

令和 6 年度 第 1 回鳥栖市国民健康保険事業の 運営に関する協議会

日時：令和 6 年 8 月 2 2 日（木） 午後 1 時 30 分から

場所：鳥栖市役所 1 階 多目的ホール

(令和6年4月1日～令和7年7月31日)

区 分	氏 名	所属団体等	区 分	氏 名	所属団体等
被保険者 代表	岡本 茂之	鳥栖市区長連合会 (萱方町区長)	公益代表	池上 明子	【会 長】 NPO法人とす市民活動ネットワーク 理事
	鹿毛 隆浩	鳥栖市区長連合会 (平田町区長)		徳淵 薫	【副会長】 鳥栖商工会議所 事務局長
	小関 雄司	鳥栖市区長連合会 (青葉台区長)		井邊 照代	鳥栖市食生活改善推進協議会 副会長
	松永 里美	鳥栖市女性人材リスト登録者		木原 康一郎	鳥栖保健福祉事務所 所長
	櫻井 良子	鳥栖市女性人材リスト登録者		天野 昌明	社会福祉法人 鳥栖市社会福祉協議会 会長
保険医代表及び 保険薬剤師代表	日吉 保彦	鳥栖三養基医師会	被用者保険等 保険者代表	野中 靖弘	全国健康保険協会佐賀支部 業務部長
	道永 成	鳥栖三養基医師会			
	古賀 真貴子	鳥栖三養基医師会			
	新富 芳浩	三養基・鳥栖地区歯科医師会			
	三橋 博子	鳥栖三養基薬剤師会			

本日の内容

○鳥栖市国民健康保険事業の現状について

議題 1 令和 5 年度鳥栖市国民健康保険特別会計決算

議題 2 令和 6 年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算

議題 3 その他

日本の医療保険制度の全体像

- 75歳以上は、全員が後期高齢者医療制度に加入。
- 75歳未満は、被用者保険（被用者及びその被扶養者）または**国民健康保険（市町村国保+国保組合）**に加入。

国民皆保険制度

【国民皆保険制度の特徴】

- ①国民全員を公的医療保険で保障
- ②医療機関を自由に選べる（フリーアクセス）
- ③安い自己負担で高度な医療
- ④社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入

国民健康保険（市町村国保+国保組合）

他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない
全ての住民を被保険者とすることで国民皆保険制度を支える

国民皆保険の最後の砦

1. 年齢構成

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・ 65～74歳の割合:市町村国保(38.9%)、健保組合(3.0%)
- ・ 一人あたり医療費:市町村国保(35.0万円)、健保組合(14.9万円)

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・ 加入者一人当たり平均所得:市町村国保(84.4万円)、健保組合(207万円(推計))
- ・ 無所得世帯割合:28.4%

③ 保険料負担が重い

- ・ 加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得
市町村国保(9.8%)、健保組合(5.7%) ※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料(税)の収納率

- ・ 収納率:平成11年度 91.38% → 平成27年度 91.45%
- ・ 最高収納率:95.49%(島根県) ・最低収納率:87.44%(東京都)

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・ 市町村による法定外繰入額:約3,900億円 うち決算補てん等の目的:約3,000億円、繰上充用額:約960億円(平成27年度)

3. 財政の安定性・市町村格差

⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・ 1716保険者中3000人未満の小規模保険者 471 (全体の1/4)

⑦ 市町村間の格差

- ・ 一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(北海道) 最小:1.1倍(富山県)
- ・ 一人あたり所得の都道府県内格差 最大:22.4倍(北海道) 最小:1.2倍(福井県)
- ・ 一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:3.6倍(長野県)※ 最小:1.3倍(長崎県)
※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい福島県を除く。

＜社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性＞

① 国保に対する財政支援の拡充

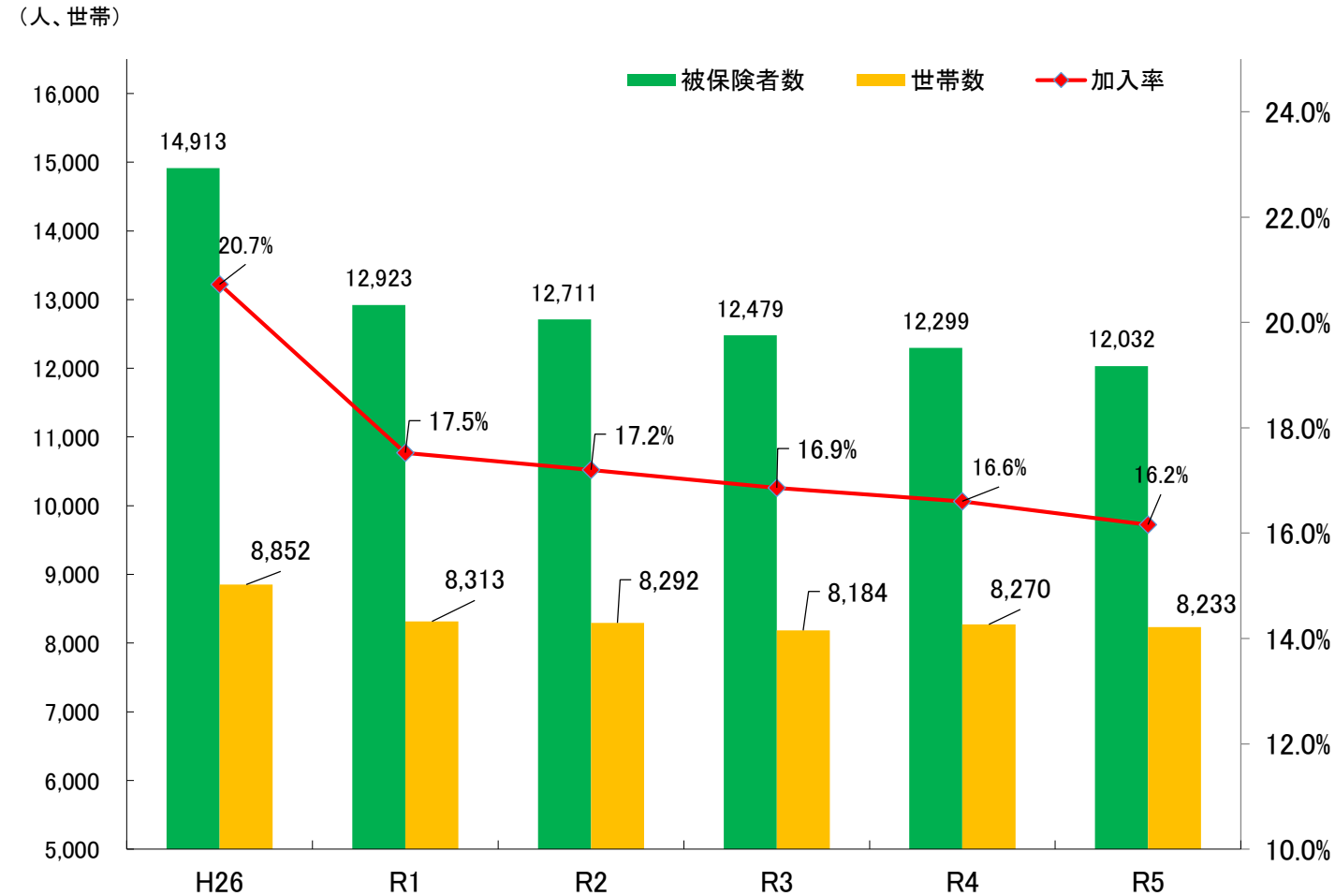
② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

