

令和6年度第2回出雲市国民健康保険運営協議会

会 議 録

1 議 事

(1) 会議録署名委員の指名について

(2) 議題

① 令和6年度 国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等について

② 令和7年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額等について

2 その他

(1) 令和6年度 出雲市国民健康保険 保健事業実施状況について

(2) 令和7年度 国民健康保険制度の改正について

(3) 国民健康保険証とマイナンバーカードの一体化に係る現状について

事務局	それでは、ご案内の時間より若干早いですが、ただいまから、令和6年度第2回出雲市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。本日はご出席いただきありがとうございます。よろしくお願いいたします。初めに会議に先立ち、会長からごあいさつをお願いいたします。
会長	それでは、開会に先立ちまして、一言ご挨拶申し上げます。 本日は皆様方におかれましては、公私にわたり大変忙しい中、そして天候が非常に悪い中、おそらく足元も悪かったのではないかと思います。この協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございました。 本年は年明けたときから、比較的穏やかな日が続いておりましたが、今週に入って、節分あたりから急に天候が悪くなって参りまして、この冬、一番の寒波となっています。健康面はもちろん、農業等、様々な面で影響がないことを願っておるところでございます。 さて、新型コロナウイルスの国内感染が認められたのが令和2年でしたので、5年経ったところでございます。コロナ禍では、マスクの着用等によって、インフルエンザが一時的に抑えられていたようではありますが、今シーズンは、昨今のマスクの、着用率の低下であったり、免疫を持ってる人が少なくなっている影響だと推測いたしますが、流行するペースが非常に速いと報じられております。全国的に12月以降、年末年始にかけて患者数が爆発的に増加し、その後は落ち着きつつもありますが、今後も感染予防に注意が必要であると考えております。 話は変わりますが、昨年12月からは従来の保険証の新たな発行というのが終了し、国の方針によって、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を図り、マイナ保険証を基本とする仕組みへ1歩踏み出した状況かと思えます。現在は、今までの保険証とマイナ保険証が並行稼働している期間になっておりますので、国保の加入者の方への丁寧な対応をお願いしたいと思っております。 本日の会議では、議題としまして、国民健康保険事業特別会計の今年度の決算見込みや、来年度の予算要求額、また、その他の案件として、マイナ保険証に関する市の対応状況等、いくつか事務局からの説明があるようですので、皆様方からのご意見がいただければ幸いです。 それでは、委員の皆様のご協力によりまして、本日の会議が有意義なものとなりますようにお願いいたしまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。 よろしくお願いいたします。
事務局	ありがとうございました。 初めに、委員の交代を報告させていただきます。お手元の委員の名簿を参照していただければと思います。名簿の保険医または保険薬剤師を代表する委員として、これまで〇〇委員に就いていただいておりますが、出雲医師会の役員改正に伴いまして、新たに医師会から推薦をいただきました〇〇医院の院長の〇〇〇〇様に委員の委嘱をさせていただきましたので、報告いたします。なお、〇〇委員は本日ご欠席のご連絡をいただいております。 続きまして、会議の開催にあたっての定足数について確認させていただきます。

	本日欠席されていらっしゃる方ですが、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、計7人の方から、欠席の連絡をいただいております。そして〇〇委員でございますが、他の公務で若干遅れられるとの連絡を受けております。委員総数18名に対しまして、現時点では10人の出席となっております。国保条例施行規則第6条に規定します、会議の成立要件の過半数に達しておりますので会議の成立をご報告させていただきます。 それでは、議事に移りたいと思います。 これまでもお願いさせていただいておりますが、この会議に関する情報公開として、会議録を委員のお名前は伏せたかたちで、市のホームページに掲載いたしますので、あらかじめご承知ご了承くださいますようお願いいたします。 議事の進行は、条例施行規則第5条の規定によりまして、会長が議長を務めることになっております。この後の議事進行につきましては、会長をお願いいたします。 よろしくお願いいたします。
会長	事務局からお話ございましたとおり、会長が議長を務めるということですので、これからの議事を進めさせていただきたいと思います。委員の皆様方お忙しい時期でもございます。十分に審議していただきながら、予定時刻の15時30分には終了したいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。 それでは、早速、次第の3の議事に入らせていただきます。 お手元の次第の3の議事の、議事(1)の「会議録署名委員の指名について」ですが、署名していただく委員は、勝手ながら私の方から指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。 ～ 賛成を確認 ～
会長	ありがとうございます。 それでは、会議録署名委員につきましては、会長の私のほかに〇〇委員にお願いさせていただきます。 どうぞよろしくお願いいたします。 それでは、議事(2)の議題に入ります。 議題①の「令和6年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等について」事務局からの説明を受けたいと思います。 質問やご意見は、事務局からの説明の後にまとめて受けたいと思いますのでよろしくお願いいたします。 それでは、事務局の方から説明をお願いいたします。
事務局	「令和6年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等について」説明させていただきます。資料1-1をご覧ください。令和6年度の予算現額に対して、決算見込

