

令和2年度 第1回
松山市国保運営協議会

委員配布用資料

令和2年11月

目 次

1. 松山市の国保の現状と令和3年度の保険料について	4
松山市国保の概要	4
令和元年度松山市国保会計決算	8
令和2年度松山市国保会計決算見込	9
令和3年度国民健康保険料の方向性	11
2. 愛媛県国民健康保険運営方針の改定について	12
3. 松山市国保の保健事業について	14
令和2年度重複・頻回受診者等指導事業	14
全国健康保険協会愛媛支部との包括的連携協定の締結	15
4. 国保運営協議会の運営について	16

(1) 松山市国保の現状と令和3年度の保険料について

1. 松山市国保の概要

ア. 被保険者の推移

各年度末の値

区分 年度	全市		国保		国保加入率		1世帯当たりの 国保加入者数
	世帯数	人数	世帯数	人数	世帯	人数	
H29	247,714	513,207	70,904	109,633	28.62%	21.36%	1.546217421
H30	249,084	511,649	69,559	106,427	27.93%	20.80%	1.530024871
R01	250,633	509,797	68,259	103,311	27.23%	20.27%	1.513514701

イ. 保険給付費の推移

各年度末の値

区分 年度	療養給付費		療養費		合計		一人当たり 療養諸費(千円)
	件数 (件)	保険者負担分 (千円)	件数 (件)	保険者負担分 (千円)	件数 (件)	保険者負担分 (千円)	
H29	1,788,888	31,669,467	41,536	267,786	1,830,424	31,937,253	291
H30	1,763,768	31,516,356	39,364	257,062	1,803,132	31,773,418	299
R01	1,741,004	31,200,197	38,313	240,288	1,779,317	31,440,485	304

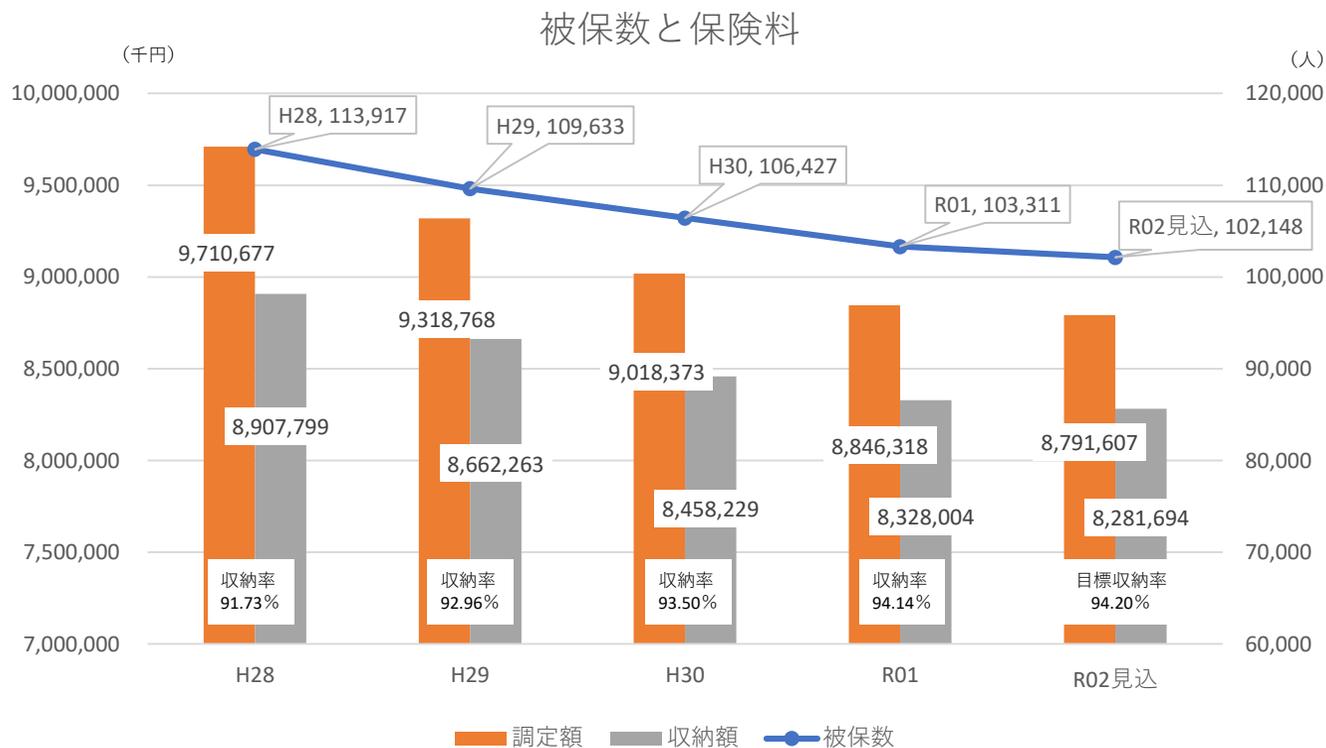
ウ. 保険料の推移(現年分)

