

令和4年度 第1回 佐久市国民健康保険運営協議会 次第

日 時	令和4年 8月29日 (月)
時 間	午後 1時30分
場 所	佐久市役所 南棟3階会議室

- 1 開 会
- 2 委嘱書交付
- 3 あいさつ
- 4 委員自己紹介
- 5 市関係職員自己紹介
- 6 会長及び職務代行者の選出
- 7 会長及び職務代行者あいさつ
- 8 議事録署名委員の指名
- 9 報告事項
 - (1) 令和3年度 国民健康保険特別会計の状況について
 - (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について
- 10 その他
 - (1) マイナンバーカードの保険証利用について
 - (2) 国民健康保険運営協議会委員等研修会について
- 11 閉 会

令和4年度

第1回

佐久市国民健康保険運営協議会

会議資料

日時 令和4年8月29日（月） 午後1時30分～

場所 佐久市役所 南棟3階 会議室

佐久市国民健康保険運営協議会

佐 久 市

佐久市国民健康保険運営協議会委員名簿

資料No. 1

任期：令和4年7月1日～令和7年6月30日

代表委員区分	役職	氏名	ふりがな	職業又は団体等	
公益を代表する委員 (6名)		井出 進	いで すすむ	佐久市シニアクラブ連合会 会長	再任
		依田 百合子	よだ ゆりこ	佐久市保健補導員会 副会長	再任
		木村 春江	きむら はるえ	佐久市民生児童委員協議会 副会長	再任
		岩間 英一	いわま えいいち	佐久市区長会 理事	新任
		井出 やよい	いで やよい	佐久浅間農業協同組合 理事	新任
		中澤 繁夫	なかざわ しげお	佐久商工会議所 常議員	再任
保険医又は 保険薬剤師を 代表する委員 (6名)		堤 雅史	つつみ まさし	医師（佐久医師会 会長）	再任
		雨宮 雷太	あめみや らいた	医師（佐久医師会 副会長）	再任
		菅原 敏明	すがわら としあき	医師（佐久医師会 総務理事）	再任
		高見澤 秀一	たかみざわ しゅういち	歯科医師（佐久歯科医師会 元顧問）	再任
		高見澤 一伸	たかみざわ かずのぶ	歯科医師（佐久歯科医師会 顧問）	再任
		今牧 健之	いままき けんじ	薬剤師（佐久薬剤師会 会長）	再任
被保険者を 代表する委員 (6名)		大井 吉子	おおい よしこ	佐久市生活改善グループ連絡協議会 会長	新任
		小林 美枝子	こばやし みえこ	佐久市食生活改善推進協議会 会長	再任
		依田 ますみ	よだ ますみ	パートナーシップ佐久 会員	新任
		牧野 和枝	まきの かずえ	男女共生ネットワーク	新任
		磯村 二葉	いそむら ふたば	公募委員	新任
		渡邊 喜枝	わたなべ よしえ	公募委員 (パートナーシップ佐久 会員)	新任
被用者保険等 の保険者を 代表する委員 (2名)		川辰 茂弘	かわたつ しげひろ	ミネベアミツミ健康保険組合 常務理事	再任
		古田 博信	ふるた ひろのぶ	全国健康保険協会長野支部 業務部長	再任

(敬称略)

◎－会長 ○－会長職務代行者

国民健康保険法施行令第5条により、会長は公益代表から選出

※職業又は役職等欄は、委員就任時の職業、役職等を記載

○佐久市国民健康保険運営協議会規則

平成17年4月1日規則第98号

改正

平成19年3月23日規則第13号

平成22年3月29日規則第5号

佐久市国民健康保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、佐久市国民健康保険条例（平成17年佐久市条例第113号。以下「条例」という。）第3条の規定に基づき、佐久市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(任務の規定)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じて、次の事項について審議答申する。

(1) 市長から協議会に諮問の事項

(2) 前号に掲げるもののほか、必要と認める重要事項

(会長及び職務代行者)

第3条 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

2 会長に事故があるときは、協議会で定めた委員がその職務を代行する。

(会議の招集)

第4条 会議は、会長が招集する。

2 会長は、協議会を招集するときは、市長に通知しなければならない。

3 会議に出席することができない委員は、開会前までに会長に届け出なければならない。

(会議)

第5条 協議会は、定数の半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

(議事)

第6条 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

第7条 会長は、会議の議長として、議事を総理する。

(関係者の出席)

第8条 協議会において、特に必要と認めるときは、市長その他関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(会議結果の答申等)

第9条 会長は、会議録を作成し、会議の結果とともに市長に答申し、又は報告しなければならない。

(辞職)

第10条 委員が辞職しようとするときは、書面にその旨を具し、会長を経て市長に提出しなければならない。

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、市民健康部国保医療課において処理する。

(補則)

第12条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

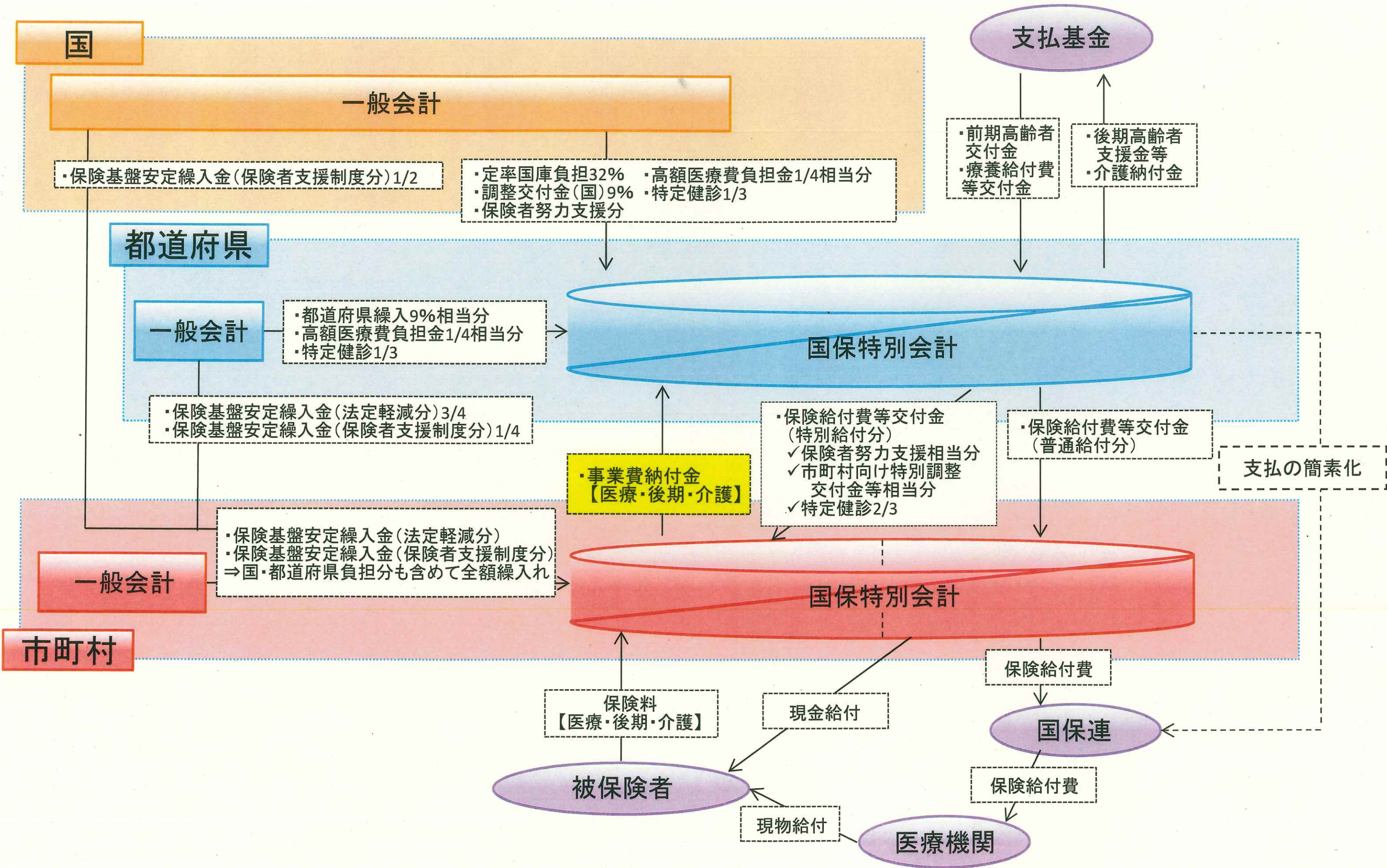
附 則（平成19年3月23日規則第13号）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

