

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	令和7年11月20日(木)午後2時～午後4時
開催場所	横浜市庁舎 18階 みなと4・5会議室
出席者	委員 14名(傍聴者 0名)

議事1 令和6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	(資料に基づき説明) 歳入、歳出について説明。令和6年度の単年度収支は約45億円の黒字。令和5年度までの累積黒字額が約120億円あるため、累積収支は約165億円の黒字。基金残高約50億円を含めた実質的な累積収支は約215億円の黒字。保険料の収納状況では、現年度分及び滞納繰越分を含めた現・滞総合分においても政令市20市中1位。その他、今後の取組について説明。
三上委員	収納率について、他都市は下げているなかで、横浜市は頑張っている。その原因をどのように考えているか。
事務局	各都市によって滞納となる案件や徴収の取組が異なることが大きな要因と考える。横浜市では、現年度分は下がったが、滞納繰越分で頑張って上昇させたことで政令市のなかで1位となった。
山本委員	国保は被保険者が減っているなかでの黒字化の要因はなにか。
事務局	予算において被保険者の見込み所得から保険料率を見込んだが、実際には見込所得よりも上がっていたことが大きな要因である。そのほかにも歳出削減等の効果もあり、黒字化となった。
戸塚委員	いつから黒字化したのか。
事務局	平成25年度に累積赤字を脱却し、以降黒字を継続している。
西村会長	法定外繰入金の解消計画の進捗状況はどうか。
事務局	「保険料負担の緩和に対する繰入」が解消すべき法定外繰入金であり、令和6年度の保険料負担緩和に対する額は約24.5億円。令和7年度予算では、4億円減の約20.5億円であり、令和12年度に解消の計画で進めている。
西村会長	保険料が予定より多く入ったからといって、その分を負担緩和に回すことはせず、法定外繰入を計画どおりに削減していくことでよろしいか。
事務局	そのとおり。保険料の急激な負担上昇とならないよう、法定外繰入の計画的な削減を進めるほか、保険料の徴収努力や医療費適正化の取組による交付金(保険者努力支援交付金)の獲得をしっかりと続けていく。
議事2 第2期データヘルス計画等の実績及び第3期データヘルス計画等の策定と進捗について	
事務局	(資料に基づき説明) 第2期計画における令和6年度実績と第3期データヘルス計画の策定と進捗について説明。

山本委員	受診率は増えているが、受診者は60～74歳が多い。今後は40～60歳が増えないといけない。
事務局	40歳・50歳代の受診率向上が課題と思っている。」現在、実施医療機関の検索等にWebやQRコードを活用した。今後も検討していく。
西村会長	保健指導の利用率が上がっていない。これには独自の難しさがあると思うが、属性別のアプローチはできるのか。
事務局	詳細な分析はこれからしていくが、保健指導の区分は積極的支援と動機付け支援があり、特に今回動機付け支援の終了率が下がっていた。この対象者については、今年度、イベント形式の集団型保健指導の実施を計画している。このように保健指導の実施方法を工夫し、終了率を上げていきたい。
山本委員	医師から特定健診の受診を進めることができるので、特定健診対象者（40～74歳）で、既往歴の有無やクリニックに通院している割合はわかるか。
事務局	今回のデータヘルス計画の策定過程で、未受診者に定期通院の有無等のアンケートを取ったところ、43%が定期通院していることが分かった。その結果を受けて、チラシ等を作成し、医療機関からの受診勧奨をしていただいている。
山本委員	成果指標のアウトカム指標が昨年度と比べ大きく下がっているものがあるが、その理由はどのようなことか。
事務局	特定健診を継続して受けていない対象者がいることで母数が減ってしまい、数字がぶれることがあり、その影響で上下に響いている。本来は違う算出方法をする方が望ましいため、現在のデータヘルス計画では、指標自体を見直している。
妹尾委員	受診勧奨ハガキを送付した対象者のうちどれくらいが受診につながったのか。
事務局	令和6年度の未受診者勧奨の結果では、おおむね20%が受診につながっている。
事務局	（その他報告） 次回の運営協議会は、令和8年3月下旬に開催予定。 →その後、会長と事務局で協議のうえ、 令和8年3月26日（木）14時から開催となりました。