

令和 6 年度

第 1 回 練馬区国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和6年度 第1回 練馬区国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 令和6年8月9日(金) 午後2時00分～午後3時40分

2 場所 練馬区役所 本庁舎5階 庁議室

3 出席委員

運営協議会委員 14名(会長、 会長代理)

ア 被保険者代表委員

岩橋 栄子、鈴木 知子、関 洋一、西田 修三、仲田 守宏

(欠席 新井 美代子、大塚 まゆみ)

イ 保険医・保険薬剤師代表委員

安藤 浩徳、足立 朋子、天野 加奈子

(欠席 佐藤 博、中島 裕美、近藤 誠、上原 正美)

ウ 公益代表委員

小泉 純二、○西野 こういち、かしま まさお、渡辺 てる子、島田 拓、

今井 伸

(欠席 本橋 秀次)

エ 被用者保険等保険者代表委員

(欠席 池島 拓、上田 耕一)

事務局

区民部長、収納課長、国保年金課長

4 公開の可否 公開

5 傍聴者 なし

6 議題

委嘱状交付

委員紹介

保険者代表挨拶

会議録署名委員選出

議事

報告事項

ア 国民健康保険料の収納状況について

イ 「未納対策支援 A I」の運用開始について

ウ 令和 5 年度訪問服薬健康相談事業の実施状況について

エ 国民健康保険被保険者証の廃止に伴う対応について

その他

7 配付資料

【資料1】	国民健康保険料の収納状況について
【資料2】	「未納対策支援 A I」の運用開始について
【資料3】	令和 5 年度訪問服薬健康相談事業の実施状況について
【資料4】	国民健康保険被保険者証の廃止に伴う対応について

8 会議の概要と発言要旨

【区民部長】 それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきます。

本日は、大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は区民部長の鳥井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

ただいまから、令和 6 年度の第 1 回練馬区国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

初めに、事務局から説明があります。

では、事務局、よろしくお願いします。

【事務局】 事務局です。

ただいまの出席者数は、14 名でございます。これにより、練馬区国民健康保険運営協議会規則第 6 条第 2 項の規定により定足数を満たしていることをご報告いたします。

なお、本日は、8 名の委員より欠席の連絡をいただいております。

また、1 名の委員が少し遅れているようです。

次に、本日机前にお配りしております資料の確認をさせていただきます。お配りしております資

料をご覧ください。

配布資料の説明

【区民部長】 本日の運営協議会でございますが、今回は委員の交代がありましたので、初めに、委嘱状の交付を行いたいと思います。

新しい委員の委嘱状は、あらかじめ机の上に置かせていただきました。

委嘱期間につきましては、令和7年7月31日までとなっておりますので、ご確認をよろしくお願いいたします。

続きまして、新しく委員になられた方をご紹介します。

【国保年金課長】 皆様、こんにちは。国保年金課長の山崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

これから新しく委員になられた方々のお名前を私のほうからお呼びいたしますので、恐れ入りますが、その場でご起立をいただきまして、一言ご挨拶をいただければと存じますので、よろしくお願いいたします。

委員紹介

【国保年金課長】 ありがとうございます。

以上4名の委員の方々が新しい委員の皆さんでございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、継続していただいている委員の方の紹介に入らせていただきます。

初めに、当運営協議会の会長であります小泉純二会長でございます。会長から一言ご挨拶をお願いいたします。

【会長】 会長を仰せつかっております小泉純二でございます。会長を拝命してもう何年か経ちますが、毎年区民の皆さんの国保運営に関わる重大な事項を審議していただく場に立ち会わせていただいて、大変身が引き締まる思いです。

今年度もそうした区民の皆さんの健康保険運営に関わる重大事項もあろうかと思っておりますので、ぜひ皆様の真摯な議論を期待させていただきたいと思っております。

また、円滑な運営にぜひご協力もお願い申し上げます。

ありがとうございました。

【国保年金課長】 小泉会長、ありがとうございました。

次に、委員の方を名簿順にご紹介させていただきます。お名前を私からお呼びしますので、恐れ入りますが、その場でご起立をお願いいたします。

なお、お時間の都合により、ご挨拶は割愛をさせていただきますことをご了承のほどよろしく願います。

委員紹介

【国保年金課長】 なお本日ご欠席の委員をご紹介します。

委員紹介

続きまして、保険者挨拶でございますが、本来であれば保険者を代表しまして練馬区長がご挨拶申し上げるところでございますが、本日は区民部長からご挨拶をさせていただきます。

【区民部長】 改めまして、皆様、こんにちは。区民部長の鳥井でございます。

日頃より区の国民健康保険の運営にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

また、本日はお忙しいところ、また非常に暑い中、ご出席いただきまして、心から感謝申し上げます。

本日の運営協議会は、現行の健康保険証の廃止への区の対応など、4つの区の取組についてご報告をさせていただきたいと思っております。

今、国民健康保険制度は、加入者の高齢化や医療給付の増大など大変厳しい状況でございます。

しかしながら、この制度、区民の皆様が安心して地域で医療を受けるためになくてはならない制度と考えております。後期高齢者医療保険制度とともに国民皆保険の重要な柱というべきものです。区としてもこの制度を将来にわたって安定的に運営する責務があると考えております。

本日は皆様から様々な意見を伺いまして、今後の運営に役立ててまいりたいと考えております。

どうぞよろしくお願いいたします。

【国保年金課長】 それでは、ここで事務局を紹介させていただきます。

事務局紹介

では、ここからの進行は小泉会長にお願いしたいと思います。

【会長】 それでは、引き続きよろしくお願ひ申し上げます。次第に従って進行させていただきます。会議録の署名委員の選出になります。

当運営協議会規則第8条第2項によりまして、会議録には議長及び2人以上の委員が署名するものとするとなっております。

この署名委員2名の選出について、私にご一任いただければと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 ありがとうございます。それでは、私のほうから選任させていただきたいと存じます。従来、被保険者代表委員と医師・歯科医師・薬剤師代表委員からそれぞれ1名ずつ選出いただいていますので、このたびは被保険者代表の仲田守宏委員と医師・歯科医師・薬剤師代表の足立朋子委員、お二方をお願いをいたしたいと存じます。よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、これより議事に入ります。

なお、本日は報告事項が4件ございます。

また、今回は、会議の終了時刻をおおむね15時40分を目途に進めたいと思っておりますので、皆様、進行にぜひご協力をお願い申し上げます。

それでは、次第に沿って進めてまいります。報告事項アについて説明をお願いいたします。

【収納課長】 会長、収納課長です。

【会長】 収納課長、どうぞ。着座でどうぞ。

【収納課長】

報告事項アの説明(資料1)