み額、増減額を記載しております。

まず、歳入です。

主なものを申しあげますと、1の国民健康保険料につきましては、29億813万8,000円で、現年分の収納率は96.45%と令和5年度並みを見込んでおります。次に5県支出金です。備考にある保険給付費、こちらはいわゆる医療費の支出に対する県からの交付金収入が中心となります。決算見込みが126億7,274万1,000円となり、予算に対し、2億3,509万7,000円の減となっております。予算計上の際に、医療費が5年度と同程度になるものと見積もってございましたが、5年度に比べて医療費が減少していることによります。

続いて、8の一般会計繰入金です。こちらは国保会計の安定化のために一般会計から繰り入れするものになります。このうち、主に低所得者世帯への保険料軽減額と保険料軽減世帯の割合に応じて繰り入れが認められる保険基盤安定制度に係る繰入額が、被保険者数の減少により、当初の推計を下回る見込みとなりまして、4,698万円減の12億7,844万4,000円と見込んでおります。

9の繰越金ですが、こちら令和5年度決算からの繰越金が4億6,668万1,000円となりました。

10の諸収入です。第三者求償に係る納付金としまして、1,530万1,000円の収入を見込んでおります。予算額に対して、930万円の増となります。これは求償の中に1件、700万円を超える納付がございましたことから、それが求償額を大きく押し上げる要因となりました。

歳入の合計としましては、176億1,220万円の予算に対し、決算見込みが174億3,700万2,000円となっております。

歳出に移ります。

2の保険給付費ですが、こちらはいわゆる医療費の保険負担分になります。決算見込みを124億6,552万円としております。予算計上時に、医療費が昨年度同程度になるものと見込んでございましたが、予算に対し2億3,652万円の減となっております。

続いて、6の保健事業費です。特定健康診査、特定保健指導などの事業を実施しております。健康づくり総合推進事業、人間ドック、脳ドック事業費が予算額を下回る見込みとなっております。

歳出の合計ですが、176億1,220万円の予算に対しまして、173億4,816万4,000円の決算見込みとなっております。

歳入から歳出を差し引いた差額は8,883万8,000円となる見込みです。

続きまして、医療費の動向について、次の資料1-2の表をご覧ください。こちらは令和4年度から団塊の世代の方々が75歳に到達するため、後期高齢者医療制度への移行が進んでおります。

また、令和6年10月からの社会保険適用事業所の拡大も加わりまして、被保険者が減少したことから、1人当たりの医療費は微増であったものの、医療費の方も減少

	しており、(1)の医療費の推移を見ていただくと、医療費は令和6年度で約138億4,800万円、前年比で3.42%の減となる見込みです。 (2)の保険給付費の推移について、表をご覧くださいますと、保険給付費は令和6年度で約124億6,500万円、前年比1.31%の減です。 今年度の月別の状況について、(3)の令和6年度の医療費及び療養給付費の推移をご覧ください。こちらは令和5年度と比べますと、医療費、療養給付費ともに減少しております。医療費については、前年同月比平均3.42%の減、療養給付費については、前年同月比平均3.66%の減となっています。 以上が、令和6年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要です。
会長	それでは、ただいまの説明につきまして、委員の皆様からご意見或いは質問等があればいただきたいと思いますのですが、いかがでございましょうか。
事務局	ご発言をいただく場合は、マイクのボタンを1回押してもらおうと赤く点灯し、マイクがオンになり声を拾い、もう1回押すと消灯し、マイクがオフになります。
会長	それでは、何か質問やご意見ありますか。
〇〇委員	今のご説明を聞いて、すべての理解はできなかったのですが、平たく言うと、現状、国民健康保険の会計はかなり厳しいということでしょうか。
事務局	国民健康保険の財政状況は厳しい状況でございます。 先ほど説明いたしました資料の1-1の表の数字でございますけれども、歳入の一番大きなところ、保険料収入がございしますが、この数字は12月末における加入者の方の保険料の収入を今見込んでおるところでございまして、この後、年度末までに加入なさる方もいらっしゃいますので、例年の傾向であれば、若干、保険料収入は増える見込みではございますが、一番下の歳入、歳出、その差し引きを見ていただきますと、8,883万8,000円と、見込んでおるところでございます。保険料収入が若干、年度末に向けて増えていくと思いますので、この差し引き額は増えるとは思っておりますが、これが新年度7年度に向けて、繰り越していく金額となるわけでございます。上段の歳入のところを見ていただきますと、歳入9の繰越金、これが5年度から今年度6年度へ繰り越してきた繰越金が約4億6,600万円ございました。こちらは新年度7年度に繰り越す額で、今の見込みですと8,800万円プラスアルファはあると思っております。 今年度というところで、今年度繰越金を財源として、かなり大きな額の約3億8,000万円を充てる形での決算見込みとなっておりますのでございます。これは昨年6月に運営協議会で委員の皆様方に説明させていただいた国民健康保険料率をご審議いただいた際に、大変厳しい状況であるというところで、保険料率は上げさせていただいたところでございます。ただ、上げたうえでも、なお、財源が不足するというところで、その際は約3億2,000万円ぐらいの財源がまだ不足すると、そこを繰越金で充てさせていただきたいというところでご説明をしたところでございましたけれど

