前年度から78人の増となります。

下段の表、国保被保険者数の内訳の表、最終行を御覧ください。

中ほどの高齢受給者証対象者(70歳～74歳)は、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行に伴い、一般と現役並み所得者を合わせて537人減少しています。

次に、6ページをお願いいたします。

国民健康保険税の状況であります。

ページ中ほどの左右の表の左側、税率等の表を御覧ください。

令和5年度は、下から2行目、課税限度額のうち支援金分を2万円引き上げ、医療分、介護分を含めて合計104万円となりました。

下段の表、保険税収納状況であります。

収納対策については、滞納早期からの文書催告や、滞納者の実情に応じた差押えを含めた滞納整理を行いました。左から4列目の下部、現年度分の収納率は前年度から1.1ポイント減の92.3%、表中ほどの滞納繰越分の収納率は前年度から5.4ポイント減の23.7%、表の一番右の全体では3.9ポイント減の84.4%となりました。

加入者数の減少や加入者の所得が伸びないことから、調定額、収入額ともに減少となりました。

7ページをお願いいたします。

医療費等の状況のうち、療養諸費の動向についてであります。

表の下部、5年度の行と増減の行をご覧ください。

5年度は対前年比で被保険者数 1,446 人、4.9%減の 2 万 7,883 人、また、費用額では 4,900 万 6,746 円、0.4%減の 109 億 4,668 万 9,570 円となり、このうち保険者負担額は、4,909 万 5,525 円、0.6%減の 80 億 4,363 万 6,131 円となりました。

一方、一人当たり医療費については、1 万 7,682 円増加し、39 万 2,594 円となりました。

費用額に対する保険者負担割合は、令和 5 年度は 73.5%となっております。

次の 8 ページのグラフは、年度別療養諸費の一人当たり費用額および被保険者数の推移となります。

平均被保険者数が減少傾向、一人当たり費用額は増加傾向となっております。

続きまして、9 ページを御覧ください。

医療費等の状況であります。

表の下部、5年度の行と増減の行をご覧ください。

左から 2 列目、令和 5 年度の高額療養費の状況であります。前年度より件数は 439 件、2.1%の減となりましたが、支給額は 3,638 万 2,963 円、2.9%の増となりました。

その右、出産育児一時金は、件数 11 件、支給額 111 万 1,605 円の減、さらにその右、葬祭費は、件数 28 件、支給額 140 万円の増、さらに右の結核・精神給付金は、件数が 103 件、支給額は 18 万 6,620 円の減となりました。

一番右の傷病手当金は、令和 5 年 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行したことから、件数 101 件、支給額 474 万 892 円の減となりました。

次に、2 ページ飛ばして、12 ページをお願いします。

医療費通知事業およびデータヘルス事業についてであります。

1 の医療費通知事業についてであります。

令和 5 年度は 11 月と翌年 2 月に、原則として対象期間中に受診し、医療機関等から当市への医療費請求の対象となった全被保険者に対して医療費通知を発送しました。人数としては、合計で 3 万 4,068 人であります。

次に、2 のデータヘルス事業についてであります。

(1) の後発医薬品差額通知は、先発医薬品が処方されている方に対し、先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の本人負担額との差額を通知するもので、4 月から 3 月までの毎月、計 12 回、延べ 4,871 人に通知しております。

実施機関として株式会社 N T T データに委託し、月によって変動はありますが、徐々に普及率は上がっており、現在 84.8%となっております。

(2) の治療中断者受診勧奨事業は、治療を中断し、重症化することなどで高額な医療費が必要となる治療中断者に対して、医療機関への受診勧奨をする事業で、年 1 回、9 月に対象者 68 人に対し、受診勧奨通知を発送しました。

このうち、28 人の方が、医療機関を受診されました。

(3) の糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、糖尿病性腎症は放置し、重

症化しますと人工透析による治療に移行するなど、生活の質が極めて落ち、また医療費の高騰を招くため、重症化を予防することが重要であります。

まず、ア、保健指導の対象者は、特定健診の検査数値や診療報酬明細書の傷病名等から抽出し、保健師、管理栄養士の専門職による面談、電話支援を通して、重症化を予防していこうとするものであります。対象者 170 人に対して参加を呼びかけ、このうち 2 人が応募され、最終面談まで実施されました。