【会長】 裏面の説明をお願いします。

【収納課長】

報告事項アの説明(資料1裏面)

【会長】 ただいま国民健康保険料の収納状況についてご報告をいただいたわけでございます。報告ありました内容につきまして、何かご意見、感想等ございましたらお願いをいたします。

A委員、どうぞ。

【A委員】 先ほどお話あったように、税金との徴収業務の効率化とか、オンラインによる財産調査の迅速化などが行われたと思いますが、一方で保険料は増えておりますし、区民生活、本当に大変な状況にあると。現年分の収納率は平成30年が88%台でしたが、ついに93%台ということになっています。

滞納対策の件数を見ると、督促の件数は、平成30年から令和5年までで約10万件減少と。催告の件数も訪問催告は微増ですけれども、文書、電話催告なども半分以下に減っています。ところが差押えだけは大きく伸びているという状況があって、その件数は3倍以上だと。やはり差押えの増加によって収納率が大きく伸びている現状があるのではないかと思います、いかがでしょうか。

【収納課長】 会長、収納課長。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】 各委員のお手元にオレンジ色の冊子で「ねりまの国保」というのがございます。そちらの18ページをご覧くださいと思います。

A委員からご紹介いただいたところですが、督促の件数であるとか、催告の件数、滞納処分の件数を一覧にまとめたものがございます。

例えば督促の件数は28万件から18万件ということで大幅に減りました。この要因としましては、国民健康保険の加入者自体が減ってきているということと、それに伴い滞納者が減ってきたと、納期内納付が進んだことによって督促をしなくても済んできたという形になりますので、納期内納付への理解が進んだものと理解しております。その結果催告も減ってきているという形になります。

一方で滞納処分につきましては、30年度568件でしたが、今1,791件と約3倍ぐらい増えておりま

す。この間、先ほどご案内しましたが、徴収の一元化であるとか、預貯金照会のオンライン化によって早期に未納への着手ができるようになった。やはり未納というのが1年2年たってしまうとなかなか納付が進まなくなってしまうと。そこで可能な限り私たちは納付の案内を行って着手をしてきた。その結果、財産があるにもかかわらずお支払いがない場合にはしっかりと滞納処分を行う。財産調査をした結果、財産がない、生活が困窮をしているということであれば、分割納付のご相談を受けたり、あるいは滞納処分の停止を進めていくということで、メリハリのある取組をした結果だと思っております。

以上です。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 保険料の額は、平成30年から令和5年度まで2万7,000円以上、平均で上がっています。滞納処分の数を見ると、例えば換価金額については倍以上に上がっています。ですから、結局差押えによって、もちろん全体の金額としてはそこまで多くはないと思いますけども、しかし、それでもかなりの金額に上っていると思います。やはり差押えを今まで以上に対応しているのではないかと思います。

やはり保険料の高さが問題だと思えます。区もそのことは認識していて、特別区長会を通じて東京都と国にさらなる財政支援を求めているわけです。財政支援を求めているということは公費を投入することは法的に何ら問題がないということになると思います。差押えによって収納率を上げることではなくて、公費を投入して保険料の引下げを行って、払える保険料にするべきだと申し上げて私からは終わります。

【会長】 権利義務の問題も含めて議論がなされるべきところでもあろうかと思っております。何か収納課長、ご意見ありますか。

【収納課長】 収納課長です。保険料が上がっていること自体は事実です。一方で、先ほどの繰り返しになりますが、差押えというのは、財産があるにもかかわらず納付もしない、相談もしない、そういう方に適正に執行してきたという形になります。保険料が上がって何らかの事情で納付がで

きない。例えば病気になってしまった、失業してしまった、そういった方については、しっかりと丁寧に生活の状況を伺った上で対応しておりますので、必ずしも差押えによって収納率を上げたということではなく、しっかりと取り組んできた結果、滞納処分もあれば、分割納付もあり、あるいは執行停止もあると理解をいただければと思います。

以上です。

【会長】 それでは、この件はよろしいですね。

B委員、どうぞ。

【B委員】 滞納処分のところで、財産調査の強化とありますが、この財産調査というのはどのように調べるのかということと、例えば上限とか下限とか要件みたいなものがあったら教えていただきたいのですが。

【会長】 収納課長、お願いします。

【収納課長】 収納課長です。まず財産調査ですが、一番多いのが預貯金の照会になります。滞納者の方が、預金があれば、それを調査して、差押えに移っていく。あるいは生命保険であったり、給料であったり、そういったものがあれば差押えをしていくという形になります。

この対象については、滞納金額の多い少ないというのは特に関係ございません。差押えにつきましては、納付期限から約1か月後に督促状を発付いたします。その指定期限までに納めていただけない、あるいは相談がなければ、法律上差押えをしなければならないというような義務が課されているものですから、その中で機械的に差押えをするのではなく、広く財産調査をやった結果、生活状況を踏まえて、最終的に差押えに移るといったような流れになります。

以上です。

【会長】 ほかによろしいですか。

それでは、次に進ませていただきます。報告事項イ、「未納対策支援A」の運用開始について、お願いいたします。

【収納課長】 収納課長です。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】

報告事項イの説明(資料2)

【会長】 説明をいただきました。ご意見、ご感想等ありましたらお願いいたします。

〔委員、どうぞ。〕

【C委員】 ご説明ありがとうございます。自立支援への活用というところで、徴収強化を図るとい
う一方、生活困窮の方々には生活サポートなどにつなげるという、これを早い段階で生活再建に
つなげていくというところでは、徴収の面が福祉のほうにいい意味で展開すると理解をさせていた
だいていますが、早期発見により、よりきめの細かい実態であるとか問題であるとかニーズとかいう
のをこれまでになく早期に発見されたのかどうか、そういった事例というのが幾つかあればご紹介
いただきたいと思います。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】 収納課長です。これまでも取り組んできたことではありますが、やはり財産調査を
した結果、先ほどのとおり、財産があれば処分をします。財産がなければ執行停止をする。おお
むねそこで終わって来てしまったところもありますが、やはりそこで財産がないということが分か
れば、納付相談する中で、早期に、区の中に福祉事務所がありますとか、生活サポートセンターが
ありますということで速やかにつなげていきたいという思いでこれを活用していきたいなと思っ
ております。

