

令和2年度 第2回 鎌倉市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 日 時 令和2年(2020年)8月20日(木)午後1時30分から3時00分まで
- 2 場 所 鎌倉商工会議所会館301会議室
- 3 出席委員 酒井 捷允、石井 正夫、栗山 翔一、高井 久雄、中村 隆義、
千代 美和子、山口 泰、倉岡 隆、山内 由光、金林 茂、
佐々木 つぐ巳、矢澤 基一、梅澤 秀子、渡邊 和代、
阿部 美弥子
- 以上 15名
- 欠席委員 島田 博(1名)
- 4 出席職員 中野健康福祉部次長、鷺尾保険年金課長、池田課長補佐、武部係
長、押山係長、長谷川職員、岩森職員

5 議事日程

- (1) 令和元年度鎌倉市国民健康保険事業特別会計決算の概要について
- (2) 国保特定健診・特定保健指導の実施状況の報告について
- (3) 新型コロナウイルス感染症への対応について
- (4) その他

6 会議の内容

(1) 会議概要

- ・ 開会(保険年金課長)
- ・ 挨拶(中野次長)
- ・ 議事進行(酒井会長)
- ・ 本協議会の成立の旨の報告(事務局)
- ・ 開会宣言(酒井会長)

(2) 議事概要

議題1 令和元年度鎌倉市国民健康保険事業特別会計決算の概要については、鷺尾課長の説明の後、質疑に入った。概要は次のとおり。

山内委員 国民健康保険料の不納欠損額について、前回と比べてどの

くらい違うのか。2年経つと逃げ得だという話があったが、それに対するよい方策はあるか。

池田補佐 平成30年度は1億3580万4882円で、1,500万円ほど増額している。通常では会計年度の締めに応じて、催告を行っているが、この度のコロナウイルスを鑑み、(被保険者が)納付するためには外出しなければならないため、納税部門とも調整し今年度については催告を行わないこととした。そのため、最終的に不納欠損額が前年と比べて増額した。

保険料では、時効は2年である。なるべく早い時点で、督促を行う、本人と話す、滞納期間が長い場合には債権管理課へ移管し債権管理課より他の債権も含め強く納付を求める、ということを進めている。しかし、毎年一定額の不納欠損額が発生している。債権管理課とも連絡を密にし、少しでも必ず納めていただけるよう努力している。

山内委員 今年のコロナに関しては仕方がないが、国民皆保険なので食い逃げのような行為はよくないと考える。もう少し考えていただきたい。

池田補佐 県の回収アドバイザーに定期的に話を伺っている。事例も参考にしながら少しでも滞納が減るよう今後とも尽力する。

山口委員 資料4の歳入の平成29年度、30年度について。県支出金、前期高齢者交付金と共同事業支出金は平成30年度からまるめて県支出金になっている。支出では、後期高齢者支援金等、介護納付金、共同事業拠出金がまるめて国民健康保険事業費納付金となっている。現場では不透明で分かりづらくなったように感じているが、なにか困っていることや問題はないのか。

池田補佐 国民健康保険料については、医療給付費分と、後期高齢者支援金分と、介護納付金分と3つ入っているが、5月にご審議いただいた保険料率もそうだが、3つを合体したものを保険料として皆様にお示ししている。「国民健康保険料」として入ってくるものを毎月振り分けているため、事務の煩雑さはあるが、財政的なトラブルが起こりやすいということはない。

渡邊委員 資料5の繰入金について、その他一般会計繰入金を削減するということが、繰入金の中でも金額の割合が大きいので、今後これが工面できないとなると、やりくりはどうか。

池田補佐 複数ある繰入金の中で国から削減を求められているのが、納めるべき保険料と入ってくる保険料の差額を一般会計から補填するための赤字補填の繰入金。使途が決まっている出産育児一時金等の給付については、法定により一般会計から繰り入れて運営しているため、赤字解消の分だけ繰り入れることになっている。鎌倉市としては令和8年度までに赤字繰入の部分は解消するよう動いている。そのためには国民健康保険に加入されている方々に引き続きのご負担をいただかなくてはならない状況である。

