

令和6年度 第1回 大船渡市国民健康保険運営協議会

日 時：令和6年5月30日（木）午後1時30分

場 所：大船渡市役所 地階大会議室

〈 次 第 〉

【 委嘱状交付式 】

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付
- 3 あいさつ
- 4 閉 会

【 運営協議会 】

- 1 開 会
- 2 会長及び会長代理の選出
- 3 会長あいさつ
- 4 会議録署名委員の指名
- 5 報 告
- (1) 報告第1号 大船渡市税条例の一部を改正する条例について〔資料1〕
- 6 そ の 他
- 7 閉 会

【 研 修 会 】 〔資料2〕〔資料3〕

報告第 1 号

大船渡市税条例の一部を改正する条例について

大船渡市税条例の一部を改正する条例について報告します。

令和 6 年 5 月 30 日

大船渡市長 渕 上 清

大船渡市国民健康保険運営協議会委員名簿

No.	氏 名	役職	委員の種別	任期開始年月日	任期満了年月日
1	かり や まこと 刈 谷 忠	会 長	公益代表	令和6年5月26日	令和9年5月25日
2	やま もと かつ お 夫 山 本 勝 夫	会 長 理 代		令和6年5月26日	令和9年5月25日
3	き 藤 みちこ 佐 藤 美智子			令和6年5月26日	令和9年5月25日
4	こ まつ ゆ み 小 松 由 美			令和6年5月26日	令和9年5月25日
5	なか の たつ や 中 野 達 也		保険医・ 保険薬剤師代表	令和6年5月26日	令和9年5月25日
6	たき た たもつ 滝 田 有			令和6年5月26日	令和9年5月25日
7	くま がい ひで と 熊 谷 英 人			令和6年5月26日	令和9年5月25日
8	きん の おし のり 金 野 良 則			令和6年5月26日	令和9年5月25日
9	おい かわ くみこ 及 川 久美子		被保険者代表	令和6年5月26日	令和9年5月25日
10	おい かわ つや こ 及 川 艶 子			令和6年5月26日	令和9年5月25日
11	さ さき ひろ こ 佐々木 博 子			令和6年5月26日	令和9年5月25日
12	かり や ゆ り 刈 谷 由 里			令和6年5月26日	令和9年5月25日

（敬称略）

大船渡市税条例の一部を改正する条例について (国民健康保険税分)

1 改正理由

地方税法等の一部を改正する法律（令和6年法律第4号）及び地方税法施行令の一部を改正する政令（令和6年政令第136号）が、令和6年3月30日に公布され、施行期日が令和6年4月1日とされたことにより、大船渡市税条例の一部を改正する。

2 改正概要

(1) 第140条（保険税の課税額）

・国民健康保険税の課税限度額の引上げ

後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を22万円から24万円とする。

限度額	基礎課税分	後期支援分	介護納付金分
改正前	65万円	22万円	17万円
改正後	65万円	24万円	17万円
引き上げ額	—	2万円	—

(2) 第161条（保険税の減額）

・国民健康保険税の減額措置に係る軽減判定所得の基準額の見直し

軽減判定所得

5割軽減

【改正前】基準控除額43万円＋29万円×被保険者数

【改正後】基準控除額43万円＋29.5万円×被保険者数

2割軽減

【改正前】基準控除額43万円＋53.5万円×被保険者数

【改正後】基準控除額43万円＋54.5万円×被保険者数

3 施行期日

令和6年4月1日

大船渡市税条例の一部を改正する条例（国民健康保険税分抜粋）
大船渡市税条例（昭和29年大船渡市条例第22号）の一部を次のように改正する。

改正前	改正後
（保険税の課税額） 第140条 〔略〕 2 〔略〕 3 第1項第2号の後期高齢者支援金等課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が<u>22万円</u>を超える場合には、後期高齢者支援金等課税額は、<u>22万円</u>とする。 4 〔略〕 （保険税の減額） 第161条 次の各号の一に掲げる保険税の納税義務者に対して課する保険税の額は第140条第2項本文の基礎課税額からイ及びロに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が65万円を超える場合には、65万円）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からハ及びニに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>22万円</u>を超える場合には、<u>22万円</u>）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からホ及びヘに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が17万円を超える場合には、17万円）の合算額とする。 （1） 〔略〕 （2） 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>29万円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前号に該当する者を除く。） イ～ヘ 〔略〕 （3） 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合	（保険税の課税額） 第140条 〔略〕 2 〔略〕 3 第1項第2号の後期高齢者支援金等課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が<u>24万円</u>を超える場合には、後期高齢者支援金等課税額は、<u>24万円</u>とする。 4 〔略〕 （保険税の減額） 第161条 次の各号の一に掲げる保険税の納税義務者に対して課する保険税の額は第140条第2項本文の基礎課税額からイ及びロに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が65万円を超える場合には、65万円）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からハ及びニに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>24万円</u>を超える場合には、<u>24万円</u>）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からホ及びヘに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が17万円を超える場合には、17万円）の合算額とする。 （1） 〔略〕 （2） 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき<u>29万5,000円</u>を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前号に該当する者を除く。） イ～ヘ 〔略〕 （3） 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合

