



こくほ組合報

2022年(令和4年)1月発行
第50号



目 次

巻頭言	理事長 細谷 仁憲	1
第125回（令和2年度第2回）通常組合会		3
第126回（令和3年度第1回）通常組合会		4
全国歯科医師国民健康保険組合連合会 通常総会		8
一般社団法人全国国民健康保険組合協会 通常総会等		8
北海道・東北地区 歯科医師国民健康保険組合協議会		9
国保制度改善強化全国大会		9
令和3年度支部長会		11
宮歯会報での広報一覧		12
国保医療費の推移		17
令和4年度月別行事予定表		18
編集後記	常務理事 佐藤 勝	19

宮城の食材シリーズ 宮城のほや



ホやは日本の他、韓国やフランスなどでも食材として用いられている。海産物の中でも海の香りが強く、ミネラル分が豊富とされ、亜鉛・鉄分なども多く含まれている。産地は三陸地方のものが多く、水揚げ量の多い石巻漁港がある宮城県では酒の肴として古くから食べられてきている。近年は、関東地方にも多く出荷され、認知されるようになった。



今後日本が目指す “全世代型社会保障改革”とは

宮城県歯科医師国民健康保険組合
理事長 細谷 仁 憲

現在、政府において、今後更に進展する少子超高齢化社会に対応すべく諸社会保障制度が“全世代型社会保障改革の方針”に基づいて見直し（改革）されつつあります。この“全世代型社会保障改革”の概要をとりまとめてみましたのでご理解の一助になれば幸いと存じます。

政府は、令和元年9月に全世代型社会保障検討会議（以下、「検討会議」）を設置し、人生100年時代の到来を見据えながら、高齢者だけでなく、子供達、子育て世代、現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、労働、医療、介護、少子化対策等社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討してきました。

検討会議は令和元年12月に第一次中間報告を行い、それに基づいて第201回国会で労働や年金分野等で所要の改革を実現しました。令和2年9月に菅内閣発足後、検討会議は再開し、10月に少子化対策、11月に医療改革について検討を行い、12月にこれまでの検討結果や与党の意見を踏まえ、「全世代型社会保障改革の方針（案）」（以下、「本方針」）を取りまとめ、翌日には閣議決定がなされました。令和3年には、本方針の閣議決定等を踏まえ、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が上程され可決されました。

全世代型社会保障改革の基本的な考え方

本方針によれば、＜目指す社会像＞は、『「自助・共助・公助」そして「絆」である。まずは自分でやってみる。そうした国民の創意工夫を大事にしながら、家族や地域で互いに支え合う、そして最後は国が守ってくれるセーフティネットがしっかりあるそのような社会。』

＜目指す社会保障制度＞は、「まずは国民1人1人が、仕事でも、地域でも、その個性を発揮して活躍できる社会を創っていく。その上で、大きなリスクに備えるという社会保障制度の重要な役割を踏まえて、社会保障各制度の見直しを行うことを通じて、全ての世代の方々が安心できる社会制度を構築し、次の世代に引き継いでいく」「我が国の未来を担うのは子供達である。長年の課題である少子化対策を大きく前に進めるため、本方針において、不妊治療への保険適用の早急な実現、男性育児休業の取得促進、待機児童の解消に向けた新たな計画策定といった少子化対策をトータルな形で示す」「令和4年（2022年）には、団塊の世代が75才以上の高齢者となり始める中で、現役世代の負担上昇を抑えることは待ったなしの課題である。そのためにも、少しでも多くの方に「支える側」として活躍していただき、能力に応じた負担をいただくことが必要である。」

「この様な改革に取り組むことで、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う「全世代社会保障」の考え方は、今後とも社会保障改革の基本とするべきである。本方針を速やかに実施するとともに、今後そのフォローアップを行いつつ、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、総合的な検討を進め、更なる改革を推進する」とうたわれています。

全世代型社会保障改革

全世代型社会保障への改革

- これまで社会保障改革といえば、年金、医療、介護が主要なテーマになってきたが、今回の全世代型社会保障改革は、人生100年時代の到来を踏まえて、働き方を含めた改革を行っていくもの
- 人生100年時代の到来をチャンスとして前向きに捉えながら、働き方の変化を中心に据えて、年金、医療、介護、社会保障全般にわたる改革を進める。これにより、現役世代の負担上昇を抑えながら、令和の未来をしっかりと見据えた、全ての世代が安心できる社会保障制度を構想する

- 今後の改革の視点
- 生涯現役(エイジフリー)で活躍できる社会
 - 個人の自由で多様な選択を支える社会保障
 - 現役世代の負担上昇の抑制
 - 全ての世代が公平に支える社会保障
 - 国民の不安への寄り添い

具体的な方向性

年金	受給開始時期の選択肢の拡大・厚生年金(被用者保険)の適用範囲の拡大・在職老齢年金制度の見直し等
労働	70歳までの就業機会確保・中途採用・経験者採用の促進・兼業・副業の拡大・フリーランスのルール整備等
医療	医療提供体制の改革・後期高齢者の自己負担割合の在り方・大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大
予防・介護	保険者努力支援制度の抜本強化・介護インセンティブ交付金の抜本強化・エビデンスに基づく政策の促進・介護サービスにおけるテクノロジーの活用等
少子化対策	【不妊治療への保険適用・男性の育児休業の取得促進・地域・社会による子育て支援等】

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

(令和3年法律第66号)

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、**現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築**するため、所要の改正を行う。

改正の概要

1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

- (1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】
後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上であるものについて、窓口負担割合を2割とする。
- (2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】
傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。
- (3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】
任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

2. 子ども・子育て支援の拡充

- (1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】
短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。
- (2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】
国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくり・重症化予防の強化)

- 保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】
- ① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。
 - ② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

4. その他

- (1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】
- (2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】
- (3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 等

施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日(令和3年6月11日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日)

第125回 (令和2年度第2回) 通常組合会

令和3年2月の通常組合会は、新型コロナウイルスや変異ウイルスの感染に伴う緊急事態宣言の対象地域拡大や期間延長等、医療の崩壊をも危惧される事態に立ち至ったことから、理事会で検討した結果、県民の健康を守る立場にある医療保険者の会合での万が一の事態は絶対に避けなければならないこと、感染者数がたとえ一時的に減少状態になったとしても、招集によるリスクを上回るメリットは見出せないとの結論から、やむを得ず、書面表決による方式で実施することとした。

主な議題は、令和3年度の事業計画と予算。何れも原案が可決され、知事への届出を行った。

【令和3年度事業計画】

1. 基本方針

新型コロナウイルスによる感染が拡大し、国民が一丸となって行動を自粛する“新たな生活スタイル”が続く中、総理大臣の交代も重なり国の施策はまさに朝令暮改、地方との不具合が続いた1年と言えるのではないのでしょうか。

一方、人口減少はそのまま当国保組合の被保険者数の減となり、保険料収入が減少する半面一人当たりの医療費は増嵩するという厳しい方向に進んでいく状況にあります。

“普通の生活”にいつ戻れるのか、ウイルスワクチンはいつから使えるようになるのか、先々不透明な中にある中でもできる限りの手を尽くして心身の健康を保つよう、組合員の皆さんと共に工夫を重ねていく必要があります。

