

# 令和4年度 第1回

## 日進市国民健康保険運営協議会議事録

令和4年12月26日（月）

日進市役所 4階 第1会議室

### 【出席委員】

萩野	知華江
関根	聖美
宮田	恒治
土岐	由香理
金山	和広
山田	翔（オンライン）
青山	雅道
牧	秀次
鈴村	すま子

### 【欠席委員】

加藤	尚美
----	----

### 【事務局】

健康福祉部長	川本	賀津三
健康福祉部参事	伊東	あゆみ
健康福祉部保険年金課長	宇佐美	香津美
同主幹	嶋崎	典佳
同国保年金係長	菅原	美智子

### 【傍聴者】

3名

《議事》開会 13時30分

事務局	<p>定刻となりましたので、ただ今から、令和4年度第1回日進市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>委員の皆様には、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。本日の進行を努めさせていただきます、保険年金課長の宇佐美と申します。よろしくをお願いします。</p> <p>それでは、協議会の開催にあたりまして、健康福祉部長よりご挨拶申し上げます。</p>
部長	<p>《 挨拶 》</p> <p>皆様には、令和4年6月1日から令和7年5月31日まで3年間の任期で委員をお願いします。</p>
事務局	<p>なお、委嘱状については、本来であれば、おひとりおひとりにお渡しするのが本意ですが、時間の都合もございますので、お手元に配付させていただきましたのでお願いします。</p> <p>本日は、新たな任期で初めての開催となりますので、委員の皆様には、別添委員名簿の順に自己紹介をお願いします。</p>
各委員	<p>《 自己紹介 》</p>
事務局	<p>続きまして、事務局の自己紹介に移ります。</p> <p>《 自己紹介 》</p> <p>協議会を始める前に事務局より3点報告させていただきます。</p> <p>1点目、本協議会の役割等概要を別添協議会規則に沿って説明させていただきます。本協議会は、被保険者代表、保険医代表、公益代表がそれぞれ3名、被用者保険等保険者代表1名の合計10名で構成しており、一部負担金の負担割合、保険税、保険給付、保健事業等、国民健康保険の運営全般に関する事項に関し協議を行う会です。</p> <p>2点目、本協議会の成立要件についてですが、協議会規則第6条に規定する、委員定数の過半数の者の出席及び、被保険者・保険医・公益の各代表委員の1名以上の出席とされており、本日の出席者数は、8名、オンラインによる出席が1名、合計9名となり、委員定数の過半数の出席及び被保険者・保険医・公益の各代表委員の1名以上の出席をいただいております、本協議会の成立要件を満たしていることをご報告します。</p> <p>3点目、本日の協議会の議事録につきましては、発言者のお名前を匿名とさせていただきます、市のホームページにて公表をさせていただきますので、予めご了承くださいようお願いします。</p> <p>それでは、これより議事に移ります。</p> <p>議事の進行につきましては、会長が選任されるまでの間は、健康福祉部長が努めます。</p>
部長	<p>それでは、最初に次第の2の「会長及び会長職務代理者に選任について」お諮りします。方法等について、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>選任につきましては、国民健康保険法施行令第5条により、公益を代表する</p>

