

平成30年度 第1回 鎌倉市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成30年5月17日（木） 午後1時30分から3時00分まで
- 2 場 所 第4分庁舎2階 823会議室
- 3 出席委員 和田 猛美、石井 正夫、栗山 翔一、高井 久雄、沢辺 節、
千代 美和子、井口 和幸、蔵並 貴子、山内 由光、
小宮 賢一、矢澤 基一、梅澤 秀子、渡邊 和代、
阿部 美弥子
- 以上 14名
- 4 出席職員 大澤健康福祉部次長、森保険年金課長、井上課長補佐、
桐戸担当係長、白井担当係長、押山担当係長、藤野事務職員、
関口事務職員、鈴木事務職員

5 議事日程

- (1) 平成30年度国民健康保険料の保険料率及び軽減措置について
- (2) その他（鎌倉市第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画）

6 会議の内容

(1) 会議概要

- ・ 開会（保険年金課長）
- ・ 会長挨拶及び議事進行（和田会長）
- ・ 本協議会の成立の旨及び傍聴者の報告（事務局）
- ・ 開会宣言（和田会長）

(2) 議事概要

議題1 平成30年度国民健康保険料の保険料率及び軽減措置については、森課長の説明の後、質疑に入った。概要は次のとおり。

会長 前は、いつ保険料が改正したか。

森課長 昨年は料率の改正を行っていない。前回の改正は28年度に行っている。その際、27年度と28年度の比較では、約3,800円の値上げをしている。29年度については、料率の改正はな

いが、全体的な所得が減少したため、1人あたり保険料は約2,200円減少している。

小宮委員 保険料として集めるべき39億円の難易度はいかがか。鎌倉市は保険料を値上げせざるを得ない状況だが、市民の方に対してどのような説明をしていくのか。

森課長 39億9千万円の収納は厳しい状況である。調定額としては約41億円を想定している。2,700円以上の保険料の上げ幅は難しく、仮に39億9千万円を確保できない場合は、繰入金の更なる投入等の財政支援ができないか各課と調整をしないか。

市民の方への説明については、現在ホームページへの掲載を行っている。納入通知書を送付する際にもホームページや通知の中での周知を行いたいと考える。議会の場などでは鎌倉市の財政状況が厳しいことも訴えていきたいと思う。制度改正のあらましなどを市民の方に直接説明する機会はないため、背景が分からない方へは窓口での説明も行う。

保険料として集めるべき額については、95%の収納率を確保する努力をしていく必要がある。

小宮委員 収納率の向上については、保険年金課だけでなく全体で考えることが必要である。市民の方への説明は、背景から丁寧に行うべき。

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 鎌倉市第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画については、押山担当係長の説明の後、質疑に入った。概要は次のとおり。

井口委員 特定健診の受診者は例年減少傾向にある。国の方針である受診率45%を目指すがあるが、現在は32.5%程度である。1つには団塊の世代が後期高齢者健診に移行しているという理由がある。健診を行う立場としては、保険年金課でアンケー

ト等により、何故受診していただけないか利便性等を調査してもらいたい。医師会でも検診を受けやすいよう検討を行っているが、以前に市から要請のあった休日の健診実施については、医療機関の費用負担が大きいため、それ以外の手段があれば示してほしい。

阿部委員 企業でもデータヘルス計画を策定したが、被扶養者にはまず健康診断を受診してもらえない。そのため、特定健診の受診率がさらに低下してしまう。企業側でも40%や60%（の受診率）を達成するのは非常に難しい。手紙や電話での連絡を行っても被扶養者の受診につながらない。通院しているから（受診しなくても）いいと言われてしまう。国保においても（受診率向上ための手段の調査を）お願いしたい。

井口委員 社会保険に加入する本人は、特定健診の内容を含んだ健診を受診している。被扶養者の健診については、10年以上前は市が行っていた。医師会は市に健診を継続するよう努めたが、特定健診制度の開始後、市から国へ健診制度の管轄が移行したが、鎌倉市は予算がなく（被扶養者が利用できる健診を継続できないため）特定健診への移行後は健診を受ける人が大きく減少している。被扶養者は健診を受けたくても受けられなくなってしまった。社保の健診を受診できる医療機関が限られているため、どこでも受けることができれば被扶養者についても受診率は上がると考える。被保険者から何か要望があれば聞きたい。国のほうで何か対策をしないと超えられない部分もある。

会長 健診の指定機関であれば電話1本で受診できるが、指定機関でないと書類が必要になるなど、わずらわしい点がある。衛生時報や広報で説明をする方法により受診率が上がると考える。

沢辺委員 悪いことを指摘されるのが怖い等の考えから受診したくない方、通院しているため受診の必要がないと考える方もかなりの数いらっしゃるのではないかと。

阿部委員 アンケートをとると、いらっしゃる。

井口委員 健診を受けたくない方もいる。診療は1つか2つの病気に限って行うが、健診は全般を見るものである。無駄だと思っても受診した方がよい。

千代委員 扶養者の会社の健康診断があるが、直接被扶養者に連絡が来ることはなかったため、自分から動かないと受診が難しい。（保険者から）扶養者へ家族に受診をするよう勧奨を行うとよいのではないか。鎌倉市の健診の受診期間は1年のうち3か月であり、非常に短いと考える。横浜市や東京都など、1年間受診できる。鎌倉市では3月生まれの場合、12月・1月・2月が対象期間だが、期間が短く予約がとれない状況である。1年の間にいつでも受診できるよう利便性を向上させてほしい。

井口委員 医療機関の立場としては、通年で特定健診やがん検診を行ってほしいと考える。市では年度ごとにデータを掌握するため、3か月の受診期間となっている。通年では難しい部分もある。例えば受診期間を3か月から4か月へ延長するという形であれば、できる可能性があるかもしれないので、市民から要望があったということを市民健康課に伝えるのが効果的だろう。

協会けんぽでは申請すればどこでも健診を受診できる。大きい健康保険組合では受診できない。人間ドックを受診する人には市が特定健診分の補助を行っているので、この制度は利用していくべきと考える。

森課長 委員としてのご意見、市民としてのご意見を聞くことができた。利便性が低いことについては今後も努力すべきことだと考える。28年度に人間ドックの助成を開始したが、28年度の申請件数は310人程度、29年度は420人程度であり、制度が定着してきたところである。特定健診の利便性の拡大という意味で努力は行ってきたが、今後はアンケート等で健診について市民の方の話を伺いたいと考える。

質疑終了後、議題2については、原案のとおり承認された。

その他の事項として、ジェネリック医薬品について質疑があった。概要は次のとおり。

沢辺委員 ジェネリック医薬品と先発医薬品の効果は全く同じなのか。

小宮委員 基本的には同じと考えていい。ただし、一部の生物学的製剤は全く同じものではない。厚生労働省によると先発医薬品とプラスマイナス10%の誤差なら同じとしてよいとしている。効果はほぼ変わらない。体に合わない方は無理に取り入れなくてもよい。

井口委員 処方箋の内容によって、ジェネリックにできる場合とできない場合がある。処方側と薬局側との考えを合わせればそんなに間違いはない。ジェネリック医薬品は医療費を減らすための財務省の施策である。欧米と違って日本の場合は先発医薬品が優勢である。ジェネリック医薬品を使うという考えは間違っていない。

その他、運営協議会の年間計画を報告し、これを以って、平成30年度第1回鎌倉市国民健康保険運営協議会は終了した。