

横浜市国民健康保険運営協議会 議事録要旨

日 時	令和4年11月22日（火）午後2時～午後4時
開催場所	横浜市庁舎 18階 なみき16・17会議室
出席者	委員 22名（傍聴者 0名）

議事1 令和3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3年度の単年度収支は約56億円の黒字。令和2年度までの累積黒字額が約83億円あるため、累積収支は約139億円の黒字。基金残高約40億円を含めた実質的な累積収支は約179億円の黒字。保険料の収納状況、今後の取組について説明。
西村会長	一般会計繰入金の中で法定外繰入は幾らぐらいあるか。昨年度と比べてどのような状況か。
事務局	令和3年度一般会計繰入金の法定外繰入は約36.5億円。昨年度は約44.5億円であり、比較すると約8億円の減。
西村会長	被保険者は減少しているが保険料収納額は増加している。その状況分析について教えてもらいたい。
事務局	保険料の決算額としては昨年度と比較すると3.9億の増。現年度分収納率が過去53年間で最高の96.05%となったことが要因。このほか、主に所得が増えたことが要因と思われる。細かな分析はしていないが、令和2年度の新型コロナウイルス感染症関係の協力金等による影響もあるのでは。
坂本委員	医療費適正化の推進において、ジェネリック医薬品の不足を踏まえてジェネリック医薬品個別差額通知の文面を検討してもらいたい。
大久保委員	「1人あたり医療費と保険料の推移」のグラフにある1人あたり医療費は全体の医療費か。
事務局	ご認識のとおり全体の医療費です。
森川委員	国保運営上の最大の課題はどこにあるか。
事務局	これから医療費が増えていくことが想定される。医療にかかる人を減らし医療費を減らしていくことが、長期的には大きな課題であると考えている。医療費がどこにかかっているか分析することが大事。再来年、次期データヘルス計画の策定ために現在、分析をしている。
西村会長	コロナによる生活困窮で保険料が支払えず短期証になった人がいるか。また、このような状況の人への対応について教えてもらいたい。
事務局	横浜市では滞納整理に注力しており、短期証は発行していない。コロナにより収入減少となった場合は、保険料の減免を行っている。このほか、納付相談として、個々の状況に応じたきめ細かな対応を行っている。
西村会長	以前に比べ、コロナ減免の状況はどうか。
事務局	令和2年度の減免件数は、約14,000件だったが、令和3年度の実績は、約5,000件で減少している。

議事2 第2期横浜市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について（報告）	
事務局	（資料に基づき説明） 令和3年度特定健康診査及び特定保健指導の実績と令和4年度の新規・拡充取組について説明。
大久保委員	本人へ渡す特定健診の結果は手書きであることが多いので、受診した日にデータで出せるとよい。特定健診のデジタル化に取り組んでいるが、社保や後期の健診とシステムがバラバラで統一が困難なため、縦割を超えての協力が必要。
事務局	国保の保険者として他の保険者のことは言及できないが、県や国保連に意見を伝える。
大久保委員	医療者からすると、特定健診について、保険者によって請求先及び書式が別であることによって作業が煩雑になっている。
西村会長	保険制度が分かれていることと、国保でどれだけデジタル化できるか、それぞれで課題がある。
齋藤委員	特定健診データの分析は誰が行っているのか。データは個人情報だが外部に委託しているのか確認したい。
事務局	専門的に分析を行っている外部業者に委託している。個人情報厳重に管理する前提でデータの授受を行っている。
田高委員	特定健診の「年齢階級別受診結果」で、40代、50代は伸び悩んでいる。この2つの階級に対する受診率を高める取組について教えてほしい。 また、「区別受診結果」について、令和2年度に比べ、どの区も受診率が改善しているが、平均に比べて低い区は低いまま、高い区は高いままであるが、受診率の差を踏まえた取組についての考えを聞かせてほしい。
事務局	40代、50代の受診率が低いことは認識しているが、この年代だけに集中して行う方策が見出だしにくい。受診していない方全員にハガキは送っているが、効果的なものが見出だせていないため引き続き検討していく。 区別の差は、健診センターを持っている病院が複数ある区など受診できる機関に若干の偏りがある。新しい医療機関の開拓や区別の差を埋める対策を引き続き検討する。
田高委員	40代、50代にはこれまでの取組が通用しない可能性があるでは。このような年齢階級の人たちの中で、新規で受診した人に話を聞く機会を作るのはどうか。
西村会長	国保には色々な方が加入するのでターゲットを絞るのが難しいと思う。健診センターの配置や各地域における努力、構造的な問題を組み合わせて考え、次の計画では現在行っている分析結果を反映できるようにする必要がある。
事務局	被保険者にどうアプローチしていくか引き続き検討する。健診を受けた人と受けていない人の二つのグループでアンケートを行った。その差を分析し次の一手を考えていきたい。
大久保委員	健診が無料化して問合せの数が増えたり、コロナ禍でも健診の需要はあったが、やれないから断る場合もあった。手間が減らないと掛かりつけ医の中では増やせない。受診率の低い区は健診センターの誘致を推進するなど戦略的に考えていかないと限界がある。

藤倉委員	デジタル化を進めていくことに異論はないと思う。特定健診のデジタル化について、横浜市だけでできなかつたら、他の市町村も含め神奈川県全体でシステムを作つたらどうか。
西村会長	現在、特定健診の結果の重症化予防への活用、レセプトで重複・頻回受診の対応を行っているが、今後オンライン化やマイナンバーとの関係で、個別のヘルスレコードができた場合、そのデータをどのように活用するか教えてほしい。
事務局	今はまだそういったものの分析を進めている段階である。
西村会長	過去の医療費のデータ分析は、どのように使うのか。
事務局	医療費のデータ分析については、1人当たり医療費の総額、年齢や性別について分析していく予定。また、健診を受診した後の経年変化で、翌年の受診時の数値変化をみていきたい。医療費の変化や事業の効果は長期間でみないとわからない部分がある。第3期データヘルス計画の4年間でどの程度検証や分析できるか現在確認している。
議事3	その他の報告事項について
事務局	<p>次回の運営協議会の開催日程は、令和5年3月28日（火）の14時を予定している。</p> <p>横浜市の附属機関の手続に関して、委員の方が任期途中で退任される場合は事前に改選手続が必要であり、一定の時間を頂くため、退任が判明した際にはご一報いただくようお願いしたい。</p>