被保数:各年度の3月末現在

区分 年度	被保数 各年度末時点	調定額 (保険料総額)(千円)	収納額 (千円)	収納率 現年	収納率 現年+過年
H28	113,917	9,710,677	8,907,799	91.73%	81.76%
H29	109,633	9,318,768	8,662,263	92.96%	83.66%
H30	106,427	9,018,373	8,458,229	93.79%	86.25%
R01	103,311	8,846,318	8,328,004	94.14%	88.35%

収納率は
毎年上昇

中核市60市中
第2位



エ. 新型コロナウイルス感染症に伴う国保料の減免について

1. 減免の概要

- 対象期間
納期限が令和2年2月1日から令和3年3月31日までのもの。
- 対象世帯
 - ①主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った世帯。
 - ②主たる生計維持者の事業収入等が3割以上減少することが見込まれ、前年の合計所得が1,000万円以下であり、かつ減少した事業収入以外の所得が400万円以下である世帯。

2. 本市の対応について

- 条例第24条の規定では、減免は納期限までに申請しなければならないことから、5月臨時議会で条例改正を行い遡及適用を可能とした。

3. 周知について

- ホームページに掲載。広報まつやまに4回掲載。市政コーナー及び支所窓口にチラシを設置。6月発送の納入通知書にチラシを同封。

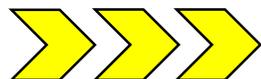


10月末現在

年度	申請受付	減免決定	不承認	審査中	減免金額
R元年度	664件	480件	24件	160件	17,499,210円
R2年度	890件	783件	45件	62件	169,387,630円

今後の対応について

国としては申請期限を定めていないが、今年度の特別調整交付金等の申請期限後に減免を行ったものについては、令和3年度の特別調整交付金で対応を予定している。



今後も周知啓発に努め、対象世帯からの申請受付を進めていく

オ. 軽減の特例

保険料の法定軽減と市独自軽減 (政令：国民健康保険法施行令)

軽減判定所得	政令本則	令和元年度まで	令和2年度	令和3年度から
33万円以下	7割軽減	8割軽減 本則+1割	7.5割軽減 本則+0.5割	7割軽減 本則どおり
33万円+(人数×28万5千円)以下	5割軽減	6割軽減 本則+1割	5.5割軽減 本則+0.5割	5割軽減 本則どおり
33万円+(人数×52万円)以下	2割軽減	2割軽減 本則どおり	2割軽減 本則どおり	2割軽減 本則どおり

保険料の軽減の状況 (令和2年10月20日現在)

区分	世帯数	被保険者数
7.5割軽減	27,540 (39.8%)	36,188 (34.5%)
5.5割軽減	11,921 (17.2%)	21,131 (20.2%)
2割軽減	7,717 (11.1%)	13,460 (12.8%)
軽減対象外	22,097 (31.9%)	33,998 (32.5%)
合計	69,275 (100%)	104,777 (100%)

