

## 南丹市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年8月23日(水) 午後1時30分から2時40分

会 場 南丹市役所 3号庁舎 第4会議室

出席者

- 被保険者代表 高屋委員、谷委員、シャウベッカー委員、原田委員
- 保険医及び保険薬剤師代表 高屋委員、竹中委員
- 公益代表 桂委員、榎原委員、
- 被用者保険等保険者代表 森山委員
- 事務局  
前原市民部長、市民課 森課長、越浦課長補佐、高屋係長、渡邊主事  
関係課：保健医療課 中西課長補佐

会議録

### 1. 開会

事務局： 最初に委員の交代について報告させていただきます。保険医代表で就任いただいております鈴木隆史委員におかれましては、歯科医師会での役員改正に伴いましてその結果、後任としまして令和5年7月1日付で岡田英樹委員に就任いただくこととなりましたのでここで報告させていただきます。

### 2. 挨拶

会長： コロナがひと段落ついたとはいえ、まだまだ感染も見られますし、一部では院内感染もあるという事はもう皆さんよくご存知の通りです。国民保険に関する色々な事業というのはコロナ禍で色々と大きな変化を余儀なくされた訳ですが、これから少しずつ落ち着きつつある中でどうやって国民健康保険事業を新たに進めていくかというのは非常に大きな課題かと思えます。是非ご出席いただいた委員の皆様方には忌憚のないご意見を頂いて、少しでも南丹市民の皆様の健康の増進に活かせるようにご協力いただけたらと思えます。

事務局： 規則第7条第1項の規定により、会議の議長は会長が行うこととなっております。

#### <出席状況の報告>

事務局： 本日の欠席通告委員につきましては谷口委員、辰巳委員、岡田委員、北村委員の4名となっております。出席委員は名簿にあります被保険者代表、保険医また保険薬剤師代表、公益を代表する委員より1名以上であり、本日の出席いただいております委員は合計9名で過半数に達しておりますので規則第7条第2項の規定によりまして本協議会が成立していることをご報告いたします。

<会議録署名人の指名>

議長： 規則第9条第2項により、谷委員と竹中委員を指名させていただきます。

3. 議事

(1) 「令和4年度南丹市国民健康保険事業の報告について」

事務局： 令和4年度南丹市国民健康保険事業の概況について説明いたします。

加入者の状況ですが、平成30年度から令和4年度の年度末における被保険者数を示しています。被保険者数は年々減少傾向にあり、令和4年度の内訳としましては65歳から74歳までの方が48.6%とほぼ半数を占めており、40歳から64歳までの方が31.7%、0歳から39歳までの方が19.7%となっております。

年齢別の加入者の状況を示しています赤い棒グラフが南丹市の人口、青い棒グラフが国民健康保険被保険者数になります。南丹市の人口と被保険者数は一定比例していますが、65歳以上の被保険者数の比率が高くなることが見て頂けると思います。

市民全体の加入割合としましては、人口全体が24,047人に対し、国保加入者は6,505人で加入割合は27.1%です。65歳以上の方の比率ですが、65歳から69歳までの方で市民の加入割合としては53.7%、70歳から74歳の方では77.5%となっております。

医療費の状況についてです。こちらは医療費費用額、保険対象の医療を受けられた時の国民健康費の医療費の推移で、医療にどれだけかかられたかという推移になります。平成30年度から令和4年度までの5年分になります。

1人あたりの医療費は医療の高度化や被保険者の高齢化、生活習慣病の増加などの要因によってコロナ禍で医療控えのあった令和2年度を除いて増加傾向にあります。令和3年度と令和4年度の医療費の差額は1,165万円となり、0.9%の増加となっております。

つづいて保健事業の状況についてです。特定健診及び特定保健指導については、平成20年4月から生活習慣病予防のために特定健診・特定保健指導の実施が義務付けられ、南丹市におきましても集団健診、医療機関における個別健診を実施しています。またその結果をもとに、該当者に対して特定保健指導の実施に繋がっています。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため集団健診を中止したことで受診者が大幅に減少しました。令和3年度においては、集団健診を実施したことにより特定健診受診者数は813人から1,963人と約2.4倍に増加し、コロナ前に受診者数が戻りつつある結果となりました。

