

宮城県社会保障推進協議会

医療と福祉の充実を求める キャラバン2023 資料集

【要請趣旨】

コロナ禍で打撃を受けた県民の暮らしや生業は、異常な物価高と円安に加え、各種支援が打ち切れ、貸付の返済が大きな負担になり、深刻になっています。さらに、昨年10月から75歳以上の医療費2倍化、2年連続の年金支給額の引き下げ、介護保険料の引き上げと給付の制限、任意のマイナンバーカードを事実上強制する保険証廃止などの動きが国民の不安を高めています。

来年4月は、医療保険の診療報酬、介護保険の介護報酬、障害福祉サービスの報酬の「トリプル改定」です。こうした報酬改定や現在検討中の「医療計画」、「介護保険事業計画」、「障害福祉計画」、「障害児福祉計画」、「国保運営方針」など、いのち・暮らし・社会保障の拡充を最優先し、地域住民のいのちと暮らしを守る制度の改善のためにご尽力頂きたいと考えます。

私たち宮城県社会保障推進協議会は、住民の生活を守り、医療・福祉等を充実させる立場から、例年のとおり各市町村に住民を守るための積極的な取り組みを要請するとともに、住民等から得た様々な資料を提供し、共に社会保障の推進にむけて話し合いたいと思います。

また、貴職が現在取り組んでおられる課題やその状況などについて、お教え頂きたいと存じます。

公務多端の折とは存じますが、何卒ご高配の程、よろしくお願い申し上げます。

宮城県社会保障推進協議会

〒980-0022 宮城県仙台市青葉区五橋1-5-13

TEL022-223-0566/FAX022-223-0977

医療と福祉の充実を求める〈要請項目〉2023

【地域医療について】

- 高齢者や地域住民が、住み慣れた地域で自立した生活を送るための必要不可欠な医療の提供体制を維持してください。
- 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。
- 希望するすべての人がインフルエンザ予防接種を受けられるように自治体で接種費用を助成してください。

【国民健康保険について】

- 所得に応じた保険料（税）にしてください。
- 国保加入世帯の18歳までの子どもについて、子育て支援の観点から均等割の対象としないください。
- 資格証明書及び短期証明書の発行は止めてください。保険税を継続して分納している世帯には正規の保険証を交付してください。
- 保険税を払えきれない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁行政は行わないください。税未納による差押えについては法令を遵守し、処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないください。
- 国保法44条に基づく窓口一部負担免除措置、77条に基づく保険税の減免に関して住民への周知を強め、利用しやすい制度として運用してください。

【後期高齢者医療について】

- 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。
- 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

【介護保障について】

- 次期介護保険料の見直しに際しては、住民の負担軽減に努力してください。
- 非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。さまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。
- 施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。
- 訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。
- 総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。サービス利用者の「状態像」の一方的な押しつけや、期間を区切った打ち切りはしないでください。
- 自治体の一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費の確保に努めてください。

- 多くの高齢者が参加できるように、自治体の責任で介護予防事業を充実・拡充してください。
- 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。
- 利用者にとって危険であり、介護労働者も休憩が取れず労基法違反の状態である1人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるように国に要望し、自治体でも財政支援を行ってください。8時間以上の長時間労働を是正してください。
- ヤングケアラーの実態調査を行い、ヤングケアラー支援に関する施策を検討してください。

【生活保護について】

- 新型コロナ禍においての生活保護受給手続きについて、申請書を誰もが見えるところに置き手続きしやすくし、申請は、速やかに受理し基本的な生活を確保してください。
また、東京23区でも行われているWEB申請を検討してください。
- 生活保護の申請について、住民がためらうことなく申請等が行えるよう、住民への広報・周知に努めてください。
- 住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設収容ではなく、居宅支援を充実させてください。
- ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また非正規雇用化や民間委託はしないでください。また担当者の研修を充実してください。
- 物価高騰への対策として保護基準の緊急引き上げを国に要望してください。

【障害福祉について】

- 40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。
- 「重度心身障害者医療費助成制度」を、現在の償還払い制度ではなく、窓口での自己負担を必要としない現物給付とすることを県に求めるとともに制度変更してください。
また、重度心身障害者医療費助成について、所得超過額が超過しても段階的な助成ができるような制度を検討してください。
- コロナ禍で、重症化リスクが高く、介護者との濃厚接触が避けられないことから、介助者へのワクチン優先接種体制をすすめてください。

【保育について】

- 配置と面積にかかる基準を自治体独自に上乘せ・拡充し、加配保育士を増やしてください。
- 認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等については、認可保育所と同等の基準を満たすことができるよう支援してください。
- 保育士資格の有資格者を確保するための具体的な施策を実施してください。

【子育て支援について】

- 子ども医療費助成制度のさらに拡充してください。所得制限を撤廃してください。
- 「子どもの貧困化対策大綱」に基づき、「子どもの貧困対策支援計画(子ども子育て支援総合計画によるものを含む)」を策定してください。コロナ危機下での「格差と貧困」の拡大の進行の状況を踏まえ、必要な調査や見直しを行ってください。
- ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施・拡充してください。
- 教育・学習支援への取り組みを行うとともに、NPOやボランティアなどによる児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。
- 子ども子育て支援の産前・産後の家事や育児支援の利用期間は、妊娠中から出産後1年までの期間とし、対象者は、母親だけでなく家族が誰でも利用できるようにしてください。
- 義務教育である小中学校の給食費を無償にしてください。事情により支払いができない場合、当面「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。
- 小中学校の20人学級の早期に実現してください。
- 就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。少なくとも、国による免除対象範囲を上回る減免・補助制度を実施・拡充してください。
- 学校保健法に基づく健診で不正咬合と受診勧告されながら、保険適用がなく治療を諦められることがないように国と県に要望してください。

【一部負担減免について】

- 生活困難な方が経済的理由によって必要な医療を受ける機会が制限されないよう、無料低額診療事業制度があります。この制度周知を進めると同時に、この制度実施病院が報酬無しで行っていることに鑑み、制度実施医療機関を増やすことと、必要費用への公的補助を進めるよう国や県、医療機関に働きかけてください。
- 保険薬局で、経済的理由を考慮して窓口負担の減免を行う場合、減免額相当を助成する独自の制度をつくってください。

【高齢者福祉について】

- 住民検診において、高齢者の聴覚検診を行ってください。
- 高齢期難聴者や若年性難聴者など、中途難聴者に適用できる、補聴器購入費助成の制度をつくってください。

以上

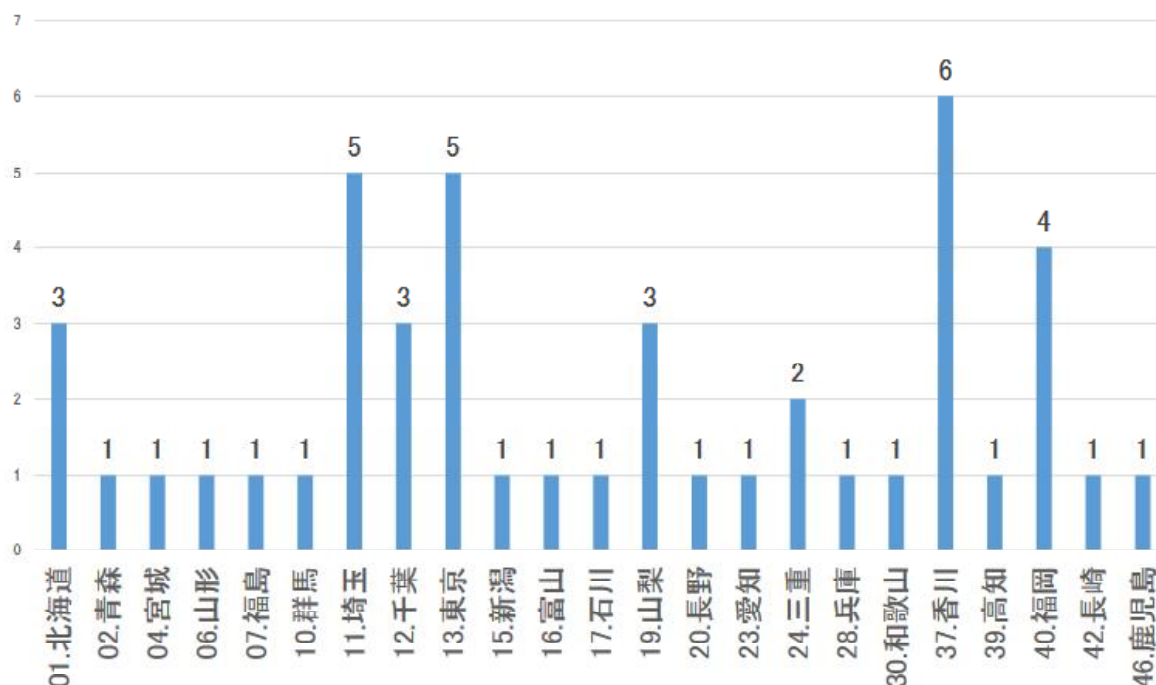
2022年経済的事由による手遅れ 死亡事例調査概要報告

2023年3月29日



全日本民主医療機関連合会

都道府県別事例数



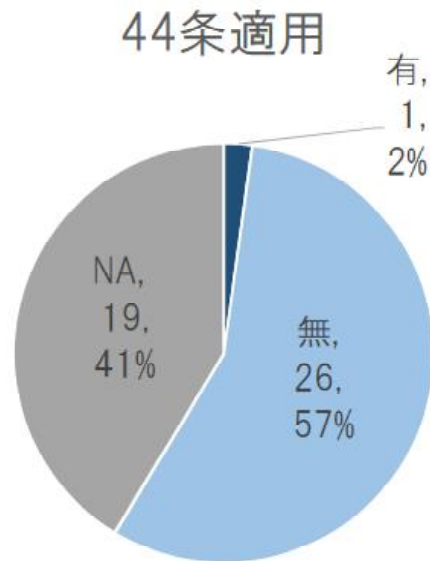
23都道府県連

46事例

3

国保法44条の適用状況

- 国民健康保険法第44条とは、医療費の窓口一部負担金における減免制度。（同法77条は、保険料の減免制度）
- 災害や失業など特別な理由により、収入が一定額以下になった場合は、申請により一部負担金の減免や徴収猶予が認められる。
- 44条が適用された事例は、わずか1件に留まった。
- 今般のコロナ禍による収入減は国保法77条の適用を認め、国による財政支援も行われ、適用も増加している、44条の適用は増えていない。



