

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 26 年 11 月 26 日（木）午後 2 時～午後 4 時
開催場所	ホテル横浜ガーデン 3 階ミモザ
出席者	委員 17 名（傍聴者 0 名）

議事 1 平成 25 年度横浜市国民健康保険事業費会計決算について	
事務局	<p>（資料に基づき説明）</p> <p>平成 25 年度国民健康保険事業費会計決算について、平成 25 年度国保会計については、給付費等の約 3433 億円に対し、歳入は約 3551 億円で、単年度収支は差し引きで 118 億円の黒字となった。</p> <p>このため、24 年度までの累積赤字額約 3 億円を相殺すると、約 115 億円の累積黒字が生じた。これは平成 18 年度の黒字決算以降、7 年ぶりの会計黒字化となる。</p> <p>黒字化の主な要因は、歳入は、療養給付費等負担金の増と国調整交付金の増、歳出は、被保険者の減少や医療費の適正化・資格適正化による医療費の減等である。</p> <p>25 年度保険料の収納状況については、平成 25 年度は、各区での滞納整理への取り組み強化の結果、現年度分収納率が前年度比 1.58%増と大きく上回り、過去 30 年間で最高値の 91.51%を達成した。90%を超えるのも 17 年ぶりである。</p> <p>また滞納繰越分も 58.3 億円と前年度比 2.1 億円の増収と大幅の増となった。</p>
議事 2 特定健康診査等事業の実施状況等について	
事務局	<p>（資料に基づき説明）</p> <p>平成 24 年度特定健診実施結果によると、対象者 59 万人のうち、受診者数は 11 万 7000 人余で受診率は 19.9%となり、平成 23 年度の 19.7%より 0.2%増となった。年齢階層別の受診率は、どの年齢層においても女性のほうが高い。</p> <p>メタボリックシンドロームの判定基準に該当した方は全体で 1 万 5000 人余りの方で、13.2%という状況である。</p> <p>また、保健指導判定については、積極的支援の対象が 3631 名、動機付け支援の対象が 1 万 500 余名で、あわせて 12.1%の方が保健指導判定の対象になった。</p> <p>受診者の服薬状況については、前年とほぼ同様の傾向になっている。</p> <p>続いて特定保健指導の実施状況については、平成 23 年度と比べて 1.2%ほど下がって 5.8%と低迷しており、保健指導判定対象者のうち、保健指導を利用したのは 828 名となっている。</p> <p>平成 25 年度の特定健診保健指導実施状況の速報値については、平成 25 年度は受診率 20.4%で 12 万 19 名となり、前年より 20%回復した。</p> <p>受診率向上のための対策として、11 時点で未受診の 50～69 歳の年齢層の方に未受診者勧奨ハガキの送付をすることで、受診率向上に努めている。</p>