改正前	改正後
算額が43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき <u>53万5,000円</u> を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前2号に該当する者を除く。） イ～へ　[略] 2　[略]	算額が43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき <u>54万5,000円</u> を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前2号に該当する者を除く。） イ～へ　[略] 2　[略]
備考　改正部分は、下線の部分である。	

附　則

（施行期日）

第1条　この条例は、令和6年4月1日から施行する。

（国民健康保険税に関する経過措置）

第3条　新条例の規定中国民健康保険税に関する部分は、令和6年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和5年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

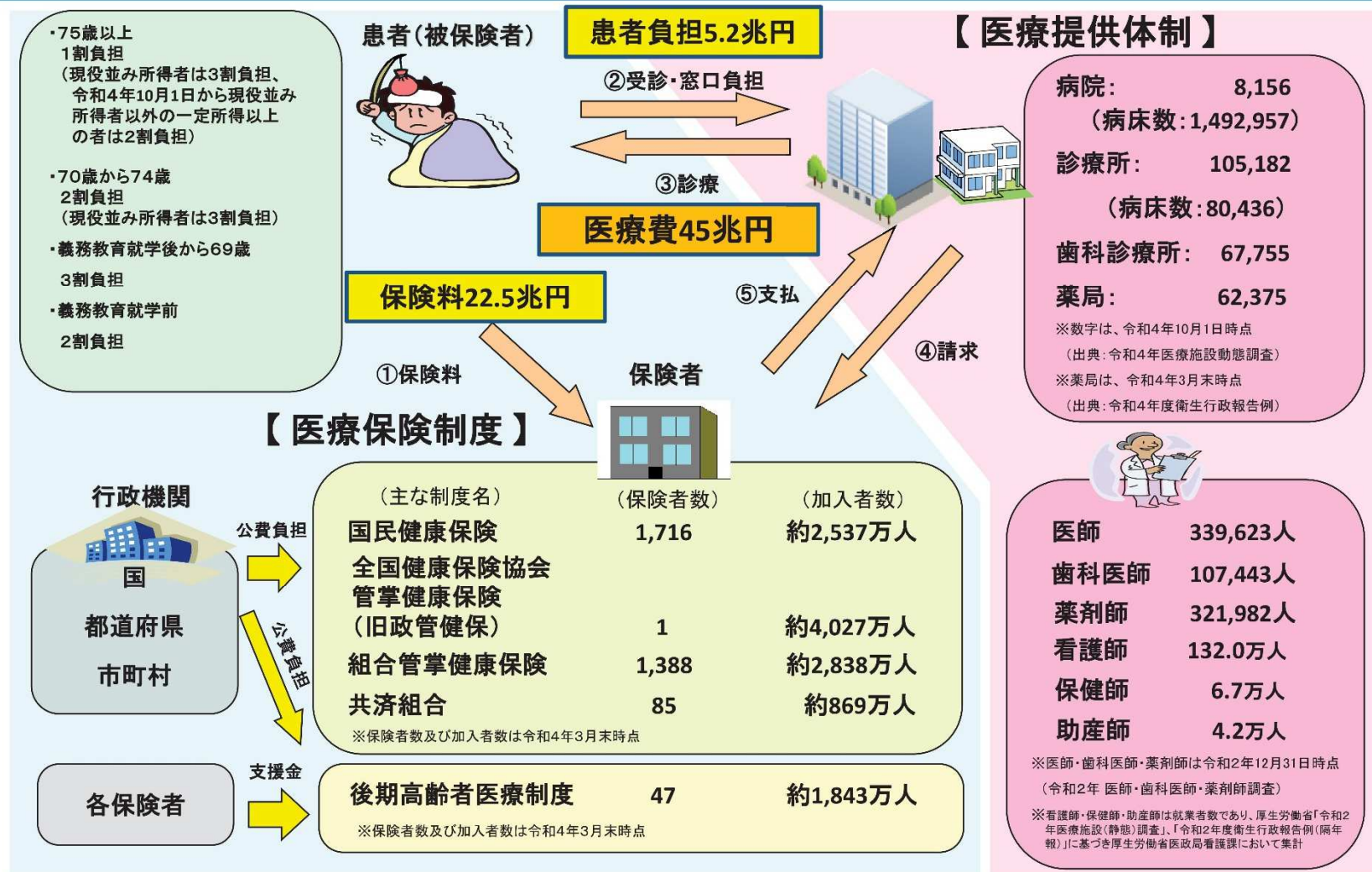
令和6年5月30日 大船渡市国民健康保険運営協議会研修会資料

医療制度の概要と 当市の現状

市民生活部 国保医療課

医療制度の概要

- ・日本は、全ての国民に公的な医療保険制度への加入を義務付けている。
- ・この「国民皆保険制度」により、国民は少ない医療費負担で高度な医療を受けられる。



各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (令和4年3月末)	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 (令和4年3月末)	2,537万人 (1,690万世帯)	4,027万人 〔被保険者2,507万人 被扶養者1,519万人〕	2,838万人 〔被保険者1,641万人 被扶養者1,197万人〕	869万人 〔被保険者477万人 被扶養者392万人〕	1,843万人
加入者平均年齢 (令和3年度)	54.4歳	38.7歳	35.7歳	33.1歳	82.9歳
