

令和5年度第2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）8月30日（水曜日）午前10時～午前11時36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12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

大森 幹朗、山野 勝美

ウ 公益代表

阪 正寛、芝木 厚子、田中 かおり、林 美枝子

エ 被用者保険等保険者代表

中谷 慎也、小林 敬

（2）役員

会長 阪 正寛

副会長 芝木 厚子

議事録署名委員 林 美枝子、山野 勝美

（3）事務局

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

※保険医療部長（欠席）

4 審議事項

（1）冒頭説明

- ・前回（7/5）の協議会で、適正服薬推進事業の併用禁忌服薬者（併用してはならない薬を服薬している人）について、対象者が令和3年度から令和4年度で3～4倍になった理由として、国の基準が拡大したためと説明したが、併用禁忌について国は基準を設けていないので、この点訂正する。
- ・対象者が増加した理由は、令和3年度と令和4年度で対象者の抽出条件が異なっていたためであった。具体的には、令和3年度は併用禁忌服薬者のみであったが、令和4年度はこれに禁忌服薬者（現在治療中の疾病名から使用を控えるべきとされている薬を服用している人）も加えていたもの。
- ・適正服薬推進事業の成果指標は、併用禁忌服薬者の改善率としており、その目標値は80%としていたが、これは条件の異なる令和4年度の数値（併用禁忌服

薬者のみではなく禁忌服薬者も含めたもの)を基準としていたことから、併用禁忌服薬者のみを対象とした令和3年度の実績値である100%に改めることとした。

(2) 議題第1号 令和4年度国民健康保険会計決算

ア 説明の趣旨

- ・令和4年度の歳入決算は1,818億9千万円。
- ・令和4年度の歳出決算は1,817億8千万円。
- ・国民健康保険支払準備基金の期末残高は、歳入決算と歳出決算の差1億1千万円を積み立て、特定健診事業等に充てる6億3千万円を取り崩したため、64億3千万円となった。
- ・平成30年度に導入された「都道府県単位化」により、国保の運営主体は市町村から都道府県に移行。市町村は集めた保険料と一般会計からの繰入金を納付金として都道府県に納め、都道府県はその納付金を財源として給付費を市町村に交付。
- ・総医療費及び一人当たり医療費は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に落ち込んだが、令和3年度以降は、コロナ以前の水準に戻ってきている。
- ・令和2年度以降毎年、前期高齢者の一人当たり医療費が被保険者全体の一人当たり医療費の約1.3倍かかっており、全体に対する前期高齢者の占める割合が高まるほど、全体の一人当たり医療費を押し上げる要因となっている。

イ 主な質疑

Q 歳入では「予決差」、歳出では「不用額」と表現を変えている理由は。

A 両方とも予決差を示しているが、今後は表記の統一を図る。

Q 被保険者全体に占める前期高齢者の割合は若干減っているにもかかわらず、医療費の個人負担が増えている理由は。

A 医療の高度化や使う薬の価格など、年齢だけの要因にかかわらない増加要因があると考えている。

Q 医療費の増加を見込んで行った増額補正について、結果的に不用額が生じたのはなぜか。

A 毎月の医療費実績額と前年同月の実績額を対比して得た傾向をもとに、年間の所要額を算出したところ、不足が見込まれたため増額補正したが、結果としてその傾向が続かず不用額が生じたもの。

ウ 審議結果

承認された。

(3) 議題第2号 保健事業プラン2024原案(第2稿)

ア 事務局説明

- ・前回(7/5)いただいたご意見に対する事務局の考え方をまとめ、7/19に委員へ送付して意見照会を行った。この照会に対するご意見も踏まえ、事務局で第2稿を作成した。
- ・大きな変更点は、冒頭に説明した「第3章 現状と課題」における適正服薬関係で、対象者の抽出条件や「課題」として掲げた理由などを記載したこと。
- ・また、成果指標の重症化予防関係の医療機関受診率については、関連事業が2つあり、そのいずれかの指標とすることとなるが、一方は糖尿病に限定した事業となっている。このため、成果指標については、糖尿病に限定していないもう一方の事業(特定健診の結果、一定の基準に該当する未治療の方に対して、医療機関の受診勧奨を行う事業)に関する数値を用いることにした。
- ・新たに資料編を作成し、委員からのご要望があった協会けんぽの数値や、お示しするとしていた特定健診に関するアンケート結果を掲載した。

イ 主な質疑

Q 本プランについて、非常にボリュームがあり、読むのに時間を要する。概要版を作成する予定はあるか。

A 作成したいと考えている。

Q 適正服薬推進事業の対象者は、令和3年度と令和4年度は対象者が異なるとの説明(令和3年度は併用禁忌服薬者のみ。令和4年度は併用禁忌服薬者に禁忌服薬者も加える。)であったので、経年比較できるか疑義がある。今後も対象を拡大したままにして、変化を見ていくことにした方がいいのではないか。

A 札幌市として併用禁忌服薬者を対象として実施する予定であったものの、後に禁忌服薬者が含まれていたことが判明したもの。現時点では、今後も併用禁忌服薬者を対象として事業を行う予定。

Q そのような(経年比較できない)状況であるならば、併用禁忌服薬者の改善率のグラフについては、令和3年度と令和4年度を折れ線で結ぶべきではない。単年度ごとの棒グラフなどにしてはいかがか。

A ご指摘を踏まえて検討させていただく。

Q 適正服薬関係の本文に「令和4年度の改善率が、禁忌服薬者も含めての数値とはいえ、63.1%にとどまっていることからすると、併用禁忌服薬者の改善率が令和3年度に引き続き100.0%であったとは考えづらく、勧奨しても改善に至っていないケースがあったものと判断しています。」とある。明確な数値が出ていないのに「考えづらく」と記載することは行政の表現として適切ではないのではないか。

A ご指摘を踏まえて検討させていただく。

Q 本日の議論は併用禁忌服薬者のグラフなど修正点があるようなので、委員が確認する機会を設けた方がいいのではないか。

A 議会に報告する前にご覧いただきたいと考えている。

※9/12 付で委員へ修正後のプラン本書及び新たに作成した概要版を送付済み

5 報告事項

(1) 報告第1号 令和4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4年度の財政効果額は9億円。
- ・ジェネリック医薬品への切り替えを促すため、1,902名に差額通知を送付。追跡調査の結果、400万円の効果を確認。
- ・第三者行為求償における求償額は1億5千万円、回収額は1億4千万円。
- ・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。50.4%の方に改善が見られた。
- ・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。

◆委員からの質問・意見◆

- ・ジェネリック医薬品の差額通知の送付基準はあるのか。
→ 送付人数2,000名程度となるよう抽出。結果的には差額効果が2,000円程度見込まれる方となった。
- ・ジェネリック医薬品の差額通知でどのくらいの方がジェネリックに切り替えたのか。
→ 一度切り替えた方を重複してカウントしているものの、延べ人数で大体500名。
- ・第三者行為求償に関して、交通事故の場合、届出をしない限り保険証は使えないといったアナウンスはできるのか。
→ 届出をしないからといって保険証を使用できないわけではない。交通事故等の第三者行為で受診した場合、届出の義務があることを周知しているところ。