

令和2年度第1回鹿児島市国民健康保険運営協議会 会議概要

【日 時】 令和2年8月21日(金) 15:00～16:05

【場 所】 鹿児島市役所東別館9階 特別中会議室

【出席委員】

国保被保険者を代表する委員 松木かおり、曾木やす子、内恵美子、三反田千代子、
満園洋子

保険医・保険薬剤師を代表する委員 池田耕治、大勝秀樹、下田平幸一、平田哲也、
谷口欣平

公益を代表する委員 井戸章雄、岩崎房子、下栗淳也、塩満芳子

被用者保険を代表する委員 古田俊夫、橋之口賢一、本田親則

(事務局出席) 市民局長、市民文化部長、市民文化部参事(国民健康保険課長)
庶務係長、給付係長、賦課係長、納税係長、保健事業係長
他事務職員2名

【会 次 第】

1. 開会
2. 市民局長あいさつ
3. 委員及び事務局紹介
4. 会長及び副会長の選出
5. 議 事
 - (1)会議録署名委員の選出
 - (2)国民健康保険運営協議会の開催状況等について
 - (3)報告・説明
 - ①本市の国民健康保険事業の現状について
 - ②鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の取組状況等及び評価・検証
 - ③鹿児島市国民健康保険事業財政健全化計画の進行管理及び
税率改定(案)のスケジュール
6. 閉会

【会長及び副会長の選出】

会長・・・・・・井戸 章雄 委員（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授）

副会長・・・・・・岩崎 房子 委員（鹿児島国際大学福祉社会学部教授）

【議事概要】

（１）会議録署名委員の選出

（会長） 井戸委員 （署名委員） 平田委員、塩満委員、本田委員

（２）国民健康保険運営協議会の開催状況等について

⇒質疑なし

（３）報告・説明

①本市の国民健康保険事業の現状について

委 員： 平成 29 年度と 30 年度は黒字だったが、令和元年度は赤字ということで、要因の 1 つは被保険者数の減少ということであったが、⑤の被保険者の減少率の所で、64 歳未満の方が 5%位減っている一方で前期高齢者にあたる方が同数くらいで、医療費が 1 件あたりで見ると上がっていることが響いているという理解でよろしいか。

事務局： 全体的に被保険者が減少しているという状況の中で、65 歳未満の方は大きく減っていて、高齢者の方は一定ということで、所得水準の方も変わってきているという状況がある。そういう中で保険税を算定していくと、どうしても収入としては減っていくという部分が赤字になっている要因としては大きいと考えている。

委 員： それは収納率が少し改善しているが、それでも追いつかないということであるか。

事務局： 収納率が上昇することによって国からの支援制度というものもあり、その部分が入ってくるということもあるが、やはり元の母体が少なくなってくると、収納率が上がったとしてもなかなか黒字になるまでの収入には至っていないという状況がある。

委 員： ⑤の表について、団塊の世代がそろそろ後期高齢者医療に入ろうとしているので、前期高齢者の総数については相対的には減ってくるわけで、それ自体は大きな問題ではないという解釈をしてもよろしいか。

事務局： 団塊の世代が全て 75 歳になられるのは令和 7 年度であるので、ちょうど今 70 歳あたりが国保の世代として入っている状況である。そのため前期高齢者の割合は非常に高い状況があるが、その方々が後期高齢者になられる 7 年度になると、その分の前期高齢者の割合というのは確かに減少するものと見込まれている。そうすると、1 人当たりの医療費は国保の中では減少するのでは

ないかと考えている。それは今後の見込ではあるが、国保の財政的なものを考えると、今の厳しい状況よりは落ち着くという状況になるのではと思っている。

②鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の取組状況等及び評価・検証

委員： 計画的な運用について、今お話をされているが、コロナの影響で20%程度の受診抑制があって、その後健診も含めて受診率が下がるとなると、後半において非常に重症化した患者さんが増えてくると思うので、そのあたりの影響というのはあらかじめどのように算定しているのかということをお聞きたい。

事務局： 新型コロナウイルスの影響で病院に行かない方々も増加しているという話も聞いており、私共の方で実施している特定健康診査でも3月以降中止をしたものがあつたり、4月も受診者数がかかなり減少してきているという状況があるので、今回健診の受診率が34%に上がってきているとご説明したが、今年度はやはり低下していくのではないかと思います。それによって、早期に病気等を見つけていただくということも難しくなっているが、私共としては勧奨をした上で重症化に繋がらない取り組みというのは細やかでも進めていかなければいけないと考えている。