65～74歳の割合 (令和3年度)	45.2%	8.2%	3.5%	1.6%	1.6%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和3年度)	39.5万円	19.4万円	17.1万円	16.7万円	94.0万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和3年度)	93万円 〔一世帯当たり 140万円〕	169万円 〔一世帯当たり(※3) 272万円〕	237万円 〔一世帯当たり(※3) 408万円〕	252万円 〔一世帯当たり(※3) 458万円〕	88万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和3年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.9万円 〔一世帯当たり 13.5万円〕	12.2万円<24.4万円> 〔被保険者一人当たり 19.6万円<39.2万円>〕	13.5万円<29.5万円> 〔被保険者一人当たり 23.2万円<50.8万円>〕	14.2万円<28.5万円> 〔被保険者一人当たり 25.9万円<51.8万円>〕	7.6万円
保険料負担率	9.6%	7.2%	5.7%	5.6%	8.6%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等への補助		給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和5年度予算ベース)	4兆1,487億円 (国2兆9,879億円)	1兆2,630億円 (全額国費)	731億円 (全額国費)		8兆9,293億円 (国5兆4,653億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを加入者数で除したもの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である(令和3年度税制に基づき算出)。

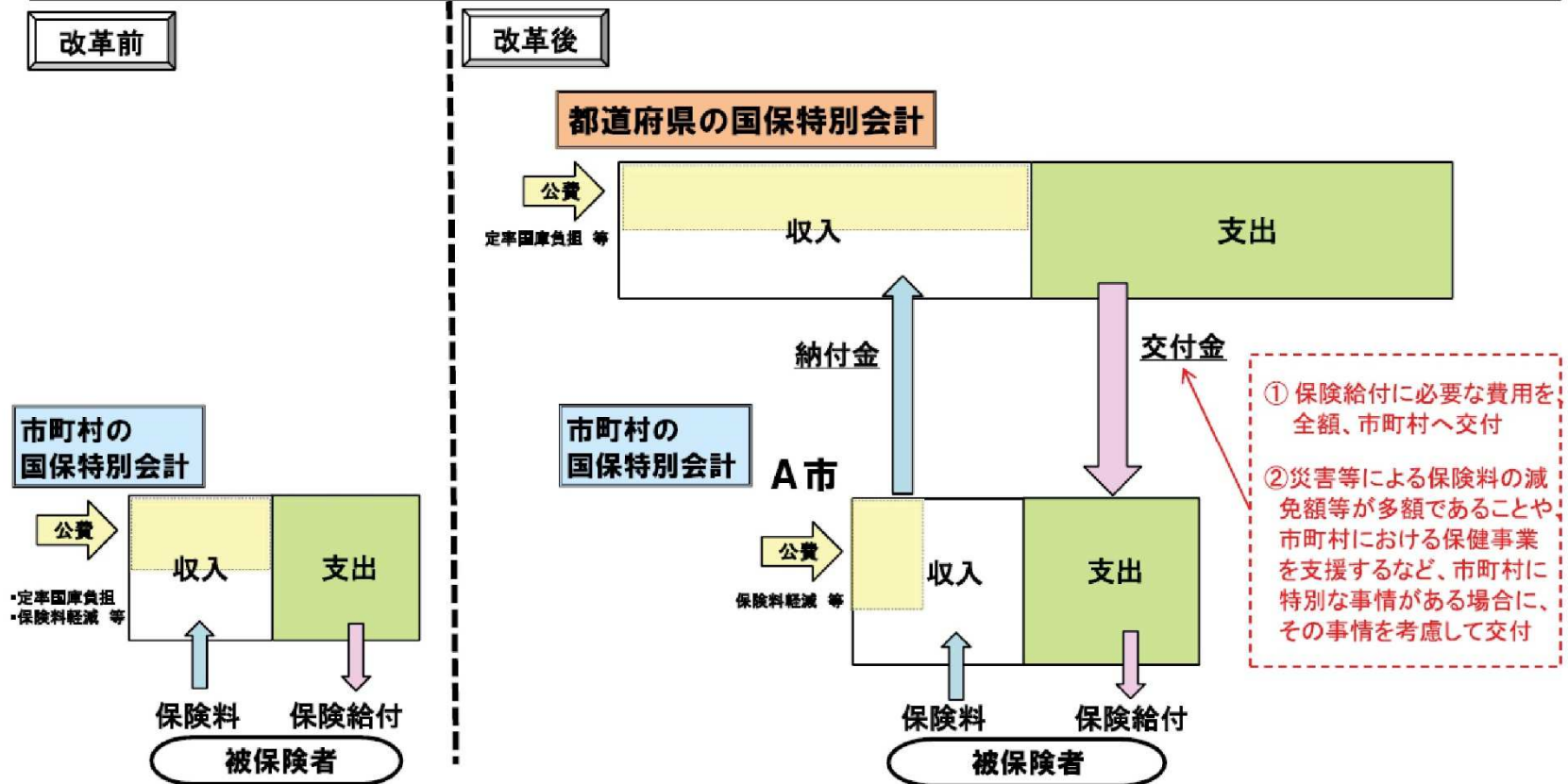
(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

