

瀬戸市国民健康保険運営協議会議事録

開催日 令和5年2月6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
(8名) 副会長 田邊美千代
委員 堀谷幸敏、服部富久美、廣瀬直明
水谷幸恵、山田英夫、樋渡とも子
欠席者 委員 高島八十三、青山貴彦、近藤康博、伊藤勉
(4名)

会議の事務に従事した職員	健康福祉部	部長	中桐章裕		
	国保年金課	課長	横井達巳	課長補佐	小林明美
		専門員	佐野伸二	専門員	小池真須巳
		給付係長	梶田亜由美	保険料係長	榎本進一
		給付係保健師	奥野ひふみ	給付係主事	橋本奈那子

開会時間 午後2時00分
閉会時間 午後3時10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。

委員に異動があったため、紹介する。

被保険者代表委員 廣瀬直明委員

公益代表委員 樋渡とも子委員

事務局職員の紹介をする。

事務局を代表し、健康福祉部長の中桐より挨拶する。

(事務局)

<部長あいさつ>

国民健康保険の状況について、先日国保中央会から公開された国保のあらましによると、令和3年度の国保加入者は2,593万人であり、10年前と比べると1,000万人減っている。後期高齢者医療保険制度や高齢化に加え、短時間労働者に対する健康保険適用の拡大化により、ますます国保加入者が少なくなるということで、注視しているところである。会長からいただくお話をとおして、我々も委員の皆様と同様に、国民健康保険についての見識を深めていきたいと思う。

(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4名で委員12名中8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、被保険者代表の堀谷委員と公益代表の田邊委員にお願いしたい。

議事に先立ち、医療保障改革の動きについてお話しする。

厚生労働省はコロナ対策に見通しが立ち、ここ半年くらいで医療保障改革を打ち出してきた。医療保障は医療費の調達と医療提供体制の2本柱だが、実はこの2つの整備調整が3本目の柱であり、その3本柱がうまくかみ合って医療保障となる。

まず、医療費の調達について、厚生労働省は次期医療保険制度改革の主な検討事項として、出産育児一時金の引き上げと、全世代型社会保障改革として高齢者医療を全ての世代で公平に支えよう仕組みを提示している。また、被用者保険における負担能力に応じた格差是正の強化についても検討事項として提示している。

我が国においては、医療費の調達は医療保険制度をもとに行うという方針が揺るぎない。日本では2040年から2050年あたりまでに超高齢社会を迎え、その段階から成熟した高齢社会に入っていくが、その辺りまでは国民健康保険がなくなることはない。ただし、その先の国民健康保険制度の加入者が先細りであることは間違いない。日本は戦後にスピードを上げ、地域保険を適用させたことで、平均寿命の延伸や、コロナ禍での医療提供体制の整備に繋がったという大きな成果がある。ただし、そのためにはたくさんのお金を使用しており、それをどう見るかである。

次に、医療提供体制改革について、地域医療構想の推進を提言している。特に大きな注目を受けているのは、かかりつけ医機能が発揮される制度整備である。厚生労働省が正式にこのような骨格案を出したのは戦後70年の中で初めてで、2025年以降における地域医療構想は非常に重要である。愛知県には13の二次医療圏があり、瀬戸は尾張東部にあてはまるが、ここは13の中では比較的高度医療の病院があり、充実していると捉えられている。瀬戸の方にとっては当たり前かもしれないが、陶生病院と愛知医大が近くにあるのは、日本全国でもなかなか例がない。そう

いった中で今後、瀬戸市を中心とした尾張東部の二次医療圏がどのように展開していくかは、市民や国保被保険者の方々にとって非常に重要であると考えられる。

今後、国民健康保険制度を取り巻く状況を皆様と一緒に知識共有できれば有難く思う。

では、次第に沿って議事を進めていく。

本日、諮問事項は3件あるため、これを取り扱う。

諮問事項 「(1) 令和4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)

以前は、市単独で予算決算をしており、県・国との調整で、補正予算の項目が非常に多かった時期があったが、県単位の広域化後は項目そのものが随分減ってすっきりとしている。それ以外の部分も、特に今年度は補正予算の項目が非常に少なく、安定的に運営されてきているという状況であると思う。適正な補正予算であると思うが、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) 令和5年度 瀬戸市国民健康保険事業特別会計 当初予算(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2に基づき説明>

(会長)

全体の仕組みが大事なところ。被保険者が受けている医療サービス等、歳出には必要な額をある程度推計し、歳入では国・県から決まって入ってくるものがあるが、足りない分を被保険者の保険料で分担し合う構造になっている。

今回もコロナ関連で色々あるが、基本的には大きな変更はないようである。少しずつ医療費の給付費の方は伸びているため、その辺りを調整しているが、編成方針としては変更なしと理解をしていただければいいかと思う。今の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、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 「(3) 瀬戸市国民健康保険条例の一部改正(案)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)

今の説明に対して質問・意見はあるか。

<質問等なし>

それでは、審議に入る。

賛成の方、挙手を求める。

<全員挙手>

全員賛成で承認された。

それでは次の議題に移る。

2 報告事項 「新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の延長について」
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)

傷病手当金というのは健康保険の中の現金給付。新型コロナウイルスに感染したことによる休職期間で、給与が減額された場合の保障ということである。

それでは次の議題に移る。

3 その他

「保健事業計画の評価と次期計画策定について」
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)

冒頭にもあったとおり、瀬戸市の人口に占める国民健康保険の被保険者の割合は減ってきている。ではなぜ国保でデータヘルス計画というと、国保加入者が減っているとはいえ、一番大事な時期である60歳から75歳までの市民の方々が健康な生活を維持できるようにすることが非常に重要であり、これが医療費の適正化や将来の介護費用の抑制、医療提供体制の整備等に繋がっていく。

瀬戸市は愛知県の市町村の中で一人当たりの保険給付費が高い。高いということは、瀬戸市の方が不健康というわけではなく、薬剤が高いことや高度医療が比較的近くにあること等、高齢化だけでは説明できない部分が要因として挙げられる。これは決して悪いことではないが、その分当然保険料も負担していかなくてはならない等、瀬戸市でもいろいろな要因で地域課題がある。また、これから日本全国、瀬戸市内でも、高齢化の進み具合を始め様々な問題に地域格差、言い換えれば地域の多様性がある。瀬戸市の中でも、連区によって地域の多様性が出てくる。そういったこともしっかり見ていきながら、この協議会でデータヘルス計画についての議論を進めていく。

医療のDXが進むと、ますますデータが適切に管理されていき、かかりつけ医機能が発揮される制度整備も進んでいくと思う。是非瀬戸が健康で住みやすい街となっていくような議論ができるといいのではないかと思う。

最後に、健康なまちづくりを推進していく成果について、何に効果があったかというのは非常

に判定しづらいが、一人当たりの医療費が下がったり、糖尿病を始めとする様々な病気の発症率が下がったり等で判断することができる。有名な事例では長野県。西高東低と言われている医療費の問題等、地域の特性は多くあるが、医療費を下げることを目的にするのではなく、高齢者の方々ができる限りその地域の中で、健康で要介護状態にならないような生活が送れることが一番であり、それには非常に基礎的な努力が必要であると思う。ぜひ皆様ご興味を持って議論していただくと有難く思う。

私の話はこれで終了する。ありがとうございました。