

横浜市国民健康保険運営協議会

日時 平成 24 年 7 月 24 日 (火) 午後 1 時 30 分から
場所 関内中央ビル 5 階大会議室

次 第

開 会

健康福祉局長あいさつ
新任委員紹介
定足数確認報告
前回議事録要旨報告

議 事

- 1 会長職務代行者の選任について
- 2 平成 24 年度国民健康保険事業費会計補正予算について
- 3 国民健康保険料算定方式の変更について
- 4 特定健康診査等事業の実施状況等について
 - (1) 横浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施結果
 - (2) 横浜市国民健康保険特定健康診査等実施計画 第 2 期計画の策定について
- 5 その他の報告事項について

閉 会



横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 24 年 3 月 26 日 (月) 午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分
開催場所	関内中央ビル 10 階大会議室
出席者	委員 18 名 (傍聴者 2 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>(資料に基づき概要を説明)</p> <p>平成 24 年 2 月の市会に、7 億 6 8 0 0 万円の増額の補正予算案を提出した。</p> <p>増額の要因としては、歳出における国民健康保険の医療費共同電算処理システムの全国的な改修に伴う経費の増や後期高齢者支援金額の増、歳入においては交付が見込まれない国の調整交付金を、一般会計繰入金へ財源構成することが主な要因となっている。</p>
	議事 2 平成 24 年度国民健康保険事業費会計予算について
事務局	<p>(資料に基づき概要を説明)</p> <p>平成 24 年度予算については、歳出、歳入ともに 3,595 億円の予算組みをした。</p> <p>歳出においては、医療費の増加傾向を踏まえ 3,540 億円の給付費を計上し、退職者等給付費、後期高齢者支援金、介護納付金も増額で見込んでいる。</p> <p>歳入については、給付費の増に伴い保険料を増額せざるを得ない状況となっている。この保険料の負担緩和を組み込み、一般会計繰入金は 315 億円を計上している。</p> <p>また、昨年度、会計健全化のための取り組みとして、歳入面では、未収債権整理専門組織等で保険料収納体制を強化し収納率が向上する結果が得られ、歳出面では、ジェネリック医薬品利用案内通知の送付、不当利得返還請求事務に係る電話納付案内の実施を行った。</p> <p>平成 24 年度はこれらの取り組みに加え、特定健診・特定保健指導の未受診者に対する勧奨について新規の取り組みを行い、引き続き歳入歳出両面からの会計健全化への取り組みを実施していく。</p>
藤井委員	収納体制強化により滞納者がいなくなった場合、収支のバランスがとれるようになるのか。
事務局	被保険者の中には亡くなる方や生活保護になる方がある程度いるため 100%の収納率は実現出来ないものと想定しているが、収納率が上がれば収支としては黒字へ働くため、収納率の向上に力を入れている。
藤井委員	資料に書かれている会計健全化への取り組みだけでは、赤字は減らないのではないか。