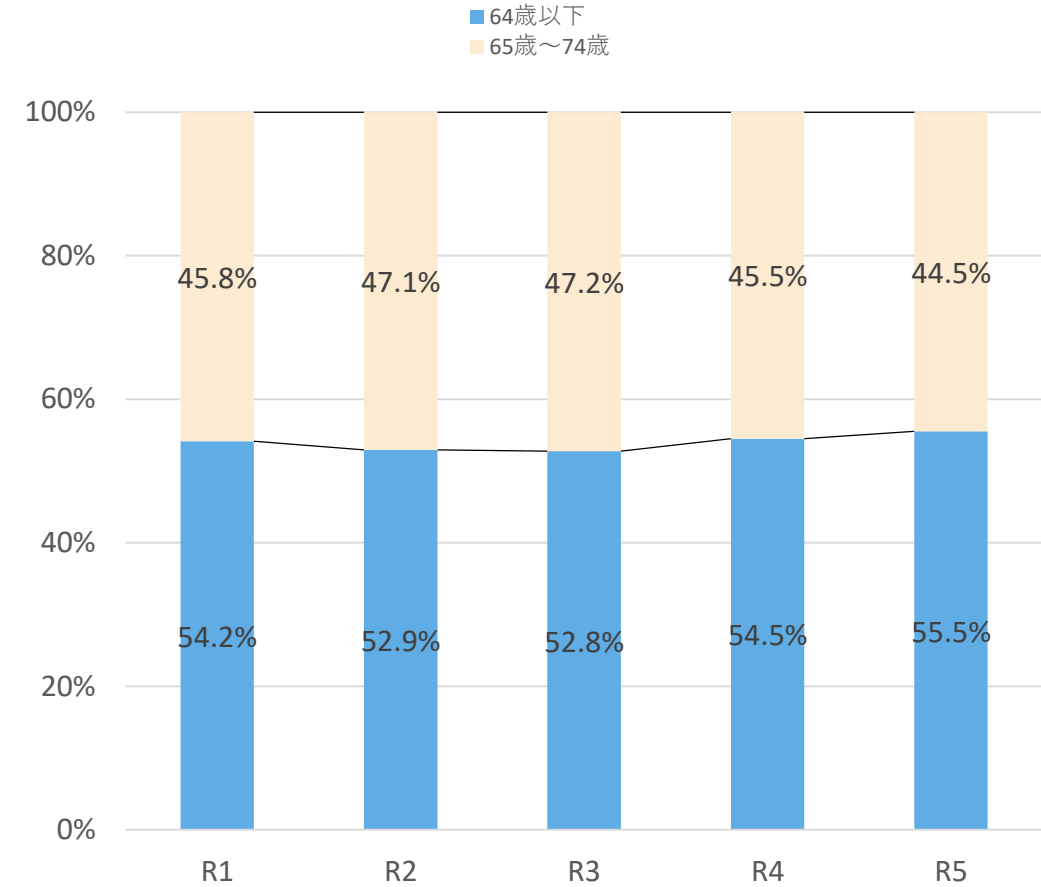
○被保険者数等の推移

国保被保険者数、世帯数及び加入率の推移



○鳥栖市国保の被保険者数、加入率は年々減少している。

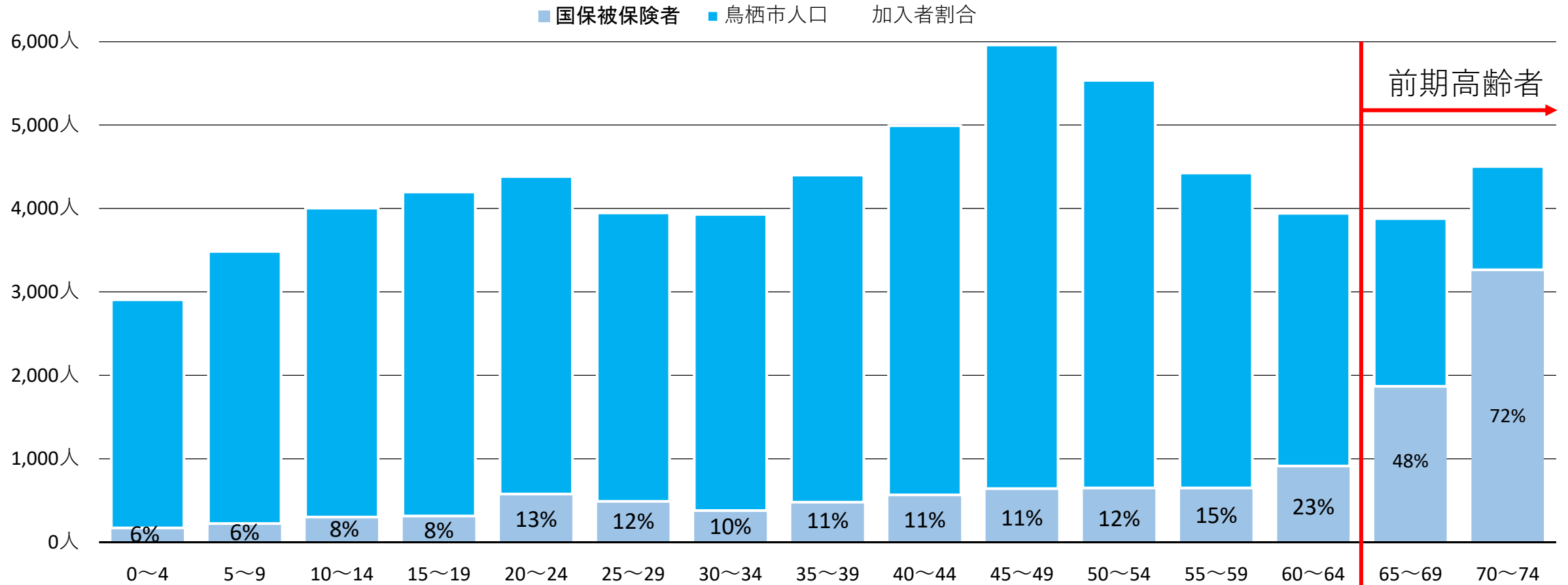
前期高齢者構成の推移(年度末)



○団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行し、前期高齢者が減少している。

○被保険者の年齢分布

市人口と被保険者の年齢分布



○前期高齢者（65歳から74歳まで）の加入率が高い。

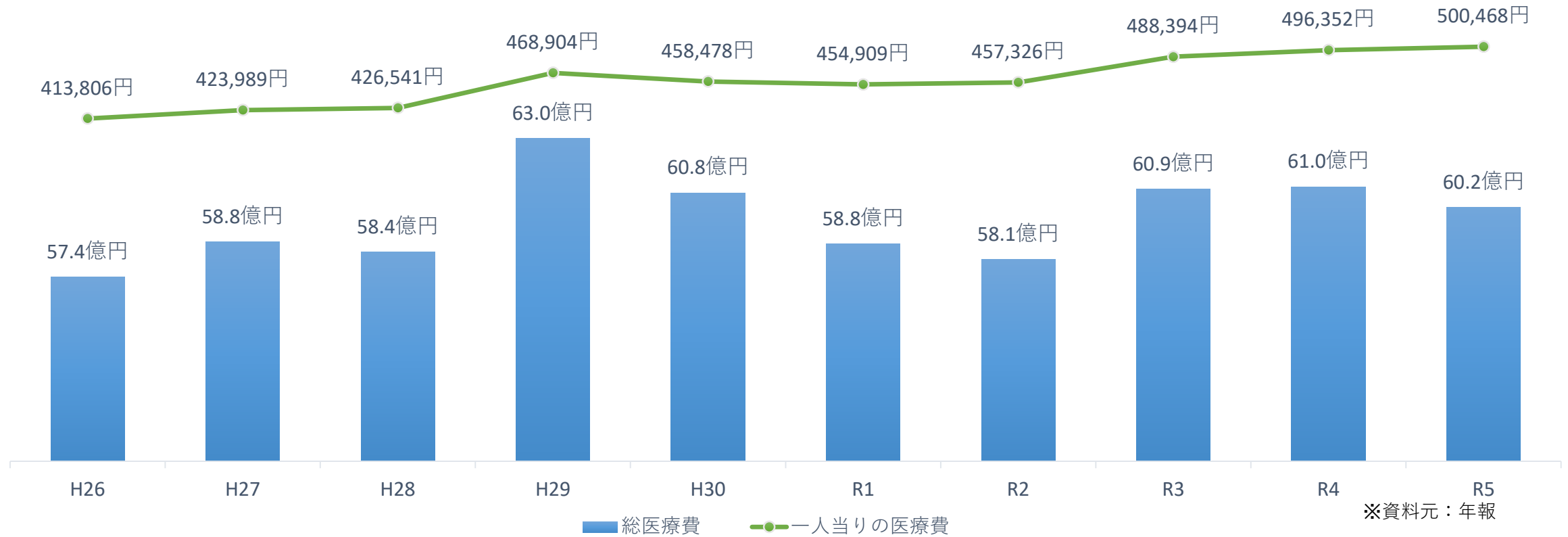
○療養の給付の状況

療養の給付の状況

年 度	被保険者数(人)	受 診 件 数		費 用 額			
		受診総件数 (件)	1人あたり 受診件数(件)	費用額総額 (千円)	1人あたり 費用額(円)	1件あたり 費用額(円)	保険者負担額 (千円)
令和3年度	12,479	233,385	18.702	6,094,672	488,394	26,114	4,472,365
(対前年度比)	(98.17%)	(105.01%)	(106.97%)	(104.84%)	(106.79%)	(99.84%)	(105.09%)
令和4年度	12,299	230,141	18.712	6,104,639	496,352	26,526	4,482,085
(対前年度比)	(98.56%)	(98.61%)	(100.05%)	(100.16%)	(101.63%)	(101.58%)	(100.22%)
令和5年度	12,032	222,077	18.457	6,021,626	500,468	26,374	4,414,787
(対前年度比)	(97.83%)	(96.50%)	(98.64%)	(98.64%)	(100.83%)	(99.43%)	(98.50%)