受療権は、全ての人に備わった固有の権利である。国保法44条は経済的困窮者の受療権の保障を担保するための建付けであるはず。しかし、実態は制度の不履行。

コロナ禍を背景に伴う事例

【事例】 4-1 『コロナ禍による収入減、無保険で医療費の不安で受診が遅れた事例』

【50代・女性・独居・持ち家・無保険】

- 4年前に父は死去、母は老健入所。姉は結婚して他県で居住。
- 父が死去した後、税金や保険料、親戚や取引先への借金が判明。
- 就労収入は、ホームセンターで週5日、4時間程度で月に8万円ほど。母の年金は6万円で老健の入所費用をまかないきれず、本人の収入から出していた。
- 本人が生活相談会に訪れた際に、無料低額診療を説明し、受診につながった。
- 心臓の異常が認められ、精密検査を受けるため他院の総合病院で検査を受ける必要が生じ、国保44条の申請に市役所に同行し、受理。
- 遠方の姉妹に連絡し「生協の人たちがよくしてくれて、保険証もあるし、医療費もかからなくてすむって。ちゃんと治して元気になるね」と言っていたと。
- 翌日の総合病院の検査に姿を現さず。自宅に訪問するも、車はあったが応答なし。翌日親戚が警察とカギを壊して入ったところ、すでに亡くなられていた。
- もう少しだけ早く治療を開始することができれば。
 - 無保険状態が長すぎて、本人が受診をあきらめていた。税金滞納が多額にあり、役場に行くことに戸惑いがあった。
 - 税の滞納者に行政が生活相談を位置付けることが求められる。

無保険は医療をあきらめさせる ～資格証明書の事例～

【事例】5 『資格証明書発行により受診を控え、受診時には膵癌の終末期状態であった患者』

- 60代・男性・独居・借家、アパート・大工請負
 - 結婚歴なく、子供なし。2021年末から食欲不振、身体のだるさがあったが、資格証明書になっており手元に保険証なかったことや、経済的な困窮あり受診できず様子みていた。
 - 大工の仕事していたが体調崩し、仕事にも出られなくなり、蓄えを崩して生活。市内に住む姉が、しばらくぶりに本人の様子みにいくとやせ細っており、身動きもとれない状況。
 - 医療費のこともあり、姉が市役所に生活保護の相談。生活保護担当課職員から車あることなどから生保対象にはならないと言われ、保険証をもらいに医療保険課へ回される。
 - 医療保険課で姉が保険証出してもらえないか相談するも、本人ではないから滞納金額のことなど詳細教えられないと。
 - 無料低額診療を紹介され、姉が本人を連れて当院を受診。
 - 受診時は自分で歩くこともままならない状況。診察の結果、膵癌の多発肝転移、肝不全の状態。即日入院。
 - 受診時にMSWが介入し、生活保護担当課に連絡。入院になることを伝え、後日姉が生保申請の手続きに市役所行くこととし、受診日からの生活保護申請を確認。
 - 入院時から食事摂取困難の状況であり、徐々に体力低下。内服も困難な状況となり、入院19日に死亡。
- 後日、医療保険課と懇談を行い、命を奪う資格証明書の発行中止を求めた。
- 生活保護の水際作戦とともれる対応を正すことを求めた。

18

窓口負担が受診をためらわせる ～働かなければ生活できない高齢者～

【事例】6 『経済的理由で小細胞肺癌治療を自己中断。体動困難で当院救急搬送され入院後1週間で永眠した患者』

70代・男性・独居・借家、アパート・非正規雇用

- 60歳まで自営で建設業を営んでいたが、閉業後はヘルパー資格を取得し介護タクシー事業所(パート)へ勤務。
 - 65歳から老齢年金受給開始するも5万円弱/月と低額で、2.5万円の家賃を払うと生活費が不足する為、仕事は継続。
 - 2021年春、職場の検診で再検査指示有り、精査結果、肺小細胞癌(ステージⅢA)診断あり、間質性肺炎の合併もある為、放射線治療は行わず化学療法実施方針となる予定だったが経済的理由も含め本人が積極的治療を希望せず、同年10月の外来を最後に受診なし。
 - 本人は肺癌診断の同時期、体調不良を理由に退職。年金収入のみで生活が苦しくなった為、2022年に入り生活保護申請も考えてはいたと。
 - 2022年9月より咽頭痛、倦怠感出現し、食事も取れず声も出にくくなり、徐々に体動困難となり、当院へ救急搬送された。
 - 家族への連絡は、本人携帯所持せず救急搬送されたため連絡先不明。きょうだい(配偶者含め)の名前と住まいを確認し、ハローページで探し、三姉へ連絡。三姉から他きょうだいの情報も聞き取り、弟が当院患者と判明。弟へ連絡しキーパーソンになることを快諾頂く。
 - 病状としては、予後3週間だが食事摂取困難状況にて更に予後厳しいと判断。医療費については入院日に遡り、無低診対応を行うこととなった。
 - 入院1週間後、きょうだいに見送られて永眠。
- 低すぎる年金では、働かなければ生活できない
- 医療費に回す余裕はなく、退職後はさらに困窮に陥り、治療も中断。
- 年金制度の見直し、誰でも必要な時に使える国保44条へ

19

高齢者人口調査結果（2023年）

高齢化率順位	市町村 [※]	総人口 (人)	65歳以上人口 (人)	高齢化率 (%)	過疎地域 市町村
1	七ヶ宿町	1,233	552	44.8%	※
2	丸森町	12,108	5,330	44.0%	※
3	山元町	11,678	4,929	42.2%	※
4	栗原市	62,672	26,278	41.9%	※
5	気仙沼市	58,370	23,420	40.1%	※
6	松島町	13,264	5,291	39.9%	※
7	女川町	5,928	2,361	39.8%	
8	川崎町	8,210	3,264	39.8%	※
9	蔵王町	11,175	4,440	39.7%	
10	南三陸町	11,888	4,680	39.4%	※
11	涌谷町	14,851	5,823	39.2%	※
12	大郷町	7,710	3,012	39.1%	※
13	加美町	21,629	8,343	38.6%	※
14	村田町	10,161	3,845	37.8%	
15	角田市	27,088	10,178	37.6%	
16	白石市	31,746	11,886	37.4%	
17	登米市	74,228	27,373	36.9%	※
18	色麻町	6,357	2,340	36.8%	
19	美里町	23,386	8,601	36.8%	※
20	塩竈市	52,296	18,105	34.6%	
21	石巻市	135,806	46,866	34.5%	※
22	七ヶ浜町	17,884	5,934	33.2%	
23	亶理町	33,136	10,850	32.7%	
24	大崎市	124,776	39,421	31.6%	※
25	柴田町	36,809	11,415	31.0%	
26	大衡村	5,631	1,740	30.9%	
27	東松島市	38,683	11,895	30.7%	※
28	大河原町	23,586	6,722	28.5%	
29	岩沼市	43,489	11,996	27.6%	
30	多賀城市	62,066	15,929	25.7%	
31	利府町	35,869	9,113	25.4%	
32	仙台市	1,063,262	264,977	24.9%	
33	名取市	79,519	18,985	23.9%	
34	大和町	28,098	6,618	23.6%	
35	富谷市	52,215	11,657	22.3%	
	県総計	2,246,807	654,169	29.1	16市町
		総人口 (人)	65歳以上人口 (人)	高齢化率 (%)	
	過疎地域町村	620,492	225,078	36.3	
	その他市町村	1,626,315	429,091	26.4	
	県総計	2,246,807	654,169	29.1	

宮城の出生数（2023年）

市区町村	2023年（12月31日末現在）			
	出生数（人）		出生率（%）	
		前年比		前年比
仙台市	7,026	▲ 284	6.4	▲ 0.3
石巻市	672	▲ 42	4.9	▲ 0.3
塩竈市	235	▲ 6	4.5	▲ 0.1
気仙沼市	214	▲ 3	3.7	0.1
白石市	112	▲ 18	3.5	▲ 0.5
名取市	507	▲ 92	6.4	▲ 1.2
角田市	88	▲ 34	3.2	▲ 1.2
多賀城市	466	▲ 2	7.5	▲ 0.1
岩沼市	276	▲ 14	6.4	▲ 0.3
登米市	350	▲ 36	4.7	▲ 0.4
栗原市	193	▲ 57	3.1	▲ 0.8
東松島市	226	▲ 17	5.8	▲ 0.4
大崎市	610	▲ 110	4.9	▲ 0.8
富谷市	292	▲ 42	5.6	▲ 0.8
蔵王町	37	▲ 11	3.3	▲ 0.9
七ヶ宿町	2	▲ 2	1.6	▲ 1.6
大河原町	112	▲ 37	4.8	▲ 1.5
村田町	48	0	4.7	0.1
柴田町	187	▲ 35	5.1	▲ 0.9
川崎町	20	▲ 11	2.4	▲ 1.3
丸森町	33	5	2.7	0.4
亶理町	175	3	5.3	0.1
山元町	43	▲ 8	3.7	▲ 0.6
松島町	44	▲ 4	3.3	▲ 0.3
七ヶ浜町	76	2	4.2	0.1
利府町	235	▲ 18	6.6	▲ 0.4
大和町	194	13	7.0	0.5
大里町	33	15	4.3	2.0
大衡村	26	▲ 11	4.6	▲ 1.9
色麻町	33	5	5.2	0.9
加美町	80	▲ 3	3.7	▲ 0.1
涌谷町	43	▲ 17	2.9	▲ 1.0
美里町	83	▲ 25	3.5	▲ 1.0
女川町	36	▲ 4	6.2	▲ 0.5
南三陸町	45	▲ 9	3.8	▲ 0.7

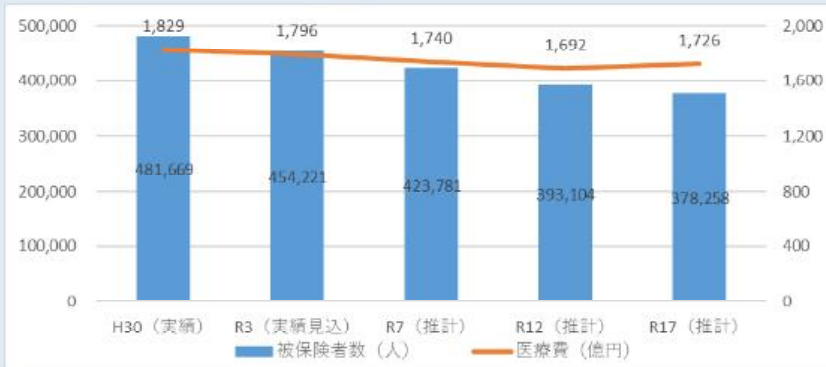
第3期宮城県国民健康保険運営方針〈令和6～11年度〉【概要版】

第1章 基本的な事項 及び 第2章 医療費・財政の見通し

▷ 策定目的

県における国保の安定的な財政運営、各市町村が担う事務の広域的・効率的な運営の推進を図るため、国民健康保険法第82条の2第1項に基づき策定するもの。

▷ 医療費の動向と将来の見通し



人口減少社会の進展や加入率の低下等により、被保険者数は今後も減少することが見込まれる。

一方、一人当たり医療費は増加するものの、医療費総額は減少傾向になると見込まれる。

▷ 国民健康保険財政の基本的な考え方

市町村は、必要な支出を保険料（税）や県支出金等で賄うことにより、収支を均衡させる。決算補填を目的とした法定外繰入といった解消・削減すべき赤字が生じた場合は、要因分析を行うとともに、必要な対策を検討し、県と協議する。

県は、必要な支出を事業費納付金や国庫支出金等で賄うことにより、収支を均衡させる。また、保険料（税）水準が過度に変動することのないよう、必要に応じて基金の積立て・取崩しを行うなど、県全体のバランスを見極めながら運営する。