	委員の中から選任することと定められております。
部長 委員	それでは、初めに会長の選任について、どなたかご意見はございませんか。社会福祉協議会の代表であり、会長の経験もあります青山委員を推薦します。
部長	他に、意見はございませんでしょうか。
各委員	《 意見なし 》
部長	青山委員を推薦するという意見がございましたので、お諮りをします。青山委員を会長に選任することについて、賛成の方は「挙手」をお願いします。
各委員	《 挙手 》
部長	全員賛成で、青山委員を会長に選任することに決定いたしました。それでは、会長席にお移りください。
	それでは、青山会長からごあいさつをお願いします。
会長	《 挨拶 》
部長	以後の議事進行は青山会長をお願いします。
会長	それでは、続きまして、会長職務代理者の選任をお諮りします。公益代表からということであり、運営協議会委員として経験の長い牧委員にお願いしたいと思っておりますがいかがですか。
各委員	《 意見なし 》
	他にご意見も無いようですので、牧委員を会長職務代理者に選任することについて、賛成の方は「挙手」をお願いします。
各委員	《 挙手 》
会長	全員賛成ですので、牧委員を会長職務代理者に選任することに決定しました。
	次に、次第の3「本日の議事録署名者の選任」についてですが、規則第9条の規定により議長が指名することとなっておりますので、萩野委員、関根委員のお二人をお願いします。
	続きまして、傍聴者についてお諮りします。本日の協議会の傍聴を希望される方はおられますか。
事務局	傍聴希望の方が3名おられます。
会長	それでは、傍聴の許可について、賛成の方は「挙手」をお願いします。なお、オンライン参加の委員におかれましては画面越しに挙手をいただくなどしていただき意思表示をお願いします。
各委員	《 挙手全員 》
	全員賛成ですので、傍聴を許可します。
	《 傍聴者入室 》
会長	次第の4の議題「国民健康保険税改定方針の検証について」事務局よりお願いします。
事務局	《 資料に基づき説明 》
会長	ただ今事務局から説明がありました。
	愛知県から示された令和5年度事業費納付金の仮算定結果を受けて、令和3

年度に策定した「国民健康保険税改定方針」についての説明でした。1点目、標準保険料率への到達年度を令和12年度として改定は隔年ごととする、それでいきますと来年度は改訂をしないということ。2点目、運用基金を標準保険料率達成までの間、収入不足に充てる財源とするということです。この見込みでいきますと、基金で補てんが可能であるという判断だったと思います。結果、現行どおりでいかがでしょうということでした。

ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。

保険給付費が伸びているということですが、医療に従事されている委員から、医療現場での状況など所感があれば、お聞かせください。

委員

小児科ですと子ども医療費制度により、ほぼ現金でのやり取りがないので、一般の方々は、医療費は無償なのだと思ってみえる方が大半です。そのため、ちょっとしたことで来院されます。受診者がお金を負担しなくてよいのは受診者にとっていいとは思いますが、少しでも負担があった方が社会保険にとってはいいのではないかと個人的には思っています。あまりにも不必要な受診が多い。子どもが頭をぶつけたといった、ちょっとしたことで来院する方が今年になってから増えています。その是非はありますが、それにより重症化することは少なくなっている気がします。入院する程調子の悪くなってしまいう子ども、マスク生活のせいかととも減っています。大きい病院の小児科は入院が減っているのではないかと思います。今年はインフルエンザが増えるといわれていますが、インフルエンザによる学級閉鎖はごく一部のクラスで行われてもすぐに収束して広がらず、市内でも2・3か所くらいでしか発生していないのではないかと思います。一人二人インフルエンザ患者がでてでもニュースになるくらいです。新型コロナウイルス感染症の方はそれなりに発生しています。

会長

今の子ども医療費制度は、通院医療費については15歳到達年度末までのお子さんが対象、入院医療費については18歳到達年度末までのお子さんが対象でしたか。

事務局

その通りです。

会長

医療費無償化については、そのような実態があるということですね。また保険医代表委員、所感についてお聞かせください。

委員

後期高齢者の一部の世帯の負担割合が2割になりましたが、受診者が減るかというところというわけでもなく、2割になったといいながら受診はされています。新型コロナウイルス感染症が多くそれによる保険点数が上がるので、健保の負担が多く持ち出しが増えています。個人的に高齢者の2割負担はそのままにした方がよいと思う。以前高齢者は負担ゼロだったことがありましたが、タダより怖いものはないというのが印象でした。政策によるものだと思いますが、社会保険の支出が多くなってしまいうからです。高校生については医療費無償化を拡大してもそう負担は大きくならないとは思いますが、ある程度診療を受ける側の負担をしていただいた方がよいのではないかと思います。熱も他の症状もなく、受診するほどではないという状態で念のため、と病院へ来られる方もいらっしゃいます。政策の面での判断もあるとは思いますが、医療としては無

償化により医療費が増大している面があり、ある程度の負担をいただくことについても考えた方がいいのではないかと思います。新型コロナウイルス感染症での支出がとても増えているので、財政面は大丈夫か、将来の世代にツケが回っていくのではないかと心配する面もある。政治的な問題はあるけれども新型コロナウイルス感染症については、2類相当から5類相当扱いへ変わるなどの状態に移行することも一つの方法かなと思っています。