丸山委員	<p>特定健康診査の実施状況において、港南区が最高で、鶴見区が最低となっているが、地域性の違いの原因は判別されているか。また、何か対応がされているか。</p>
事務局	<p>受診率が低い区は、区が独自に対策に取り組んでいる。例えば、保健活動推進員が地域の方々と協力して普及啓発に努めていただいたり、窓口のお客様に積極的に健診を受けるよう勧めていただいたりしている。</p> <p>また、地域性については、地域それぞれの受診動向の違いは把握されており、さまざまな分析を進めているところである。</p>
松井委員	<p>草の根運動で色々な会議で「受けましょう」「受けてください」という口コミは非常に大切である。どこの医療機関にもかかっていない人は受けにくい。</p> <p>医師から、普通に健診を受けている人はその医院でやっているから、わざわざ特定健診でやる必要もないというご意見が出たことがある。</p>
与那嶺委員	<p>医療をしている以上は、検査は保険でやるのが建前だが、健診の案内をお持ちの場合は、お勧めをしている。</p> <p>通院されていて特定健診に来られた場合は、検査の組み合わせもあるため、うまく利用してやられている先生もいらっしゃると思う。</p>
八ッ橋委員	<p>かかりつけ医を作って、かかりつけ医で健診してもらうことが良い。</p> <p>病気でかかっている人は一度やって、もう一度特定健診を使って半年に1回やることをお勧めしている。半年に1回くらい血液検査をしたり、全体的に1年に1回特定健診で心電図をとったり全体を診る。</p> <p>一番近くの身近なところでかかっているのが一番わかりやすい。</p>
与那嶺委員	<p>うまく組み合わせて、全体で2～3回くらいの検査をするのが良い。</p>
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>第2期計画の推進について、受診券を発送したが受診されていない方に再度粘り強く、未受診者の方への受診勧奨はがきを出し始めて、少し影響が出ていると考える。</p> <p>40代50代の男性の受診率が非常に低いのは、平日仕事を休んで受診するのが難しい部分があると考え、土曜日、日曜日の健診が受診できる医療機関を周知することも進めている。</p> <p>最後に、糖尿病を原疾患とする人工透析患者の方は医療費が非常に高額になるため、特定健康診査の結果、受診されていない方に対して糖尿病が重症化しないような取り組みの勧奨を進めている。</p>
山崎会長	<p>「健康寿命日本一」を目指すにあたって、今の順位はどうか。</p>
事務局	<p>政令市の中で、男性が6番目、女性が5番目。</p>
山崎会長	<p>政令市でトップを目指すことは達成可能ということか。</p>
事務局	<p>そのように考える。</p>
議事3 平成26年度保険料賦課状況について	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>1世帯当たりの保険料額については、低所得者に対する法定軽減の範囲拡大があり、また本市独自にも子ども世帯減免の実施があったことから、平成25年度よりも減少して約16万1000円となっている。</p> <p>確定賦課時点での対象者数は、世帯数が55万9452世帯で、被保険者数は90万1304人である。</p>

事務局	このうち、子ども世帯減免の対象世帯数については3万1320世帯で全体の5.6%となっている。この子ども世帯減免の効果は、減免総額で約14億5800万円、1世帯当たりの平均減免額は約4万6600円となっている。
議事4 国による国民健康保険制度の改正見込みについて	
事務局	<p>高額療養費の見直しについては、高額療養費制度は、医療費の自己負担が月上限額を超えた場合に、超えた額を給付する制度だが、改正後は負担能力に応じた負担とする観点から、これまでの3区分を5区分とするものである。</p> <p>保険者支援制度の拡充については、保険者支援制度は、保険料の軽減対象者数に応じて、公費で保険者を支援する仕組みだが、今後は算定方法を変更することで、保険者の財政支援拡充を行うというものである。実施時期は、税制抜本改革時に拡充予定であり、消費税率の引き上げの延期等々、今後国の方で検討されていくと伺っているため、動向を注視してまいりたい。</p> <p>保険財政共同安定化事業の見直しについては、保険財政共同安定化事業は、偶発的に発生する高額な医療費による財政負担を県内の市町村保険者間で緩和すること等を目的にしているというもので、現在はレセプト1件当たり30万円～80万円までの医療費が対象だが、平成27年度からは1円～80万円に範囲が広がるということである。また、あわせて県調整交付金による財政調整方法も変更される予定ということである。</p> <p>保険者の都道府県単位化については、平成29年度を目途に検討されている。プログラム法の規定と書いてあるが、政府は、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとされている。</p> <p>①国民健康保険に対する財政支援の拡充をする。</p> <p>②国民健康保険の保険者、運営等の在り方に関し、国民健康保険の保険料の適正化等の取組を推進する。</p> <p>③国民健康保険の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本とする</p> <p>④国民健康保険の保険料の賦課及び徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するために必要な方策を行う。</p> <p>これに関して、国保基盤強化協議会での整理ということで、国と地方とで協議の場が開かれている。</p> <p>今後の進め方として、引き続き検討することとしている事項は、地方の理解が得られるよう、さらに議論を深めることとし、年末までを目途に結論を得て、必要な法案を平成27年に開会される国会の常会に提出することを目指していくとされている。</p> <p>8月8日に取りまとめがされた、国保基盤強化協議会の中間整理（案）のポイントについて、財政上の構造問題の解決に向けた方向性ということで、（1）保険料負担の軽減・伸びの抑制ということで、</p> <p>①保険者支援制度の拡充の早期・確実な実施</p> <p>②さらなる追加公費投入の実現と、赤字の原因等の分析を踏まえ、財政上の構造問題を解決するための効果的・効率的な公費投入の方法を検討・実施</p> <p>③予期せぬ給付増や保険料収納不足といった財政リスクを分散・軽減するための制度的対応として、例えば、財政安定化基金の創設などを検討等となっている。</p>

