

長野県分
調査結果

マイナ保険証に係る医療機関アンケート

実施期間：2025 年 2 月 13 日～ 4 月 14 日

調査対象：FAX 登録がある開業医会員

回答数：184 件（送信 846 件、回収率 21.7%）

N=184	件数	割合
医科診療所	113	61.4%
歯科診療所	60	32.6%
病院	10	5.4%

※無回答 1 件

調査結果の詳細は各 HP に掲載

長野県分↓
自由回答も掲載



全国集計結果↓



問 1. 直近のマイナ保険証の利用率

利用率は「10～20%未満」が最多（31.0%）、続いて「10%未満」（22.8%）。利用率が30%以上の医療機関は21.7%にとどまり、利用率30%未満の医療機関が全体の約7割と低迷は続いている。

問 1. N=184	件数	割合
10%未満	42	22.8%
10～20%未満	57	31.0%
20～30%未満	32	17.4%
30%以上	40	21.7%
おこなっていない	6	3.3%
分からない	5	2.7%
無回答	2	1.1%

問 2. 12 月 2 日以降の窓口業務の負担感

問 2. N=184	件数	割合
とても負担を感じる	29	15.8%
負担を感じる	79	42.9%
変わらない	60	32.6%
負担が減った	10	5.4%
無回答	6	3.3%

「とても負担を感じる」、「負担を感じる」の合計が58.7%にのぼり、半数以上の医療機関が窓口業務における負担を感じている実態が明らかとなった。特に高齢者や操作困難者への操作補助、エラー対応に人手と時間を要する点が指摘されている。

国保料等に関する県要請

県保険医協会を含む県社保協等 6 団体は 6 月 3 日、県に対し国民健康保険制度等に係る要請・懇談を行った。山口典久県議も同席し、県からは健康増進課国民健康保険室、健康福祉政策課より室長等担当者 5 名が参加した。

要請内容は主に 4 点で事前回答を得た上で懇談した。①資格確認書を被保険者全員に職権交付すること、②国保料（税）の負担軽減のための施策を行うこと、③国保料（税）の県内統一化の影響で自治体独自の優れた施策が後退することのないよう自治体の自治権を尊重すること、④福祉医療等の地方単独の助成制度に対して県が補助を行うこと、また県制度として 18 歳までの子どもに対する国保料（税）の減免制度を設けること。

①資格確認書の職権交付について県は、電子資格確認を受け取ることができない状況にある場合に限り交付するという法律上の取扱いを市町村へ再周知するよう国から通知を受け取ったと紹介した上で、国保には幅広い年齢層の加入者がいるため一律交付をする状況にはないと回答した。

②国保料の負担減については、県民医連の関島理事が「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」の実例を交えて訴えた。2024 年度調査では全国で 48 件の手遅れ死亡事例があり、そ



県担当者（左）に要請書を手渡した

の内 5 件が長野県内の患者であった。民医連の医療機関では無料低額診療事業を実施しているが、60 代男性の例では国保に加入していたが「お金が無い」ことを理由に受診を控えており、初診時ですでに手遅れだったという。高すぎる国保料の影響で、必要な医療から遠ざかってしまった可能性があると訴えた。生活困窮者に向けては国保法 77 条における国保料の減免のほか、自治体ごとに独自の減免制度を設けている場合がある。そうした制度がより活用されるよう、一般会計からの法定外繰入金を原資とできることを県から自治体へ周知して欲しいと要望した。

それに対し県は、国保の保険料が社保等の他保険に比べて数ポイント高いという状況は承知しているとした上で、その分、国や県から公的支援を行っていると説明。今後は医療費増大に対していかに国保料の増加率を抑えるかが大事だと思っていると回答し、「軽減」の求めに対しては触れなかった。

③自治体独自の施策等の自治権を尊重する要望に対して県は、細かな保健事業や任意給付についても統一できるところはなるべく統一していく方向だと回答、統一させる範囲は現在ワーキンググループにおいて検討中であると説明した。

問 3. 12 月 2 日以降のマイナ保険証に関するトラブル

トラブル例の最多は「●で出る」（59.2%）で、次いで「カードリーダーの接続不良・認証エラー」（38.0%）、「資格情報が無効」（34.2%）など操作面・仕様面の問題が依然として多い。また、「トラブルなし」の割合が24.2%→15.8%に減少し、8割以上の医療機関でトラブルが発生していることが明らかとなった。「マイナ保険証の有効期限切れ」は微増にとどまっているが、2025 年度に電子証明書の更新が必要となるマイナンバーカードは 2,768 万件とされ、トラブルの増加が懸念される。