会長

高齢者含め、医療費公費負担の在り方は節度を持ちながら検討をしていくのがよいのではないかとということでした。

それでは、保険医代表の委員よろしくお願いいたします。

委員

コロナ禍で医療費の伸びがいったん止まっていたのが後からまた復活しているというところだったかと思います。歯科での受診控えについて実感するところだったので、横ばいだったのは納得がいきますが、そのあと極端に増えた実感は今はあまりないので、歯科での保険給付がどのくらい推移しているのかというところを抜き出してもらえると、もう少しわかるかもしれません。半分は子供が来院するような歯科医院ですので、さほど増えていない気がするところです。ご高齢の方がスライドして年齢があがっていくとなにかしらなんらかの疾患を抱えてしまうということがあるのかなと想像しているところです。

会長

歯科と医科との違いがあるのではということでしたが、歯科と医科別のデータは出せますか。

事務局

はい。出せます。

会長

それでは分けてデータを後ほど委員の皆様にお示しいただければと思います。

委員

もしあればいただきたいです。

会長

団塊の世代の国保加入等により、医療費が増加する世代の割合が増えていますが、被保険者として、医療受診に対する意識や保健事業に関する実感等あればお聞かせください。

委員

お医者さんに掛かろうという方ですが、新型コロナウイルス感染症の流行が始まったころは皆さん怖くて受診控えが多かったかと思いますが、自分の周りでかかった人の症状を聞くと、軽かったりして恐怖心が少なくなり、少し風邪っぽいから、熱が出たという軽い症状でも、行ってもいいかという人が増えたと思います。高齢の方、5回目の接種を終えた方も病院に行くのが怖いという意識も減っていると思うので、受診する機会が増えているのではないかと気がします。

会長

ありがとうございます。受診を控えていた方が、そろそろということ受診をされているのがデータに如実に出ますので、わかりやすい傾向かと思います。

令和5年度の国民健康保険事業納付金の仮算定の金額が、令和4年度の仮算定の金額に比べて6,743万円増えていて、保険給付費も増加傾向とのことです。運用基金を投入し、被保険者の負担を軽減しながら2年ごとに段階的に保険税率を引き上げていくという方針について被保険者としての、委員からご

	意見ご感想をお聞かせいただきたいと思ひます。
委員	できれば保険税については、現状維持ということをお望む方が多いと思ひるのですけれど、医療費が反映される納付金の引き上げ傾向が続く中、医療の最前線の意見を伺っても医療費は増加傾向にあるということなので、少しずつ引き上げていくしかないのかなと思ひます。併せて医療費を抑えていくような手段を講じていくという方向で努力していくしかないのかなと思ひます。
会長	ほかにご意見ご質問あればよろしくお願ひします。
委員	今回、令和5年度は据え置きですが、今後保険税は上がっていかざるを得ないと思ひますけれども、医療費が下がれば保険税もそんなに上がらなくて済むと思ひます。では医療費をどのように下げていけばいいのかという問題があります。以前事務局から送付された「令和3年度国民健康保険の概要」の中で、特定健診や保健指導といった項目について、ここ数年目標に達していない状況があります。特定健診や保健指導の受診率を上げていけば、医療費が下がっていくのではないかなと思ひています。こうした受診率アップのために、行政として何らかの対策が具体的にあるのでしょうか。
事務局	令和2年度に新型コロナウイルス感染症の関係で特定健診の受診率が下がり、令和3年度も令和元年の受診率まで戻っていないのが現状です、保険者としてしましては、保険税収の確保だけではなく、医療費適正化の取組も重要と考えています。特定健診受診率向上のための方策として、画一的に同じ案内を送るのではなく、行動経済学の考え方を取り入れた方法をとっています。過去の受診状況等の個人の特性に応じた、行動変容を促すような個別の勧奨通知を送るといった形で、受診勧奨に取り組んでいます。特定保健指導についても、従来だと管理栄養士と対面での栄養指導では実施率が上がらない中で、今年度試行ではじめたのですが、ICT技術を活用した効果的な方策も盛り込みながら保健指導を実施していきたいと考えているところです。
委員	保険給付費が伸びているとのことですが、保険者として医療費削減のためどのような働きかけや取組みをしていくお考えですか。
事務局	保険者の医療費適正化の取組として、保健事業の実施が大切であるという認識です。事業としては、特定健診や特定保健指導、糖尿病の重症化予防事業、重複多剤服薬されている方への取組みもきめこまやかに行っているところでありす。また、来年度は、保健事業実施の指針となる第3期データヘルス計画の策定の年でありするので、より効果的な保健事業を推進できるように策定していきたいと考えています。
会長	ほかにご意見ありますか。
委員	納付金が上がっていく傾向とのこと、今後の見通しについては、どのようにとらえていますか。仮算定額に比べて本算定額は、下がるというご説明でしたが、過去の傾向はどのようなようでしたか。
事務局	保険給付費は上がる傾向ですが、国は全世代型社会保障ということで後期高齢者の窓口負担の見直し等取組みを進めています。こういった制度の見直しにより国保における納付金負担も変わってくると思ひます。今後の動向はしっ