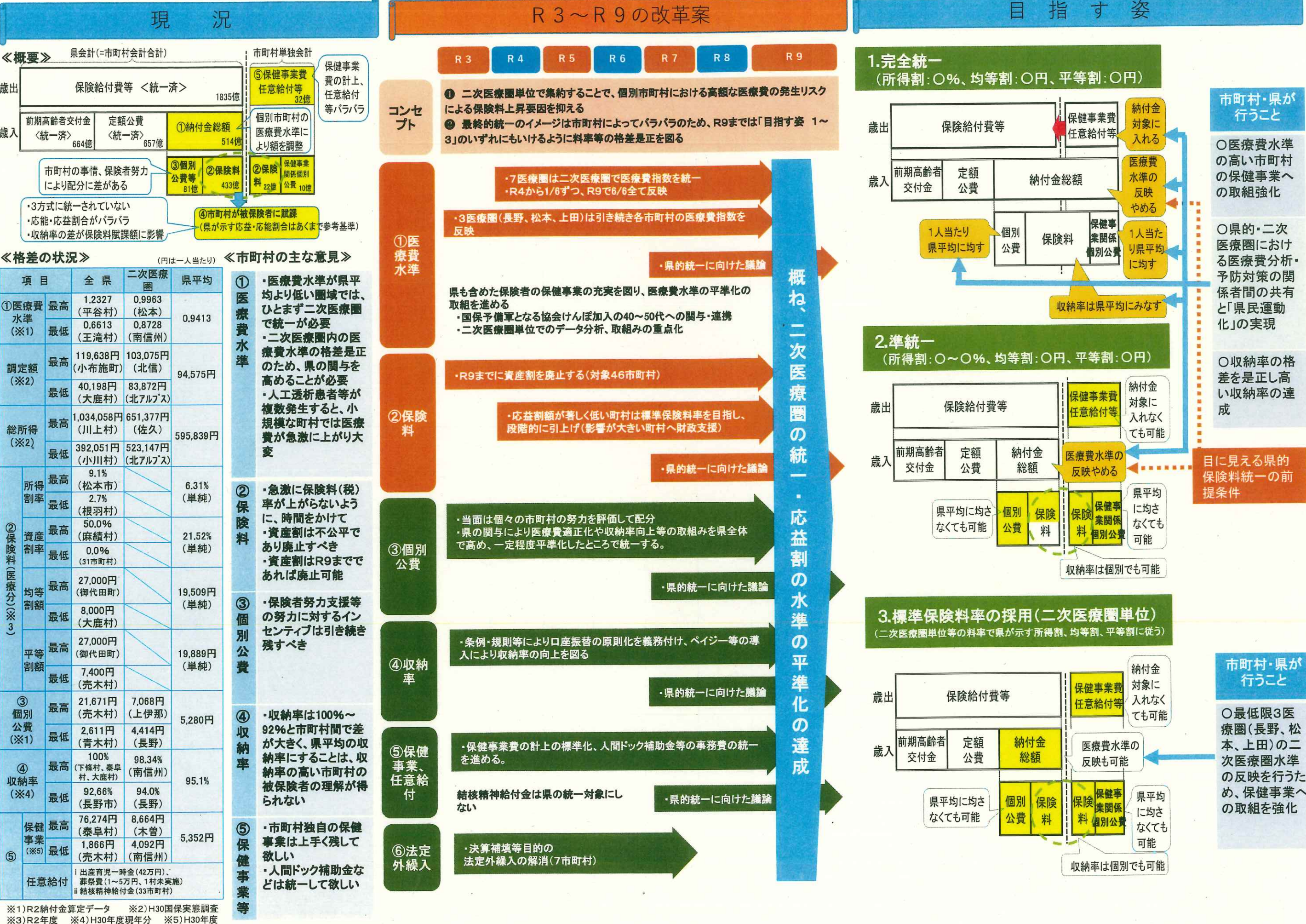
附 則（平成22年3月29日規則第5号）

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

国保財政の基本的な枠組みについて



長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針



概要

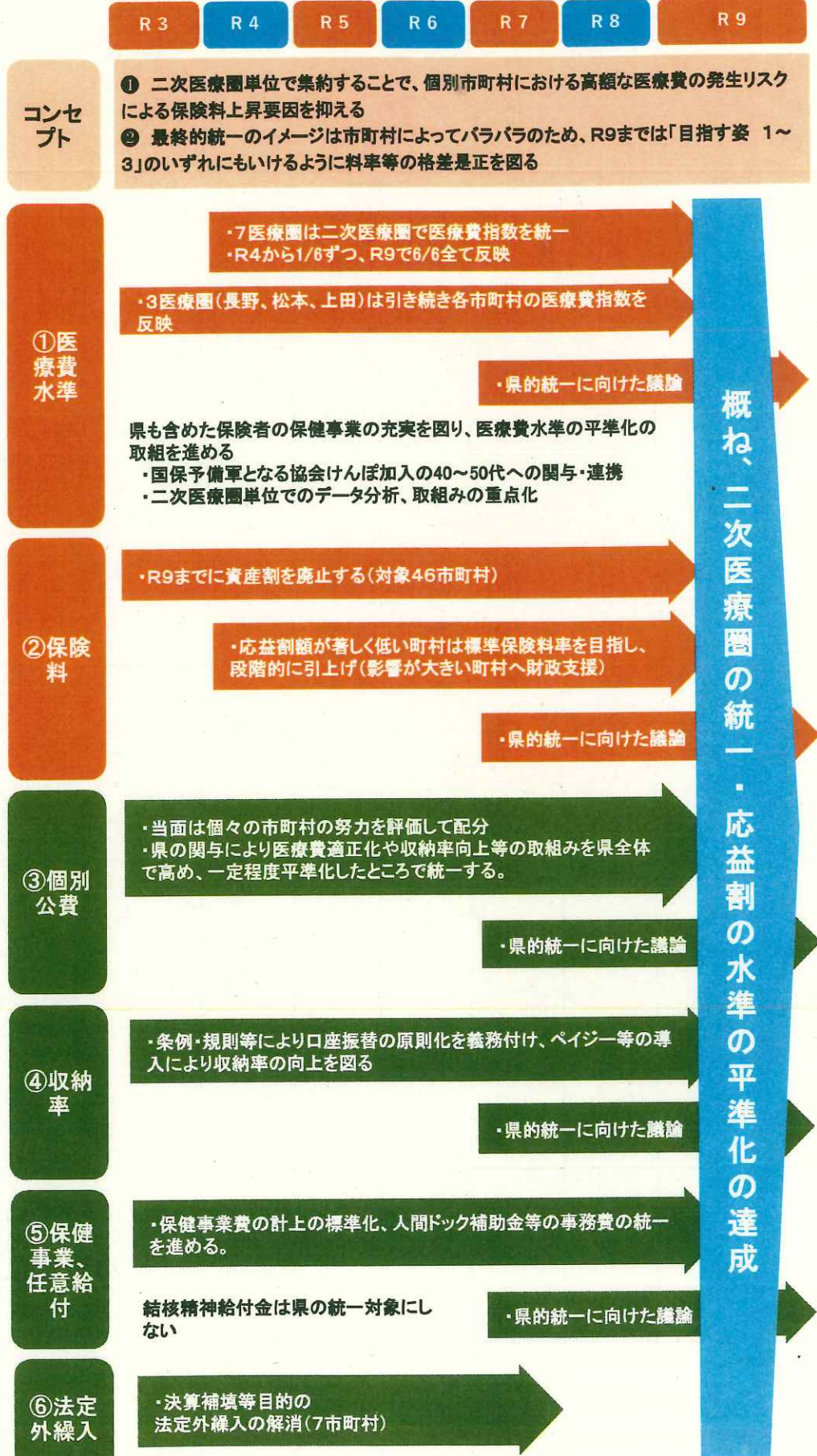
県会計(=市町村会計合計)		市町村単独会計
歳出	保険給付費等 <統一済>	1835億
歳入	前期高齢者交付金 <統一済> 664億	定額公費 <統一済> 657億
	①納付金総額	514億
	②保険料	433億
	③個別公費等	81億
	④市町村が被保険者に賦課	(県が示す応能・応益割合はあくまで参考基準)
	⑤保健事業費任意給付等	32億
	⑥法定外繰入	
	⑦医療費水準	
	⑧保険料	
	⑨個別公費	
	⑩収納率	
	⑪保健事業、任意給付	
	⑫法定外繰入	

