

# 令和4年度第1回 札幌市国民健康保険運営協議会の概要

## 1 日時

令和4年(2022年)8月23日(火曜日)午後6時~午後7時30分

## 2 場所

TKPガーデンシティプレミアム札幌大通 ホール6D

## 3 出席者

### (1) 運営協議会委員

12名(欠席2名)

### (2) 事務局

保険医療部長、保険企画課長、保険事業担当課長、国保健康推進担当課長ほか

## 4 審議事項

### (1) 議題第1号 令和3年度国民健康保険会計決算

#### ア 説明の趣旨

- ・令和3年度の歳入決算は1,840億6千万円。予決差マイナス4億1千万円の要因は繰入金が見込めなかったこと。
- ・歳出決算は1,822億1千万円。不用額22億7千万円のうち、北海道の見込みに基づいて積算している療養給付費(保険者が支払う医療費)が見込めなかったこと。
- ・歳入決算から歳出決算を差し引いた黒字額18億5千万円を国民健康保険支払準備基金に積み立てており、基金の令和3年度期末残額は69億4千万円。
- ・基金の取り崩しについては基金条例で定めており、具体的な用途については令和元年の国保運営協議会で協議し、
  - 赤字対応策として20億円を保有すること
  - 20億円を超える額は、
    - ①制度改正等により予期せぬ負担増があった場合
    - ②喫緊かつ重要な運営課題について重点的な取組が必要な場合
    - ③震災等のやむを得ない事情が発生した場合に活用することと定めた。

- ・令和3年度は上記に基づき、特定健診の事業などに17億円を活用した。
- ・国保の運営は、市町村単位から都道府県単位に移行する「都道府県単位化」が導入され、市町村が負担する医療費は都道府県から交付されることとなった。
- ・市町村は保険料を集め、一般会計からの繰入金と合わせて事業費納付金の財源とし、都道府県はこの納付金や国からの交付金を原資とし、市町村が負担する医療費を交付する。
- ・被保険者数は減少傾向、前期高齢者の割合は増加傾向にある。

#### イ 主な質疑

Q 国保の都道府県化により、北海道で保険料が統一されたのち、札幌市の裁量ほどの程度残るのか。

A 札幌市の裁量がどこまで残るかは、財政面も含め、北海道と179市町村で議論しているところ。

Q 現在の基金残高60億円は適正なのか。今後の方向性は。

A 保険料統一化後の財政状況が見えたら、適正規模や活用方法を検討する予定。

Q 2025年問題を起因とした、将来的な保険者数の推移や、それによる財政的な影響は。

A 人口減少や団塊の世代の方々の後期高齢者移行、社会保険の適用枠の拡大などにより、国保の加入者は減少し、予算規模は縮小する見込み。一方、医療の高度化等の影響により、1人当たりの医療費は増加傾向と見込まれる。

#### ウ 審議結果

承認された。

## 5 報告事項

### (1) 報告第1号 令和4年度国民健康保険料

- ・令和4年度の主な制度改正は、最高限度額の引き上げと、未就学児に係る保険料の均等割額の減額措置の新設。
- ・医療分と支援金分の合計保険料は、前年度に比べ、平等割・均等割・所得割のすべてにおいて下がった。
- ・介護分の保険料は、全道の介護納付金が増加したため、平等割・均等割・所得割のすべてにおいて上がった。

### (2) 報告第2号 令和4年度国民健康保険会計補正予算

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により減収となった世帯に対する国民健康保険料減免への国からの財政支援の通知が、本市予算確定後になされた。

- ・減免に関する事務を行うための事務費について、補正予算を計上。
- ・事務の主な内容は、区役所への問合せ集中を緩和するためのコールセンター設置や、申請書郵送にかかる経費であり、1千5百万円。

(3) 報告第3号 新型コロナウイルス感染症への対応

- ・「傷病手当金の支給」と「保険料の減免」を行った。
- ・区役所などにおいて、混雑を避けるため、来庁せずに出来る手続きの拡大を図っており、郵送手続の拡大や、届出期限の延長、特定健診・特定保健指導を一定期間休止するなど、感染拡大防止策を執り行った。

(4) 報告第4号 令和3年度医療費適正化事業・保健事業の取組

- ・外部委託によるレセプト点検調査の実施による令和3年度の財政効果額は7億5千万円。
- ・ジェネリック医薬品への切り替えを促すため、2,000名に差額通知を送付。追跡調査の結果、308人がジェネリック医薬品に切り替えており、226万円の効果を確認。
- ・第三者行為求償における求償額は1億6千万円、うち1億5千万円を回収した。
- ・医療費通知は翌年1月と3月の年2回送付。
- ・重複服薬や多剤服薬、併用禁忌が疑われる1,500人に対しては、医師、薬剤師への相談勧奨文書を発送。保健師などから電話連絡も行い、約60%の方に改善が見られ、併用禁忌22名については全員の改善を確認。
- ・特定健診、特定保健指導についての実績確定（法定報告）は今年11月の予定。

◆委員からの意見◆

- ・効果検証のため、経年比較数値等の資料提供を依頼する。
  - ➡追加資料（別添）を送付する。
- ・例えば、レセプト点検は、疑義あるレセプト件数の削減が本来の目的。そのため的手段と効果を示すなどしてほしい。医療費適正化事業、保健事業について集中して審議したい。
  - ➡保健事業については、令和6年度のデータヘルス計画策定に向け、当協議会の場にて検討いただく。

一方で、医療費適正化事業は、例えばレセプト点検は件数削減との観点ではなく、レセプトを精査して正しくしていくとの観点から行っているもの。医療費適正化事業については、今後も同様の事業を行っていくものであり、データヘルス計画には溶け込まない。

医療費適正化事業については、経年変化がわかる資料を提示し、保健事業については、成果指標も併せて提示する。

(5) 報告第5号 傷病手当金の返還請求・追加支給事案の発生

- ・各区で行っている傷病手当金の支給事務において、6区合計で、返還請求事案11件、追加支給事案6件が判明した。
- ・申請書類の確認不足や、算定方法の理解不足によるものであり、制度内容、事務手順の再確認と複数職員での確認を徹底することにより、再発防止に努める。