昨年度は十数件、直接生活サポートセンターにつなげた実績もありまして、さらにこれを増やし
ていきたいと思っております。

以上です。

【会長】 〔委員、どうぞ。〕

【C委員】 そういたしますと、ほかの部署との緊密かつスムーズな連携が恒常的になされている
という理解でよろしいでしょうか。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】 収納課長です。今年度、このAIを導入いたしまして、この春に生活福祉課と生活サポートセンター、収納課と意見交換を行い、さらにどのようにつなげていくか、こういったチラシでご案内をしていくとか、そういった打合せをしています。

以上です。

【会長】 C委員。

【C委員】 徴収というと何か怖いイメージが区民の側にはあるかと思いますが、むしろ福祉につなげていただけるという、そういうプラスのイメージをより皆様方のご努力によって広く周知をしていただけるということを要望いたしまして私からは終わります。ありがとうございます。

【会長】 ほかにご意見はありますか。D委員、どうぞ。

【D委員】 Dです。今の福祉につなげるという話ですが、先ほど案内をされているというお話をされてきましたよね。実は私は滞納に関しての督促というのは、生活困窮にある方たちを、言ってみれば支援する、そこにつなげるという意味では、ここまでしっかりやられていることによって生活困窮している方たちを発見する、もしくはその方たちを支援の入り口につなげていく。それはすごく大事だと思っています。それで、案内というのが、どのレベルの案内なのか。窓口まで行ってくださいでは、これはただの案内であって、つなげることにはなっていないわけです。

ですから、例えば役所の収納課でやり取りをするのであれば、そのまま生活サポートセンターにお連れするとか、そういった対応はやられていると思いますが、その辺についてもうちょっとご説明いただければと思います。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】 収納課長です。まず納付相談を受けた中で、お支払いしたいが、借金も支払いがあつてなかなか苦しいといった場合で、分割納付でも長期にわたる場合があります。その場合、毎月の収支を出していただく生活状況報告書を記入いただいています。そこで、実は借金が2か所以上ある、3か所以上ある、そうするともうお金が回らなくなってしまうと。我々、税の徴収の立場が

らいきますと、記入をいただいて、プラスマイナスを見てというところまでまず第1ステップになりますが、具体的にどういうふうにしたら生活改善ができるかというのはやはり生活サポートセンター、専門の方に聞いていただくのが一番間違いないだろうと。お客様もご納得いただいてというのもあります。

そこで収納課の窓口が本庁舎の4階にありまして、生活サポートセンターが西庁舎の3階にあります。すぐ近くですから、今日お時間ありますかという流れの中で一緒にご案内をしたり、今日はちょっと時間がないということであれば、サポートセンターのチラシをお渡ししてというようなことで対応するか、直接そこで伺うかというようなことでやっております。

以上です。

【区民部長】 いいですか。

【会長】 区民部長、どうぞ。

【区民部長】 今の補足ですが、D委員からご指摘いただいたところはまさにそのとおりだと思っていて、この方は生活支援が必要だと収納課のほうで判断しても、ただサポートセンターへ行ってくださいでは、敷居が高かったりするため、行かなくなってしまうことが考えられる、着実に引き継げるようにするために、収納課と生活サポートセンターは非常に近い位置関係でもあるので、例えば職員が、しっかりお連れして、そちらの職員につなぐというところまで責任を持ってやるというやり方など確実に引き継いで生活再建につなげていきたいと思っています。

以上です。

【会長】 よろしいですか。

【D委員】 今部長がおっしゃったことで、すごくそのとおりだなあと思って、ぜひお願いしたいということです。

国民健康保険、加入されている方は、先ほどA委員もおっしゃっていましたが、所得が低い方が多いので、実はここが払えないというのは、いわゆる生活困窮、非常に困られている方を本当に発見していく。発見というのは大変失礼な言い方ですが、見つけていく。それを福祉施策につな

げていくための重要な入り口になっていると私は思っています。

そういった意味では、この先もぜひ取組を強化していただければと。あとは福祉のほうでしっかりと支えていく。そうでないと、国民健康保険の保険料が上がっていく。これは、高齢化だけではないですね、後期高齢までいきますから、やはり所得については格差が非常に広がっていく中で、国民健康保険料どんどん金額が上がっていつているので、国の負担金の問題もいろいろあるとは思いますが、そこが払えないという方たち、これからもしかしたらもっと増えてくるかもしれない。そんな状況の中で、そこをしっかりと生活困窮者自立支援や生活保護で支えるという、こういったような仕組みをしっかりとつくっていくということが国民健康保険には大変重要だと思っていますので、ぜひよろしくをお願いします。

【会長】 大変貴重なご意見ありがとうございます。まずは役所となると、何かちょっと冷たいような距離を感じてしまうというふうな意味で言われることがあるわけですけど、フェイス・トゥ・フェイスというか、その関係をぜひ大事にして、同じ区民の一員ということ、在り方で、暮らしをしっかりと成り立たせていく。そのことを基本に置いて業務をお願いしたいと思います。

それでは、この件については、よろしいですね。

【E委員】 すみません。

【会長】 E委員、どうぞ。

【E委員】 Eと申します。新しいデジタル化の取組の1つということで、AIを民間事業者から提案を受けた。予算というのはどのくらいお使いになったのでしょうか。よろしくをお願いします。

【会長】 収納課長、お願いします。

【収納課長】 収納課長です。AIについては、区から民間事業者に提案をして開発しました。今年度の予算につきましては、国保と税と会計を合わせておりまして、合計で1,375万4,000円となります。

以上です。

【会長】 E委員、どうぞ。

【E委員】 それは費用対効果というのはよく言われますけど、十分にペイできるような感じの費用対効果が見込まれますでしょうか。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】 収納課長です。今回導入したことによりまして、この表にありますとおり、作業時間が大分削られています。その部分を今まで着手がなかなか難しかったところを重点的に対応したいと思っております、あくまでも試算ですけれども、数億円程度の効果が見込めるのではないかと期待しております。

以上です。

【会長】 大変大きな費用対効果があったと。

【E委員】 全く問題ないと。どうも失礼しました。

【会長】 ありがとうございます。大変いい視点、必要な視点でございますので、どんどんこうした視点で意見を出していただければと思います。

それでは、次に進みたいと思います。報告事項ウですね。令和5年度訪問服薬健康相談事業の実施状況について、よろしくお願いいいたします。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】

報告事項ウの説明(資料3)

