

## 瀬戸市国民健康保険運営協議会議事録

開催日 令和7年1月28日 火曜日  
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、服部富久美、廣瀬直明、  
加藤文弥、水谷幸恵、山田英夫  
欠席者 委員 青山貴彦、近藤康博、水谷千恵子  
(3名)

会議の事務に従事した職員 健康福祉部 部長 熊谷由美  
国保年金課 課長 横井達巳 課長補佐 小林明美  
専門員兼保険料係長 堀江敏郎 給付係長 神谷 求  
給付係主査 梶田亜由美 給付係主査 小酒井真帆  
保険料係主事 河合和穂

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。

委員に異動があったため、紹介する。

公益代表委員 加藤 文弥委員

事務局を代表し、健康福祉部長の熊谷より挨拶する。

(事務局)

<部長あいさつ>

今年の大きな動きとして、健康保険証がマイナ保険証に移行され、12月2日から現行の紙の保険証が新たに発行されなくなったことが上げられる。

本市のマイナンバーカードの申請率は約8割、マイナ保険証登録は約66%であるが、実際に利用している方は18%となっているのが現状である。

本日は、令和7年度の国保の特別会計の当初予算案と、国民健康保険条例の一部改正についての諮問と令和6年度の補正予算についての報告をする。皆様にはそれぞれの立場から忌憚のないご意見を頂戴したい。

(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、被保険者代表の服部委員と公益代表の田邊委員にお願いしたい。

厚生労働省は、コロナの混乱から少し安定してきて「新たな地域医療構想」を進めている。新たな地域医療構想は、戦後の医療補償制度における政策の中でも、医療サービスの提供体制に踏み込んだものである。基本的には都道府県が管轄する医療計画を基に行うことになっているが、これは流動的な計画である。例えば、大きな病院を建てる際には、病床数などいろいろな制約があるが、それよりもう一つ踏み込んだ地域医療構想に基づいて、地域における医療提供体制の改革を進めていくことになっていた。しかし、改革が始まるか始まらないかのときにコロナが蔓延し、各地域の医療法人は混乱の中で大変な経営をしのいで2025年を迎えた。

医療介護の分野では、20年以上前から2025年問題というものが取り上げられていた。これは、人口の大きな割合を占める団塊の世代が2025年に75歳以上となり、人口構成が歪な形になることで、医療と介護に様々な問題が生じる可能性があるというものである。

新たな地域医療構想の中で問題と捉えているのは超高齢化だけでなく、人口減少時代を迎え、全国各地で人口減少が起これ、それを追いかけるように病院、医療サービスの提供が追いつかなくなっていくエリアが出てくる可能性である。それを調整していくために、新たな地域医療構想が2年後に実際に動き出す。各都道府県や病院もそれを意識している。

また、新たな地域医療構想が捉えるもう一つの課題として、高齢者の救急体制における受け入れ問題がある。高齢者の救急体制についてはすでに問題になっているが、今後、高齢者のニーズに合わせた、介護施設と医療が連携した地域包括ケア病棟を設けていくというプランが出てきている。こういったことにより医療保険制度で医療費を調達し、それに見合った提供体制が拡大、充実していくという日本のこれまでの体制から、大きく方向転換をする必要がこれから10年ぐらいの間に出てくると思われる。

以前から言っているように愛知県下にある13の2次医療圏の中でも、瀬戸市は日本でも有数の病院体制があり、愛知でもかなり充実した急性期から高度医療まで対応できる恵まれた環境に

ある。ただ、瀬戸市に居住している人の需要も少しずつ変わっていくのではないかと考える。そういった変化に注視しながら、瀬戸市の国民健康保険事業を運営していくことになる。今後、もう少し具体的になったところで、また紹介できればと思う。

では、次第に沿って議事を進めていく。

(会長)

本日、諮問事項が2件あり、これを取り扱う。

諮問事項「令和7年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計当初予算（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1-1～1-4に基づき説明>

(会長)

説明に対して質問はあるか。

(委員)

支出の中の総務費について、6年度と比較して約12.7%アップしているが、これはなぜか。上がった理由を問う。

(事務局)

人事院勧告によって職員給与費が増加したことが大きな要因と考えている。

(委員)

確かに職員給与費も約6%上がっているが、それだけではこの金額にはならないのではないか。ほかにどんな経費を計上しているのか。

(事務局)

人件費のほかに一般管理に係るものとして、印刷費用や業務委託の費用がある。これらは、原材料の物価高騰の影響を見込んで予算計上している。

(会長)

この費目の中では諸物価高騰の影響を最も受けるのが総務費だと思われる。

また、データのみにみると被保険者数が減少し、高齢者も減少している。これにより医療給付費もマイナスの方向にいくはずが、おそらく医療の高度化やコロナ以降、病院にかかる人が増えたなどの要因で給付費が上がることを見込んだ当初予算であると思う。

