

令和3年度

熱海市国民健康保険運営協議会 会議録

市民生活部市民生活課

\* 会議日程

日時 令和4年1月19日(水) 午後3時30分より

場所 熱海市役所 第3庁舎 第1・2・3会議室

(審議事項)

1. 熱海市国民健康保険運営協議会 会長代理選出について
2. 高額療養費の支給申請の手続きの簡素化について

\* 会議に付した事件

会議日程の審議事項と同一

\* 出席委員等

(被保険者代表委員)

櫻井順子 山崎美佳 酒井 潤 西島光章

(欠席委員 なし)

(保険医・薬剤師代表委員)

井上 俊 宇居宏樹

(欠席委員 渡辺英二 陶山秀夫)

(公益代表委員)

當摩達夫 加藤正春 山田松子 杉山勝

(欠席委員 なし)

(被用者保険代表委員)

松岡利行

(欠席委員 なし)

(行 政)

齊藤熱海市長 森野市民生活部長

松田市民生活課長 荒田税務課長 杉村健康づくり課長

関戸課税室長 稲葉納税室長 佐藤健康づくり室長

佐藤保険年金室長 青木保険年金室主幹

事務局(山本職員)

## ○ 国保主幹

本日は大変ご多忙の中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

令和3年度熱海市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

### 【配布資料確認】

初めに、2名の委員の変更がございますので、報告いたします。

まず、市川幹夫委員の退任により、新たに熱海市観光協会様よりご推薦いただきました西島光章委員でございます。もうおひとり、岡部敦委員の退任により、新たに伊東・熱海薬剤師会様よりご推薦いただきました宇居宏樹委員でございます。西島委員、宇居委員、どうぞよろしく申し上げます。なお、西島委員につきましては、令和3年4月16日から、宇居委員につきましては、令和4年1月1日からの委嘱となります。ご承知おきください。また、時間の都合上、委嘱状の交付につきましては省略させていただき、机の上に置かせていただきましたので、ご承知願います。その他の委員の皆様のご紹介につきましても、名簿をもって代えさせていただきたいと思っておりますので、ご承知ください。

次に、もう1点ご報告がございます。昨年4月10日に市政功労者の表彰式典が執り行われまして、国保運営協議会から松岡委員が功労賞として表彰されましたことをご報告いたします。松岡委員おめでとうございます。

続きまして、熱海市国民健康保険運営協議会規則第5条の定足数についてでございます。委員13名中、11名のご出席をいただき、過半数に達していますので、本協議会が成立いたしますことをご報告いたします。

それでは、市長よりご挨拶をいただきたいと思います。

## ○ 市長

皆様、本日は大変お忙しい中、熱海市国民健康保険運営協議会にご出席を賜り、

誠にありがとうございます。また、日頃より様々なお立場から、医療保険行政に対するご理解、ご協力を深く感謝を申し上げます。

さて、昨年7月3日に発災いたしました、伊豆山の土石流災害は、熱海市において未曾有の大災害となり、多くの尊い命が奪われました。現在、伊豆山ささえ逢いセンターを立ち上げ、警戒区域内の方々をフォローすると同時に、被災エリアの復旧復興にこれから取り組む、そういう段階に来ているところでございます。

国保事業におきましては、被災された方の窓口負担の免除や国保税の減免等の制度を制定し、実施して参ったところでございます。なお窓口負担免除の実施につきましては、医師会、歯科医師会、また薬剤師会様には、各医療機関、薬局への周知等にご協力いただきまして大変ありがとうございました。この場をお借りしてお礼を申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症につきましては、今年の緊急事態宣言の解除以降、感染者数が減少し、一時は落ち着いたものの、現在、また新たな変異ウイルスによる感染が拡大しており、改めて警戒する必要が出てきております。この感染症関連として、国保の対応といたしましては、国の財政支援のもと、今年度も引き続き傷病手当金の支給や国保税の減免を実施して参ったところでございます。