第 5 弾（N=184） 第 4 弾（N=118）（実施期間 2024.5～6）	第 5 弾		第 4 弾	
	件数	割合	件数	割合
資格情報が無効	63	34.2%	50	42.4%
該当の被保険者番号がない	21	11.4%	18	15.3%
名前や住所の不一致	19	10.3%	17	14.4%
●（くろまる）で出る	109	59.2%	85	72.0%
カードリーダーの接続不良・認証エラー	70	38.0%	72	61.0%
限度額認定に誤り等があった	3	1.6%	3	2.5%
負担割合の齟齬	10	5.4%	13	11.0%
国保	4	2.2%	4	3.4%
社保	0	0%	2	1.7%
後期高齢	6	3.3%	8	6.8%
他人の情報が紐づけられていた	1	0.5%	3	2.5%
マイナ保険証（マイナンバーカード）の有効期限切れ	43	23.4%	27	22.9%
その他	34	18.5%	—	—
特にトラブルはない※	29	15.8%	40	24.2%
無回答	6	3.3%	—	—

※第 4 弾では、2024 年 5 月以降のトラブル「ある」「ない」を単独の設定で尋ねた

問 4. トラブルに対処した方法

「健康保険証による資格確認」が最多の 77.9%で依然として主流である。次いで「前回来院時の情報をもとに対応」、「資格情報のお知らせ」であったが、「マイナポータル」による確認はわずか 6.0%であった。一方で「10 割負担による請求」が前回より増加していることは深刻であり、患者負担の増加と混乱を招く可能性がある。

第 5 弾（N=149） 第 4 弾（N=118）（実施期間 2024.5～6）	第 5 弾		第 4 弾	
	件数	割合	件数	割合
持ち合わせていた健康保険証で資格確認をした	116	77.9%	100	84.7%
「資格情報のお知らせ」で確認した	27	18.1%	—	—
「マイナポータル」（スマホ画面・PDF）で確認した	9	6.0%	—	—
保険者・コールセンターに連絡して相談した	21	14.1%	11	9.3%
レセコンメーカーに相談した	19	12.8%	20	16.9%
前回来院時の情報をもとに対応した	70	47.0%	52	44.1%
いったん 10 割負担いただいた	18	12.1%	7	5.9%
その他	22	14.8%	1	0.8%

問 5. マイナ保険証にメリットを感じるか

問 6. N=184	件数	割合
感じる	46	25.0%
感じない	62	33.7%
どちらともいえない	72	39.1%
無回答	4	2.2%

「どちらともいえない」との評価が定まらない医療機関が多い。「メリットを感じる」と回答した医療機関からは、初診時の登録簡素化や他院の処方確認、限度額認定の自動反映といった利点が挙げられた。

問 6. 健康保険証の「復活（併用）法案」についてどう考えるか

72.8%の医療機関が従来の健康保険証の復活・併用を望んでおり、自由記述でも「高齢者対応に限界がある」「現場での混乱が多すぎる」「従来の保険証が必要十分である」など、制度設計や導入プロセスへの批判、柔軟な運用を求める声が目立った。復活法案への期待とともに、現場の声が政策に反映されることが求められている。

N=184	件数	割合
復活し併用できるようにすべき	134	72.8%
復活を望まない	10	5.4%
どちらともいえない	40	21.7%

④県制度としての子どもの国保料減免制度の創設については、現状として国の基準が 5 歳までの均等割額を 5 割減免することとされており、それを超えて軽減するのは難しいことだと前置きした上で、県としても不十分であると考えていること、そして国に知事会を通して、また県独自の要望として対象年齢を 18 歳まで拡大し、均等割保険料を 5 割でなく全額、公費によっ

て財政措置していただきたいと要望していく予定であると回答し、積極的な姿勢を示した。

県社保協の藤本事務局長は④について、「国保料試算における均等割という仕組みは、子どもからも均等に保険料を徴収するという考え方であり、差別的で不平等である」と述べ、ぜひ引き続き国への要請を続けて欲しいと激励した。