令和3年度は、厚生労働省が実施する3年に一度の国保組合被保険者の所得調査が行われます。

そしてその結果によっては更なる国庫補助金の縮減が懸念されますが、健康診断の受診推奨による自己管理の推進や新たな給付制限による適正請求の徹底など、当国保組合としての独自の施策も含めて対応したいと考えております。

また、北海道・東北地区歯科医師国民健康保険組合協議会や宮城県国保組合連絡会等の関連組織の当番組合を務めると共に、宮城県国保連合会の役員に就任するなど業務も輻輳する年となりますので、常に合理的な業務運営と事務処理を目指して参ります。

今後とも、関係法令・組合規約等に基づき保険料を的確に徴収して健全な財政運営を図ると共に、組合員のご理解のもと歯科給付の検証を行い、被保険者一人ひとりが健康的な生活習慣を實踐して医療費適正化に繋がる広報活動を継続し、法令遵守の業務運営に努めて参りますので今後とも皆様の特段のご理解とご協力をお願い申し上げます。

【令和3年度会計歳入歳出予算】

歳 入

款	3年度 予算額	2年度 予算額	比較	備 考
	千円	千円	千円	
1 国民健康保険料	1,307,705	1,323,304	△ 15,599	
2 使用料及び手数料	1	1	0	
3 国庫支出金	362,476	388,889	△ 26,413	特定財源
4 前期高齢者交付金	1	1	0	
5 共同事業交付金	34,217	40,064	△ 5,847	特定財源
6 財産収入	30	30	0	
7 繰入金	1	1	0	
8 繰越金	309,394	333,909	△ 24,515	
9 諸収入	702	702	0	
歳入合計	2,014,527	2,086,901	△ 72,374	

歳 出

款	3 年 度 予 算 額	2 年 度 予 算 額	比 較	本年度予算の財源内訳		
				特 定 財 源		一般財源
				国庫支出金	全協交付金	
	千円	千円	千円	千円	千円	千円
1 組 合 会 費	950	950	0			950
2 総 務 費	63,370	72,793	△ 9,423	5,603		57,767
3 保 険 給 付 費	801,147	839,304	△ 38,157	178,768	34,217	588,162
4 後期高齢者支援金等	360,334	359,072	1,262	88,876		271,458
5 前期高齢者納付金等	145,543	203,380	△ 57,837	48,518		97,025
6 老人保健拠出金	2	5	△ 3	1		1
7 介 護 納 付 金	166,951	165,771	1,180	40,573		126,378
8 共 同 事 業 拠 出 金	56,036	60,089	△ 4,053			56,036
9 保 健 事 業 費	88,970	89,015	△ 45	137		88,833
10 積 立 金	20,004	20,004	0			20,004
11 諸 支 出 金	37,423	39,423	△ 2,000			37,423
12 予 備 費	273,797	237,095	36,702			273,797
歳 出 合 計	2,014,527	2,086,901	△ 72,374	362,476	34,217	1,617,834

第126回 (令和3年度第1回) 通常組合会

令和2年度の決算を中心とした第126回の通常組合会を令和3年7月24日に開催。議員改選に伴う正副議長の選任議案を上程していることから、十分なコロナ対策と共に、会場への出席がなくても議案に対する意志反映ができる体制の中、全議案とも原案が可決。事業報告と決算の知事への届出を行った。

なお、給付制限に関しては、検討委員会で最終的に調整を行った上で周知することとした。

【議長・副議長の選任】

議 長 佐 藤 修 久 副議長 大久保 禎 宏

【令和2年度会計歳出補正予算】

歳 出

(単位：千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
3 保険給付費		839,304	2,568	841,872
	3 移送費	1	71	72
	4 出産育児諸費	31,522	2,497	34,019
8 共同事業拠出金		60,089	209	60,298
	2 国保組合共同事業負担金	2,273	209	2,482
10 積立金		20,004	5	20,009
	1 積立金	20,004	5	20,009
12 予備費		237,095	△ 2,782	234,313
	1 予備費	237,095	△ 2,782	234,313
補正されなかった款・項に係る額		930,409	0	930,409
歳 出 合 計		2,086,901	0	2,086,901

【令和２年度事業報告】

コロナに翻弄された１年となりましたが、国民健康保険法に基づく医療保険者として、国保組合被保険者への医療の給付と療養取扱機関への医療費の適格な支払を中心に、法定事業を粛々と執行して参りました。

令和２年７月の決算組合会、そして令和３年２月の予算組合会については新型コロナウイルスや変異ウイルスの感染に伴う緊急事態宣言の対象地域拡大や期間延長等、医療の崩壊をも危惧される事態にあった状況等を勘案し、それぞれの直前まで理事会で慎重に検討した上で、県民の健康を守る立場にある医療保険者の会合での万が一の事態は絶対に避けなければならないことから、いずれも招集はせず、書面による議決権の行使により進めて参りました。

組合会議員皆様のご理解の下、予め議案に対す

る質問やそれへの回答を示しながら、提出案件に賛同をいただけてきたところであります。

特に、法令遵守による適正な歯科診療の保険請求につきましては、「新たな給付制限」として提言を行い、支部長会議も含め議論を重ねてルールを制定したところでありますが、３か月の広報期間中に組合員の皆さまから様々な意見や提言が寄せられました。

より良い規定にすべく、７月診療分からの適用予定を２か月延長し、９月診療分からにした上で、組合会議員を含めた検討委員会を立ち上げて再考することとしました。

コロナウイルスの収束が見えない状態が続いておりますが、予防接種の進展や生活様式の工夫などにより、安心・安全の中でより適正な業務運営に努めて参りますので、今後とも皆様の特段のご理解とご協力をお願い申し上げます。

【令和２年度会計歳入歳出決算】

令和２年度会計歳入歳出決算書

自：令和２年４月１日
至：令和３年３月３１日

歳入決算額 2,177,772,557円
歳出決算額 1,721,220,669円
差引残高 456,551,888円

《歳入》

(単位：円)

款	当初予算額	補正等額	予算現額	決算額	当初予算に対する執行率(%)	予算現額との比較
1 国民健康保険料	1,323,304,000	0	1,323,304,000	1,353,467,600	102.3	30,163,600
2 使用料及び手数料	1,000	0	1,000	0	0.0	△ 1,000
3 国庫支出金	388,889,000	0	388,889,000	447,156,312	115.0	58,267,312
4 前期高齢者交付金	1,000	0	1,000	0	0.0	△ 1,000
5 共同事業交付金	40,064,000	0	40,064,000	35,701,000	89.1	△ 4,363,000
6 財産収入	30,000	0	30,000	30,179	100.6	179
7 繰入金	1,000	0	1,000	0	0.0	△ 1,000
8 繰越金	333,909,000	0	333,909,000	335,674,666	100.5	1,765,666
9 諸収入	702,000	0	702,000	5,742,800	818.1	5,040,800
歳入合計	2,086,901,000	0	2,086,901,000	2,177,772,557	104.4	90,871,557