	も、若干それよりも、財源不足が大きくなっているところでございます。
〇〇委員	財源が厳しくなっていく要因、資料 1-2 の 1 人当たりの医療費の増が主な原因ということで理解してよろしいでしょうか。
事務局	大きな要因はご指摘いただいた 1 人当たりの医療費が増えているというところが大きな要因でございます。資料 1-2 の(1)の医療費の推移を見ていただきますと、右の欄でございますが、1 人当たり医療費を記載しております。令和 4 年度から令和 5 年度、かなり 1 人当たり医療費が伸びたところございまして、3 万円弱伸び、初めて 1 人当たりの医療費操業費が 50 万円を超えて 50 万 9,740 円となり、かなり伸びたところでございます。例年だとですね今までの傾向だと、年間 1 万円ぐらいに伸びていったところが、5 年後には 3 万円弱、1 人当たり医療費が伸びたという大きな伸びがございました。6 年度につきましては、そういった傾向が、引き続き、まだ、また伸びるかどうかというところを懸念しておりましたけれども、現在のところ、令和 6 年度の中途でございますけれども、さほどの伸びではなく、昨年度よりは 1 人当たり医療費は微増している状況を見込んでおるところでございます。
〇〇委員	1 人当たりの 51 万円ということで、ちょっと以前にいただいた資料を見てたんですけど。どうも、全国でもトップみたいな金額ですね。要因で他の制度との絡みもあるんで、一概には言えないんでしょうけど。出雲市の国保の方は病気によくかかっているのかどうか。医療施設が充実してることもあるでしょうし。
事務局	ご指摘いただきましたように、病院の施設が充実しているというところは要因の 1 つだと思っておりますが、昨年 5 年度に急激に例年よりも、1 人当たり、伸びたというところの要因を見てみたところ、高額な薬剤の治療を受けておられる方がかなりいらっしゃいまして、薬剤によって、高くなっている要因というのがございました。それに伴いまして入院の医療費もかなり上がっておりまして、コロナ禍が明けたというところもあったかと思いますが。そういった状況が令和 6 年度も引き続き続いているかと思っております。
〇〇委員	団塊世代の方が後期高齢者医療制度の対象になられる人が多くなって、新たに国保に入る対象の方っていうのは、定年の引き上げもあったりして、対象の方が減っていくということになると思いますが、国保加入される方が一番少なくなるのは、いつ頃なのか、今後ますます国保に加入される方は減っていくと思うんですけども、大体いつ頃ぐらいまで減っていく傾向が続きそうかをうかがいたと思います。医療費がよくかかる年代の方が国保に入っておられ、現役世代の方はそれぞれの職場での社会保険に入っておられると思いますが、どれぐらいまで減っていく、いつぐらいまで減っていくという見込みなのか。推計等ありましたら、教えていただきたいと思います。
事務局	被保険者数でございます。令和 4 年度から 75 歳になられ後期高齢者医療制度に移行される方が団塊の世代の方です。出雲市の国民健康保険の被保険者数は年間 1,000