事務局	<p>国民健康保険の財政の仕組みとして、医療費の見込みが、夏場の熱中症や新型インフルエンザの流行といった不測の事態により赤字になったり反対に見込みの中で収まり黒字になることもある。</p> <p>また、保険者の経営努力として国の特別調整交付金が交付されることもあり、23年度は10億円交付される。</p> <p>このようなあらゆる財源の出入りを繰り返しながら、長期のスパンでは収支が安定するというのが、国民健康保険制度の仕組みとなっている。</p>
今井委員	<p>収納率は改善されてきているが、被保険者が交通事故等で第三者の行為により医療にかかった場合の返還請求についての取り組みはどのような状況なのか。</p>
事務局	<p>第三者行為の求償事務については、平成24年度実績では953件で、収納額は2億6470万6744円である。収納率としては99.8%となっている。</p>
今井委員	<p>横浜市の保険料収納率は他の政令市と比較すると、どのような状況なのか。</p>
事務局	<p>19ある政令市の中で、横浜市の現年度分の収納率は10番目であり、滞納繰越分は4番目である。</p>
北村委員	<p>会計健全化への取り組みのうち、ジェネリック医薬品の個別差額通知について、対象者と通知の回数はどうのように実施するのか。また、保険料の口座振替キャンペーンはどのような効果があったのか。</p>
事務局	<p>平成23年11月に、継続的に生活習慣病に係る医薬品を服用している方を対象に、約1万7000件の個別差額通知を発送し、平成24年1月に、1回目に発送した方以外に2万2000件ほどの個別差額通知を発送した。</p> <p>口座振替キャンペーンについては、新規の申し込みが昨年度は2万2000件、今年度は3万1000件強と増加しており、一定の効果があったものと思われる。</p>
田淵委員	<p>会計健全化への取り組みのうち、民間事業者を活用した電話納付案内について、委託料はいくらなのか。また、民間を活用することによりどのような効果があるのか。</p>
事務局	<p>納付案内の経費は、1件あたり約200円前後であり、7月から現時点までで延べ16万件の電話納付案内をしている。電話がつながった方の納付率は約75%であり、これを金額に換算するとひと月では約3600万円となっており、かかった経費よりも実際の収納増に繋がっていると分析している。</p> <p>また、日中定職を持って不在の被保険者が多い中、民間を活用することで、平日の夜間や休日等複数回アプローチすることが可能になるため、滞納者へ電話がつながる確率が高くなっている。</p>

	<p>議事3 横浜市国民健康保険条例の一部改正等について</p>
事務局	<p>(資料に基づき概要を説明)</p> <p>横浜市国民健康保険条例の一部改正について、市会において議決された。平成24年度の税制改正で16歳未満の被扶養者の扶養控除が廃止された。これにより、横浜市の保険料は市民税を算定基礎としているため、世帯状況に変動が無くても保険料が上がってしまう場合がある。この特例措置として、24年度に限り、税制改正の影響で市民税が増額になった分を調整控除額として差し引き、国民健康保険料に影響が出ないようにする措置が政令として定められた。</p> <p>25年度以降については、国民健康保険料の賦課方式が、現在横浜市が採用している「市民税方式」から全国的に「旧ただし書き所得方式」へ一本化されるため、その移行に向けた準備を進めている。</p> <p>「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基礎とするのに対し、「旧ただし書き所得方式」は総所得金額に基礎控除のみを行った金額を基礎として国民健康保険料の所得割額を算定する方式である。</p> <p>この賦課方式の移行により急激に保険料が上がる世帯について、激変緩和措置を講じる必要があり、検討しているところである。次回の運営協議会で審議いただき、来年度中に市議会で条例の改正案を提案していく。</p>
青木委員	<p>賦課方式移行に係る経過措置について、旧ただし書き方式で算定した保険料額が大幅に上がった場合、段階を踏んで上げるのか、又は、上げ幅を下げるような措置をとるのか。</p>
事務局	<p>保険料の急激な変化を緩和する措置を何年かかけるのか等含め、次回の運営協議会で提案したいと考えている。</p>

議事 1 会長職務代行者の選任について

	新	旧
会長職務代行者		横松 進一郎 委員 (公益代表)

《参考》

横浜市国民健康保険運営協議会規則

昭和 36 年 4 月 15 日
規則第 26 号

横浜市国民健康保険運営協議会規則をここに公布する。

(趣旨)

第 1 条 この規則は、横浜市国民健康保険条例(昭和 35 年 12 月横浜市条例第 35 号。以下「条例」という。)第 4 条の規定に基づき、国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の運営その他必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、国民健康保険の実施に関する重要事項を審議し、あわせて市長の諮問に応ずるものとする。

(委嘱)

第 3 条 協議会の委員(以下「委員」という。)は、市長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 5 条 協議会に、会長を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、第 1 項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

(招集)

第6条 協議会は、会長が招集する。ただし、委員の3分の1以上の者から協議会の招集の請求があったときは、会長は協議会を招集しなければならない。

2 会長は、協議会の日の3日前までに、会議の期日、場所及び審議事項を委員に通知しなければならない。ただし、急施を要する場合はこの限りでない。

(議事)

