

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 22 年 7 月 27 日（火）午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分
開催場所	関内中央ビル 5 階 大会議室
出席者	委員 16 名（傍聴者 3 名）

議事 1 平成 22 年度国民健康保険事業費会計補正予算について	
事務局	<p>（資料に基づき説明）</p> <p>21 年度決算において、約 196 億円の歳入不足が見込まれるため、22 年度の会計を前倒しして、21 年度に充てる繰上充用を行った。5 月 27 日に補正予算が市会で議決された。</p> <p>赤字となった要因は、歳出において、新型インフルエンザの流行等により一般給付費が増加したことと、それに見合う保険料や国費、県費の歳入が確保できなかったこと等による。</p> <p>なお、現年度分保険料収入は、762 億 8400 万円で、収納率、収納額ともに前年度を上回った。</p> <p>政令市 18 市中 8 都市が、繰上充用を行っている。</p>
藤井委員	医療費はどの年代が一番高いのか。高齢者が他都市に比べ多いのが要因ならば、今後対応を考えていかなければいけないかと思うがどうか。
事務局	全国ベースだが、国保では 30 歳から 34 歳、55 歳から 59 歳の間で医療費が高いとの報告がある。また、30 歳から 34 歳、65 歳から 69 歳までの間で入院の医療費が国保の方が高い。働けなくて国保に入っている 30 代の方が多いためなのではないか。分析については今後の課題である。
藤井委員	ある年齢の医療費が高いということであるならば、そういう年齢層の多い他の市区町村も赤字になっているのか。年齢層だけではなく収納率も関係すると思うが川崎市が黒字になるのはなぜか。他の市区町村と合併してその赤字を解消するという案もでているがどうか。
事務局	横浜市は一般会計を赤字の補填では入れていない。他都市では実質は赤字でも一般会計で赤字を補填するところもあるため、数字だけでは実態がわからない面がある。医療費と赤字の関係では、小さい都市では、医療費が増えれば保険料負担に大きく影響し、地域格差が顕著になるため、広域化が叫ばれていると理解している。
藤井委員	逆に言うと、横浜のように人口が多いところほど赤字解消が難しいということか。
事務局	横浜は日本で一番大きな保険者であるため歳入と歳出のバランスが少し崩れただけで大きな額が出てしまうが、歳入と歳出のバランスで横浜市が一番赤字かというわけではなく、横浜市と同じような状況の市区町村は多くある。構造的な問題で、国保には医療費がかかる方が多く加入する面があるので、全国的なレベルで次の制度に向けての検討がされている。
今井委員	20 年度の 142 億円の赤字がそのまま 21 年度から 22 年度に持ち越されているのは何か理由があるのか。

事務局	<p>国保の会計が赤字になった場合は、その翌年度の会計から補填している。1年間に必要な医療費をもとに保険料を賦課するので、赤字の部分を保険料に求めることができない。市の一般財源を充てれば赤字解消になるが、市の財政状況は非常に厳しいため、保険料の徴収努力や医療費の抑制で赤字幅を減らしていく。</p> <p>ここ数年は大幅な制度変更、新型インフルエンザの影響等があり赤字となったが、今年度は大幅な制度変更もなく、昨年度のように突然新型インフルエンザが流行するといったことがなければ、単年度黒字が出せるのではないか。</p>
今井委員	<p>21年度は季節性のインフルエンザはほとんどゼロであったため、12、1月の給付費は落ちてこなければならないが、実際は落ちていないので、何か他の要素が入っているようだがどうか。</p>
事務局	<p>被保険者が増えていることと、医療費については毎年一定程度のびていることが原因ではないか。それでも例年より伸び幅が狭まっていると考えられる。</p>
向井委員	<p>毎年どのくらいの保険料が未収となっているのか。</p>
事務局	<p>保険料の滞納は、必ずしも前年度の保険料のうちに未収になったものではなく、保険料の徴収の時効を迎えていないものが繰り越されている。昨年度現年度の、収納率は87.36%であったが、調定額は800億円を超えるため、100億円以上の未収が発生しており、翌年度へ繰り越されている。</p>
議事2 特定健康診査等の実施状況について	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>20年度の特定健診の結果、いわゆるメタボリック症候群の該当者は全体のうちの13.8%、予備群が11.7%だった。</p> <p>また、特定保健指導には全体の約15%弱が該当している。</p> <p>特定保健指導の初回指導を受けた者は1,697名で全体の10%にも満たないが、そのうち最後まで続けた者は1,578名で93%に達している。腹囲等のデータを平均的にみると、わずかながらいずれの項目についても成果がみられた。</p> <p>昨年21年度の特定健診の実施状況の速報値は、受診率は19.76%であり、昨年との同時期と比べると若干下回っている。特定健診の受診者の9.8%が該当したが、特定保健指導利用者数は757名で6%程度にとどまっている。</p>
松井委員	<p>横浜市では、特定健診をどのくらい受けてもらえればよいと考えているのか。</p>
事務局	<p>国では、受診率目標を65%としている。横浜市では受診率が伸びておらず、目標に到達するのは難しく、ペナルティ制度の見直しもあわせ、他の市区町村含め、国に要望している。</p>
松井委員	<p>港南区の女性団体の会議で特定健診を受けようと呼びかけをし、港南区の65歳以上の受診率は28%を超えている。横浜市では保健活動推進員という制度もあるので、地域に広げるよう、取り組んでいただきたい。</p>
事務局	<p>ダイレクトメールで受診の勧奨をしているが、なかなか伸びない状況があるので、区の健康づくり部門に連携を求めている。保険部門と健康づくり部門で連携し、地域に特定健診を広めることを是非していきたい。</p>
藤井委員	<p>特定健診を受けた方が疾病にならないというデータが出ているのか。</p>
事務局	<p>そこまで分析は進んでいない。</p>