	人から 1,200 人ずつぐらいのペースで減少してきております。令和 3 年度以前は 300 人前後の減少でございました。減少傾向にはあったのですが、ここ 3 か年に比べると緩やかな減少でした。この団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移っていかれるのが、令和 7 年度ぐらいまで続くと考えています。それ以降につきましては、以前のような傾向で減少していくと思いますが、その減少幅は小さくなっていくと推察しています。また昨年の 10 月から、先ほど説明いたしましたけれども、社会保険の適用する事業所の要件が広がってきております。従業員数が 101 人以上の事業所から 51 人以上の事業所の方で、短時間労働者の方も社会保険に加入される、というふうに要件が広がってきておりますので、出雲市の国民健康保険に加入なさっておられた方が、被用者保険関係の厚生年金をかけるという方が結構いらっしやいまして、昨年の 10 月例年の同月以上の、国民健康保険から抜けられる方がございました。今後もそういった事業所 51 人以上というところは変わりませんし、国が今講じているところが、年間 106 万円以上、月額にすると約 8 万 8,000 円以上の短時間労働のパートの方、そういった要件があったのですが、それもなくなっていく、また、その後 51 人以上という要件も今後なくなっていくといった報道もありますので、また国民健康保険に現在加入なさっておられる該当する事業所の方が社会保険に移っていかれるということも、想定されます。その影響を受けて減少するということが出てくるかもしれませんが、今のところそういった状況でございます。
会長	他にございませんか。 ご質問はないようですので、議題①「令和 6 年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等について」了承するということによろしゅうございましょうか。 ～ 了承を確認 ～
会長	それでは次に議題②の「令和 7 年度国民健康保険事業特別会計当初予算要求額等について」事務局から説明をお願いいたします。
事務局	それでは「令和 7 年度国民健康保険事業特別会計当初予算要求額等について」説明させていただきます。資料 2 をご覧ください。 歳入から説明させていただきます。 1 の国民健康保険料につきましては、32 億 5,620 万 7,000 円、令和 6 年度と比較しまして、2 億 2,851 万 3,000 円の増額となります。これは、県へ支払う事業費納付金が増額となるため、その財源となる保険料総額も増額としております。 続きまして、5 県支出金についてですが、こちらは保険給付費、こちらに対する、県の交付金収入が主なものとなっております。保険給付費の減額見込みに伴って、普通交付金の方を減額しまして、127 億 4,165 万 3,000 円としております。 7 の一般会計繰入金です。こちらは被保険者数が減少することによって、保険基盤安定軽減分支援分が減となるため、12 億 7,896 万 8,000 円に減額しております。 歳入の合計につきましては、来年度予算が 172 億 9,700 万円、今年度予算に比べま

	して2,500万円の増となっております。 次に、歳出となります。 2の保険給付費では、医療費の減少見込みにより療養給付費を減額しまして125億3,907万円となっております。前年比で1億6,297万円の減となっております。 3の事業費納付金についてですが、こちら県から示された額が41億7,700万円であり、前年比で1億9,820万円の増となっております。 続いて、5の保健事業費です。こちらは、当初予算を前年比で510万円の減としております。こちらは主に、特定健康診査事業費において、被保険者数の減少に伴い事業費も減少としてます。 以上が主なものとなっております、歳出合計は予算額172億9,700万円、前年比、2,500万円の増となっております。 以上で「令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算要求額等について」の説明とさせていただきます。
会長	それでは、ただいまの説明につきまして、委員の皆様から、ご意見、ご質問があればいただきたいと思います。
〇〇委員	保健事業費についてお伺いしたいんですが、対象者が減で510万円減だということですが、特定健診、出雲市の実施率がわかりませんが、おそらくそう高くないと思います。おそらく全国の目標値まではいってないと思います。実施率を上げることも当然必要だと思います。被保険者の減と実質率の向上、それらを考慮したときにどのような見込みで510万円という金額を算出されたのかうかがいたいです。
事務局	まず、被保険者数が前年度に比べて800人の減少で考えております。国の目標としております特定健診の目標率が60%でありますので、60%のところまで目標率をたてて、計画をしております。
〇〇委員	歳入のところの保険料のところになります。人は少なくなるんだけれども、額的に多くなっている。イコール1人当たりの負担増えると思いますが、どれぐらいのものになるのかという推移試算はあると思うので伺います。
事務局	新年度の保険料でございますけれども、加入なさっている方の前年の所得を元に算出するものでございます。 加入者の昨年中の所得というところが、これから確定申告が始まる時期でございます、確定申告が終わった後、税務部局の方で市民の方の所得を確認していき、5月に入りまして、私どもが国保の加入者の方の所得等を把握、確認することが可能となりまして、いかほどの保険料率をお願いしなければならないのかというところを試算、算出、算定して参ります。1人当たりの保険料がいかほどになるのかというのはその時期ににならないとなかなか見込めないところがございます。厳しい状態が続