質疑終了後、議題1については、原案のとおり承認された。

議題2 国保特定健診・特定保健指導の実施状況の報告については、押山係長の説明の後、質疑に入った。概要は次のとおり。

会長 ウィズ糖尿病という表現は、糖尿病と共存しながら治していくという意味か。

押山係長 糖尿病はなかなか完全によくなるということが難しい。発症し始めた方がそのまま糖尿病と共存しながら、二人三脚でということからウィズ糖尿病と名付けている。

千代委員 事業について素晴らしくぜひ進めていただきたいと考えるが、無関心層・未受診者対策について。スマホdeドックの無償化とあるが、現在ほとんどの方がスマートフォンを持っている。健康志向が高いので、スマートフォンで万歩計や血圧を測るなどの健康チェックができる。スマートフォンが得意でなくても、高齢な方でも楽しめるツールが多く存在する。若い方だけでなく年齢制限なく色々な方にスマートフォンでチェックしましょうという働きかけがあると、より皆さんが健康に関心を持つのではないかと考える。20歳、30歳だけで

なく、多くの方が関わられるような形にするとよいのではないか。これは未受診者に対する対策として検討できることではないか。

生活習慣病の予備群について、特定健診を受けましょうという表現があるが、難しい言葉が並んでいる。自分が受けたことがあるのかないのか分からない方も多くいらっしゃるのではないか。民生委員をやっており高齢の方と話すことがあるが、漢字が多く並んでいる言葉に対しては嫌悪感を持たれることが多い。おなかすっきり相談室やスポーツクラブプログラムなどのネーミングのように、ひとことで内容がイメージできるような名称を使い、健診を受けましょうなど取り組みやすいような表現を使うと、関心を持ったり受診が増えるのではないかと考える。

そういったことが多くあり、例えば動機付け支援や積極的支援がどういうものか、専門でないため分からないことが多い。かかりつけ医で細かい話をしていただければよいが、それさえも嫌がる、ハードルが高いという方のために取り組みやすい言葉を使っていたらよいと考える。重点事業の部分でも、血糖値が高いまま放置していませんか、とあるが、血糖値が何か分からない方もいる。色々なところの言葉を取り組みやすい・分かりやすい表現にさせていただけるようご検討いただきたい。

押山係長

こちらとしては大分浸透してきたかと考えるようなことでも、皆さんにとっては、40歳になって初めて特定健康診査を受け、今まで「健康診断」で済んでいたものが「特定健康診査」と言葉が変わり、市民の方にとっては取り組みにくさがあると感じたため、丁寧な説明をしていきたい。

千代委員

未受診者が多いことについて、(医師に)ご協力をいただいていると言うが、内科医中心に話をいただいていると考える。受診したほうが良いという案内を毎年送られても、面倒くさい、嫌だと受診しない人もいるのではないか。内科を受診していなくても皮膚科や歯科へ行っている人もいる。内科はハ

ードルが高いかもしれないため、歯科医に（健診に）行ったほうが良いですよ、とひとこと言っていただくのも（受診の）プレッシャーになるのではないかと。内科医だけではなく、各専門の方にもお願いできたらどうか。

押山係長

市では特定健診だけではなくがん検診も行っている。歯科に行ったときに、そういったチラシが目につくと大分違うのではないかとご意見をいただいたこともある。今年はまず医師会の先生方にご協力をいただきチラシの配布を始めているが、部数に限りがあるため、今後、効果的な方法であれば歯科での配布協力も検討したい。