《歳 出》

(単位：円)

款	当初予算額	補正等額	予算現額	決算額	当初予算に対する執行率(%)	予算現額との比較
1 組 合 会 費	950,000	0	950,000	130,656	13.8	819,344
2 総 務 費	72,793,000	0	72,793,000	62,908,556	86.4	9,884,444
3 保 険 給 付 費	839,304,000	2,568,000	841,872,000	726,461,725	86.6	115,410,275
4 後期高齢者支援金等	359,072,000	0	359,072,000	358,453,972	99.8	618,028
5 前期高齢者納付金等	203,380,000	0	203,380,000	202,887,865	99.8	492,135
6 老人保健拠出金	5,000	0	5,000	0	0.0	5,000
7 介護納付金	165,771,000	0	165,771,000	165,770,906	100.0	94
8 共同事業拠出金	60,089,000	209,000	60,298,000	60,296,000	100.3	2,000
9 保健事業費	89,015,000	0	89,015,000	85,949,511	96.6	3,065,489
10 積 立 金	20,004,000	5,000	20,009,000	20,008,256	100.0	744
11 諸 支 出 金	39,423,000	0	39,423,000	38,353,222	97.3	1,069,778
12 予 備 費	237,095,000	△ 2,782,000	234,313,000	0	0.0	234,313,000
歳 出 合 計	2,086,901,000	0	2,086,901,000	1,721,220,669	82.5	365,680,331

正味財産の内訳

(単位：円)

摘 要	金 額
1. 特 別 積 立 金 (国民健康保険法施行令第19条の規定による積立)	182,615,762
2. 給 付 費 等 支 払 準 備 金 (国民健康保険法施行令第20条の規定による積立)	80,000,000
3. 退 職 給 与 積 立 金 (組合職員の退職時における退職金積立)	21,134,330
4. 保 健 事 業 積 立 金 (被保険者の健康増進を図る保健事業基金)	100,238,295
5. 施 設 修 繕 費 等 積 立 金 (施設の修繕に備えるための積立)	140,004,410
6. 預 託 金 (ハイタクチケット販売)	50,000
7. 土 地 (仙台市青葉区国分町1-5-1)	164,704,179
8. 建 物 (仙台市青葉区国分町1-5-1)	67,172,322
9. 什 器 備 品 (トレーニング器具他)	21,204,422
10. 次 期 繰 越 収 支 差 額	456,551,888
正 味 財 産 合 計	1,233,675,608

- (注) (イ) 1については、当期の積立額及び取崩額はない。
(ロ) 2については、当期の積立額及び取崩額はない。
(ハ) 3については、当期の積立額は、1,846円である。
(ニ) 4については、当期の積立額は、4,004円である。
(ホ) 5については、当期の積立額は、80,002,406円である。

監 査 報 告 書

宮城県歯科医師国民健康保険組合

理事長 細 谷 仁 憲 様

宮城県歯科医師国民健康保険組合同規約第 44 条に基づき、令和 2 年度事業の執行状況及び会計歳入歳出決算並びに財産目録等について、各種事業関係文書、会計諸帳簿及び証憑書類等を閲覧、照合し、また必要に応じて質疑するなど、詳細かつ厳密に監査した結果、いずれも適正に処理されていることを確認いたしましたので報告します。

令和 3 年 6 月 28 日

監 事 川 村 皓 雄 ㊞

監 事 関 直 和 ㊞

【令和 2 年度会計決算剰余金処分】

歳 入 合 計 額	2,177,772,557 円
歳 出 合 計 額	1,721,220,669 円
差 引 剰 余 金	456,551,888 円

上記剰余金を下記のとおり処分する。

特 別 積 立 金	0 円
給付費等支払準備金	0 円
施設修繕費等積立金	60,000,000 円
職員退職手当積立金	6,411,553 円
翌 年 度 繰 越 金	390,140,335 円

※施設修繕費等積立金（2 億円）→ 令和 2 年度末現在残高 1 億 4 千万円

令和 2 年度末現在法定積立金等過不足状況

(単位：円)

区 分	特別積立金	給付費等支払準備金	職員退職手当積立金
年度末現在積立額	186,615,762	80,000,000	21,134,330
要 積 立 額	140,253,871	58,931,512	27,545,883
過 不 足 額	46,361,891	21,068,488	△ 6,411,553

令和2年度 第2回 通常総会

日 時：令和2年3月3日(水)
全歯連発第43号：書面議決

(議 事)

- 第1号議案 令和3年度事業計画について
第2号議案 令和3年度会費賦課並びに徴収について
第3号議案 令和3年度歳入歳出予算について

令和3年度 第1回 通常総会

日 時：令和3年7月7日(水)
全歯連発第13号：書面議決

(議 事)

- 第1号議案 令和2年度事業について
第2号議案 令和2年度歳入歳出決算について

第76回 通常総会

日 時：令和3年3月18日(金)午後2時
場 所：アルカディア市ヶ谷
出席者：(委任状提出)

(議 事)

- 第1号議案 令和2年度システム共同事業会計収支補正予算について
第2号議案 令和3年度事業計画について
第3号議案 令和3年度会費について
第4号議案～6号議案 令和3年度各種会計収支予算について

第77回 通常総会

日 時：令和3年6月18日(金)
全協発第17号：書面議決

(議 事)

- 第1号議案 令和2年度事業報告について
第2号議案～5号議案 令和2年度各種会計収支決算について
第6号議案 役員の改選について

第41回 東北支部総会・研修会

日 時：令和3年6月
3全協東北支部第7号：書面議決
(当番：福島県歯科医師国保組合)

(議 事)

- | | |
|-------|-----------------|
| 第1号議案 | 令和2年度事業状況報告について |
| 第2号議案 | 令和2年度会計収支決算について |
| 第3号議案 | 令和3年度事業計画について |
| 第4号議案 | 令和3年度の会費について |
| 第5号議案 | 令和3年度会計収支予算について |

北海道・東北地区 歯科医師国民健康保険組合協議会

日 時：令和3年8月
北・東北歯協第5号：書面議決
(当番：宮城県歯科医師国保組合)

- | | |
|-------|-------------------|
| 議案第1号 | 令和2年度事業報告について |
| 議案第2号 | 令和2年度会計歳入歳出決算について |
| 議案第3号 | 令和3年度事業計画について |
| 議案第4号 | 令和3年度会計歳入歳出予算について |

国保制度改善強化全国大会

日 時：令和3年11月19日(金)午後2時
場 所：東京都 有楽町朝日ホール
出席者：都道府県代表者

国保関係9団体主催の令和3年度標記大会。国保の財政基盤強化のための公費投入の確実な実施、子供に係る均等割保険料(税)の軽減制度の拡充などを国に求める決議を採択した。併せて、令和6年4月の更改に向け、多額の開発費用が見込まれている次期国保総合システムに関し、「市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないよう、国の責任において必要な財源措置を講じること」が盛り込まれた。