第3章 保険料（税）の標準的な算定方法

▷ 標準的な保険料（税）及び事業費納付金の算定方式等

算定方式	3方式（所得割、均等割、平等割）
応益割と応能割の割合	1：本県の所得係数 β （R4：0.883（小数点第4位以下切捨て））
均等割と平等割の割合	70：30
賦課限度額	国民健康保険法施行令と同額とする（R4医療分：630,000円）
医療費指数反映係数 α （※）★	R6：0.2 ▷ R7：0.1 ▷ R8以降：0
事業費納付金の精算	各市町村との個別精算は行わず、決算剰余金の積立て等について毎年度協議

※市町村の医療費水準を事業費納付金にどの程度反映させるか調整する係数

第4章 将来的な保険料（税）水準の統一★

現在の保険料（税）水準
▽ α を0.1ずつ引き下げ▽
納付金ベースによる統一（R8）
▽統一の在り方を協議・検討▽
『宮城県版』保険料（税）水準の統一（R12）

▷ 基本的な考え方

県と市町村は、将来的な保険料（税）水準の統一

▷ 統一の定義・目標年度

【第1段階】納付金ベースによる統一（R8）

○ 医療費指数反映係数 α を0に設定し、市町村

【第2段階】『宮城県版』保険料（税）水準の統一

○ 被保険者間の公平性の観点からは、将来的に

○ 一方、課題・検討項目が多岐にわたることから、

第5章 市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施

▷ 収納率目標 ★

保険者規模区分	収納率目標	
	旧	新
5千人未満	96.0%	97.2%
5千人以上1万人未満	95.5%	96.7%
1万人以上10万人未満	94.7%	95.9%
10万人以上	94.7%	95.9%
県全体	95.0%	96.2%

本県の保険料（税）現年課税分の収納率は、令和3年度が95.71%と年々向上している。

被保険者間の公平性を確保するためにも、引き続き県全体で収納率の向上に取り組むこととし、県平均収納率が令和3年度における全国上位1割相当の水準に達することを目標とする。

第6章 市町村における保険給付の適正な実施

▷ 保険給付の適正な実施に関する取組

広域的対応や一定の専門性が求められる取組により、保険給付の適正化を推進する。

- レセプト二次点検及び柔整療養費の点検の共同実施
- 第三者求償事務の取組強化 など

第7章 医療費の適正化の取組

▷ 医療費の適正化等に向けた取組

県と市町村等が一体となった取組により、医療費の更なる適正化等を推進する。

- 特定健診・特定保健指導実施率の向上
- データヘルス計画の策定支援
- 糖尿病腎症重症化予防プログラムの活用
- 保険者努力支援制度に係る取組の推進 など

第8章～第11章

▷ 市町村が担う事務の広域的・効率的な運営の推進

保険料（税）の算定期間や納期の統一、事務処理システムの標準化等について協議・調整を進め、事務の広域化・効率化を推進する。

▷ 本方針の検証及び見直し ★

被保険者一人当たり医療費や県の国保財政安定化基金の残高、特定健診等の受診率といった管理指標を定め、おおむね3年を目途に各種取組による効果を把握・分析し、必要に応じて本方針の見直しを行う。

▷ 不測の事態への対応

新興感染症の感染拡大や自然災害など、被保険者の生活に著しい影響を与える不測の事態が生じた場合は、市町村等と連携し、適切な対応に努める。

統一を目指し、統一に係る取組内容や時期を記載したロードマップに基づき、市町村と協議を進める。

ごとの事業費納付金にそれぞれの医療費水準を反映させない。

（R12）

は県内で「完全統一」（同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険料とする）を目指すことが望ましい。本県における統一の在り方として、どのようなものを目指していくのか市町村と協議を進めていく。

宮城県第3期国保運営方針に係わる事項
 <目標収納率>

宮城県全体収納目標 95.0→96.2%			
10万人以上 94.7→95.9%	1万人以上10万人未満 94.7→95.9%	5千人以上1万人未満 95.5→96.7%	5千人未満 96.0→97.2%
仙台市	石巻市 塩竈市 気仙沼市 名取市 多賀城市 栗原市 登米市 大崎市	白石市 角田市 岩沼市 柴田町 亘理町 利府町 富谷市 加美町 東松島市 美里町	蔵王町 七ヶ宿町 大河原町 村田町 川崎町 丸森町 山元町 松島町 七ヶ浜町 大和町 大郷町 大衡村 色麻町 涌谷町 女川町 南三陸町

【第1段階】納付金ベースによる統一 (R8)

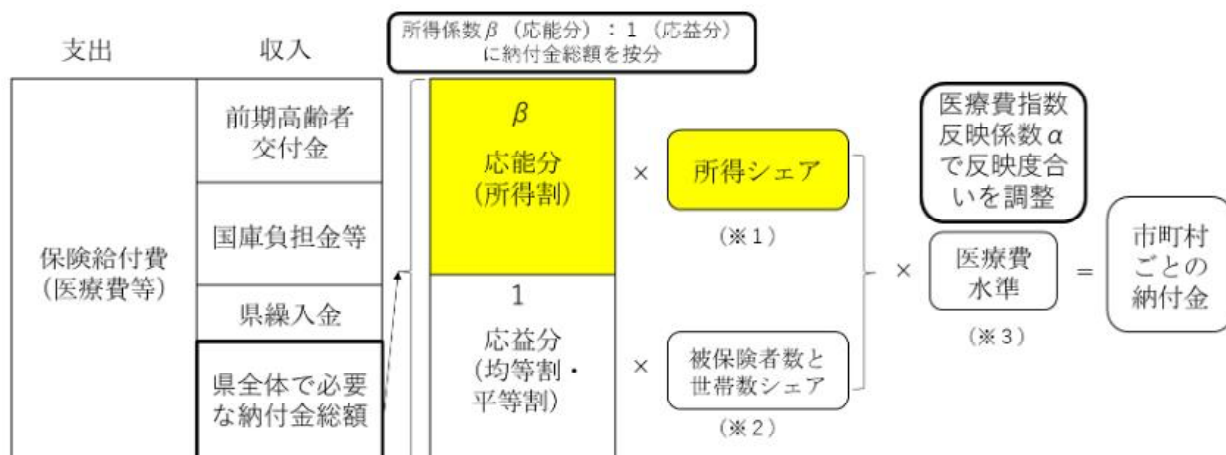
○ 医療費指数反映係数 α を0に設定し、市町村ごとの事業費納付金にそれぞれの医療費水準を反映させない。

【参考】

1 納付金算定イメージ

納付金は、以下の「医療分」、「後期高齢者支援金分」及び「介護納付金分」を合算して市町村が県に納付する。

(1) 医療分



国保加入者・世帯

	国保世帯数			国保加入者数		
	世帯数	昨年比	割合	加入者数	昨年比	割合
仙台市	129,445	▲ 1,86	24.6%	192,223	▲ 176	(18.1%)
石巻市	19,817	▲ 303	32.0%	31,469	▲ 151	(22.5%)
塩竈市	7,216	▲ 110	30.2%	11,168	▲ 30	(20.9%)
気仙沼市	9,456	▲ 187	35.9%	14,779	▲ 147	(24.3%)
白石市	4,883	▲ 90	34.3%	7,563	▲ 35	(23.0%)
名取市	8,456	50	26.4%	13,556	25	(17.1%)
角田市	4,268	▲ 23	37.3%	6,811	▲ 49	(24.3%)
多賀城市	7,191	▲ 33	26.2%	11,086	▲ 80	(17.8%)
岩沼市	5,318	32	29.0%	8,258	32	(18.8%)
蔵王町	1,762	▲ 5	39.1%	2,898	▲ 14	(24.9%)
七ヶ宿町	207	▲ 3	32.8%	324	▲ 7	(24.9%)
大河原町	2,942	▲ 14	29.4%	4,510	▲ 17	(19.2%)
村田町	1,520	▲ 9	37.5%	2,467	▲ 47	(23.4%)
柴田町	5,035	▲ 62	31.4%	8,001	▲ 14	(21.4%)
川崎町	1,333	18	39.0%	2,059	▲ 26	(24.1%)
丸森町	2,042	▲ 26	40.9%	3,299	▲ 79	(25.8%)
亘理町	4,667	5	36.3%	7,611	▲ 2	(22.8%)
山元町	1,968	▲ 27	40.9%	3,185	1	(26.5%)
松島町	1,971	▲ 35	34.7%	3,076	▲ 3	(22.6%)
七ヶ浜町	2,427	30	35.9%	4,092	7	(22.3%)
利府町	3,901	39	28.4%	6,408	62	(17.8%)
大和町	2,951	▲ 6	24.4%	4,643	▲ 74	(16.4%)
大郷町	1,076	▲ 22	37.9%	1,843	▲ 4	(23.4%)
富谷市	5,040	1	25.5%	8,195	7	(15.6%)
大衡村	652	▲ 7	30.9%	1,061	▲ 34	(18.2%)
色麻町	849	▲ 35	40.9%	1,545	▲ 22	(23.4%)
涌谷町	2,425	▲ 11	40.5%	4,024	▲ 8	(26.1%)
女川町	990	▲ 28	32.2%	1,640	▲ 46	(26.4%)
加美町	3,177	▲ 46	38.9%	5,327	▲ 39	(23.8%)
栗原市	9,668	▲ 92	38.8%	15,764	▲ 96	(24.1%)
登米市	11,154	▲ 90	40.9%	18,934	▲ 104	(24.6%)
東松島市	5,279	▲ 63	32.4%	8,697	▲ 21	(22.1%)
美里町	3,421	▲ 39	37.0%	5,569	▲ 41	(23.1%)
南三陸町	1,998	▲ 15	44.6%	3,676	▲ 35	(29.8%)
大崎市	17,338	▲ 102	33.2%	28,460	44	(22.3%)
合計	291,843			454,221		