市独自軽減による一般会計からの繰入額

区分	繰入額(保険料減額分)
令和3年度	0千円
令和2年度	(決算見込) 155,320千円
令和元年度	(決算) 316,100千円

2. 令和元年度 松山市国民健康保険特別会計決算

単位:千円

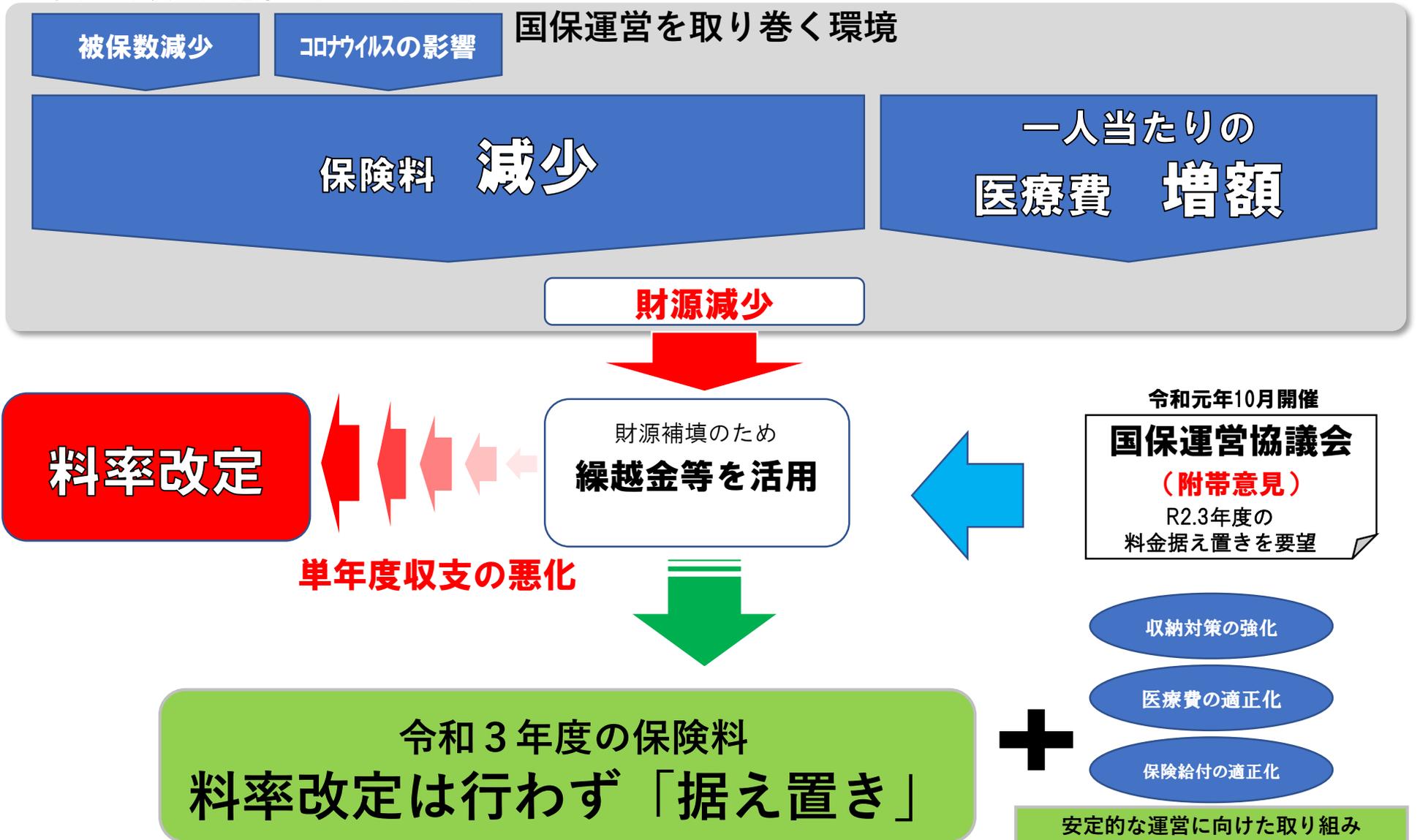
区分		R01年度決算額	H30年度決算額	増減(R01-H30)	増減割合
歳入	1 保険料	8,696,017	8,912,543	△216,526	△2.43%
	2 使用料及び手数料	5,785	6,673	△888	△13.31%
	3 国庫支出金	1,770	641	1,129	176.13%
	4 県支出金	37,242,857	37,433,018	△190,161	△0.51%
	5 財産収入	1	1	0	0.00%
	6 繰入金	5,494,261	5,590,902	△96,641	△1.73%
	7 諸収入	250,254	143,087	107,167	74.90%
	8 繰越金	2,536,642	1,981,632	555,010	28.01%
	合計	54,227,587	54,068,497	159,090	0.29%
歳出	1 総務費	640,315	645,790	△5,475	△0.85%
	2 保険給付費	36,786,355	37,164,345	△377,990	△1.02%
	3 国民健康保険事業費納付金	13,258,564	12,567,580	690,984	5.50%
	4 拠出金	7	7	0	0.00%
	5 保険事業費	394,677	391,911	2,766	0.71%
	6 基金積立金	1	1	0	0.00%
	7 諸支出金	144,186	762,221	△618,035	△81.08%
	合計	51,224,105	51,531,855	△307,750	△0.60%
歳入歳出差引額		3,003,482	2,536,642	466,840	
単年度収支		466,840	555,010		