国保を取り巻く環境につきましては、来年度からの3年間で、団塊の世代である昭和22年から24年生まれの被保険者が75歳となり、後期高齢者医療制度に移行することから、被保険者数の減少の加速化が見込まれます。本市におきましても、新たな運営方針を注視しながら、県と一体となって着実な事業運営に努めて参ります。

本日の運営協議会では、来年度から始まる未就学児の均等割の軽減や高額療養費の申請の簡素化等の制度改正、また、令和3年度の保健事業の実施状況等について

ご議論をいただくこととなります。後程、事務局から説明をさせていただきますので、委員の皆様による闊達なご議論を賜りますようお願いいたしまして、私の挨拶とさせていただきます。

今日はどうぞよろしく願いいたします。

## ○ 国保主幹

ありがとうございました。それではここで、国民健康保険事業に携わります職員のうち、人事異動により、去年の運営協議会以来、変更となっている職員を紹介させていただきます。

### 【職員紹介】

それでは続きまして、當摩会長よりご挨拶をいただきたいと思います。當摩会長よろしく願います。

## ○ 会長

委員の皆様、今日は本当にお寒い中、またお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。国保運営協議会の会長を務めております當摩でございます。どうぞよろしく願いいたします。

先ほど市長からもお話がございましたように、7月3日に伊豆山地区で大きな災害が起こりまして、そういう中で市の方からは、翌4日には被災者に対する避難所として、ホテルを紹介されまして、当初550名を超える人数が、そちらの方にお世話になっておりました。それ以降、7月8月と最終9月の半ばまで避難させていただきました。それでも私どもの町内で申し上げますと、現在も75名ぐらいの方が実際に家が流されたり、まだ危険があり立ち入り禁止の警戒区域ということで戻って来ることができず、網代や多賀、湯河原などに住まわれている方が大勢います。

そういう中で今回、国保におきましても災害の被災者に対しまして、国保税の減

免や窓口負担の免除などの対応を行ったと聞いております。

また、現在、新型コロナが、熱海でも昨日 12 人、先日も 10 人と、最近までゼロという日が続いておりましたところが、また 10 名を超える感染者が出ているということで大変なことにならないければいいなと思っておりますけど、引き続き感染への警戒が重要であると考えております。

今回は国保税の賦課限度額の改正がなかったとのことですが、その他様々な制度改正等の説明があるようですので、委員の皆様におかれましては、熱海市の国保事業の安定的な運営が図られますよう、今日の協議会の円滑な運営と、忌憚のないご意見を賜りますようお願いを申し上げまして、挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

## ○ 国保主幹

ここで市長は他の公務がありますので、退席をさせていただきます。それでは、これからの議事進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。當摩会長よろしくをお願いします。

【市長退席】

## ○ 会長

それでは、議事進行を進めさせていただきますが、会議の進行につきましては、皆様のご協力をいただきますようよろしくお願いします。なお、今日の会議の議事録署名人についてですけれども、慣例によりまして、私の方から指名をさせていただきたいと存じます。

公益代表から山田松子委員、被保険者代表から山崎美佳委員とさせていただきます。よろしくお願いします。

それでは、これより議事に入りたいと思います。次第に従いまして会長代理を務

められていた市川委員の退任に伴いまして、会長代理の選出を行いたいと思いますが、会長代理の選出は、いかようにいたしましょうか。

○ **杉山委員**

会長一任でよろしいのではないのでしょうか。

○ **会長**

ただいま会長一任というご意見をいただきましたけれども、皆さんよろしいでしょうか。

**【異議なしの声】**

異議なしということですので、会長代理は公益代表から選出ということですので、加藤委員にお願いしたいと思います。加藤さんよろしくお願ひします。

それでは、これより議題に入りたいと思います。高額療養費の支給申請の手続きの簡素化について、事務局より説明をお願いします。

○ **保険年金室長**

はい。保険年金室長の佐藤と申します。よろしくお願ひいたします。これより座って説明させていただきます。それではお手元の資料、事前に郵便で送付いたしました令和3年度熱海市国民健康保険運営協議会資料、1ページをご覧ください。議題1の高額療養費の支給申請の手続きの簡素化についてご説明いたします。