第7条 協議会は、委員の定数の半数以上の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

2 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(昭62規則21・一部改正)

(小委員会)

第8条 協議会に、苦情処理その他国民健康保険事業の実施に必要と認められる事項について審議するため、小委員会を置くことができる。

(報告)

第9条 会長は、審議した結果及び会議の概要についての報告書を市長に提出しなければならない。

(幹事及び書記)

第10条 協議会に幹事及び書記若干人を置く。

2 幹事及び書記は、本市職員のうちから市長が任命する。

3 幹事は、会長の命を受けて、会務を整理し、協議会の所掌事務について委員を補助する。

4 書記は、上司の命を受けて庶務に従事する。

(委任)

第11条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、協議会が定める。

付 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和62年3月規則第21号)

この規則は、昭和62年4月1日から施行する。

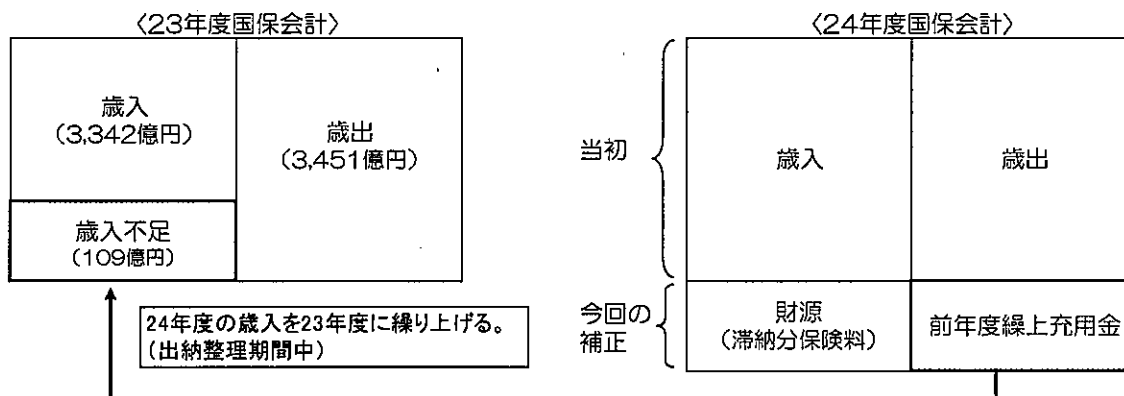
議事 2 平成 24 年度国民健康保険事業費会計補正予算について

平成 24 年度横浜市国民健康保険事業費会計において、23 年度の歳入不足を補うため、繰上充用による補正予算案を平成 24 年第 2 回市会定例会に提出し、5 月 31 日に議決されました。

平成 23 年度国保会計においては、収支改善に向けて国費の獲得努力及び医療費の縮減など、歳入歳出両面にわたる取組に全力を尽くした結果、給付費等の歳出約 3,247 億円に対し、歳入は約 3,342 億円で、単年度収支としては、差し引きで 5 年ぶりに約 95 億円の黒字となる見込みです。

しかし、22 年度までの累積赤字額約 204 億円を加えると、約 109 億円の収支不足が生じる見込みとなり、この不足分を補填するため、24 年度の歳入を 23 年度に繰り上げて補填しました。