国保決算等（令和3年度）

	基金額		次期繰越金額	純資産	一世帯あたり 基金保有額
		前年度比			
仙台市	2,090,692,700	577,805,973	1,155,198,299	3,245,890,999	25,075
石巻市	1,769,275,943	▲ 62,796,140	0	1,815,275,943	91,602
塩竈市	1,335,746,711	▲ 45,342,251	0	1,335,746,711	185,109
気仙沼市	747,034,763	▲ 62,584,089	73,311,578	820,346,341	86,754
白石市	402,846,407	▲ 27,400,000	27,497,133	430,343,540	88,131
名取市	1,378,075,000	▲ 13,851,000	67,544,560	1,445,619,560	170,958
角田市	367,953,194	▲ 19,887,721	6,077,000	374,030,194	87,636
多賀城市	1,066,704,692	14,969,670	0	1,066,704,692	148,339
岩沼市	968,349,125	104,818	46,415,417	1,014,764,542	190,817
蔵王町	555,362,535	▲ 19,988,818	1,440,777	556,803,312	316,006
七ヶ宿町	39,766,211	2,506,783	981,868	40,748,079	196,851
大河原町	521,349,000	18,268,000	20,598,694	541,947,694	184,211
村田町	328,643,351	14,258,543	1,000,000	329,643,351	216,871
柴田町	465,228,988	▲ 10,658,856	52,752,723	517,981,711	102,876
川崎町	216,000,000	37,000,000	36,282,756	252,282,756	189,259
丸森町	327,690,489	57,577,789	53,828,729	381,519,218	186,836
亘理町	902,904,000	▲ 11,844,000	5,983,551	908,887,551	194,748
山元町	303,766,066	44,273,040	0	303,766,066	154,353
松島町	366,036,426	▲ 29,040,693	3,658,573	369,694,999	187,567
七ヶ浜町	222,826,000	▲ 47,474,000	53,369,100	276,195,100	113,801
利府町	207,171,381	▲ 13,750,248	9,035,372	216,206,753	55,423
大和町	317,891,000	40,005,000	35,144,843	353,035,843	119,633
大郷町	252,499,198	▲ 8,970,890	19,026,295	271,525,493	252,347
富谷市	1,293,789,277	▲ 18,307,000	58,591,363	1,352,380,640	268,329
大衡村	116,725,000	▲ 4,971,000	8,325,127	125,050,127	191,795
色麻町	169,900,000	▲ 17,500,000	32,075,116	201,975,116	237,898
涌谷町	590,288,917	▲ 1,100,668	17,849,121	608,138,038	250,779
女川町	337,415,167	13,871,526	0	337,415,167	340,823
加美町	666,450,921	50,261,000	73,993,407	740,444,328	233,064
栗原市	504,896,351	▲ 109,339,000	105,633,485	610,529,836	63,150
登米市	1,134,538,949	▲ 81,571,060	194,957,302	1,329,496,251	119,195
東松島市	600,374,970	▲ 55,740,282	30,887,420	631,262,390	119,580
美里町	803,878,336	▲ 57,634,271	10,986,099	814,864,435	238,195
南三陸町	329,266,594	▲ 29,995,417	154,168,782	483,435,376	241,960
大崎市	2,351,919,920	▲ 121,460,000	234,306,290	2,586,226,210	149,165

2023年度国保料（税）率

今年度、支援分（後期高齢者支援金等賦課額） 賦課限度額 220,000円（前年より2万円UP）

	医療分			支援金			介護		
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
仙台市 UP	8.11 +0.82%	24,800 +2,440円	24,800 +1,910円	3.10 +0.25%	9,270 +840円	9,300 +670円	2.83 +0.06%	9,990 +130	7,540 +20円
石巻市	7.00	23,500	25,700	2.40	5,300	5,500	2.00	8,400	6,000
塩竈市	6.40	23,100	18,300	2.60	9,000	7,500	2.00	9,000	5,400
気仙沼市	6.50	24,000	17,000	2.20	7,000	6,200	2.20	8,000	4,800
白石市 UP	6.80 -	23,000 +1,000円	2,200 -	2.80 +0.70%	9,600 +2,400円	7,000 +1,600円	2.00 +0.20%	9,400 +1,000円	4,800 +600円
名取市	7.10	23,000	22,000	2.00	8,200	7,000	2.50	10,500	7,000
角田市	6.30	20,000	15,000	2.40	8,000	5,000	1.90	7,500	4,000
多賀城市	7.00	26,880	23,520	2.00	7,680	7,680	1.40	8,640	5,400
岩沼市	6.31	25,100	17,600	2.44	9,700	6,800	1.94	9,900	5,000
登米市 UP	7.50 +1.30%	23,000 +3,000円	18,000 +3,000円	3.00 +0.80%	8,000 +1,000円	8,000 +3,000円	2.50 +0.50%	8,500 +500円	6,200 -
栗原市 UP	6.98 +7.30%	24,600 +3,000円	17,100 +2,100円	2.72 +0.57%	9,100 +2,100円	7,500 +1,700円	2.20 -	8,600 -	5,100 -
東松島市	4.80	25,800	20,000	2.00	10,000	8,000	2.00	12,800	7,000
大崎市	5.80	20,700	15,800	2.25	8,000	5,800	2.26	9,600	4,700
蔵王町	5.00	17,400	12,400	1.60	5,700	4,000	1.30	5,900	3,100
七ヶ宿町	6.80	26,000	18,000	0.80	2,800	2,800	1.60	7,000	3,500
大河原町 down	6.80 -	22,500 -	23,000 ▲3,000円	2.00 -	7,000 -	6,500 -	1.70 -	8,500 -	6,000 -
村田町	6.38	22,000	16,000	2.37	8,000	5,000	2.53	13,000	6,000
柴田町	6.10	21,500	23,500	2.50	8,000	9,000	1.85	8,000	4,500
川崎町	7.70	29,500	12,500	3.00	12,000	5,000	1.40	7,000	3,000
丸森町	5.20	19,800	16,400	4.13	11,300	9,400	1.64	9,100	5,200
亘理町	6.40	25,000	17,000	2.38	9,560	6,480	2.20	11,500	5,000
山元町	5.40	25,100	19,700	1.90	9,000	7,100	1.80	10,900	6,000
松島町	6.60	19,500	15,200	2.40	7,200	5,600	2.40	8,200	4,400
七ヶ浜町	5.40	24,200	19,200	2.00	8,900	7,100	1.85	11,000	6,000
利府町 UP	6.20 +0.4%	27,000 +4,700円	18,000 -	2.50 +0.2%	10,000 +1,300円	7,500 -	2.25 +0.25%	10,000 +1,000円	6,500 +1,000円
大和町	6.20	23,000	17,000	2.20	8,500	6,000	2.00	9,300	4,700
大郷町	6.20	23,000	17,000	2.20	8,500	6,000	2.00	9,300	4,700
富谷市 down	5.50 -	22,700 -	20,200 ▲1,000円	1.65 -	7,300 -	6,600 ▲3,500円	1.75 -	7,000 ▲2,500円	9,500 -
大衡村	5.90	24,000	18,000	2.00	8,400	6,000	1.90	11,000	5,000
色麻町	6.60	25,200	18,000	2.50	7,200	7,200	2.10	8,400	6,000
加美町 down	7.60 -	22,800 -	20,000 ▲5,000円	1.90 -	6,000 -	8,400 -	1.50 -	7,200 -	6,000 -
涌谷町	7.00	17,000	23,000	4.00	7,000	9,000	2.80	8,000	7,000
美里町	7.00	10,000	20,000	2.60	7,000	7,000	2.20	9,000	6,000
女川町	5.20	19,100	22,800	2.60	8,600	10,200	2.50	10,800	8,800
南三陸町	5.60	19,100	22,800	2.60	8,600	10,200	2.50	10,800	8,800

国保子どもの均等割① (子どもの被保険者数)

	国保加入 子ども割合	年齢階級別被保険者数				
		0～4歳 (人)	5～9歳 (人)	10～14歳 (人)	15～19歳 (人)	総数 (人)
仙台市	7.71%	2,576	3,569	3,889	4,515	14,549
石巻市	8.32%	389	604	711	825	2,529
塩竈市	8.67%	159	238	268	284	949
気仙沼市	6.46%	126	215	268	308	917
白石市	5.72%	65	96	121	131	413
名取市	8.93%	202	296	327	358	1,183
角田市	6.56%	64	92	135	147	438
多賀城市	8.72%	186	213	228	317	944
岩沼市	7.44%	110	147	166	179	602
蔵王町	7.73%	40	60	66	55	221
七ヶ宿町	9.94%	3	6	6	16	31
大河原町	6.87%	46	79	81	95	301
村田町	6.23%	23	41	41	45	150
柴田町	6.20%	73	111	142	155	481
川崎町	6.49%	23	32	30	46	131
丸森町	6.67%	41	62	56	55	214
亘理町	7.27%	88	123	147	181	539
山元町	5.31%	17	34	50	60	161
松島町	5.55%	17	48	49	53	167
七ヶ浜町	8.98%	50	74	121	110	355
利府町	8.26%	86	151	135	153	525
大和町	8.60%	80	92	93	131	396
大郷町	8.34%	29	48	34	37	148
富谷市	8.14%	96	163	191	204	654
大衡村	8.61%	16	23	27	26	92
色麻町	8.20%	24	23	32	40	119
涌谷町	7.35%	41	62	85	98	286
女川町	10.39%	34	47	42	37	160
加美町	7.18%	51	82	122	112	367
栗原市	5.81%	120	205	272	295	892
登米市	7.21%	227	319	344	439	1,329
東松島市	9.30%	145	198	210	230	783
美里町	5.56%	47	73	100	83	303
南三陸町	10.45%	64	94	107	108	373
大崎市	8.13%	392	554	594	710	2,250

国保子どもの均等割②
 (子どもの均等割額)

	均等割額 (円)	19才まで 均等割免除必要額 (円)	基金割合 ※R3年度比
仙台市	34,070	426,164,595	20.38%
石巻市	28,800	63,806,400	3.61%
塩竈市	32,100	26,289,900	1.97%
気仙沼市	31,000	25,218,500	3.38%
白石市	32,600	11,524,100	2.86%
名取市	31,200	31,480,800	2.28%
角田市	28,000	10,808,000	2.94%
多賀城市	34,560	28,028,160	2.63%
岩沼市	34,800	18,322,200	1.89%
蔵王町	23,100	4,412,100	0.79%
七ヶ宿町	28,800	777,600	1.96%
大河原町	29,500	7,788,000	1.49%
村田町	30,000	3,855,000	1.17%
柴田町	29,500	12,522,750	2.69%
川崎町	41,500	4,585,750	2.12%
丸森町	31,100	5,582,450	1.70%
亘理町	34,560	16,295,040	1.80%
山元町	34,100	4,859,250	1.60%
松島町	26,700	4,031,700	1.10%
七ヶ浜町	33,100	10,310,650	4.63%
利府町	37,000	16,927,500	8.17%
大和町	31,500	10,473,750	3.29%
大郷町	31,500	3,984,750	1.58%
富谷市	30,000	17,175,000	1.33%
大衡村	32,400	2,624,400	2.25%
色麻町	32,400	3,321,000	1.95%
涌谷町	24,000	6,132,000	1.04%
女川町	27,700	3,559,450	1.05%
加美町	28,800	9,432,000	1.42%
栗原市	33,700	26,757,800	5.30%
登米市	31,000	35,929,000	3.17%
東松島市	35,800	24,200,800	4.03%
美里町	17,000	4,530,500	0.56%
南三陸町	27,700	8,974,800	2.73%
大崎市	28,700	55,606,250	2.36%

国民健康保険 短期証及び資格証明書交付状況
(2023年6月1日現在)

	短期証		資格証明書	
	世帯数	前年比	世帯数	前年比
仙台市	98	▲99	0	±0
石巻市	325	▲74	0	±0
塩竈市	42	▲8	10	▲2
気仙沼市	4	▲7	5	▲4
白石市	44	▲4	13	▲6
名取市	88	▲19	6	▲2
角田市	88	▲5	0	±0
多賀城市	3	±0	0	▲1
岩沼市	96	▲8	0	±0
登米市	120	▲20	31	▲26
栗原市	82	+34	35	▲4
東松島市	98	+41	0	±0
大崎市	309	+141	30	▲5
蔵王町	44	▲24	3	±0
七ヶ宿町	4	▲1	0	±0
大河原町	82	▲71	0	±0
村田町	25	▲4	10	▲1
柴田町	118	▲83	0	±0
川崎町	80	±0	1	±0
丸森町	14	▲28	0	±0
亘理町	24	+16	3	±0
山元町	22	+4	0	▲1
松島町	3	▲2	0	±0
七ヶ浜町	48	▲10	0	±0
利府町	105	+1	4	▲6
大和町	58	▲5	5	+2
大郷町	9	±0	9	▲4
富谷市	56	▲18	0	±0
大衡村	13	+1	2	▲5
色麻町	10	▲3	0	▲2
加美町	23	+4	16	+4
涌谷町	50	▲5	17	+9
美里町	34	▲2	39	+2
女川町	22	+1	0	±0
南三陸町	0	±0	0	±0
合計	2,241	▲347	239	▲29