〇〇委員	いておりまして、今年度の保険料額等を比べながら対比しながら、著しく高く、高い金額というようなことはなかなか厳しいと思いますので、繰越金等を活用するということを検討しながら、また6月の運営協議会の委員の皆様方にお示しして、ご審議いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。 よろしくお願いいたします。 全国的な流れ見ても自治体の保険料がどんどん高くなっていますので、他の健康保険料と比べて、現役世代の方の社会保険料などと比べて、国保は割高なんだというところは前回のこの協議会の中でご報告いただいたとおりでと思いますので、やはり大きな負担にならないように、自営業などで収入がしっかり確保できる方っていうのは、加入の方の中でも限られていると思います。退職されて、もう年金で暮らしておられるという方もいらっしゃると思うので、ここが高くなっていかないように、できるだけ抑えて、県や国が、もっと大胆な措置を講じてくれることを、当然私も意見したいと思うんですけども、市の方としても、できる努力をしていただきたいというふうに思います。ニュースなどを見ているとやはり医療の現場でも同じ効果を得られる例えば薬などでも、より高い方が処方されている事例などもあったり、今日この場でそのまま当てはまるかどうか分かりませんが、関係機関と抑えられるような連絡をですね、とっていただきたいなという意見を言っております。
会長	他にありませんでしょうか。 ご意見ご質問がなければ、議題②の「令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算要求額等について」これを了承するということでよろしゅうございますようか。 ～ 了承を確認 ～
会長	次に4のその他に移ります。 (1)の「令和6年度出雲市国民健康保険保健事業実施状況について」これを事務局から説明をお願いします。
事務局	「令和6年度出雲市国民健康保険保健事業実施状況について」資料3を使って説明させていただきます。 まず、第3期のデータヘルス計画は、今年度第1回目の運営協議会の方でご説明させていただきました令和6年度から計画が始まり、11年度までの計画となっております。計画の目標につきましては、長期・中間・短期を掲げておりまして、ご覧のように設定しております。間の表が目標値と実績値になります。令和4年度、5年度の出雲市と県の平均のデータを載せております。脳血管疾患や虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、県と比べて低い状況であります。糖尿病性腎症による新規人工透析の導入者の割合も令和4年度から5年度にかけて減少しておりまして、県平均と比べても低い状況となっております。一方で中期目標に挙げております高血圧の年齢調整有病者率については、男性女性ともに県に比べて高い状況が続いておりますので、重症化に至

らないように生活習慣の予防対策が必要だと考えて、取組を行っております。

続いて2ページ目は保健事業の実績を掲載しております。

まず、①の特定健診・特定保健指導です。特定健診の受診者は実績の方に載せておりますが、令和5年度の受診者が8,936人で受診率が43.8%でありました。県の平均よりも2.2%を下回る状況で受診率が近年伸びておらず、対策を続けているところであります。今年度新たな取組としては未受診者勧奨の取組として、島根県国民健康保険団体連合会との共同契約に参加し、対象者の気を惹くような形での通知の工夫をしています。出雲市独自の通知も行い、2段階での通知を行っております。受診しやすい体制整備としまして、全体でも受診率の低い若い40歳代、50歳代の方の受診率を高めるために、がん検診と合わせたセット型の休日集団健診を2回設定しました。今年度の健診は3月末までが健診期間となりますので、最後の期間まで受診していただけるような声かけ取組をしてきたいと考えております。今年度の評価は来年度のところで健診受診率を見て、評価していきます。続いて特定保健指導についてです。特定保健指導は健診を受けられた方のうち、動機付け支援、積極的支援ということで、生活習慣病治療が始まる前の段階、メタボリックシンドローム予備軍の方に対しての保健指導となります。令和5年度の特定保健指導の終了率が28.1%となっております。県の平均よりも1.9%上回っている状況です。引き続き一人一人に対しての未利用者の勧奨の声かけを続けていきたいと考えております。目標として100%の声かけをしておりますが、令和5年度は96.7%、ほとんどの方に声かけができています。医療機関との連携を大切にして、健診後の案内をしていただくような形で進めておるところです。

続いて3ページ目です。②の重症化予防事業となります。健診結果やレセプトの状況を確認して、重症化のリスクの高い方への個別でのアプローチを行う事業です。4つの事業があり、高血圧の重症化予防事業、CKD慢性腎臓病重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病治療中断者対策事業をしております。リスクの高い方に対して、まず通知で情報提供します。その後の受診状況が確認できない方には保健師や栄養士が個別に電話や訪問で健康相談や受診勧奨を行います。以前から個別でのアプローチは、電話が繋がらなかったりとか、本人と話ができないこともありましたので、今年度はWebでのアンケート、動画視聴も取り入れて、1人でも多くの方に声をかけられるような形にしております。Webアンケートの返信、動画のアクセス数や動画の視聴数のカウントもわかるようにして、どの程度効果があるのか、評価に使っていきたいと思っております。動画視聴を見ると、高血圧の動画よりも、糖尿病の動画に関心を持って見ていただいております。糖尿病に対しては、関心が高く、血压に関しては電話で話をしても「たまたま高かった」と言われる方も多くて、リスクの高さ、自己管理、定期受診の必要性について、皆さんにお話させていただいています。