※数値は事業年報による

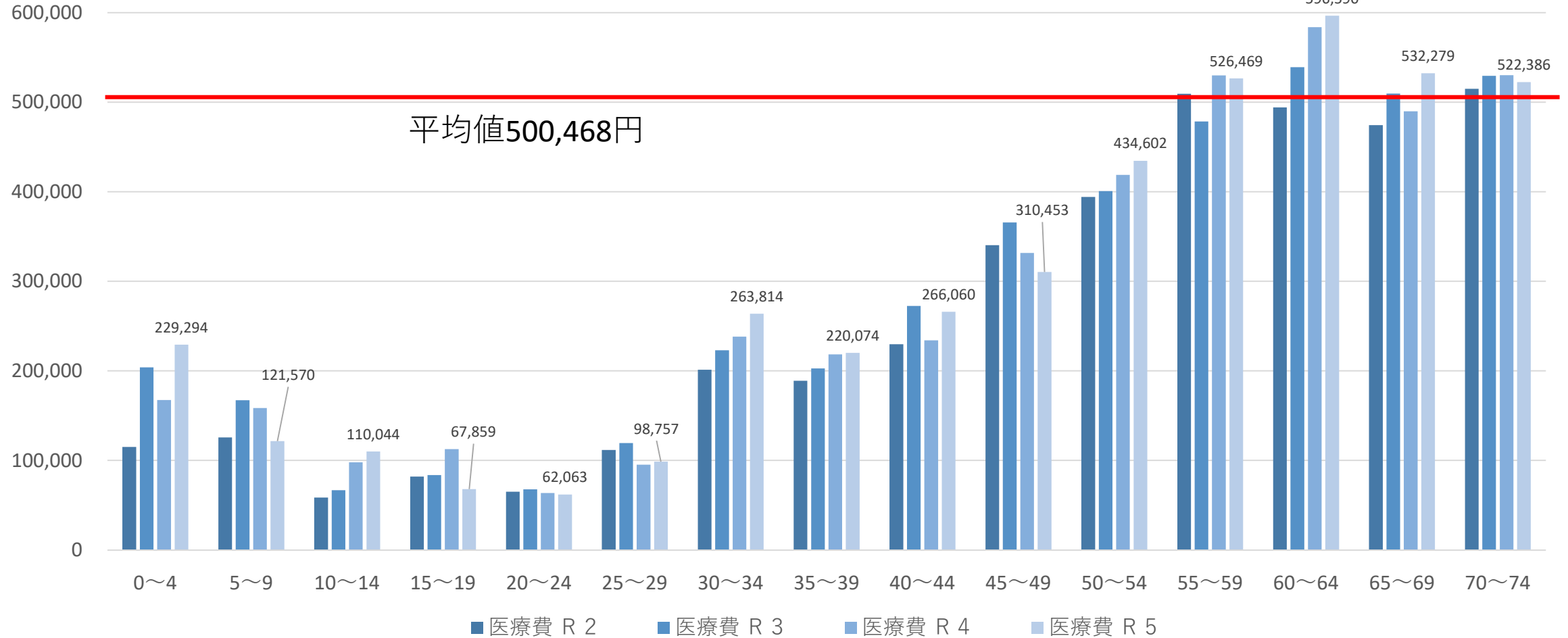
○総医療費と一人当たりの医療費の推移



- 1人当たりの医療費は、高齢化の進展と医療の高度化などにより年々上昇している。
- 総医療費は、被保険者数が減少しているが、60億円台を推移している。

○年齢階層別・一人当たりの医療費

年齢階層別・一人当たりの医療費

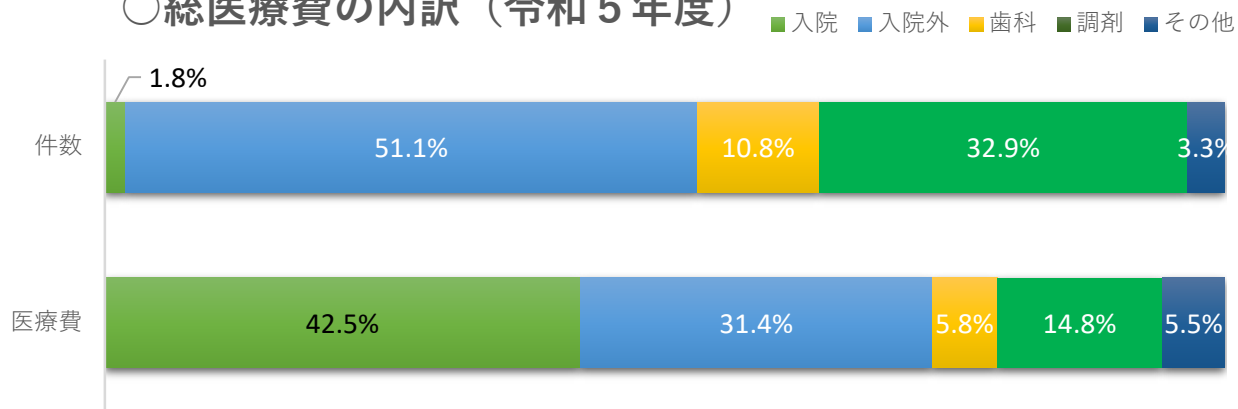


- 高齢になるほど一人あたり医療費は高くなる傾向。
- 60歳から64歳の年齢層が、医療費が顕著。

※資料元：国保データベース（KDB）システム
医療費は、医科（外来、入院）、歯科、調剤のみ

○疾病別医療費

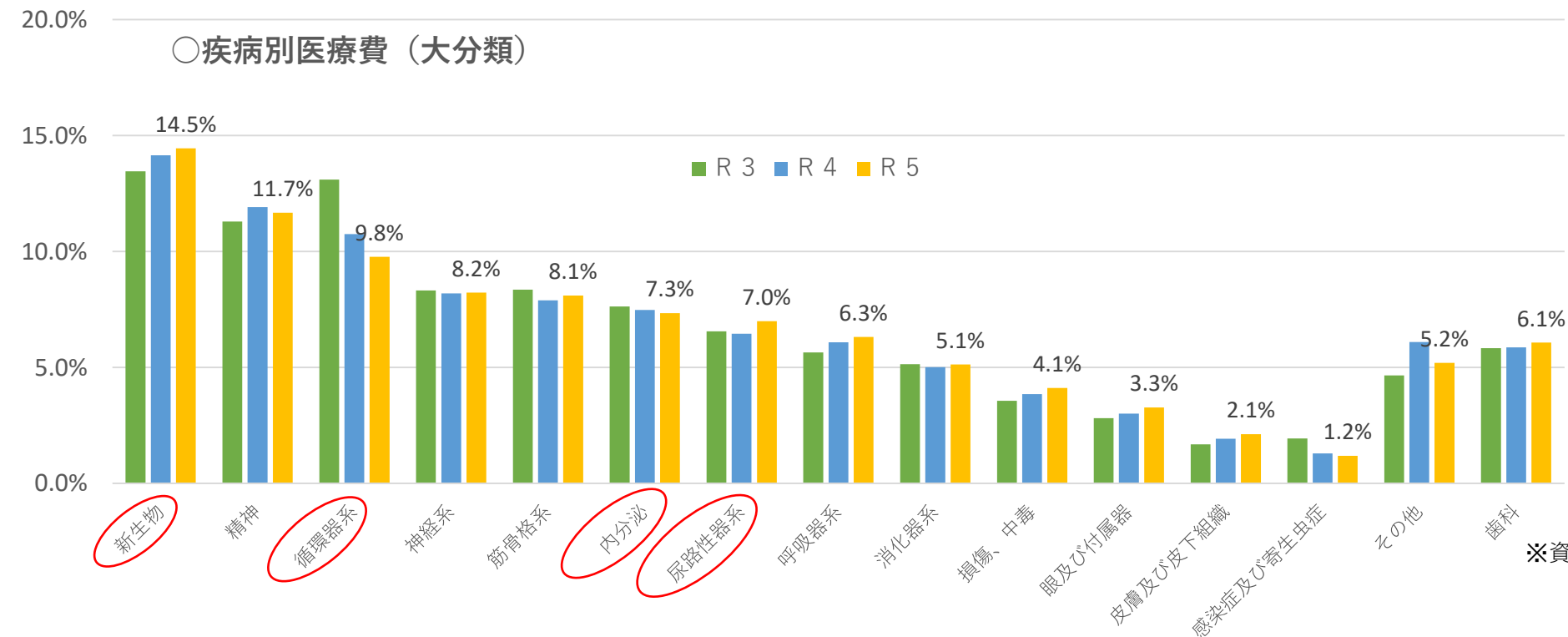
○総医療費の内訳（令和5年度）



	入院	入院外	歯科	調剤	その他
件数	4,367	121,625	25,795	78,403	7,825
金額(円)	2,558,009,279	1,892,270,156	346,825,818	890,483,097	334,037,546

○入院の件数は、1.8%と低いが、医療費は42.5%と最も高い。

○疾病別医療費（大分類）

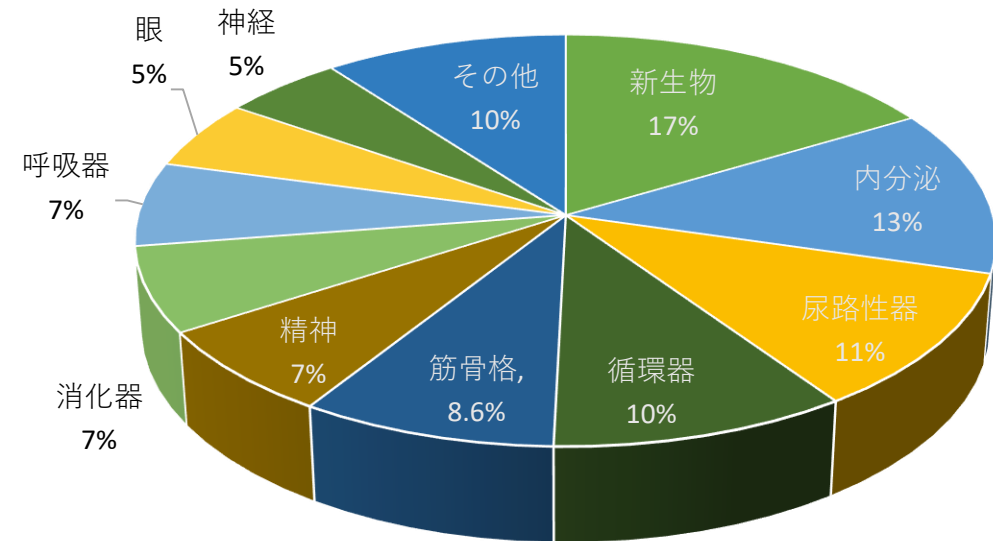


○疾病別の医療費割合は、新生物（がん）、循環器系（脳血管疾患、虚血性心疾患）、内分泌系（糖尿病）及び腎・尿路系（腎不全）など、生活習慣病と関連のある疾病が高く、医療費全体の約4割を占めている。

※資料元：国保データベース（KDB）システム健康スコアリング(医療)

○外来医療費の主な疾病別医療費割合

外来 大分類別医療費（約27.4億円）

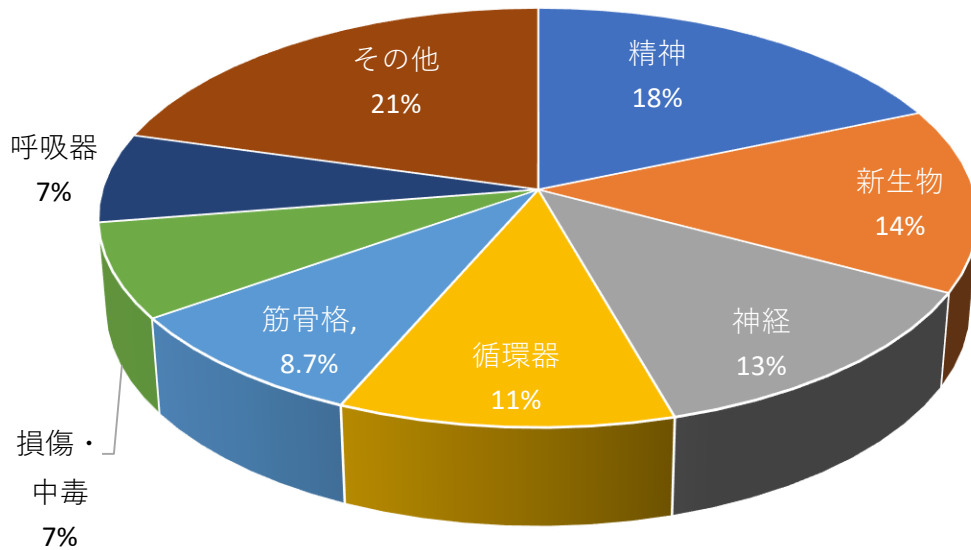


○中分類別分析（上位3位まで）

中分類	割合	小分類	割合
新生物 16.5%	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺がん	1.8%
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	腎臓がん	0.7%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	卵巣腫瘍（がん）	0.5%
内分泌 13.0%	糖尿病	乳がん	3.1%
	脂質異常症	肺がん	2.3%
	甲状腺障害	糖尿病	7.4%
尿路性器 10.9%	腎不全	糖尿病網膜症	0.4%
	その他の人尿路系の疾患	脂質異常症	4.3%
	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	甲状腺機能低下症	0.2%
循環器 10.0%	高血圧性疾患	慢性腎臓病（透析あり）	7.5%
	その他の心疾患	慢性腎臓病（透析なし）	0.4%
	虚血性心疾患	高血圧症	4.2%

○入院医療費の主な疾病別医療費割合

入院 大分類別医療費（約24.8億円）



○中分類別分析（上位3位まで）

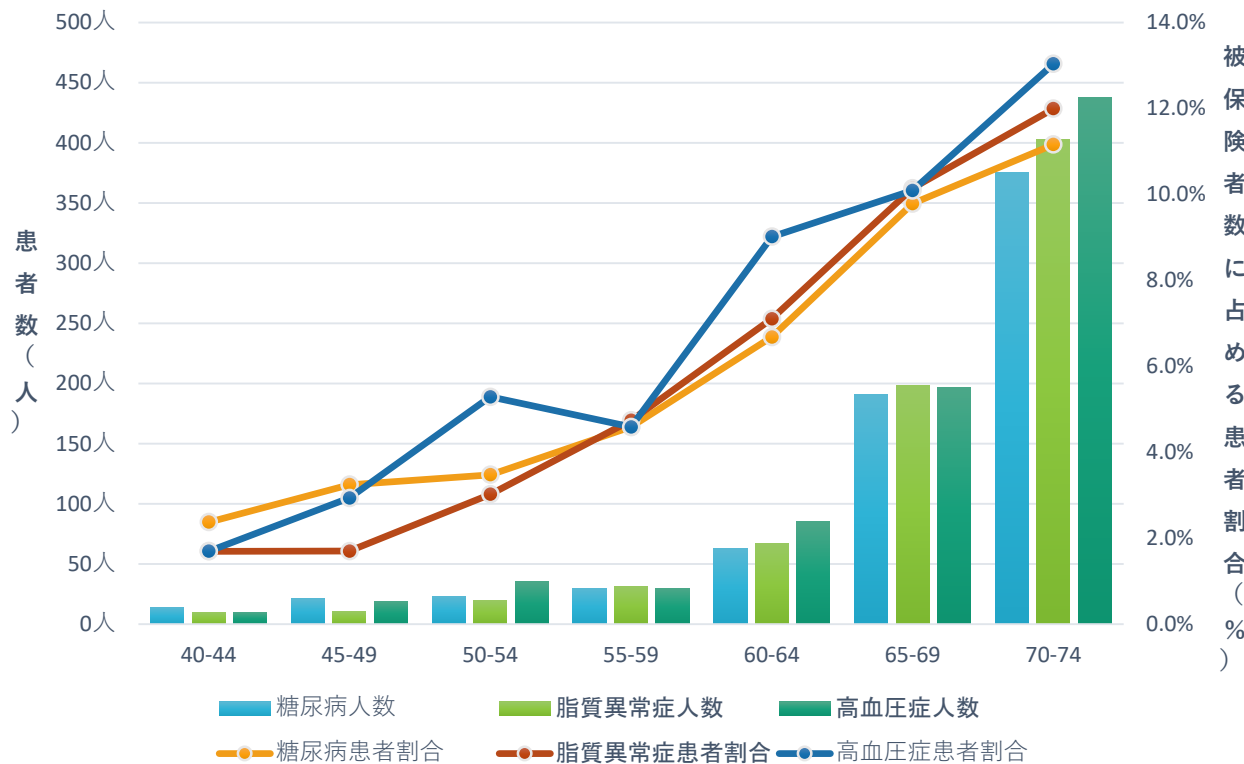
大分類	中分類	割合
精神 18.6%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10.3%
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	3.9%
	その他の精神及び行動の障害	1.6%
新生物 14.2%	その他悪性新生物<腫瘍>	6.0%
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.6%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.5%
神経 12.8%	その他の神経系の疾患	6.2%
	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3.3%
	てんかん	1.7%
循環器 10.9%	その他の心疾患	3.7%
	虚血性心疾患	1.8%
	脳梗塞	1.7%