次にイ、フォローアップは、平成 30 年度から令和 3 年度に保健指導を修了された方に対して、指導後の健康管理状況を確認し、生活習慣の改善を促す指導を電話支援で実施するものです。対象者 18 人のうち 7 人が指導を受けられました。

(4) の多剤投与対象者勸奨事業は、複数の医療機関から、14 日以上の内服薬が 10 種類以上処方されている方に対して、医療機関や薬局へ相談を促す事業で、年 1 回、8 月に対象者 28 人に対し、勸奨通知を発送しました。このうち、改善効果があった方が 17 人となりました。

以上でございます。

続いて、先ほど飛ばしました 10、11 ページと、13、14 ページの事業につきましては、健康診査担当課であります健康課長から御説明申し上げます。

○健康課長 続きまして「特定健康診査等の状況」について、ご説明いたします。10 ページをご覧くださいと存じます。

初めに、1 の特定健康診査であります。

この表は、高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条の規定にもとづき、40 歳から 74 歳の被保険者を対象に実施した、内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームに着目した健康診査の結果を示したものです。

表の中ほど、「受診者数」に記載がありますとおり、令和 5 年度は、546 人減の 1 万 1,067 人でした。

受診率は、0.1 ポイントの増となり 48.9%で、これは、特定健康診査の受診対象者数である「受診券発行数」が「受診者数」の減少率を上回ったことによるものであります。

次に、令和 5 年度の受診者数 1 万 1,067 人の内訳について健診種毎に概要をご説明いたします

はじめに、アは、個別健康診査の実施結果です。一般社団法人青梅市医師会に委託し、市内医療機関 39 か所で実施した結果であります。

実施期間は、6 月 1 日から 11 月 30 日までとなっております。9 月末までに国民健康保険に途中加入の届出された方については、健診期間を確保するために、12 月 9 日までとしました。

次に表のイであります。

これは、受診率向上の取り組みとして実施した集団健康診査の実施結果であります。平日に受診が困難な働く世代に着目し、過去 2 年間未受診の 4,305 人を対象に、1 月

の日曜日の2日間、集団健康診査を実施しました。受診者数は2日間で103人であり、令和4年度の116人と比較し、13人減少いたしました。

表のウは、国民健康保険の被保険者を対象として実施している「人間ドック受診料助成事業」の申請者に対し、事前の承諾をいただき、受診結果を特定健康診査の結果として登録した結果を示しております。令和5年度は、507人でありました。

表のエは、自費で受診した健診結果等を提出していただいた28人の方々の結果であります。

次に、2の特定保健指導であります。

令和5年度の特定健康診査の結果により、40歳から74歳までの全対象者のうち、生活習慣病の危険因子数等、科学的根拠に基づいて保健指導対象者の階層化を行い、「動機付け支援」および「積極的支援」と判定された方を対象に個別に保健指導を実施いたしました。

実施期間は、令和5年4月1日から令和6年3月31日までで、プロポーザル方式で契約をした有限会社ハイライフサポートに委託し、実施いたしました。

表のアは、個別面談の実施結果であります。

利用者数は、「動機付け支援」、「積極的支援」を合わせ、前年度から16人減の246人でありました。利用率は、「動機付け支援」、「積極的支援」を合わせ、前年度から、0.4ポイント増の21.8%でありました。これは分母となる対象者数の減が利用者数の減を上回ったことによるものであります。

次に、11ページを御覧いただきたいと存じます。

表のイは、委託先である(有)ハイライフサポートが実施した指導内容別の結果であります。運動に関するメニュー3種類と栄養セミナーおよび歯科セミナー各1回の合わせて10回実施しました。セミナーの参加者は、合計200人です。

表のウは、令和4年度に特定健診を受診し、特定保健指導の対象となったものの、令和4年度中に終了せず令和5年度にかけ、支援を継続した方々に対して実施したセミナーの、指導内容別の結果であります。健康セミナーを7回実施いたしました。どの回も、大変好評で20人前後の参加者がおり、セミナーの参加者は、合計で140人でした。