高額療養費とは同一月にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額、自己負担限度額とありますがこれを超えた分が後から支給される制度です。高額療養費の申請は、国保法施行規則の規定により、発生の都度必要事項を記入した申請書を市に提出する必要があります。このことに関しまして平成29年に規則の改正がありまして、70歳以上のみの世帯の方は、市町村の判断により条例等で規定することで、申請の簡素化をすることが可能となりました。また、令和3年の改正では、年齢制限が廃止され、すべての年代で簡素化が可能となりました。これまで

熱海市では、国保税滞納者との接触の機会が失われること、これは発生した高額療養費を国保税の未納分の納付に充てていただく交渉を、その都度しておりましたので、その機会が失われるのではないかとありますが、その他にも、システム改修が必要となることなどから実施をしていませんでしたが、システム対応が今後可能となる見込みとなることから、被保険者の負担軽減のため、実施したいと考えております。

現在実施にあたりまして、新たに要綱を制定する予定で準備をしております。簡素化の内容としましては、高額療養費の実質的な申請は初回時のみで足りるようにし、以後高額療養費が発生した場合は、世帯主に支給決定通知を送付するとともに、登録された口座に振り込みを行います。

また国保税に滞納がない世帯のみを、簡素化の対象とすることとし、滞納している世帯については引き続き、これまでの申請方法をとりまして、接触の機会は確保できるような運用にしていきます。

実施日については、システム対応が可能となり次第、要綱を制定しまして、来年度初めを目途に実施していきたいと考えています。以上高額療養費の支給申請の手続きの簡素化について、ご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

## ○ 会長

ありがとうございます。ただいま事務局より説明のあった事項につきまして、何かご質問等は、ございますでしょうか。

【意見等なし】

よろしいでしょうか。はい。それではこの件につきましては、被保険者にとって大変利便性がよくなるという改正ですので、ご承認いただくということでよろしいでしょうか。

## 【異議なしの声】

ありがとうございます。高額療養費の支給申請の手続きの簡素化につきましては承認いたします。

それでは、次の報告事項について、事務局よりお願いいたします。

### ○ 保険年金室長

はい。次第の報告事項についてご説明いたします。先ほどの資料2ページをご覧ください。まず(1)令和2年度の国保特別会計の決算でございます。歳入については、収入総額51億353万7,169円。前年度比94.2%。3億1,144万5,707円の減収となりました。

歳出については支出総額49億9,127万44円、前年度比95.2%、2億5,035万340円の経費減少となりました。歳入から歳出を引いた剰余金は1億1,226万7,125円となり、翌年度へ繰り越しております。歳入歳出の減少理由は、被保険者数の減少が大きな要因となります。決算の表の下に、年度末の被保険者数の表がありますが、令和2年度末時点の世帯数は7,269世帯で、前年度比97.6%、178世帯の減少、被保険者数は年度末現在1万32人で、前年度比96.7%、340人の減少となりました。

次に、国民健康保険事業基金の状況でございます。この基金は天災その他特別の事情により、国保事業の支払いに不足を生じたときのために積み立てておりますが、令和2年度中に1億410万3,000円積み立てし、令和3年5月末の保有額は、12億5,746万5,493円となっております。

3ページをご覧ください。(2)の令和4年度の国保特別会計の当初予算算定額でございます。予算の方は単位を千円としております。こちらの金額は、予算積算時点のものでしてこの段階で、繰入金や事業費納付金等まだ数字が確定していないものがありましたので、最終的には少し変動がある予定ですが、歳入歳出ともに52億