3. 令和2年度 松山市国民健康保険特別会計決算(見込)

単位:千円

区分		R02年度決算見込	R01年度決算額	増減(R02-R01)	増減割合
歳入	1 保険料	8,500,000	8,696,017	△196,017	△2.25%
	2 使用料及び手数料	300	5,785	△5,485	△94.81%
	3 国庫支出金	700	1,770	△1,070	△60.45%
	4 県支出金	35,029,000	37,242,857	△2,213,857	△5.94%
	5 財産収入	0	1	△1	△100.00%
	6 繰入金	5,133,000	5,494,261	△361,261	△6.58%
	7 諸収入	260,000	250,254	9,746	3.89%
	8 繰越金	3,003,000	2,536,642	466,358	18.38%
	合計	51,926,000	54,227,587	△2,301,587	△4.24%
歳出	1 総務費	640,000	640,315	△315	△0.05%
	2 保険給付費	34,579,000	36,786,355	△2,207,355	△6.00%
	3 国民健康保険事業費納付金	12,985,000	13,258,564	△273,564	△2.06%
	4 拠出金	0	7	△7	△100.00%
	5 保険事業費	356,000	394,677	△38,677	△9.80%
	6 基金積立金	0	1	△1	△100.00%
	7 諸支出金	275,000	144,186	130,814	90.73%
	合計	48,835,000	51,224,105	△2,389,105	△4.66%
歳入歳出差引額		3,091,000	3,003,482	87,518	
単年度収支		88,000	466,840		

4. 令和3年度国民健康保険料の方向性



(2) 愛媛県国民健康保険運営方針の改定について

平成30年度から、都道府県も国保の保険者となり、財政運営の責任主体となることに伴い、国保法第82条の2に基づき、都道府県は、国民健康保険の安定的な財政運営を図るため、「国保運営方針」を定めるものとされた。

この方針は3年ごとに改定されることになっており、この度、県から改定についての考え方が示された

今までの運営方針の考え方

保険料（税）率の県内統一について

本県においては、市町ごとで医療費水準や、一般会計繰入の状況等に大きな差があるため、保険料率を統一した場合、保険料水準の低い市町において保険料が急増するおそれがあります。

また、これまで被保険者の協力を得て、医療費の適正化に取り組み、保険料の上昇抑制に努めてきた市町の成果が反映されなくなることから、統一に優先して、医療費適正化の推進や決算補填等を目的とする一般会計繰入の解消等による財政の健全化に取り組むものとします。



③決算補填等目的の
一般会計繰入の解消

④標準保険料率に
近づける料率改定

保険料率
の統一

①医療費適正化の取組み／②収納対策の強化

保険料水準の統一に係る国の見解

【財政運営と改革の基本方針2019】令和元年6月21日閣議決定

○国保の都道府県内保険料水準の統一や収納率向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る。

【都道府県国民健康保険運営方針策定要領】

- 保険料率については、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、
将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、また、地域の実情の応じて二次医療圏ごとに保険料水準を統一することも可能としている。
- 都道府県は、県内の市町村との間で、保険料水準の統一に向けた議論を深めることが重要であり、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見える化から検討することも考えられる。

次期運営方針の考え方

県としては、今後も「保険料水準の統一」に向けた議論を継続していく必要があると考える

運営方針には、次の事項について議論していくことを記載したい

- 「保険料水準の統一」の可否について
- 統一を目指す場合「保険料水準の統一」の範囲や時期について
- 医療費指数をどの程度反映させるか
- 医療費適正化インセンティブの確保や決算補填目的の法定外繰入解消など「保険料水準の統一」に向けた課題の整理とその対策について