次に、「個別面談」の表をご覧ください。

この表は、令和4年度の特定健康診査の結果から特定保健指導の対象となった方について、それぞれの項目ごとに集計した総括表であります。この表には、令和5年度まで保健指導を継続した方も含めた、最終の結果であります。「動機付け支援」は、194人、「積極的支援」は、46人で、合計240人、終了率は、「動機付け支援」が21.0%、「積極的支援」が15.3%で、合わせて2.2ポイント増の19.6%となりました。

続きまして、3の受診率向上の取組についてであります。

アは、「健康年齢通知」を活用した受診勧奨であります。

「健康年齢通知」は、ご自身の健康状態を分かりやすく理解するため、健康診断の結果から、あなたのカラダが何歳に相当するのかを統計的に判定し、お知らせするものです。今年度は、過去5年間の受診状況が不定期な45～74歳の1,948人に対し、健診を受診していただければ、健康年齢通知を送る旨の受診勧奨通知を送付しました。その結果、1,012人が受診いたしましたので、対象者に「健康年齢通知」を発送いたしました。

次に、イの「健診結果の活かし方講座」です。講座を通じて、健診を活かした健康づくりの指導を行うとともに、受診勧奨を行いました。令和5年度は、2回の開催で、19の方に御参加いただきました。

13ページをご覧いただきたいと存じます。

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、糖尿病予防および脳梗塞予防に関する講演会を再開することができました。

それでは、各項目ごとに詳細を御説明いたします。

はじめに、アの慢性腎臓病(CKD)の予防についてであります。

令和5年度の特健康診査の結果から、eGFR50未満または尿蛋白+以上の方949人に対して、疾病予防に関するパンフレットに加えて、再検査通知を合わせて送付しました。

次にイの糖尿病予防についてであります。

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)の値が6.2%～6.4%の方は、糖尿病によるリスクが高いことから、令和4年度の健診結果に基づき対象となった333人に対して、令和5年5月に糖尿病予防に関するパンフレットと再検査通知を送りました。

また、令和5年度の健診結果を基に対象となった397人に対して、糖尿病予防講演会への参加を促す通知を発送いたしました。

講演会の内容は、「糖尿病にならないために、なってしまったら」と題し、大堀医院副院長である大堀哲也氏と市管理栄養士による講演会を行い、28の方に御参加いただきました。

次にウの、脳梗塞予防についてであります。

令和5年度特健康診査の受診結果から不整脈、心房細動と所見があった109人に対し、個別通知を行うとともに、広報でも参加者を募集いたしました。

実施日は、3月22日で、市立青梅総合医療センターの院長である大友建一郎氏による講演会を行い、98の方に御参加いただきました。

次に14ページを御覧いただきたいと存じます。

「人間ドック受診料助成事業」について御説明します。

本助成事業は、青梅市国民健康保険の被保険者で、受診時点の年齢が30歳以上の者が、表に記載の5医療機関で受診した人間ドックの費用のうち、1年度に1回を限度として、2万円を助成する制度であります。本事業は、平成31年4月1日から実施しております。

2の「交付状況について」を御覧ください。

この表は、左から委託先の「医療機関名」、利用者から申請を受け交付した「助成券交付者数」、医療機関から人間ドックの受診報告を受けた「受診者数」となっています。

医療機関別受診者でみますと、新町クリニックの446人が最も多く、続いて、公立福生病院が69人となります。

全体でみますと、年間576人の方が受診されました。受診者数につきましては、コロナ禍前の令和元年度受診者数660人と比較すると下回っておりますが、令和4年度より22人の増加となっております。

公立阿伎留医療センターは、令和5年度について、本市と契約は既に締結しておりますが、人間ドック事業につきましては、引続き休止中であり、再開の際には、健康課に連絡をいただくことになっております。

以上で「特定健康診査等の状況」および「データヘルス事業の講演会」「人間ドック受診料助成事業」についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 6ページについてお願いいたします。国民健康保険税の収納状況について、滞納繰越分が4年度が6,868万8,365円、5年度が7,827万335円と950万程増えていますが、増加した主な要因は何でしょうか。

