

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 8 月 4 日（金）午後 3 時～午後 5 時
開催場所	関内新井ビル 11 階 A 会議室
出席者	委員 17 名（傍聴者 0 名）

議事 1 都道府県単位化について	
事務局	（資料に基づき説明） 平成 30 年度からの国保制度改革の概要、神奈川の動向、本市の今後の取組等について説明。
山崎会長	県下 33 市町村のうち横浜市の国保被保険者の所得水準は、どのくらいに位置するのをお聞きしたい。
事務局	平成 26 年のデータで、県全体国保の被保険者の所得平均が 88.5 万円ほどになっている。横浜市の平均は 94 万円で少し高めである。県内では上から 5 番目に位置する。
山崎会長	県内で一番国保被保険者の所得水準が高い市町村はどこか。
事務局	平成 26 年のデータによると、鎌倉市である。
山崎会長	現状の課題として一般会計からの法定外繰入によるため負担が重いという課題があるが、県の方針に対して横浜市としてはどうしていくのか。
事務局	今回の制度改革にあたり公費の拡充を行う一方で、一般会計からの法定外繰入の方向性について今後検討していくことになる。
山崎会長	公費の拡充について国全体で約 3,400 億円（平成 27 年度から約 1,700 億円平成 30 年度から約 1,700 億円）の追加的な財政支援（公費拡充）を行うようだが、健康保険組合での取組はどうか。
田沼委員	事業主との交渉を 1 年前から行っているところである。
福田委員	平成 30 年度からの方向性として県内の保険料は統一するのか。
事務局	平成 30～32 年の 3 か年は統一保険料とはしないものの、この期間中に今後について検討を行うことになる。
福田委員	地域差指数が県平均以下の市町村は、保険料が上がってしまうのではないか。
事務局	強引に統一保険料を導入すると、一部の市町村について急に保険料があがる恐れがあるため、平成 30 年度からは導入しない予定である。
福田委員	徐々にということか。
事務局	神奈川県は状況を見ながら、しかるべきタイミングで統一していくという考えである。
山崎会長	市全体の財政運営の中で大きな 1 つの方向性を持ちながら、多くの方に理解が得られるように、着実に進めていただくのがよいかもしれない。

議事2 データヘルス計画について	
事務局	(資料に基づき説明) 第1期データヘルス計画の取組状況、第2期データヘルス計画策定までの流れ、主な検討事項などについて説明。
山本委員	医療機関からの勧奨で特定健診受診率は向上すると考える。平成28年度受診率はどうなっているのか。 また、糖尿病性腎症重症化予防事業について平成28年度までは5区で試行し今年度10月から全区で実施予定だが、仕組みを理解していない医療機関があるので共通認識を持つことが必要である。
事務局	平成28年度受診率は集計中。
山本委員	印象では少し増えているように感じる。
山崎会長	特定健診と横浜市健診について説明をしてほしい。
事務局	特定健診は生活習慣病予防のため40歳から74歳までの方を対象としている。横浜市健診は75歳以上が対象である。 特定健診については年1回対象の方に受診券を送付しているが、横浜市健診は受診券を送付せず指定した医療機関で受診するようにご案内している。みなさまには分かりづらいなど問題点がある。
山崎会長	国保と別建てにしてしまったため色々な課題があるのかもしれない。
齋藤委員	11ページの糖尿病性腎症重症化予防事業と生活指導確認証明書とはどのようなものか。
事務局	特定健診の結果から糖尿病及び糖尿病腎症の重症化の予防が必要と思われる被保険者に対して、保健指導及び医療機関への受診勧奨を行う事業である。
山本委員	糖尿病で受診中の患者に生活指導確認証明書が送付される。かかりつけ医は個別保健指導が必要と認めた場合生活指導確認証明書を記載し、市に送付する。
齋藤委員	糖尿病でお医者さんに掛かっているので特定健診は受けなくてもよいと勘違いしている方がいるようだ。
山本委員	医師会においても特定健診の趣旨を周知していきたい。
早川委員	特定健診は、内臓脂肪の蓄積に起因する高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病をみつけ、生活習慣の改善、病気の予防を目的とするもの。糖尿病はその一つに過ぎない。かかりつけ医は、患者に対しての説明を的確に行う必要がある。
事務局	行政においても、しっかり取り組んでいきたい。
議事3 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。