③の人間ドック・脳ドックについてです。人間ドックは、30歳以降で5歳刻みで対象にしております。5年に1回個別の案内通知をし、今年度は定員が800人に対して申込み653人、受診勧奨通知をしながら勧奨し、定員に達するまで、随時新規国保加入者への案内やホームページの掲載をしております。脳ドックは、30歳から69歳を対象に広報での周知で募集をしました。

④の医療費適正化についてです。後発医薬品ジェネリック医薬品の利用啓発を対象

	の方に通知をするなどで周知しております。後発性の医薬品の切り換え率としては普及率は90.5%となっております。重複多剤、投薬者対策につきましては、レセプトを確認して対象者の方に通知を行う事業で737人に通知しております。重複頻回受診者対策は、レセプト確認をしておりますして今月のところで対象者への通知、それ以降のところで保健師による訪問を実施する事業になります。前年度の対象者に対してのフォローの実績としては、保健師による訪問が13件の実績となっております。 以上報告とさせていただきます。
会長	それでは、ただいまの説明につきまして、委員の皆様から、ご質問等あればいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。
〇〇委員	私は健康増進課の方と接する機会があるので、大変頑張っておられることは知っています。特定健診とか特定保健指導、目標値を上回らせるには、この度始まった縁結びペイ、指導を受けるとああいって特典があります、といった特典を絡めたことを考えたと思います。そういったことは考えておられますか。
事務局	ありがとうございます。 縁結びペイができましたので、前向きに検討していきたいと思います。
会長	他にご質問ありませんでしょうか。 質問がなければ、(1)の「令和6年度出雲市国民健康保険保健事業実施状況について」これはよろしゅうございましょうか。 ～ 意見なしを確認 ～
会長	それでは(2)の「令和7年度国民健康保険制度の改正について」事務局の方から説明をお願いします。
事務局	続いてお世話になります。 お手元の資料4「令和7年度国民健康保険制度の改正について」をご覧ください。 今回、制度改正2項目ございます。現在、国において制度改正について閣議決定までは終わっているのですが、この改正に関わる政令が公布されていないため、現在、皆様方にお示していますのは、今後、政令が公布されたときに条例を改正することになるものです。 1つ目の改正ですが「国民健康保険料の賦課限度額の引上げ」でございます。基礎賦課額と後期高齢者支援金分の2つの賦課限度額を引き上げるものです。そもそも国民健康保険料というのは、基礎賦課額（医療給付費分）と後期高齢者支援金分と介護納付金分の3つで構成されております。このうち、今回賦課限度額が改正になるのが、このうち、基礎賦課額（医療給付費分）と後期高齢者支援金分の2つです。基礎賦課額の保険料の賦課限度額は65万円から66万円に1万円引き上がります。他方で後期高齢者支援金分の保険料の賦課限度額は24万円から26万円に2万円引き上がります。ち

	なみに今回は介護納付金分については変更がございません。この賦課限度額の引上げによりまして、これまで限度額までの保険料によって抑えられていた高所得世帯の保険料の限度額が高くなることになります。 2つ目の改正ですが「国民健康保険料の保険料軽減判定に係る所得基準額の引上げ」についてです。国民健康保険料の軽減は、国保加入者の所得に応じて均等割、平等割を軽減する制度でございますが、この軽減判定に係る所得基準額は、下の表の方になります。この度変わるのは、二重線をしてところで、所得に応じて、7割軽減、5割軽減、2割軽減と3つの区分がありますが、今回この3つの区分のうち7割軽減についてはご覧のとおり変更ございません。 これらの制度改正については、昨今の物価上昇等の影響によって、生活を圧迫しないように実施されるものです。なお、政令が公布された後、条例改正をする必要がありますので、近々開会予定の3月議会に提案をさせていただき、審議を経たのち、令和7年度分の保険料から適用させていただきます。
会長	それではただいまの説明につきまして、委員の皆様からご質問等あればいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。
〇〇委員	賦課限度額の引き上げの方ですが、賦課限度額以上の世帯の割合はわかりますか。
事務局	あらかじめ試算して準備していた数値が割合でなく対象世帯数でして、世帯数で申しあげてもよろしいでしょうか。 6年度の保険料を試算するために使用したデータを基礎データとして、今回の改正による影響を受ける対象世帯を算出してみました。まず、基礎賦課額（医療給付費分）の対象世帯ですが259世帯となります。ちなみに制度改正前では251世帯ですので8世帯増えることになります。また、後期高齢者支援金分の対象世帯ですが281世帯となります。ちなみに制度改正前では247世帯ですので34世帯増えることとなります。
〇〇委員	依然として賦課限度額を超えてる方、もっと傾斜があれば、対象になっていく方が増える、新たにこの枠の中に入ってくる方が増える、というふうに受けとめました。
会長	他に質問ありませんでしょうか。
〇〇委員	制度改正の(2)のところで、軽減区分それぞれで1万円、1万5,000円ずつ、枠を広げておられますが、これはどういう基準というか、或いは何らかの方針に基づくのか伺います。
事務局	失礼いたしました。説明をしておりました。これも(1)と同様に国の制度改正を受けて変更するものです。