国保財政の仕組み

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。
※納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮
- 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金に見合った保険料を設定、徴収して都道府県に納付する。



第3期岩手県国民健康保険運営方針(令和6年度～令和11年度)の概要

第1章 国民健康保険運営方針の策定に当たって

策定の趣旨

- 県と市町村が一体となり、保険者としての事務を共通認識のもとで実施するとともに、国民健康保険の安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域的・効率的な運営の推進を図るため、**県及び市町村の統一的な指針として「第3期岩手県国民健康保険運営方針」**を定める。

策定の根拠規定

- 国民健康保険法第82条の2

第2章 国民健康保険の医療に関する費用及び財政の見通し

- 保険運営の基本となる被保険者数は、人口とともに減少し**保険者の小規模化**が進んでおり、令和3年度末時点で5千人未満の保険者は半数を超え、3千人未満の小規模保険者も増加している。
- 県全体の1人当たり医療費は増加傾向で推移しているほか、**将来推計でも増加する見込み**である。
- 高齢化の更なる進展や医療の高度化等を踏まえると、今後も、**保険者規模が縮小**する中で1人当たり医療費が**増加**していくことにより、**厳しい財政運営が続く**ことが予想される。
- 国民健康保険の安定的な財政運営のため、**県と市町村が一体となって各種事業に取り組む必要がある**。

被保険者数の規模別の市町村数(年度末)

被保険者数	R19	R20	R21	R22	R23	R3年度構成比(%)
5千人未満 (うち3千人未満)	17 (10)	18 (10)	19 (12)	19 (13)	19 (13)	57.6 (39.4)
5千人以上1万人未満	9	8	7	7	8	24.2
1万人以上	7	7	7	7	6	18.2
計	33	33	33	33	33	—

医療費総額及び1人当たり医療費の推移

区分	医療費総額 (千円)	全国(1人当たり 医療費(円))	岩手県(1人当 り医療費(円))	順位(1人当 り医療費)
R19年度	103,518,891	378,939	390,599	25位
R22年度	101,393,686	370,881	391,365	20位
R3年度	104,274,297	394,729	409,672	24位

被保険者数及び医療費の将来見通し

区分	R11年(推計)
被保険者数	189,048人
1人当たり医療費	475,602円
被保険者数は減少傾向、1人当たり医療費は増加傾向を見込める。	

国民健康保険税調定額の推移

区分	1世帯当たり				1人当たり			
	県平均 (円)	最高市町村 (円)	最低市町村 (円)	最高／ 最低	県平均 (円)	最高市町村 (円)	最低市町村 (円)	最高／ 最低
R元年度	129,995	180,547	97,155	1.86	83,353	104,538	66,796	1.57
R2年度	130,036	161,193	102,363	1.57	84,325	98,230	70,753	1.39
R3年度	129,837	155,239	100,634	1.54	85,091	95,636	70,475	1.36

国民健康保険特別会計の財政状況(R3年度)

区分	収入合計	支出合計	収支差引額	単年度収支差額
県	118,097,812千円	116,856,293千円	1,241,519千円	▲1,460,188千円
市町村(計)	126,149,587千円	124,145,517千円	2,004,070千円	1,091千円

※ 単年度収支差額：単年度収入(収入合計－基金等繰入金－繰越金等)－単年度支出(支出合計－基金等繰立金－前年度繰上充用金－公債費)