【会長】 ただいま報告ありました内容につきまして、ご意見、ご感想等ございましたら。

薬剤師代表委員の方はいかがでしょうか。

では、F委員、どうぞ。

【F委員】 Fです。昨年度ですが、私たちも参加させていただきまして、この事業としましては、初の試みということでした。実際訪問相談対象者だった方が薬局相談となったりと、いろんな混乱もありましたが、実際に担当させていただきまして、対象者の方が、お薬だけではなくて、健康に

関すること、あとは検査時だったり、食生活、いろんなことに興味を持たれていて、それを薬局では聞けないということも多かったように思います。

私たちかかりつけ薬剤師とか薬局というふうに推奨していましたが、そちらとは全く別の薬局の薬剤師が訪問することになりました。そのため、最初は詐欺じゃないかと、本当に着信拒否みたいなこともあったと聞いております。

また、電話口でも、突然知らない人から電話かかってくるなんてというお叱りのお言葉をいただいたこともありましたが、実際に進めていくうちに、お話をすごくして下さるようになりまして、最初いいよ、いいよなんて言っていた方が、結果30分以上お話をして満足されたということもありました。

ここで思ったのが、かかりつけの薬局では言えなかったこと等、今回全く初で対象者の方とお話をしているので、なぜそういうふうになったかという経緯から始めますので、大体1時間ぐらい、1人当たりかかってしまいました。結構時間はかかりましたが、とてもいろいろな話をご本人様からも伺うことができましたし、私たちもじつくりと、本当に聞き逃しちゃいけないと思って一生懸命耳を傾けてお話を聞くことができまして、本当に大変貴重な機会を得ることができたと思っております。

また今年度も国民健康保険課の方と後期高齢の対象者の方に、このような機会をいただきましたので、適切な受診や健康の維持・向上のため、微力ながら協力させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

【会長】 大変貴重なご意見ありがとうございました。

G委員、何か補足または医薬品の不足の状況は現状どうでしょうかね。

【G委員】 この事業に関しての補足になりますが、薬剤師も、お薬だけではなくて、歯科医師の先生や保健師さんの話を聞いて、年度ごとに勉強して行ってスキルアップしておりますので、今年もその成果を出せるのではないかと考えております。

医薬品のことですが、現状、全く改善はされておられません。先発メーカーと言われる製薬会社も、採算が取れないお薬を、少しずつ製造中止ということになってきておりまして、その後また結局ジェネリックだけが残り、またジェネリック会社も増産をすることもなく、結局足りなくなって、お医者さ

んのほうにこれは入らないので別のものをお願いしますと。そういう手間がずっと私たちの仕事の中でかかっている状況がございます。

多分患者様とか区民の方にもご迷惑かけていますが、全国で起こっており、練馬だけではないので、ご容赦いただきたいと思っております。

以上です。

【会長】 今朝方の朝刊でしたか、ジェネリック系の製薬会社の増産体制も準備に入ったということで動きが出ておりました。いくらかそういう意味で厚労省も働きかけが始まって、具体的に動き始めたかなという感じもしましたので。ありがとうございました。

この点ではほかによろしいですか。

H委員、どうぞ。

【H委員】 本当に薬剤師会の皆様のご尽力、ご協力をいただいて、昨年、倍増したということで、実績が増えたということで心から感謝を申し上げたいと思います。

今、具体的ないろいろなご苦勞のお話も聞きながら、現場では様々なご苦勞があったと思えました。

やはり練馬区が全国で初の取組ということですので、薬剤師会はもちろんですけども、いろいろな各士業の先生方と連携をしっかりと図って、医療費の削減といったものを追求していくことが必要なのかなと思えました。

今回53名の方が対象になって、1回目、2回目という形になりますが、大体この事業を通していくと今までの傾向といったものが改善されていく方が多いと理解してよろしいでしょうか。

【国保年金課長】 国保年金課長でございます。薬剤師会の皆様から様々な結果報告をいただいているところですが、この相談を受けていかがですかと昨年度アンケートを取ったところ、6割強の方は状態が改善できた、非常に効果があったという回答をいただいております。

先ほどご紹介いただいたように、本当にご苦勞かけていますが、かかりつけでないところの患者さんに対して対応していただいて、30分、1時間と長く聞き取りをしていただく中で、やはり皆さん

の心がほぐれて、いろいろな率直なお話ができ、受けてよかった、改善できた、そのような満足感というのを、本当に薬剤師の皆様お一人一人のおかげで効果を上げることができたと認識しているところでございます。

【会長】 H委員、どうぞ。

【H委員】 ありがとうございます。6割強の方が改善につながっているということで、今後ぜひより充実をしていっていただき、冒頭申し上げたように、恐らく練馬区だけでなく、全国的に広げていくことが何より重要だと思いますので、まずやっけていただいている練馬区が成功に導いていただくことをご期待申し上げます。

以上です。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 ありがとうございます。今H委員のほうからぜひほかにも広げてということをお願いしました。薬剤師会の皆様が会として積極的に発信をしていただきまして、専門誌の取材も受けていただいて、雑誌の誌面やネット上で区の実績をご紹介いただきました。他の自治体へもご紹介をし、お問合せをいただいているというところでは、薬剤師会の皆様、区の実績というだけでなく、全国の薬剤師の実績というところの視点でも非常にご尽力をいただき、ありがたく思っているところでございます。

以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。I委員、どうぞ。

【I委員】 ご説明ありがとうございます。新たに始まった薬剤師会の皆様、ご協力いただきました素晴らしい実績、誠にありがとうございます。

こちらの重複、それから頻回受診者、なかなか今までも減らそう減らそうという形で、もう何十年も取り組んできましたけども、言葉が先行して実の部分がなかなか伴っていなかったような気が私はしておりました。

そういった中で、自宅訪問、薬局相談、そして相談会から選べるということが非常に支持されているとまず1点感じさせていただきました。

昨年始まったばかりですので、人によって違いますけど、30分から1時間ということで、これから薬局でご相談を受ける方というのが、プロの方のもとですので、増えてくるかと思います。そういった中で、1回目が28、2回目が21という形なんですけども、これが倍になったりとか、3倍になったりしてきますと、相談の時間も含めて、中身のほうが難しくなってくると思いますが、今後増えてきたときのご対応とか何かお考えになっているかどうかをお聞かせいただけますでしょうか。

【会長】 F委員、どうぞ。

【F委員】 薬剤師会としましては、この取組をできる薬剤師が、ねりやく認定保健指導薬剤師とって研修を受けた薬剤師のみが対応しております。昨年が三十五、六名だったのですが、今年ちょっと増えまして、四十名ちょっとになってきているので、指導できる、相談できる薬剤師を増やしていくということで、かかりつけの薬局さんに当たることもありますし、対応が可能になってくるのかなと思います。