1 財源について

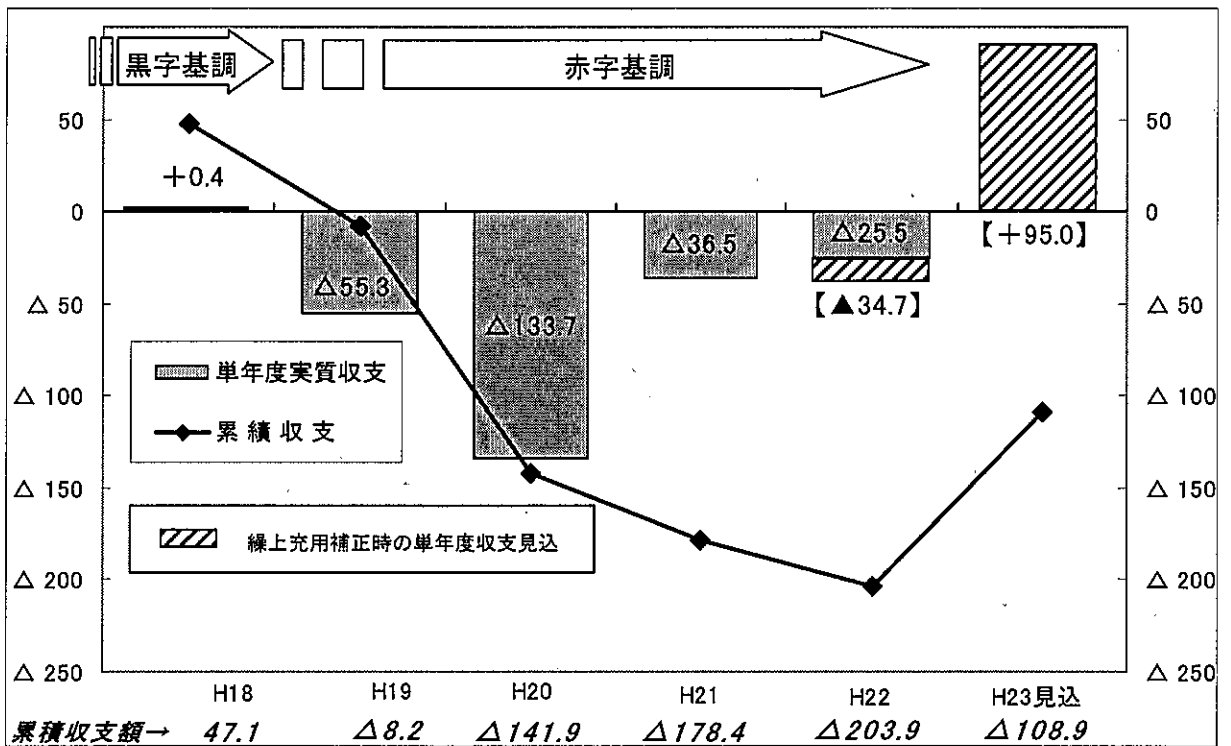


2 平成 23 年度国民健康保険事業費会計の黒字要因について

要因		影響額	説明
歳入 A	ア 療養給付費等負担金の増	34億円	・ 3月～10月分までの医療費実績による概算交付により、超過交付となった。 ※ただし、3月～2月までの医療費実績から、この額は24年度中に返還となる見込み。
	イ 国調整交付金の増	30億円	・ 予算に比して以下の額が多く交付された。 ◆普通調整交付金(支援分) (+14億円) ◆普通調整交付金(介護分) (+2億円) ◆特別調整交付金 (+14億円) ※うち経営努力分(特々分) <+10億円>
歳出 B	ウ 給付費見込の減	▲31億円	◆医療費適正化・資格適正化による一人あたり医療費の減等
23年度単年度収支 (A-B)		95億円	
		+	
前年度赤字額		▲204億円	
今回繰上充用額		▲109億円	

3 過年度の収支状況

[単位:億円]



4 今後の取組み

24年度においても、下記事業に取り組むことで、単年度黒字を積み上げ、累積赤字の解消に努めます。

(1) 国普通調整交付金（医療分）の獲得実現《継続案件》

本市は今まで一度も交付を受けていません。引き続き国家要望等を行い、公平で合理的な配分方法について国に対し働きかけます。

(2) 医療費適正化の推進

ア 本来、国民健康保険で負担するべきでない給付費の債権の回収促進
(未納者に対し、電話納付案内を全区で実施)

イ ジェネリック医薬品(※)個別差額通知の実施

※先発医薬品の特許が切れた後に販売される同じ有効成分をもつ医薬品

(3) 保険料収納対策の推進

ア 滞納整理専任係長等の配置による推進 (滞納整理専任体制強化区: 5区)