3,080万8,000円となっております。令和3年度当初予算と比較しますと、8,419万2,000円の減となっております。なお歳入の減少の主な要因は、やはり被保険者数の減少により保険給付費が減少となることから、県の保険給付費等交付金が減少することによるものです。

歳出の減少の主な要因は、被保険者の減少による保険給付費の減、及び県へ納付する事業費納付金の減によるものです。

次に(3)令和4年度国保税賦課限度額の据え置きについてです。令和3年度税制改正大綱において、国保税の賦課限度額の引き上げは見送られたため、地方税法施行令の改正は行われず、賦課限度額は据え置かれることとなりました。このため、来年度は表にありますとおり、令和3年度と同額の賦課限度額となります。

次に資料の4ページをご覧ください。伊豆山、土砂災害に係る対応についてです。昨年7月3日に発生しました伊豆山の土砂災害については大変大きな被害となり、被災者に係る対応としまして、国保事業においては、医療機関等における窓口負担の免除、また国保税の納期限の延長、及び減免を実施しました。

このことにつきまして、運営協議会において、事前にご審議いただくべき事項ですが、災害時の混乱の中、被災者の迅速な対応が必要であったことから、事後のご報告となりましたことをご了承くださいますようお願いいたします。

まず医療機関における窓口負担、これは一部負担金という言い方をしますが、この免除についてご説明いたします。医療機関や訪問看護、薬局の窓口で支払う一部負担金等について、この以下の①から⑤の対象者は申請により免除としました。

被保険者の方から申請をしていただきますと、免除証明書を発行しまして、受診の際に保険証とともに、窓口に提示すると、免除となります。

対象期間は令和3年7月3日から12月31日診療分までです。また期間中すでに一部負担金を支払い済みの場合には、領収書を添えて還付の申請をすると、還付されます。

一部負担金免除の実績ですが、11月末現在で、免除証明書発行件数が32世帯43人、その中で実際、医療機関等を受診した方の免除額は、7月3日から10月診療分までで140万680円となっております。

次の国保税の減免についてと、(5)の未就学児の国保税均等割5割軽減の実施については税務課よりご説明いたします。

## ○ 納税室長

はい。税務課稲葉と申します。よろしく願いいたします。

私の方からは国保税の納期限の延長に係る説明をさせていただきます。現在、伊豆山地区の世帯を対象に、国保税を含めた令和3年度のすべての市税につきまして、7月3日以降に到来する納期を延長しております。延長の期限については現在調整中ですが、令和3年度末の、令和4年3月31日の設定を予定しております。詳細が決まり次第対象者の方々にお知らせをいたします。

## ○ 課税室長

税務課の関戸と申します。よろしく願いします。私の方からは国保税の減免について説明させていただきます。資料の5ページになります。

被災者の方々の税負担の軽減措置として、令和3年度について、7月3日以降に到来する納期分のすべての税額を減免対象としております。減免内容については、先ほどの資料の5ページの表にある通りになります。熱海市国民健康保険税条例施行規則の一部を改正して現在対応しております。現在までの減免の実績につきまして

ては、資料の通りでありますけども、19件、121万6,700円の減免を行いました。

続いて6ページの(5)未就学児の国民健康保険税均等割5割軽減の実施について説明させていただきます。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の公布により、令和4年度から未就学児を対象に、国保税の均等割を5割軽減いたします。低所得者軽減の適用がある場合には、当該軽減後の被保険者均等割から5割軽減を行うこととなります。未就学児1人当たりの均等割負担額につきましては、資料6ページにある表の通りになりますのでご覧いただければと思います。本市における軽減対象者は、令和3年11月時点で129人になります。大体想定としては160万円の減額を想定しております。なお、軽減措置の導入に当たりましては、4月1日の施行に向けて、令和4年2月議会に国民健康保険税条例の一部を改正する条例案を上程いたしております。以上になります。