格差の状況

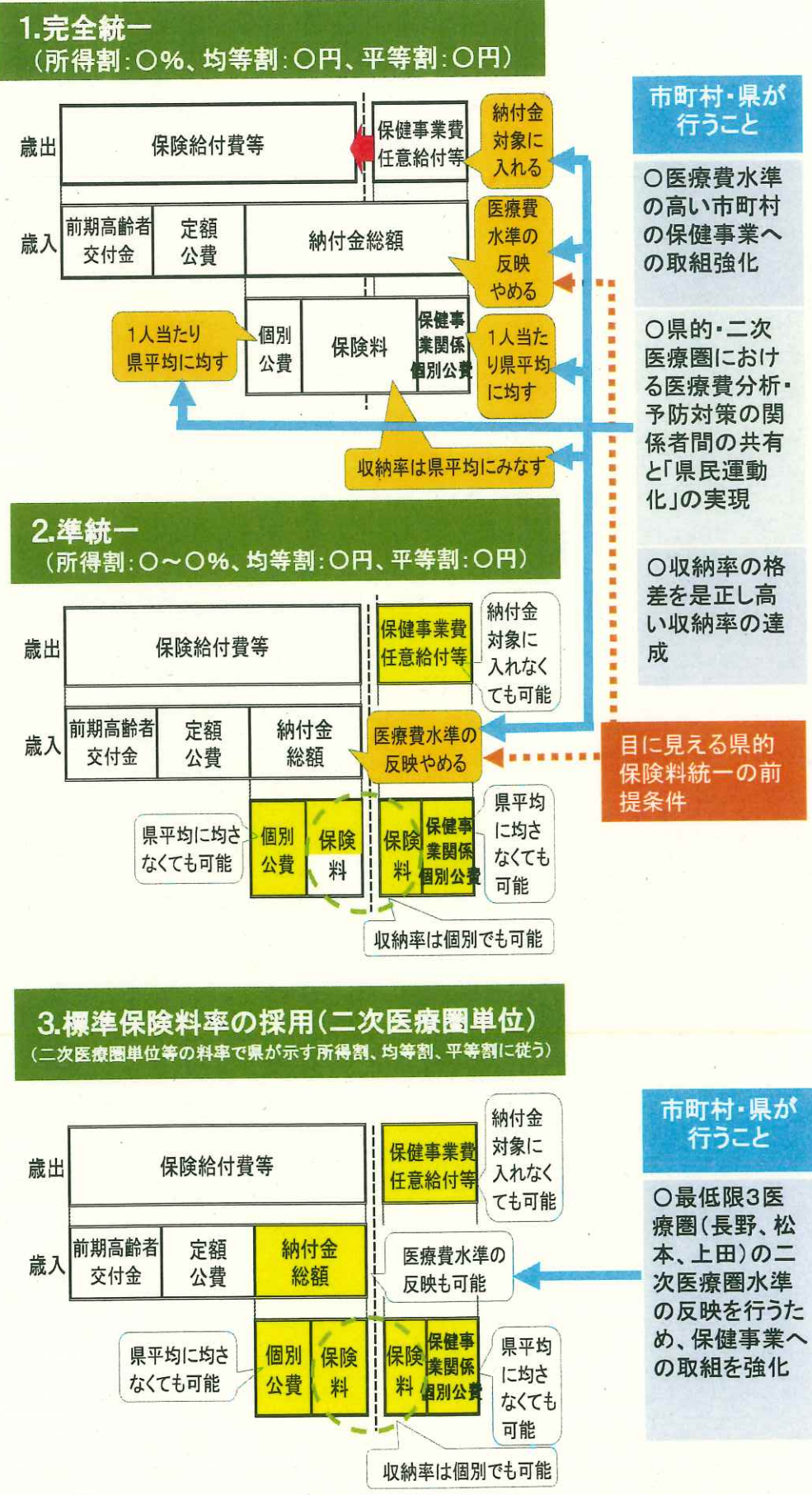
項目	全県	二次医療圏	県平均
①医療費水準(※1)	最高 1,2327 (平谷村)	0,9963 (松本)	0,9413
	最低 0,6613 (王滝村)	0,8728 (南信州)	
調定額(※2)	最高 119,638円 (小布施町)	103,075円 (北信)	94,575円
	最低 40,198円 (大鹿村)	83,872円 (北アルプス)	
総所得(※2)	最高 1,034,058円 (川上村)	651,377円 (佐久)	595,839円
	最低 392,051円 (小川村)	523,147円 (北アルプス)	
所得割率	最高 9.1% (松本市)		6.31% (単純)
	最低 2.7% (根羽村)		
資産割率	最高 50.0% (麻績村)		21.52% (単純)
	最低 0.0% (31市町村)		
均等割額	最高 27,000円 (御代田町)		19,509円 (単純)
	最低 8,000円 (大鹿村)		
平等割額	最高 27,000円 (御代田町)		19,889円 (単純)
	最低 7,400円 (売木村)		
③個別公費(※1)	最高 21,671円 (売木村)	7,068円 (上伊那)	5,280円
	最低 2,611円 (青木村)	4,414円 (長野)	
④収納率(※4)	最高 100% (下條村、泰阜村、大鹿村)	98.34% (南信州)	95.1%
	最低 92.66% (長野市)	94.0% (長野)	
⑤保健事業(※5)	最高 76,274円 (泰阜村)	8,664円 (木曽)	5,352円
	最低 1,866円 (売木村)	4,092円 (南信州)	
任意給付	i 出産育児一時金(42万円)、葬祭費(1～5万円、1村未実施) ii 結核精神給付金(33市町村)		

※1)R2納付金算定データ ※2)H30国保実態調査
※3)R2年度 ※4)H30年度現年分 ※5)H30年度

R3～R9の改革案



目指す姿



令和3年度 国民健康保険特別会計(事業勘定)決算の概要

1 歳入歳出決算額の状況

(単位:千円、%)

	令和3年度 当初予算	令和3年度 決算	令和2年度 決算	対前年度比較	
歳入合計	9,371,343	11,219,396	9,577,648	1,641,748	17.1
歳出合計	9,371,343	11,101,220	9,204,953	1,896,267	20.6
差 引	0	118,176	372,695	△ 254,519	△ 68.3
実質収支(※1)	—	242,730	404,150	△ 161,420	△ 39.9

※1実質収支:歳入合計から、基金繰入金、繰越金、財産収入(基金積立充当分のみ)、その他(基準外)繰入金(福祉医療現物給付化による減額調整分を除く)を除き、歳出合計から基金積立金、一般会計返還金を除いたうえで、歳入歳出の差引をしたもの。

2 歳入決算額の状況

(単位:千円、%)

年度	令和3年度 当初予算		令和3年度 決算		令和2年度 決算		対前年度比較	
科目	A	構成比	B	構成比	C	構成比	B-C	増減率
(1)国民健康保険税	1,879,115	20.0	1,970,060	17.6	2,107,634	22.0	△ 137,574	△ 6.5
(2)使用料及び手数料	1,000	0.0	1,045	0.0	1,286	0.0	△ 241	△ 18.7
(3)国庫支出金	0	0.0	3,043	0.0	15,256	0.2	△ 12,213	△ 80.1
(4)県支出金	6,733,642	71.9	7,075,987	63.1	6,606,467	69.0	469,520	7.1
(5)繰入金	736,143	7.9	1,738,260	15.5	728,258	7.6	1,010,002	138.7
(6)財産収入(基金積立金利子)	1	0.0	964	0.0	888	0.0	76	8.6
(7)繰越金	1	0.0	372,696	3.3	31,545	0.3	341,151	1,081.5
(8)延滞金	8,001	0.1	15,993	0.1	25,861	0.3	△ 9,868	△ 38.2
(9)その他の収入	13,440	0.1	41,348	0.4	60,453	0.6	△ 19,105	△ 31.6
歳入合計	9,371,343	100.0	11,219,396	100.0	9,577,648	100.0	1,641,748	17.1

