

令和5年度 第1回 豊田市国民健康保険運営協議会 議事録（要約表記）

日 時 令和5年8月3日（木）午後2時～3時30分
会 場 豊田市役所 南52会議室

《出席委員》 13名	黒川 照明	（被保険者代表）
	大澤 勝江	（被保険者代表）
	千賀 裕子	（被保険者代表）
	鈴木 忠夫	（被保険者代表）
	松井 道裕	（被保険者代表）
	木田 明宏	（被用者保険代表）
	笹山 秀彦	（被用者保険代表）
	近藤 栄治	（保険医薬剤師代表）
	清水 比呂志	（保険医薬剤師代表）
	幸村 的美	（公益代表）※ 会長
	高橋 由紀子	（公益代表）※ 職務代理者
	小澤 尚司	（公益代表）
	小田 康夫	（公益代表）
《欠席委員》 4名	伊藤 直史	（保険医薬剤師代表）
	高橋 昌久	（保険医薬剤師代表）
	井澤 英孝	（保険医薬剤師代表）
	阪峯 秀明	（公益代表）
《事務局》 16名	伊藤 清人	（市民部長）
	永田 善夫	（市民部副部長）
	伊地知 毅	（保健部総務課長）
	荒々田 智子	（保健部総務課担当長）
	大野 弘美	（保健部総務課主査）
	吉見 大和	（保健部総務課主査）
	長島 由利子	（地域保健課長）
	和田 佳代	（地域保健課担当長）
	渡辺 直樹	（債権管理課長）
	矢藤 敦基	（債権管理課担当長）
	堀田 徹	（国保年金課長）
	青井 芳裕	（国保年金課副課長）
	中根 紘子	（国保年金課担当長）
	神谷 佳代	（国保年金課担当長）
	廣田 亜耶乃	（国保年金課担当長）
	加藤 英昭	（国保年金課担当長）
《傍聴者》 2名		

- 1 諮問
- 2 市長あいさつ
- 3 委員紹介
- 4 会長職務代理者の選出
- 5 会長あいさつ
- 6 協議会の成立
- 7 議事録署名者の選任
議長が議事録署名者に鈴木委員を指名
- 8 議 事

【協議事項 1】 「令和 6 年度豊田市国民健康保険税率等について」

(事務局) 資料に基づき説明

(議長) 今日はまだ議論する段階ではないが、今の説明について質問はあるか。
最も重要な箇所は、6 ページの一人当たりの新たな負担増が 6,300 円という部分で、昨年まではなかった話である。これまでは医療費水準が低ければ、そのことが納付金に反映されて県に支払う納付金額が抑えられていたが、今後は反映されなくなるという県の方針が新たに示されたため、医療費水準が低い豊田市の場合は負担が増えてしまうということである。つまり、昨年までと比べて厳しい状況になってくるということである。このようなことを踏まえて、今後、激変緩和措置などを議論していくことになるが、今の時点で意見があれば伺う。

(委員) 医療費水準が低いとは、どういう意味か。医療費水準が低いのに保険税が上がるというのは違和感がある。

(事務局) 9 ページに医療費水準の資料を掲載しているので、ご覧いただきたい。
年齢調整後の医療費指数というのは、全国平均の医療費水準を 1 とした場合に、豊田市は 88%しか使っていないということである。また、愛知県の平均は、全国平均を 1 とした場合に 91%であることを示している。
豊田市は比較的高齢者の割合が高く、国保加入者のうち 65 歳以上の前期高齢者の割合は約 50%を占めている。そうした場合に、高齢者の割合が高い市町村と低い市町村を単純に比較してしまうと、やはり高齢者の割合が高い市町村の方が医療費は多くなるため、公平に比較するために、例えば、同じ年齢層で比較したときにどれだけ医療費の差があるかを比較したのが、年齢調整後の医療費指数である。単純に医療費の総額だけで見ると、豊田市は県平均よりもやや上回る状態になっている。

(委員) わかった。

(委員) 医療費として使った金額は保険税には反映されないのか。

(事務局) 使った保険給付費については、財政運営の都道府県単位化により、豊田市が使った保険給付費の全額を、愛知県が普通交付金という形で負担してくれる仕組みになっている。その代わりに、県全体の市町村で普通交付金の財源となる納付金を県に支払い負担を分かち合う形になっている。