1人の薬剤師が対応できる人数は限られてきてしまいますので、大体二、三名ぐらいを目安にということで、それだけの認定薬剤師を育てていくような取組を現在進行中でございます。

以上です。

【会長】 I委員、どうぞ。

【I委員】 ありがとうございます。認定薬剤師さんの数にかかってくるということでございましたので、また今後、ご努力賜りますようよろしくお願い申し上げます。

それと相談会のほうも、10名、そして2回目が9名ですかね。こちらに参加されている方々の傾向とか、お話の方向性とか、やはり相談会という形で大勢の方を相手されると思いますので、いろいろな方がいらっしゃいますので、傾向だとか、話す内容だとか、工夫はどのようなふうになされていますか。

【会長】 F委員、よろしくお願いします。

【F委員】 今まで相談会は短い時間で簡潔にという形だったと思いますが、今回に限っては、い

ろんなことを聞きたいということでご参加いただいている方でしたので、本当に時間の許す限り、1対1でブースをつくってお話をしました。

内容としましては、自分が対象に選ばれたことに対して、まず最初、何でかなというところから始まりまして、どうしてお薬が増えてしまったのかとか、いろんなところに行っているという経緯からまず始まるのですが、結局その根底にあるのが、生活習慣であったりとか、先生に対していろんな信頼があるので、信じて飲んでいるのですよという話をされていたのです。

また、かかりつけの薬局がある・なしというところもあったのですけれども、実は門前の薬局に行ってしまうので、そこで同じような薬がいっぱい出ている方もいましたので、客観的な立場、全く利益と関係ない薬剤師でありましたので、もうちょっと減らせるということもお伝えしたり、いろんな疾患に関して過剰に出している、無駄に出してしまっている薬のことに対してご説明していくといったように、一つ一つ説明をしたかなという感じで、内容は全く違ったなというふうなイメージを受けました。

【会長】 1委員、どうぞ。

【1委員】 ありがとうございます。工夫されているいろいろご努力されているということで感謝申し上げます。

このようなすばらしい取組を、実際に396名、通知者がいますけども、行ってみたいなという方は実は潜在的にはもっともっといえると思うんですね。ですから、今のこういった事例の話を簡潔にまとめた、こういうことができましたよ、こういうこと聞けますよとか、こういったことで減りましたよとか、そういった成功事例を幾つか挙げながら、宣伝していくのが行政の役目だと思いますので、今走り始めでございますので、成功事例をぜひとも周知していただきまして、相談実施のパーセンテージが20%、そして30%と増えていくご努力をお願い申し上げますから終わります。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 課長、どうぞ。

【国保年金課長】 ありがとうございます。今、薬剤師会からいろいろご紹介もいただきました。本

当に薬剤師の皆様とても勉強熱心で、区の様々な施策にご協力いただき、地域包括の集まりに出ているいろいろな勉強会もやっていただいたり、非常に発信熱心なところがございます。薬剤師会に後押しをいただいて、頑張ろうねと担当者とも常々話しているところです。

今委員からも具体的なご提案もいただきました。この事業がより多くの被保険者、そして区民の皆様に使っていただけるようにいろいろな工夫をさらにしていきたいと思っております。

【会長】 区民部長、どうぞ。

【区民部長】 よろしいでしょうか。この事業ですが、最初、保健師が訪問する事業者に委託をしていました。先ほど薬剤師会の先生からお話がありましたが、全く見知らない保健師さんがいきなり電話をかけて、対象ですから相談しますよと言ってご自宅に訪問するという形をとっていました。そういうやり方だと、実際に訪問しても、前提として地域的なつながりも面識もない者が訪問して少し話すくらいでは、実のある相談というのがほとんどできていなかった実態がありました。

地域でお仕事をされている薬剤師さんにこれをお願いすれば、地域的なつながりということもありますし、専門の士業の先生でいらっしゃいますので、区民の方も安心して相談していただける形になるのではないかなと考えまして、それで薬剤師会さんにご相談させていただいてこの事業を始めたものです。今課長のほうから説明をさせていただきましたけれども、例えば以前の相談実施の件数の1人と、現行の1人というのは実質的に相当意味が違うと思っています。

以前の1人は、訪問して、会話したということが実績数値となっていました。それで実際服薬状況が改善に向かったかということはあまり考慮されないで1人だったと思います。

ただ、現行のこの1人は、実際改善に向け前進した者という1人なので、そういった意味で、ただ単に数字の比較だけではなく、一つ一つが実質的に意味のある数値だと考えています。これは本当に薬剤師会さんのご協力と、ご努力の賜物だと思います。

そういった意味で、とてもいい事業になってきているのかなと思っておりますので、今後もしっかりと連携させていただいて、進めさせていただきたいと思っております。

以上です。

【会長】 C委員、どうぞ。

【C委員】 現場の非常に実のある親身なご対応を伺って本当に安心しております。ありがとうございます。

具体的にどういう方が相談されるのかというイメージをもうちょっと伺いたいと思います。というのは、3年ぐらい前までは90歳を超える高齢の母を1人で家族介護をしておりました。そうすると、薬の管理というのが大変でした。本人は、認知症を患っていましたので、忘れないように必ず服用させるということが、介護をする人間にとっても負担だったことは確かです。でも、スーパーの袋がいっぱいになるぐらいに山ほどもらいます。果たしてこれが本当に全部必要なのかしらと思う。でも専門の先生から必要だということで頂いているので、絶対飲ませなきゃいけないとは思っていたのですが、そういった場合に、相談する人が、必ずしも相談できるとか、相談内容を理解できるとかという方々ばかりではないかもしれない。そういった場合に、あるいは私の家族であったりとか、支援者であったりとか、そういう方々も相談をさせていただけるような、そういった状況にあるのか、あるいは今後そういったお考えもあるのかどうか、それを伺いたいのですが。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 昨年度、令和5年度までは今ご案内しましたように国民健康保険の被保険者ということですので、いわゆる75歳到達前までの方というところでやらせていただいております。

今年度、先ほどご紹介したように、後期高齢者の方も対象としていきますので、今、C委員からご紹介いただきましたような、ご本人がなかなか服薬管理、お薬管理ができない、そういった課題が多く出てくるのではないかと思うところがございます。

今年度、薬剤師会さんをご相談しながら進めていかなければいけない大切な視点かと思えます。昨年度は比較のご本人がご相談に来れる対象者の方というところが多かったように認識しているところがございます。今後、ご指摘の視点も含めて、この事業を必要な方にきちんと届けられるようにしたいと思っております。