短期被保険者証・被保険者資格証明書 の 交付に関する指針

1 前文（指針の作成に当たっての基本的な考え方）

この指針は、国民健康保険財政の安定的な運営と被保険者間の負担の公平を図るため、「宮城県国民健康保険運営方針」（平成30年1月作成）に基づき、「国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）等の規定による短期被保険者証・被保険者資格証明書の交付に当たっての基本的な方針を定めるものである。

2 短期被保険者証の交付に関する指針について

（1）短期被保険者証の交付対象世帯

短期被保険者証は、差し押さえできる財産が確認できなかった世帯に対して交付する。ただし、次の要件に該当する世帯には、原則として短期被保険者証を交付しない。

- ① 法第9条第3項に規定する政令で定める特別の事情が認められる世帯
- ② 納付に誠実な意思があると認められる世帯
- ③ 地方税法（昭和25年法律第226号）第15条の7に基づく、滞納処分の執行を停止した世帯
- ④ 法令等に基づいた公費負担を受けている世帯
- ⑤ 保険料（税）の軽減又は減免を受けている（又は相当する）世帯
- ⑥ その他

（2）短期被保険者証の有効期間

短期被保険者証の有効期間は、原則として「6か月」とする。ただし、特に必要と認める場合は、その期間を短縮することができる。

（3）短期被保険者証の交付方法

短期被保険者証の交付方法は、原則として「窓口交付」とする。ただし、滞納者との接触の機会が確保されている場合は、「郵送」で交付することもできる。

3 被保険者資格証明書の交付に関する指針について

（1）被保険者資格証明書の交付対象世帯

被保険者資格証明書は、原則として、既に短期被保険者証が交付されている世帯で、かつ、保険料（税）の納期限から1年以上滞納している世帯に対して交付する。

（2）被保険者資格証明書の解除要件

被保険者資格証明書の交付を受けている世帯が、次の要件に該当した場合は、原則として、被保険者証に切り替える。ただし、特に必要と認める場合は、短期被保険者証への切り替え、又は引き続き被保険者資格証明書を交付することができる。

- ① 被保険者資格証明書交付後、上記2（1）ただし書きに該当することとなった世帯
- ② その他

<介護保険>

第1号被保険者：65才以上の方第8期介護保険料（基準額）

<2021年～2023年>

	月額 保険料		年額 保険料	
	基準額	前期比	基準額	前期比
仙台市	6,000 円	+108円	72,000 円	+1,300円
石巻市	5,900 円	0円	70,800 円	0円
塩竈市	6,000 円	+288円	72,000 円	+3,456円
気仙沼市	5,500 円	+600円	66,000 円	+7,200円
白石市	5,600 円	+200円	67,200 円	+2,400円
名取市	5,590 円	+160円	67,080 円	+1,920円
角田市	5,700 円	+100円	68,400 円	+1,200円
多賀城市	6,000 円	+200円	72,000 円	+2,400円
岩沼市	6,325 円	+333円	75,900 円	+4,000円
登米市	6,000 円	-800円	72,000 円	-9,600円
栗原市	6,000 円	+40円	72,000 円	+480円
東松島市	5,500 円	-500円	66,000 円	-6,000円
大崎市	6,370 円	+512円	76,440 円	+6,140円
富谷市	5,750 円	0円	69,000 円	0円
蔵王町	4,800 円	+750円	57,600 円	+9,000円
七ヶ宿町	5,450 円	+500円	65,400 円	+6,000円
大河原町	3,800 円	-100円	45,600 円	-1,200円
村田町	6,200 円	+350円	74,400 円	+4,200円
柴田町	5,600 円	+200円	67,200 円	+2,400円
川崎町	6,380 円	0円	76,560 円	0円
丸森町	6,060 円	+420円	72,720 円	+5,040円
亘理町	5,850 円	0円	70,200 円	0円
山元町	5,500 円	0円	66,000 円	0円
松島町	6,600 円	+1,000円	79,200 円	+12,000円
七ヶ浜町	6,200 円	+400円	74,400 円	+4,800円
利府町	5,400 円	0円	64,800 円	0円
大和町	6,520 円	0円	78,240 円	0円
大郷町	6,300 円	+100円	75,600 円	+1,200円
大衡村	7,000 円	+500円	84,000 円	+6,000円
色麻町	5,600 円	0円	67,200 円	0円
加美町	6,300 円	0円	75,600 円	0円
涌谷町	6,000 円	0円	72,000 円	0円
美里町	5,800 円	-100円	69,800 円	-1,000円
女川町	5,800 円	+400円	69,600 円	+4,800円
南三陸町	6,000 円	0円	72,000 円	0円
宮城県平均	5,868円	162円	70,427円	1,947円

第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数（都道府県別）

別紙4

（単位：人）

	都道府県	2019年度 (令和元年度) の介護職員数	2023年度（令和5年度）		2025年度（令和7年度）		2040年度（令和22年度）	
			必要数	(参考) 現状推移シナリオ による介護職員数	必要数	(参考) 現状推移シナリオ による介護職員数	必要数	(参考) 現状推移シナリオ による介護職員数
1	北海道	100,969	109,543	102,057	112,541	101,917	133,216	92,086
2	青森県	28,313	29,773	28,479	30,725	28,278	33,417	23,580
3	岩手県	23,833	25,366	24,166	26,831	24,126	27,588	21,365
4	宮城県	35,174	39,060	36,695	41,553	37,225	48,906	38,864
5	秋田県	22,602	24,002	22,197	24,056	21,775	24,213	16,858
6	山形県	20,849	22,372	20,547	23,532	20,262	24,180	16,909
7	福島県	32,473	36,298	33,271	36,676	33,187	38,397	28,123
8	茨城県	42,001	46,964	43,001	49,020	43,323	58,108	44,160
9	栃木県	27,585	31,941	28,349	33,367	28,597	40,076	29,250
10	群馬県	37,201	38,751	38,619	40,843	38,965	48,329	36,380
11	埼玉県	93,494	107,207	100,212	114,644	102,408	139,931	108,461
12	千葉県	86,890	97,325	93,255	102,149	95,036	122,736	91,208
13	東京都	183,111	214,551	189,708	223,022	192,073	263,741	191,403
14	神奈川県	139,335	160,655	150,492	170,757	154,301	203,805	157,374
15	新潟県	41,572	44,470	42,990	45,541	43,276	50,814	40,125
16	富山県	19,060	20,645	19,742	21,060	19,913	22,922	18,718
17	石川県	19,411	21,826	21,660	22,451	22,443	25,837	23,582
18	福井県	13,610	12,096	11,986	12,611	12,220	13,466	13,060
19	山梨県	13,689	15,027	14,430	15,264	14,687	16,904	15,480
20	長野県	37,783	40,665	39,357	41,741	39,940	49,286	42,001
21	岐阜県	31,508	39,269	34,814	40,333	36,083	46,227	40,945
22	静岡県	54,310	59,449	56,442	62,988	57,222	71,817	59,918
23	愛知県	103,563	113,987	106,573	121,007	107,637	140,940	106,368
24	三重県	31,763	34,128	33,693	37,709	34,397	40,172	36,824
25	滋賀県	20,233	22,794	20,619	23,908	20,690	29,833	19,428
26	京都府	40,443	45,175	43,122	46,318	43,962	50,378	42,874
27	大阪府	180,208	200,852	184,313	209,510	185,090	235,608	168,069
28	兵庫県	96,877	105,876	98,934	111,416	99,136	134,276	89,151
29	奈良県	25,411	29,731	27,118	31,037	27,571	35,615	25,713
30	和歌山県	24,306	25,570	24,768	25,832	24,769	25,931	21,914
31	鳥取県	11,061	11,901	11,272	12,192	11,345	13,256	11,572
32	島根県	16,760	17,534	17,131	17,632	17,171	18,498	15,995
33	岡山県	34,453	36,636	35,508	37,433	35,890	41,292	37,188
34	広島県	51,503	54,848	52,143	56,820	52,485	66,758	55,467
35	山口県	27,421	30,601	28,466	31,260	28,840	32,782	30,075
36	徳島県	15,419	16,357	15,589	16,358	15,634	17,218	15,527
37	香川県	17,621	19,238	18,249	19,643	18,384	21,348	17,292
38	愛媛県	31,567	31,682	31,592	32,533	31,403	38,373	27,632
39	高知県	14,292	15,478	14,960	15,747	15,196	15,707	15,955
40	福岡県	86,221	94,051	89,753	97,525	91,301	121,345	92,882
41	佐賀県	15,312	16,447	15,629	16,780	15,633	19,065	14,297
42	長崎県	27,400	29,211	28,077	30,278	28,327	31,873	29,205
43	熊本県	31,775	32,961	31,505	33,645	31,396	39,341	30,934
44	大分県	23,595	24,832	24,826	26,360	25,086	30,094	23,332
45	宮崎県	21,447	22,558	21,009	23,339	20,692	27,251	17,703
46	鹿児島県	32,399	36,314	34,219	37,036	34,869	40,849	36,995
47	沖縄県	20,062	22,443	20,850	23,056	21,087	30,859	21,650

報道機関各位

宮城県社会保障推進協議会
宮城県民主医療機関連合会
宮城県保険医協会

「健康保険証廃止に伴う高齢者施設への影響調査」の集計結果について

政府は6月2日の参議院本会議において、来年秋に健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を可決・成立させました。さらに政府はマイナンバーカード取得をデジタル社会のパスポートと位置づけ、健康保険証廃止に続き、介護保険の被保険者証についても廃止を検討しています。

この度、宮城県社会保障推進協議会、宮城県民主医療機関連合会、宮城県保険医協会の3団体は、県内の介護施設に対して、表記のアンケートを実施したところ、回答した約8割の施設が利用者・入所者の健康保険証・被保険者証を管理しているのに対し、マイナンバーカードの申請（代理）や施設での管理（暗証番号含む）に8割以上が「対応できない」という結果となりました。また、回答した施設の半数以上が来年秋の健康保険証の廃止と、2025年以降の介護保険被保険者証の廃止に反対していることが分かりました。

今回のアンケート結果を踏まえ、政府に対し健康保険証の存続と介護保険被保険者証の廃止撤回を求める要望書（P12）を提出しました。引き続き、現行の健康保険証および介護保険被保険者証の存続を求めていく考えです。