○小分類分析（%）

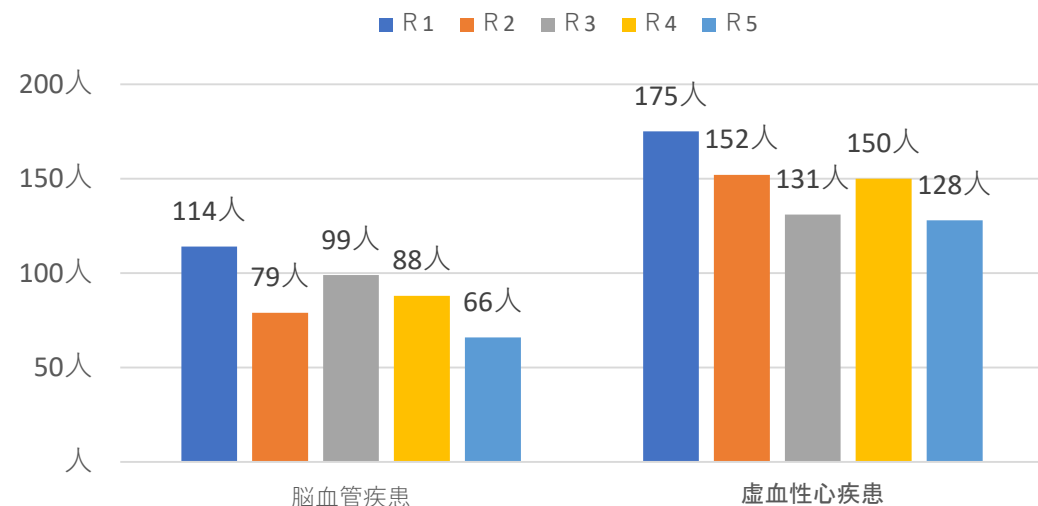
小分類	割合
統合失調症	10.3%
うつ病	3.9%
食道がん	0.9%
膵臓がん	0.7%
腎臓がん	0.5%
大腸がん	1.6%
肺がん	1.5%
睡眠時無呼吸症候群	0.3%
パーキンソン病	0.1%
不整脈	2.3%
心臓弁膜症	0.2%
狭心症	1.2%
脳梗塞	1.7%

○生活習慣病の状況

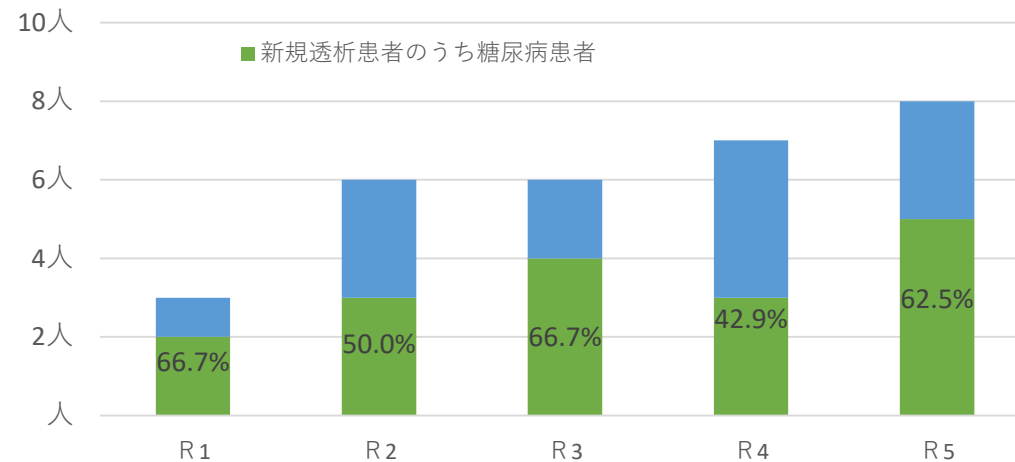
年齢階層別 糖尿病・脂質異常症・高血圧症患者数<外来>
(令和6年3月診療分)



重症化疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）の新規患者数の推移



新規透析患者数と糖尿病有病率



○糖尿病、脂質異常症、高血圧の患者数及び患者割合は、年齢が上がるにつれて、増加している。
○脳血管疾患・虚血性心疾患の新規患者数は減少傾向にある。
○新規透析患者数は、増加傾向にあり、約6割が糖尿病有病者が占めている。

○国民健康保険税について

(1)税 率

令和5年度					令和6年度					差(令和6年度－令和5年度)				
	医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分		医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分		医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分
所得割率	8.79%	2.79%	11.58%	2.35%	所得割率	9.19%	3.15%	12.34%	2.59%	所得割率	0.40%	0.36%	0.76%	0.24%
(対前年度比)	(100.0%)	(104.1%)	(101.0%)	(97.9%)	(対前年度比)	(104.6%)	(112.9%)	(106.6%)	(110.2%)					
均等割額	24,800円	8,800円	33,600円	10,600円	均等割額	28,800円	10,200円	39,000円	12,800円	均等割額	4,000円	1,400円	5,400円	2,200円
(対前年度比)	(108.8%)	(115.8%)	(110.5%)	(102.9%)	(対前年度比)	(116.1%)	(115.9%)	(116.1%)	(120.8%)					
平等割額	29,900円	9,700円	39,600円	6,100円	平等割額	32,000円	11,000円	43,000円	6,700円	平等割額	2,100	1,300円	3,400	600円
(対前年度比)	(94.9%)	(103.2%)	(96.8%)	(100.0%)	(対前年度比)	(107.0%)	(113.4%)	(108.6%)	(109.8%)					

(2)保険税調定額（現年度分）の状況

○1人当たりの調定額（決算より）

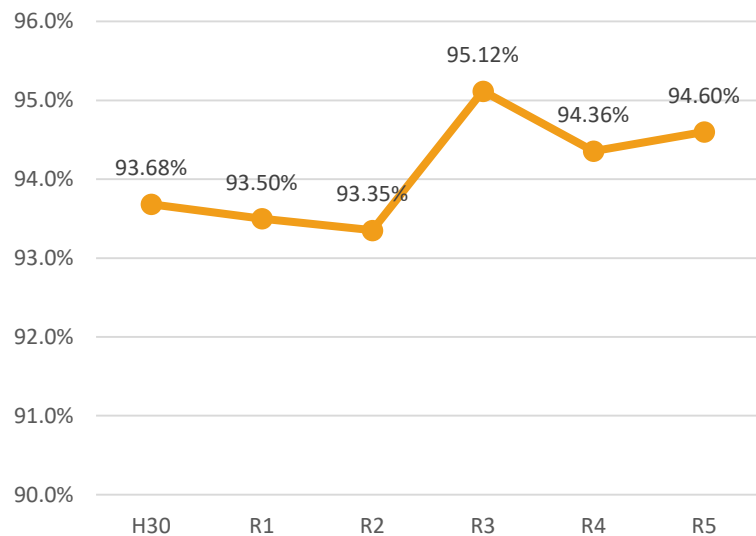
	令和3年度決算		令和4年度決算(A)		令和5年度決算(B)		
	調定額	前年度比	調定額	前年度比	調定額	増減(B-A)	前年度比
①医療分	80,228円	96.0%	76,149円	94.9%	75,579円	△ 570	99.3%
②後期高齢者支援金分	23,818円	102.3%	23,540円	98.8%	24,788円	1,248	105.3%
計(①+②)	104,046円	97.4%	99,690円	95.8%	100,367円	677	100.7%
③介護分	26,800円	107.1%	27,086円	101.1%	27,191円	104	100.4%
全体分	130,846円	99.2%	126,776円	96.9%	127,558円	782	100.6%

○国民健康保険税の収納率について

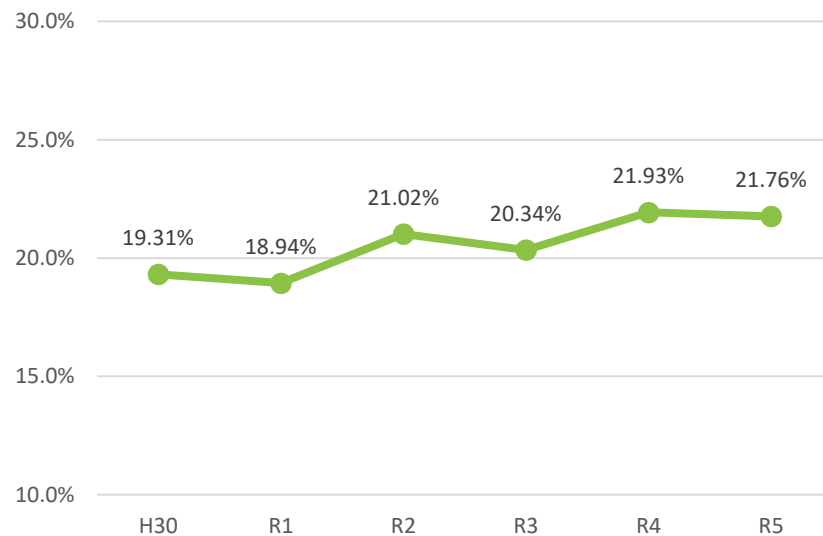
<収納率推移>

区分	H30	R1	R2	R3	R4	R5
現年度分	93.68%	93.50%	93.35%	95.12%	94.36%	94.60%
滞納繰越分	19.31%	18.94%	21.02%	20.34%	21.93%	21.76%
合計	76.87%	77.86%	78.99%	80.90%	82.62%	83.60%