【歳入の概要】

- (1)国民健康保険税(1億3,757万4千円の減 6.5%減)
被保険者数の減による(256人の減 1.2%の減)
・収納率 全体86.51%(前年比0.03%増) 現年分94.92%(前年比0.25%減)
一人あたり 調定額 95,932円(3,784円減)収入額 91,055円(3,844円減)(ともに現年分のみ)
・コロナ減免 39件 減免額 5,952,200円(前年度比74.9%減)
- (3)国庫支出金
東日本大震災等の国保税減免の財政支援分
- (4)県支出金(普通交付金の増 4億9,329万3千円の増)
・普通交付金:歳出の保険給付費(出産育児一時金等の任意給付等、一部を除く)県から全額交付される。
・特別交付金は、市町村の財政状況やその他の事情に応じ交付される。
- (5)繰入金
一般会計からの繰入金(ルール分及び福祉医療費助成減額分194万8千円)、基金繰入金(10億2,500万円)
- (7)繰越金(前年度繰越金)
- (9)その他の収入
貸付金元金収入、第三者行為損害賠償金、不当利得返納金、保険給付費等交付金返還金、雑収入

3 歳出決算額の状況

(単位:千円、%)

科目	年度	令和3年度 当初予算	令和3年度 決算	令和2年度 決算	対前年度比較			
	A	構成比	B	構成比	C	構成比	B-C	増減率
(1)総務費	112,619	1.2	100,464	0.9	101,172	1.1	△ 708	△ 0.7
(2)保険給付費	6,694,572	71.5	6,997,108	63.0	6,516,967	70.8	480,141	7.4
(3)国民健康保険事業納付金	2,405,807	25.7	2,294,585	20.8	2,343,457	25.5	△ 48,872	△ 2.1
(4)保健事業費	142,543	1.5	115,015	1.0	102,077	1.1	12,938	12.7
(5)基金積立金	1	0.0	498,214	4.5	888	0.0	497,326	56,005.2
(6)償還金(返還金・還付金)	12,801	0.1	1,093,087	9.8	136,828	1.5	956,259	698.9
(7)その他の支出	3,000	0.0	2,747	0.0	3,564	0.0	△ 817	△ 22.9
歳出合計	9,371,343	100.0	11,101,220	100.0	9,204,953	100.0	1,896,267	20.6

【歳出の概要】

- (2)保険給付費 (4億8,014万1千円の増 7.4%増)コロナ禍による受診控えの反動による増
療養の給付・高額療養費等、被保険者が疾病及び負傷した際に受ける医療給付
・傷病手当金 2件 支給額 83,970円(前年度なし)
- (3)国民健康保険事業納付金 (4,887万2千円の減 2.1%減)
世帯数及び被保険者数の減少による減
保険給付に要する費用として、医療費や所得水準等を基に県が決定、市町村から県へ納付する。
- (4)保健事業費
保険者(市町村)が、被保険者の健康増進等のために行う事業(保健教育、健康相談、健康調査等)
- (5)基金積立金
前年度からの繰越金及び当該年度会計における余剰金等の積立分
- (6)償還金
・一般会計からの借入金に対する返還金
(平成27年度～平成30年度の4か年で一般会計からの基準外繰入金総額10億2,500万円の返済 R3年度完済)
・保険給付費等交付金(特別調整交付金)の精算により、国に返還。(302万5千円)
・保険給付費等交付金(普通交付金)の精算により、県に返還。(5,593万9千円)
・国保税還付金(912万3千円)
- (7)その他の支出
直診診療施設(浅間総合病院)が実施した施設整備及び健康管理事業に対して支出

4 基金残高

(単位:千円)

国民健康保険事業基金	令和2年度末残高	令和3年度増減額	令和3年度末現在高
	1,655,721	△ 526,786	1,128,935

・積立額(4億9,821万4千円)、取崩額(基準外繰入分10億2,500万円を一般会計へ返還)

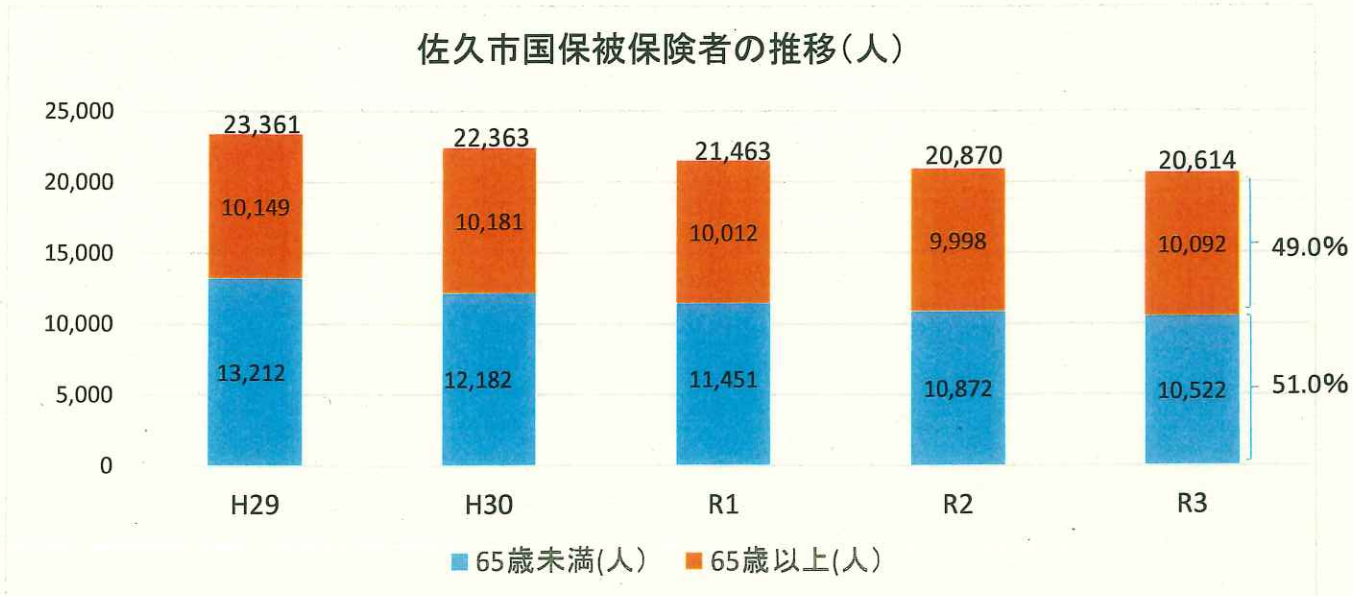
5 国民健康保険の加入状況

(世帯数・人口は令和4年3月31日現在)

世帯数	人口	国民健康保険 加入状況				
		世帯数	加入割合	被保険者数	加入割合	年平均被保険者数
42,853世帯	98,317人	13,201世帯	30.8%	20,264人	20.6%	20,614人

