

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 29 年 3 月 23 日（木）午後 3 時～午後 5 時
開催場所	ロイヤルホールヨコハマ 5 階 リビエラ
出席者	委員 19 名（傍聴者 1 名）

議事 1 平成 29 年度横浜市国民健康保険事業費会計予算について	
事務局	（資料に基づき説明） 歳入、歳出について説明。 保険料率（見込）、1 人あたり保険料及び被保険者数について説明。 歳入、歳出分（グラフ）について説明。
議事 2 国民健康保険制度改正の予定について	
事務局	（資料に基づき説明） 低所得者の保険料負担軽減の拡大について説明。 高額療養費自己負担限度額の見直しについて説明。
議事 3 データヘルス計画について	
事務局	（資料に基づき説明） 計画策定までの流れ、計画の概要などについて説明。
河野委員	糖尿病と歯周病の関係性が深い。歯科のデータも分析に含めてほしい。
事務局	第 1 期についてはレセプトの電子化が進んでいないため、歯科のデータは含めなかったが、電子化に伴い分析をしたい。
齋藤委員	イベント型の集団特定保健指導とはどのようなものか
事務局	特定保健指導は 6 か月のプログラムだが、最初の面談としてヨガ、山菜バイキング、骨密度測定など関心が高いイベントを実施し、多くの方にきていただくものだ。
齋藤委員	以前は住民健診というかたちで地域で実施していたものを、予約制、病院実施に変更し特定健診受診率が下がったのではという意見もある。若年層は平日の受診が難しいので、医師会の協力を得て土日の受診が出来るように考えてほしい。将来的な認知症は 40 代からの生活習慣病も起因しているので、重点的に取り組んでいただきたい。
事務局	国からも国保保険者の機能強化として、被保険者の健康増進の課題をいただいている。今回のデータヘルス計画の策定を通じ、健康増進に重きをおくため、従来通り 3 師会のご協力をいただきながら、地域状況の重要性を認識した。
山崎会長	医師会との連携についてお聞きしたい。
増田委員	特定健診受診率向上のため、みなし健診を提案した。また、市と健診実施機関で特定保健指導の階層化が異なることがわかったので、詰めていくことで特定保健指導利用者が増えていくと考えている。

事務局	<p>国においてもみなし健診について検討が進められているため、その状況を見据えながらやっていきたいと考えている。</p> <p>階層化については実情を精査し、負担がなく保健指導へ結びつくスムーズなやり方を検討していきたい。</p>
寺師委員	ジェネリック医薬品普及促進について、実施内容を変えず疾患数を増やすのみで実施率は上がっていくのか。
事務局	十分ではないと考えている。ジェネリック医薬品の推奨自体を国保に限らず行うことを考えている。薬剤師会と調整し、他の方法を含めて相談したい。
寺師委員	横須賀市の取組も参考に調整すれば普及率も上がるのではないかと考えている。直近のジェネリック医薬品の実績は。
事務局	平成 28 年 12 月現在で数量ベース 62.6%だ。生活保護の医療補助については平成 28 年 12 月現在で約 76%だ。
寺師委員	平成 29 年度の目標が 73.0%なので約 10%増加させるということか。
事務局	その通り。差額通知だけでは不十分かと思われるため、しっかり取り組んでいきたい。
福田委員	日常的に通院している方の検査結果を特定健診受診率に反映できないか。アンケートをとり返信してもらうのはどうか。
事務局	みなし健診は全国的に取り組まれていく見込みだ。それまで時間がかかる中で地域のみなさまに健診を受けてもらうためにアンケートや調査を行い、工夫をしていかなければならないと考えている。
山崎会長	健康保険組合での取組はどうか。
栗林委員	被保険者は当然その企業にいるので受診率は非常に高い。被扶養者が 20 数%と国保と同様に低い状況である。被扶養者の受診率を上げるためにみなし受診も全体のなかで考えていきたい。
山崎会長	被扶養者は地域で健診を受けるので、横浜市と協力しあえるような体制は考えられないか。
栗林委員	地域との連携は考えられると思うが、我々の構成が全国的なので、相手先が非常に多くなるためうまく連携するのが難しい。
山崎会長	そうなると国レベルで検討し、その結果を健康保険組合や市町村に協力していただくのがよいかもしれない。
議事 4 都道府県単位化について	
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p> <p>平成 28 年度の主な動き、神奈川県内における納付金の配分等について説明。</p>
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については、調整のうえ改めてご連絡差し上げる。