

## 瀬戸市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時 平成31年1月29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  
(10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、川瀬 秀之、平子 久仁子

欠席者 委員 青山 貴彦、近藤 康博  
(2名)

会議の事務に従事した職員 健康福祉部 部長 水野 典雄  
健康福祉部 次長 中桐 章裕  
国保年金課 課長 加藤 和浩、主 幹 佐野 伸二  
課長補佐 畠山 文子、給付係長 佐野 由紀  
保険料係長 愛葉 猛、給付係主査 柴田 純一

開会時間 午後2時00分  
閉会時間 午後3時00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ので紹介する。

被保険者代表委員 前田耕治委員

議事進行については、小林会長にお願いする。

(会長)

国民健康保険運営協議会の会議を始める。

現時点で、10名出席のため、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公益代表の川瀬秀之委員に依頼する。

国民健康保険に関係し最近の動きを話したいが、ここ半年一年は大きな動きがない。

国民健康保険を取り巻く、医療保障の関係で話題になっているのは、医療提供体制の課題について。年金医療介護とある社会保障の中で、医療と年金が決定的に違うのは、年金はお金を支給するが、医療は支給だけではなく提供体制が必要である。適正な金額で必要な医療サービスを受けることができなければ、保障の意味をなさない。介護と医療は似たところがある。国民健康保険は、日本の医療保障制度の基盤にあるが、日本全国津々浦々隅々まで医療提供体制が整っていないと意味をなさない。いくら保険証を持っていても比較的簡単にアクセスできなければ医療保障にならない。そうなると人口減少時代にいかに医療提供体制を維持していくかというところで医療法人の組換えや、公立病院改革が話題になっていた。もう一つは人口減少と都市部の高齢化問題。医療提供体制も、高齢化率の高低で提供体制の仕組みや枠組みが大きく変わる。都心だからといって医療サービス不足が起こらないとも限らない、これは相性。必要な医療サービスが提供できないということが起こる可能性もあるといわれている。

瀬戸市は提供体制と健康保険制度とのバランスは悪くない地域であり問題にならないかもしれないが、健康保険にはそういう部分も重要であるということは、頭の中に入れておいてほしい。

次第に沿って議事を進めていく。

本日は諮問事項が3件あるため、これを取り扱う。

## 1 諮問事項

「(1) 平成30年度瀬戸市国民健康保険事業特別会計補正予算(案)について」を議題とする。

事務局より説明をお願いする。

(事務局)

<資料に基づき説明>

(会長)

以前に比べ補正予算の項目が少なくなった。

これも制度改革による変化と言える。

今の説明に関して質問はあるか。

(委 員)

歳入で、減った分を国庫へ返すという補正だが、原因について説明を求める。

(事 務 局)

減少部分は、保険基盤安定繰入金のため基盤安定の制度について説明する。

保険料には、低所得世帯を対象に軽減する措置があり、その軽減分は国県市が負担している。年度途中における一般会計への影響を最小限とするため、例年、年度当初では余裕を持たせ、軽減額の確定を待って3月に補正している。

(会 長)

医療保険では、まずひとつは保険料が入り、受療し出ていくといった形である。その部分でのお金の過不足がある。もうひとつは保険料を賦課する際に低所得者に対し軽減措置をしている。これは財政側からすると収入減であり、これが保険基盤ということ。努力できる部分ではないので国県が支援する、その歳入歳出が最終的に補正で行われる。

それでは、諮問事項について採決に入る。  
賛成の方挙手を求める。

<全員挙手>

全員賛成で承認された。

#### 1 諮問事項

「(2) 平成31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する。

(事 務 局)

<資料に基づき説明>

(会 長)

今の説明に関して質問はあるか。

(委 員)

年度間を比較し、一人当たり3,400円ほど、保険料が上がる説明であったが、所得が増えたことによるものとは思えないが。

(事 務 局)

被保険者数が減っているため一人当たり保険料の金額が上がっていると認識している。

(会 長)

実際に保険料が上がるというわけではなく、割ってみるとこれくらいのお金が必要だという意

味であり、これを被保険者で分担し、軽減等をする。よって、具体的に上がるわけではない。

加えて、一人当たりの医療サービスの提供に係る費用が増加している。医療が高度化したり、高齢化したり、いろいろな要因で上がっている。また、国民健康保険がもっている構造として、高齢者が多いということがある。

平成30年度から、県との関係によりこれまでの複雑なお金の出し入れがクリアになった。歳出の方では県に納付金を払い、歳入のところで県からいただく。その歳入歳出が発生している。

これまで繰入金が多く大変な市町村が出てきているが、瀬戸市は比較的新しい制度になっても、なんとか維持できているのはこれまでこの部分を比較的小さくしてきて、健全にやっていたということ。

今後もそれぞれの方々の保険料負担は、ある程度は収入所得に応じて負担ができるような形で、いかにこの財政を健全にしながら医療サービスが提供できるようにしていくのかのバランス感覚が国民健康保険財政の一番大事なところ。

それでは、諮問事項について採決に入る。  
賛成の方挙手を求める。

<全員挙手>

全員賛成で承認された。

#### 1 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する。

(事務局)

<資料に基づき説明>

(会長)

今の説明に関して質問はあるか。

それでは、諮問事項について採決に入る。  
賛成の方挙手を求める。

<全員挙手>

全員賛成で承認された。

その他に何かあるか。

最後に、資料2-1を補足する。

資料の下部に、「保険料=費用(歳出) - その他の収入(歳入)」と記載がある。気を付けなければいけないのは、財政のロジックで説明すると計算上は正しいが、この説明は保険制度にふさ

わしくない。

県は先に負担可能な保険料を決め、かつ医療給付費の伸び、適正な保険料の上下幅、そういう判断をした上で適正な保険料を決めている。そこは慎重に説明し、理解した方が良い。国民健康保険の全体のロジックは保険料をある程度算定した上で、収入を見積もる。適正な保険料負担の上で、県の支出金は決まる、それは費用（歳出）を見ながらバランスの中で決まる。

では、瀬戸市としてどういう努力をすれば良いか。費用（歳出）を下げれば、保険料を下げられる可能性が出る。例えば保険者努力支援分であるとか、独自にやることで、うまく行けば他の市町村は保険料が上がっているのに瀬戸市は下げられることになる。みんなで健康づくりをして病院へ行かない、ということで保険給付等の費用（歳出）を下げる、この努力はこれからとても大事。

予算の仕組みのロジックとして説明する場合には正しいが、給付全体が上がってもやり方次第で保険料を下げる工夫はできる、保険制度として努力していくことが、これからは大事になる。

その他に何かあるか。

なければこれで終了する。ありがとうございました。