また、5年度の全体の収入額が24億4,855万795円となっておりますが、3ページの5年度国民健康保険税決算額24億5,254万1,560円との差が400万円程出ていますが、この差の主な要因についてお伺いしたい。

○保険年金課長 3ページの5年度国民健康保険税決算額と、6ページの収入額の差額につきましては、還付未済（還付ができずに残っている分）が若干ございましたので、その分の差額となっております。

○収納課長 滞納繰越分が増額となった件につきまして、3年度および4年度はコロナ禍で滞納整理がなかなかできていなかった状況がございまして、それが5年度の5類移行に伴い再開されたことが要因となっております。

○議長 他に質問がないようですので、次に移ります。

次に、(2)、令和6年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算（案）編成状況についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 令和6年度国民健康保険特別会計9月補正予算（案）編成状況について、御説明いたします。

資料2につきましては、本日現在の令和6年度国民健康保険特別会計9月補正予算案であり、今後、変更になる可能性もございます。あらかじめ御承知おきください。

今回の補正につきましては、主に令和5年度の決算に伴う国庫支出金および都支出金の精算にかかる費用の計上に関する補正であります。

それでは、1枚めくっていただき、3ページをお開きください。最初に上段の2、歳入から説明いたします。

5、繰越金についてであります。令和5年度に国や東京都から過大に交付された補助金や負担金などを、6年度中に返還する財源として、5年度の歳入歳出の残額を6年度に繰り越すものであります。

続きまして、下段の3、歳出について御説明いたします。

7、諸支出金についてであります。国庫支出金返還金として3万3,000円、都支出金返還金として7,221万8,000円、合わせて7,225万1,000円を償還金および還付金に増額しようとするものであります。

なお、8、予備費については、歳入、歳出総額を同額とさせるため、50万6,000円を増額しようとするものであります。

以上で、9月補正予算案編成状況についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○議長 質問がないようですので、次に移ります。

次に、(3)青梅市国民健康保険の保険証、資格確認書、資格情報のお知らせの交付スケジュールを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、青梅市国民健康保険の保険証、資格確認書、資格情報のお知らせの交付スケジュールについて御説明いたします。

資料3、青梅市国民健康保険の保険証、資格確認書、資格情報のお知らせの交付スケジュールを御覧ください。

すでにご存じかと思いますが、令和6年12月2日からこれまでの紙の保険証が廃止され、マイナンバーカードと健康保険証の一体化が本格化されます。これに伴う、当市の国民健康保険におけるスケジュールについて、御説明いたします。

表紙裏面の2ページをお開き下さい。

図の左上段をご覧ください。まず、マイナンバーカードと健康保険証が一体となった、いわゆるマイナ保険証については、令和6年12月2日の現行保険証の新規発行

終了、令和7年9月30日の現行の発行済み保険証の有効期間満了による運用変更はございません。

次に、左中段の現行保険証であります。発行済みの現行保険証については、令和6年12月2日の新規発行終了後も現在の有効期限である、令和7年9月30日まで、継続して御利用が可能です。

次に左下段の保険証・高齢受給者証交付（新規、再交付）ですが、新規の加入、保険証紛失による再交付については、12月2日をもって、保険証の新規発行は終了となり、中ほど下2段のとおり、マイナ保険証保有者については、資格情報のお知らせをマイナ保険証の未保有者については資格確認書の交付を予定しています。

そして、現行保険証の有効期間終了の令和7年9月30日以降、マイナ保険証保有者については、資格情報のお知らせを、下2段のとおりマイナ保険証の未保有者については資格確認書の交付を予定しています。

なお、窓口負担割合が3割である70歳未満の方に対しては2年間の有効期間の資格確認書を、窓口負担割合が毎年判定される70歳以上の方に対しては1年間の有効期間の資格確認書の交付を予定しています。

なお参考に、次のページ以降に資格情報のお知らせ、資格確認書の様式例を添付しておりますので、後ほど御覧ください。

これらの情報については、市のホームページの他、広報おうめや市公式LINEを通じて市民への周知を図ってまいります。

以上で説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 資格確認書について、現行の保険証と違う部分はあるのでしょうか。