大会終了後、市長村長等を先頭に決議の実現を訴え、政府・与野党に代表陳情を実施するとともに、宮城県選出国會議員に対しては国保連合会役員等による陳情を行い、国保制度の改善強化と政府に対する財政措置を強く要請した。

宣 言

国民健康保険は制度創設以来、我が国の国民皆保険体制の中核を担い、地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進に貢献してきた。しかしながら、中高年齢者が多く加入し医療費が増加する一方、被保険者の所得水準が低く、保険料(税)の負担率が高いという構造的な問題を抱えている。このため、市町村においては被保険者にこれ以上負担を求めることは極めて困難であり、厳しい財政運営を強いられている。

このような中、平成三十年度より新たな国保制度が施行され、都道府県が財政運営の責任主体となり、

公費の拡充による財政基盤の強化が図られたが、国保制度を持続可能なものとするため、今後も国は制度運営について、責任を持って最大限の努力をしていく必要がある。

我々国保関係者は、引き続き国保の安定的な運営に最善を尽くしていく所存であるが、急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であるほか、長引く新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した被保険者が増加しており、安定的な運営が困難な状況が続くと想定される。このため、国保制度の更なる改善強化に向け、国に対して以下を強く求めるものである。

一般の国保制度改革が実効あるものとなるよう、毎年三千四百億円の公費投入の確保を確実に実施するとともに、保険者努力支援制度が有効に活用されるよう、適切な評価を行いつつ、財政支援の拡充を図るべきである。

政府において普通調整交付金の配分方法等を見直す検討を行う方針が示されているが、同交付金が担う自治体間における所得調整機能は極めて重要であり、今後も堅持し、見直しを行うべきではない。

新型コロナウイルス感染症の影響が続く中で、国保制度の運営の安定を図るとともに、医療・保健・介護の人材及び公立病院等の医療提供体制を確保するため、地方自治体及び国保連合会に対して十分な支援措置を講じるべきである。

後期高齢者の2割負担の導入に当たっては、制度改革の目的や内容について、丁寧な周知を行うべきである。

全国の自治体が強く要望している子どもの医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額調整措置は、子どもの対象年齢に関わらず直ちに廃止するとともに、子どもに係る均等割保険料（税）を軽減する支援制度を拡充すべきである。

生活保護受給者の国保等への加入の議論については、国の財政負担を地方自治体や国民に付け替えるものであり、見直しは行わず引き続き国としての責任を果たすべきである。

国の意向を踏まえ実施する次期国保総合システムの更改や運用に係る経費については、保険者や被保険者に負担が生じないよう、国の責任において必要な財政措置を講じるべきである。

国民の健康保持・増進に向けて、KDBシステムの更なる活用が図られるよう、システム更改等に係る必要な財政措置を講じるべきである。

オンライン資格確認等システムの円滑な運用や、データヘルス改革の推進に当たっては、国の責任において十分な財政支援を行うなど必要な措置を講じるべきである。

以上の実現に向けて、我々国保関係者は、ここに「国保制度改善強化全国大会」を開催し、組織の総意を結集して、本大会において決議し、断固邁進することを誓うものである。

決 議

本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改善強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。

一、国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を確実に実施するとともに、保険者努力支援制度等が有効に活用されるよう、適切な評価と財政支援の充実を図ること。

一、普通調整交付金が担う自治体間における所得調整機能は、今後も堅持し、見直しを行わないこと。

一、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中で、国保制度の運営の安定を図るとともに、医療・保健・

介護の人材及び公立病院等の医療提供体制を確保するため、地方自治体及び国保連合会に対して十分な支援措置を講じること。

一、後期高齢者の2割負担の導入に当たっては、制度改正の目的や内容について丁寧な周知を行うこと。

一、子どもの医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額調整措置の全廃及び子どもに係る均等割保険料（税）の軽減制度の拡充を行うこと。

一、生活保護受給者の国保等への加入の議論については、見直しを行わず国としての責任を果たすこと。

一、国保総合システムの次期更改や運用に当たっては、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないように、国の責任において必要な財政措置を講じること。

一、国民の健康保持・増進に向けて、KDBシステムの更なる活用が図られるよう、システム更改等に係る財政措置を講じること。

一、オンライン資格確認等システムの運用やデータヘルス改革の推進に当たっては、国の責任において財政支援をはじめ必要な措置を講じること。

一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。

以上決議する。

令和3年11月19日

国保制度改善強化全国大会

令和3年度 宮城県歯科医師国民健康保険組合支部長会

日 時：令和3年10月19日（火）午後7時（Web会議）

会場参加：仙台、石巻

県内9地区歯科医師会を母体とした国保支部長会の年に一度の会合であり、国保組合の事業と予算の実態について意見交換を行い、地域との意思疎通を図っている。

特に、9月診療分から適用とした「新たな給付制限」やコロナ対応に関する質疑応答が行われた。

支 部 長 名 簿

支部区分	支部長名	事務所所在地	電話番号	FAX番号
仙 台	小菅 玲	〒980-0803 仙台市青葉区国分町一丁目5-1 宮城県歯科医師会館4階	022-225-4748	022-225-4794
塩 釜	佐々木 優	〒985-0021 塩釜市尾島町9-19	022-361-1870	022-366-9761
岩 沼	遠藤 裕三	〒989-2441 岩沼市館下一丁目1-19	0223-29-4835	0223-29-4836
仙 南	千木良尚志	〒989-0277 白石市沢端町1-28 千木良デンタルクリニック内	0224-26-1131	0224-26-1136
石 巻	高砂 知章	〒986-0815 石巻市中里三丁目10-12 石巻口腔健康センター内	0225-94-9361	0225-94-9362
大 崎	戸田 慎治	〒989-6155 大崎市古川南町一丁目6-2 大崎口腔保健センター内	0229-91-0305	0229-91-0306
登 米	高橋 利光	〒987-0702 登米市登米町寺池目子待井25-1 高橋歯科医院	0220-52-3210	0220-52-3887
栗 原	熊谷 康宏	〒987-2176 栗原市清水西善光寺51	0228-58-2633	0228-58-2772
気仙沼	加藤 誠	〒988-0053 気仙沼市田中前一丁目4-7 田中前加藤歯科医院	0226-24-6060	0226-24-6060

宮歯会報へ掲載、制度の周知やご案内をして参りました

■ 2021. 1

保険証の取り扱いにご注意ください！

従業員を雇用するときは、雇用主が「加入申込書」を提出することにより、被保険者証が発行されます。（厚生年金加入の医療機関にあっては「健康保険被保険者適用除外承認証」の提出後の発行となります。）

同様に、退職する場合には雇用主が「資格喪失届」を提出することにより、本人への「資格喪失証明書」の発行及び当該従業員の保険料徴収が停止となります。（「任意継続」の制度はありません。）

