

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	平成 31 年 3 月 26 日（火）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 31 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） 予算額、被保険者数、1 人当たり保険料等について説明。
山本委員	歳出で増加している総務費に「職員人件費」とあるが、保険証一斉更新のために職員の雇用が増えたり減ったりするということか。
事務局	職員の増減は基本的にない。保険証一斉更新が 2 年に 1 度あるため、事務的経費の増減が隔年で繰り返される。人件費については情勢によって上げるときは反映される。
齋藤委員	平成 30 年度決算がまだ出ていない中、平成 31 年度の予算編成においては、県単位化の影響をどのような形で見込んでいるのか。
事務局	保険料負担緩和市費は平成 30 年度と 1 人あたり同額を繰り入れる予定。今後、決算の状況を見て、保険料負担緩和のあり方等を検討していく。
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） 保険料賦課限度額の引き上げについて説明。 低所得者の保険料負担軽減の拡大について説明。 軽減特例、旧被扶養者減免の一部見直しについて説明。
齊藤委員	旧被扶養者減免の一部見直しに関して、資格取得日の属する月以後 2 年を経過すると減免がなくなり、保険料が上がるということか。
事務局	その通り。現行の経過措置を法令どおりとしたのが今回の改正。
石井委員	夫が 75 歳になり、妻は 75 歳未満で収入がある場合には、妻の収入に応じて国民健康保険料が決まるのか。
事務局	今まで社会保険の被扶養者だった場合は旧被扶養者減免の対象となるため、所得割はかからず、均等割は 2 年間半額になる。もともと夫婦が国民健康保険に加入していた場合は、旧被扶養者減免の対象ではないため、妻の収入に応じて保険料が決まる。
議事 3 横浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス）及び特定健康診査等実施計画について	
事務局	（資料に基づき説明） 平成 30 年度の取組実績、平成 31 年度の主な取組予定について説明。
田沼委員	横浜市の受診率は下位だが、全国 1 位の自治体規模であり全国と単純比較はできない。受診率向上には広報の工夫や関係各機関の協力が必要。また、国の枠組みの中でデータヘルス計画を推進するよう言われているが、被保険者にとって本当に必要なことを丁寧に議論してほしい。
山田委員	特定健診があまりうまくいっていない理由をどう捉えているか。特定健診項目が足りないのでは。受診率は何を母数としているか。また、未受診者の特定はできるか。

事務局	特定健診の受診については、基本健康診査の時代からの状況が引き継がれていたり、市町村の規模によって集団的なやり方ができるか否かなどの要因がある。特定健診項目は国が定めている。受診率の母数は受診対象者数の合計値。未受診者のデータ計測は一つの課題だが、未受診者対策として、対象者の特性に応じて受診勧奨の通知を送り分けることを考えている。
齋藤委員	人間ドックの中の特定健診項目部分を特定健診として請求してもらうよう徹底してはどうか。特定健診を誕生日に合わせて受診できるよう、早期受診キャンペーンの期間を拡大してほしい。国保健康だよりに大腸がん検診無料の記事がないのはなぜか。
事務局	今後、人間ドックの特定健診としての請求や、その他受診率に反映できることについて情報を集めていく必要がある。キャンペーンの対象期間は実施機関アンケート結果を踏まえて決定した。国保健康だよりは校正期限が予算議決より前だったため、大腸がん検診無料化について記載できなかったが、来年度は掲載を検討する。
大久保委員	キャンペーンのインセンティブをつけるやり方に個人的には課題を感じる。医療機関の受け皿が足りないという現状の課題や分析データを示してほしい。インセンティブについて検討した向上委員会にはかかりつけ医と健診医療機関の両方が参加したのか。
事務局	委員会には、健診医療機関と医師会の各代表が参加した。
齋藤委員	以前地域でおこなっていた住民健診には若い世代や母親も多く来ていた。医療機関での健診は気軽に受診できない人が多いため見直してはどうか。
山本委員	特定健診の本当の対象者は健康管理をしていない人。人間ドッグ受診等している人は母集団から外しては。早期受診キャンペーンの賞品は協賛か。
事務局	賞品は民間からの協賛をできるだけ多く、足りない部分は保険者努力支援制度で国から補助金を得られるであろう部分を当て込んでいる。
高橋委員	特定健診対象外の若い世代へはどのように健診の重要性を伝えるか。
事務局	全世帯に送付している「国保健康だより」「国保だより」で生活習慣・健康づくりの啓発をおこなっている。広報はこれからの課題である。
田高委員	特定健診未受診者対策事業の内容について詳しく伺いたい。対象者数 25万人の計算方法は。
事務局	他都市を参考に、対象者を分類して、過去の受診歴や医療機関のデータ等からその人に合った通知で勧奨を行う。対象者数は未受診者約 40 万人のうち、継続的に受診を期待できる比較的若い年齢層に絞って積算した。
田高委員	事業の成果が上がるよう優先順位をつけ、効率的に分母を組むことで、結果として全体の受診率向上につながると期待している。
事務局	医療費への影響が大きい糖尿病対策など、特定健診受診率向上以外の取組についても引き続き推進していく。
山本委員	特定保健指導のシステムについて確認したい。医療機関で特定健診の結果を伝える際にそのまま保健指導を実施してはどうか。
事務局	特定健診のデータを階層化して動機付け・積極的支援に該当する方に対して利用券を郵送している。26 の実施機関から選べるが、そのうち 10 数機関が結果・指導の同時実施を行っている。
西村会長	本日有益なご指摘が多くあったように、受診率の数字だけではなく、中身を分析し運用上工夫することを課題として進めていってほしい。
議事 4	その他の報告事項について
事務局	前回の資料の訂正 次回の運営協議会の開催日程は調整のうえ改めてご連絡差し上げる。