特定保健指導につきましては、コロナ前の令和元年度より利用率が減少し、令和元年度以降、京都府全体の平均より低い状況が続いていることから今後、多くの方に利用して頂けるような体制づくりが必要であると思われれます。

つづきまして、人間ドックの利用助成についてです。日帰りの短期人間ドックにつきましては、費用の7割相当額を助成しています。新型コロナウイルス感染症拡大のため受診控えのあった令和2年度と比較しますと徐々に回復しており、受診率をみますと令和元年度が6.0%、令和4年度は6.2%となっておりコロナ以前にまで戻ってきたことが伺えます。引き続き、健診受診と共に積極的な啓発が必要と思われれます。

糖尿病性腎症重症化予防の取組みについてです。この事業は、人工透析への移行を防止し、健康状態の維持と生活の質の向上を目的として医療機関と連携を取りながら実施しています。未受診者への受診勧奨を実施した人数は8人、うち受診に繋がった方が4人です。治療中断者受診勧奨の対象者は9人、そのうち受診された方が3人です。ハイリスク者対策の対象者が5人、そのうち保健指導を実施できたのが2人となっています。その他、重症化予防の取組みとしまして、集団の教室でCKD・慢性腎臓病の予防教室を実施し、延べ75人の参加がありました。

スマホDEドックについてです。こちらは健診未受診者で、満27歳から49歳になる年齢が奇数の方を抽出し実施しました。簡易血液検査キットを用いて、特定健診およびメタボ予防健診の動機付けとなるよう取組みを行なったものです。令和4年度の対象者は、441人で申込者は40人となり、受診率は9.1%でした。また、申込者に対しまして、市民健診の受診勧奨も行っています。

医療費の適正化についてです。医療費の適正化に向け医療費通知、重複服薬通知、後発医薬品差額通知を実施しています。通知によって被保険者が自分自身の健康や医療費について考えるきっかけを作ることが出来ました。特に重複服薬通知事業については被保険者およびその主治医と連携をとる事ができ、医療費の適正化に繋がっています。医療費通知につきましては年4回18,058人、重複服薬通知につきましては年1回9件、後発医薬品差額通知につきましては年2回397人に対して行いました。第三者行為求償については交通事故等により負傷した方から申出を受け、国保連合会を通じて相手方への請求を行っています。また1ヵ月ごとにレセプト点検で資格過誤で抽出したデータを確認し、資格喪失後の受診分医療費を保険者間での調整を行った後、本人への直接請求を行い医療費の適正化に努めました。

保険税の状況についてです。こちらは本算定時点、いわゆる前年中の所得金額をもとに当該年度の国民健康保険税の年税額を確定させた時点における保険税の状況です。平成30年度から令和4年度までを掲載しております。令和4年度は令和3年度と比較して総保険税額は約1,000万円減少しましたが、1人あたりの保険税額は増加しました。

国民健康保険税の収納率の状況です。こちら平成30年度から令和4年度までを掲載しております。令和4年度につきましては現年分およそ95%の収納率を維持しております。滞納繰越分につきましては23.99%となっております。

収納率向上のための取組みとして掲載しております。昨年度の第1回国民健康保険運営協議会でご報告させていただいた内容から追加などはありません。ページ中ほどの令和2年1月から原則化しています普通徴収における口座振替について、その割合を令和2年度から記載しておりますが令和4年度57.67%と増加しております。

国民健康保険事業特別会計の収支状況についてです。こちらは平成30年度から令和4年度の決算額を示しております。令和4年度、歳入につきましては単年度収入35億8,975万6,913円となっております。こちらは保険税額が約5億9千万円、交付金が府支出金として約27億円が含まれております。基金からは1,756万6千円を繰り入れました。繰越金としましては約3,098万円が前年度繰越金となっております。歳入合計は36億3,830万5,116円となりました。

歳出は、単年度支出が36億279万2,550円です。主なものとしましては保険給付費が

約 26 億 3 千万円、京都府に納めます納付金としまして約 8 億 7 千万円です。基金への積立金は約 1,851 万円です。

歳出合計としましては 36 億 2,130 万 4,550 円で、歳入歳出の差引額は 1,700 万 566 円となりまして、この額を令和 5 年度に繰り越させて頂きました。