将来的な保険料水準の統一

(3) 松山市国保の保健事業について

令和2年度 重複・頻回受診者等指導事業について ～「服薬情報のお知らせ」の送付を開始しました～

対象者を
追加

これまでの対象者

- (1) 重複受診者 同一疾患で複数の医療機関を受診
- (2) 頻回受診者 同じ医療機関を頻回に受診
- (3) 重複服薬者 複数の医療機関から重複した処方を受けている



(4) 多剤服用者
65歳以上で、同じ効用の薬が重複して
処方されている方や10種類以上の薬を
処方されている方

(事業目的)

- 多剤服用による二次障害の発生や要介護への移行を防止し、
加入者の健康の保持増進を図る
- 高齢者の適正服薬を促すことで医療費適正化を図り、
健全な国保運営を目指す

(実施内容)

- 服薬情報を一元化した「服薬情報のお知らせ」を
対象加入者へ送付し、医師または薬剤師への相談
を促す
- 「お薬手帳」の活用を啓発する
- 薬局・医療機関等と連携し、服薬状況適正化に向
けた援助体制を構築する

お薬手帳の活用



国保 大部 様 服薬情報のお知らせ 印号 番号 9999-9999 属性 ご本人

2020年2月時点の情報で通知書を作成しております。
このお知らせは、複数の医療機関より薬剤が処方されていた方へお送りしています。服用されている全ての薬剤を適切に
処方、服薬していただくようお願いしています。このお知らせをおかりつきの医師・薬剤師へお渡しください。

NO	処方機関名	薬名(剤形)	数量	剤形	剤名	剤目	GE	備考
1	赤い丸い錠剤	<錠内処方>	8	錠	内服	2/1		
2	まくらクリニック	★なのほな薬師	6	錠	内服	2/1		
3	シクラメン病院	赤まが石薬師	3	錠	内服	2/1		
合計							17	13

NO	薬品名	数量	剤形	剤名	剤目	GE	備考
1	プロナゾラムOD錠0.25mg「サワイ」	1錠	錠	30	内服	2/1	
	ベルソムラ錠15mg	1錠	錠	30	内服	2/1	
	ミカムロ配合錠AP	1錠	錠	30	内服	2/1	○
	アトルバスタチン錠10mg「トーワ」	1錠	錠	30	内服	2/1	
	ファモチジンOD錠20mg「テバ」	2錠	錠	30	内服	2/1	
	タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「明治」	1錠	錠	30	内服	2/1	
	ケトプロフェンテープ20mg「トーワ」7cm×10cm	35枚	枚	1	外用	2/1	
	ジネクリン錠50mg	1錠	錠	30	内服	2/1	
2	ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」	3錠	錠	30	内服	2/14	
	チザニジン錠1mg「日医工」	3錠	錠	30	内服	2/14	
	アムロジピンOD錠2.5mg「日医工」	1錠	錠	30	内服	2/14	
	ガスターD錠10mg	2錠	錠	30	内服	2/14	○
	レバロリン錠100mg「吉井」	3錠	錠	30	内服	2/14	
	モーラステープ20mg 7cm×10cm	70枚	枚	1	外用	2/14	
3	カルボシステチン錠500mg「テバ」	3錠	錠	30	内服	2/4	
	フェキシフェナジン塩酸塩錠60mg「SANIK」	2錠	錠	30	内服	2/4	
	クラリスロマイシン錠200「MEEK」200mg	1錠	錠	30	内服	2/4	

※この通知は、現在のご加入者(令和2年4月1日現在)について掲載していますが、医療機関・薬局の過去の請求データから集計しているため、実際に服用している薬剤と異なる場合があります。
 ※1 薬剤師が処方・発給した、薬剤師に「処方」の印が押されている処方箋・処方箋控えに基づいて集計されています。
 ※2 処方箋控えのみでは、薬剤師に「処方」の印が押されていない場合があります。
 ※3 処方箋控えのみでは、薬剤師に「処方」の印が押されていない場合があります。
 ※4 処方箋控えは、内服を合計14日以上処方されている薬剤が対象となります。
 9999000001

全国健康保険協会愛媛支部との包括的連携協定の締結について

概要

県内市町では3番目

・H28.3愛南町 ・H30.11西条市

令和2年9月、本市と全国健康保険協会（協会けんぽ）愛媛支部は、特定健診や企業の健康づくり活動の支援等で連携・協力していくため「松山市民の健康づくりの推進に向けた包括的連携協定」を締結しました。

