

様式第3号(第4条関係)

会 議 録

1 附属機関等の会議の名称 松川町国民健康保険運営協議会

2 開催日時 令和5年5月31日(水) 午後7時00分 から 午後9時00分まで

3 開催場所 松川町役場2階 協議会室

4 出席者氏名

【委員】8名

被保険者代表: 西尾幸久会長 佐藤八重副会長 下澤淳子委員

公益代表: 松井悦子委員 坂本勇治委員 間瀬重男委員 米山義盛委員

保険医代表: 横田陽一委員

【役場】8名

北沢町長(諮問のみ) 塩倉保健福祉課長 伊藤住民税務課長 米山徴収係長

三宅保健予防係長 北沢保健予防担当係長 土岐保健師 萩原主事

5 議題

(1) 国民健康保険事業の状況について

(2) 令和4年度国民健康保険特別会計決算見込みについて

(3) 令和5年度国民健康保険税率(額)の算定について

(4) 国民健康保険条例及び国民健康保険運営協議会規程の改正について

(5) 第3期データヘルス計画について

(6) 連絡事項

6 非公開の理由(会議を非公開とした場合)

—

7 傍聴人の数 0名

8 会議資料の名称 松川町国民健康保険運営協議会 次第

## 9 審議の概要

(1) 開会

(2) 会長あいさつ（西尾幸久会長）

(3) 町長あいさつ（北沢町長）

(4) 諮問（北沢町長）

(5) 会議録署名委員の選任について（間瀬重男委員・佐藤八重委員）

(6) 協議事項（進行：西尾幸久会長）

①国民健康保険事業の状況について

②令和4年度国民健康保険特別会計決算見込みについて

③令和5年度国民健康保険税率（額）の算定について

【質疑・応答】協議事項①②③一括して行う

(委員)

決算見込 歳入・県繰入金の内訳について、後発医薬品の普及とはどのようなものか。

薬局で、処方箋の薬ではなくジェネリックを処方された場合との差額を補填しているのか。

(町)

年2回、ジェネリック医薬品に切替えた場合の差額を知らせる通知を該当の方へ送っている。

薬代の差額が補填されるのではなく、通知の郵送料や作成委託料について県繰入金から補助をもらっている。

(町)

昔は病院によってジェネリックの取り扱いが違っていたが今はどうでしょうか。

(委員：医師)

昔はジェネリックへ変えていい場合に許可を出していたが、今は変えてはいけない場合に許可を出す制度になっている。薬局で値段を提示されて変えているかまでは不明。薬局によって置いてある薬に違いがあり、ジェネリックの中でも最安値・最高値がある。

(委員)

差額の算出はどうやって行っているのか。

(町)

国民健康保険団体連合会にお願いしている。

(委員)

資料 P17 課税限度額及び超過世帯数について、令和5年度は世帯数に比べてかなり金額が増えているが何か原因があるのか。

(町)

土地や株の売買などが譲渡所得の対象になるため、影響しているのではないかと。

(委員)

資料 P27 近隣市町村の税率をまとめたものだが、飯田市・高森・喬木・豊丘は据置。松川町だけ医療の均等割・平等割を上げないと二次医療圏の基準に合わないのか。

(町)

表の一番下が県の標準。町とかなり差がある。他の市町村は元々高いが、松川町は元々が低いため、急激な増加にならないよう段階的に上げていく必要がある。

ロードマップの令和 9 年の目標値に到達していないのは松川町と豊丘村。豊丘村が据置とした理由は確認していないが、松川町は徐々に上げていくためロードマップに沿って行う。

実際、今年度は基金を 2,100 万円崩さないとやっていけない。

県の目標値が変わるようであれば、町のロードマップを見直す必要があるため、飯田下伊那でもどのようにしていくのか確認する必要があると思っている。

(委員)

二次医療圏到達した後、何年ぐらいそのままいくのか。県統一の時期は決まっているか。

(町)

今のところは二次医療圏統一までで、その後の結論は出ていない。

(委員)

仮に県統一となると、その何年かのうちに県の標準まで上げていかないとになる。

(町)

県の標準まで上げるには、飯伊は全体的にかなり上げないといけないことになるため、他市町村からも意見が出るのではないかと思う。

(委員)