以上でございます。

【会長】 よろしいですか。

【C委員】 「委員からも潜在的にこういった相談を必要とする方は多いというご指摘があったかと思いますが、その潜在の中身が今まさにご回答いただいたような方々かと思imasので、今後も期待させていただきます。よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

【会長】 この点の報告について、やはり少し説明を膨らませる必要もあろうかな、理解を促進するためにも、そこら辺のご努力を少しお考えいただければなと思imas。よろしくお願いいたします。

それでは、最後に報告事項工をお願いしたいと思imas。国民健康保険被保険者証の廃止に伴う対応について、よろしくお願いいたします。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 どうぞ。

【国保年金課長】

報告事項工の説明(資料4)

【会長】 皆さんのほうからこれにつきましてご意見、ご感想ありましたら、A委員、どうぞ。

【A委員】 まず、ちょっと伺いたいのですが、国保世帯のマイナンバー取得率とマイナ保険証の取得率を教えてください。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 まず、マイナンバーカードの保有率は、国からデータが示されているところでございます。国保ということだけでなく、練馬区民としての数として示されていまして、4月時点のデータとなりますが、練馬区民の7割強の方がマイナンバーカードは保有していると示されているところでございます。

マイナ保険証として登録している方が国保の加入者の方でどのぐらいいるかは、東京都からデ

ータをいただいております、4月時点で4割強の方がマイナ保険証として登録をされている、そして毎月増えていると聞いているところでございます。

以上でございます。

【会長】 A委員どうぞ。

【A委員】 分かりました。ありがとうございました。

医療機関については、カードリーダーの設置がどれくらい進んでいるのかというのは、今日は医師会の方も参加していただいているという部分もあるのですが、把握している状況を教えてください。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 医療機関での機械の設置については、国が医療機関に対して義務と課しているところがございます。いっとき、報道でもあったかと思いますが、各医療機関が全国で導入するので搬入が間に合わないと薬局や医療機関でも苦労されたということも聞いていますが、現時点ではほぼ医療機関には設置されているものと認識しているところでございます。

以上でございます。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 分かりました。マイナ保険証については4割強だということなので、半分以上の方がまだ申請はしていないということになるわけです。現行の保険証について、来年の9月まで使用可能だと。そして、マイナ保険証を申請しなくても、資格確認書を利用して引き続き受診ができるということをもっと周知するべきじゃないかと。先ほど、国民健康保険加入世帯宛ての加入者情報のお知らせの中で、国による制度の内容については資料を挿入するということはおっしゃっていたんですけども、区としてそうした情報を区民の皆さんにより周知をするということが必要じゃないかと思うんですけども、どう考えているでしょうか。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 私どもとしては、これからホームページ、区報、様々な媒体を使って保険者としての努力をしたいと思っております。

そして、区民の方は、国民健康保険だけでなく、後期高齢者医療制度や社会保険など、様々な保険に入っている方がいます。私ども区もそうですが、各保険者がそれぞれ個別に被保険者の方に周知するということが必要というのが第一。

そして区は、広報の媒体、区報やホームページを持っていますので、それらを通じて、あるいは区立施設等も使いながら様々な形で丁寧な周知、細やかな周知を今後していきたい、そのように考えてございます。

以上でございます。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 その際、全国ではですけれども、医療機関によっては、マイナ保険証でないと受け付けないかのような状況もあると聞いているので、資格確認書で受診が可能だということも周知していただきたいと思えます。

資格確認書もそうですし、マイナ保険証もそうなのですが、結局、特に介護施設などに入所されている高齢者の場合には、保険証を職員が保管をしなければならないということになります。

それから、特に、マイナ保険証については、個人情報の観点でより厳重に保管をしなければならないということになっていて、施設側にとって大きな負担だと言われています。もちろん家族などの代理申請などもあったりとか、申請自体も手間があって、それを補完する制度もあるのですが、なかなか難しいという状況があると思えます。本当にこうした制度が私は必要なのかなと思えます。

さらに問題だと思うのが、先ほど区のほうもお知らせしたように、「資格情報のお知らせ」をマイナ保険証と一緒に持っていかなければならないということになっていることです。これは例えばカードリーダーがエラーなどを起こして読み取りができない、災害の観点で結局マイナ保険証が使えな

い場合には、「資格情報のお知らせ」を使わなければならないということになるわけです。能登半島地震でも結局使えない状況が生まれているのですね。現行の保険証がむしろ使いやすかったのではないかという声も出ています。

この「資格情報のお知らせ」というのは、A4の紙なのですね。ですから、もしかしたらなくしてまったり、ぼろぼろになってしまったりということも考えられるわけです。

結局、マイナ保険証だけでは対応できない場合があり得ると。さらに1枚資料を持っていかなければならないということになって、やっぱり利便性という観点で本当にこれが有効なのかというのは、私、疑問があります。

もちろん国が行う制度だということもあって、区として準備を進めなければならないという点は理解できます。ただし、本当にこのまま行っていいのかと、私はやっぱり拙速に進めるべきでない。区として国に求めていく必要が、あるのではないかと思います。それを私の意見として言わせていただきました。

最後になりますが、資格認証書については、更新上限は最大5年だけでも、国保の保険者のほうが決定できるとされていると聞きました。区としては何年期限を設けるか、有効な期間、それを教えてください。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 課長、どうぞ。

【国保年金課長】 まず最後のご質問のところにお答えさせていただきます。国のほうは新しく作る資格確認書については、今委員からご紹介ありましたように、最大5年まで有効期限を設定することができると言っております。なぜ5年なのかと申しますと、私ども区職員が入っている保険など有効期限がない健康保険があります。こういった保険が一律に1年、2年が上限となってしまうと、資格確認書になったときに、今までと大きく変わってしまうだろうということも踏まえ、国は、基準として5年と出してきたと認識してございます。

現在準備を進めているところですが、国保の被保険者の方に分かりやすいのは、これまで原則

2年と期限を定めてきたということを考えますと、新しく出す資格確認書についても、有効期限を国保は2年とするのがよいのではないかと考えております。今のところ2年と担当者と相談をしている最中でございます。決まってからきちんと広報していきたいと思っております。