令和 4 年度の報告については以上になります。

議長： 令和 4 年度の報告について何かご質問やご意見はありますか。

委員： スマホ DE ドックの取組みについて 8.3%の申込率、あまり大きい数値ではないですが、自宅で簡単にできる血液検査というのはキットを送付して自ら血液検査をするという感じでしょうか。

事務局： スマホ DE ドックの対象者については約 650 人おられ、そのうちメタボ予防健診や特定健診を受診されていた方を除いて 469 人となっています。当初ご案内していた市民健診に申し込みをされなかった方へのアプローチとして、まず健康意識を持っていただくために実施している事業になります。469 人に対して 39 人ですので少ないかもしれませんが、毎年同じような推移になっております。

血液検査については、指先に針を刺して血液を採取して、その検体を事業所の方へ送付します。そして事業所の方で基本的な血液検査を行って結果が通知されるようになっております。生活習慣病に起因した事項が発見されて、数は少ないですけども健診の重要性を感じた方はおられますので、その方々については当初の健診申し込みをされております。人数としては少ないかもしれませんが、健康意識を高めるための 1 人 1 人へのアプローチとして、今年度も引き続いて実施していく予定です。

議長： 無関心層の方に少しでも関心を持っていただけるようにする 1 つのきっかけとして健診に繋げていきたいという事です。この 39 人については、だいたい毎年未受診者で該当しているかと思いますが、これは毎年違う方が該当していますか。

事務局： 毎年、年齢が奇数である方が対象のため、毎年絶対受けないという方は 1 年おきに対象者としてあがってきます。

議長： 他にご意見ご質問はありますか。また後ほど質問等がありましたらお願いしたいと思います。

## (2) 「令和 5 年度南丹市国民健康保険事業の概要について」

事務局： 令和 5 年度南丹市国民健康保険事業の概況について説明いたします。

こちらは現在把握できる範囲の月数となりますので、4 月から 7 月までの各月および平均の世帯数・被保険者数を記載しております。被保険者は毎月減少傾向にあり、4 年度の 40 歳以上の方が 30.6%に対して令和 5 年度は 30.9%と微増しております。被保

険者数（一般）の欄の70歳以上と現役並所得者の所で、令和5年度については令和4年度と比較して被保険者数は減少していますが現役並所得者は増えています。他については全体的に減少となっております。

医療費の給付状況です。一般被保険者の分になっており令和4年度、令和5年度も退職の資格を持っている方はおられず一般のみとなります。令和4年度と令和5年度の4月から7月までの支払い分になりまして、令和5年度につきましては療養給付費・療養費・高額療養費全てあわせて6億6,631万3,998円となっております。令和4年度を見て頂くと1人当たり月平均は3万2円、令和5年度は3万2,622円となっておりますので医療費については少し増加しています。

令和5年度の重点的な取組みについてご説明いたします。まず1つ目が療養費の適正化事業です。今年度柔道整復・鍼・灸・あん摩・マッサージ師の施術における療養費支給申請書の内容点検および被保険者への施術内容等の照会を行うことによって療養費の適正化を図ると共に、被保険者への療養費の正しい知識の普及・啓発を図る目的で実施します。2つ目に第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画策定です。この期間につきましては令和6年度から令和11年度の事業について計画するものです。3つ目は糖尿病性腎症重症化予防事業の充実です。過去5年間のレセプト等のデータから対象者を抽出し、主治医との連携のもと保健・栄養指導を実施する予定です。取組みについては以上です。

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含む）の策定についてです。この計画は国民健康保険法に基づいて各保険者ごとに作製が求められている保健事業の実施計画になります。南丹市の国民健康保険におけるレセプトなどの健康医療情報を活用して分析を行い、被保険者の健康増進や健康寿命の延伸に繋がるよう効果的・効率的な保健事業の実施を計画するものです。

策定のスケジュールとしましては8月までデータ分析を行ない、この分析結果をもとに9月から現計画の振り返りや課題の抽出、次期計画の目標設定並びに保健事業への展開を検討していく予定です。第2回の運営協議会では計画案を提案させて頂き、委員の皆様からご意見を頂きたいと考えています。頂いたご意見を元に計画に反映させ、第3回目の運営協議会で最終意見を頂きまして3月の完成に向けて進めていきたいと考えています。