なお、その際は雇用主の責任において保険証を回収され、資格喪失届に添付して当国保組合に返還して頂きます。

退職日の翌日から資格喪失となり、次に加入する医療保険の被保険者となりますので、当国保組合の被保険者証は使えません。

月の途中で退職の場合は、その月の保険料はかかりません。次に加入する保険者からの徴収となります。

保険証を他人に貸したり、返還しないまま退職してこれを使用すると詐欺罪として告訴される場合があります。雇用主にも迷惑がかかることとなりますので、当初これを渡される際には十分な理解を求めておく必要があります。（スタッフやご家族にも是非ご伝達願います。）

■ 2021. 2

健診補助金の申請には、領収書と結果票が必要です

当国保組合の被保険者の皆様には、健診を受けられた場合には1年に1回、次のように補助金の交付（上限額）を行っております。

- ・第1種組合員 62,000円
- ・第1種・第4種組合員の配偶者 25,000円
（「家族」として加入）
- ・40歳以上の第2種・第3種組合員 25,000円
- ・40歳未満の第2種・第3種組合員 12,000円
- ・18歳以上の全ての家族 12,000円

当国保組合が契約している県内18の健診機関等で受診され、この上限を超えた場合にはその額を自己負担していただきます。（補助金該当分は、その機関から当国保組合に、健診結果表と共に請求書が送付）

それ以外のかかりつけの医療機関等で受診された場合は全額をお支払いいただき、その受領書と健診

結果表を添付の上「健診補助金支給申請書」を提出いただければ、補助限度額の範囲で交付いたします。

医療保険者として知事認可により設立されている「国保組合」は、市長村などと同じ行政事務を司る立場にあり、皆さんが保険診療を受けたレセプトなどの最重要な個人情報を取扱っております。

健診結果表なども同様に、目的以外に使用されることはありませんので、申請に必要とする書類は必ず添付願います。

■ 2021. 3

忘れていませんか！ 補助金の申請

令和2年度分の申請は3月末日をもって締め切りとなります。

健康診断やインフルエンザワクチンの接種補助金などは、国庫補助金がらみの単年度会計での処理となっております。

期限後の提出、あるいは添付書類の不備などは受理できませんので、提出漏れがないかご確認をお願いします。

4月からの健診補助金のご案内は、令和3年度の健診のご案内と特定健診の受診券を、3月下旬にお送りします。

スタッフの方にも詳しく説明をしていただき、ご家族も含めて皆さんが受診されるようお願いいたします。※受診券を紛失しないよう！

■ 2021. 4

各種届出の用紙が変更になっております

国保組合に加入を申し込むなどの手続きには、法令等の定めにより、個人番号（マイナンバー）の記入が義務付けられております。古い用紙にはこの記入欄がありません。

下記の届け出の際には、個人番号が書き込める新しい用紙がホームページからダウンロードできます。（事務局からFAX等でもお送りします。）

- ・加入の申し込み
- ・辞めるときの届け
- ・住所や氏名変更の届け
- ・保険証再交付の申請
- ・〇学の届け

なお、用紙には申込者等の氏名に㊟と印刷されておりますが、再交付申請書を除き、押印は必要がなくなりました。

健診補助の取り扱いが変わりました。

「特定健康診査」「特定保健指導」は、いずれも自己負担なしで受診できます。

全額補助としていた特定保健指導に加え、特定健康診査もその対象としました。

令和3年度の健康診断補助のお知らせを、3月18日に発送しております。

契約機関ごとの各コースや料金のご案内と共に、特定健診の受診券を同封しておりますので紛失することのないように、従業員やご家族の方にもよろしくご伝達願います。

新型コロナウイルスの感染に係る傷病手当金について、既にご案内しておりますこの支給期限は令和2年度末までとなっておりますが、令和3年6月末までに延長になりましたのでお知らせいたします。

■ 2021. 5, 6

適正な保険請求を目指して 歯科医療の専門集団だからこそ 新たな給付制限を、実施します

歯科医業に携わり、口腔の健康を管理・指導する立場にある組合員として考えた時、適正・妥当な保険請求と円滑な支払業務を望む上からも、強く疑義が生じるレセプトはその事実を審査し、真に必要な事案にはきちんと給付をしていくことが必要です。このことを前提に、当国保組合の最高議決機関である組合会として定めている「組合会申し合わせ事項（平成17年2月8日制定）」の改定について、組合会及び支部長会において協議を重ねて参りました。その結果、令和3年2月の第125回通常組合会（書面表決）において合意をみた内容は次のとおりです。

なお、申し合わせ事項の改定は令和3年4月1日としましたが、具体的な適用は今後3か月程度の調整（広報等）期間を経た上で実施する予定です。

〈新たな給付制限の考え方〉

- ・組合員皆様の保険料と国庫補助金を主たる財源とする当国保組合のより健全な運営を図るため、法令を遵守した適正な保険医療費の請求・支払い業務の遂行を目指す一環として疑義のある請求を是正すべく、令和元年7月の第122回組合会から提言を行い、支部長会でも2回に亘る意見交換を経てご理解をいただいていたところであります。

〈対象疾患〉

- ・歯周病及び歯肉炎(P・G)、エナメル質初期う蝕(Ce)、う蝕多発傾向者(C管理中)などの慢性疾患

〈対象者〉

- ・歯科医師国保組合全被保険者
※峻別することは、審査上煩雑で困難。

〈対象処置等〉

- ・全ての病名における歯科衛生実地指導（実地指）
- ・上記対象疾患に係る歯科疾患管理料及び関連加算
- ・歯周病患者画像活用指導料（P画像）
- ・歯周病検査（歯周基本検査、歯周精密検査、混合歯列期歯周病検査）
- ・スケーリング(SC)、スケーリング・ルートプレーニング(SRP)、歯周ポケット搔爬(PCur)及びその再治療(50/100)
- ・機械的歯面清掃処置（歯清）
- ・歯周基本治療処置(P基処)、歯周疾患処置(P処)
- ・フッ化物歯面塗布処置(F局)

〈その他〉

- ・医院スタッフのほとんどが顎関節症であったり、漫然と長期にわたる治療（Hys処置や投薬等）など、歯科医学的に疑義が生じる著しい傾向的治療
- ・診療内容や他院レセプトとの突合せ等により、自院での診療実態に疑義が生じる事例
- ・分院内同士での診療。別医療機関であっても親子や夫婦など自家診療に類似する事例
- ・当国保組合が独自に定めているルールについて、宮歯組員以外の他県の診療所や大学病院などの窓口での確認を求めることは困難であることから、保険診療として請求があった場合には、当国保組合から当該被保険者に対し、保険給付額を直接返還請求するものとする。

〈例外〉

- ・歯周外科手術を必要とするような重度歯周病や、全身疾患・介護状態等により必要と思われる歯周病治療と管理、SPTについては申請制とする。
- ・要介護等、寝たきり、入院で外出禁止等により訪問診療を行わなければならない状態における歯周病治療とその管理。
- ・重篤な全身疾患における周術期等口腔機能管理。

