

令和3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3年10月20日(水) 14:00～14:45

【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、満園洋子
保険医・保険薬剤師を代表する委員 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、野平宏、宮浦和英、塩満芳子
被用者保険を代表する委員 山田理佳、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. 新委員及び事務局紹介
4. 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
5. 閉会

【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) 満園委員、大勝委員、山田委員

(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

⇒質疑なし

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： 資料3の1ページ、医療費適正化に向けた取組で、2行目の30歳代からの若年者健診・保健指導の実施の項目で、令和元年度は平成30年度から比べて結構低下しているが、令和2年はコロナの影響もあるかと思えますけど、令和元年は何か幾分か影響した分があるのか。

事務局： 元年度だけが減少しているという部分があるが、なかなかこの原因がつかめていない状況で、もともと受診者の数が少ない状況の中で推移をしているということもあって、原因までは特定できていない。

委員： 資料4について、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は今もコロナの影響があって下がっていると思うが、昨年度の同月と比べて、今年度はどういう状況なのか、お分かりであれば教えていただきたい。今年度は特に8月にまん延防止法が出されたりして、かなり健診機関も健診を見送っているような状況がありますので、そのあたりを教えていただきたい。

それと、⑥番、⑦番の収納率に関しては、モバイル決済を導入されるなど、かなり収納対策をとられてきたのかなと思う。これは納めておられる市民の皆さんと納めておられない方との公平性を保つ上からも今後ともご尽力いただきますようによろしくお願いいたします。

事務局： 2年度の特定健診受診率等については、ちょうど1回目の緊急事態宣言が発令された4月末から5月の時点で、特定健診の集団健診等の実施を取り止めた経緯があった。それ以降もなかなか受診に踏み切るまでに時間がかかったというところがあったので、その影響もかなり出てくるのではないかと思っている。

それに対して、保健指導においても、やはり一か所に集まって保健指導の

実施をするという中では、集まるということに対して皆さんちょっと難しかった部分があったのではないかと思っている。今年度の状況については、保健師から。

事務局： 今年度の特定健診及び特定保健指導の実施率状況ですが、手元に数字の方は無いですが、昨年度と比べた時にだいたい同等くらいのパーセントで来ているところである。最終的な伸びというのが、10月以降から未受診者の方々に勧奨通知のはがきを出したりしており、そこからの伸びというのが大きいので、今後とも状況を見ながら受診率向上に努めてまいりたいと思っている。

事務局： それから、収納率に関して、納めていただかないと、先程言われたように、払う方と払っていない方の公平性ということが1番出てきますので、私どもも理由のない方については強い形で臨もうということで対応をしている。その一環として金融機関に対する財産調査というのを積極的に行い、滞納処分の一つとして、金融財産の差押というのも今現在進めている。その中で、鹿銀から始まった電子照会、かなりここが（影響が）あるところで、把握したものについて私どもの方で滞納処分を積極的に進めている状況である。これからも税の負担の公平性の観点から、積極的に取り組んでいきたいと思っている。

委員： 収納率の改善が以前から課題となっているが、これは国保税だけ滞納しているのか。それとも税一般滞納している方なのか。国保税は別で集めているのか。

事務局： 国保税については国民健康保険課で国保税だけの収納を行っている。市税については納税課というところがあり、そちらで市税一般の収納、滞納全般を行っている。

委員： では、市税は払っているけれども、国保税だけは払っていないような方も多いのか。

事務局： 中には市税を払ってなくて、国保税を払っていない方もいる。国保税は所得が無い方にも課税されるものですから、市税に滞納が無くても国保税を滞納している方もおり、様々である。

委員： 金融機関への資産の照会について、このシステムというのは、裁判所の令状を基にやっているのではなくて、いわば市の権限か何かでやっているものになるのか。

事務局： 自力執行権があるので、国保税については市の方で単独で照会を行っている。

委員： 資料4の②特定健康診査受診率、③特定保健指導実施率について、令和7年度末の目標が60%とかなり高い数値になっているが、令和2年度から遡るとこの5年間で受診率が4%、保健指導の実施率はむしろ落ちてきている。あと5、6年で60%まで引きあげるのはかなり厳しい状況にあるかと思うが、ちょっと方法を変えるとかそういったことは計画とかあるのか。

事務局： この60%というのが、特定健診の34%であったり、保健指導の23.5%というところを見ると、かなりまだまだというところである。この60%の設定というのが、もともと国の方で一律に60%に持っていこうということで決まっている数字であり、これに向かって全自治体頑張っていかなければいけないというところである。未受診者に対する勧奨通知というのをこれまで色々な方法で工夫を加えながらやってきたところだが、それでもなかなか伸びていかないという状況である。このままでは60%に達成する見込みがないので、来年度に向けて様々な取り組みをやっていかないとはいえないと考えている。そのうちの一つで、インセンティブを用いた特定健診ができないか、来年度予算に向けて検討しているところである。なんとかしてこの60%に達するための努力はしていきたいと思っている。

委員： 健診なので疾病予防につながると思うが、例えば、受診すると少し保険料率が安くなるとか、あるいは逆もあるとか、そういう保険に加入している方が民意として実感できるようなシステムがあればいいのかなと思うのですが。

事務局： 保険料を下げるということは法律的な問題もありまして出来ませんけれども、そういう何かがあったら受けるのになという所の部分は、ちょっと色々工夫してやってみたいと考えている。