イ 財政局税外債権回収担当における集中・一括処理の推進 (約11,000件)

ウ 民間事業者を活用した電話納付案内の実施 (全区で実施)

《参考》保険料収納見込み

保険料収納率等	現年度収納率	滞納繰越分収納額
23年度見込	88.89%	55.5億円
22年度実績	87.51%	47.6億円
増△減	+1.38%	+7.9億円

議事 3 国民健康保険料算定方式の変更について

国民健康保険料は、被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と世帯の所得状況に応じて負担する「所得割額」の合算額を賦課します。

このうち「所得割額」について、本市では市民税額を元に算定する「市民税方式」を採用していましたが、総所得金額等を元に算定する「旧ただし書方式」に一本化することが政令改正により定められました。

このため、本市においても、平成 25 年度からは算定方式を変更しなければなりません。変更により低所得者層等で保険料負担が大幅に増加することから、激変緩和のための経過措置を講じる必要があります。

1 算定方式変更の概要

政令改正を受け、平成 25 年度以降は、「市民税方式（市民税額に国保料の所得割料率を積算し算出）」から、「旧ただし書方式（総所得金額等から基礎控除を減じた額に所得割料率を積算し算出）」に変更する必要があります。

2 旧ただし書方式について

旧ただし書方式は、旧地方税法において市町村民税の所得割額の課税方式として採用されていた、所得から基礎控除額を引いた「旧ただし書所得」を保険料の算定基礎とする方式で、同法に「ただし書き」規定があったことに由来するものです。

税制改正が国民健康保険料の算定に影響することを回避でき、全国の市区町村国保の約 99%が採用している方式です。

	旧ただし書方式	市民税方式
特 徴	・税制改正の影響を受けにくい。 ・同じ所得であれば、同じ保険料となる。	・所得控除があるため、世帯の状況に応じた保険料となる。
	・低所得者層において、新たに所得割が賦課される世帯がある。	・税制改正等の影響を受けやすく、保険料が安定しない。

3 算定方式変更に伴う激変緩和措置について 別添資料参照

※詳細については、別添の資料をご覧ください。

議事4 特定健康診査等事業の実施状況等について

1 横浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施結果

(1) 平成22年度特定健診・特定保健指導実施結果について

特定健診の受診傾向を見ると、女性より男性のほうが受診率は低く、特に40代から50代の男性の受診率が低い傾向にあります。年齢が上がるにつれて受診率が上がっています。

ア 実施状況（平成22年法定報告データ）

	対象者			受診者			受診率		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
全年齢	267,716人	308,468人	576,184人	43,239人	68,285人	111,524人	16.2%	22.1%	19.4%
40～44歳	29,075人	23,997人	53,072人	2,316人	2,971人	5,287人	8.0%	12.4%	10.0%
45～49歳	24,206人	21,088人	45,294人	2,085人	2,686人	4,771人	8.6%	12.7%	10.5%
50～54歳	20,725人	19,785人	40,510人	1,967人	2,869人	4,836人	9.5%	14.5%	11.9%
55～59歳	23,539人	27,560人	51,099人	2,460人	4,915人	7,375人	10.5%	17.8%	14.4%
60～64歳	44,218人	62,568人	106,786人	6,640人	14,114人	20,754人	15.0%	22.6%	19.4%
65～69歳	62,513人	76,785人	139,298人	12,873人	19,833人	32,706人	20.6%	25.8%	23.5%
70～74歳	63,440人	76,685人	140,125人	14,898人	20,897人	35,795人	23.5%	27.3%	25.5%
(再掲)									
40～64歳	141,763人	154,998人	296,761人	15,468人	27,555人	43,023人	10.9%	17.8%	14.5%
65～74歳	125,953人	153,470人	279,423人	27,771人	40,730人	68,501人	22.0%	26.5%	24.5%
(参考)									
H21年度受診率		573,608人			117,155人			20.4%	
H20年度受診率		565,389人			125,674人			22.2%	