## ○ 保険年金室長

次に、7ページですが、(6)新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金及び国保税の減免についてです。昨年度の運協でもご報告いたしましたが、昨年度国の要請により、傷病手当金の支給と国保税の減免について、条例改正を行い制度を創設したところですが、現下の感染状況を踏まえて、令和3年度も国の財政支援が継続することから、熱海市においても実施について必要な条例改正等を行いました。

まず傷病手当金についてですが、対象期間の延長がありまして、令和4年3月31日までとなりました。支給要件については昨年度お知らせしたものと変更ありません。

支給実績は、令和2年度が2件、230万6,720円。令和3年度が11月末現在支給決定分で2件、166万3,499円です。次に、税減免については課税室よりご説明し

ます。

## ○ 課税室長

国保税の減免についてです。新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえて令和3年度においても所得減少に伴う減免措置を継続しました。減免の基準は、令和2年度と同様になり、新型コロナウイルス感染症の影響により生計を主として維持する者の、令和3年の収入の減少見込額や、世帯収入の変動見込等によって減免額が決まります。なお新型コロナウイルス感染症の影響で、生計を主として維持する方が、お亡くなりになったりとか、重篤な傷病を負った場合は、免除となります。詳しくは昨年度お知らせしたものを参照いただければと思います。

減免の実績につきましては資料7ページの下段の方に記載してありますとおり、平成31年度は85件、192万9,300円の減額、令和2年度は127件、1,849万4,200円の減額で令和3年度は今日現在で19件、231万8,600円の減額となっております。以上です。

## ○ 保険年金室長

次に8ページ、(7) オンライン資格確認の本格運用についてです。

マイナンバーカードや保険証により、医療機関や薬局がその場で保険資格を確認するオンライン資格確認について、昨年度の運協において、令和3年3月より本運用開始とお伝えしたところですが、加入者データの正確性に問題が生じたことから、本格運用が延期され、令和3年10月20日より開始されました。ただし、準備が完了している医療機関や薬局は、11月21日時点で、全国で2万5,967施設と、全施設の11.3%にとどまっていることが課題となっています。同日時点で顔認証付カードリーダーを申し込んでいる医療機関は全体で56.5%となっておりますので、順次拡大されていく予定です。

12月19日現在で熱海市でマイナンバーカードの保険証利用ができる医療機関は、薬局で1件のみですので、引き続き受診の際には保険証の持参が必要となります。

マイナンバーカードの保険証利用については、現在マスコミ等で取り上げられる機会も増えてきていることから、保険証利用の登録を希望される市民の方も増えてきております。基本的にはご自身のスマートフォンやパソコンからマイナポータルで登録をしていただいたり、セブンイレブンにありますセブン銀行ATMで登録ができるのですが、それが難しい方については、保険年金室で登録の支援を行っております、その件数も増えてきている状況です。

## ○ 納税室長

続きまして(8)スマホアプリによる国保税の電子決済についてです。令和4年度から、市税納付の利便性向上を図るため、スマートフォンアプリによる電子マネー決済での納付が可能となるよう準備を進めております。国保税もこの対象となりまして、納付書に印刷されたバーコードをスマートフォンで読み取り、チャージされた残高から、支払い手続きを行うことができるようになります。納税に必要な残高チャージを事前しておく必要がありますが、自宅にいながら、いつでも納付ができることで納税者の利便性が高まります。

利用可能サービスにつきましては、LINE Pay、Pay Pay、d払い、j-Coin、au Pay、この五つとなっております。

## ○ 保険年金室長

次に9ページです。県運営方針に規定する保険料水準統一についての考え方についてご説明します。

今年度から新たな県の運営方針については、昨年度の運協で改定案の内容について少し触れさせていただきましたが、保険料水準統一についての考え方が示されま

したので、ご報告します。9 ページが県運営方針から抜粋したものになります。

次の資料 10 ページをご覧ください。保険料水準の統一については、前回までの運営方針と変わらないのですが、今回の運営方針では、目標年度が新たに設定されまして、2027 年度、令和 9 年度を目標に、到達可能な段階の保険料水準の統一を目指すこととなりました。