石井委員

資料について。全体的にパーセンテージで書かれているが、対象者何人のうち何人で何パーセント、などと書いてあると具体的に分かるのではないかと考える。

押山係長

了解した。次回の資料から工夫する。

高井委員

未受診者について。ここ10年から20年、30パーセント程度の受診率を推移しているが、行かないという人は、その場所に行くこと自体を嫌うと考える。病気になったら医者に行くが、健康診断となると「まあいいや」と行かないことについてどうするかを考えなければ、やはり30パーセントから増えていくことはないのではないかと。

押山係長

病気になった方もきちんと健診を受けていきたいと思いますと案内するのが現時点で受診率の向上のために取り組めることだと考える。国保の加入者の方で特定健診の対象者11,000人以上が生活習慣病として病院には通っているが、それ以外は、健診に繋がっていないのがひとつの問題。受ける方が増えることで、受けてみてよかったと草の根的に広がっていくことも、わずかかもしれないが期待できればと考える。

山口委員

特定健診を受けましょうというパンフレットについて。項目が表になっているが、ほとんどの場合生活習慣病で（病院に）かかっている場合は採血などを行い皆済んでいる。唯一行っていない可能性がある心電図が載っていない。たとえば循環器、心電図、心臓病などを入れないと、普段行っているもの

と変わらないと言われる可能性が高い。パンフレットにきちんと入れていただく必要がある。

特定健診の名前については、「特定」という名前がついている。政府の悪い慣習であり、政府に言っておかなくてはいけない問題だと考えるが、「特定給付金」のようにイメージが沸かない。まだメタボ健診のほうが分かりやすい。特定健診という名前は残しても良いと考えるが、場合によっては鎌倉メタボ健診のように、名前を変えてもよいと考える。

スマホdeドックで若い方に50%以上の脂質代謝異常があるというが、これは全て空腹の状態で行っているのか。

押山係長

厳密な空腹ではない。

山口委員

厳密な空腹でなければ中性脂肪などが上がってしまいデータに意味がないと考える。できるだけ空腹で受けるように周知する必要があると考える。

医師会としては、市民に対して、風邪で来た方にも特定健診を行っていると分かるようなポスターを院内に掲示する努力をしたり、健診が始まる時期には、衛生時報に担当の先生が書いた案内文を載せるなどの努力をしている。広報については引き続き頑張っていきたい。

渡邊委員

スマホdeドックについて。鎌倉市のホームページを見ると、これまでは定価5,755円のもものが2,400円で受けられ、今度は無償化になる。コロナ禍では、これまでと同様には対面での指導や病院へ行くことができない。20代・30代、40代まで含めた場合、どれだけ費用対効果があるかを算出させていただきたい。50代でも忙しいとなかなか健診に行けない。ルールや方法が明確であれば、郵送で送られてきたものを信頼できる鎌倉市が提供しているのであれば、受けたいと考える。万が一無償でなくても、この年代の自己負担はこれくらいの割合、などいくつかモデルがあるとよい。ホームページのアンケート調査では、生活習慣病の動機付けになった、運動や生活改善をしようと思ったなど、よい調査結果が出ているようなので、スマートフォンを利用するなど、手軽にできて自身の健

康に繋がるようなオプションとしてのメニューがあればよいと感じた。広げてもらいたい。

押山係長

40歳以上の方の特定健診とスマホドックは異なる。スマホドック自体は特定健診としては認められないもの。20代・30代の方であれば積極的に受けていただきたいと広報できる。

例えば、40代以上の方には特定健診の受診券が送られてくるがお子さんはスマホドックを受けられる、といったように、繋がりを見せる周知の仕方があると考え。参考にさせていただきたい。

山口委員

特定保健指導は医療機関で行っているが、20分から30分対面で行わなければならない、今年は非常に難しくなってくる。大至急オンラインでできる仕組みを考えていただきたい。そうでないと受けないと考える。特定保健指導を行う側もやりづらく気を遣う。1か月半以内くらいに作ってほしい。健診が始まる10月以降にできる体制をお願いする。