それから、今ご意見いただいた中で幾つか修正をさせていただきたく思います。まず、ご紹介いただきました別紙1としておつけしています「資格情報のお知らせ」についてでございます。「資格情報のお知らせ」は、先ほどご紹介したとおり、3ページにあるようにA4判の書類としてお渡しするのですが、これでは折り畳まないと入りにくいということで、右下に同じ情報を小さく書いて切り取れるようにし、マイナ保険証と併せて保管してくださいというつくりをさせていただいています。この部分を切り取ってマイナ保険証と一緒に持っていただければ使っていいただきやすい工夫ということで、国から例が示されておりますので、これを踏まえて私どもも対応したいと思っております。

もう1点、災害のお話がありました。能登地震などの災害時マイナ保険証であろうと、現在の健康保険証であろうと、必要な方が必要な保険診療を受けていただける対応が国としても区としても必要だと保険者としては思っているところでございます。

ですので、困ることのないようにはしていきたいと思っておりますし、国もそこは支えていただけるものと認識しているところでございます。

以上です。

【会長】 A委員、最後にまとめてどうぞ。

【A委員】 結局、能登地震の場合には、JRの協力を得て、Suicaなどを発行してもらったと。個人情報を手作業で入力するということまで行いました。本当にそれが有効だったのかと思います。

最後、1点だけ確認させてください。今回のことに関して言えば、短期証という制度そのものがないということになるということです。短期証がなくなるということですが、実際に今、短期証がどれぐらい年間で発行されているのかというのだけ確認させていただきたいと思っております。

【会長】 収納課長。

【収納課長】 収納課長です。短期証については、今年の5月の末で一旦出納閉鎖で締め切っ

たときに集計をしておりますけれども、短期証の世帯はゼロです。ありません。

以上です。

【A委員】 分かりました。ありがとうございます。

【会長】 I委員、どうぞ。

【I委員】 ご説明ありがとうございます。マイナンバーカードのいわゆるマイナ保険証という話ですが、私も実際にいち早くひもづけしまして、かかりつけ医のほうで早急に導入されていまして、何回も使っております、不具合も経験しております。実際に使おうとしたら、磁気の関係ですかね、お財布に入れていた関係でちょっと飛んでしまって、使えなくなって、焦ったことがあるのですね。後で区役所のほうで見てもらったら、磁気がおかしいということで直してもらいましたけれども、多分そういった状況のときに3ページの「資格情報のお知らせ」、これをお持ちになるということだと思うのですね。

あと確認ですが、真ん中辺あたりのQRコードの下に、これを読み込んでいわゆるスマートフォンの資格情報画面を提示すれば、それだけでも済みますよと書いてあります。これを聞くと、私も、もしトラブルがあった場合に、マイナ保険証といわゆるスマートフォンのこの画面だけ出せばすぐやってくれるということで、よろしいのでしょうか。

【国保年金課長】 はい。

【I委員】 ということで、非常に利便性が高まると思ひまして、安心してマイナ保険証を使えると感じました。

それとマイナンバーカード、練馬区民が今70%強保有しております、マイナ保険証登録が40%ということで、まだまだという状況があるのですが、実際にこれ、ある総合病院の院長先生とお話したのです。マイナンバーカードの使用はどうかと。現在もなかなか伸びてないというのが現状です。なぜ伸びないのかというと、患者様のほうが利用するメリットが分かってないということなのです。

今、CMでも、館ひろしさんや王林さんを使って対応をしていますけれども、いわゆる災害時のとき

にどんな薬を飲んでいたとか、また急に倒れてしまったときに、住所・氏名とかも分かりますし、お薬の服用状況、救急隊の方もすぐそれに対応できるとか、逆に災害のときほど、これ非常に効果が大きくなる。そのようなこともいろいろ宣伝されていますので、あと引っ越したときにもすぐ使えるとか、そういった部分で、マイナンバーカードに集約することによりまして、利便性を高めるためにやっているものであって、意味がないことではないということだけ、しっかりとこれは国で進めていることですので、私も使っていて非常にメリットを感じておりますし、今後、マイナンバーカードがスマートフォンにも入っていくとなると、盗まれる心配もなくなるとか、保管の心配もなくなるとか、様々、先々のことも含めて進めておりますので、ぜひとも、まだマイナンバーカードのマイナ保険証のひもづけが40%、このメリットをしっかりと区としてもうたいまして、持っている方全てマイナ保険証を登録できるように働きかけを行ってほしいと思うのですが、これについてはいかがでしょうか。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 今、I委員からいろいろご紹介いただきましてありがとうございます。おっしゃるように、マイナ保険証が便利だということが皆さんにご理解をしていただくための努力をもっともっとしなくてはいけないと私ども保険者としても感じているところでございます。これからいろいろ職員とも知恵を出し合って、様々な方法でPRをしていきたいと思っております。

今はまだ保険証が使えることが進まない一因ということもございまして、そういう意味では少しずつ段階を経て、これから皆さんにご案内していきたいと思っております。

以上でございます。

【会長】 I委員、どうぞ。

【I委員】 議会のほうでも私、質問で言わせていただきましたけども、使えなくなるのが、もうお尻が決まっています。ただ、実際に使っているかという、まだ使えてないという状況があって、日に日に使えなくなる日が迫っているのですね。そういった部分もしっかりと通知をしながら、またメリットも併せて通知をしながら、普及に努めていただきたいと思いますようお願いいたしますから終わります。

【会長】 ありがとうございます。

〔委員、どうぞ。〕

【C委員】 先ほどA委員から介護施設における情報管理、個人情報も含めての管理の負担があるという指摘あったかと思いますが、介護施設だけでなく、障害者施設も同様の負担があるかと思いますが。障害者の方は、マイナンバーカードを作るとか保険証を作ることについての手続は支援がなければ決してできないというところがあります。

先ほどからまだまだ普及が足りないということであれば、そういったところの目配りといいますか、障害者とか要介護者の方々ご本人だけではなく、施設とか支援者の方々に対しても区から何らかの働きかけやサポートが必要なのではないかと思います。その辺りどうお考えでしょうか。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 そのことは、介護保険課とも話をしております。国が昨年12月から様々な形で介護の支援者の方向けにマニュアルですとか通知を発出しております。昨年12月からというきっかけがありまして、顔認証でもマイナ保険証としての登録ができるようになりました。困難がある方でも、簡単に登録ができたり、4桁の番号を支援者が預からないでも、その方と病院に行けば受診ができるとか、国も考えて制度をつくり、周知をしているというところがございます。

介護保険課ともそういったところを引き続き周知を図っていく必要があるという話をしております。

今、いろいろな手はずを整えながらということですが、いろいろな方法を経て、皆さんが安心して保険診療を受けられる。これは私ども保険者の責務だと思っておりますので、周知を進めていきたいと思っております。