糖尿病性腎症重症化予防事業についてです。南丹市におきましても、平成29年度以前から特定健診受診者に対して主治医と連携を取りながら希望者に対して保健指導を行っているところです。令和5年度におきましては、ハイリスク者に対する保健指導の充実を目的に、健診を受けられていない未受診者の方に対しても枠を広げて、1人でも多くの対象者に対して介入していきたいと考えています。従来から船井医師会の先生方とも連携を取りながら進めていますので、今後におきましても連携を取りながら充実した取組みにしていきたいと考えております。

続いて保険税についての説明をさせていただきます。令和5年度につきましては令和4年度から主に世帯単位で課税される平等割を引き下げ全体的な税率を引き下げておりますが、地方税法の改正により後期高齢者支援金分の賦課限度額が引き上げられています。課税総額としては令和4年度から約5,400万円減少しまして約5億6,576

万円となりました。また1人あたりの保険税は令和4年度から減少しまして8万5,476円となりました。

財政調整基金の状況についてお伝えします。こちらは合併当初の平成18年度の期末の残高を示しており、令和元年度から令和4年度までの基金残高を示しております。合併当初の平成18年度には約6億2千万円の残高がありましたが、その後取り崩し等をしている年度もありまして令和4年度は約1,436万円を取り崩し約1,551万円を積み立てたため、差引で114万6千円の積み立てとなりまして残高は約3億6,213万円となっております。

令和6年度の国民健康保険税の税率を決めるまでの流れになります。南丹市が京都府に納める納付金につきましては例年11月下旬に京都府から仮算定結果が通知されますので南丹市長より保険税について協議会へ諮問されます。委員の皆様にご意見を頂戴しまして税率について答申するという流れになります。京都府に納める納付金の仮算定結果後の12月中下旬に市長の諮問による第2回協議会を開催させていただきます。京都府から納付金額決定額と標準保険税率が提示された後の2月上旬までに協議会を開催させていただきます。南丹市の保険税率を協議していただきまして答申して参ります。委員の皆様にはお忙しい中貴重なお時間を頂くこととなりますが、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

令和5年度の南丹市国民健康保険事業の概況については以上となります。

議長： 　　ただいまの事務局の方から説明して頂きました令和5年度南丹市国民健康保険事業の概況につきましてご意見やご質問はありますでしょうか。

委員： 　　糖尿病性腎症の重症化予防について伺います。非常に難しい事業とは分かっているんですが、対象者を抽出してその後主治医と連携するとありますが、あがってきたレセプトに対して全ての医療機関に対してアプローチするのか、もしくは主治医とある程度連携が決まっていて特定の医療機関だけをあたるのかという事です。もう一つ、抽出して最終的に主治医と連携した後で対象者は多分以前のものを見ても少ないと思うので、通知を1回だけ送るのか、訪問するのかという事も聞きたいと思います。

事務局： 　　主治医との連携ですが、特定健診受診者のうち基準に基づいて該当者の選定を行いまして、レセプトを確認し、主治医がおられる医院に訪問させていただいて連携するという形にしております。先生との連携の中です承が得られた方において、案内通知を送らせて頂いて、本人が了承されましたら保健指導等に繋げています。通知についてですが、対象者に対しては1回通知をおこない、申込みが無い方については、市より少し日をおいて連絡させて頂いています。通知自体は1回だけですが、電話等で必ず状況確認をおこなうようにしています。

委員： 　　療養費適正化事業に関して、柔道整復・鍼・灸・あん摩・マッサージ施術に係る療養費支給申請書の内容点検や施術内容等の照会とありますが、これは何か問題が出て

きた為に行うことになったのか、それとも恒例として行われるのでしょうか。

事務局： 基本的には国保連合会に一度申請書がいきますが、一次審査の内容は例えば日数に対しての点数の計算が合っているかどうかという所のみを見られます。マッサージを受けて頂く時には医師から意見書を貰ったり、もちろん例外もありますが、その部分の整合性が取れていなかったり、1ヵ月30日に対してほぼ毎日施術を受けていると、その施術が本当に必要なのかという事を調査するといった事を今回の事業の目的としております。被保険者さんに対しては決して受けないで欲しいという事ではなく、正しく受診・施術してもらうという事を目的に案内をしています。