国の納付金算定ガイドラインでは、県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料水準を目指すとしており、明確な統一の定義は示されていません。

静岡県では、県が算定する標準保険料率を県内すべての市町において同一とすることをもちって統一とするとしています。ここが最終目標となりますが、今後、以下の内容について引き続き県内市町間で取り組みを実施しながら、保険料水準統一のための協議が行われます。

まず最初の賦課方式統一の取り組みですが、前方針より、医療分は 3 方式、所得割と均等割と平等割とし、後期分、介護分とも資産割は使用しないという目標でしたので、熱海市においても、令和 2 年度課税分より資産割を廃止しました。県内でも資産割の廃止が進み、令和 2 年度においては下の表の通りとなっております。

今後は後期分と介護分において、県内統一方式について検討することになっており、ワーキンググループが設置されましたのでその中で県とともに協議していく予定です。

次に医療費適正化の取り組みです。現在の事業費納付金は、各市町の年齢構成の差異を調整した後の医療費水準を考慮して算定されています。今後は、この下の医療費適正化の取り組みを行いながら、医療費水準を平準化し、事業費納付金の算定

に医療費水準を反映しないことを目標に協議していくこととなります。こちらもワーキンググループが設置されましたのでその中で協議が行われます。

保健事業につきましてはこの後健康づくり課より報告がありますので、ここでは省略いたしますが、保険年金室が行っている医療費通知とジェネリックの普及促進について先にご説明します。資料 12 ページをご覧ください。資料 12 ページの下の表、医療費適正化の、①と②がありますが②の医療費適正対策のところですが、まず、医療費通知ですが、これは被保険者に、ご自身の医療費を確認していただき、健康管理や医療費の抑制効果等を目的として、年 6 回、12 か月分を通知しております。令和 2 年度は 4 万 4,859 人に通知しました。

次に、ジェネリックの普及促進ですが、被保険者の方に処方された先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合、薬の自己負担がどのくらい軽減できるかを試算した、差額通知を送付しています。年 3 回通知しており、令和 2 年度は 970 人に通知しました。数量シェアは、令和 3 年 10 月審査分で 73.2%であり、目標値の 75.5%には届きませんでした。保険者負担額で年間約 208 万円の削減効果がありました。

資料 10 ページに戻っていただきまして、その他の取り組みとして、10 ページの下から 3 番目のところですが、以下にありますように収納率向上の取り組みや、その下の赤字繰入は熱海市はありませんので、その下の給付金等の統一を検討しながら、到達可能な段階の保険料水準の統一を図ることとなります。

熱海市における今後の国保税率については、決算状況や事業費納付金、県が示す標準保険料率、県統一の賦課方式等の状況を見ながら、基金の活用も念頭に検討していきたいと考えております。

## ○ 健康づくり室長

次の(10)につきましては、健康づくり課よりご報告いたします。健康づくり課の佐藤と申します。私からは、資料11ページから13ページに記載がございます、令和3年度の保健事業の実施状況についてご報告させていただきます。着座にて失礼いたします。

被保険者の皆様に健康でいていただくために実施させていただいております、保健事業でございますが、熱海市第2期データヘルス計画に基づいて実施しております。

生活習慣病を早期に見つける特定健康診査につきましては、昨年6月から8月までの3か月間実施し、2,449人の被保険者に受診していただいております。しかしながら、目標受診率の34.4%に届いていない状況です。そのため、未受診者を対象に、2月に受診機会を設けることとなります。

受診していただいた2,449人の方のうち、生活習慣の改善が必要と判断された方については、特定保健指導、また、治療が必要な方や慢性腎臓病のリスクが高い方には、健康教室や健康相談を実施しております。まず、特定保健指導対象者のうち、リスクが高い積極的支援につきましては、こちらの方は目標値に到達しておりますけれども、動機づけ支援については、目標値を下回っている状況です。