藤井委員	特定健診を受診し医療費が削減される分と、受診しないで医療費がかかった分、後期高齢者医療制度のペナルティもトータルで考えた方がよいと思うがどうか。
事務局	後期高齢者医療制度のペナルティについては、制度自体が見直しとなっているため、不透明になっている。横浜市では医療費の抑制効果はまだ把握できていないが、国としては医療費抑制に非常に効果があると考えているようだ。
藤井委員	特定健診は脳梗塞や心筋梗塞等の生活習慣病を予防する目的がある。特定健診を受けることで、受けない方と比べ、脳梗塞や心筋梗塞に5年後にどれだけなっているかという推計は横浜市内でもできるのではないか。
事務局	そういうデータはないが、何日か前の新聞に、大企業の組合健保と、国保の医療費を比べ、国保の医療費が組合健保の1.7倍となっているのは、健康診断の影響が大きいとあった。調べたいと思うが、今現在はデータがない。受診率の向上は、大都市であるほど難しいという状況があるが、保健活動推進員の方の協力をもっと積極的に得て、地域に働きかけていきたい。
浅野委員	生活習慣病の方は原則的に保険診療で検査が受けられるのだから、必ずしも特定健診を受ける必要がない。これらの人を対象から外さずに、65%はおかしいと思う。
事務局	現時点では生活習慣病の方を把握できない。今後、レセプトの電子化が進んでいったときに、ある程度把握できる可能性があるが、現時点では難しい。
山崎委員	おそらく被用者保険との比較でこのようなことを言うのかと思うが、被用者保険では、現に医療機関で受けている方も含めて全員に呼びかける。それとの比較で国保も同じように加入者全員に呼びかけているのだろう。
浅野委員	それは区別がつかないと思うが、保険診療で受けられる場合があるので、気をつけて推進してもらわないと。
山崎委員	医療費の抑制にどれくらい効果があるという、藤井委員のご質問だが、先程の報告をどのようにご覧になるか。私は結構効果があるというように読んだが。
浅野委員	復囲の基準値は、直したほうが多いという意見が多い。特に、女性は90センチなので、基準値を超えにくい。
事務局	判定基準では、男性の方が腹囲85センチと非常に厳しい値となっている。ただ、それだけで該当者、予備群の精査はできず、その他の血圧、脂質の値で男性の方が該当がかなり多いのではないかと思う。

議事3 国保財政の健全化に向けた今後の取組について	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>単年度黒字を目指し、運営改善を図る取り組みをしていく。歳入における取組として収納対策がある。昨年度から区役所で保険年金課と税務課の運営責任職(係長、課長)の兼務辞令を出し、連携しながら、歳入確保を進めている。現年度分収納率の目標数値は88%である。滞納繰越徴収額の目標は50億円である。税務部門との連携で積極的に進めていきたい。また、国調整交付金(医療分・支援分)の国の算定方式の見直しを働きかけ、獲得を目指す。</p> <p>歳出における取組としては、退職者医療制度に該当する方の資格を適正に適用し、国保財政の負担を軽くしていく。また、保険給付の不当利得金の返還請求や、ガイドブックやホームページ等でのジェネリック医薬品啓発で医療費の適正化に努めていく。</p>
田淵委員	未納滞納の原因はどのようにとらえているか。
事務局	国民健康保険加入者の4割までが市民税非課税もしくは年収200万円以下、滞納者の半数以上が非課税であり、収入が少なく保険料を払いきれないなど、市税とは異なる現状がある。また、失業後の場合、収入がなくなるが、国民健康保険はその前の年の年収をもとに保険料を決定するため、どうしても払えなくなってくる国保ならではの特殊な事情がある。
議事4 その他の報告事項について	
事務局	非自発的失業者に対する保険料負担軽減措置を4月1日から開始した。失業をして国保に入ると、前の年の収入で保険料が定まるので高くなってしまふ。前年の給与所得を100分の30と見なして、再計算した市民税額を保険料算定の基礎に用いる。それが法定の減額の基準を満たせば、減額も適用していく。広報等はホームページや、6月に加入者全員に送付した今年度の保険料の通知で行った。6月30日現在で5,797件届出があったが、今後増えることが予想される。