委員： 医療費の請求が多いという事が度々あったんですか。

事務局： 正しく請求されているのか、単純なマッサージなのか、それとも負傷部位の回復のためにされているのかという事の判断が非常に難しいために確認が必要になっています。

委員： 痛みに関しては個人的な感覚の部類でもありますし判断が難しい所ですね。

事務局： 抑制するためではなく、正しい治療を受けることを目的としたものになります。

議長： 特段大きな事件があったという訳ではなく、コンスタントにそういう事が起きているので見直しを図っていこうという事になるかと思えます。確か協会けんぽさんでもやっておられましたよね。

委員： 毎年必ずやっています。

議長： 多分、協会けんぽさんも含めて、色々な所でこの件は問題になっている所なんだろうかと思えますが、適正に利用して頂く分には問題ないと思えます。他にご意見ご質問ありますか。

委員： 4年度か5年度かのお金の関係で13ページの収支状況報告書がありまして、全体の歳入・歳出については良く分かるんです。説明されていたと思うんですが歳入の中で私たちの納めている保険税は全体の何%くらいになるのでしょうか。

あと、先ほどの療養費の適正化の所で思ってたんですが、歳出の所でも単年度収支の給付費についての記述はありましたが、医療給付等の細目や傾向によって事業を執り行っているのかなと。私たちは金額だけしか分からないので国保運営の財源についての動向が分かればと思えます。特に保険税が歳入の何%にあたるのかが分かればと思えます。

もう一つ、18ページの第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画の所で説明頂いた中で、この第3期データヘルス計画もそうですが、こういっ

た計画については策定委員会などを介して作られますが、これに関してはこの運営協議会がその役目を負うという事ですか。

事務局： その通りです。第3期データヘルス計画については、本協議会でご意見いただき策定していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

歳入のうちの保険税についてですが、令和4年度における保険税の収納額としましては約5億9千万円となっております。内訳は資料11ページになるんですが、現年分(4年度)の収納額の所で、これは令和4年度に納税義務者の方に対して課税した総額に対して現年中に支払いを頂いた金額になります。それと下の滞納繰越分になります。こちらは令和3年度以前に課税していた分で、納付期限を過ぎて納めて頂いた分になります。こちらの収納額とを合計した分が収納額となっております。現年度ですと5億7,200万円ほどが保険税になりまして、滞納繰越分で約1,700万円、合計で5億8,900万円となります。

委員： この中でどのくらいの割合を占めていますか。

事務局： 今、計算しましたところ、約16%が歳入に占める国民健康保険税の割合になります。歳出の療養費と療養給付費について質問頂きましたが、療養給付費としましては約22億4,500万円、療養費ですが約2,600万円が療養費となっております。療養費と療養給付費を合算して支出のうち約63%ほどとなっております。

委員： 医療費、医療給付費の状況はどうですか。

事務局： 医療費・医療給付費の状況については全体の額になりますので、どれだけ病院にかかっているかという所になりますし、今の説明については保険者の負担の話になりますので南丹市が医療機関などで3割と7割の負担がありますが、保険者が南丹市が支払っている7割の話になります。16ページについては、大きく見た時に国民健康保険の被保険者が医療費全体でどれだけかかったかという状況を示しているものになります。

委員： 先ほど説明いただいた療養費・療養給付費は7割の部分だけですか。

事務局： そうです。歳出としての報告でしたので保険者が支払う7割の金額になります。

議長： よろしいでしょうか。他にご意見ご質問はありますか。

委員： 医療費の状況ですが年度で見た医療費総額が0.9%増加しているというお話で、4月から7月までの状況でも医療費が増加してきているという報告がありましたが、短期間で医療費が増加してきている背景があるのかどうか。コロナでの受診者が増えたとか、あるいは高齢化によるものがあるのでしょうか。



