

鎌倉市国民健康保険運営協議会委員 各位

鎌倉市国民健康保険運営協議会  
会長 酒井 捷允

令和3年度第2回鎌倉市国民健康保険運営協議会 書面決議の結果について

令和3年度第2回鎌倉市国民健康保険運営協議会につきましては、書面開催とし、議題1及び議題2につきまして令和3年8月30日付で書面決議書をご提出いただきました。

その結果について、次のとおり報告いたします。

また、いただきました「その他、ご意見」につきましては、市の考え方をご回答させていただきます。

- 1 書面開催日 令和3年8月30日(月)
- 2 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、島田 博、山内 由光、金林 茂、佐々木 つぐ巳、梅澤 秀子、渡邊 和代、阿部 美弥子  
以上15名
- 3 開催結果
  - 議題1 令和2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  
了承する。 15票  
了承しない。 0票  
議案1について、原案のとおり総員の了承を得ました。
  - 議題2 国民健康保険の保健事業について  
了承する。 15票  
了承しない。 0票  
議案2について、原案のとおり総員の了承を得ました。

「その他、ご意見」及びご意見等に係る市の考え方について

その他、ご意見	市の考え方
<p>石井委員</p> <p>同じ所得とした場合における国民健康保険料と後期高齢者保険料の負担額の差異について、健康保険事業の改革により75歳以上は後期高齢者医療制度になりましたが、保険事業は長期の目で見て改善の方向に向かっているのでしょうか。</p> <p>また、国民健康保険料は世帯単位での納付ですが、後期高齢者保険料は個人単位での納付となります。これにより75歳以上の高齢者夫婦が負担する保険料の合計額と、国民健康保険料として策定した場合と比較すると、負担額はどちらが多いのでしょうか。所得にもよると思いますが、後期高齢者医療保険制度は保険料負担額が大きいように思われますが。</p>	<p>国においては、国民皆保険制度を堅持しつつ持続可能な保険制度を目指し保険事業の改革を行っており、国民健康保険につきましても、負担の公平化を図るため都道府県単位ですが統一保険料率の導入を目指すなど改善を進めているところです。</p> <p>後期高齢者医療制度と国民健康保険では保険料の算定方法が異なるため、同じ条件で比較することはできません。国民健康保険料は、県が示した納付金額を満たすため市町村ごとに保険料率等を定めるため負担額が異なる一方、後期高齢者医療保険料は、神奈川県下統一保険料率でご負担いただいております。過度の負担を求めものではないと考えます。</p> <p>なお、年金収入のみ年間200万円で国民健康保険料及び後期高齢者医療制度を試算したところ、ともに年間保険料は約85,000円となります。</p>
<p>栗山委員</p> <p>新型コロナウイルスの影響を大きく受けたのはどのような部分ですか。</p> <p>失業した人の国保加入率は健保協会の任意継続加入者が多くそこまで増加はしていないのか。</p> <p>保険料の納入が難しい場合、現在の納入にかける特例などはあるのか。</p>	<p>令和2年度につきましても、保険給付費総額と被保険者一人あたりの金額ともに令和元年度と比較して下がりました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、特に初めて緊急事態宣言が発令された令和2年4月から5月にかけての医療機関の受診控えがあったものと思われます。適切な医療を受けなかったことも想定され、今後その影響を注視していく必要があります。</p> <p>社会保険離脱により国民健康保険に加入した人の推移を年報で比較すると近年、大きな変動はありません。一方、社会保険加入による国民健康保険脱退は、令和2年度と過去3年間（平成29年度から令和元年度）の平均を比較すると約950人減少し</p>

	<p>ており、厳しい雇用環境が考えられます。</p> <p>なお、鎌倉市在住者における任意継続加入者数の資料はございません。</p> <p>保険料の納付が困難な被保険者への対応につきましては、鎌倉市国民健康保険条例第 24 条保険料の徴収猶予及び、第 25 条保険料の減免の措置があります。</p> <p>いずれも災害や失業等により、保険料の支払いが困難になった世帯に対しての措置であり、申請の後、審査で認められた場合、適用されます。</p> <p>これに加え、新型コロナウイルスの影響を受け、事業の廃止や収入が減少した人等に対しての減免の措置が令和元年度の一部及び令和 2 年度、令和 3 年度において臨時的に設けています。</p> <p>また、自身の意思によらない非自発的失業（離職）をされた国民健康保険被保険者に対しては、保険料を減免する制度もあり、ご本人の実情を伺い、適切な対応を行っています。</p>
<p>高井委員</p> <p>特定健診受診率については、数年来 33% 前後で推移している。令和元年度目標値（35%）に対し、33.4%（C 判定）とクリアにしていないうち、令和 3 年度の目標値を 40% に改定すると、判定が C 以下となる可能性が大きく、ますます目標達成が難しくなってしまうのではないかと。</p>	<p>第 2 期データヘルス計画は、平成 30 年度から令和 5 年度までの計画となっており、平成 30 年度作成時、目標を 45% と掲げています。</p> <p>御指摘のとおり、令和 2 年度の特健診受診率は、28.2% と大きく下がってしまいました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、一部期間について健診を行えなかったことや、健診を控える方がいらっしやったことが影響しているものと思われます。</p> <p>令和 3 年度につきましては、AI やナッジ利用を活用し、過去 3 年間の受診歴や健診結果等の対象者の特徴によって、内容を変えた受診勧奨はがきを約 2 万人に対して送付するなど、受診率の向上に努めているところです。</p> <p>目標値の設定については、第 2 期データヘルス計画時に国において平成 35 年度</p>