もちろん、これが直接保険料にはねかえるというわけではない。

ほかに質問はあるか。

<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「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2-1～2-2に基づき説明>

（会長）

本来であれば、条例の改正案が出てくるべきであるが、現状では厚生労働省から方針が示されている段階だと思われる。今後、国での審議を経て4月1日施行となっていく。それを待っての条例改正では遅いので、現時点でこの方針について審議していく。

説明に対して質問はあるか。

（委員）

これは、国から示されたらそのとおりに改正しなくてはならないというもの。

高所得者からは多く保険料を納めてもらい、低所得者の保険料負担は軽くするための改正という理解でよいか。

（事務局）

おっしゃるとおりである。物価高に伴う賃金上昇により、低所得者の収入が少し増えた場合に軽減判定所得を超えてしまう可能性があるが、軽減判定所得自体の枠を広げることで、これまでと同様の軽減を受けられるようにするものである。

賦課限度額、軽減判定所得については、ほぼ毎年改正されている。

（会長）

現行の制度の中ではせめぎ合いというか、国民健康保険の場合、加入者の中に大きな層として低所得者がいる。今回の条例改正は保険料を納付している健全な低所得者の層をしっかり守るためのものである。また、保険料が上がることにより滞納者が増えることで、保険事業等の維持が難しくなる可能性があるため、こういった措置をとっている。逆に、支払い能力のある高所得者にはその分負担してもらおう。国民健康保険制度を死守するためというスタンスは大事なことだと思う。

ご承知のように、生活保護受給者は医療扶助といって無料で医療を受けられるが、こういった層が増えていくと今の健康保険制度において、医療費を賄いながら医療保障を提供していくために財政的に支えていくという構造が崩れていく危険性がある。

本来の保険制度は、事前に保険料を払って保険証を持って病院に行き、自己負担が伴う形で医療サービスを受けるというものである。この基本的な仕組みをできるだけ多くの国民に提供する。これが日本の今の医療保障制度を維持していく上で非常に大事かつ根幹に関わることである。今はそれが崩れるかもしれないという難しい局面で、このせめぎ合いが続いていると私は理解している。

ほかに質問等はあるか。

<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。  
報告事項「令和6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」  
事務局より説明をお願いします。

(事務局)

<資料3-1～3-2に基づき説明>

(会長)

厚生労働省の確定値は出ていないが、全国的には、2024年の出生数は69万数千人になるのではといわれている。瀬戸市では出生数が多かったようで、めでたい支出が増えたということ。  
説明に対して質問はあるか。

(委員)

資料3-1について12月議会において議決済とのことなので、「査定額」は「補正額」と読み替えればよいか。

(事務局)

そのとおりである。

(会長)

他に何か質問等はあるか。

<質問等なし>

(会長)

本日の議題は以上となるが、ほかに質問等はあるか。

(委員)

冒頭に話のあったマイナンバーについて、マイナ保険証の医療機関での利用率が低いのは、これだけ資金投入もしているのによくないと思う。  
おそらく医療機関窓口の問題もあると思うので、医療機関への指導もしていく必要を感じる。

(会長)

ほかに質問等はあるか。

(委員)

初めて会議に参加し、予算の資料ということで分かりにくい資料になるのではと危惧したが、大変分かりやすい資料と説明で、仕組みも分かりやすく審議しやすかった。

事務局、会長には今後も尽力いただき分かりやすい資料を提供していただければと思う。

(会長)

私自身この会議に参加して20年以上になるが、最初の10年ぐらいは自分も社会保障の専門ではあるものの、非常に難しい資料だった。

ただ、私なりに努力してお願いをしてきた部分もあり、事務局の方も本当に分かりやすい資料を作っていただけになった。当然、分かりやすい資料を作ると説明も非常に分かりやすくなっていた。

ほかのいろいろな健康保険事業の状況を見ることはあるが、特に瀬戸市の国民健康保険事業は非常に開かれており、しっかりとした保険制度として運営されている。

また、委員の構成も瀬戸市と同じ規模の他市町村では市議会議員が多く、市議会の下部組織みいたいところもあるが、瀬戸市は市民代表、被保険者代表、それから医療サービスを提供する側の三者に加えて、我々公益代表という非常に良い形になっていると思う。これまでも話してきたが、瀬戸市は早い段階から産業都市として確立し、かつ比較的小さな事業者が多かったことで、国民健康保険の典型のような町で、多くの市民が加入していた。加入者は減少してきており構造変化も起きてきたが、こういった形で運営していることで、医療全体もうまくいっているのではないか。

ほかに質問等はあるか。

<質問等なし>

(会長)

今後も関連する情報などは共有しながら、また予算や決算の内容を承認していただくだけではなく、この会議を通して健全で健康な瀬戸市民が育っていくような雰囲気づくりをしていきたい。

それではこれで終了する。ありがとうございました。