イ 基本項目の結果

受診結果をみると内臓脂肪判定や特定保健指導の対象となるのは、男性が女性に比べて多い傾向があります。また健診で受診勧奨となるものは、血圧と脂質の異常によるものが多いという結果でした。

3年間の推移をみると、内臓脂肪症候群の判定、保健指導が必要との判定をされた人の割合は減少傾向にあります。

受診勧奨判定は血圧、脂質、肝機能の領域については減少傾向ですが、血糖では受診勧奨になった人の割合に変化は見られませんでした。

① 内臓脂肪判定および保健指導判定（平成22年度法定報告データ）

		男性	(%)	女性	(%)	合計	(%)
内臓脂肪判定	該当者	9,888人	22.9%	4,638人	13.0%	14,526人	13.0%
	予備群	7,980人	18.4%	3,944人	5.8%	11,924人	10.7%
保健指導判定	積極的支援	2,736人	6.3%	662人	1.0%	3,398人	3.0%
	動機付け支援	6,480人	15.0%	4,023人	5.9%	10,503人	9.4%

<参考>

		H20年度	(%)	H21年度	(%)
内臓脂肪判定	該当者	17,452人	13.8%	15,411人	13.1%
	予備群	14,817人	11.7%	13,000人	11.1%
保健指導判定	積極的支援	4,487人	3.5%	3,694人	3.2%
	動機付け支援	14,326人	11.3%	11,689人	10.0%

② 受診勧奨判定（平成22年10月データ）

		男性 (%)		女性 (%)		合計 (%)	
受診勧奨判定	血圧	13,684人	30.4%	16,238人	23.0%	29,922人	25.9%
	脂質	14,793人	32.9%	26,267人	37.2%	41,060人	35.5%
	肝機能	5,590人	12.4%	2,495人	3.5%	8,085人	7.0%
	血糖	5,370人	11.9%	3,981人	5.6%	9,351人	8.1%

<参考>

		H20年度 (%)		H21年度 (%)	
受診勧奨判定	血圧	37,411	29.1%	33,012人	27.2%
	脂質	48,739	37.9%	44,576人	36.7%
	肝機能	9,726	7.6%	8,563人	7.1%
	血糖	10,623	8.3%	8,753人	7.2%

ウ 追加項目の結果（平成22年10月データ）

横浜市独自で追加している血清クレアチニン等の検査で受診勧奨値となった人の割合について3年間の推移を見たところ、変化は見られませんでした。

	男性 (%)		女性 (%)		合計 (%)	
血清クレアチニン2.0以上	147人	0.3%	133人	0.2%	280人	0.2%
尿潜血(+)以上	3,441人	7.6%	12,517人	17.7%	15,958人	13.8%
尿酸8.0以上	2,293人	5.1%	263人	0.4%	2,556人	2.2%

<参考>

	H20年度 (%)		H21年度 (%)	
血清クレアチニン2.0以上	457人	0.4%	325人	0.3%
尿潜血(+)以上	17,775人	14.3%	16,028人	13.2%
尿酸8.0以上	2,796人	2.2%	2,670人	2.2%

エ 受診者の服薬状況（平成22年度法定報告データ）

受診者のうち、4分の1以上の人既に高血圧症の治療を受けていました。

3年間の推移を見ると、高血圧症、脂質異常症の治療を既に受けている人の割合は増加傾向にあります。糖尿病の治療を既に受けている人の割合はほぼ横ばいです。

	男性 (%)		女性 (%)		合計 (%)	
高血圧症の治療に係わる薬剤を服用している者の数	13,747人	31.8%	16,649人	24.4%	30,396人	27.2%
脂質異常症の治療に係わる薬剤を服用している者の数	6,122人	14.2%	14,690人	21.5%	20,812人	18.7%
糖尿病の治療に係わる薬剤を服用している者の数	2,412人	5.6%	1,798人	2.6%	4,210人	3.8%

<参考>

	H20年度 (%)		H21年度 (%)	
高血圧症の治療に係わる薬剤を服用している者の数	32,954人	26.0%	31,421人	26.8%
脂質異常症の治療に係わる薬剤を服用している者の数	20,456人	16.2%	20,685人	17.6%
糖尿病の治療に係わる薬剤を服用している者の数	4,948人	3.9%	4,358人	3.7%