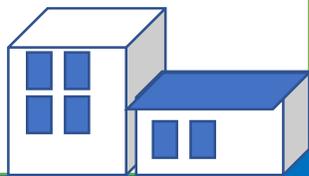
内容

- ①地域・職域連携による市民の健康づくりの推進
- ②特定健診・がん検診の受診促進、がん対策
- ③生活習慣病の発症予防及び重症化予防
- ④医療費適正化
- ⑤健康課題の共有
- ⑥その他市民の健康増進のために必要な事項

県内最大の
医療保険者

全国健康保険協会 愛媛支部

協会けんぽ被保険者及び
被扶養者
約21万人（市内）
※9,300事業所



連携・協力

松山市

国保・年金課
健康づくり推進課
子育て支援課等

松山市民約51万人
うち国民健康保険被保険者
約10万人

取組

- 1.これまでの主な連携
 - ・市が行う集団健診会場で協会けんぽの被扶養者を受け入れ（特定健診・がん検診の受診）
 - ・市が行う企業の従業員向けの出前健康講座の周知啓発
- 2.新たな連携
 - ・特定健診やがん検診の受診啓発に関する相互協力
 - ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進の啓発協力
 - ・生活習慣病重症化予防事業の連携により、現役世代から退職後まで連続した健康管理が行える体制を目指す。
 - ・国保とけんぽが抱える健康課題の動向を共有し、将来予測とニーズの把握に活かす。
 - ・市と協会けんぽが企業向けに実施している健康経営の分野で、相互に連携して事業を行う。

ポイント

本協定の締結を機に、より幅広い分野で緊密に連携・協力することで、市全体の健康度を高め、市民の健康維持・増進を通じて医療費の適正化を図ります。

(4) 国保運営協議会の運営について

協議会運営の見直し

① 予期せぬ事態の発生

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大
感染防止のため会議が開けない

〔書面・webでの開催を検討したが、
規則上の制約により開催できず。
「委員の半数以上の出席が必要」〕

② 定めのない事項

- ・会長代理（副会長・代行）
- ・会議開会要件〔出席予定者の欠席や
途中退席の扱いなど〕

③ 運営協議会の開催時期

- ・毎年5月開催（保険料告示が6月の為）

〔6月の保険料当初賦課直前に開催し、
料率の改定や国保制度改正について
審議いただく事が通例〕

〔協議会の意向を
反映できるのが、
翌年度になる〕

規則・要綱
などの整備

- ① 書面・web会議などいろいろな手段
で会議が開催できる体制を整える

- ② 会議開催に必要なルールを定め、
より良く分かりやすい協議会運営
を目指す

開催時期
の見直し

③ 運営協議会の開催時期（変更）

- ・毎年秋頃開催

〔前年度の決算が確定し、翌年度の予算を作成する時期
であり、協議会で翌年度の保険料率についてご審議い
ただく時期として最適〕

国保運営協議会関係法規抜粋

国民健康保険法

- ▶市町村に国民健康保険運営協議会を設置
- ▶国民健康保険事業の運営に関する事項のうち、**保険給付、保険料の徴収その他の市町村が処理することとされている重要事項**について審議を行う

松山市国民健康保険条例

- ▶定数について
 - (1) 被保険者を代表する委員 5人
 - (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
 - (3) 公益を代表する委員 5人
 - (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 2人

国民健康保険法施行令

- ▶**被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員**各同数をもつて組織する
- ▶被保険者を代表する委員の数以内の数の**被用者保険等保険者を代表する委員**を加えて組織することができる
- ▶委員の**任期は三年**（補欠の委員の任期は、前任者の残任期間）
- ▶**会長**一人を置き、公益を代表する委員のうちから全委員が選挙する
- ▶会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する

松山市国民健康保険条例施行規則

- ▶協議会に会長をおき、公益を代表する委員のうちから全委員が選挙する
- ▶協議会の会議は会長が招集する
- ▶会長に事故あるときは、市長が会議を招集する
- ▶協議会の会議は**委員の半数以上が出席**しなければ開くことができない
- ▶協議会の会議は**出席委員の過半数で決し**、可否同数のときは、会長の決するところによる

