

瀬戸市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時 平成29年11月6日 月曜日
開催場所 瀬戸市役所北庁舎4階 庁議室
出席者 会長 小林 甲一
(8名) 副会長 田邊美千代
委員 堀谷 幸敏、加藤 基、服部富久美、服部 安弘、梅林 隆
山田英夫、森田敬一、川瀬 秀之、平子久仁子

欠席者 委員 青山 貴彦
(1名)

会議の事務に従事した職員 健康福祉部 部長 瀧本 文幸
健康福祉部 次長 山崎 康永
国保年金課 課長 駒田 一幸、主幹 佐野 伸二
課長補佐 畠山 文子、保険料係長 愛葉 猛
給付係長 佐野 由紀、給付係保健師 奈良 佳代子
給付係主事 酒井 敦之

開会時間 午後2時00分
閉会時間 午後3時30分
傍聴者 1名

発言者 議 事 内 容

(事務局)

定刻となったため瀬戸市国民健康保険運営協議会を始める。
現時点で傍聴希望者は1名である。

<委員紹介>

<事務局職員紹介>

事務局を代表して健康福祉部長の瀧本から挨拶をする。

(部長)

<部長あいさつ>

この協議会は、国民健康保険法に設置についての規定があり、位置付けとして、市長の諮問機関とい

う形になっている。国民健康保険の運営に関する重要事項を審議するために設置されている協議会であり、本市において、主に保険者としての意思決定をするようなものを議案として、審議をいただいている。

現在、医療保険制度については、国において持続可能な制度を構築するための様々な措置が講じられている。国民健康保険において、平成30年度から、いよいよ国民健康保険事業を都道府県単位で行う、いわゆる国民健康保険の広域化が始まる。広域化のポイントは2点ある。

1点目は、都道府県が財政運営の責任主体となることである。そして、2点目は、被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施することが求められることである。

本日はこの2点について説明する。本市の国民健康保険の財政運営が円滑となり、地域に根ざしたきめ細かい保健事業の実施を実現可能とするために、この協議会における議論がより意義深いものとなるよう考えている。

委員においては、本市の国民健康保険事業の充実と安定のために協力を賜りたい。

(事務局)

本日は、新委員での最初の会議であるため、現在、会長と副会長が不在になっている。従って、会長、副会長が選任されるまで、事務局で議事を進行することとする。

本日の欠席は1名で、委員12名中11名の方が出席しているため、会議は成立している。

また、本日の議事録署名人は、被保険者代表の堀谷 幸敏委員と保険医・薬剤師代表の山田 英夫委員に依頼する。

1 協議事項

「会長及び副会長の選任について」

会長、副会長について、国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益を代表する委員から選出することになっているが、どなたか意見はあるか。

(委員)

以前から、会長をしており国民健康保険制度について熟知している、小林委員にお願いしたいが、いかがか。

(事務局)

ただいま、小林委員を会長として推薦する旨の意見があった。
小林委員を会長に選出することに異議はないか。

(委員)

「異議なし」の声

(事務局)

会長には小林 甲一委員が選任された。

続いて、副会長を推薦してもらおうが、どなたか意見はないか。

(委員)

女性委員であり副会長に適任ではないかと思う、田邊委員を推薦したいが、いかがか。

(事務局)

田邊委員を副会長として推薦する旨の発言があった。

田邊委員を副会長に選出することに異議はないか。

(委員)

「異議なし」の声

(事務局)

副会長には田邊 美千代委員が選任された。

それでは、小林会長から、挨拶をお願いしたい。

(会長)

<会長あいさつ>

皆さん、よろしくお願いします。

1938年戦前に国民健康保険制度が創設され、戦後、今の新しい体制になって半世紀以上経っている。間違いなく戦後最大の国民健康保険制度の改正が目の前に迫っており、私どもも運営協議会として、しっかりと国民健康保険の運営をしていきたいと思っている。

よく2025年問題と言われているが、団塊世代の方々が後期高齢者になる時期が近づいている。厚生労働省の方針として、高齢者医療制度に関しては今回の改正を踏まえ、2025年問題に突入していくというのはほぼ間違いない。

来年は、医療と介護の同時改正が行われる予定である。医療は2年に1度、介護は3年に1度の改正であるため、時々同時期になるわけだが、この改正は2025年に向けて大きなポイントになるのではないかと一般には言われている。

診療報酬体系の部分と、医療保険制度というのは、日本の医療保障にとって重要な枠組みであり、インシュランスとしての保険から、健康を守る保健に大きくシフトしていく、いわゆる「保険」から「保健」へシフトしていく。疾病予防を行うことで、いわゆる国民健康保険の運営に寄与する、逆に言うと、保健事業を通じて医療費適正化に向けた取り組みを積極的に行わない保険者に対しては、国からの補助金を削減するような、インセンティブを取り入れた制度設計が必要だと感じる。

広域化により国保財政の健全な運営が行われ制度を安定化させることとなるが、保険はとにかく単位が大きければ大きいほど、大数の法則により、財政は安定すると一般には言われている。広域化を持って日本全国の国保制度が直ちに安定化するとは思えないが、国の制度の枠組みができてくるということになる。

私も20年間程、瀬戸市の国民健康保険制度に関わってきたが、瀬戸市は国保運営をしっかりとやっているなというのが印象であり、今回の広域化でしっかりとやっている市町村と、やっていない市町村

の明暗が出る。瀬戸市はしっかりとやっているグループに入っているため、広域化によって保険料が急激に上がるといったことは無いが、それでも現時点で愛知県が提示する標準保険料率の試算では、少し保険料が上昇すると聞いている。そういったことも受け止めながら、今後、与えられた力の範囲内でやっていきたいと思っている。

