

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 23 年 7 月 27 日（水）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 19 名（傍聴者 1 名）

議事 1 平成 23 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>22 年度決算において、約 213 億円の歳入不足が見込まれるため、23 年度の会計を前倒しして、22 年度に充てる繰上充用を行い、5 月 31 日に補正予算が市会で議決された。</p> <p>赤字の要因としては、歳入における国費及び県費の減と歳出において前年度分の交付金精算で国費の返還が生じたことなどが大きな要因となっている。</p> <p>今回の繰上充用補正により平成 23 年度当初予算 3,366 億に 213 億円上積みされ 3,579 億円が補正後の予算額となった。</p> <p>平成 22 年度は約 35 億円の単年度収支不足となったが、昨年度の 54 億円の収支不足から圧縮している。</p> <p>また、保険料収納状況については、平成 22 年度決算見込で現年度分収納率 87.51%、滞納繰越分 17.68%であり前年度に比べ総合で 0.15%上昇している。</p> <p>収支改善に向けて、平成 23 年度は歳入・歳出の両面から実効性のある取り組みにより、単年度黒字を目指す。</p> <p>歳入面では、未収債権整理専門組織等で保険料収納体制の強化や、保険料不納欠損の一部として 8 億円市費で補填し、国に対し普通調整交付金の算定基準見直しを要望している。歳出面では国民健康保険負担ではない給付費に係る電話納付案内の実施と、ジェネリック医薬品利用案内通知を 10 月に実施予定。</p>
今井委員	平成 23 年度予算から 213 億円繰上充用しており、今後も繰上充用が続くと思われるが解消される見込みがあるのか。
事務局	平成 23 年度予算は赤字要素をできる限り排除した予算組みをしており医療費も昨年に比べ下目に出ているため単年度黒字の可能性も低くない。今後単年度黒字が続くことで解消できると見込んでいる。
藤井委員	現在の社会状況として国保だけでは賄いきれないため、社会保険や赤字の政令市等国全体で抜本的な対策を考えていく必要があるのではないか。

事務局	<p>現在、社会保障と税の一体改革の中でも、市町村国保に対する改善策として低所得者の方への対策や滞納状況等の現状を踏まえた抜本的な対策が今後検討されると聞いている。</p> <p>現行制度の上での対策としては、歳出を大きく占めている医療費を減少させることも非常に重要だと考えている。</p>
議事 2 特定健康診査・特定保健指導実施結果	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>平成 21 年度受診率は 20.4%と前年度と同数程度であり、男女別では男性の受診率が低く、とくに 40 代から 50 代男性の受診率が低い傾向にある。受診結果は内臓脂肪判定や特定保健指導の対象となるのは男性の方が多い傾向がみられた。</p> <p>要精密検査・要医療の判定を受けた方は脂質異常によるものが最も多く、全体の 3 分の 1 強を占めていた。</p> <p>脂質、血圧等の検査値に異常があり特定保健指導の対象となった受診者 13.2%のうち実際に保健指導を利用した方は 7.2%であり、前年度とほぼ同数程度の利用率であったが特定保健指導を利用した結果、修了者の多くに体重や血圧及び生活習慣の改善が見られた。</p> <p>平成 22 年度特定健康診査等の実施状況については、速報値で受診率 18.77%と前年度を下回っており、効果的な受診勧奨を行うため未受診者に対し意識調査を実施した。</p> <p>主要な結果として、特定健康診査未受診の理由は「忙しい」「健康だから」が上位にあり健診の必要性は承知しているが受診に至っていない様子が見受けられることから、広報物の見直しや人を介して伝えるといった工夫をしていくことが重要であると考えられる。</p>
藤井委員	<p>特定健康診査受診者と未受診者の脳梗塞や心筋梗塞等の発症率について検証しているのか。</p> <p>特定健康診査の重要性が証明され受診率が上がるような方策を考えるべきではないか。</p>
事務局	<p>特定健康診査が開始されてから 2 年と短く、国の統計でも受診率等がメインとなっている。最終的に脳梗塞や心筋梗塞が発症されるまでには長い年月がかかるため、今後蓄積されたデータを解析していくことになる。</p>
松井委員	<p>特定健康診査は、症状があり医療機関を受診するのとは異なり、特に症状のない方が予約をして医療機関で健診を受けるといった仕組みから受診率が低いと考えられる。保健活動推進委員による広報活動は効果があると思うがいかがか。</p>
根本委員	<p>保健活動推進委員として保険年金課と調整しており、今年も特定健康診査のチラシを配布する予定である。</p>
藤井委員	<p>特定健康診査の受診率が低い場合、保険者に対してペナルティがあるため受診勧奨を積極的に行っていく必要があるのではないか。</p>