〈特記事項〉

- ・申請内容は症状詳記によるものとし、理事会での判断に委ねること。
- ・個人情報の取扱に十分注意のこと。

■ 2021. 7

「新たな給付制限」の実施時期の 延期について

歯周病等の治療を中心とした保険給付の新たな制限につきましては、組合会議決事項の報告をはじめ、宮歯の会報、社保ニュースなどによりお知らせをしておりますが、その適用に関して組合員からのご意見、ご提案がありましたので、一部、再検討をすることにいたしました。

つきましては、本年度7月1日からの実施を予定しておりましたが、当分の間これを延期することにいたします。その結果が確定しましたら改めて周知

を行い、実施の期日をお知らせしますので、それまでは従来の「組合会申し合わせ事項」によることとさせていただきます。

なにとぞご理解をくださるようお願い申し上げます。

※参考例（宮城県医師国保組合）

（給付制限要旨）

常勤・非常勤に関わらず、勤務している医療機関からの保険請求は、全て自家診療となります。保険請求があった場合は、該当の調剤を含む診療報酬明細書（レセプト）を返戻させていただきます。

- ・従業員は、勤務している医療機関からの保険請求は、その家族を含めて認めない。
- ・福利厚生の一環として無償診療とするか、または他の機関で保険診療を受ける。

■ 2021. 8

「新たな給付制限」の実施を延期します

歯周病等に関する「新たな給付制限」については、本年7月診療分から適用すべく、4月以降、各組合員への通知文書をはじめ、宮歯会報や社保ニュースにより周知を重ねてきたところでありますが、この間、組合員の方々から寄せられた提案やご意見について検討と確認を行っております。

つきましては、適用開始を「7月診療分」から「9月診療分」に延期し、改めて皆様にお示ししたいと存じますので、何とぞご理解を賜りますようお願い申し上げます。

＝給付制限検討委員会＝

組合員からの提案等について協議するため、組合会議員と合同の標記委員会を設置し、9月診療分からの適用に向けて種々検討を行っております。要旨がまとまり次第、ホームページや宮歯会報等も利用し、皆様にご案内申し上げます。

〈これまで提示している給付制限の概要〉

〈新たな給付制限の考え方〉

- ・組合員皆様の保険料と国庫補助金を主たる財源とする当国保組合のより健全な運営を図るため、法令を遵守した適正な保険医療費の請求・支払い業務の遂行を目指す一環として疑義のある請求を是正すべく、令和元年7月の第122回組合会から提言を行い、支部長会でも2回に亘る意見交換を経てご理解をいただいていたところであります。

〈対象疾患〉

- ・歯周病及び歯肉炎(P・G)、エナメル質初期う蝕(Ce)、う蝕多発傾向(C管理中)などの慢性疾患

〈対象者〉

- ・歯科医師国保組合の全被保険者

〈対象処置等〉

- ・全ての病名における歯科衛生実地指導（実地指）

- ・上記対象疾患に係る歯科疾患管理料及び関連加算
- ・歯周病患者画像活用指導料（P画像）
- ・歯周病検査（歯周基本検査、歯周精密検査、混合歯列期歯周病検査）
- ・スケーリング(SC)、スケーリング・ルートプレーニング(SRP)、歯周ポケット搔爬(PCur)及びその再治療(50/100)
- ・機械的歯面清掃処置(歯清)
- ・歯周基本治療処置(P基処)、歯周疾患処置(P処)
- ・フッ化物歯面塗布処置(F局)

〈その他〉

- ・医院スタッフのほとんどが顎関節症であったり、漫然と長期にわたる治療（Hys処置や投薬等）など、歯科医学的に疑義が生じる著しい傾向的治療
- ・診療内容や他院レセプトとの突合せ等により、自院での診療実態に疑義が生じる事例
- ・分院内同士での診療。別医療機関であっても親子や夫婦など自家診療に類似する事例
- ・当国保組合が独自に定めているルールについて、宮歯組合員以外の他県の診療所や大学病院などの窓口での確認を求めることは困難であることから、保険診療として請求があった場合には、当国保組合から当該被保険者に対し、保険給付額を直接返還請求するものとする。

〈例外〉

- ・歯周外科手術を必要とするような重度歯周病や、全身疾患・介護状態等により必要と思われる歯周病治療と管理、SPTについては申請制とする。
- ・要介護等、寝たきり、入院で外出禁止等により訪問診療を行わなければならない状態における歯周病治療とその管理。
- ・重篤な全身疾患における周術期等口腔機能管理。

〈特記事項〉

- ・申請内容は症状詳記によるものとし、理事会での判断に委ねること。
- ・個人情報の取扱に十分注意のこと。

今年も保健事業の一環として…常備薬を配付します
バックにも入る携帯用の手指消毒洗浄剤など、新型コロナウイルスの感染予防にもお役立てください。

■ 2021. 9

歯科給付の新たな制限について

既にお知らせしております歯科給付の新たな給付制限につきましては、令和3年9月1日からの適用を目指して再度の検討を重ねて参りましたが、別紙のように定め、実施することにいたしました。組合員の皆様には何かとお手数をおかけいたしますが、この新たな制度にご理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。なお、概要は下記のとおりです

が、ご不明な点は事務局までお問い合わせ願います。

事務的な件につきましては職員で対応させていただきますが、診療内容等に関しては役員を通じての回答になるため、お時間を頂戴する場合がありますのでご了承いただきたくお願い申し上げます。

記

1の欠損補綴に関しては、従来通り全ての被保険者が保険給付外です。

2の歯周病に関しては、原則として全ての被保険者が保険給付外となりますが、

4の(5)(6)(7)に該当する場合は、給付申請をすることによって認められる場合があります。

3の第1種組合員に関しては、原則として保険給付外ですが、4の(1)(2)(3)、(5)(6)(7)に該当する場合は、給付申請をすることによって認められる場合があります。

4の給付申請を行う場合は、保険給付による診療と同時に手続きを進めていただきますが、不承認となった場合は国保組合から受給者に、保険給付分の返還を求めることになります。