第3章 国民健康保険の運営方針(各論) ～7つの方針～

【方針1】納付金及び標準的な保険税の算定と国民健康保険財政の安定的な運営の確保

納付金の算定と保険料(税)水準の統一に向けた方針

- 納付金の算定における医療費指数反映係数 α を令和7年度から0.2ずつ引き下げ、令和11年度にゼロとする。
- 医療費指数反映係数 α を引き下げることにより納付金が増加する市町村に対し、激変緩和措置を講じる。
- 納付金の算定に当たり、年度間の平準化を考慮する。
- 同じ所得水準・世帯構成であれば、同じ保険税水準となる完全統一を第4期運営方針期間中に実施することを目指す。
- 将来的に保険税水準の完全統一を目標とするが、まず、令和11年度の納付金算定において、医療費指数反映係数 α をゼロ(市町村間の医療費水準の差異を反映しない)とする、いわゆる納付金ベースの統一を実施する。
- 賦課方式は、所得割・均等割・平等割の3方式に統一することを目指す。

赤字削減・解消の取組等

- 「削減・解消すべき」赤字が発生し、翌々年度までに赤字の解消が困難と認められる市町村は、赤字削減・解消に向けた必要な対策、目標年次等の計画を策定するとともに、取組状況等を公表する。

【方針2】市町村における保険税の徴収の適正な実施

- 収納率が低い市町村の底上げの観点から、保険者規模別の平均収納率を現年度収納率目標として設定し取り組む。
5千人未満：目標 96.21% 5千人以上1.5万人未満：目標 95.98% 1.5万人以上：目標 93.39%

【方針3】市町村における保険給付の適正な実施

- 県と市町村で、レセプトの審査・点検を行っている県国保連合会との連携を密にしながら、レセプト点検に関する現状の把握や情報収集等に努めるほか、県の医療給付専門指導員による助言指導を実施する。

【方針4】医療費の適正化の取組

- 第4期岩手県医療費適正化計画との連携を図り、目標を設定(特定健診・特定保健指導実施率60%以上、糖尿病の重症化予防の取組の推進、医薬品適正使用の推進)し取り組む。

【方針5】保健医療サービス、福祉サービス等に関する施策との連携

- 市町村は、KDBやレセプトデータを活用し、課題を抱える被保険者の把握と働きかけ等に取り組む。

- 県は、市町村や国保連合会の保健事業の健全な運営に資するKDB等を活用した必要な助言や支援等に取り組む。

【方針6】市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 地方公共団体情報システム標準化基本方針の内容に沿って、本県の国民健康保険システムの標準化に向けた取組を推進する。