押山係長

医師会の先生方からご要望を頂戴しているところであり、規定上は状況が整えばオンラインで1回30分以上の面談時間を確保し実施すれば、特定保健指導として認められる。ただし、実際に特定保健指導を受けられる方がその状況にあるかということと、電子データではなく紙ベースで特定保健指導の実施報告をいただいていること、この点をどう解決していくかについて市単独ではなかなか決めることができない状況である。

山口委員

例えば、ズームやラインを使い、オンラインで話すことはできる。オンラインで行うことに対する同意をいただくなどして、話したことについて双方で記録してもらおう。受診者も、書いたものを鎌倉市に提出する医療機関も、お互いに記載する。医療機関は市に提出する。受診者は、鎌倉市から経過フォローの電話があったとき、それを見ながら答える。そういう形にすればそれほど難しいことではないと考えるがいかがか。

押山係長 一つ懸念しているのが、動機付け支援について受診者が実際に指導を受けたときに目標などを記録しコピーをして双方持っているはずだが、1～2か月すると食い違いが生じる。できれば書面として記載するものが、先生側と本人側とで異なるのは避けたい。

山口委員 例えば、医療機関側で記載したもので必要な部分を写真に撮り、オンラインで相手に送ればよいだけではないのか。

押山係長 実際に可能な部分を決めて、医師会の先生にご相談できればと考える。

阿部委員 企業側において。現在健診機関に行けないため、特定保健指導をオンラインで行うことにしたら格段に実施率が高まった。当初はできないという意見もあったが、少しずつ取り組んで解決していくことで、実施率が増えたという実績がある。まずは取り組む姿勢をとったほうがよいと考える。健診については、企業側では、健康診断を受診しない人は全く受診しない。3年未受診、5年未受診の方が結構いる。特に被扶養者の方には、病院に行っているが健診をしないという方がいる。受診率が低かったが、その際にナッジ理論を取り入れ「5人に一人は受けていない」というより、「4人の方が受けている」という（表現を使う）取り組みをしてチラシを作った。すると健診率が徐々に増え、いま社員は98パーセント、扶養者も60パーセントまで増えた。（鎌倉市は）難しいチラシになっているため、数字を並べるだけではなく、インパクトがあればもう少し進むのではないか。特定保健指導についても、オンラインにすることで60パーセント（の実施率）となっている。コロナ禍ではそういった方法がよいのではないか。

押山係長 企業側で特定保健指導を行うにあたって、オンライン環境については、自宅か会社か選べるのか。

阿部委員 選ぶことができる。ご自分のPC環境がある方はPC環境で行う。スマートフォンでもオンラインでやり取りをする。映像もあればベストだが、産業医も含め状態が分かれば文章を残すという形で行っている。

押山係長 了解した。

質疑終了後、議題2については、原案のとおり承認された。

議題3 新型コロナウイルス感染症への対応については、鷺尾課長の説明の後、質疑に入った。概要は次のとおり。

栗山委員 収入減少について、30パーセント以上と定義した根拠は何か。

鷺尾課長 減免額について減収となった部分は、国が財政支援を行うこととなっている。国の財政支援については、国の示した基準に則った減免が対象となる。国の基準では30パーセントの減少と定められていることから、他の自治体も同様と考えるが、鎌倉市でも基準に合わせて制定している。

栗山委員 コロナウイルスが急速に蔓延した中で制度を作ったと思うが、30パーセント以下の方でも、保険料以外にも経費等の負担がかかる方もいらっしゃる。20数パーセントでも影響は大きいと考える。国の方針もそうだが、今後の状況に合わせて融通を利かせていく話になっているのかどうか。