	<p>かり注視し、今回の様な検証を常に行っていきます。仮算定と本算定の比較ですが、過去の傾向だけで判断はできませんが、県単位化開始の平成 30 年度以降、必ず仮算定より本算定で納付金の額が下がっていて、平均すると 4 千万程度下がっているという傾向にあります。</p>
会長	<p>健診等を促して、医療費を下げるということでしたが、歳入として、事業実績に応じた特別交付金があると思います。どのような状況ですか。</p>
事務局	<p>健診に関しては、健診費用の 3 分の 2 が交付され、収入となるものがあります。保険者が、健診の実施率や収納率を上げるなど努力した項目によってポイントをつけ、交付金がいただけるという保険者努力支援制度があります。</p>
会長	<p>そのような制度があるということは、保健事業等保険者が努力することにより医療費も下がり、交付金も歳入となり 2 倍良く効果が高いこととなります。一気に向上させることは難しいとは思いますが、これからも努力していただきたいと思います。ほかにご意見ありますか。</p>
委員	<p>保険税が値上がっていくという資料が目についてしまい、加入者にとってみれば負担ばかり強いられているという印象を与えてしまう。保健事業の改善も行われてきました。未就学児の均等割を 2 分の 1 にしたり、コロナ傷病手当金の支給制度ができたり出産育児一時金の増額をするなど行われてきていますので、負担が上がるばかりではないということも、会議の資料の中でデータとして挙げていただき周知していただければと思います。</p>
事務局	<p>本会議の資料や、毎年まとめて公表している「国民健康保険の概要」といった資料等で経緯をまとめさせていただきたいと思います。</p>
会長	<p>被保険者にご負担ばかりいただくのではなく、支援したいところに一生懸命やっているというところも示していただきたいと思います。</p> <p>意見等が出尽くしたようですので、意見をまとめます。</p> <p>「国民健康保険税改定方針」については現行どおりとすることによろしいですか。</p>
各委員	<p>《 異議なし》</p>
会長	<p>異議なしというところで、「国民健康保険税改定方針」については現行どおりとすることに決しました。</p> <p>続いて、次第 5 の「その他」で、事務局より何かありますか。</p>
事務局	<p>本日お配りしました、追加資料についてご説明します。</p> <p>こちらは国保制度に係る国の動向の資料です。</p> <p>《説明》</p> <p>第 2 回会議は、来年、令和 5 年 2 月 7 日（火）午後 1 時半から開催の予定です。委員の皆さまへは改めて開催通知をお送りします。</p> <p>ただいまの追加資料について、委員の皆様よりご質問などはありませんか。ないようですので、これで全ての日程は終了し、閉会させていただきます。</p> <p>第 2 回会議は、令和 5 年度の国民健康保険税についてご審議いただくことになろうかと思っておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>それでは、事務局へ進行をお返しします。</p>

事務局

青山会長、円滑な議事進行をありがとうございました。委員の皆様方には大変活発なご議論をいただきありがとうございました。皆様のご協力により無事終えることができました。ありがとうございました。

(閉会 14時30分)