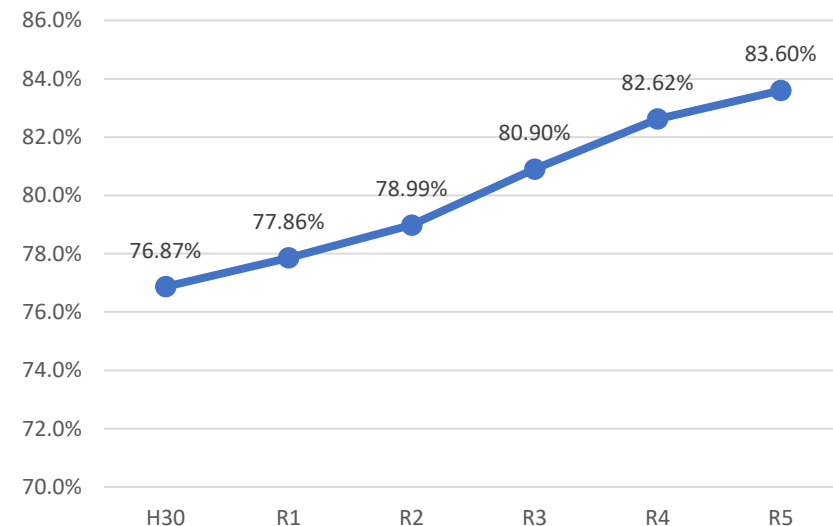
現年度収納率の推移



滞納収納率の推移



合計収納率の推移



○前年度より上昇、94.5%以上を確保

○20%以上を達成

○年々上昇している。

○医療費の適正化について

★特定健康診査

★特定保健指導

★糖尿病性腎症重症化予防の取組み

柔道整復療養費

★接骨院・整骨院（柔道整復師）の利用に関するアンケート実施や啓発チラシ配布

第三者行為求償

★国保の被保険者が交通事故等第三者（加害者）の不法行為によって生じた保険給付について鳥栖市国保が立て替えた医療費等を加害者へ損害賠償請求する。

★特定健診未受診者受診勧奨事業

★人間ドック・脳ドック助成事業

レセプト点検

★レセプトの再点検、返戻や過誤処理

★医療費通知送付（年3回）

★重複服薬者等対策事業通知送付（年1回）

★ジェネリック医薬品差額通知送付（年3回）

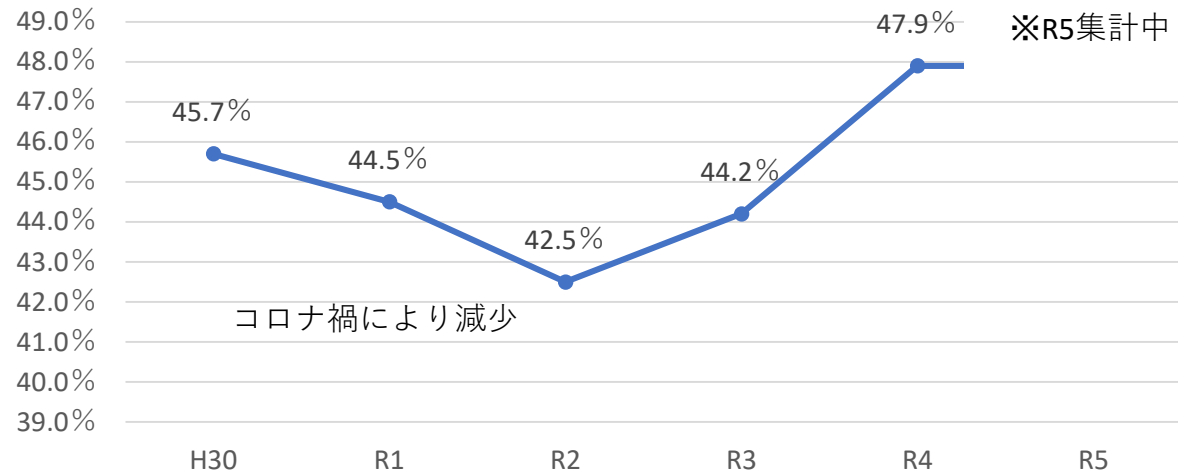
★ジェネリック医薬品希望シール配布

○保健事業の取り組み

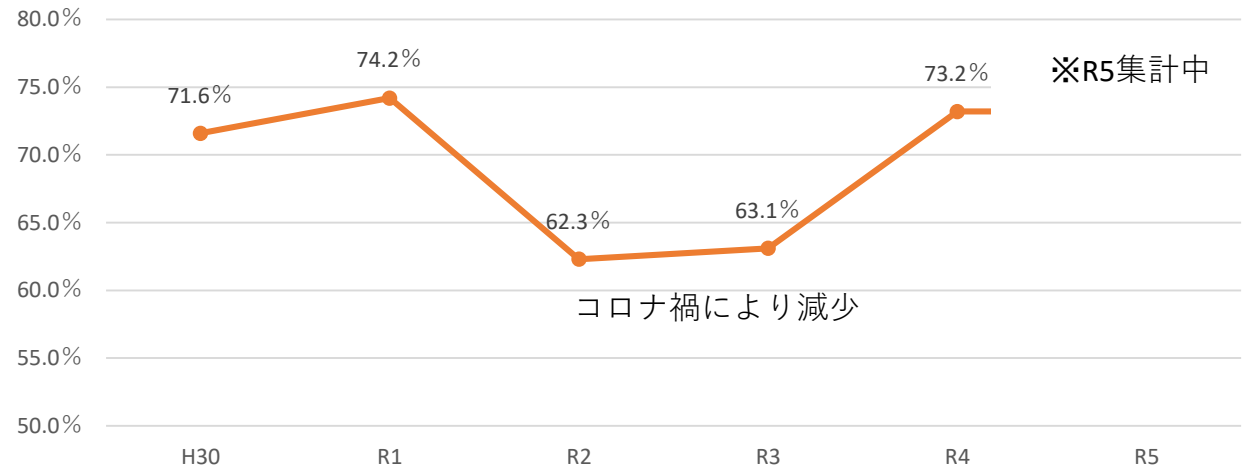
生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）は、自覚症状がないまま進行し、心筋梗塞や脳卒中などの重大な病気を引き起こし、生活の質の低下や医療費の増大を招くことから、40歳から74歳の国民健康保険被保険者を対象に特定健診や特定保健指導を実施し、生活習慣の改善と生活習慣病の予防を図る。

	第2期DH計画 目標値 (単位：%)					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診受診率	43.0	46.0	49.0	52.0	56.0	60.0
特定保健指導実施率	60.0	61.0	75.0	76.0	76.0	78.0