会長	これ以上質問がなければ、(2)の「令和7年度国民健康保険制度の改正について」これでもよろしいでしょうか。 ～意見なしを確認～
会長	それでは、(3)の「国民健康保険証とマイナンバーカードの一体化に係る現状について」事務局から説明をお願いします。
事務局	「国民健康保険証とマイナンバーカードの一体化に係る現状について」資料5で説明をさせていただきます。 報道等でもありますが、令和6年12月2日に新たに国民健康保険証を発行する仕組みが終了いたしまして、マイナンバーカードの保険証利用を基本とする仕組みに移行しつつあります。令和6年12月2日以降に国民健康保険に加入手続きをされた方への対応、例えば社会保険だった方が退職され国保に加入された方が窓口にくられたときに、マイナンバーカードを持っていない、或いはマイナ保険証としての利用登録とされていない方の場合については、従来の保険証に代わるものとして、資格確認書という書類をお渡ししております。資料5のページをめくっていただきまして、左側の参考をご覧くださいと思います。こちらは従来の保険証とデザインが酷似しておりますが、異なるのは従来「被保険者証」と記載があったものが「資格確認書」の記載になっています。それ以外は、従来の保険証と見た目や素材、色合いも変わりません。なお、この参考は大きく引き伸ばしておりますが、実際は従来の保険証サイズ、名刺サイズと変わらないカードサイズです。 次に資格情報のお知らせですが、これはマイナンバーカードを保険証として利用登録をされている方に対して、お渡ししているものです。先ほど同様の例で、退職された方とか国保に加入されたときにお渡ししています。再度資料をめくっていただいて、参考の右側ををご覧ください。資格情報のお知らせということで、まさにご本人が加入されている現行の資格情報のお知らせをするものです。右下に破線を付けておりますが、実際にはこの破線で切り取っていただき、マイナンバーカードと一緒に持ちいただくことがよいと思います。医療機関においては、マイナ保険証で受診される場合は、通常、この資格情報のお知らせの提示は不要です。では、なぜこういったものを交付し、マイナンバーカードと一緒に持っておいていただきたいか、と言いますと、マイナ保険証がそもそも利用できない医療機関で受診されるという場合、それからマイナ保険証が医療機関のカードリーダーで読み取れなかった場合、こういった場合に、マイナンバーカードと一緒に医療機関に提示していただくことで、保険受診ができるということになります。デジタルの部分とアナログの部分が併存しますが、現在このような運用がなされています。2の統計資料として表をつけております。まず、①の出雲市内におけるマイナンバー保険証利用登録状況と利用率とを記載しておりますが、国保と参考までに後期高齢者医療制度、75歳以上の方の統計資料を載せております。マイナンバーカードの保険証利用登録者数が1万9,089人、これは国保の被保険者に占める割合の71.5%になります。では、実際にマイナ保険証の利用登録されている方が、医療機関で実際に使っておられる利用率は27.9%でございます。後期