佐久市国民健康保険の状況

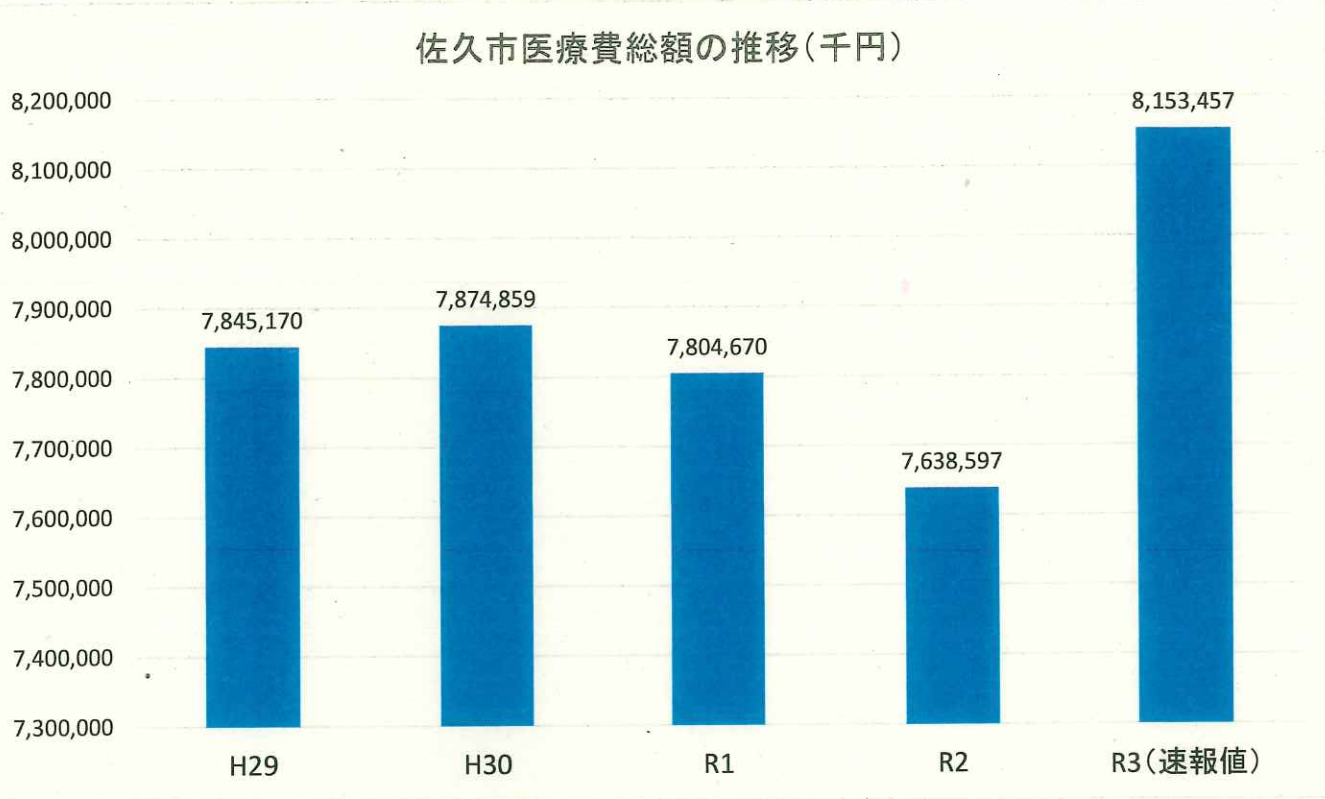
1 被保険者数の推移



2 年齢別加入者数の状況

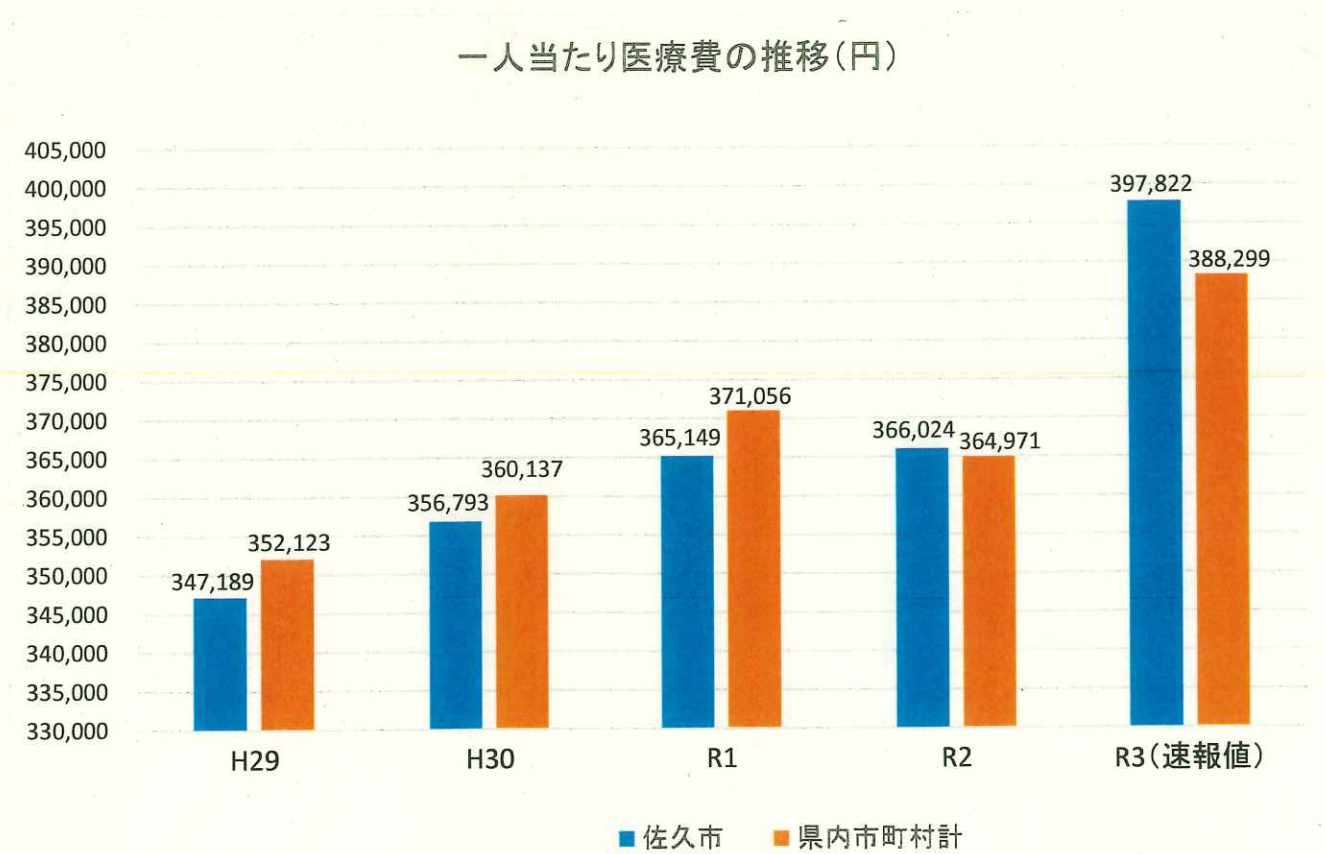


3 医療費の推移



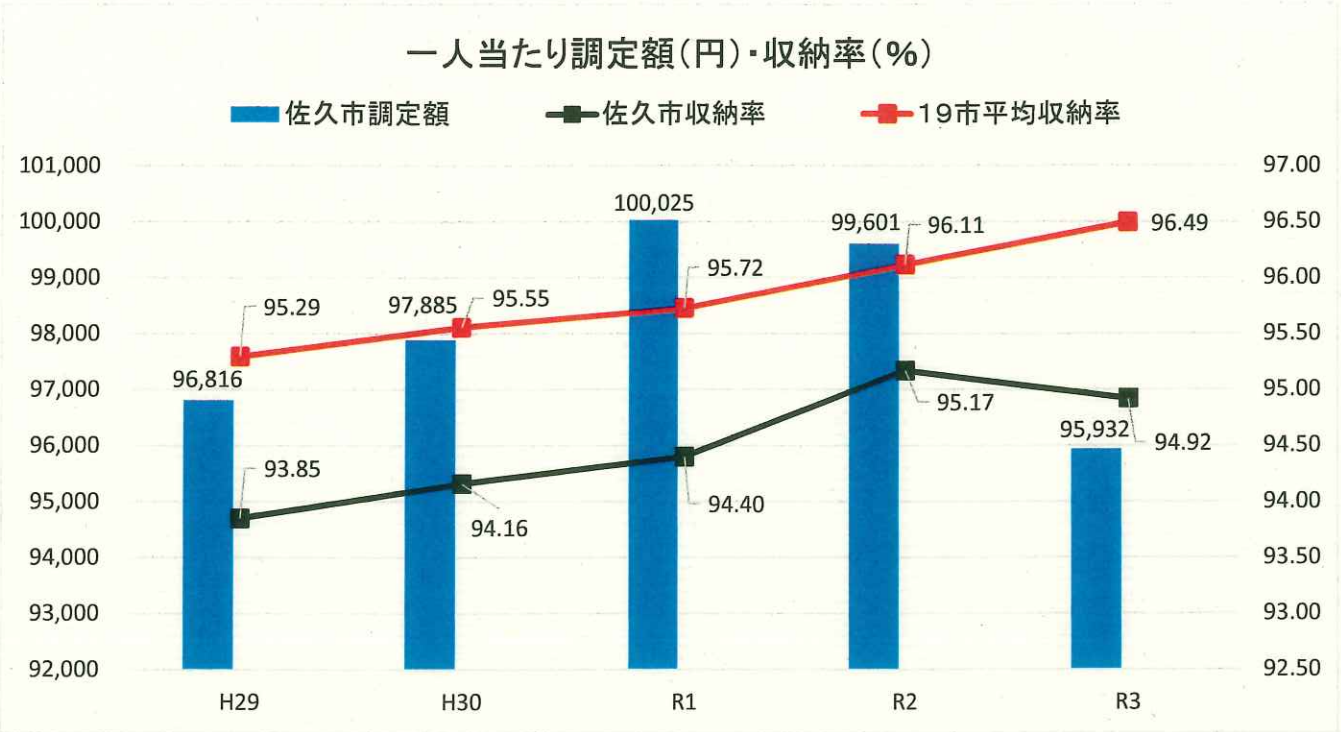
※事業年報「医療給付の状況(療養費等含む)」より

4 一人当たり医療費の推移



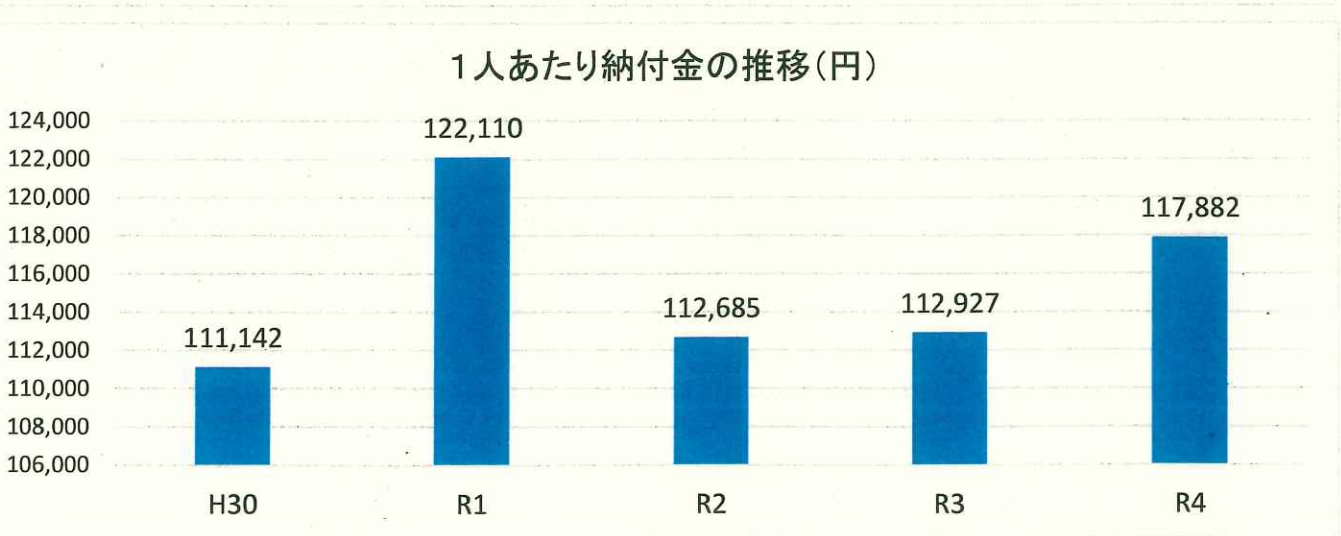
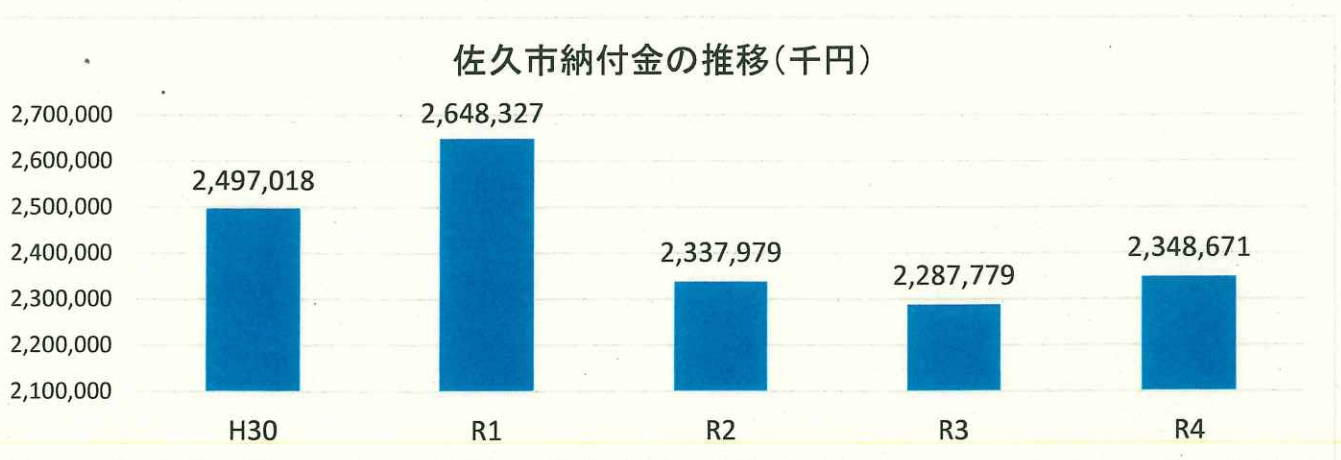