(2) 特定保健指導

特定健診受診者のうち、実際の利用は7.4%と低い状態に留まっています。特定保健指導を利用した結果、終了者の多くに生活習慣の改善が見られました

ア 実施状況（平成22年度法定報告）

	男性			女性			合計		
	対象者	利用者	(%)	対象者	利用者	(%)	対象者	利用者	(%)
積極的支援	2,736人	164人	6.0%	662人	64人	9.7%	3,398人	228人	6.7%
動機付け支援	6,480人	475人	7.3%	4,023人	326人	8.1%	10,503人	801人	7.6%
合計	9,216人	639人	6.9%	4,685人	390人	8.3%	13,901人	1,029人	7.4%

イ 特定保健指導利用者の状況（平成24年1月末特定保健指導事業者から提出）

	初回指導実施 (%)		終了 (%)		中断 (%)		継続 (%)	
積極的支援	249人	100.0%	190人	76.3%	34人	13.7%	25人	10.0%
動機付け支援	879人	100.0%	743人	84.5%	37人	4.2%	99人	11.3%
合計	1,128人	100.0%	933人	82.7%	71人	6.3%	124人	11.0%

ウ 特定保健指導終了者の状況（平成23年1月末特定保健指導事業者から提出）

① 終了者のデータ改善状況（終了者933人のうち不明を除く）

		人数	(%)
腹囲	減少した	565人	61.1%
	増減なし・増加	238人	25.8%
	健診時正常域	121人	13.1%
体重	5kg以上減少	69人	7.5%
	1~4Kg減少	621人	67.2%
	増減無し・1~4Kg増加	223人	24.1%
	5Kg以上増加	11人	1.2%
拡張期	改善	242人	38.2%
	悪化	88人	13.9%
	指導区分変わらず	142人	22.4%
	初回から正常域	161人	25.4%
収縮期	改善	163人	25.8%
	悪化	70人	11.1%
	指導区分変わらず	68人	10.7%
	初回から正常域	332人	52.4%

② 終了者の生活習慣改善状況(933人のうち不明を除く)

		人数	(%)			人数	(%)
栄養・食生活	改善	637人	71.0%	身体活動・運動	改善	589人	67.0%
	変化なし	241人	26.9%		変化なし	267人	30.4%
	悪化	19人	2.1%		悪化	23人	2.6%

③ 終了者のうち、指導開始時喫煙していた177人の状況

	人数	(%)
禁煙継続	98人	55.4%
禁煙できず	22人	12.4%
禁煙の意志無し	57人	32.2%

(3) 平成23年度 特定健康診査等の実施状況について

ア 特定健康診査の実施状況

平成23年度の特定健診の受診率は、19.19%（受診者数119,109人）と昨年度同時期の18.77%を上回りました。区別の受診率は、最高が港南区（21.96%）、最低が鶴見区（16.40%）となっています。

イ 特定保健指導の実施状況

特定健診の結果、特定保健指導の対象と判定された13,864人に対して保健指導利用券を発行しましたが、そのうち実際に利用した人は、1,059人（利用率7.64%）に留まっています。