事務局： 医療にかかれる内容がその時々によって変わりますので、明確な答えを出すことは出来ないんですが、今手元にある医療費の分析資料としましては、3年度も4年度も外来で支払っている順番としては令和3年度の1番が関節疾患、2番が慢性腎臓病（透析あり）、3番が肺ガンとなっています。令和4年度については順番が入れ替わっているだけですが、1番が関節疾患、2番が肺ガン、3番が慢性腎臓病（透析あり）です。この後の4位から7位までは両年度とも同じで、4位が糖尿病、5位が統合失調症、6位高血圧症、7位が脂質異常症となっています。これで金額どうこうの話となると難しい所ですが、一部の月単位の資料ですと関節疾患については脊椎障害等の病状で医療費が1月あたり600万円近くかかったケースもありますし、どの月をとっても統計をとっても内訳を作るのは難しいですがそういった実情があります。

腎臓病の透析についてはだいたい30万円から40万円ほどの月レセプトの医療費となるんですが、その600万円とか200万円はかなり上位になると思います。30万円以上を見てみますと、透析にかかっておられると思われる方のデータが並んでいるのが見受けられます。現在分かる部分としては以上になります。

議長： 他にご質問ありますでしょうか。

委員： 南丹市で把握されている中で慢性的に人工透析をされている方は何名くらいおられるのでしょうか。

事務局： 手元資料になれば持ち帰って確認させていただいてよろしいでしょうか。次回、回答させていただきます。

議長： 次回よろしく申し上げます。今のような事を踏まえて令和5年度の重点的な取組みの中に重症化予防が組み込まれてきていて、また新たな取組みをしていこうという事になっていると思われれます。

他にご質問はございますでしょうか。また後で何かありましたらお願いいたします。

それでは続いて（3）その他に移ります。委員の皆様から何かございますでしょうか。

委員： 健幸ポイント事業について、ここで聞いても良いでしょうか。

聞いた話を紹介させて頂きたいと思います。特にご高齢の方で健幸ポイント事業に熱心に取り組んでおられる方が多くて話題になっていたんですけど、ポイントを貯めて金券がもらえたりという話の一方では、お知らせが届くが、取りに行くのが面倒、そもそも欲しいものが無いという方も多くおられます。保健医療課から案内も貰ったけど、と言われていて非常に事業自体が、手間なんだと思ったりしています。

社会福祉協議会の職員同士で話していたんですけど、予算がもしあるのであれば、何か仕組みを作って、今や皆スマホを持っているので、そういう物は要らないという意思表示が出来たり、もっと言うと、子ども達のために何か使えるような仕組みを作って、そちらにポイントを還元するような意思表示が出来れば良い話や、ご高齢の方は、南丹市内に住む孫の世代のために健幸になる取組みが出来たらという話題が出まして、そんな事がもし実現出来たらという話でした。

事務局： 本当に案内をされても取りに来られない方もおられました、今年に入ってもう一度案内したんですが、もう結構ですと言われた方もおられたようです。そういった方に関しては、寄附いただくという事で了承を頂きまして、どこに使われたかまでは分かりませんが、良いご意見も頂きましたので担当の方にも共有させていただきます。

議長： またその件、よろしく願いいたします。他にございますか。

委員： 事業内容と関係があるかは分かりませんが、やはり気になるのが健康保険証の廃止に向けた方向性、マイナンバーとの紐づけです。マイナンバーカードを持っていない方も多し、任意で取得するものに対して健康保険証を廃止するという事で、どのように上手くやっていかれるのか、国からの指導もあるでしょうけども、南丹市としてどの様に考えておられるのでしょうか。

事務局： マイナンバーカードと保険証との紐づけについて、国の制度では来年9月で紙の保険証は廃止されるというものです。これにおきましては首相の方も全国的に表明されているという事で、南丹市としても現状としては国の動向を注視しておる状況ですし、マイナンバーカードを持たれない方については確認書というものを最長5年交付するという制度として今後取り組んでいくという現時点での方向性が出ております。

今後も動きが見受けられると思いますので、国の対応に基づきまして府とも調整させて頂きながら対応していきたいと考えております。

委員： 健康保険証と確認証とで医療費に差が出たりしないでしょうか。あと紐づけられたマイナンバーカードを医療機関の方ではどのくらいの方が使われているのか、それがちゃんと効果が出ているのでしょうか。大手の医療機関ではマイナンバーカードの読取機械が導入されていると聞くんですが、個人医院だと導入のためのコストが問題視されていると聞きます。