- 個別事務の標準化・広域化・効率化を推進する。

【方針7】施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

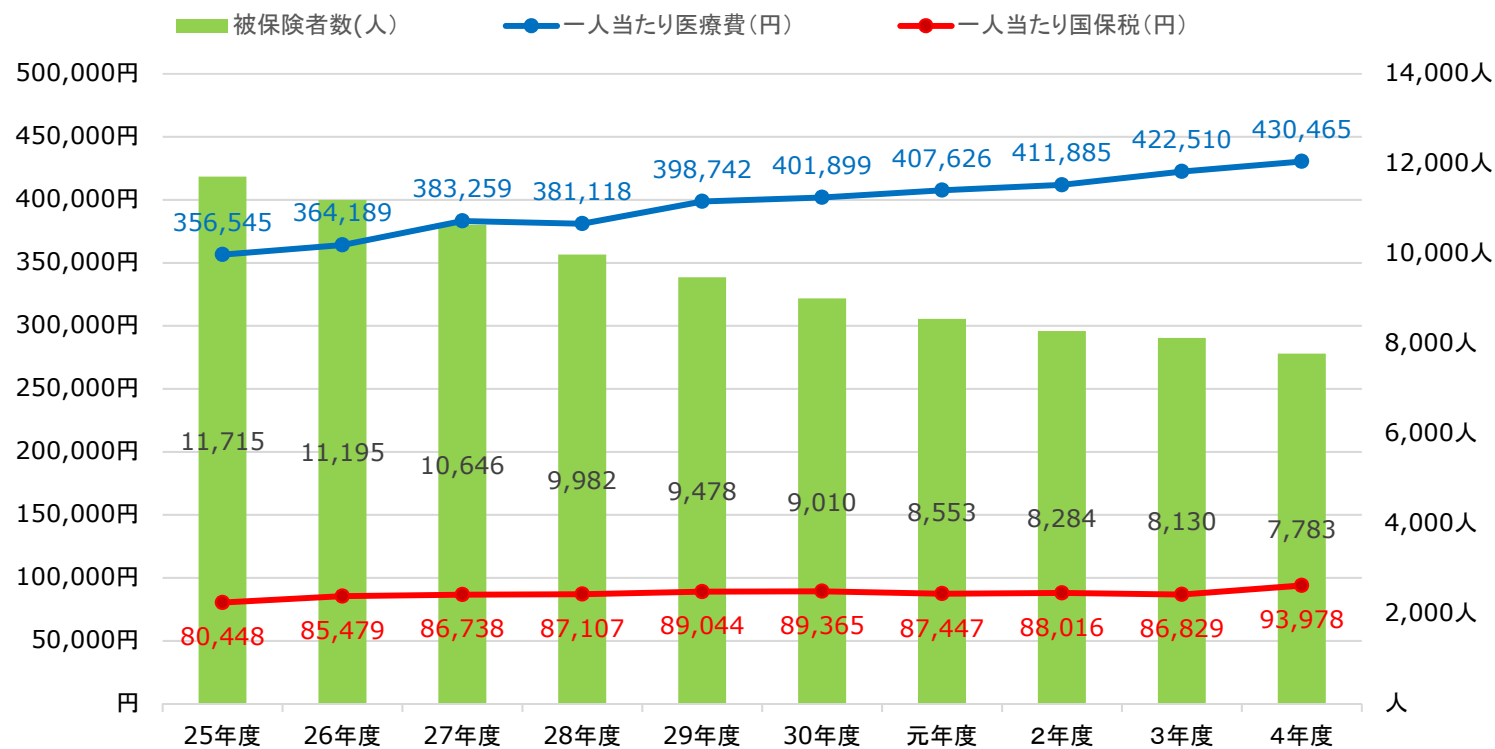
- 県・市町村・国保連合会で構成する、岩手県国民健康保険連携会議を設置する。

- 国民健康保険運営方針は、3年ごとに検証し見直しを行う。

大船渡市の国保①

- ・大船渡市民の約4分の1が、国民健康保険に加入している。
- ・被保険者のうち、6割以上が60歳以上である。
- ・被保険者数の減少等により、国保税の収入が減収となる一方、高齢化や医療の高度化により一人当たりの医療費は増加傾向が続いている。

＜被保険者数・医療費・国保税の推移＞



大船渡市の国保②

<大船渡市の国保財政状況>

(単位:千円)

年度	歳入	歳出	収支額	実質的な 収 支	基 金 繰入金	基金残高
28年度	5,424,046	5,318,975	105,071	81,998	0	373
29年度	5,512,480	5,413,841	98,639	39,568	0	46,373
30年度	4,617,433	4,598,413	19,020	△ 79,617	0	46,375
元年度	4,382,788	4,353,015	29,773	△ 39,244	0	46,378
2年度	4,245,547	4,225,240	20,307	△ 8,965	0	46,379
3年度	4,305,506	4,200,168	105,338	19,152	46,380	0
4年度	4,248,358	4,212,991	35,367	103,478	0	112,450
5年度	4,117,859	4,075,986	41,873	66,318	0	172,262

※5年度は暫定値(R6.5.17時点)

- ・平成24年度以降、国保税の税率の据え置き
- ・平成30年度からの国保制度改革
- ・令和4年度から国保税の税率改正

<現行税率>

	所得割	均等割	平等割
医 療 分	7.50%	30,900円	21,400円
後期高齢者支援金分	2.60%	10,400円	7,200円
介護納付金分	2.00%	10,000円	5,200円
合 計	12.10%	51,300円	33,800円

市内医療機関の状況

＜国民健康保険診療所の設置状況＞

診療所名	所在地	診療科目	診療日	診療時間	
				午前	午後
綾里診療所	三陸町綾里	内科	火・木	9:00～12:00	
越喜来診療所	三陸町越喜来	小児科・内科	月・火・水・木・金 ※1	9:00～12:00	13:00～14:00 ※2 15:00～17:00
吉浜診療所	三陸町吉浜	内科	水・金	9:00～12:00	
歯科診療所	三陸町綾里	歯科	月・金	9:00～12:30	13:30～17:00
			火・水・木	10:00～12:30	13:30～18:30

※1 水曜日午後：小児の慢性疾患診療、訪問診療など（予約制）

※2 小児科予約制

＜町別設置状況＞

所在地	人口	医科	歯科	薬局	備考
盛 町	3,361 人	5	2	5	
大船渡町	6,853 人	5	5	6	
		1	—	—	県立大船渡病院
		—	1	—	訪問診療所の事務所所在地
末 崎 町	3,678 人	1	1	1	
赤 崎 町	3,816 人	0	1	0	
猪 川 町	4,074 人	4	2	4	
立 根 町	3,954 人	1	1	1	
日頃市町	1,594 人	0	0	0	
三陸町綾里	2,114 人	1	1	0	
三陸町越喜来	1,967 人	1	0	0	
三陸町吉浜	1,065 人	1	0	0	
合 計	32,476 人	20	14	17	

※令和6年4月1日現在

地域医療を守るには・・・

安心して医療サービスを受けるためには、県立大船渡病院や併設する救命救急センターにおける医療体制を充実させるとともに、地域内の医療機関の役割分担と連携による切れ目のない医療提供体制の構築が必要。