事務局	<p>平成24年度を終期として国が設定している目標値に達成しなかった場合、後期高齢者医療拠出金が10%加算されることになっており、受診率向上の努力が必要であると感じている。</p> <p>一方的な広報のみでなく、身近な周囲の声かけを積極的に行っていききたい。</p>
<p>議事3 その他の報告事項について</p>	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>平成23年3月11日以降、東日本大震災の被災者の生活や健康を守ることを最優先の課題として、一部負担金の支払いの免除、保険料の減免、特定健診受診料の免除等国の指針に基づき特例措置を講じている。一部負担金の支払いの免除及び保険料の減免対象は110世帯、特定健診受診料の免除対象は660世帯である。</p> <p>新たな高齢者医療制度の最終とりまとめ案が示され、制度の基本的枠組みとしては加入する年齢を区分せず、これを平成25年と平成30年を目途に二段階で全年齢対象の都道府県単位での運営へ広域化する。</p> <p>平成23年6月の地方税法の改正により平成25年4月1日から国民健康保険税の所得割額の算定方式については、旧ただし書き所得方式に一本化することとなった。これに伴い本市が採用している現行の市民税方式から旧ただし書き所得方式への移行へ向けた準備を行う。</p> <p>現在住民税方式を採用している市町村は、1,700以上ある自治体のうち14自治体であり、政令市では本市以外に5市、県内では4自治体である。</p> <p>現行の市民税方式は医療費控除や扶養控除等の各種控除がなされた市民税を保険料の算出基礎とするが、旧ただし書き所得方式は所得を算出基礎とし、税制改正による保険料の影響を受けないのが特徴である。</p> <p>また、旧ただし書き所得方式は現行の市民税方式と比較すると、中間所得者層の保険料負担集中が緩和されるが、市民税が非課税で現在所得割額が賦課されていない世帯においては賦課されることになる。こうした旧ただし書き方式への移行に伴う国民健康保険料の急激な変化に対する激変緩和策について今後国の動向を見ながら検討していく。</p> <p>今年度の「国民健康保険料額決定通知書」の発送にあたっては、市民への情報提供をこれまで以上に充実させ、基本的な内容から詳細な内容まで細部に渡る情報提供をチラシや本市ホームページで実施した。</p> <p>今後も賦課方式の変更等、国保制度へのより一層の理解をいただく必要があるため、市民への用情報提供を充実させていきたい。</p>
山崎委員	<p>高齢者医療制度の広域化は事実上難しいと思われる。その第一段階である後期高齢者医療と国民健康保険を都道府県単位にする動きが暗礁に乗り上げている。横浜市は来年保険料の賦課方式を旧ただし書き所得方式へ条例改正を行うということだが、市議会において理解を得るため横浜市として具体的にどう取り組むか大変な課題であると思っている。</p> <p>後期高齢者医療制度については、当初様々な批判もあり騒ぎになったが、現実には保険料も下がっており医療機関のかかり方も何も変わりなく高齢者が困っているわけではないため、新たな高齢者制度にする必要はないだろう。しかし、国民健康保険制度はあらゆる問題が浮上しておりこの手当をどうするかが当面の課題であると思う。</p>