81.4%が利用者・入所者のマイナンバーカードの申請（代理）に「対応できない」

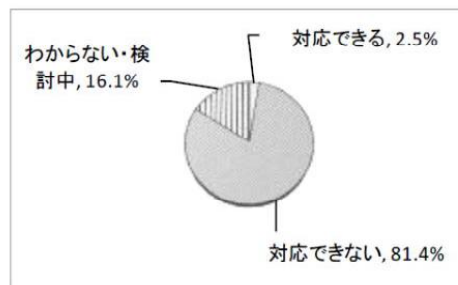
利用者・入所者のマイナンバーカードの管理に「対応できない」は76.3%

回答した118施設のうち、80.5%（95施設）が利用者・入所者の健康保険証を管理していました。また、83.1%（98施設）が利用者・入所者の介護保険被保険者証を管理していました。それに対し、利用者・入所者のマイナンバーカードの申請（代理）について、81.4%（96施設）が「対応できない」、16.1%（19施設）が「わからない・検討中」と回答しました。「対応できない」と回答した施設に理由を複数選択で尋ねたところ、「本人の意思確認ができない」（72施設）が最も多く、次いで「手間・労力がかかり対応できない」（66施設）、「本来業務ではない」（65施設）という結果でした。

暗証番号を含むマイナンバーカードの管理では、76.3%（90施設）が「管理できない」、21.2%（25施設）が「わからない・検討中」と回答しました。「管理できない」と回答した施設に理由を複数選択で尋ねたところ、「カード・暗証番号の紛失時の責任が重い」（83施設）が最も多く、次いで「カード・暗証番号の管理が困難」（80施設）、「不正利用。情報漏洩への懸念」（70施設）という結果でした。

利用者・入所者のマイナンバーカードの申請(代理)について貴施設で対応できますか。

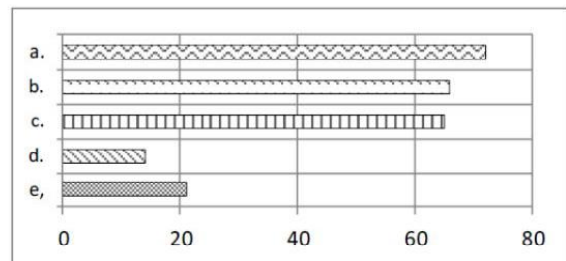
	件数	割合
対応できる	3	2.5%
対応できない	96	81.4%
わからない・検討中	19	16.1%
合計	118	100.0%



「対応できない」とお答えした方にお聞きします。理由をお聞かせください。(複数回答可)

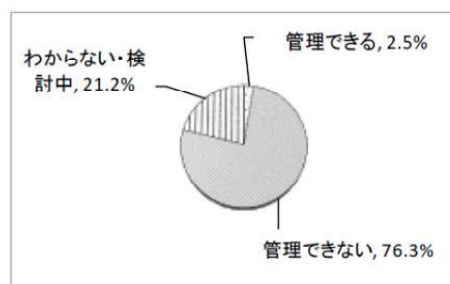
回答 95 件 (うち複数回答 81 件)

	件数	割合(n=95)
a. 本人の意思確認ができない	72	75.8%
b. 手間・労力がかかり対応できない	66	69.5%
c. 本来業務ではない	65	68.4%
d. 行政職員が対応すべき	14	14.7%
e. その他	21	22.1%



利用者・入所者のマイナンバーカードの管理(暗証番号含む)を貴施設で管理できますか。

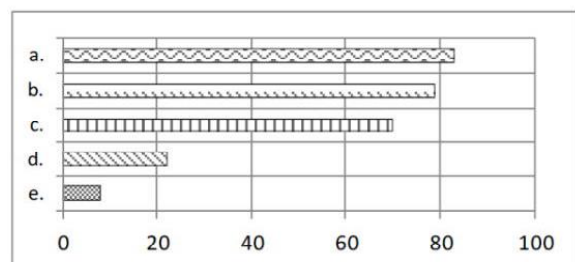
	件数	割合
管理できる	3	2.5%
管理できない	90	76.3%
わからない・検討中	25	21.2%
合計	118	100.0%



「管理できない」とお答えした方にお聞きします。理由をお聞かせください。(複数回答可)

回答 90 件 (うち複数回答 82 件)

	件数	割合(n=90)
a. カード・暗証番号の紛失時の責任が重い	83	92.2%
b. カード・暗証番号の管理が困難	79	87.8%
c. 不正利用、情報漏洩への懸念	70	77.8%
d. 家族の同意が得られない	22	24.4%
e. その他	8	8.9%



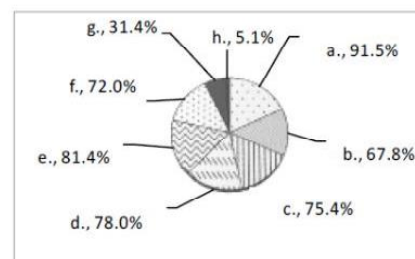
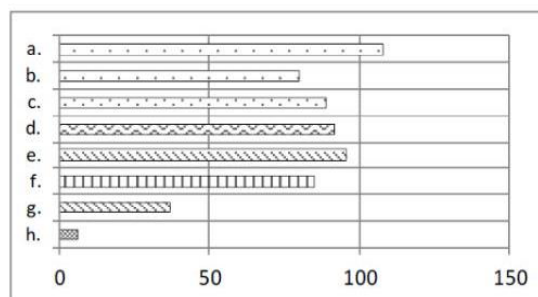
健康保険証の廃止でマイナンバーカードの取得・利用が困難な利用者への対応や利用者本人・家族の負担が増す、紛失・盗難などによる対応やトラブル等を危惧

健康保険証廃止による施設への影響・危惧を複数選択で尋ねる設問では、「マイナンバーカードの取得・利用が困難な利用者への対応増加（代理申請等）」が108施設（91.5%）と最も多く、次いで「保険証廃止と一体化したマイナンバーカード（暗証番号含む）の管理が困難となる」96施設（81.4%）、「マイナンバーカードの紛失・盗難など家族等とのトラブルの増加」89施設（75.4%）という結果でした。

健康保険証廃止による利用者・家族への影響を複数選択で尋ねる設問では、「マイナンバーカードの取得・利用が困難な本人・家族の負担が増加する」が112施設（94.9%）と最も多く、次いで「マイナンバーカードの紛失・更新切れ・破損などへの対応が困難」105施設（89.0%）、「本人が手続きに必要なIT機器が使えない・理解できない」99施設（83.9%）という結果でした。

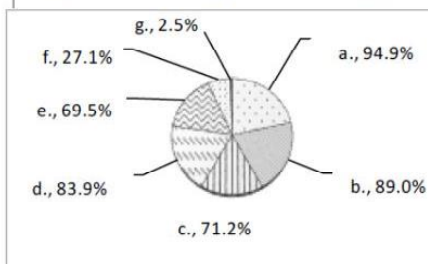
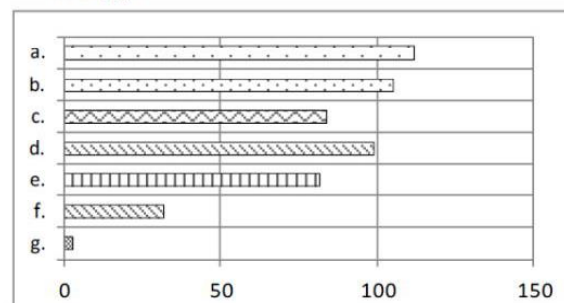
健康保険証廃止による施設への影響・危惧を教えてください。（複数回答可）

回答	118件	（うち複数回答 件数 割合(n=118)	
a. マイナンバーカードの取得・利用が困難な利用者への対応増加（代理申請等）	108	91.5%	
b. 施設内でのカードの紛失・再発行の手間や労力の増加	80	67.8%	
c. マイナンバーカードの紛失・盗難など家族等とのトラブルの増加	89	75.4%	
d. マイナンバーカードの紛失・更新切れ・破損、再発行などへの対応が困難となる	92	78.0%	
e. 保険証廃止と一体化したマイナンバーカード（暗証番号含む）の管理が困難となる	96	81.4%	
f. 情報漏洩やセキュリティ対策が不安	85	72.0%	
g. 医療機関に受診の際の付き添いサービスを提供できなくなる	37	31.4%	
h. その他	6	5.1%	



健康保険証廃止による利用者・家族への影響を教えてください。（複数回答可）

回答	118件	（うち複数回答 件数 割合(n=118)	
a. マイナンバーカードの取得・利用が困難な本人・家族の負担が増加する	112	94.9%	
b. マイナンバーカードの紛失・更新切れ・破損などへの対応が困難	105	89.0%	
c. マイナンバーカードの紛失・盗難など施設等とのトラブルの増加	84	71.2%	
d. 本人が手続きに必要なIT機器が使えない・理解できない	99	83.9%	
e. 情報漏洩やセキュリティ対策が不安	82	69.5%	
f. 医療機関に受診の際の付き添いサービスが受けられなくなる	32	27.1%	
g. その他	3	2.5%	

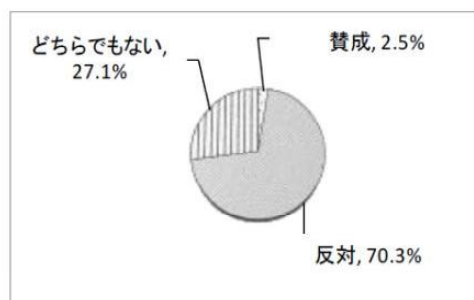


現行の健康保険証廃止に 70.3%が「反対」、介護保険被保険者証廃止は 68.6%が「反対」

2024 年秋に現行の健康保険証を廃止しマイナ保険証に一本化することには、70.3%（83 施設）が「反対」と回答しました。また、2025 年以降に介護保険被保険者証の廃止を検討するとの政府方針には、68.6%（81 施設）が「反対」という結果でした。

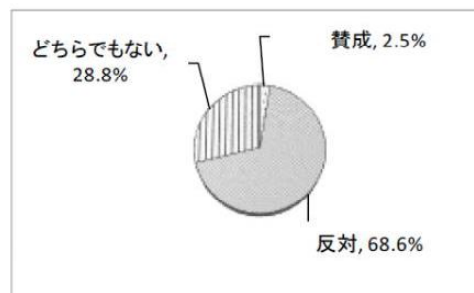
政府は2024年秋に現行の健康保険証を廃止しマイナ保険証に一本化する方針です。健康保険証の廃止についてどのようにお考えですか。

	件数	割合
賛成	3	2.5%
反対	83	70.3%
どちらでもない	32	27.1%
合計	118	100.0%



政府は2025年以降に介護保険の被保険者証も廃止を検討する方針を示しています。介護保険被保険者証の廃止についてどのようにお考えですか。

	件数	割合
賛成	3	2.5%
反対	81	68.6%
どちらでもない	34	28.8%
合計	118	100.0%



自由記載欄には保険証廃止に反対や不安の声が多く寄せられる

自由記載欄には、以下のような健康保険証廃止に対する反対や不安の声が多く寄せられました。

- ・現行のまま行えば、トラブルの増加につながる。政府の都合だけで、一本化に進んでいるようで、反対である。
- ・入所の方が現実的にマイナンバーカードを利用できるかどうか。認知症がある、身体能力が低下し、自分のことが全く出来ないなど、自分で自己管理が出来ない方については、マイナンバーカードの利用は不可能に近く、年齢や疾患など条件をつけての発行にした方がいいのではないかと思う。施設でこれ以上の負担が増えることは、離職・介護人材不足に拍車をかけるだけではないかと思う。
- ・高齢者施設のため、本人は出来ません。ご家族様も全員の方が協力的ではないので、行政が施設に出向き対応する等の配慮は必要ではないかと考えます。
- ・施設でマイナンバーを管理する場合の指針を決めてほしい。トラブルがあった場合の相談窓口を作ってほしい。
- ・健康保険証も介護保険証も問題なく現在利用できているのに、トラブルやマイナスの影響が多く予想される、マイナンバーカードに統一する必要性が全くわからない。

