

令和4年度第4回 札幌市国民健康保険運営協議会の概要

1 日時

令和5年（2023年）3月9日（木曜日）午後2時～午後3時40分

2 場所

札幌市役所12階1～3号会議室

3 出席者（敬称略）

（1）運営協議会委員（14名のうち出席者10名）

ア 被保険者代表

高橋 則克、細矢 信晴、皆川 智司、吉田 正幸

イ 保険医又は保険薬剤師代表

濱松 千秋、大森 幹朗、山野 勝美

ウ 公益代表

阪 正寛、田中 かおり

エ 被用者保険等保険者代表

小林 敬

（2）役員

会長 阪 正寛

議事録署名委員 吉田 正幸、小林 敬

※副会長 芝木 厚子（欠席）

（3）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 協議事項～仮称）保健事業プラン2024 骨子案について

（1）事務局説明

- ・国の大規模実証事業の結果を確認したうえで骨子案を作成するため、従前示した策定スケジュールを変更した（資料1）。
- ・仮称）保健事業プラン2024 骨子案（資料2）について、保健事業のコンセプトと取組の方向性、データ分析により判明した課題を説明した。主な課題としては、がん・生活習慣病・精神疾患のそれぞれ一部において、1人当たり医療費が全国より高いこと、医療機関も特定健診も未受診であり、自らの健康状態を把握できていない方々の割合が全国より高いこと、健診の結果、医療の受診が必要な方に受診勧奨しているが、実際に医療に繋がったケースが20%前半であることなど。
- ・令和5年第一回定例市議会予算特別委員会の質疑の中から関係部分を説明した（資料3）。

(2) 主な質疑

Q 生活習慣病などでかかりつけ医に定期的に受診している人への特定健診の案内は必要がないのではないかと。

A 生活習慣病で医療受診している方の中で、特定健診と同じ項目をすべて検査されている方の割合は24%しかいないこと。また、より多くの方のデータを集めて国保加入者の健康にフィードバックすることが大切であることから、医療の管理下にある方に対しての受診勧奨も必要と考える。

Q 保健事業はQOLの維持・向上を目指すものであり、医療費の適正化が図られるかは問わない整理としたはず。医療費が高いということが課題になっているが、なぜ、保健事業プランで医療費の高さを課題としたのか。

A 札幌市の健康課題を抽出する一つのツールとして医療費を使った。医療費が全国と比べて高い疾患は、QOLに大きく影響していると考えられる。そのため、全国との地域差を図る指標として一人当たり医療費を使っている。

Q 慢性腎臓病（人工透析あり）については、国保時代は全国と比較して入院も通院も医療費が少ないが、75歳以上の後期高齢者になると全国と比べて突出して高くなっている。国保で糖尿病を放置した結果、後期高齢者になって重症化して透析を受けているということなら、慢性腎臓病への対策を若いうちからするというものになるはずで、そうすると現状と課題の整理が違ってくるはず。

A 現在、北海道国民健康保険団体連合会等と連携してデータを分析しているが、現時点でなぜ国保で低く後期で高い状況になっているのか結論に至っていない。引き続き分析を行っていく。

Q 健診についてだが、フォーカス（焦点）を高年齢層に当てるのか、それとも未病状態にある若年層に当てるのかによって取り組みも変わってくると思う。

A 健診の受診勧奨は、未受診者数が多く疾患の罹患リスクが高い高齢層、その中でも健康状態のわからない方々のほうが優先度が高いものと考えており、事業を行う場合はその考えの下で実施したい。

Q 事業や対策を考えるにあたって、被保険者にとって有益か否かという、被保険者の視点を意識していただきたい。

A 重々理解して進めている。