国の方針であると思いますが、保険証の紙発行廃止について、6月頃のパブリックコメントで私ら同業者の間でも反対する意見が多かったんですね。記載事項が何ら変わらないのであれば保険証を廃止する必要はないかと思うのですが。

○保険年金課長 現行の保険証との記載内容の違いについては、資格確認書は様式の中ほどに負担割合が追加されています。

現状では、負担割合の記載がない保険証と高齢受給者証の2種類を発行しておりますが、資格確認書になると情報が1枚で足りるため、高齢受給者証は必要はなくなります。あとは委員の仰るとおり、今までと基本的には変わらないものと認識しております。

○委員 新たに発行するにあたり、行政コストは上がるのでしょうか。

○保険年金課長 まだ試算はしていませんが、マイナ保険証を持っている方には発行しないので、その分の原材料費等は減少すると考えられます。

保険証の更新に伴う作業についてはさほど変わりませんが、オンライン資格確認等もございますので、全体的に見れば行政コストは下がってくるものと捉えております。

○委員 元々、マイナンバーカードは強制でなく任意取得とのことですが、マイナ保険証としての機能を付けるということは、流れとしてはマイナンバーカードを作ることを実質強制しているように思います。あくまで個人の見解としてですが…。

○委員 青梅市におけるマイナンバーカード発行率はどれくらいか、また、月毎にどの位窓口での申請があるのかお伺いしたい。

○保険年金課長 マイナンバーカードの令和6年6月時点での申請率が89.62%、交付率が80.69%となっております。

毎月の変動ですと、マイナポイント付与の時期は伸びていましたが、直近だと令和5年度末で88.25%の申請率で、交付率が79.51%となっております。

○委員 申請率と交付率に差がありますが、申請を受けてから交付までどれくらい時間がかかるものなのでしょうか。

○保険年金課長 申請から概ね1か月後に通知をお送りし、受け取りに来ていただく形となりますが、なかなかすぐに御来庁いただけない方も多いため、この差が生じている所であり、市としても再度案内等させていただいている状態です。

○委員 先ほど委員の仰ったことはもっともだと思います。

現在、マイナ保険証のテレビコマーシャルで、初診の医療機関でもマイナ保険証を提示すれば、飲んでる薬等がわかるというような内容が流れていますが、御存じでしょうか。電子カルテが入っていない場合は、実態との相違でトラブルや誤解が生まれると思われませんが、実際に市に苦情等は入っていませんか。またマイナ保険証への移行による窓口での混乱等についても心配しています。

○保険年金課長 現時点で、直接的に当課へ市民の方からの苦情は受け付けていませんが、いずれマイナ保険証への切り替え後には一定数あるのではないかと想定はしております。

○議長 医療機関のマイナ保険証への切り替えへの対応は、どのような状況でしょうか。

○委員 マイナンバーカードを持っていれば、顔認証での利用はほとんどの医療機関で進んでいます。ただ、国が言っているような、マイナ保険証で全ての情報が解るといったものは、電子カルテ化が進んでいない現状ではすぐにできないかと思います。

○委員 将来的には電子カルテに移行すると決まっていますが、紙カルテから実際に移行するには時間がかかるかと。

○議長 私のカルテもこんなに厚い。それを全部電子化に切り替えるということか。

○委員 それはまだ紐づけはされてないはず。当院は院内薬局で処方箋を出しているが、それもいずれ情報が紐づけされるのであれば可能になるのではないかと。ただ現実的にはすぐにはいかないでしょう。

○委員 老人ホームや介護保険施設等に入所している方は、施設に保険証を預けているケースが多いと伺っています。そうすると、マイナンバーカード自体を施設に預けることとなりますが、施設側に預けて問題はないのでしょうか。責任を取れるのかというところで、そういったことは懸念されているのでしょうか。