しかしながら、この値は12月10日の時点の数字でございます。まだ1月2月と、こちらの特定保健指導の方は実施させていただきますので、若干ではございますけれども、受診率が伸びる予定でございます。

12ページをご覧ください。治療が必要な方や、慢性腎臓病のリスクが高い方に関する、健康教室や健康相談については、記載の通りでございます。こちらは、現在1月から2月にかけて、数回に分けて実施している状況でございます。

その他、13 ページに記載がございますように、地域で開催しているサロンなどの通いの場での講座の開催や、在宅医療介護連携協議会主催の地域医療講座は、I K Cで放映する形で、健康講座を開催予定でございます。

また、健診を受けている実績がなく、医療機関への受診記録がない、75 歳以上の方につきましては、健康状態の確認をさせていただいております、その方たちに必要な助言や支援を実施しております。

○ **会長**

ありがとうございました。それではただいま事務局より説明があった事項につきまして、事前にお2人の方から質問をいただいておりますので、事務局より説明をお願いします。

○ **保険年金室長**

はい。それでは、事前にいただいていた質問についてお答えいたします。冊子のものとは別に、本日配布しました事前質問一覧をご覧ください。

まず、當摩会長からご質問いただきました、伊豆山土砂災害に係る対応についてです。

国保税の減免と窓口負担の免除についてそれぞれ対象者が明記されているのですが、国保税は警戒区域内の方であれば資産の損害程度が10分の5以上あったものとして前年所得に応じて、減免対象となるようですが、窓口負担の方は免除の対象にはならないのでしょうかというご質問です。

窓口負担の免除につきましては、先月、警戒区域内の方が、被災者生活再建支援法に基づく長期避難世帯に認定されたところですが、この認定をもって、対象者の①住家の全半壊、全半焼、床上浸水またはこれに準ずる被災をした方のこれに準ずる被災をされた方に該当するものとして、免除の対象といたしました。

対象期間は7月3日から12月31日診療分までになり、該当の方には先月、広報をいたしました。なお、医療機関に支払い済みの分は還付にて対応しますのでご承知いただければと思います。

○ **健康づくり室長**

それでは続きまして、杉山委員からご質問をいただきました、令和3年度の保健事業の実施状況についてお答えをいたします。

杉山委員の質問としましては、今年度の特定健診の受診率が28.8%と低く、目標値の34.4%と随分かけ離れております。この原因はなぜですかというご質問です。

先ほどご報告をさせていただきました特定健診の受診率は、昨年6月から8月に実施しました特定健康診査の実績です。来月2月には、未受診者を対象に追加健診を行う予定ですので、受診率が伸びる見込みです。

今年度は、受診を勧める葉書や、また、過去の受診状況パターンごとに、受診行動に響く通知案内等を行っております。それでも受診率が伸びなかったというのは、昨年7月の伊豆山の土石流災害による、伊豆山地区の方の受診への影響や、8月の新型コロナウイルス感染症の第5波での受診控えが影響しているというふうに思っております。

そのため、来月2月に予定しております追加健診も、新型コロナウイルス感染症の第6波の影響を受けるのではないかと現在懸念しているところでございます。

○ **会長**

はい、ありがとうございました。それではその他に委員の皆様から何かご質問、ご意見等ありましたらお聞かせいただきたいと思います。ご質問等よろしいでしょうか。

**【意見等なし】**

それでは以上をもちまして、予定されておりました議題等はすべて終了いたしましたので、皆様ご協力ありがとうございました。今後の進行につきましては、事務局の方へお戻しします。ありがとうございました。

○ **国保主幹**

それではこれをもちまして、令和3年度熱海市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。長時間にわたるご審議お疲れ様でした。気をつけてお帰りください。

【閉会】午後4時15分