被保険者数は毎年減っているが、令和 9 年までの見通しは立てているか。

資料 P2 を見てみると、今後かなり減ってくる。国保がこのまま成り立っていくのか。

(町)

団塊の世代の方が後期高齢に移行し、加入者に対して喪失者が多い。今年中に 60 歳になる方が 43 名、今年 75 歳で後期高齢者へ移る方は 177 名となる。社会保険も定年延長で加入期間が延長となり、保険者によっては後期高齢に加入するまで任意継続できる制度もある。

退職後国保に加入する方の加入期間が昔は 15 年ほどあったが、今は短くなっている。

これも被保険者が減ってくる要因のひとつ。加入促進をするものではないので難しい。

(委員)

資料 P1 の表で、令和元年度から退職が無くなっているがなぜか。

(町)

退職者制度がなくなったため。会社を退職されて国保へ加入した人が、退職制度で支払基金から医療費等を賄われていたが、主体が県へ統一されたことにより制度が変わった。

(委員)

以前、任意継続廃止を呼びかけたらどうかと提案した。保険者等でそのような話が出ているか。

(町)

任意継続の対象の年代の方は医療費も高い方。積極的に加入促進をするのは難しい。

また、かなり高い水準の所得で国保税が課税されるため、任意継続を選ぶ方が多い。

(委員)

以前、任意継続は 2 年で、継続療養は 5 年と制度があったが、現在もそうか。

(町)

継続療養はない。任意継続は2年のところと、保険者によっては後期高齢に加入するまで。

④国民健康保険条例及び国民健康保険運営協議会規程の改正について

【質疑・応答】

○国民健康保険条例改正について

(委員)

近隣町村をみてもこのままでよいのでは。4人で何か支障はあるのか。

(委員)

他市町村の被保険者数はどれくらいか。

(町)

高森町 2,393 人、豊丘村 1,379 人、喬木村 1,196 人、大鹿村 303 人。

(委員)

条例で保険医または保険薬剤師となっているが、薬剤師さんが何年もいない。知識のある方に会議に参加していただいて、保険医は減らさなくてもいいのでは。

(町)

今回は、委員から意見が出されたため、定数を減らす提案をさせていただいた。

この会議で人数を減らさなくてもよいということになれば、条例改正は行いません。

(委員)

以前は運営協議会を休日に開催することもあった。短時間でこれだけの資料をもらって理解するのも難しいため、少人数になると余計にわからず、形だけの会になってしまう。

(町)

昨年まで(改選前)の委員会では減らしていく方向ではあったが、今年の委員の皆さんがそうではないのであれば提案を取り下げること可能。

(委員)

減らさなくてはいけない緊急の事情があるわけではないので、現状のままでよい。

(委員)

他町村の委員の人数をみても今すぐに3人へ減らさなくていい。医療関係は難しく、理解しにくいこともあるので据置でよいのでは。

(委員)

保険医代表の方も忙しくて欠席される方もいるため、4人でよい。

(会長)

委員会として、定数は据置とすることで決定する。

【規程については、質疑なし。了承】

⑤第3期データヘルス計画について

【質疑なし】

(7) 答申

【国保税率について】

(会長)

町からの提案では、応能割分の所得割 5.7%で据置。応益割分の均等割 1,000 円・平等割が 1,200 円増額となる。これについてはいかがか。

(委員)

ロードマップが変わる可能性があるなら、豊丘も据置なので松川町も据置でいいのでは。段階的に上げていかないと急激に上がってしまうことは分かるが、統一することは確定なのか。

(町)

二次医療圏までは確定。県で示した税率まで上げるため、最小限の上り幅で上げていくためのロードマップになる。1 年据置いた場合、来年 2 倍 3 倍となる可能性もある。できればこのまま少しずつ上げていきたい。

(委員)

ロードマップが示されるなかで、他町村は松川町より元の金額が上がっているの、同じように標準まで到達するように上げていると考えられる。原案どおりに上げていくべきだと思う。

(委員)

ロードマップにそって上げていくべきだと思う。

(会長)

原案どおりで答申してよろしいか、認めていただける方は挙手をお願いします。

→賛成:6 反対:1 (賛成多数)

【答申】(会長)

国民健康保険運営協議会にて示された税率について、原案のとおり認めます。

(8) 閉会 (副会長)