事務局	<p>(2) 財源等であるが、</p> <p>①後期高齢者支援金の全面総報酬割を導入した場合に生ずる国費の活用の検討</p> <p>②早期に追加公費の規模・財政基盤強化策を提示すること</p> <p>③厚生労働省が引き続き、国民健康保険が抱える財政上の構造問題の解決に責任を持って取り組むということとされる。</p> <p>次に、国保の運営に関する都道府県と市町村の役割分担の方向性ということで、</p> <p>(1) 財政運営と保険料の賦課・徴収の基本的な仕組みとして、財政運営としては都道府県と市町村は、都道府県が定める分賦金を納付し、分賦金を納めるために必要な保険料率を定め、保険料を賦課・徴収するということで、市町村は分賦金を納めるために必要な保険料率を定め、保険料を賦課・徴収ということで、市町村は分賦金というものを都道府県に納めるということが言われている。</p> <p>(2) 保険料水準の平準化に向けた仕組み等ということで、都道府県は、市町村ごとの保険料率の算出方法を示す。市町村規模別の収納率目標や都道府県として考えている算定方式等。算出方法のみならず、市町村ごとの標準保険料率を示すことについて、引き続き検討を進めるということである。</p> <p>また、保険料水準が急激に変化することのないよう、必要な経過措置を相当程度設けることを検討するということである。</p> <p>(3) 保険給付・資格管理・保健事業についての役割分担は、保険給付の決定、資格管理については引き続き検討課題とされているが、保健事業については市町村が担うということである。</p>
議事5 その他の報告事項について	
事務局	<p>よこはま健康アクションについて報告。</p> <p>健康福祉局では、一丸となってさまざまな事業を立ち上げて「健康寿命日本一」に向けて取り組んでいる。</p> <p>代表的なものとしては、アクション1にあるように、よこはま健康スタイル推進とあって、幅広くさまざまな方々にウォーキングに取り組んでいただき、一方で、シニアパワーの発揮推進、企業の方々と協働するさまざまな健康づくりがある。アクション2として、疾病の重症化予防、特定健診の結果を用いて、糖尿病等の重症化を予防する取り組みも進めている。</p> <p>アクション10のヘルスデータの有効活用については、特定健診の結果と医療費の情報の分析を進め、「健康寿命日本一」に役立つデータの集約を進めている。</p> <p>その一部として、衛生研究所で分析している平成23年度横浜市国保加入者の健診データの分析結果を抜粋している。</p> <p>また、ウォーキングポイントとして、歩数計を皆様に無料で配布し、ウォーキングに取り組んでいただく事業も行う。また、スタンプラリーとして歩くことが難しい方、外出が難しい方であってもさまざまな形で健康づくりに取り組むことを推奨するプログラムとなっている。</p> <p>これらを用いて「健康寿命日本一」に向けて取り組んでいる。</p> <p>次回の運営協議会の開催日程については、25年第1回市会定例会閉会后、3月下旬ごろを予定している。</p>