※長野県国民健康保険団体連合会公表値

5 国民健康保険税の推移



※ 調定額及び収納率は、一般・退職の現年度分のみ

6 佐久市国保事業費納付金の推移

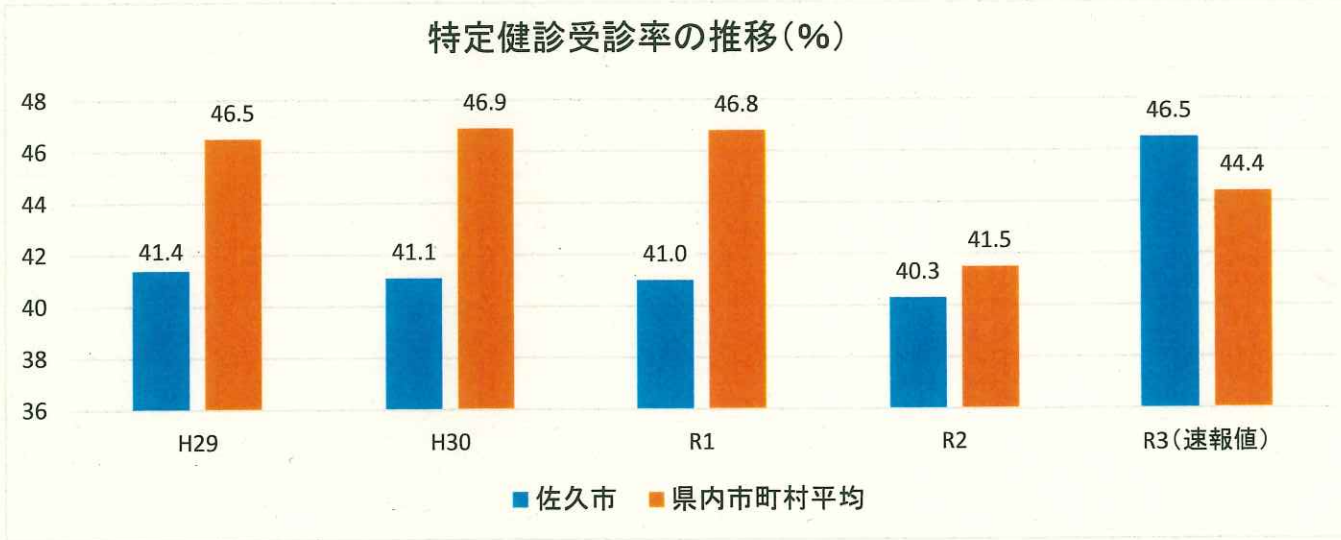


※退職分を除く、一般被保険者分のみ

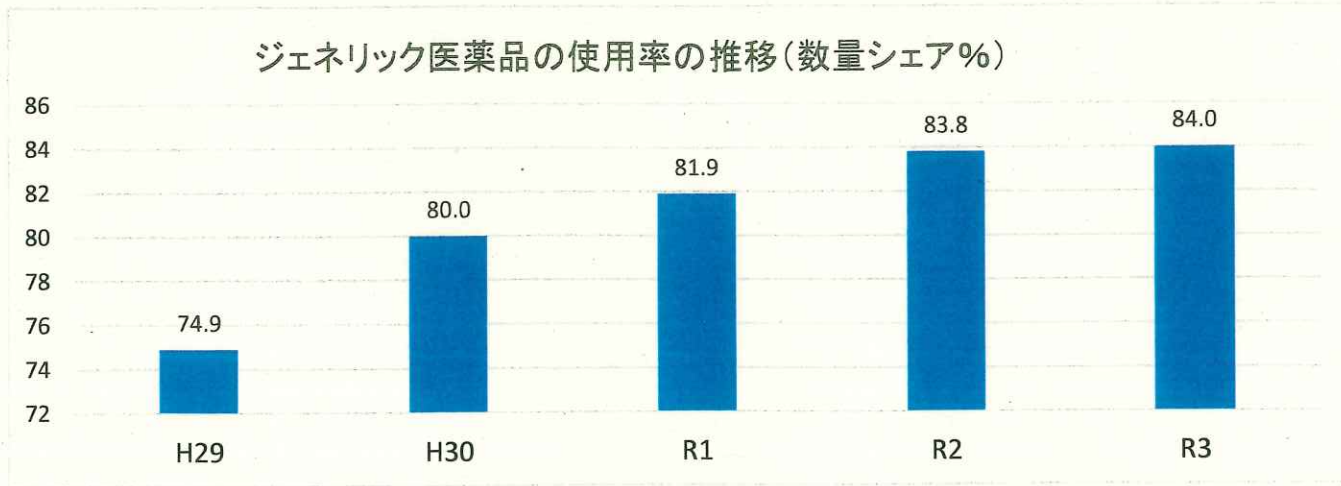
7 国民健康保険事業基金の保有状況



8 特定健診受診率の推移



9 ジェネリック医薬品の使用率の推移



一体的実施事業の位置づけ (各種計画の目標項目の一覧)

