

## 瀬戸市国民健康保険運営協議会議事録

開催日 令和5年8月7日 月曜日  
開催場所 瀬戸市役所北庁舎5階 全員協議会室  
出席者 会長 小林甲一  
(9名) 副会長 田邊美千代  
委員 堀谷幸敏、高島八十三、廣瀬直明、  
伊藤勉、水谷幸恵、山田英夫、樋渡とも子  
欠席者 委員 服部富久美、青山貴彦、近藤康博  
(3名)

会議の事務に従事した職員	健康福祉部 国保年金課	部長 熊谷由美 課長 横井達巳 専門員 佐野伸二 給付係長 梶田亜由美 給付係主査 小酒井真帆 給付係主事 小島実希	参事 中桐章裕 課長補佐 小林明美 専門員 小池真須巳 保険料係長 榎本進一 給付係保健師 奥野ひふみ
--------------	----------------	---	---

開会時間 午後2時00分  
閉会時間 午後3時15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。

事務局職員に異動があり、健康福祉部部長に熊谷由美が着任したことと、事務局職員の紹介をする。

事務局を代表し、健康福祉部参事の中桐より挨拶する。

(事務局)

<参事あいさつ>

先日 2021 年の社会保障給付費の合計が 138 兆円だったという報道があった。社会保障給付費というのは国民健康保険や介護保険を利用した際の自己負担額を除いた部分である。瀬戸市は 1 年約 750 億円で運営しているため、市の運営費の約 1840 年分が 1 年の給付費ということになる。今後も非常にこの給付費が伸びていくということが懸念されるため、いかに予防事業を推進していくかと言うのはその給付費の削減低減に繋がっていくと考える。微力ながら、予防事業に努めて参りたいと思ひ、皆様のお知恵を拝借し、よりよい事業に繋げていけたらと思ふ。

(事務局)

議事進行については、小林会長にお願いする。

(会長)

本日の欠席は 3 名で委員 12 名中 9 名が出席されているため、会議が成立している。

また、本日の議事録署名人として、被保険者代表の高島委員と保険医・保険薬剤師代表の水谷委員をお願いしたい。

議事に先立ち、先ほど中桐参事の話にもあった社会保障給付費についてお話しする。

社会保障給付費はずっと伸びてきている。日本国が 1 年間にどれだけ儲けたかを表す GDP は、先進国の平均でいくと中の下ぐらいであり、アメリカを抜いて高い方に入り始めている。日本は既に超高齢社会に入り、65 歳以上人口が 30% に近づきつつある。20 年 30 年後になると 40% に届くのではないかというところで、そうなれば社会保障給付費はこれまで以上に増えていく。その時に、どのように負担をするかが非常に大きな問題である。医療費や国民健康保険の財政もその中の一つである。

続いて、本日は二つのことについてお話しする。

一つ目は、マイナ保険証についてである。厚生労働省は医療関係のデータベース化を構築したいと考えている。データベース化することで、運営に関わる費用の効率化を図り、将来の医療費を抑制したいと考えており、これをやり切れるかどうかである。

二つ目は、医療提供体制についてである。医療保障というのは、医療保険と医療提供体制がセットとなり完結している。厚生労働省はそのうちの医療提供体制改革を推進している。その中で重要な点が二つあり、一つ目はかかりつけ医機能の制度整備である。かかりつけ医機能の制度整備に期待される効果として、身近な地域で提供される日常的な医療が充実する、医師・医療機関との継続的な関係を確認できる、大病院に行かなくても身近なところで必要な医療が受けられる、誰もが確実に必要な医療に繋がる環境が整うなどが挙げられ、制度として明確にしていくことが重要である。二つ目は地域医療構想である。地域医療構想とは、2025 年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機関ごとに医療のニーズと病床の必要量を推計し定めるものである。

少し前から「医療介護総合確保推進法」により都道府県が地域医療構想を策定し、二次医療圏単位で整備をすることで、手厚い補助と支援をしていくこととなった。今後期待される機能分化・連携については、地域医療構想調整会議にて考えていくとしている。二次医療圏というのは簡単に言うと、高度医療も含めできる限り医療サービスの提供を完結してほしいというところである。瀬戸市は尾張東部に位置しており、この中に大学病院が二つあるので、愛知県の中では間違いなく一番充実している。現在動いている地域医療構想で愛知県が公表している尾張東部という二次医療圏がどういう見通しにあるかということ、医療を受けるという意味の受療動向は、各機能区分でおおむね20%前後の患者が名古屋医療圏に流出している。また名古屋医療圏からの患者の流入も多くなっているというところで、他の医療圏からの流出流入が尾張東部医療圏の特徴である。瀬戸市はかかりつけ医になる医療機関が多いと思うので、医療提供体制としては比較的恵まれている状態の中で、国民健康保険がどのように運営されていくのかというのがこれからの焦点だと思う。

では、次第に沿って議事を進めていく。

(会長)

本日、諮問事項は2件あるため、これを取り扱う。

諮問事項「(1) 令和5年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計補正予算(案)」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1に基づき説明>

(会長)

出産時における保険料負担の軽減に対応するシステム改修費用が補正予算である。  
説明に対して質問はあるか。

<質問等なし>

それでは、審議に入る。  
賛成の方の挙手を求める。

<全員挙手>

全員賛成で承認された。

次の議題に移る。

諮問事項「(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。  
事務局より説明をお願いします。

(事務局)

<資料2に基づき説明>

(会長)

今日は計画を作っていく上での諮問をいただいた。

後半の説明は今進行中の計画の実施状況や結果についてである。計画を進行中ではあるが、健康診査の受診率があまり伸びていないため、今後の課題として皆様にも何か良い提案等があれば、次回の会議の際にご提案いただきたい。特定健康診査のところでも成果がありながら、まだやっていくべきことはある。

また、瀬戸市は医科歯科医療が国や県と比べて高い。愛知県で健康保険の財政を運営するようになると、ある程度平均的なところにする努力をしていく必要がある。何か質問等はあるか。

<質問等なし>

では議論等は次回運営協議会にて行うこととする。

それでは次の議題に移る。

報告事項「(1) 令和4年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」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)

約30年前の瀬戸市は、陶磁器産業の影響だと思うが中小の事業者の方で非常に堅実にお仕事をされていて国保に加入している方が非常に多く面白い街だと思っていた。また、ニュータウンの方が退職し国保に加入すると、人口の構造変動が起こる。しかし現状この2つの層は国保の加入者から除かれているため、新たな段階に入ったと思う。ただ、給付費は伸びていっているため、保険料負担も限界があるので考える必要がある。何か質問等はあるか。

<質問等なし>

次の議題に移る。

報告事項「(2) 令和5年度瀬戸市国民健康保険料の本算定料率等について」事務局より説明をお願いします。

(事務局)

<資料4に基づき説明>

(会長)

世の中全体だが、なかなか厳しい状態になってきていると思う。昔は、国等から納付金があるため、保険料を下げるといった話が多かった。今は逆に納付金が増えるため、保険料を上げざるを得ない方向に来ている。そういった意味でいくと、世の中の物価上昇に比べ、保険料は生活に直結するため、抑える努力をしております。何か質問等はあるか。

<質問等なし>

次の議題に移る。

報告事項 「(3) 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金について」  
事務局より説明をお願いします。

(事務局)

<資料5に基づき説明>

(会長)

説明に対して質問等はあるか。

<質問等なし>

それではこれで終了する。ありがとうございました。