委員： いろいろな場で話を伺っていると、特定健診の受診率が低いということでここにも載っているが、皆さんに健診を受けたかという話を聞くと、「病院に掛かっているから検査を受けているから必要ない」と皆さん答えられる。高齢者になると半分くらいの方がそう言っている、ということが多い。市の方でも受診券を利用して検査を受けなくても、病院の方から検査の結果が市の方にいくようなシステムなりを考えてくださると、もっと受診率は向上するのではないかなど。

事務局： 各医療機関で検査等を受けていただいた方については、医療機関から情報提供をいただければそれも特定健診としてみなすということを行っていて、本人からの検査結果の場合でも提供いただければ特定健診としてみなす取扱いも行っているので、医療機関の皆様からのご協力もいただきながら、そういう提供をいただいて、受診率の上昇を目指していかないとはいけないと思っている。

委員： 病院の健診の結果をいただいて個人的にそれを出す時に、身長・体重・腹囲まで書いて出さないと処理されないということを知ったが、そのあたりは無くても大丈夫なのか。お達者クラブなどでそういう話をさせていただくが、皆さん病院で詳しい検査をしてもらっているからそれでいいんだという感じで、受診率向上に貢献してね、という話をするが、そこを分かっているからしゃらないという方が多いように思う。

事務局： 個人の方々から提供をいただく分については、やはりそういうところはあるかと思うので、医療機関の方々にご協力いただきながら、その部分は記入いただいた上で提出をいただければと思っているので、今後もしもお願いしていきたくて考えている。

委員： ぜひそうなるようにご協力よろしくお願ひしたい。

③鹿児島市国民健康保険事業財政健全化計画の進行管理及び税率改定(案)のスケジュール

⇒質疑なし

④その他

委員： 資料3の3ページの②アの保険委員制度の廃止の部分で、平成30年度に口座振替やコンビニ納付等の環境が整ってきたということにより、一定の役割を果たしたとすることで制度が廃止になっているが、廃止となった後の反応、やはり必要だとかの意見等は無かったかお聞かせいただきたい。

事務局： 廃止をしたことによって何かどうという反応は特に無かった。保険委員制度に代わるものとして、徴収嘱託職員の方で臨戸徴収等を行っているところである。早期に収納をする、滞納に繋がらない取り組みをしていこうということでは、これまでの取り組みよりも強化されているのではと考えている。

委員： 収納率だが、生産年齢人口の方々の収納率の方が低いのか、あるいは前期高齢者の方々の収納率が低いのか、というところをお聞かせいただきたい。

事務局： 前期高齢者の場合は年金から徴収をする特別徴収の制度があり、自動的に徴収がされるという仕組みである。それから口座振替の方も高齢層の方が率は高い状況になっており、若年者の方が低くなっている。

委員： 新型コロナウイルスのことで、先ほど健診についての話はあったが、非常に経済に与える影響がどんどん出てきており、先日のGDPの大幅低下等も出ていて、2年度は大変な経済状態になるのではと危惧しているのだが、国保の関係で例えば税の猶予であるとか新たな救済と対策というか、そういうものは国なり、もしくは県・市独自のものとか、何か考えているのか。

事務局： 新型コロナウイルス感染症の対策として、やはり国保制度自体は自営の方等がかなり多くを占めている状況があり、かなり収入の方も減少をしているという状況があるので、これは国の制度になるが、保険税の減免制度というものがある。100%から20%まで段階的ではあるが、そういう減免制度というものが実際に今始まっているところである。

また、税を今納めることが出来ないという方々についての保険税の徴収の猶予制度というのも一緒にやっている。

これらの制度と併せて元々国民健康保険の中には傷病手当というのは無かったが、今回のコロナウイルス感染症の疑いのある方や感染した方が、会社を休まないといけないという状況になったら、その方々に対して傷病手当金を支給するということを決めたところである。現在のところ、これらの取り組みをしているが、かなり猶予の方も減免の方も申請は来ているところである。

委員： 今の質問に関連して、そういった手続きというのは早く済むものか。やはり1ヶ月2ヶ月掛かると、今困っている人達が多いと思うが。

事務局： 今年の収入というのは見込で出していただければよろしいので、見込を出していただければすぐ対応はしている。2年度の保険税自体を減免をするという制度であるが、ホームページ等でも書類等があるので、窓口に来なくても、記載して郵送してもらえれば対応ができるような取り組みをしているところである。