特定健診受診率



特定保健指導実施率



●特定健診（集団検診）

実施回数：年21回（R5）

実施場所：保健センター

自己負担：500円

（40歳・50歳・60歳・70歳以上は無料）

検査項目：身体測定、尿検査、心電図、血圧測定、血液測定など

※全日程でがん検診(肺・大腸・胃・前立腺・子宮・乳)も同時に受診可能。

●特定健診（個別健診）

実施場所：市内指定医療機関等

●特定保健指導

健診の結果、生活習慣病の発症リスクの高い人に、医師や保健師、管理栄養士などが、食生活や運動等を指導

◆動機付け支援

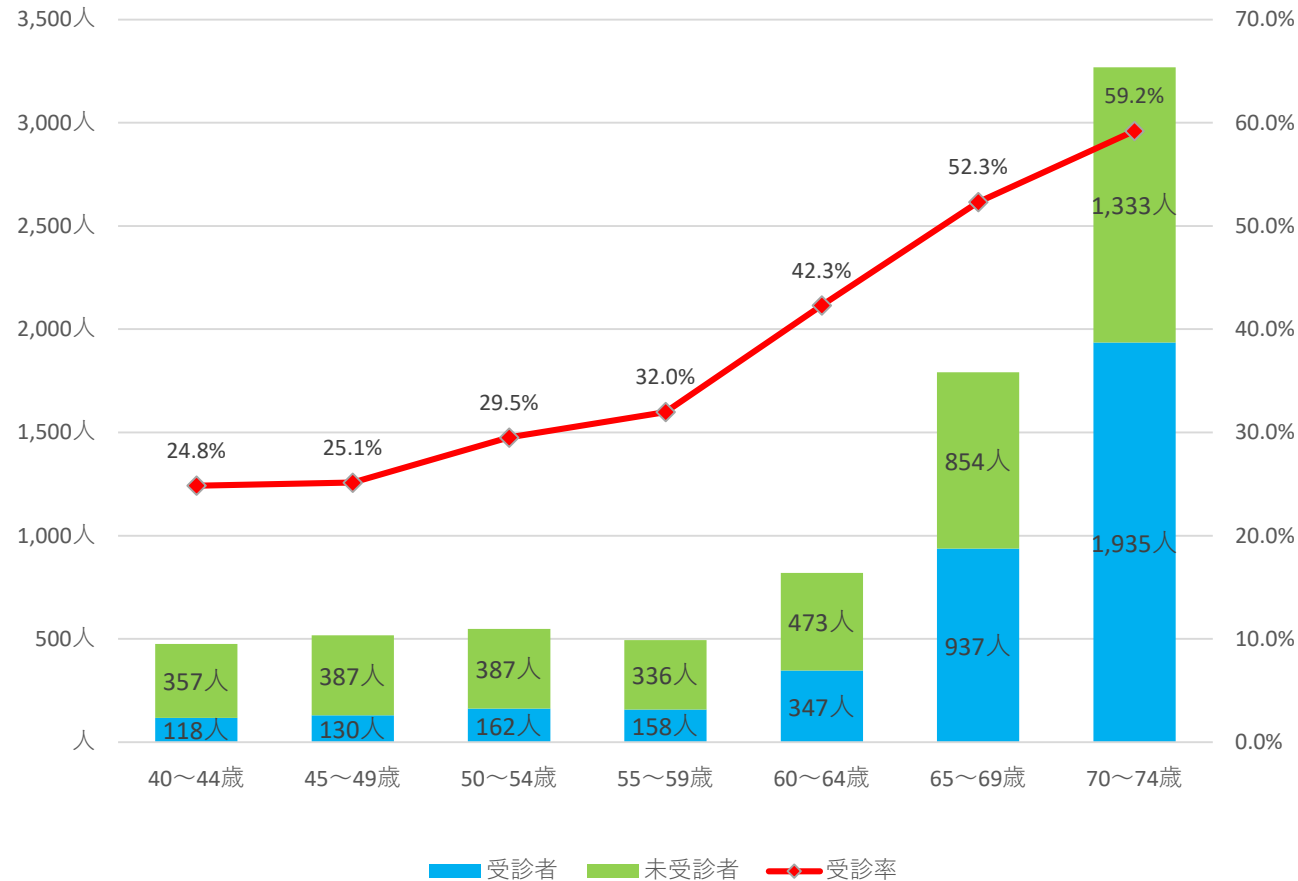
- ①面接による支援
- ②原則3カ月後に評価

◆積極的支援

- ①初回面会
- ②3カ月以上の継続的な支援
- ③初回面会から3カ月以上経過後に評価

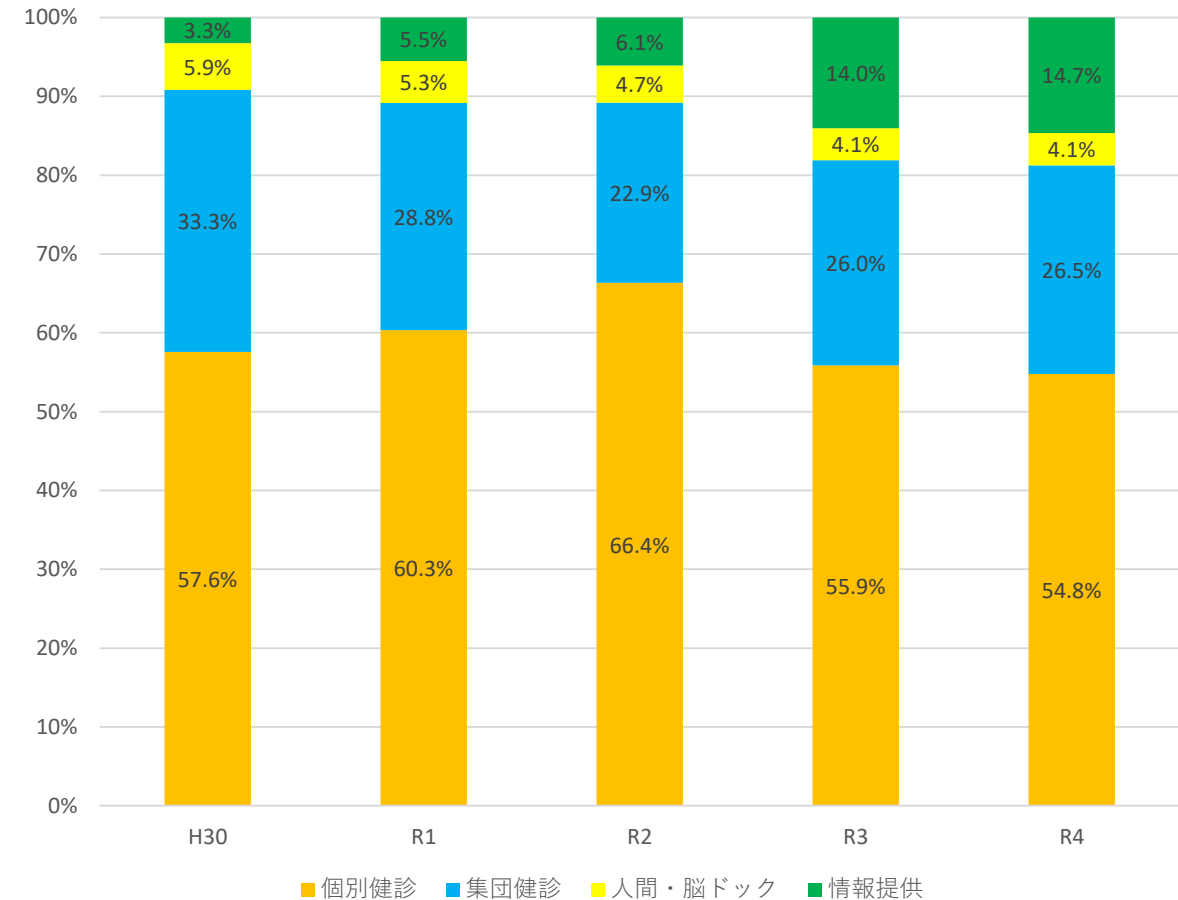
○特定健診の受診状況

令和4年度 特定健診受診率（年齢階層別）



○年齢が高くなるほど、受診率は高い。

特定健診の受診種別



○かかりつけ医による個別健診が多い。

○特定健診の受診率向上の取り組み

特定健診受け得キャンペーン

鳥栖市国民健康保険特定健診を
12月末までに受診された方に、
抽選で、

クオ・カード1,000円分を
1,000名様にプレゼント！

令和6年度 特定健診 受け得キャンペーン



鳥栖市国民健康保険特定健診
を受診された方に

QUOカード 1,000 円分を
抽選で 1,000 名様にプレゼント！



対 象 鳥栖市国民健康保険特定健診を12月末までに受診された方
初めて特定健診を受診された方は当選確率が上がります！

- ※ 「初めて特定健診を受診された方」とは令和3年度以降市の特定健診を受診されていない方
- ※ 特定健診には鳥栖市国保の人間ドック、脳ドック、職場健診等の情報提供を含みます
- ※ 国民健康保険税に未納がある方については対象となりません

応募方法 12月末までに市の特定健診を受診し、対象に当てはまる方は自動的に申込みとなります。

抽選結果 当選者の発表は、QUOカードの発送をもってかえさせていただきます。発送は、令和7年3月頃を予定しています。

<プレゼントに関するお問い合わせ>

鳥栖市市民環境部保険年金課 健康保険係 TEL 0942-85-3582

○令和5年度鳥栖市国民健康保険特別会計決算（見込み）

[歳入]

(単位：百万円)

項目	当初 予算額	決算 見込額	前年度 決算額	対当初予算比		対前年度決算比	
				金額	増減率	金額	増減率
国民健康保険税	1,407	1,282	1,303	△ 125	-8.9%	△ 21	-1.6%
県支出金	5,386	5,552	5,418	166	3.1%	134	2.5%
うち普通交付金	5,198	5,278	5,172	80	1.5%	107	2.1%
うち特別交付金	188	274	246	86	45.6%	28	11.2%
繰入金	0	721	805	721	72058850.8%	△ 84	-10.5%
繰越金	716	49	220	△ 667	-93.2%	△ 172	-78.0%
その他	10	14	17	4	37.9%	△ 3	-17.2%
合計	7,520	7,618	7,764	97.7	1.3%	△ 146	-1.9%

①令和5年度収支

(歳入) 7,618,739,165円

(歳出) 7,487,063,540円

(収支) 131,675,625円

繰越金として、令和6年度9月補正予算に計上する。

②県支出金（普通交付金）の精算額

普通交付金（歳入） 5,278,406,066円

第三者求償等（歳入） 8,111,644円

保険給付費（歳出）△5,152,476,658円

県への返還額 115,709,986円

③令和5年度実質収支①-②

15,965,639円

基金積立金として積み立てる。

[歳出]

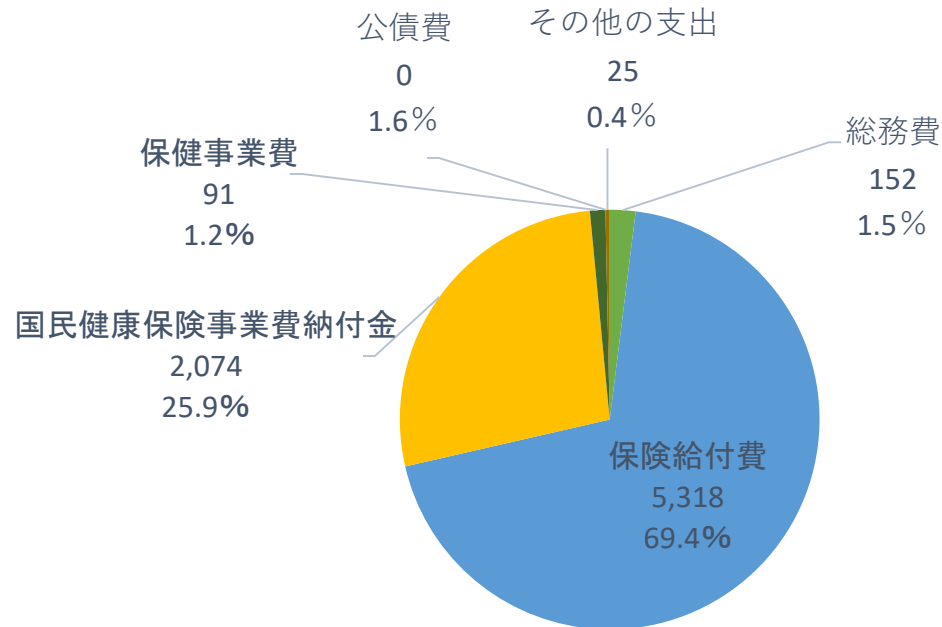
(単位：百万円)

科目	当初 予算額	決算 見込額	前年度 決算額	対当初予算比		対前年度決算比	
				金額	増減率	金額	増減率
総務費	114	103	100	△ 11	-9.9%	3	3.4%
保険給付費	5,222	5,171	5,214	△ 51	-1.0%	△ 43	-0.8%
国民健康保険事業費納付金	1,951	1,952	1,870	1	0.0%	82	4.4%
保健事業費	87	69	69	△ 18	-20.2%	1	0.8%
基金積立金	0	67	220	67	6687800.0%	△ 153	-69.6%
その他	146	125	242	△ 20	-13.9%	△ 117	-48.3%
合計	7,520	7,487	7,715	△ 33.2	-0.4%	△ 228.0	-3.0%

○令和6年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算

[歳出]

項目	令和6年度 予算	令和5年度 予算	対前年比		増減の主な理由
			金額	比率	
総務費	152	114	37	32.6%	標準システム導入・運用開始に伴うもの
保険給付費	5,318	5,222	96	1.8%	
国民健康保険事業費納付金	2,074	1,952	122	6.3%	医療費等増による納付金の増
保健事業費	91	87	4	4.3%	
公債費	0	120	-120	-99.9%	県借入金の償還終了に伴うもの
その他の支出	25	26	-1	-2.2%	
合計	7,659	7,521	-138	1.8%	



○保険給付費

医療費のうち被保険者の自己負担分を除いた費用
療養給付費、療養費、出産育児一時金、葬祭費など

○国民健康保険事業費納付金

医療費水準や所得水準等に応じて、県から市町に割り当てられる
納付金

○保健事業費

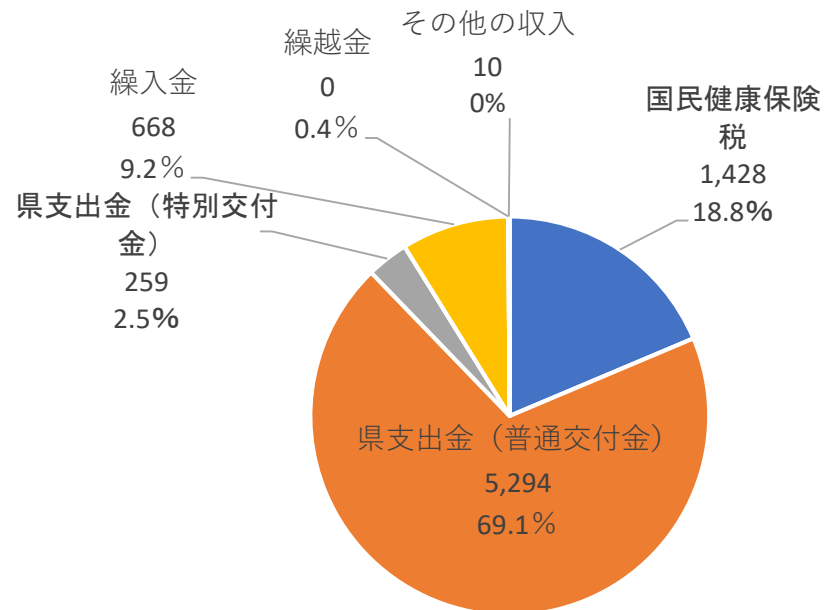
特定健康診査・特定保健指導、はりきゅうの助成費など

○令和6年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算

[歳入]

(単位:百万円)

項目	令和6年度 予算	令和5年度 予算	対前年比		増減の主な理由
			金額	伸び率	
国民健康保険税	1,428	1,407	21	1.5%	税率改定に伴う増
県支出金(普通交付金)	5,294	5,198	96	1.8%	
県支出金(特別交付金)	259	188	71	37.6%	特別交付金の増(システム導入経費等)
繰入金	668	717	-49	-6.8%	標準システム導入経費
繰越金	0	0	0	0.0%	
その他の収入	10	10	0	-2.0%	
合計	7,659	7,521	-138	1.8%	