※その他の事情がある場合には事務局にご連絡ください。

■ 2021. 10

歯科給付の制限について 一質問事例一

Q 1. 組合員に対する歯科の治療は、今後全てでなくなるのか。

A. 新たに制限されるのは、歯周病関係に対する一定の検査や処置などが保険請求できないとするものであり、「申し合わせ事項」に記載のないものは通常の保険給付となる。

なお、欠損補綴に関しては従来から完全な給付制限となっている。

Q 2. 欠損補綴は、給付申請書を出せば承認される場合もあるのか。

A. 承認はされない。特例は無く、完全な自費扱いとなる。

Q 3. 従業員が他院で受診する場合、保険証は使えるか。

A. 従業員はどこで受診しても保険証は使える。
但し、欠損補綴と歯周病関係は保険給付外となる。

Q 4. 従業員は、給付申請書によって歯周病関係も給付されるのか。

A. 従業員に限らず、重度の歯周病など「特例」に定める状態で申請が認められた場合に限り、保険給付となる。

Q 5. 従業員の家族は、歯周病関係も保険給付となるのか。

A. 歯科給付申請書の提出により保険給付となる。

Q 6. 1種・4種組合員が他院で受診するのは、保険給付となるのか。

A. 保険給付となる。

但し、欠損補綴と歯周病関係は保険給付外となる。

Q 7. 1種組合員の家族は、他院で受診すれば保険証は使えるのか。

A. 保険証は使えない。

1種・4種組合員の家族は自院で受診（自家診療）し、保険請求をしないと定めていることから、他院受診でも保険給付外となる。

Q 8. 歯周病関係とそれ以外の歯科治療の両方がある場合の取り扱いは。

A. 保険給付外と定められた歯周病関係の病名で、その検査・処置料等は自費扱いとなり、それ以外についてはレセプトでの保険診療となる。

なお、歯周病でも「特例」に該当するとして給付申請を行う場合は、取りあえず保険診療を開始する。

Q 9. 給付申請の結果が出るまで、治療はできないのか。

A. Q 8の回答どおり、保険診療として始めてよい。

もし不承認となった場合は、後日、国保組合から被保険者に対し保険給付分（7割とか）の返還を求めることになる。

Q 10. 特例にある「マル学・マル遠」とは。

A. 第1種組合員の家族は、「自院で診療（自家診療）、保険請求はしない」と定めているが、修学のために一定期間を遠隔地に住んでいる場合など、他院で受診せざるを得ない場合の保険給付を認めるための届け出。

但し、欠損補綴や歯周病関係は給付外なので、受診が生じた場合にはQ 9と同様、返還を求めることになる。

※組合加入の必須要件として、「組合員と同一世帯」であることが定められているが、修学等のため、住民票を別のところに異動している場合でも、「家族」として認めるための届け出でもある。なお、「保険給付外」とは、治療そのものができないことではなく、保険給付分の請求をすることが認められないとするものです。

■ 2021. 11

インフルエンザワクチン接種の費用を一部助成します

令和3年度の補助について、去る9月17日付け文書で各診療所にご案内を行っております。

1回の接種について補助の上限を1,500円までとし、

- 12歳までの方は2回まで。
 - 13歳以上の方は原則1回。
- ただし、医学的理由で2回必要と医師が判断した場合で、それを示す添付書類（2回目の領収書に医師のコメント＋押印など）がある場合に限り、2回までとします。
- 単年度補助事業ですので、来年の3月末日までの申請期限となります。申請の用紙は、宮歯国保組合のホームページの「お知らせ」や「保健事業」からもダウンロードできますのでご利用ください。（組合からFAX、〒も可）

■ 2021. 12

従業員の「退職日」とは 間違いは大きなトラブルのもとになります

実際は雇用関係が終了したのに、切りのいい時まで国保の保険証が使えるようにと退職日を事実と異なる日で資格喪失届を提出し、他の公的書類の離職日との違いでトラブルになった事例があります。特に今後は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認で医療機関を受診する際、入力されたデータとの日づけの違いなどで保険診療が受けられない事態になっては大変な問題となります。

皆保険制度の下、加入資格は1日の隙間もなく次の医療保険へと繋がることになっておりますので、届出は事実と法令に基づき誤りなく行いましょう。

- 「退職日」とは、その日までが雇用契約下であり、保険証も使えます。
- 「資格喪失日」とは、その退職日の翌日であり、新たな保険への加入日となりますので、退職日には保険証を雇用主に返還し、翌日から使用できません。

〈例〉退職日：10月20日 → 資格喪失日：10月21日

退職日：10月31日 → 資格喪失日：11月1日

資格喪失届・加入申込書のどちらにも、個人番号（マイナンバー）の記載が必要になっております。

（被保険者資格喪失届）

届出日 令和 3 年 11 月 1 日	資格喪失日		資格喪失理由	備考
	令和 3 年 11 月 1 日			

被保険者証 記号番号	氏名	性別	生年月日	退職等 年月日	令和 3 年 10 月 31 日
資格喪失者	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
1	氏名	国保太郎	第(2・3)種組合員	資格喪失理由	退職・市町村国保加入 社保加入・広域連合加入 死・その他
2	氏名		第(1・2・3・4)種組合員の家族	資格喪失理由	退職・市町村国保加入 社保加入・広域連合加入 死・その他

【参考】

組合会申し合わせ事項

【歯科給付の制限について】

1. 欠損補綴及びこれに関わる診療は、全ての被保険者に対して保険給付外とする。
2. 原則として、次に定める項目は全ての被保険者に対して保険給付外とする。
 - (1) 全ての病名における歯科衛生実地指導料
 - (2) 歯肉炎(G)、歯周病(P・P急発)、エナメル質初期う蝕(Ce)、う蝕多発傾向者(C管理)等の慢性疾患に係る歯科疾患管理料及びその関連加算等
 - (3) (2)の傷病名における下記の検査及び処置等
 - ・歯周病患者画像活用指導料(P画像)
 - ・歯周病検査(歯周基本検査、歯周精密検査、混合歯列期歯周病検査)
 - ・スケーリング(SC)、スケーリング・ルートプレーニング(SRP)、歯周ポケット搔爬(PCur)及びその再治療(50/100)
 - ・機械的歯面清掃処置(歯清)
 - ・歯周基本治療処置(P基処)・歯周疾患処置(P処)
 - ・フッ化物歯面塗布処置(F局)
3. 原則として、同一医療機関内における次の場合は、保険給付外とする。
 - (1) 第1種組合員又は第4種組合員（以下「第1種組合員等」という。）の家族に係る診療。

- (2) 第1種組合員が同一医療機関内に複数所属している場合で相互に行う診療、又、所属する第3種、第4種組合員が第1種組合員に対して行う診療。

4. 特例として保険給付を認める場合

○下記に該当し、歯科給付申請書を提出して理事会で承認されたとき。（ただし、1の欠損補綴は除く）

- (1) 一般診療を行わず「矯正」のみ取り扱っている第1種組合員等の家族に対する、他の機関での診療。
- (2) 閉院その他の事情で診療を行っていない第1種組合員等の家族に対する、他の機関での診療。
- (3) 一般の歯科医療機関での治療が極めて困難で、特殊な治療等を要する場合の第1種組合員等の家族に対する、他の機関での診療。
- (4) 第2種・第3種組合員の家族に対する診療。
- (5) 歯周外科を必要とするような重度歯周病。
- (6) 要介護等、寝たきり、外出禁止の入院等により訪問診療を行わなければならない状態における歯周病治療とその管理。
- (7) 重篤な全身疾患における周術期等口腔機能管理。
- (8) その他、特別の事情があるとき。

附則

この申し合わせ事項は、令和3年9月1日から適用する。

国保医療費の推移

月別医療費費用額の状況

(単位：円)

診療年(月)	4月	5月	6月	7月	8月	9月
平成29年度	92,274,000	78,314,000	76,367,000	77,496,000	82,476,000	80,399,000
平成30年度	86,278,000	82,107,000	98,942,000	81,680,000	81,291,000	73,375,000
令和元年度	82,968,000	74,168,000	82,718,000	85,515,000	82,520,000	77,686,000
令和2年度	74,922,000	59,903,000	73,242,000	73,609,000	81,603,000	70,027,000
令和3年度	78,087,000	78,307,000	79,818,000	74,002,000	82,286,000	79,188,000