基本構想：保健・福祉分野
「豊かな暮らしを育む健康長寿のまちづくり」

基本計画：「生涯にわたる健康づくりの推進」

- 健康増進
(1) 地域における健康管理の担い手の育成
(2) 健康づくり活動の推進 (3) 食育の推進
- 保健活動
(1) 保健活動の充実
- 医療保険・国民年金
(1) 国民健康保険の健全運営

第二次佐久市総合計画 基本計画 (前期：H29～R3、後期：R4～R8)

世界最高健康都市構想・世界最高健康都市実現プラン

「佐久市 新しい保健の推進」に関する提言

◆ 第2次佐久市 健康づくり21計画 ... 健康増進計画、食育推進計画 (H28～R5)

(目標項目)

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
(がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患 (COPD))
- 2 生活習慣及び社会環境の改善
(栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔)
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上
(こころの健康 (ストレス、自殺)、子どもの朝食・運動・肥満、高齢者の健康 (要介護、低栄養、ロコモ))
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備
(保健指導員会、食生活改善推進協議会)
- 5 食育の推進
(栄養バランス、塩分摂取量、野菜摂取量)

- * 子ども・子育て支援法
- * 次世代育成対策推進法

◆ 佐久市子ども・子育て支援事業計画 (第2期：R2～R6)
・【基本施策3-1】 子どもと子育て家庭の健康づくり

- * 高確法 (高齢者の医療の確保に関する法律) ... 後期高齢者医療制度、特定健診・保健指導制度
- * 国保法 (国民健康保険法) ... 国民健康保険制度

◆ 佐久市データヘルス計画 (第2期：H30～R5)
※第3期 佐久市特定健康診査等実施計画と一体的に作成

◆ 糖尿病性腎症重症化予防への取り組み促進

* 介護保険法

◆ 佐久市介護保険事業計画 (第8期：R3～R5)
・ 介護予防・日常生活支援総合事業 ... 一般介護予防事業
 ・ 地域リハビリテーション活動支援等
 ・ 住民主体の介護予防活動育成、支援

★ 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律 (R2)

◆ 佐久市 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (R4～)

基本方針

脳・心疾患、慢性腎臓病、骨折等の大きくQOL低下につながる疾患を地域ぐるみで予防し、高齢になっても安心して暮らせる地域を目指して...

- 1 健診受診の推進
- 2 生活習慣病の連鎖を予防
- 3 サルコペニア及び骨折の予防 (栄養・口腔・運動)
- 4 地域 (医療・地域福祉・住民) と協働したフレイル予防

取組内容

- ・ 健診の受診勧奨
- ・ フレイル予防啓発
- ・ フレイルリスクの把握
- ・ 低栄養の防止・改善
- ・ 高血圧症の重症化予防
- ・ 慢性腎臓病の発症・重症化予防

健康増進計画 (健康増進法)

国：健康日本21 (第2次：H25～R5)
※R6～「次期 国民健康づくり運動プラン」策定予定
県：信州保健医療総合計画 (H30～R5)

循環器病対策推進基本計画 (脳卒中・循環器病対策基本法)

国：循環器病対策推進基本計画 (R2～R4)
県：長野県循環器病対策推進計画 (R4～R5)

食育推進計画 (食育基本法)

国：第4次 食育推進基本計画 (R3～R8)
県：第3次 長野県食育推進計画 (H30～R4)

インセンティブ (R4)

国保 (市町村分) 後期 (広域分)

- | | |
|-------------------|------------------|
| ① 特定健診受診率 | ① 健診実施、結果の活用 |
| ② 特定保健指導実施率 | ② 重症化予防 |
| ③ メタボ該当・予備群減少率 | ③ 適正受診、適正服薬 |
| ④ 発症予防・重症化予防 | ④ 後発医薬品の使用促進 |
| ⑤ 重複・多剤投与 | ⑤ 主体的な健康づくり |
| ⑥ 後発医薬品の使用割合等 | ⑥ 歯科検診、結果活用 |
| ⑦ 個人インセンティブ提供 | ⑦ データヘルス計画策定・取組 |
| ⑧ 個人への情報提供 | ⑧ 一体的実施、包括ケアの推進 |
| ⑨ がん検診受診率、歯科検診受診率 | ⑨ 高齢者の特性をふまえた保健 |
| ⑩ データヘルス計画の実施 | ⑩ 専門職の配置、市町村後方支援 |
| ⑪ 地域包括ケア、一体的実施 | |

◇ データヘルス計画 (目標項目)

- 1 医療費削減に向け、生活習慣病の重症化を予防
・ 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上、保健指導対象者割合の減少
・ 中長期目標疾患 (脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全(透析有)) の医療費割合の減少、糖尿病性腎症による透析導入者の減少
- 2 生活習慣病の発症を予防
・ 短期目標疾患 (メタボ・肥満該当者、高血圧・脂質異常・糖尿病・CKD重症者) の割合減少、糖尿病コントロール不良・未治療者の割合減少
- 3 がんの早期発見・早期治療
・ がん検診受診率及び精密検査の受診率向上
- 4 医療費削減に向け、後発医薬品の使用促進
・ 後発医薬品の使用率向上

(1) 制度の概要

人生100年時代、健康長寿を延伸するため、高齢者の疾病予防・健康づくりを推進することが課題となっています。そこで、令和2年4月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が施行され、市町村が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するための体制が整えられました。

※国では、令和6年度までの全市町村における事業展開を目指しています。

(2) 一体的実施で目指すもの

地域の医療関係団体や関係者と
わがまちの健康課題を共有

- 健康寿命の延伸
- 医療費及び介護給付費増大の抑制
- 高齢になっても安心して暮らせる地域へ

疾病の重症化予防、
フレイル※1予防の取り組みを
地域と連携・協働

- ・高齢者の健康維持に向けた個別支援
- ・通いの場等での社会参加を含むフレイル予防
- ・フレイル状態にある高齢者が適切な医療や介護(予防)サービスにつながるよう支援

(3) 当市の現状と健康課題 (R1) (赤字…佐久市の特徴的なところ)

死因 1位 がん
2位 心疾患
3位 脳血管疾患

死亡率 …標準化死亡率(国=1.00)
急性心筋梗塞 男 1.28倍 女 1.23倍
脳内出血 男 1.16倍 女 1.12倍

国の死亡統計より

要介護認定者の
有病状況

- ・糖尿病 約2割
- ・脳血管疾患 4～5割
- ・心疾患 4～7割
- ・骨折 1～3割

佐久市国保・後期高齢者医療
保険レポート・介護レポートより

医療費の状況

- ・地域差指数※2(比較対象:県)、一件あたり医療費、年間医療費が多い

虚血性心疾患 脳血管疾患 骨折

慢性腎臓病(透析あり)

代謝性疾患(高血圧症・糖尿病・脂質異常症・
脂肪肝・高尿酸血症)

佐久市国保・後期高齢者医療保険レポートより

健診の状況

- ・健診受診率が低い

※国保 41.0% (県 47.6)

※後期 20.2% (県 24.5)