	<p>(令和5年度)までの市町村国保の目標値として、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに60%を掲げていましたが、当時の神奈川県下の平均受診率が27%であり、県内同規模市町村の最高受診率41%を超える目標値として平成35年度(令和5年度)までに特定健診受診率、特定保健指導実施率45%を達成するよう計画を策定しました。</p> <p>段階的に目標値を定めているため、令和3年度は40%。令和4年度は42.5%としております。令和3年度新たな事業(ナッジ理論を活用した受診勧奨)を行うなどし、目標の達成に向けて取り組んでまいります。</p>
<p>千代委員</p> <p>データヘルス計画中間報告について、コロナ禍の影響もあり、目標数値に満たないものが多く見受けられます。今後コロナ禍の終息がいつ頃になるのか、ライフスタイルの変更も余儀なくされ、先の見えない状況ですので、今後に向けてコロナ禍の下でも、そうでなくてもできる活動を検討していく必要があるのではないかと思います。</p> <p>電話・郵送等はずでに駆使して勧奨・情報提供などを行っていることと思いますが、インターネット・オンラインによる情報提供・問い合わせへの回答・受診等(できることとできないことがあると思いますが、可能なものからスタート)、ソフトの開発・医療機関とのすり合わせ等ぜひ進めて頂きたいと思います。</p> <p>例えば、「鎌倉ゴミ調べ」など、LINEによって簡単なことは分かり、HPに繋がるのでかなりの情報が得られるようになっていきます。高齢者でもスマホ人口は非常に増えていますので、ツールとして使いこなせるように、市としても教室を開いてでも指導しながら広めていくのはいかがでしょうか。コロナワクチン接種のPCによる予約の取り方の説明で、多くの人が集まっ</p>	<p>特定健康診査及び特定保健指導において、すでにオンライン等のIT技術を活用して取り組んでいる内容といたしましては、「健康情報の提供」「メールによる個別健康相談」の他、特定保健指導積極的支援において、オンラインで面接、指導が可能なコースを設置しています。自宅や職場で気軽に生活習慣改善に取り組むことができ、ご利用者も徐々に増えていることから、今後も継続していきたいと考えています。</p> <p>健診結果の説明につきましては、本市では、情報提供及び動機付け支援の機会として、対面での結果説明を心がけてきた経緯があります。特定保健指導のオンライン化は、国でも認められているところであり、令和2年度に鎌倉市医師会の協力により「オンライン指導も可能」といたしましたが、利用にはつながっていない現状です。</p> <p>関係機関との調整を図りながら、新しい生活様式の中での健診・保健指導のあり方について検討を続けてまいりたいと思います。</p> <p>令和3年度から導入された「古都をトコトコ鎌倉健康歩イント」では、鎌倉市</p>

<p>たように、高齢者のみならず関心のある人は多く、ニーズはあると思います。</p>	<p>国保特定健診受診者のデータが登録され、ご自身の「将来の生活習慣病予測」を見ることができます。こういった情報を活用しながら、加入者ご本人が積極的に健康づくりに取り組んでいただけるよう、努力してまいります。</p> <p>また、電話・郵送等の勧奨以外にホームページに案内ちらしを掲載する、メールでの問い合わせをしやすくする、また、電子申請を活用するなどについても今後、検討していきたいと考えます。</p>
<p>梅澤委員</p> <p>令和3年度国民健康保険の保健事業について。資料7(別添)「令和3年度国民健康保険の保健事業について」内、事業名「特定健診受診率向上対策」の令和3年度 of 取組部分の【新】受診期間の柔軟な対応の項目の内容欄の上から2行目、健診実施期間内(令和3年6月から令和2年2月末)となっていますが、確認をお願いいたします。</p>	<p>記載の誤りとなります。正しくは(令和3年6月から令和4年2月末)となります。訂正してお詫び申し上げます。</p>
<p>渡邊委員</p> <p>当初予算額2億円の基金積立金につきまして、新規積み立ての金額5千万円の算出根拠について伺えればと存じます。</p> <p>「被保険者の減少等に対して持続可能な安定した国保財政の運営を図るため」の運営基金について、一定の保有残高の目安(適正規模)、基金を有効活用するにあたり用途の範囲等、鎌倉市としての基金の取り扱い方針はございますか。</p>	<p>運営基金への積立金につきましては、国において、基金の額は保険料賦課総額の5%程度が一つの目安として示されていることなどもあり、財政部局との調整により、令和2年度は5千万円の新規積立てとなりました。</p> <p>本市の条例においては、「歳入歳出の予算の定めるところによる。」とし、国民健康保険事業における財政状況の変動に備え、安定した事業の運営を図るため、決算余剰金の額の範囲を超えて基金に積立てがきるようにしています。</p> <p>今後も、運営基金の活用を含め、安定した国民健康保険事業の運営に努めてまいります。</p>