診療年(月)	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	91,377,000	87,160,000	86,919,000	86,277,000	83,505,000	109,492,000	1,032,056,000
平成30年度	82,932,000	82,200,000	91,979,000	90,720,000	78,728,000	77,557,000	1,007,789,000
令和元年度	82,904,000	78,434,000	80,066,000	86,195,000	73,999,000	82,164,000	969,337,000
令和2年度	80,305,000	70,788,000	78,735,000	74,734,000	69,363,000	95,574,000	902,805,000
令和3年度	84,388,000	—	—	—	—	—	—

○医療費費用額は、自己負担と保険給付費を合わせた総額（10割相当額）で、医科、歯科、調剤、食事療養費、訪問看護療養費、療養費を含んだ各月の実績数値（千円未満四捨五入）。

保険給付費と保険料の推移

(単位：円)

診療年(月)	被保険者数(人)	保険給付費(A)	各種拠出金(B)	合計(A+B)	1人当たり額①+②	保険料収納額	1人当たり収納額
平成29年度	5,950	840,680,000	821,988,000	1,662,668,000	279,440	1,384,862,000	232,750
平成30年度	5,907	834,736,000	707,407,000	1,542,143,000	261,070	1,382,559,000	234,054
令和元年度	5,827	779,463,000	767,779,000	1,547,242,000	265,530	1,366,258,000	234,470
令和2年度	5,758	726,462,000	784,927,000	1,511,389,000	258,913	1,353,468,000	231,860
令和3年度		762,756,000	800,052,000	1,562,810,400	267,624	1,367,814,444	234,132
4月	5,815	4,728,000	56,024,000	60,752,000	—	66,805,917	—
5月	5,836	13,464,000	55,952,000	69,416,000	—	113,136,200	—
6月	5,902	62,759,000	55,952,000	118,711,000	20,114	114,510,783	19,402
7月	5,842	65,577,000	78,284,000	143,861,000	24,625	113,507,300	19,430
8月	5,845	62,867,000	55,952,000	118,819,000	20,328	114,670,546	19,619
9月	5,827	59,435,000	55,952,000	115,387,000	19,802	113,384,154	19,458
10月	5,795	67,176,000	87,217,000	154,393,000	26,642	113,849,900	19,646
平均値	5,837	63,563,000	66,671,000	130,234,200	22,302	113,984,537	19,511

- 1 保険給付費は、保険者が負担した療養諸費、高額療養費、出産育児一時金、傷病手当金、葬祭費等を含んだ各年度末（令和3年度は月末）現在の実績数値（千円未満四捨五入）。
- 2 被保険者数は、各年度末（令和3年度は月末）現在の届け出数であること。
- 3 令和3年度の 内は、平均値を年額に換算したもの。
- 4 各費用額の平均値は、保険給付関係費が6月分から平準化になるため、当該月を起点としたこと。
- 5 各種拠出金は、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金、高額医療費共同事業拠出金を含んだ各年度末（令和3年度は月末）現在の実績数値（千円未満四捨五入）。

令和 4 年度月別行事予定表

令和 3 年 12 月現在

年・月	宮城県歯科医師国保組合		全 協	全 歯 連	北海道・東北 地区協議会 (宮 城)	宮 歯
	機関会議 (日)	一般事業				
令和 4 年 4 月	理 事 会 (12)	・ 保険料賦課、通知				
5 月	理 事 会 (13) 監 査 会 (25)		・ 支部総会・研修会 (5/ 福島・歯)			
6 月	理 事 会 (14) 決算監事会 (－)	・ 広南病院協議会 ・ 常備薬品等配付	・ 本部通常総会 (6/9 近畿地区)			代議員会 (6/25)
7 月	理 事 会 (12) 組 合 会 (30) 監 査 会 (20)					
8 月	理 事 会 (9)	・ 医療費通知				
9 月	理 事 会 (13) 監 査 会 (21)	・ 国保連との協議会	・ 理事長、役員 研修会			
10 月	理 事 会 (11) 支 部 長 会 (18)			・ 第 1 回通常総会 (10/8)	・ 協議会 (10/1 岩手) ・ 事務研修会 (10/ 岩手)	
11 月	理 事 会 (8) 監 査 会 (22)	・ 国保組合連絡会	・ 国保組合被保 険者全国大会			
12 月	理 事 会 (13)	・ 県指導監督				合同役員協議会 (12/10)
令和 5 年 1 月	理 事 会 (10) 監 査 会 (25)	・ 確定申告資料の発行 ・ こくほ組合報発刊				・ 新年会 (1/7)
2 月	理 事 会 (13) 組 合 会 (25)	・ 健診契約更新、確認 ・ 医療費通知	・ 理事長・役員 研修会			
3 月	理 事 会 (14) 監 査 会 (22)	・ 健診補助通知、 受診券発行	・ 本部通常総会 (3/)	・ 第 2 回通常総会 (3/)		代議員会 (3/25)
随 時		・ 理事会事前打合せ、レセプト点検 (毎月) ・ 各担当役員打合せ ・ 各種委員会 ・ こくほ組合報、ニュースレター等発行 ・ 健康冊子等配付 ・ 加入資格確認				

編集後記

新型コロナウイルスの環境下における生活も早2年になる。

この感染により病に倒れた方がいる一方、老若男女を問わずほとんどの国民がマスクを離さず、感染対策を行いながらストレスフルな生活を強いられている。

最近では地元宮城での感染者確認がゼロの日が多くなってきている。自宅待機により停滞していた経済活動も、少しずつ規制が緩和されつつあり、街中の活気も戻りつつある。しかし一方では新型オミクロン株の感染力により、第6波の襲来を懸念する見解もある。

コロナ感染対策を慎重に行うことと、経済活動を活性化、回復させることは相反する要件である。多くの人がストレスを抱えながらも自粛生活を送ってきたことは周知の事実であるが、そのような行動は必ずしも一律ではなく、自粛しきれずに経済活動の回復を言い訳にしてイベントへの参加や路上飲みで感染を助長してしまった人がいたことは残念でならない。

最近話題のオミクロン株であるが、世代交代において感染力が強まると毒性が弱まるという一般的なウイルス感染理論には該当せずに、毒性も強いままで感染力も高くなるという、言い換えればコロナという呼称ではあるがコロナとは別のウイルスへと進化した可能性もあるという情報を医科の先生から頂戴した。生存競争とはいえ、ウイルスとして何とハイスペックな能力を獲得したものか。その様な最中、とうとうオミクロン株の市中感染が報告された。残念ながらコロナ終息までにはまだまだ時間がかかるとっておいたほうが安全だろう。当組合としても引き続き感染対策の注意喚起を継続しなければならない様である。

〔常務理事 佐藤 勝〕



■雪景色の蔵王お釜

蔵王連峰の中央部の最も標高の高いエリアにあり、山形県との県境も近いため、蔵王連峰の象徴として知られている。火山活動により出来た火口湖で、今も蔵王は日本の活火山の一つとして数えられている。