○国民健康保険税：被保険者が負担する保険税

○県支出金

「普通交付金」 保険給付に必要な費用が県から交付される

「特別交付金」 市町の特別な事情による財政負担増や保険者の経営努力、保健事業の取組み等に応じて交付されるもの。

○繰入金

法定分：保険基盤安定繰入金、出産育児一時金、事務費

法定外：広域化等支援基金償還金

○マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

- 国の法改正により、令和6年12月2日以降、マイナンバーカードと健康保険証の一体化（マイナ保険証）が行われます。マイナ保険証を保有しない被保険者には「資格確認書」を交付するなど、全ての被保険者が安心して確実に保険診療を受けていただけるよう対応する。

令和6年12月2日以降は

◎ 健康保険証の新規発行は終了し、マイナ保険証によるオンライン資格確認での受診が基本となる。

・なお、発行済みの保険証は、経過措置として、令和7年7月31日まで有効。

マイナ保険証を保有する被保険者には、「資格情報のお知らせ」※1を交付する。

※1 ご自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう、新規取得時や負担割合の変更時等に、保険者が被保険者に交付する書面（A4サイズ）。

マイナ保険証を保有しない被保険者には、「資格確認書」※2を交付する。

※2 マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない状況にある被保険者が、必要な保険診療を受けられるよう、医療機関等を受診する際の資格確認のため保険者が被保険者に交付する書面（カード型）。

○国保における資格確認書等の様式例について

資格確認書

(表 面)

〇〇都道府県	有効期限	年	月	日
国民健康保険	発効期日	年	月	日
資格確認書				
記号	番号	(枝番)		
氏名	性別			
生年月日	年月日	負担割合	割	
適用開始年月日	年月日			
交付年月日	年月日			
世帯主氏名				
住所				
保険者番号	□□□□□□□□			
交付者名				印

(裏 面)

備 考

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

〔特記欄： _____ 〕

署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名（自筆）： _____ 家族署名（自筆）： _____

資格情報のお知らせ

資格情報のお知らせ

(交付者名)
(保険者番号)

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サトウ タロウ		
負担割合（70歳以上のみ記載）	○割		
適用開始年月日	平成〇年〇月〇日		
交付年月日	令和〇年〇月〇日		

※ 70歳以上の場合、負担割合のほか、有効期限、発効期日を記載。（下部の切り取り箇所も同様）

スマートフォンをお持ちの方は、以下のQRコードからマイナポータルにログインすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —



マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます（スマートフォンをお持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます）。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます
(このお知らせのみでは受診できません)

資格情報のお知らせ

令和〇年〇月〇日発行
(交付者名)
(保険者番号)

記号 000 番号 00000000 (枝番) 00
氏名 佐藤 太郎
負担割合 ○割 (70歳以上のみ記載)

受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

健康保険証の交付に関するフローチャート

令和6年8月1日から令和6年12月1日まで

現行の被保険者証を交付します。なお、有効期限（令和7年7月31日）までご使用できます。

令和6年12月2日以降

下記①～③のいずれかに該当するか

- ① 新たに資格取得（転入、世帯分離など）となる
- ② 被保険者証等*の紛失等による再交付が必要となる
- ③ 被保険者証等*の記載事項（住所・負担割合など）が変更となる

*被保険者証等…被保険者証・資格情報のお知らせ・資格確認書

該当する

該当しない

マイナ保険証を持っているか

持っている

持っていない

資格情報のお知らせ

資格確認書

お持ちの被保険者証等を有効期限までご使用ください

令和7年度は、すべての被保険者の方へ「資格情報のお知らせ」、「資格確認書」のどちらかを交付します

マイナ保険証について

10

マイナンバーカードを健康保険証として利用するときに、「**マイナ保険証**」と称しています

マイナ保険証とは

- マイナンバーカードを健康保険証として利用するときに、「マイナ保険証」と称しています。
- 健康保険証で行っていた医療保険の資格確認を、マイナンバーカードで行う仕組みであり、リアルタイムで加入する保険資格情報を医療機関・薬局に共有できます。
- **2024年12月2日に、現行の健康保険証の新規発行を終了し、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ます。(※)**
 - ※ 12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です。
 - 12月2日以降、保険証利用登録がされたマイナンバーカードを保有していない方には、発行済み保険証の有効期限が切れる前に、申請いただくことなく「資格確認書」が交付され、引き続き、医療を受けることができます。

地域の医療機関・薬局や患者、自治体にとってのメリット

① かかりつけ医以外でも受けている治療やお薬の履歴データを確実に共有

急病時や旅行先等での体調不良時でも、薬剤情報等の提供に同意すると、過去に処方されたお薬や特定検診などの情報をスムーズに共有できます。

② 各種の医療DXサービスのパスポートとなります

医療DXが進むと、将来電子カルテの検査結果なども連携・共有されてどこでもスムーズな受診が可能になり、救急搬送時においても健康医療情報が連携され、安全・安心なより良い医療を受けられます。(12ページもあわせてご参照ください。)

マイナ保険証について

11

地域の医療機関・薬局や患者、自治体にとってのメリット

③ 医療機関・薬局の事務コストの削減

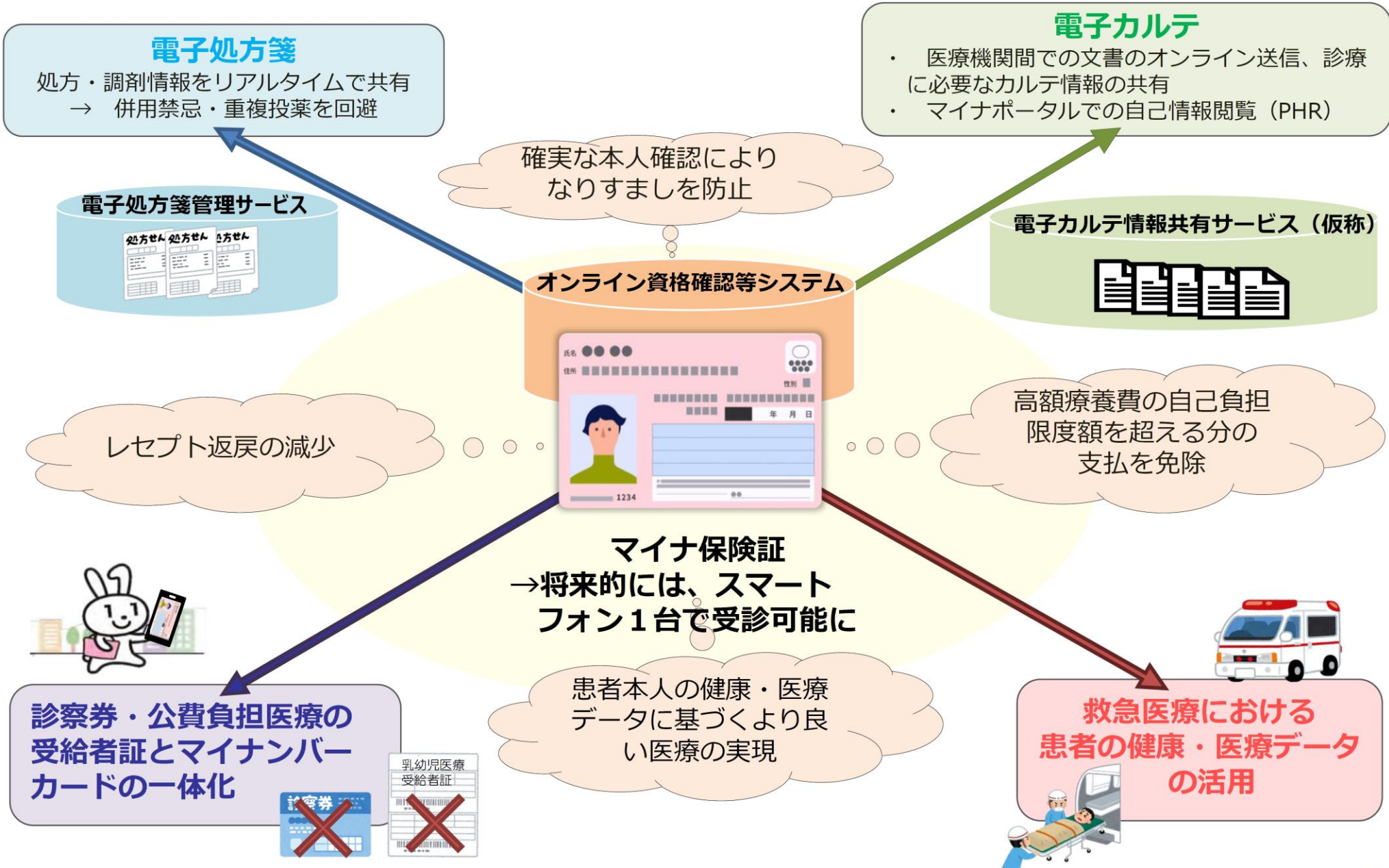
医療機関・薬局の窓口で、患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による事務コストが削減できます。

④ 限度額適用認定証発行に伴う患者の手間等の削減

限度額適用認定証の事前の発行が不要となるため、患者の手間や自治体（市町村国保）の発行手続きを削減できます。

⑤ 国民健康保険者での事務の削減

患者の保険資格確認を正確に行うことで医療保険の請求誤り等が減少するため、返戻再請求などの保険者等の事務処理コストが削減できます。マイナンバーカードへの一体化により、健康保険証の発行事務も削減されます。



オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用 (令和6年5月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和6年5月) は以下のとおり。

※黄色 = 上位5県 灰色 = 下位5県

都道府県名	利用率
北海道	8.32% (+1.19%)
青森県	5.99% (+1.39%)
岩手県	9.25% (+1.15%)
宮城県	7.11% (+1.01%)
秋田県	7.18% (+1.72%)
山形県	7.94% (+1.03%)
福島県	10.68% (+1.72%)
茨城県	9.53% (+1.39%)
栃木県	9.71% (+1.61%)
群馬県	8.95% (+1.44%)
埼玉県	6.94% (+0.93%)
千葉県	8.44% (+1.32%)
東京都	7.25% (+0.96%)
神奈川県	7.49% (+1.29%)

全国	7.73% (+1.17%)
----	----------------

都道府県名	利用率
新潟県	11.03% (+1.79%)
富山県	12.52% (+2.07%)
石川県	12.17% (+2.02%)
福井県	11.63% (+1.68%)
山梨県	6.53% (+0.96%)
長野県	6.73% (+1.22%)
岐阜県	7.35% (+1.38%)
静岡県	8.93% (+1.65%)
愛知県	5.84% (+1.03%)
三重県	7.17% (+1.06%)
滋賀県	8.43% (+1.37%)
京都府	8.33% (+1.27%)
大阪府	6.85% (+0.93%)
兵庫県	7.31% (+1.03%)
奈良県	7.51% (+0.98%)
和歌山県	5.02% (+0.67%)

