

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 28 年 12 月 1 日（水）午後 2 時～午後 4 時
開催場所	関内新井ビル 11 階 A 会議室
出席者	委員 19 名（傍聴者 0 名）

議事 1 平成 27 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 27 年度の国民健康保険事業費会計は、歳入約 3,935 億円に対し、歳出は約 3,978 億円で、単年度収支は差し引きで約 43 億円の歳入不足となった。平成 26 年度までの累積黒字約 161 億円と相殺すると、118 億円の累積黒字が生じた。</p> <p>歳入においては、繰越金を除いた対予算比で約 162 億円の減が生じ、歳出においては、対予算比で約 142 億円の減が生じた。そのため歳入不足が生じた。</p> <p>平成 27 年度は現年度分保険料の徴収強化を各区で実践した結果、現年度分収納率が前年度比 1.41 ポイント増となり 93.93%、滞納繰越収納額は 44.1 億円になった。</p> <p>会計の安定運営のための平成 28 年度の取組として、ジェネリック医薬品利用促進、レセプト点検などの医療費適正化事業、口座振替勧奨や早期未納対策などの保険料収納対策の事業等を行っていく。</p>
山崎委員	5 ページの保険料負担の緩和に対する繰入は横浜市独自の判断の繰入か。
事務局	その通り。国の調整交付金不足分の一部について、一般財源を補っている。
山崎委員	実額でどのくらいか。
事務局	100 億円相当である。

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26年度特定健診実施結果によると、受診率は平成22年度以降上昇傾向に転じているが、21.5%と依然低い状況である。</p> <p>メタボリックシンドローム判定の該当者数、予備軍ともに、率はあまり変わらないが数は増加している。</p> <p>特定保健指導の利用率は6.7%と低迷しているが、利用者の腹囲等は改善しており、一定の効果があつたと考えている。</p> <p>平成27年度の法定報告については、特定健診の受診率は21.9%で平成26年度を上回っている。特定保健指導については、5.0%と引き続き低迷が続いている。</p> <p>受診率向上のための対策として、未受診者勧奨はがきを送付したことにより、全体の受診率は21.9%に対し、送付した方々の受診率は35.0%であり効果があつたと考えている。</p> <p>糖尿病重症化予防事業については、平成26、27年度はモデル区3区で実施したが、平成28年度は2区を追加して計5区で実施している。</p> <p>特定健康診査等実施計画の第2期計画に基づく目標値達成に向け、特定健診受診率向上対策として、未受診者勧奨はがきの送付、啓発物の工夫、土・日曜の健診受診が可能な医療機関の周知に取り組んでいく。特定保健指導利用率向上対策として、実施体制の整備、未利用者への電話勧奨、未利用者への集団実施の検討に取り組んでいく。</p> <p>平成28年度特定健診の受診券は5月に58万件送付、保健指導の利用券は9月に1,800件送付した。今後も順次発送していく。</p>
杉山委員	<p>糖尿病重症化予防の平成27年度の対象者は、平成26年度の結果から選んだのか。</p>
事務局	<p>平成26年度4月から特定健診を受診した方のうち、A1c7%以上でかつ特定保健指導対象外の方を抽出し、主治医のいる方に個別保健指導プログラムの参加を呼びかけている。プログラムは6か月と長期にわたるものであるため、例えば平成27年3月に働きかけると平成27年度に入ってからプログラム参加中という方がいる。</p>
議事3 データヘルス計画について	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>データ分析から見えた状況、検討会の検討状況等について説明。</p>
杉山委員	<p>第3回検討会ではその他保健事業についてどのようなことを検討したか。</p>
事務局	<p>糖尿病重症化予防事業については、糖尿病に限らず高血圧の重症化の対策も検討していったらどうかというご意見をいただいた。</p> <p>ジェネリック医薬品普及事業、医療費通知、重複・頻回受診対策事業については、課題と取組の方向性についてご意見をいただいた。</p>
杉山委員	<p>疾病は単独ではなく併発している状況かと思うが、それぞれの関連性については話題に出たか。</p>
事務局	<p>生活習慣病には高血圧、脂質異常症等併発している方が多くいる。腎不全の医療費が高いため、糖尿病重症化予防に着手している。今後、特定健診でハイリスク者の数値の方にどのようにアプローチしていくか検討事項であるというご意見をいただいた。</p>

議事4 都道府県単位化について	
事務局	(資料に基づき説明) 都道府県単位化のねらい、改革後の国保財政の仕組み等について説明。
白井委員	4つの保険料率については、具体的にはどのようなものか。
事務局	保険料率は医療費状況等により市町村ごとに異なるが、市町村ごとに住民負担がどのように違っているかを比較するために、標準保険料率が示される。1つ目の標準保険料率は全国で、2つ目は県内で、同じ方式だとどのように違っているかを比較する。3つ目は、それぞれの市町村の算定方式を使う。4つ目は実際の保険料率である。
白井委員	市町村によって応益割、応能割の割合は異なるか。
事務局	その通り。横浜市では応益割の均等割が4割に対し、応能割の所得割は6割である。標準は5対5である。
白井委員	平成30年度からも保険料率は各市町村が決めるのか。
事務局	その通り。標準保険料率の公表は他市町村等と比較するためである。
白井委員	都道府県単位化によって都道府県ごとの医療費の平準化を目指しているということか。
事務局	医療費の平準化を目指して、医療の供給状況や医療費適正化の取組状況の分析が行われていくことになると考えている。
白井委員	では、県内の小規模な自治体を横浜市がカバーするという趣旨ではないということか。
事務局	そういう趣旨ではないが、これからは県が財政運営を担い、横浜市はその中の一保険者となるため、納付金の負担など影響を受けることは一定程度避けられないと考えている。
山崎委員	年齢構成や所得水準など保険者では努力できない要因について公費により調整し、保険料収納率や医療費水準など市町村で努力できる要因に対しては保険料水準に反映させるとというのが基本的考え方である。
議事5 その他の報告事項について	
事務局	次回の運営協議会の開催日程は、3月下旬ごろを予定している。