- ・マイナンバーカードの代理申請、更新手続きについて施設での対応は困難であり、現状の取得方法では負担が大きい。家族の方々も高齢者が多いので協力を得られないと思われる。
- ・例えば、コロナが第5類に変更となりましたが、施設では感染しないよう、また拡大させないよう慎重を期することに変わりはありません。普通の風邪と同様の扱いにはなかなかできない現状です。保険証も取扱注意ではありますが、これがマイナンバーカードとなると、さらに慎重な取り扱いを要することとなります。取り扱いの規制を著しく緩和できれば利用拡大につながるかと思えます。しかし、多くの個人情報が入っているカードでは難しいと思えます。取り扱いの責任や管理方法等が利用拡大の障害になっていると思えます。
- ・現在のような進め方をするには説明不足。理解も環境も整わないのに賛成を得る事は難しいのではないか。まして施設に入る高齢者は、身寄りのない方も増えている。このことについて理解も関心もないのが現状。後見人でもない施設職員に管理させることは職域を超えている。
- ・現在の紙ベースの健康保険証を残してもらいたい。そうすれば「健康保険証」「介護保険被保険者証」を施設で預かることができ、病院受診の際の手間が省けると思えます。施設と家族双方にメリットがある。

調査期間 2023年9月4日(月)～2023年9月20日(水)

回答件数 118件 回収率 35.2%

調査方法 9月4日に、健康保険証を施設で管理しているケースが多いことが予想される県内の335施設(介護老人福祉施設:162、介護老人保健施設:96、特定施設入居者生活介護:73、介護医療院:4)にアンケート用紙を郵送した。回答はファックスまたはWebフォームで返送いただき、回収した。

無料低額診療事業のお薬代に関するアンケート結果報告

2023年12月 宮城民医連国民運動部

<調査の概要>

【目的】 無料低額診療事業のお薬代に関するアンケートを実施し、お薬代窓口負担の負担感及び制度拡充の声を調査・公表する。

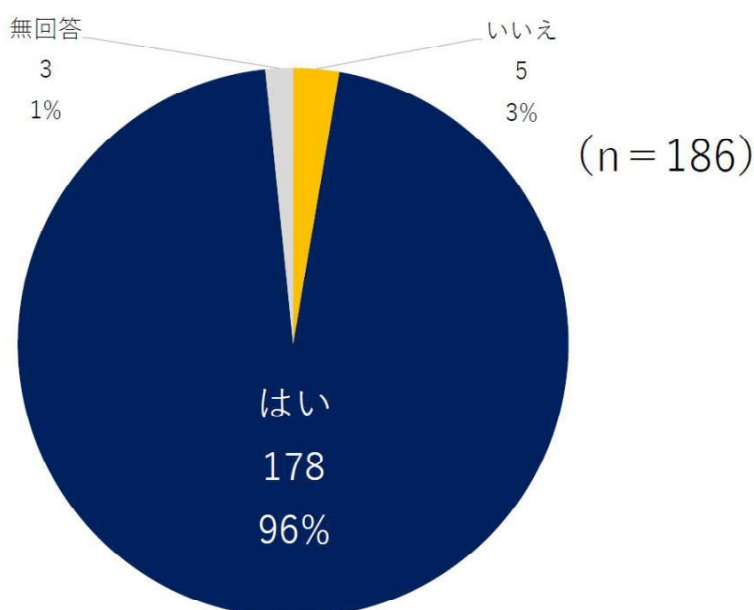
【対象】 宮城民医連で無料低額診療事業を実施している8事業所の対象者、計332人

【方法】 調査票を用いた郵送回収による調査(2023.7月)

【結果】 回収数186枚 (回収率 56.0%)

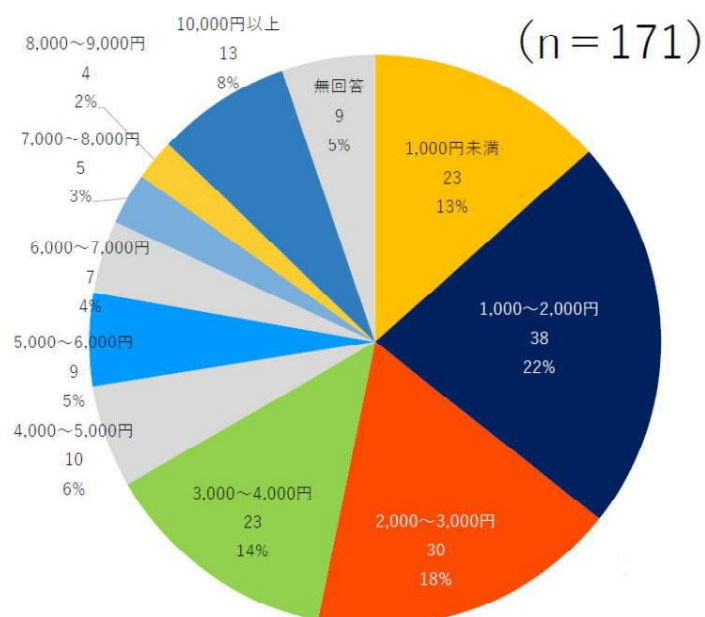
Q1. 院外処方箋の発行を受けていますか？

A1. 96%が処方箋発行されている



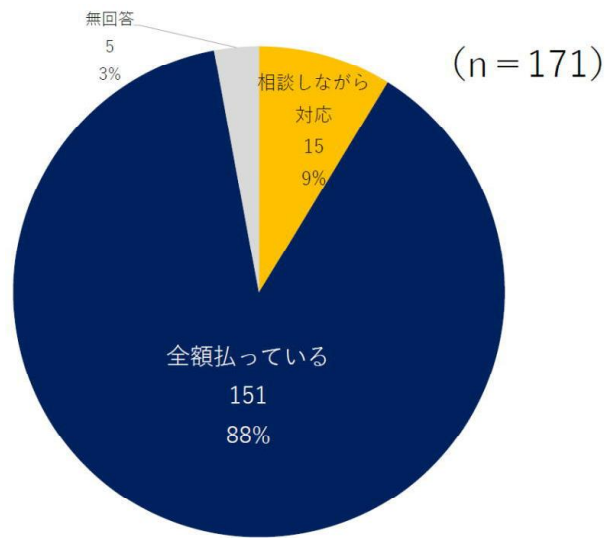
Q2. 一ヶ月の薬代はおいくらですか？

A2. 半数以上が、月2,000円以上負担



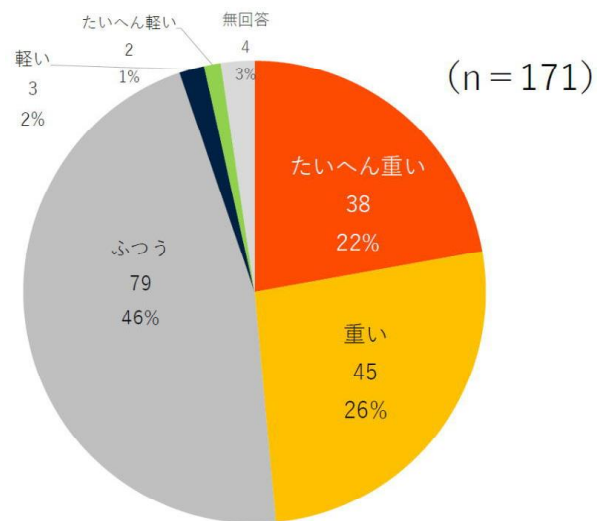
Q3. 薬代の支払い状況

A3. 9%が、相談しながらお支払い対応



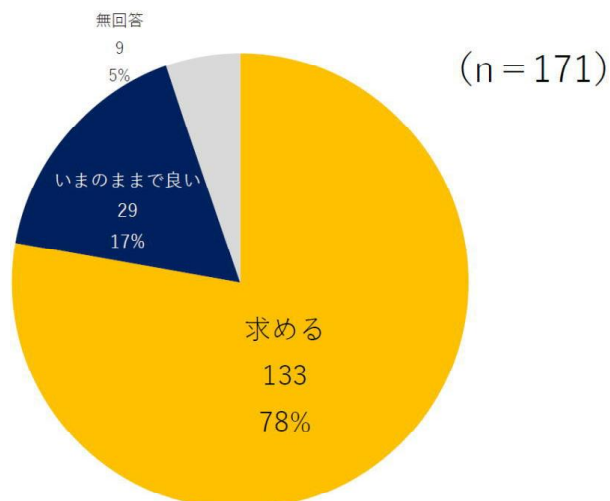
Q4. 薬代の負担感

A4. 48%が「たいへん重い」「重い」



Q5. 薬局にも無低診の制度拡充を求めるか？

A5. 78%が「薬代の無低診適用」を求める



保険薬局の無料低額診療患者の事例紹介と自治体への要望

■この間の流れと問題点

無料低額診療事業は1951年、経済的理由で適切な治療を受けられない方々やDV被害者などの生活困難者に安心して治療を受けていただくため、医療機関が患者の医療費の一部負担金の全額または一部を免除できると定めた制度です。院内処方薬代も制度の対象として扱われておりました。しかし、1974年の医薬分業政策を皮切りに院外処方が定着しているにも関わらず、制度改正もなされないまま、診察費は無料又は減免であっても、院外処方薬代は負担割合に応じて自己負担が発生しています。

社会保障費の削減による患者負担の増大、物価高の影響や貧困と格差の拡大、コロナ禍における失業などにより受診自体をあきらめたり、治療を中断したりする患者が増えています。健康で安心して長生きできる社会とはいいたいがたい実態が地域に広まっています。

■保険薬局の無料低額診療における日本全国の自治体の助成制度

高知県高知市、青森県青森市、北海道旭川市、帯広市など調剤処方費用の助成事業が導入されている自治体も増えてきております。（別紙参照：高知市の事例）

■みやぎ保健企画つばさ薬局における無料低額診療に該当する患者事例の紹介

<事例①>

・患者A、男性、40代、無職、家族構成：夫婦
・既往歴：糖尿病、高血圧、高コレステロール症、多発性筋炎、機能不全、うつ病、メニエール病
多疾患を抱え働ける状況にない、仕事に変更になるなど不安定。障害年金で生活。
・2023年1月初来局。所持金不足の為薬代を保留とした。
1～6月までの薬代を一旦保留にするも完済。現在は払える分だけいただく事とし、毎回2,000円前後の入金がある。1ヶ月あたりの薬代は2,500円前後。生活費を切り詰め、薬代の支払いを優先する傾向あり。

また、コンプライアンス不良もあり、薬剤師の聞き取りからも間引き服用も見受けられる。住居は名取市であるが、I病院が無料低額診療事業を行っていると知って受診した経過あり。