- (委員) 医療費の伸びは納付金に直接は関係しないが、要因にはなるということか。
- (事務局) そのとおり。保険税水準の県内統一によって医療費水準が加味されなくなった時には、豊田市の被保険者がどれだけ医療費を使っても納付金が直接的に増える要因にはならない。しかし、豊田市の被保険者の割合は愛知県内の被保険者全体の約 5.2%を占めているので、県全体の医療費を押し上げてしまうということには繋がる。そのため、医療費の適正化も進めていく必要があると考えている。
- (委員) コロナ禍の令和 2 年から令和 4 年にかけて医療費が下がっていると思う。受診制限がかかっていたためであるが、それについて説明はあるか。
- (事務局) コロナ禍の影響で、令和 2 年度は久しぶりに医療費が減少に転じた。令和 3 年度にそのリバウンドがあり、通常であれば医療費の自然増は 2 から 3 %程度というのが豊田市の状況であったが、令和 3 年度は 6%ほど伸びていて、令和 4 年度もその増加傾向が続いている。
- (議長) 本日は、現在の状況と今後の見通しについての説明であったが、今後県からどのような納付金算定の提示があるか、この後が本格的なご意見をいただく場となると思う。
- 【報告事項 1】 「令和 4 年度豊田市国民健康保険特別会計の決算見込みについて」
- 【報告事項 2】 「令和 5 年度豊田市国民健康保険特別会計の当初予算について」
- (事務局) 資料に基づき説明
- (議長) 質問はあるか。(意見なし)
- 【報告事項 3】 「その他改正等について」
- (事務局) 資料に基づき説明
- (議長) 質問はあるか。(意見なし)
- 【報告事項 4】 「国民健康保険税の滞納削減に向けた取組について」
- (事務局) 資料に基づき説明
- (議長) 質問はあるか。(意見なし)
- 【協議事項 2】 「第 3 期豊田市国民健康保険データヘルス計画の策定について」
- 【協議事項 3】 「第 4 期豊田市特定健康診査等実施計画の策定について」
- (事務局) 資料に基づき説明
- (議長) 説明について質問はあるか。
- (委員) 受診率を上げるとか数字を上げるということとは別に、データヘルス計画の最終的な目的は何か。
- (事務局) 19 ページをご覧くださいと、データヘルス計画の目的は大きく分けて 2 つあると考えている。1 つ目は国保被保険者の健康増進を図る目的である。このデータを使って、受診を勧奨する等で豊田市被保険者の健康の増進を図ることである。もう 1 つは、健康増進によって医療費の適正化を図ることが目的であると考えている。

- (委員) わかった。
- 24 ページの「医療提供体制等の比較」について質問がある。豊田市はこれまで安心な医療体制であると考えていたが、これを見ると豊田市の医療提供体制は県下でもかなり低い位置にあるように見える。低い原因が何かあるのか。
- (事務局) 低い原因ははっきりとはわからないが、豊田市においては医師会を始め医療関係者の努力によって 24 時間 365 日医療を受けていただけるような体制が組まれている。他市と比べて医療を受けられないという意見は聞いたことはないので、関係者の努力によって医療体制が守られていると認識している。
- (委員) 医療提供体制のデータというのを初めて見たが、豊田加茂医師会が非常に頑張っているということによいかと思う。新型コロナウイルス感染症の対応についても、豊田市が他市に比べて特別劣っていたということはないので、医療体制は十分に整っていると考えている。
- (議長) おそらくこれは所在地の問題で、大学病院や国立病院などが所在する市は、人口に対して医療提供体制の割合が高くなるが、大病院がある市の人しか受診できないというわけではない。豊田市の中に所在している医療機関は少ないかもしれないが、そのことで他市よりも医療体制が劣っているとか、直接結びつくことはないと考えている。
- (委員) 精神及び行動の障がい、県よりも多いという点について、年代別もしくは社会保険から国民健康保険に異動してきた人が多いか、把握しているか。糖尿病についても同様に、県と比較して HbA1c が高いのも、年代別で社会保険から国民健康保険に異動してきた人が多いのか、もともと 50 人未満の事業所で国民健康保険に加入している人が多いのか。
- (事務局) 現時点では分析できていない。
- (議長) 分析して把握できれば、今後事務局から報告という形にする。
- 【報告事項 5】 「第 2 期豊田市国民健康保険データヘルス計画及び第 3 期豊田市特定健康診査等実施計画の実施状況について」
- (事務局) 資料に基づき説明
- (議長) 報告について質問はあるか。
- 無いようなので、これをもって本日の運営協議会に提出された案件は全て終了した。

以上

〈議事終了により、会長議長を降りる〉