区別特定健診受診者・特定保健指導利用者数（区別）（速報値）

	特定健診					特定保健指導				
	対象者数	受診者数	受診率	受診率		対象者数	利用者数	利用率		利用率
				65歳未満	65歳以上			動機付け	積極的	
横浜市計	620,588人	119,109人	19.19%	14.62%	24.29%	13,864人	1,059人	829人	230人	7.64%
鶴見	45,885人	7,523人	16.40%	12.96%	21.14%	882人	21人	15人	6人	2.38%
神奈川	37,589人	6,762人	17.99%	14.31%	22.77%	853人	54人	35人	19人	6.33%
西	14,989人	2,756人	18.39%	15.07%	23.31%	309人	19人	13人	6人	6.15%
中	25,981人	4,626人	17.81%	15.27%	22.38%	520人	18人	8人	10人	3.46%
南	38,988人	6,896人	17.69%	13.43%	23.34%	852人	62人	49人	13人	7.28%
港南	39,774人	8,733人	21.96%	15.53%	27.75%	966人	89人	70人	19人	9.21%
保土ヶ谷	36,363人	7,050人	19.39%	14.63%	24.56%	796人	70人	53人	17人	8.79%
旭	47,158人	9,718人	20.61%	15.08%	25.77%	1,181人	91人	75人	16人	7.71%
磯子	29,960人	5,584人	18.64%	14.63%	22.70%	653人	46人	35人	11人	7.04%
金沢	35,595人	7,392人	20.77%	16.51%	24.62%	828人	72人	65人	7人	8.70%
港北	48,960人	8,806人	17.99%	14.41%	22.57%	1,008人	53人	37人	16人	5.26%
緑	29,386人	5,413人	18.42%	14.59%	22.41%	663人	53人	42人	11人	7.99%
青葉	42,629人	8,705人	20.42%	15.60%	26.16%	904人	76人	61人	15人	8.41%
都筑	26,929人	4,901人	18.20%	13.81%	24.52%	571人	43人	25人	18人	7.53%
泉	28,564人	6,109人	21.39%	15.15%	27.13%	728人	54人	46人	8人	7.42%
栄	23,216人	4,582人	19.74%	14.09%	24.00%	500人	82人	75人	7人	16.40%
戸塚	44,752人	9,495人	21.22%	15.85%	26.21%	1,126人	100人	76人	24人	8.88%
瀬谷	23,870人	4,058人	17.00%	12.20%	21.86%	524人	56人	49人	7人	10.69%

<参考>平成24年度の受診券発送について（受診券等の送付を年2回に分割して発送しています。）

①受診券送付時期

	日程	対象	人数
第1回発送	5月23日(水) 発送済み	4~11月生まれの方	約40万件
第2回発送	8月2日(木) 発送予定	12~3月生まれの方	約20万件

②有効期限 平成25年3月31日

2 横浜市国民健康保険特定健康診査等実施計画 第2期計画の策定について

(1) 計画の目的

「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療保険者は特定健診及び特定保健指導を40歳以上の加入者に対し計画を定め実施することとされており、横浜市国民健康保険においても平成20年度から実施をしてきました。

平成20年度の事業開始から4年経過し、これまで実績を積み重ねてまいりましたが、健康寿命の延伸、医療費適正化のために生活習慣病予防の観点から特定健診・特定保健指導に取り組むことは、短期的な効果は必ずしも大きくありませんが、中長期的には重要なカギとなります。

健診・保健指導を受けて生活習慣を改善することにより、生活習慣病の境界域段階で留めることで、生活の質の低下や医療費の増加を抑えることを目的として、これまでの取り組み実績や国・県の方針等を踏まえ、「横浜市国民健康保険特定健康診査等実施計画第2期計画」を策定します。

<根拠法令>

○高齢者の医療の確保に関する法律

十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(2) 策定の流れ

今後、健康福祉局内で検討委員会を設置し検討を行い、当運営協議会での議論を経て、平成24年度中の策定を目指します。

日程	会議名等	内容
H24年11月	平成24年度第3回運営協議会	第2期特定健康診査等実施計画素案の提示
H24年12月 ～平成25年1月	意見募集	素案に対する意見募集
H25年2～3月	平成24年度第4回運営協議会	第2期特定健康診査等実施計画確定版の提示

(3) 検討事項（案）

- ア 計画の趣旨及び横浜市国民健康保険被保険者の背景
- イ 実施計画第1期に関する実績及び評価
- ウ 実施計画第2期で達成する目標値の設定
- エ 特定健診等の実施に関する事項
- オ その他

議事 5 その他の報告事項について

第2回国民健康保険運営協議会の日程について

平成24年度第2回国民健康保険運営協議会は、平成24年9月24日（月）13時30分より、関内中央ビル5階大会議室にて開催予定です。