<事例②>

・患者B、男性、60代、無職、家族構成：不明
・既往歴：糖尿病、高血圧、脂質異常症。統合失調症（精神疾患）
・仕事にありついていたがH24/12で終了となり、妻の扶養となる。（2012年12月聞き取り）
ハローワークにて短期で土木関係の仕事をしている。（2014年2月聞き取り）
農業経営するもこの情勢で破綻。数千万円借金あり。その関係でうつ病を発症。（2015年5月聞き取り）
畜産試験場のパートの仕事従事中（2020年1月聞き取り）
インスリン注射が処方本数も多い。薬代も毎月1～2万ほどで大きな負担となっている。
未収金は総額で208,520円（2012年10月～2018年5月まで）。現在は当月分の支払いが限界で、過去の未収分の支払いはできない状況である。

<事例③>

・患者C、女性、40代、ベッドメイキング、家族構成：夫婦と娘 夫（無職）、娘（小学3年生）
・既往歴：アレルギー性鼻炎、気管支炎
・児童手当、特別扶養手当、扶養手当で生活している。月10万円未満での生活とのこと。
服用中断ないが残薬の受け取りが遅い。薬を間引いてないか不安だが症状は落ち着いている。
娘に障害があり、その手当が月に8万円程度。今まで生活費の不足分は母の年金を頼っていた。
（2021年9月聞き取り）しかし、母の介護サービス業者が管理するようになり、自分たちでやりとりが出来なくなった。また、母から請求書（施設の請求書と思われる）が自分に届き、その支払いを先月行ったため、お金がない。旦那にも注意された。金銭的なことも含め、多賀城市の障害福祉課に相談に行っている。母の家賃は7,300円で自分たちは22,000円。家賃も高い。月に足りないと感じる生活費は3万円ほど。食費は一日1,000円と旦那が決めており、家計も旦那が管理している。
現在もベッドメイキングの仕事が続けているが夫は無職。家賃も滞納しており生活は大変。

<事例④>

・患者D、患者E、男女、70代、無職、家族構成：夫婦と娘

・既往歴：糖尿病、脂質異常症、高血圧（動脈硬化）

・2013年11月 娘さんが薬の受取で来局。娘さんパートを始め無料低額診療の適用が切れていた。

娘さんがパートを再度辞めてしまったため、現在の経済状況はかなり厳しい。

再度無料低額診療適用の手続きを考えている。前は全額免除であった。

2013年11月 患者Dの処方箋を持って娘さんが来局。坂病院に生活保護の相談を行ったが収入との関係で適用にならないとの説明を受けた。

2014年5月 娘さん来局。まだ年金と仕事の収入が多少あり、無低診や生保には該当しないとのこと。

現在、服用中断はないが、残置薬の受け取りが1～2週間とあくため飲み忘れの可能性あり。

毎月患者D、Eの薬代を受診のたびに各5,000円ずつ支払っている状況。

患者Dの未収額63,010円、患者Eの未収額132,690円

<事例⑤>

・患者F、女性、60代、パートアルバイト、家族構成：二世帯 国保、21公費所持

・既往歴：糖尿病、脂質異常症、高血圧 服用中断なし

・患者Fさん、Fさん娘、Fさん孫と3人暮らし。収入は、娘さん収入+Fさん年金。

DM科通院で薬代月額10,000円未満。

生活保護の申請は行ったが、車所持で断られた経緯あり、経済的困難による未収が続いている。

薬局に来る際は、当日の支払いについて連絡あり。都度、相談の上可能な金額を支払っている。

DM科の薬代高額なため、少額の支払では未収残高が減少しない状況になっている。

2022年9月「ふらっと」での無料相談を提案し、受け入れてくれるも、当日相談には現れなかった。

未収残高が増えており、改めて支払について相談する必要がある。

■まとめ

<自治体へ要求したいこと>

・保険薬局も無料低額診療事業の対象となるよう、国に対して意見書を採択してほしい。

・国の制度が整備されるまで、先に紹介した先駆的な自治体の制度に習い、自治体独自の調剤費助成制度を確立してほしい。

・生活困難な方が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会が制限されないよう、無料低額診療事業の周知と地域住民が安心して医療にかかれるような仕組みづくりの検討してほしい。

宮城の子育て"無償化"広がる《医療費・学校給食費・保育料》

<https://www.nhk.or.jp/sendai-blog/telemasa/482119.html>

2023年04月14日 NHK仙台

てれまさ

何かとお金の心配が付きない日本の子育て。子どもの医療費や学校の給食費、保育所の料金がかからないとすれば、大きな安心につながります。宮城県内の市町村では、今、こうした費用を独自に無償化する動きが広がっています。

【どうなっている？各市町村の状況】

NHKはことし3月、県内35市町村にアンケートを行いました。この中で以下の3点について、保護者の負担をなくす「無償化」の制度があるか尋ねました。

▼子どもの医療費



まず「医療費の無償化」の結果です。「オレンジ色」は所得制限を設けず、子どもが18歳になる年度まで医療費を無償化する自治体。仙台市と白石市を除く、33の市町村が、子どもが18歳になる年度まで医療費の無償化をすると回答しました。このうち塩釜市と富谷市はことし10月から実施します。白石市は中学校卒業まで医療費が無料です。

仙台市は4月から新たに所得制限を撤廃して小学校入学までの医療費を無料にしました。小学生から中学生までは初診に限り、500円の負担があります。

無償化の理由について自由記述で尋ねました。

「子育て世帯の経済的負担を減らすため」(石巻市・白石市・東松島市など多数)

「人口が減少するなか、移住定住を促進するため」(松島町)

▼給食費



続いて「公立小中学校の給食費無償化」の結果です。所得制限を設けない「完全無償化」を実施しているのが「オレンジ色」。栗原市や富谷市など7市町が新年度からスタートさせたほか、昨年度までに無償化していた大郷町、七ヶ宿町、大衡村をあわせると県内10の市町村で給食費が無料になりました。

一部の学校や学年、保護者の所得など、条件付きで無償化する4つの自治体は「黄色」で示しました。このほかは、現時点で「無償化しない」と回答しました。

公立小中学校を所得制限のない「完全無償化」する10市町村

○新年度から実施

気仙沼市・栗原市・富谷市・丸森町・川崎町・大和町・南三陸町

○昨年度以前から実施

大郷町・七ヶ宿町・大衡村

条件付きで無償化する4市町

名取市（公立中学校のみ）

角田市（公立小中学校に通う第2子以降）

利府町（小6と中3のみ）

山元町（公立小中学校に通う第2子以降）

学校給食費無償化の理由です。

「物価高騰に対して、小中学生を育てる家庭を等しく支援するため」（丸森町）

「コロナで家計が苦しい世帯も多いなか、子育て世帯の負担軽減のため」（川崎町）

▼0～2歳児の保育料

最後に「0～2歳児の保育料無償化」です。認可保育所や認定こども園の利用料は、国の制度で、3～5歳のすべての子どもと、0～2歳の住民税非課税世帯などの子どもが無償化されています。今回は、0～2歳児で、国の無償化の対象ではない子どもについて、市町村が独自に無償化しているかどうかを尋ねました。



七ヶ宿町は7年前からすべての子どもを対象に保育料を無料にしています。子どもの数や保護者の所得など一定の条件のもとで独自の無償化制度があるのは、新年度から始めた気仙沼市、角田市など6つの市と町でした。

すべての子どもの保育料無償化
七ヶ宿町

一定の条件をつけて0～2歳児の保育料無償化

○新年度から実施
気仙沼市・角田市

○昨年度以前から実施
栗原市・白石市・丸森町・村田町

子どもの医療費に対する援助の実施状況<市町村>

(令和5年10月1日時点)

No.	市町村名	対象年齢								食事療養費	所得制限	一部自己負担の有無		直近の制度改定時期	
		3歳未満	4歳未満	5歳未満	就学前	9歳年度末	12歳年度末	15歳年度末	18歳年度末			自己負担額	対象年齢など		
1	仙台市	通院								-	-	●	500円/初診時	小学1年~中学3年	R5.4.1
		入院											●	500円/日(10日限度)	
2	石巻市	通院								-	-	-			R4.4.1
		入院													
3	塩竈市	通院								-	-	-			R5.10.1
		入院													
4	気仙沼市	通院								-	-	-			R3.10.1
		入院													
5	白石市	通院								-	-	-			H28.10.1
		入院													
6	名取市	通院								-	-	-			R4.10.1
		入院													
7	角田市	通院								-	-	-			R3.10.1
		入院													
8	多賀城市	通院								-	-	-			R4.10.1
		入院													
9	岩沼市	通院								-	-	-			R2.10.1
		入院													
10	登米市	通院								-	-	-			H30.10.1
		入院													
11	栗原市	通院								-	-	-			H28.10.1
		入院													
12	東松島市	通院								-	-	-			H29.4.1
		入院													
13	大崎市	通院								-	-	-			R4.10.1
		入院													
14	富谷市	通院								-	-	-			R5.10.1
		入院											全額		
15	蔵王町	通院								-	-	-			H28.10.1
		入院													
16	七ヶ宿町	通院								-	-	-			H28.4.1
		入院											全額		
17	大河原町	通院								-	-	-			H28.4.1
		入院													
18	村田町	通院								-	-	-			H29.4.1
		入院													
19	柴田町	通院								-	-	-			R3.10.1
		入院													
20	川崎町	通院								-	-	-			H29.4.1
		入院											半額		
21	丸森町	通院								-	-	-			H27.10.1
		入院											全額		
22	亘理町	通院								-	-	-			R4.10.1
		入院													
23	山元町	通院								-	-	-			R4.10.1
		入院													
24	松島町	通院								-	-	-			H28.4.1
		入院													
25	七ヶ浜町	通院								-	-	-			R2.10.1
		入院													
26	利府町	通院								-	-	-			R3.4.1
		入院													
27	大和町	通院								-	-	-			H28.4.1
		入院													
28	大郷町	通院								-	-	-			H28.4.1
		入院													
29	大衡村	通院								-	-	-			H23.4.1
		入院													
30	色麻町	通院								-	-	-			H27.4.1
		入院													
31	加美町	通院								-	-	-			H26.4.1
		入院													
32	涌谷町	通院								-	-	-			H29.4.1
		入院													
33	美里町	通院								-	-	-			R4.4.1
		入院													
34	女川町	通院								-	-	-			H27.10.1
		入院											全額		
35	南三陸町	通院								-	-	-			H28.10.1
		入院													

全市町村の主要財政指標（令和3年度）

- 「財政力指数」は地方自治体の財政力を示す指数として用いられています。

団体名	財政力指数
仙台市	0.90
石巻市	0.54
塩竈市	0.51
気仙沼市	0.45
白石市	0.49
名取市	0.83
角田市	0.50
多賀城市	0.71
岩沼市	0.81
登米市	0.36
栗原市	0.31
東松島市	0.46
大崎市	0.49
富谷市	0.81
蔵王町	0.46
七ヶ宿町	0.32
大河原町	0.63
村田町	0.41
柴田町	0.61
川崎町	0.31
丸森町	0.30
亘理町	0.59
山元町	0.38
松島町	0.46
七ヶ浜町	0.55
利府町	0.82
大和町	1.05
大郷町	0.46
大衡村	0.77
色麻町	0.29
加美町	0.35
涌谷町	0.38
美里町	0.42
女川町	1.01
南三陸町	0.31
全国平均	0.50