(事務局)

この後の議事進行については、小林会長にお願いする。

(会長)

次第に沿って議事を進めていく。

はじめに報告事項として、(1)、(2)及び(3)について、まとめて報告する。

2 報告事項

(1) 「平成28年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計補正予算について」

(2) 「平成29年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計当初予算について」

(3) 「瀬戸市国民健康保険条例の一部改正について」

を議題とする。

事務局より説明をお願いします。

(事務局)

「平成28年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計補正予算について」、「平成29年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計当初予算について」、「瀬戸市国民健康保険条例の一部改正について」のいずれも、平成29年度市議会3月定例会において可決された旨を報告。

(会長)

ただいまの説明に関して質問はあるか。

<質問等無し>

質問等がないため、次の議題に移る。

2 報告事項

(4) 「平成28年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計決算について」

を議題とする。

事務局から説明をお願いします。

(事務局)

<資料1に基づき説明>

(会長)

ただいまの説明に関して質問はあるか。

<質問等無し>

初めての委員には分かりにくいと思うが、高額療養費や共同事業等により安定的な国保財政の運営を確保しているというわけである。

名前は国民健康保険となっているが、保険料以外の公費が様々な形で投入されている。平成30年度以降は広域化により、これまでの枠組みが大きく改正されることとなる。

質問等がないため、次の議題に移る。

2 報告事項

(5)「平成29年度瀬戸市国民健康保険料の本算定料率について」を議題とする。

事務局から説明をお願いします。

(事務局)

<資料2-1・2・3に基づき説明>

(会長)

ただいまの説明に関して質問はあるか。

<質問等無し>

質問等がないため、次の議題に移る。

3 その他

(1)「国民健康保険都道府県単位化（広域化）について」を議題とする。

事務局より説明をお願いします。

(事務局)

<資料3に基づき説明>

(会長)

ただいまの説明に関して質問はあるか。

<質問等無し>

広域化の説明から推測されると思うが、県が示す市町村ごとの標準保険料率から各市町村がどれだけ違った形で保険料を決定していくか、この決定が「見える化」されるということである。

瀬戸市は小規模な事業所が多く、比較的安定した収入により国民健康保険が運営されていた時期が、おそらく一時期あった。その方々が高齢化かつ定年退職し、瀬戸市の高齢化は全国的に10年、20年早い段階で進んできている。そのあたりでは、広域化により「見える化」されるのは、瀬戸市にとってタイミングが悪くなかった、そんな気がしている。

これまで瀬戸市は法定外繰入金への依存を抑えてきたが、国保加入者の方々の負担のこと、瀬戸市の高齢化が進んで医療費がかかる状態のもとで安定的な財政運営を行うことなどを目的に、他市町村と比べ少額ではあるが法定外繰入金を投入してきた。今後は法定外繰入金のみで頼ることなく、より健康で、比較的医療費をかけず生活していくことができるよう、瀬戸市として考えていくことが必要である。

法定外繰入金を投入するということは、税金を投入しているということである。しかし、そこには限界があるわけで、瀬戸市民の健康を守るという意味での国民健康保険の在り方が重要だと思う。税金を負担している方々の中には、国民健康保険以外の保険に加入されている方々があり、その方々の税金を投入するということになるわけで、それは瀬戸市として非常に大きな決定である。しかし、日本全国の市町村には国民健康保険料を抑えるために、大幅に法定外繰入金を投入している市町村もある。そのあたりで、市町村によって様々な差異が生じているというのを、今回の制度改正で清算するというのである。ただし、広域化開始後直ちにこうした法定外繰入金を清算するという事は難しかったということで、最低限の「見える化」から始まるのである。

広域化に伴う対応は各都道府県によって異なるが、100万人に満たない県だと広域化したとはいえ、そう大きな問題の進展にならない部分もある。瀬戸市の場合だと愛知県の中にあるというのに大きな意味があり、愛知県が試算している瀬戸市の標準保険料率をそのまま適用すると、少し保険料を上げなければいけないということだが、これが少しですむというのが、瀬戸市が国民健康保険の財政運営を比較的、保険原則に基づいてしっかりと運営してきた証でもあると思う。

次の議題に移る。

3 その他

(2) 「特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画について」
を議題とする。

事務局から説明をお願いします。

(事務局)

<資料4に基づき説明>

(会長)

ただいまの説明に関して質問はあるか。

<質問等無し>

全国的に有名な長野県の例など、市町村をあげて健康増進事業に取り組み成果をあげた事例はある。こうした事例もあり、実施することにより効果があるという意味では健康づくりは注目されている。

もちろん生命や健康に関わってくる部分が重要ではあるが、健康に気を付けることで、医療費の適正化が図られ、国民健康保険料の上昇抑制につながることになるわけで、今後はデータヘルス計画に沿って、あるいはそれと足並みをそろえながら国民健康保険の運営協議会としても、取り組んでいきたいと考えている。

広域化もデータヘルス計画もこれから本格的に動いていく中で、基本となるような説明が2つあった。国民健康保険の財政構造も大きく改正され、保険料の決め方も変わり、新しい保健事業が本格化していく。国民健康保険制度の改革が進んでいる最中であるため、そうした動きをとらえながら、委員の皆さまからご意見をいただければありがたいと思っている。

予定されていた議題はこれで終了したため、本日の運営協議会を終了したいと思うが、事務局から連絡事項等はあるか。

なければこれで終了する。ありがとうございました。