	高齢者医療制度のマイナンバーカードの保険証利用登録者数が2万263人で、これは後期高齢者医療制度の被保険者に占める割合の67.6%となります。では、実際にマイナ保険証の利用登録されている方が、医療機関で実際に使っておられる利用率は20.89%でございます。 ②の病院・薬局の顔認証付きカードリーダーの導入状況でございますが、出雲市の場合、病院、歯科を含みますが、212施設のうち201施設が導入され、導入率は94.8%でございます。薬局ですが88施設あるうちの86施設で導入され、導入率は97.7%となりまして、これらを合計しますと、95.7%の医療機関等でカードリーダーが導入されている状況です。 先ほど以来説明している資格確認証交付であるとか、資格情報のお知らせというのは、現在、日々、保険証の資格の変更手続きをとられる方に対して随時交付を行っているものでございます。現在、国保証の有効期限は、最大限今年の7月末まで、従来の紙の保険証が利用できることになっています。ということは、8月以降について、マイナ保険証を持っておられない方には、市の方から資格確認証を、マイナ保険証を所持されている方には、資格情報のお知らせを7月中に郵送でお送りさせていただきます。なお、被用者保険と手続きが異なっていたり、有効期限が異なっているようなことがございますので、ここでの説明はあくまでも国民健康保険を想定した説明として聞いていただけたらと思います。
会長	ただいまの説明について委員の皆様からのご質問があればいただきたいと思います。いかがでしょうか。
	私から質問ですが、医療機関での利用率がとても低いように思いますが、そのあたり今後どのような対応をされるのでしょうか。
事務局	地道ではございますが、窓口の方で手続きに来られた方で、マイナ保険証を持っている方にはご活用ください、と推奨するような格好でやっております。ホームページ、今後、広報いずも等の方で、改めて更なる周知を図っていきたい、というふうに考えております。
事務局	現在、マイナ保険証もお持ちの方であっても、国民健康保険の従来の紙の保険証をお持ちの方も多数いらっしゃいます。そういった方々の利用状況というのがなかなかわかりかねると思いますけれども、これまで慣れ親しんでおられる紙の保険証をお持ちの方は、依然として保険証をお使いになっておられる方も多いのでは、と考えております。現在は、並行期間でございますので、マイナ保険証と紙の保険証の両方持っていいらっしゃる方も少なくないですので、利用率がまだ20%台という低迷している数字に表れていると思います。毎年8月に保険証を更新とする時期がございます。その際には現在の紙の保険証というのが、今年の7月末までの有効期限で、8月以降はマイナ保険証をお持ちの方はマイナ保険証を利用して受診される割合が高くなると思っていますのでございます。

会長	他に質問はございますが。
〇〇委員	顔認証の機械のトラブルが多いので、医療機関側としましては、やはりマイナ保険証を所持されている方はトラブルに備えて、資格情報のお知らせを合わせて持ち歩いてほしいという気持ちです。このような周知を是非お願いしたいと思います。
事務局	さすがに現場のことなので、具体的なことをよくご理解いただいとおりでして、マイナ保険証で何かアクシデントがあったときには、病院・歯科にかかれないのではなくて、資格情報のお知らせを所持、提示いただくことで当たり前に保険診療を受けれる、ということです。非常に重要なことでございまして、今後、年度末年度初めを迎えることに伴い、多くの方が保険証の切り替えに窓口に来庁されますので、このような場面で丁寧に説明をしていきます。また、8月更新時の発送文書や7月発刊の国保だより等で丁寧に説明していきたいというふうに考えております。
〇〇委員	マイナンバーカードを持っておられない方については、資格確認書を送られるということで、このことはホームページにも今年の7月のところで送ります、とあります。後期高齢医療制度も同じような扱いと思いますが、自治体ごとに差が出てくるのかというふうにも思っていて、県単位とかで差が出てくる場合もあると思いますが、何かそういうので、動きを掴んでおられるものがあるのか、こういう事例を出雲市としてはこう進めているけれど、違う自治体もあるということが、もしわかるものがあれば、教えていただけたらと思うします。
事務局	資格確認証や資格情報のお知らせ、今、交付が始まったところでございます。ご指摘いただきました8月に更新の時期が参りますけれども、島根県内におきましては、19市町村、つまり19の国民健康保険の保険者が存在するわけでございますけれども、県内の方向、取組方法というのは、統一していくということで、県の方で調整をとっていただきました。19市町村足並みそろえて進んでいこうということになっておるところでございます。なお、他県の状況というのはわかりかねるところでございます。
会長	他に質問ございませんか。 質問がなければ(3)の「国民健康保険証とマイナンバーカード一体化に係る現状について」これはよろしゅうございましょうか。 ～ 意見なしを確認 ～
会長	それでは、あらかじめ準備されていた議事についてはすべて終了いたしました。その他、事務局の方で何か、ありますか。
事務局	特にございません。

会長	本日の予定しておりました議事等は以上であります、他に何かあればお願いいたします。 ～ 意見なしを確認 ～
会長	ないようですので、それでは、これをもって令和6年度の第2回出雲市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。皆様お疲れ様でございました。