以上でございます。

【C委員】 ありがとうございます。

【会長】 よろしく願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。

」委員、何かございませんか。

【委員】 幾つか伺いたいことがあるのですが、現場の医療機関側として、保険証は、1証に限らず、2証、3証持っている方っていらっしゃると思うんですね。要するにレセプト上の問題なのですが、一部負担金に違いがある方、1証しか持ってこなくて、負担割が70歳以上で何割ですよと書いてあると、実際受診はできるのですが、割合が分からなければお金をもらうこともできないですし、こちらとしても、レセプトを出すことができないので、まずそういうところが、「資格情報のお知らせ」というのと同じぐらいの割でスピーディーに処理をするというか、やっていただければありがたいと思います。要望の1つなのですが。

それから、皆さんここにいらっしゃる方は、大きい会社勤めていらしたりとか、それなりの組合に入っている方が多いと思うのですが、今、若い方で国民健康保険に限らず、社保に入っている、会社が潰れてしまったりとかで一時的に国保に移動するという方がすごく多いと思うのです。その場合に、現場としてひもづけされているものが全く役に立たないので、国保の証を持ってきてねと言われても、「資格情報のお知らせ」証がないですし、例えば今、保険証であれば抹消したという形でいけばすぐに出してもらえるのですが、そのような手続のところもうまくいかないということが今後考えられると、受診できないということになると思うんですね。

ですから、そういうところも現行と同じようにスピーディーに処理していただくような方向になっていただければありがたいなというところがあります。

うちの患者さんでも、会社が変わって、保険証で対応しているのですが、マイナンバーカードになったらこんなにスピーディーに対応してくれるのかなというのを不安がっている方がやっぱりおられるので、その辺のところは、練馬区さんだけの問題ではないと思うのですが、よろしく願いしたいと思います。

それから、紙でもらうものに関して、僕の勝手な意見ですが、例えばお金を払っても、希望があればプラスチックのカードみたいなのを区のほうで発行していただいて、「資格情報のお知らせ」みたいなのを、右下の紙じゃなくて、有料でお金を払ってプラスチックで作るみたいな手立てがあ

ると、色もすれたりしにくいですし、折れて水に濡れても、パウチすれば同じかもしれないですが、資格確認書のほうもそうですが、結構皆さん、財布の中に入れていたりして何回も出し入れするとすれて読めないということがあるので、マイナンバーカード今日忘れてきたけど、資格確認書だって、すれているから無理だとかということがあったりするので、その辺のところも、無料では難しいと思うので、有料でもし可能であれば、社保の方、結構そういうのを思っただらっしゃるので、便利だなと。

要するに、銀行のカードと同じ大きさのを持っていらっしゃる方がいらっしゃるので、国保のほうもそういうものになっていって対応していただけるといいかなと思ったのです。

【国保年金課長】 会長、国保年金課長でございます。

【会長】 課長、どうぞ。

【国保年金課長】 まず、順不同で恐縮ですが、3点目のプラスチックのカードの件です。社保さんの保険証を見せていただくことがあるのですが、硬い立派なものというところがございます。今ご提案いただいた「資格情報のお知らせ」などについて有料でいいのでプラスチック版でというお話は、ご意見としていただいたということで預らせていただきたいと思います。

2点目にいただいた社保から国保の切替えについてです。マイナ保険証に移っていただくことで、早くに反映できるのではないかなと思っています。国保の場合には申請いただいて3営業日、土日は抜くのですが、営業している3日程度で資格情報は反映しています。

ただ、被保険者証をお渡しするまでは、郵送であったりするともう少し時間がかかっています。情報の書換えは3営業日でやらせていただいている、社保でも大体5営業日ぐらいでできていると聞いてございます。

マイナ保険証になっても、大本のデータの書換えは同じ様であると思います。

先ほど委員からもマイナ保険証の利点ということがございましたが、マイナ保険証になることで、窓口で申請をしていただくことで、私どもの処理の3営業日が終われば、持っているマイナ保険証が、保険証として、新たな国保の資格を持った保険証として使っていただけるというところでは、今

までのように証を変えなきゃいけないよりも、メリットが上がるということになるし、医療機関の皆様にもよりご迷惑が少なくなるということになれるのではと思っておりますので、ご理解いただければありがたいなと思います。

1点目の負担割合のお話でございます。先ほどご紹介しました3ページの別紙1をご覧ください。「資格情報のお知らせ」の中ほど上の表の中に、氏名、振り仮名の下に負担割合の欄があり、70歳以上の方については負担割合をここに書かせていただきます。そして一番下の小さいところにももちろん入れさせていただきますし、オンライン資格確認で調べていただけますと、負担割合は医療機関さんで分かっていただけの仕組みになっているとご理解いただければと思うところです。

以上でございます。

【会長】 委員、よろしいですか。

【委員】 はい。

【会長】 ほかにはいかがでしょうか。皆様のほうからご意見等ございましたら。

ありがとうございます。

大体おおよそ冒頭申し上げました15時40分近くになってまいりました。大変実のある議論を今日は進めていただいたと思っております。

案件は以上で終了となります。

最後に部長から一言お願いできますでしょうか。

【区民部長】 本日は皆様から様々なご意見いただきまして、ありがとうございました。

区では共同保険者である都と連携いたしまして、持続可能な国保制度を安定的に運営していくために引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

今後ともご意見、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。

【会長】 ありがとうございました。

それでは、事務局から次回の予定についてお願いいたします。

【事務局】 事務局です。

【会長】 どうぞ。

【事務局】 次回の運営協議会は令和7年2月下旬頃に開催させていただく予定です。

次回は諮問事項があり、区の保険料率などについて具体的にご審議いただきたいと考えております。

日時が決まり次第、ご案内をお送りいたしますので、よろしくお願いいたします。

なお、東京都の令和6年度運営協議会につきましては、第1回目が11月下旬に予定されています。この都の運営協議会のご報告につきましては、前年同様、委員の皆様へ資料をお送りする形で情報を提供させていただく予定です。

席上にご用意いたしました資料のうち、運営方針のフラットファイルにつきましては、そのままお残してください。個別にご入り用の方は別途用意しておりますので、事務局までお申しつけください。

事務局からは以上でございます。

【会長】 その他皆さんのほうから何かございますでしょうか。

よろしいですか。

ないようですので、それでは、本日の運営協議会は閉会とさせていただきます。

無事終了できましたことを改めて感謝申し上げます、本日の会を閉めさせていただきます。

ありがとうございました。

了