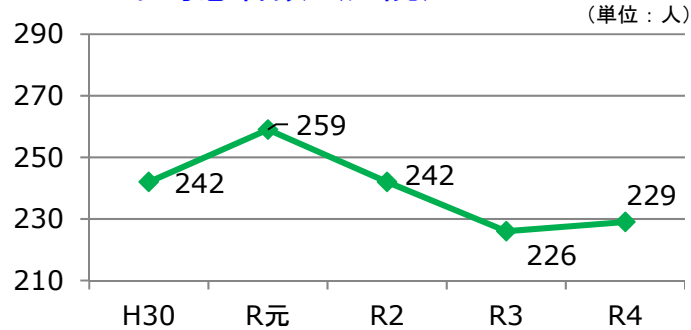


○ 大船渡病院の適正利用を！

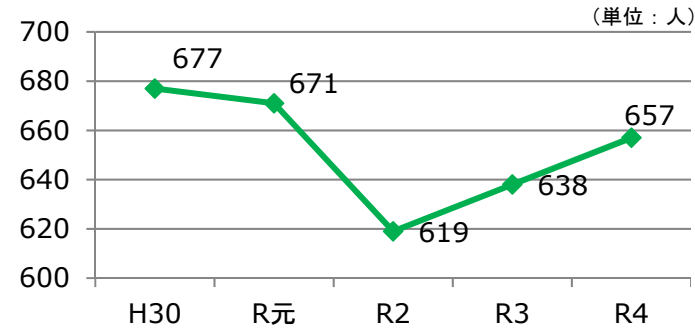
○ かかりつけ医を持ちましょう！

岩手県立大船渡病院の利用状況

＜1日平均患者数（入院）＞



＜1日平均患者数（外来）＞



- ・入院・外来とも、コロナの影響により、令和2～3年度の患者数は大幅に減少した。
- ・令和3年度以降、外来患者数は回復(増加)傾向にあるが、入院患者数の回復は遅れている。
- ・入院・外来とも、コロナ禍前に比べて、患者数は十分には戻っていない。
- ・今後もコロナとインフルエンザの同時流行などが予想されており、患者数の動向が不透明である。

＜救命救急センター患者数＞

(単位：人)

項目	H30	R元	R2	R3	R4
救急車搬入件数(件)	2,751	2,503	2,428	2,843	2,989
救急患者数(人)	13,373	12,575	9,425	10,736	12,941
1日平均患者数(人)	36.6	34.5	25.8	29.4	35.5

・救急センター来院者の約80%が、受診当日に帰宅

・コロナ禍(R2～R3)で患者数の減少



軽症者の受診が多い

適正な救急受診を

＜救命救急センター当日の措置＞

(単位：人)

	項目	H30	R元	R2	R3	R4
当日の措置	入院	2,271	2,292	1,980	2,127	2,243
	転医	22	16	23	17	13
	帰宅	10,987	10,187	7,332	8,481	10,579
	死亡	93	80	90	111	106
合 計		13,373	12,575	9,425	10,736	12,941

※データは岩手県立大船渡病院HPより

マイナンバーカードの保険証利用①



どんないいことがあるの？

より良い医療を受けることができます！

医療機関を受診した際に、お薬の情報や健診結果の提供に同意すると、医師等からご自身の情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。



窓口で限度額以上の支払いが不要になります！

高額な医療費が発生する場合でも、マイナンバーカードを保険証等として使うことで、ご自身で高額な医療費を一時的に自己負担したり、役所で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなります。



マイナンバーカードの保険証利用②

マイナポータルで確定申告の医療費控除がカンタンにできます！

マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができます。



就職・転職・引越後も健康保険証等としてずっと使えます！

新しい健康保険証等の発行を待たずに、医療機関・薬局で利用できます。



＜大船渡市国保加入者のマイナ保険証利用率＞

(令和6年3月診療分)

保険者	加入者数	マイナ保険証登録数	登録率	マイナ保険証によるオンライン資格確認利用人数	外来レセプト枚数(件数)	マイナ保険証利用率	全国平均利用率
大船渡市	7,317	4,527	61.9%	756	10,848	7.0%	5.7%

マイナ保険証一本化と保険証の廃止

<保険証の廃止について>

従来の保険証は、令和6年12月2日に廃止となります。

- ・ 国から示されたマイナンバーカードと健康保険証の原則一本化の方針に基づき、従来の健康保険証は令和6年12月2日に廃止され、新規発行が終了します。
- ・ 廃止の時点で発行済みの健康保険証は、改正法の経過措置により保険証に記載されている有効期限まで（最長1年間）引き続き使用することが可能です。

<保険証の廃止後について>

マイナ保険証を保有していない方には、「資格確認証」が交付されます。

- ・ 令和6年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方には、保険者から資格確認書が交付されますので、引き続き医療機関へ受診することができます。
- ・ マイナンバーカードの保有者で保険証利用登録をしていない方へも資格確認書が交付されます。