都道府県名	利用率
鳥取県	10.98% (+1.28%)
島根県	10.33% (+1.61%)
岡山県	7.49% (+1.16%)
広島県	8.23% (+1.33%)
山口県	9.85% (+1.71%)
徳島県	6.09% (+1.25%)
香川県	8.32% (+1.00%)
愛媛県	5.44% (+1.04%)
高知県	7.02% (+1.51%)
福岡県	7.20% (+1.00%)
佐賀県	8.33% (+0.99%)
長崎県	7.90% (+0.97%)
熊本県	8.20% (+0.98%)
大分県	7.29% (+0.87%)
宮崎県	9.70% (+0.65%)
鹿児島県	11.98% (+1.14%)
沖縄県	3.42% (+0.14%)

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数
(括弧内の値は令和6年4月の値からの変化量 (%ポイント))

国民向け周知広報の取組み

■ 医療機関・薬局での周知 (ポスター掲示・チラシの配布)

ポスター (一例)

とっても簡単! **マイナンバーカード**

1 受付
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

2 本人確認
確認証または4桁の暗証番号を入力してください。

3 同意の確認
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

4 受付完了
お呼びするまでお待ちください。

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

厚生労働省 日本医師会 日本歯科医師会 日本薬剤師会

チラシ

ご注意ください!
本年**12月2日**から
現行の健康保険証は
発行されなくなります
※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

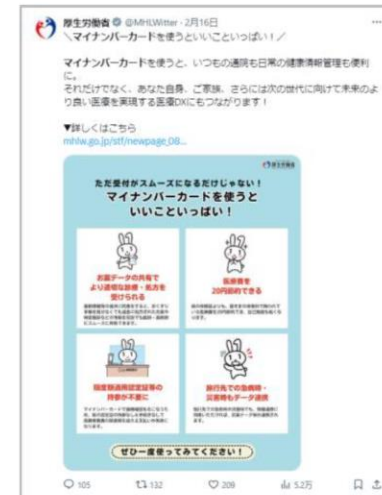
**マイナンバーカード
をご利用ください**
今回お持ちでない方は次回ご持参ください

マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
利用登録は窓口(カードリーダー)でできます

■ TVCMの放映 (5月~7月)



■ 厚生労働省SNSアカウントでの投稿



国民向け周知広報の取組み

■ 医療機関・薬局での周知 (ポスター掲示・チラシの配布)

リーフレット

△ご注意ください! (令和6年4月時点)
 今年12月2日から
 現行の保険証は
 発行されなくなります
 ※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

とっても
 カンタン!

医療機関等を受診の際は
マイナンバーカード
 をご利用ください

- 1 受付**
 マイナンバーカードを
 カードリーダーに
 置いてください。
カードリーダーで
 マイナンバーカードを
 保険証として登録
 できます!
- 2 本人確認**
 顔認証または
 4ケタの暗証番号を入力してください。
顔認証 暗証番号
- 3 同意の確認**
 診察室等での診療・服薬・健診情報の
 利用について確認してください。
同意しない 同意する
- 4 受付完了**
 お呼びするまでお待ちください。
カードを忘れず!

カードリーダーの使い方

保険証に代わってマイナンバーカードで
マイナ受付  **マイナンバーカードをお持ちの方は
 カードリーダーで受付を!**

**カンタン
 受付!** **カードリーダーに
 マイナンバーカードを置いてください**



× カバーあり ✓ カバーなし

✓ 横向き

- ✓ カバー等は外してください
- ✓ 顔写真を表にして横向きに置いてください

マイナンバーカードを置いた後は 画面の指示に従って操作してください

 **1**
 受付完了後はマイナンバーカードを
 忘れずにお取りください!

よくある質問

よくある質問～マイナ保険証について～ 令和6年3月版

- 患者さんからマイナ保険証のメリットや仕組みについて質問された際の返答の参考としてご活用ください。

Q マイナンバーカードを保険証利用することで、患者側のメリットはあるの？
 (何のためにマイナ保険証を使うの?)
 はい、多くの種類(診療/薬剤/特定健診等情報)の情報に基づいたより良い医療を受けることができたり、手続きなしで高額医療の限度額を超える支払が免除になったり、様々なメリットがございます。

Q マイナ保険証にすると窓口で支払う金額は変わるの？
 はい、マイナ保険証を利用した場合には、医療機関・薬局がオンラインで薬剤情報などの患者情報を確認でき、問診等の業務負担が減ると考えられることから窓口で支払う負担が低くなります。その際には、薬剤情報などの提供について同意していただく必要があります。同意がない場合には、従来の保険証で受診した際と同じ負担となります。

Q 毎回受付する必要があるの？
 はい、受付は毎回お願ひしています。マイナ保険証で、患者さんの保険資格や医療情報等の閲覧同意について確認させていただいています。

Q 健康保険証は使えなくなるの？
 現時点では、健康保険証はお使いいただけます。ただし、令和6年12月2日から現行の健康保険証が終了するため、様々なメリットがあるマイナンバーカードの健康保険証利用をお願ひしております。

Q 他の医療機関・薬局でもマイナンバーカードをつかえるの？
 はい、全国の9割以上の医療機関・薬局でマイナ保険証をお使いいただけます。当施設のように、オレンジ色のステッカーやポスターが貼ってあるのが目印です。(ステッカーやポスターが近くあれば示しながら説明)

Q マイナ保険証を利用すると自分の過去のお薬情報を確認できると聞いたけど、どうすればいいの？お薬手帳は不要になるの？
 マイナ保険証を利用すると、過去1ヶ月～5年の間(※)に処方・調剤された分のお薬情報を、自身のマイナポータルや対応する電子処方箋お薬手帳を通して確認できます。※電子処方箋対応の医療機関・薬局では即時～5年の間の情報を確認可能。
 なお、自身で購入されたOTC医薬品などはマイナポータルで確認できないため、お薬手帳での管理が有効です。

Q 顔認証付きカードリーダーはどのように使えばよいの？
 マイナンバーカードを読み取り口に置くことで受付がはじまります。画面の案内に沿ってご利用ください。
詳しくはカードリーダーの使い方(資料)をご確認ください。

○健康づくりモデル事業について

市町村国保と全国健康保険協会(協会けんぽ)が共同して進める健康づくりモデル事業の概要

趣旨(背景)

課題

- 市町村においては、地域の健康課題に対応し地域住民全体への健康の保持・増進が重要
- 協会けんぽにおいては、特定保健指導の被扶養者の実施率が被保険者と比較して低い

検討策

市町村(地域)と協会けんぽ(職域)の連携強化による取組推進

目的

- 医療保険制度の枠を越え、生涯を通じた予防・健康づくりを推進
 - ・働き方やライフイベント等の変化に柔軟に対応できる環境整備
 - ・効果的なハイリスクアプローチ等の取組実施(特定健診等実施率向上)
- 地域全体の健康増進、更には健康寿命の延伸につなげることをめざす

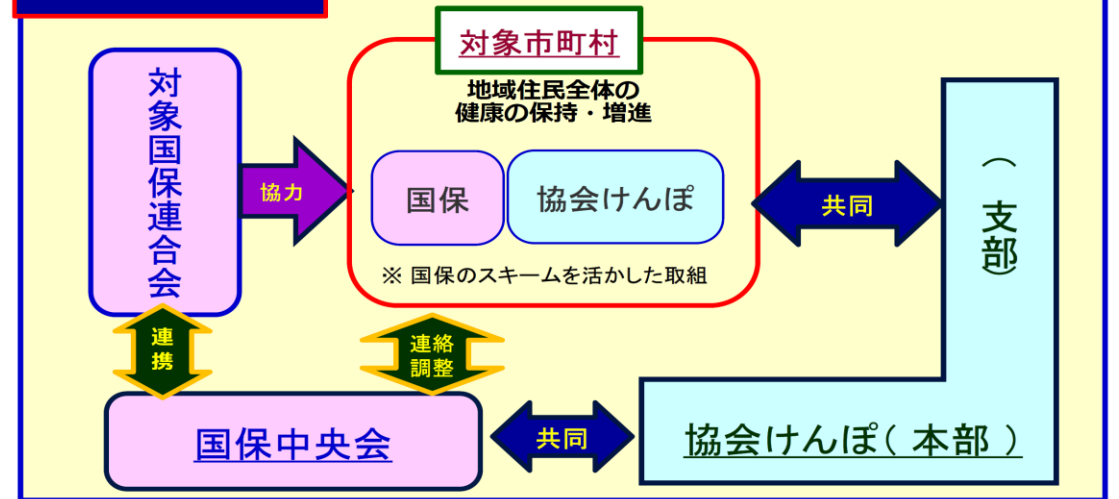
事業内容

- ①協会けんぽの被扶養者を対象としたハイリスクアプローチの検討・実施
- ②住民全体を対象としたポピュレーションアプローチの検討・実施
- ③データ活用の取組みと検証、分析評価検証の検討・実施
- ④報告書の作成・公表

事業のねらい

- ①市町村・国保中央会・国保連合会・協会けんぽ間の協力・連携
- ②事業の効果的・効率的な運営内容・方法、課題への対応方策
- ③市町村・国保中央会・国保連合会・協会けんぽが連携した効果的なデータの活用のあり方
- ④中長期的な効果検証のあり方
- ⑤地域の生活習慣病予防・健康づくりへの貢献

モデル事業スキーム



モデル事業に期待される成果

- ・被用者保険と地域保険が連携した予防・健康づくりの取組の枠組みづくりの検討
- ・地域住民全体の健康度の向上に向けた施策の全国的な展開の可能性に向けた検討

○取り組み概要について

ハイリスクアプローチ

<鳥栖市>

- 01 特定保健指導の利用勧奨
- 02 特定保健指導の実施

担当者の声
…対象者ごとに個別のカルテ・教材を準備して訪問したのが効果的だったと思います。

協会けんぽからの提供リストに基づき保健指導対象者に対して訪問にて利用勧奨および保健指導を実施
令和5年度は令和6年2月中旬～3月末の期間で実施



※令和6年度の対象者数（予定）は25人。

- 03 医療機関未受診者に対して受診勧奨を開始

対象者へ訪問にて、医療機関への受診勧奨を実施



※令和6年度の対象者数（予定）は25人。

協会けんぽ支部の声
…市町村の担当者による訪問の効果の大きさに驚いています。

ポピュレーションアプローチ

<鳥栖市>

- 01 健康診査の受診誘導の動画制作

鳥栖市市長が動画に出演し、健診の大切さを訴える。
令和6年度は、市役所内デジタルサイネージでの掲示、SNS配信、サガン鳥栖の試合前にビッグビジョンにて放送



YouTubeはこちらから



YouTube画像

- 02 協会けんぽと共同した健康づくりイベントの実施

健康教室やサガン鳥栖の試合時のブース出展など、協会けんぽと共同でできる健康づくりイベントを企画・実施

- 03 鳥栖市保健センターでの「特定健診及びがん検診の同時受診」について、より多くの協会けんぽ被扶養者が受診できるよう、特別日程を開設（令和6年6月～7月）

今後のスケジュール

	8月	9月	10月	11月	12月	1月～2月	3月	
国保運営協議会	第1回					第2回		
	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度国保特会決算 令和6年度国保特会予算 					<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度納付金本査定結果の報告 国保税率 		答申
鳥栖市						確定係数による保険税率の検討	諮問	予算及び条例改正
佐賀県			納付金仮算定の提示（県から市町へ）		確定納付金と標準保険税率の提示			