○保険年金課長 介護保険側の見解として、現時点で国のマニュアルでは、本人の合意に基づいて施設で管理することは可能、ということを示されています。

ただ、実際の取扱いや管理方法は、今まで以上の厳格さが求められますので、東京都の協議会等にて現在協議しているとのことであります。

○委員 施設側での管理事務負担が多くなるのでは、と伺っています。マイナ保険証への切り替えには難がありそうな気がします。

今までの保険証の有効期限を延ばして、両方併用する形である程度落ち着いたところで一本化するというなら良いですけど、12月2日をもって新規発行しないと申し出た時点で私も驚きましたので。パブリックコメントが出た時にはけしからんという事で、かなりの人数で意見を入れましたけど、多分、国のほうは一切聞いてくれないかなとは思っています。

○保険年金課長 すでに国民健康保険法で、紙の保険証の廃止はパブリックコメント以前に決まっていますので、市としては法律に基づいて対応していくしかないというところであります。

○委員 市町村や医療機関でトラブルが発生することは目に見えているような気がしますが、仕方がないですね。

○議長 マイナンバーカードで20%がまだ交付されていないとのことですが、未申請者に対する交付への取り組みをして頂く必要があるのではないかと思いますのでいかがでしょうか。

○保険年金課長 交付についても現在、市民課で頑張っているところです。実態として、東京都内ではこの交付率で2位になっており、全国でも800位くらいで高い方です。

○委員 マイナ保険証への登録率はいかがでしょうか。

○保険年金課長 国保加入者におけるマイナ保険証登録率は、59.7%となっております。

○委員 マイナ保険証の利用率はいかがでしょうか。

○保険年金課長 直近で、令和6年4月現在で国保は9.5%となっております。

○委員 資格確認書は、国民健康保険では紙でなくカード形式というのは決まっているのでしょうか。

○保険年金課長 サイズはカード形式ですが、素材は紙となります。

○委員 それは青梅市が独自で決められるのですか、それとも東京都で決まっているのでしょうか。

○保険年金課長 決めるのは市ですが、東京都の標準様式がございますので、原則はその様式に沿って作成する予定です。

○委員 実務的な所ですが、社保の保険証から国保に変わる場合、マイナ保険証の場合は、国保の窓口にて変更手続きをするのでしょうか。世帯で複数いる場合は、全員のカードを持っていかなければいけないのでしょうか。

○保険年金課長 すでに社保のマイナ保険証を持っている場合は、市役所で手続きは必要ですが、紐づけた情報が自動で切り替わるので、世帯主など代表の方が来ていただければ、まとめて手続きできます。

マイナ保険証に紐づけていない場合は、資格確認書を発行しますが、これについても世帯の代表者が来ていただければ対応ができます。

○委員 余計な話ですが、国保から社会保険に切り替わった場合、青梅の年金事務所で聞いた方によると、現状では紙の保険証の方が会社に届くのが早く、マイナ保険証の情報が切り替わる方が遅いとのことだそうです。そこも改善されると思うのですが。

○議長 それでは、国の決定事項の中で粛々と実行し、できる限り対応していくということで、次に移ります。

△「日程 3」 連絡事項

○議長 次に日程 3、連絡事項に入ります。

(1) 今後の会議日程等について、事務局から説明いたします。

○保険年金課長 次回の会議日程につきましては、記載にありますとおり、来年 1 月 23 日木曜日の午後 1 時 30 分からこの場所で予定しております。

また、近くなりましたら追って御連絡を申し上げますので、御予定のほどよろしくお願いいたします。

なお、青梅市 DX 推進方針において、オンライン会議の推進が掲げられていることから、次回の会議からはオンライン会議システムを併用し、現地での会議参加だけでなく、御自宅や職場からオンラインで参加できる環境整備を検討しています。

詳細については、近くなりましたら御連絡を申し上げます。

○議長 ただいま、今後の予定について、事務局から説明がありました。

委員各位におかれましては、お忙しいと思いますが、御協力をお願いいたします。

最後になりますが、本日の会議全体につきまして、事務局の説明につきまして、何か聞き忘れたこと、または、委員の方からの御意見などありましたら、ここでお受けしたいと思っております。

○議長 特に質問がないようですので、これで、予定された日程については、すべて終了いたしました。

これをもちまして、令和 6 年度、第 1 回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。