大船渡市における防災の取組

市では、過去の地震・津波災害や東日本大震災の教訓から、防災訓練や出前講座の実施、情報発信の強化など、災害の発生に備えた様々な取組を進めています。

防災意識の向上

防災意識の向上や震災の教訓の伝承のため、大船渡市防災学習館の運営のほか、防災訓練や小学校での出前講座などを行っています。出前講座は地域や団体でも行っていますので、開催を希望する場合は、防災管理室へお問い合わせください。



防災訓練



小学校での出前講座



防災学習館のガイド

情報伝達

防災行政無線での放送のほかに、希望する世帯への戸別受信機の貸与、LINEやFacebookの活用など、様々な手段で防災情報を発信しています。公式SNSでは他の行政情報も発信しているので、ぜひ登録してください。



防災行政無線



戸別受信機

市公式SNS



LINE



x (旧Twitter)



Facebook

各種情報サイト

岩手県土砂災害
警戒情報システム



岩手県河川
情報システム



岩手県津波浸水
情報提供システム



気象庁
キキクル



東北電力ネットワーク
停電情報



問い合わせ先：大船渡市総務部防災管理室 〒022-8501 岩手県大船渡市盛町字宇津野沢15
TEL：0192-27-3111（内線251）／FAX：0192-26-4477／e-mail：ofu_bousai@city.ofunato.iwate.jp

災害に備えて

地震や津波、土砂災害が発生した場合など、いざという時に自分自身や大切な家族の命を守るのは、ほんの少しの備えや知識かもしれません。

いつ大災害が発生しても、落ち着いて適切な行動ができるように、日ごろから災害に備えておくことが大切です。

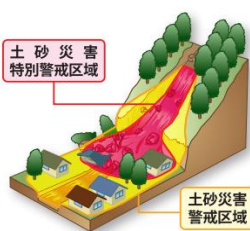
身の回りのリスクや非常持ち出し品などを確認しておきましょう。

身の回りのリスクを確認しましょう

リスクの確認

市では、津波ハザードマップ、水害ハザードマップを作成し、津波や洪水の浸水想定区域、土砂災害の危険のある箇所を公表しています。

自宅や職場の周りにどのような危険があるかを確認しましょう。



避難場所・経路の確認

ハザードマップには、避難場所や留意すべき点が記載してあります。

災害の時にどこへ避難するか、道順をどうするかを確認しましょう。



ハザードマップ

防災訓練や自主防災組織の活動に参加しましょう

防災訓練

災害への備えやいざという時の行動を確認するため、防災訓練を実施しています。積極的に訓練に参加し、万が一の場合でも、命を守るための避難行動を速やかに進めるようにしましょう。



自主防災組織

災害時における避難支援や避難所運営に当たっては、自主防災組織や公民館などの地域コミュニティによる活動が大きな力を発揮します。地域内でのコミュニケーションを深め、「共助」による地域防災力を高めましょう。



非常持ち出し品を確認しましょう

食料

日頃から、3日分の食料と飲料水を、非常備蓄品として常備しておきましょう。

- ☐ 飲料水(1人1日2~3リットルを目安)
- ☐ 非常食(缶詰、乾パン、レトルト食品など)
- ☐ 携帯食(チョコレート、キャンディーなど)
- ☐ 粉ミルクと哺乳瓶(赤ちゃんがいる場合)



救急・安全対策

- ☐ 常備薬(胃腸薬、かぜ薬など)
- ☐ 包帯、ガーゼ、ばんそうこう
- ☐ 傷薬、消毒薬
- ☐ 持病のある方の薬、お薬手帳
- ☐ ヘルメット、防災ずきん
- ☐ ホイッスル

- ☐ マスク
- ☐ 体温計



貴重品

- ☐ 現金(小銭)
- ☐ 預貯金通帳、印鑑
- ☐ クレジットカード類
- ☐ 健康保険証
- ☐ マイナンバーカード、免許証など(本人確認できるもの)



衣類など

- ☐ 衣類(厚手の物と薄い物)
- ☐ 下着類
- ☐ タオル、毛布
- ☐ 手袋、軍手
- ☐ 寝袋
- ☐ 雨具



日用品など

- ☐ ポリ袋(ビニール袋)
- ☐ 新聞紙
- ☐ ろうそく、ライター
- ☐ ナイフ、缶切り
- ☐ ティッシュペーパー
- ☐ ウエットティッシュ

- ☐ 懐中電灯(予備電池)
- ☐ 携帯ラジオ(予備電池)
- ☐ 携帯電話(充電器・バッテリー)
- ☐ 筆記用具(油性マジック)
- ☐ 洗面用具
- ☐ メガネ
- ☐ 使い捨てカイロ

- ☐ 紙おむつ
- ☐ 生理用品
- ☐ 布ガムテープ
- ☐ ロープ
- ☐ 地図(ハザードマップ)

