

## 令和2年度 第1回松山市国民健康保険運営協議会議事録

令和2年11月5日（木）13:15～14:10

KH三番町プレイス3階 第1会議室

出席者 委員（17名中16人）

被保険者代表 : 河野委員 岡本委員 原田委員 今井委員 河端委員  
保険医又は保険薬剤師代表 : 矢野委員 高石委員 板野委員 田中委員  
公益代表 : 森本委員 西市委員 加藤委員 垂水委員 大鹿委員  
被用者保険等代表 : 北地委員 前島委員

会長 森本委員

議事事項 傍聴人の報告（2名）  
欠席者の確認（1名）  
議事録署名人の指名（加藤委員）

議題 （1）松山市国保の現状と令和3年度の保険料について  
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

### 公益代表委員

資料7ページの市特別軽減について、低所得者に対して1割や0.5割上乘せという形で軽減措置をしていたと思うが、令和3年度以降は廃止するという方針になっている。これによって加入者から色々な意見や要望があったと思うが、具体的にどのような事例があったのか教えてほしい。また、収納率・収納状況に影響はあったのか。

### 事務局

今年度6月に保険料の通知を送付し、その際、周知は広報などで行っていたが、どうしてこんなに料金が上がったのかということで、多くの問合せをいただいた。国や県の方針として、法定外繰入、税金を投入して保険料を下げるということは続けられず、やむを得ないということで丁寧に説明をして、皆様にご理解をいただいている。また、収納状況については、9月末時点での比較で、徴収率は昨年度より上回っている状況である。

### 会長

令和3年度の保険料は改定せず据え置くこととし、協議会として了承する。  
(委員異議なし)

議題 (2) 愛媛県国民健康保険運営方針の改定について  
事務局より資料の説明後、質疑を行った。

#### 公益代表委員

参考までに、保険料と保険税の違いを具体的に教えてほしい。

#### 事務局

料金を計算するにあたっての期間が、保険料の増額は過去2年間まで、保険税は過去3年間までである。保険料の減額は同様に過去2年間、保険税については過去5年間までさかのぼる。

また、徴収の時効について、保険料は2年、保険税は5年という違いがある。

もともと、制度開始時は保険料として始まったが、収入の確保が難しく、昭和30年頃保険税として徴収することも可能になり、それ以降保険税を採用している市町村が増えている状況である。

#### 公益代表委員

もう一点、愛媛県内市町の料と税の採用状況は。

#### 事務局

保険料を採用しているのは松山市を含めて4市である。残り16市町は保険税であるが、人口の比率で見るとほぼ同数である。

議題 (3) 松山市国保の保健事業について

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

#### 被用者保険等代表委員

積極的な情報発信による地道な啓蒙活動、注意喚起や医療機関・協会けんぽとの連携強化はありがたいと感じている。服薬情報のお知らせについて、送付した方の翌年度の医療費や服薬情報を確認するなど、効果測定という意味で行っていることはあるか。また、保健事業費は外部委託が主だが今年度はコロナ禍で中止も多かったようであるが、今後、国保として、ITを活用してオンラインでアプローチするなど、方向性として考えていることがあれば伺いたい。

#### 事務局

重複・多剤服用者に対する通知事業は今年度から開始したものであり、まだ結果は出ていないが、効果測定を行う予定である。レセプトデータの分析を専門の分析業者に外部委託し、通知前後の対象者のレセプトデータを比較することで、検証することができる。他市でも先進事例があり、一定の医療費適正化の効果がでているため、それらを目指してやっていく。

また、今年度はコロナ禍の影響で、特定健診・がん検診を一時中止するという事態が全国的

に起こった。現在は段階的に再開しており、例年の受診の傾向に戻りつつある状況であるが、密になる環境での実施は避けており、保健所での集団検診は依然中止したままである。そうした中で、オンライン等の技術を活用するという点で考えると、特定保健指導などでオンラインでの対応ができないか検討を行っている。ただし、予算が伴うものであり、また、国保加入者の年齢層などもけんぽ協会・組合等とは違うため、そのような点を考慮し、対応していく必要がある。全国的には、国保のオンライン・遠隔での保健指導というのはまだあまり普及していない状況であり、今後、対応・導入など検討したいと考えている。

### 保険医又は保険薬剤師代表

服薬情報のお知らせについて、65歳以上が対象とはなっているが、広く一般市民の方にご理解いただくため、薬剤師会では、一般市民の方が見るホームページ上で周知を行っている。併用だけでなく残薬の問題もあり、処方元の医療機関の先生方と協同し、残薬がある場合は日数を減らすなどして適切な処方量・服薬状況に向かうよう取り組んでいる。お薬手帳の活用に関しても、特定健診やがん検診の受診日などを書く欄を設けたり、後発医薬品利用の意思表示が表紙で分かるようにするなど、できるだけ医療費の適正化につながるよう、行政とともに取り組んでいる。

### 議題 (4) 国保運営協議会の運営について

事務局より資料の説明後、質疑を行った。

### 会長

意見・質問等はないか。

(委員意見・質問等なし)

そのほか意見無いようであれば以上で終了とする。

(委員意見等なし)

(閉会)