鷺尾課長 コロナウイルスが原因で失業や廃業した方であれば全額減免する。直近の3か月程度の収入と前年の収入を比べ30パーセントとしているが、3か月で30パーセントに至らなければ、ひと月だけでも30パーセント減少していれば減免している。国の財政支援もあることから、できるだけ被保険者に寄り添う形で運用している。しかし行政の決定であるため、ひと月だけ見て、どうしても30パーセントに満たない場合は、減免とはいかない。可能なところは被保険者に寄り添いながら、基準に従い運用を行う。

栗山委員 やはり国の方針が変わらなければ難しいということか。

池田補佐 3月下旬の国会での厚生労働省の答弁では、国の基準を超えて支援しても構わないとあった。その後、超えた部分は自治体で負担するように、となった。市が独自で負担したもの

について、国は一般会計からの補填を認めていない。最終的には加入されている被保険者の方の保険料の負担が増える可能性があり、苦しい状況。現在357件の申請のうちの81件、と4分の1程度は基準に合わずお断りしている状況。一般的な事業で20パーセントも下がれば継続的な事業が行えない、とお叱りを受けることもままある。また今回年金受給者は減免の対象外となっている。そういった方も広くカバーした場合には、負担となってしまうため、ご理解いただけるようお願いしている状況。国が基準の緩和を行えば、それに沿った形で対応したい。

栗山委員 鎌倉市独自の対応をどうしているか。今回減免を受けられない方について、保険料の納付を2～3か月待つてほしい、などの相談があると思うが、融通を利かせて対応しているのか。

池田補佐 保険料の猶予は、要綱で定めており半年間延ばせるため、その期間において猶予する。本来延滞金が計算されるが、猶予の申請をしていただければ、今回のコロナウイルスに関しては申請の上延滞金を免除する。

市独自ではないが、定年退職後、コロナウイルスの影響で採用を取り消された場合には失業として減免できる。

しかし、退職後に再就職先が見つからないという方が相当数いらっしゃるため、県から厚生労働省にかけあってもらい、鎌倉市の判断により、退職後の就職活動においてコロナウイルスの影響で就職先が見つからないと市で把握できる書類があれば、その場合も減免してよいとの回答を得た。そのため、一度不承認となった方にお知らせし何人かの方には改めて申請のうえ減免を受けていただいた。

石井委員 事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入のいずれかが前年と比べて30パーセント以上減少する、とあるが、これは年間での換算か。それともある月が30パーセント減額ということか。

池田補佐 国ではどちらでも換算しやすい方を採用してよいというこ

とになっている。確定申告に書かれた昨年の収入と、今年の3か月の平均収入を12倍したものを比べ、30パーセント以上の減少であれば対象。前年の収入を12で割った額と今年のひと月の額を比べた場合に30パーセント以上の減少でも対象。鎌倉市としてはひと月で30パーセント以上の開きがあれば対象としている。どちらかの救い易い方法で計算している。

石井委員 ある月が30パーセント以下となったが、年間で換算するとほぼ同じであった場合はどうなるか。

池田補佐 国では、確定申告の状況を確認したうえで30パーセント以上の減少を確認すること、としていたが、現在は削除されている状況。

会長 資料にある保険料の減免要件、その下の減免額については、鎌倉市独自の考えは入っているか。それとも国の方針か。

池田補佐 すべて国である。

会長 鎌倉市の独自性を出すとすれば、一般会計からの繰入金や議会の議決が必要になるだろう。この審議会の範囲での議論を行っているが、コロナウイルスの影響については単なる保険の枠を超えて市民生活に影響しており、福利厚生に関わる部分である。十分留めおいていただきたい。

鷲尾課長 国民健康保険としての範囲で審議をしているが、市全体としてはコロナウイルスにより様々な政策を行っており、これからも全体のなかで（国民健康保険の対応を）行っていくことになる。

質疑終了後、議題3については、原案のとおり承認された。

議題4として、その他、次回運営協議会は令和3年1月21日の開催である旨を報告し、これを以って、令和2年度第2回鎌倉市国民健康保険運営協議会は終了した。