- ・口腔機能

・「噛みにくい」人 国保:男性1～2割 後期:男女2～3割

・歯周病所見のある人 40～50歳で3割、70歳以上で3割

<歯周病(義歯)検診より>

・BMI、空腹時血糖、
ヘモグロビンA1c、
中性脂肪、LDLコレステロール、
ALT(GPT)
の値が高い人が多い

<国保・国保けんぽ特定健診結果(H30)より>

(4) 当市の取組内容

～ 脳・心疾患、慢性腎臓病、骨折等の大きくQOL低下につながる疾患を
地域ぐるみで予防し、高齢になっても安心して暮らせる地域を目指して～

1 健診受診を推進

生活習慣病重症化及びフレイル進行リスクの早期把握、予防・改善への支援

2 フレイル予防啓発

生活習慣病の連鎖、サルコペニア※3及び骨折予防の啓発

*若い世代～前期高齢者に向けて

- 生活習慣病の連鎖を予防

(代謝性疾患※4や糖尿病性腎症、脳・心疾患、骨粗しょう症・骨折、筋骨格疾患は
相互に影響し合う疾患であり、疾病の連鎖を防ぐことが重要)

・血管を守る(動脈硬化を防ぐ)ための食事・運動・血圧管理

・骨密度を増やすための食事や運動

・骨折を防ぐための生活習慣病予防

*後期高齢者に向けて

- サルコペニア・フレイル予防…低栄養、口腔・身体機能低下予防・血圧管理

- 骨折予防…骨密度を維持するための食事や運動、及び転倒予防

3 フレイルリスクの早期把握・支援

- 糖尿病性腎症、非糖尿病慢性腎臓病、高血圧症重症化、低栄養のハイリスク者
に対する重症化予防

- 生活習慣病(主に高血圧症)の重症化や低栄養、口腔・身体機能低下による
フレイルリスクの把握、予防・改善への支援

4 地域(医療関係団体、地域福祉団体、地域住民)と協働

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会や地域福祉団体との連携

- 保健補導員やおたっしや応援団等 地域資源の育成や地域と連携した取組み
…地域の自助・互助力を促進
(地域の健康意識向上と地域ぐるみの健康づくりを促進)

※1 フレイル…加齢による虚弱

※2 地域差指数…医療費の地域差を表す指標。

一人あたり医療費について人口の年齢構成の相違分を補正し、
全国平均や県平均を1として指数化したもの

※3 サルコペニア…筋肉量の減少および筋力低下

※4 代謝性疾患…高血圧症・糖尿病・脂質異常症・脂肪肝・高尿酸血症

令和4年度 佐久市オンライン資格確認等 事業補助金 概要

・ 病院のみなさま

令和5年2月末までに申請いただいた医療機関に限り
佐久市がオンライン資格確認システム導入関連費用の
自己負担分を

最大
52.5万円 補助します

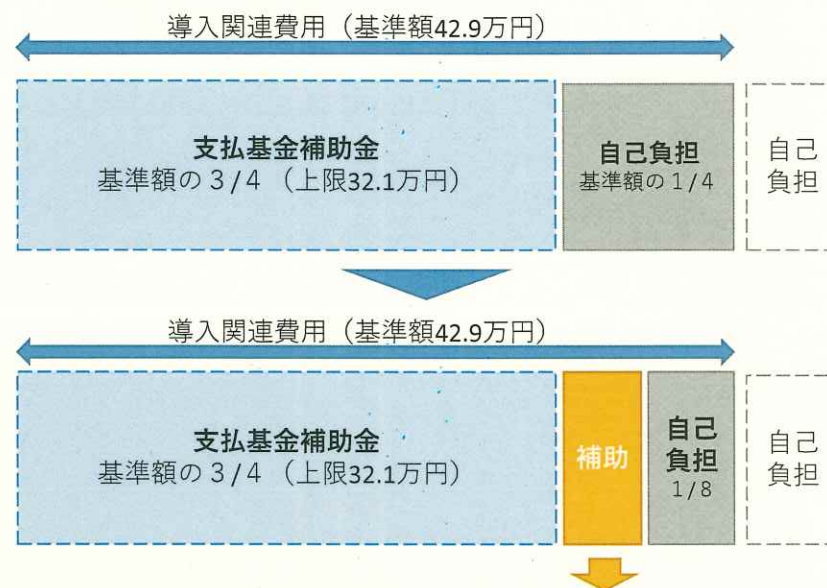


支払基金の補助対象事業費から補助金額を控除した額のうち
1/2の額（上限52.5万円）を補助します

・ 診療所・薬局(大型チェーン薬局以外)のみなさま

令和5年2月末までに申請いただいた医療機関に限り
佐久市がオンライン資格確認システム導入関連費用の
自己負担分を

最大
5.4万円 補助します



支払基金の補助対象事業費から補助金額を控除した額のうち
1/2の額（上限5.4万円）を補助します

- ・ 支払基金からの補助金決定を受けた保険医療機関が申請可能となります。
- ・ 令和4年度事業のため、補助金申請期限は**令和5年2月28日**となります。
- ・ 未導入の医療機関につきましては、お早めに準備作業および補助金申請をお願いいたします。

利用申込受付中!

マイナンバーカードが 健康保険証として 利用できます!

※医療機関・薬局によって開始時期が異なります。

利用できる医療機関・薬局については、ステッカーやポスターが目印です。裏面をご覧ください。

デジタル庁



総務省



厚生労働省

令和4年7月改訂



医療機関や薬局の受付で
マイナンバーカードを
顔認証付きカードリーダーに
置いて本人確認!

カードの顔写真を機器で確認します。※顔写真は機器に保存されません。



どんないいことがあるの?

より良い医療が
可能に!

本人が同意をすれば、
初めての医療機関等でも、
特定健診情報や今までに使った
薬剤情報が医師等と共有できる!



自身の健康管理に
役立つ!

マイナポータルで
自身の特定健診情報や
薬剤情報・医療費通知情報が
閲覧できる!



オンラインで医療費控除が
より簡単に!

マイナポータルを通じた
医療費通知情報の自動入力で、
確定申告の医療費控除が
よりカンタンに!



手続きなしで限度額を超える
一時的な支払が不要に!

限度額適用認定証がなくても
高額療養費制度における
限度額を超える支払が免除される!



健康保険証として
ずっと使える!

就職・転職・引越をしても
健康保険証としてずっと使える!
医療保険者が変わる場合は、
加入の届出が引き続き必要です。



※マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、医療機関や薬局の受付窓口でマイナンバー（12桁の数字）を取り扱うことはありません。また、ご自身の診療情報がマイナンバーと紐付くことはありません。
※従来の健康保険証が利用できなくなるわけではありません。

裏面も見てね



利用には申込が必要です

申込はカンタン!

●スマートフォンからマイナポータルで申込

☑ まずは必要なものをチェック!



- ① 申込者本人のマイナンバーカード
+ あらかじめ市区町村窓口で設定した暗証番号 (数字4桁)
- ② マイナンバーカード読取対応のスマホ (又はPC+ICカードリーダー)
- ③ アプリ「マイナポータル」のインストール

iPhone



Android



STEP1

- 「マイナポータル」を起動する。

STEP2

- 「健康保険証利用申込」をタップする(押す)。

STEP3

- 利用規約等を確認して、同意する。
※併せて、マイナポータルの利用者登録が行えます。

STEP4

- マイナンバーカードを読み取る。
数字4桁の暗証番号を入力し、マイナンバーカードをスマホにぴったりと当てて、読み取り開始ボタンを押します。

申込完了!!

医療機関・薬局の
顔認証付きカードリーダー
でも申込できるよ



ここをタップ(押す)!

●セブン銀行ATMでも申込できる!

マイナンバーPRキャラクター
マイナちゃん



今後のスケジュールは?

●現在

- 医療機関・薬局などで、マイナンバーカードの健康保険証利用が可能に
※利用できる医療機関・薬局は右のステッカーやポスターが目印です。また、厚生労働省ホームページでも案内しています。
- マイナポータルで、特定健診情報、薬剤情報の閲覧が可能に
※特定健診情報は2020年度以降に実施したものから5年分(直近5回分)の情報が閲覧できるようになりました。
※薬剤情報は2021年9月に診療したものから3年分の情報が閲覧できるようになりました。
- マイナポータルで、医療費通知情報の閲覧が可能に
- 確定申告における医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報を自動入力することが可能に
※2021年9月分以降の医療費通知情報が自動入力できるようになりました。



厚生労働省
ホームページ

2023年1月から電子処方箋が運用開始予定

- マイナポータルでリアルタイムに処方や調剤された薬剤の情報閲覧が可能に

申込方法は
特設ページでも
確認できます!



https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html



マイナンバー総合
フリーダイヤル

健康保険証利用申込のお問い合わせ

マイ ナン バー
0120-95-0178

音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。

受付時間 (年末年始を除く)

平日: 9時30分~20時00分
土日祝: 9時30分~17時30分