委員： 機器導入の費用に関しては補助金が出るので負担は無いんですが、維持費はかかります。本当は事前に申し込んでおくと補助金が維持費の分も出るんですが、ほぼ全てが導入されています。

委員： そうすると認定証とマイナンバーカードによる保険証と医療機関としては2つの手間になるんですが、それに関しては問題にはなっていませんか。

委員： 当然手間は増えます。カードリーダーも自分でしてもらって承認作業をしてもらうなど、そういう手間を受診される方がまずされる必要があります。やり方の説明や間違っていた場合の確認をしたり、医療機関側の負担も増えていると思いますし、ネット環境が無いと当然出来ないで毎回問合せを機械が行うんですが専用の回線も用意しなければなりません。

うちの医院でも小児科ですけど導入しているんですが、まだ運用はしていません。カードリーダー設置と認証システムと同時にレセプト請求もオンラインでとなると、どこまでセキュリティが大丈夫なのかという事と、使い勝手の問題もあります。保険証だったら紙面に保険証番号とか受給者番号がありますよね。でもマイナンバーカードの保険証だと見ても分かりませんよね。それと小児科だと受給者証がありますけれど、あれは紐づけされていないのでマイナンバーカードと受給者証の両方を確認する必要があって医療機関側も負担が増えると思います。特に個人の診療所だとそれだけに受付の人が1人必要になってしまうので、かなりトラブルが増えると思います。保険証を持って来てもらって、付けた人はマイナ保険証にもらって、両方使えるようにするとウチは楽かと思います。結局、確認証を作るので保険証と実質同じですよ。保険証と同じように番号が載っていると思いますし、そうなるとう保険証を廃止する理由が分からないと医療機関側は思っています。対応できるようにはなっているけども、あまり対応したくないというのが本音だと思います。病院だと専門スタッフがいたりセキュリティがしっかりしていると思いますけども、一般の開業医さんだと手間だけが増えてお互い大変だと思います。

議長： その他ご意見ご質問ありますでしょうか。

それでは第1回南丹市国民健康保険運営協議会の議事を終了いたします。

(無し)

議事を終了します。

#### 4 その他

##### (1) 令和5年度「健康生きがい講座」の開催について

事務局： 南丹市と京丹波町が共同で運営しております南丹市・京丹波町国保研究協議会におきまして、令和5年11月11日の土曜日に健康生きがい講座を開催いたします。今年度は南丹市八木町の氷室の郷を会場として開催を考えております。参加対象は京都府内在住の方で先着100名としております。今後チラシを作成しまして、10月13日の第2金曜日に各地区の区長さんを通じて全戸配布を予定しております。今回の内容につきましては、健康運動指導士の中原今日子さんをお招きし

まして、肩こり・腰痛・冷え対策という事で「動きたくなる身体を手に入れよう」をテーマに講演と椅子に座って気軽に出来る体操をお世話になる予定にしております。本日はこの場をお借りしまして健康づくりや取組みの内容を紹介させて頂きました。またご興味がありましたら是非ご参加頂きますようご案内いたします。

事務局： 今の計画につきましてご案内させて頂きましたが、委員の皆様から何かございますでしょうか。

委員： 先ほどもありましたマイナンバーカードについてですが、今現在の南丹市でのマイナンバーカード取得率が分かれば教えてください。

事務局： 現在マイナンバーカード取得率は72.6%になります。

事務局： 他に何かございますでしょうか。

無いようですので、事務局から次回の運営協議会の日程について連絡させて頂きます。第2回目の運営協議会は、12月22日金曜日に開催を予定しております。内容につきましては、保険税率の検討並びに第3期データヘルス計画策定等におきましてご意見を頂きながら3月末の完成に向けて進めていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、全体を通して何かございますでしょうか。

特に無いようですので閉会に移らせていただきます。

## 5 閉会

事務局 本日は委員の皆様におかれましては長時間にわたり慎重審議いただきまして誠にありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度第1回南丹市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。