令和３年度 第２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３年１１月２５日（木）午後２時～３時４０分
会　場　　豊田市青少年センター　交流室

《出席委員》
１４名

城戸　よしみ（被保険者代表）
黒川　照明　（被保険者代表）
鈴木　みさ子（被保険者代表）
宇野　忠男　（被保険者代表）
関口　哲男　（被保険者代表）
山本　広道　（被用者保険代表）
髙橋　昌久　（保険医薬剤師代表）
福岡　保芳　（保険医薬剤師代表）
吉田　哲也　（保険医薬剤師代表）
幸村　的美　（公益代表）※　会長
梅村　康子　（公益代表）※　職務代理者
阪峯　秀明　（公益代表）
小澤　尚司　（公益代表）
藪押　光市　（公益代表）

《欠席委員》
３名

笹山　秀彦　（被用者保険代表）
伊藤　直史　（保険医薬剤師代表）
近藤　栄治　（保険医薬剤師代表）

《事務局》
１３名

藤井　美彰　（市民部長）
逵本　真弓　（市民部副部長）
鈴木　稚佳子（地域保健課長）
和田　佳代　（地域保健課担当長）
河合　貴文　（保健部総務課長）
後藤　直樹　（債権管理課長）
堀田　厳　　（国保年金課長）
古澤　篤史　（国保年金課副課長）
青井　芳裕　（国保年金課担当長）
加藤　英昭　（国保年金課担当長）
中根　紘子　（国保年金課担当長）
須賀　淳子　（国保年金課主査）
那須　絵梨花（国保年金課主事）

《傍聴者》
２名

1　委員紹介

2　会長あいさつ

3　協議会の成立

4　議事録署名者の選任

議長が議事録署名者に城戸委員を指名

5　議　事

【協議事項１】　「令和４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）　まず始めに、質問や意見等があれば一通りお聞きして、その後で改定案について意見をいただきたい。まず１ページから６ページで質問や意見はあるか。

（委員）　昨年から今年にかけて新型コロナウイルスが感染拡大し、昨年も大変だったが今年の方が更に大変と感じた。第１回の書面開催の際に健診の動きについて確認したが、受診控えは、昨年に引き続き今年も多いと思っていたが、県が提示した医療費が増えている。その辺が理解しにくいので、もう少し説明がほしい。医療費は減っているのかと思っていたが。

（事務局）　確かに令和２年度は、あまり医療費を使われることがなく、例年は増加傾向にあった１人当たり医療費も、減少という結果となった。ただ、令和３年度はリバウンドというか、必要な医療は受けている状況。参考までに数字でいうと、令和２年度から令和３年度に対する１人当たりの医療費の伸びは、豊田市は平均で７.16%、愛知県は 8%。新型コロナの影響を受けない令和元年度と令和３年度を比較した場合も、豊田市の場合、平均で 5.89%伸びている。新型コロナの影響で一旦、医療費の伸びが落ち着いたが、しっかりリバウンドして右肩上がりに上昇している。これは、愛知県内全体でもみられ、全国でも同じような傾向である。

（議長）　私たちが思っていたのとは、実態が違ったということである。次に、資料７ページから９ページまでで質問はあるか。

（委員）　７ページの８（１）のイ　医療費適正化及び保健事業による健康づくりの取組について。質問というより意見だが、国保の場合は赤字構造というのはどうしようもないものと理解している。であれば、医療費適正化の取組が重要になってくる。中でも、被用者保険で取組の大きな柱として行っているコラボヘルスがあるが、これと同じように地域とのコラボヘルスができないかと考えている。地域の医療従事者と自治会等地域の組織との取組に国保が連携して、より細かな地域に根差した健康課題を見つけて取り組んでいくことができないかと考えている。可能であれば、考えていってはどうか。

（事務局）　同様の取組として、豊田市でもデータヘルス計画の中で、地域健康カルテというデータ分析を行いながら保健師が地域で元気アップ教室等様々な取組を推進している。新型コロナウイルスの影響で一時休止せざるを得ない時期もあったが、少し状況が良くなってきているので、今後も取組を進めていく。

（委員）　７ページ　８（１）ア　歳入確保の取組で、保険者努力支援制度等、国・県交付金の確保とあるが、保険者努力支援制度がどのように影響するか説明してほしい。

（事務局）　保険者努力支援制度は、都道府県単位化の際に国が創設した制度で、保健事業や財政上の取組をクリアした場合にその取組が点数化され、点数に応じて国が交付金を交付する、というもの。各保険者が様々な取組を推進してきて点数を獲得しているので、最近は各市町村の獲得点数がかたまり、団子状態になっている。

（議長）　豊田市の状況はどうか。

（事務局）　令和３年度交付分における豊田市の点数は、県平均より少し上の立ち位置である。

（委員）　６ページ（３）モデル世帯における一年間の税額シミュレーションについて。モデル世帯①～④が示されているが、各世帯の職業や構成割合が分かれば教えてほしい。どんな世帯が想定されているか、分かれば。

（事務局）　豊田市の国民健康保険の加入者は、約 52%が年金生活者、残りの約 48%は、自営業、農林水産業、社会保険に加入していない被用者、無職の方で構成されている。昭和 36 年頃には、約７割が農林水産業や自営業だったが、近年では２割を切っている。

（委員）　昭和 36 年頃と比べると、随分構成が変わってきている。今後、５年１０年経過すると、もっと変わってくる可能性があるということか。年金生活者が更に増え、農林水産業がどんどん減ってきて、年金生活者が６割７割という可能性がある。

（事務局）　そのような構成になる可能性があるし、被保険者全体の人数も今後ますます減少していく見込みである。

（議長）　次に、税率改定案を中心に意見をいただいていく。発言の際には、改定案について賛否を明確にして意見をいただきたい。

（委員）　被保険者として国保の運営にご尽力いただき感謝している。5ページに、中長期的な国保財政の安定化の視点から、令和４年度に一人当たり 3,700 円増額の案が出ている。私は、国保運営の安定維持が最重要と考える。徐々に被保険者（納税者）が減少していく不安もあるが、国保運営の安定維持を大前提として、国保税を改定し令和４年度から 3,700 円の増加も仕方ないと考える。

（委員）　低所得者への影響等を考えているように感じるが、そもそも都道府県単位化に疑問を持っている。結果的にではあるが、豊田市の場合は様々な縛りができたことで努力しても財政が厳しい状況。７ページ（２）国・県への要望は、引き続き行ってほしい。年金生活者の実情でいうと、国保税だけでなく他の社会保険料も増えており、限られた収入に対して負担が大きくなっていく。今は納付できているが、これが限界だという声も聞く。何とか値上げをしないでいただきたいという意見である。

（委員）　豊田市は高齢化が進んでおり、30 年前は社会保険の方が多かったが、現在は、国保の方が多い。年金生活者がどんどん増える中で、医療費の適正化となると、被保険者にも一定程度の負担をお願いしたいと考える。医療者側としては、コロナ禍においてもレセプト点検等で国保運営に協力させていただきたい

（委員）　県が財政運営の主体となったことで、市町村単位では財政が厳しい市町村の分を負担していかなくてはならない。少子高齢化の中で、負担が増えるのは仕方ないのではないか。医療費を抑制するには、生活習慣病予防や特定健康診査・指導を十分に活用していただくことも必要ではないか。医療者としても、特定保健指導、生活習慣病予防の指導に関わらせていただきたいと考えており、保険税の値上げは仕方ないと考えている。

（委員）　新型コロナの特需のようなものがあったが、新型コロナが収まったときに、その理由でいくと医療費は下がるはず。医療体制も変わってきて、新型コロナがあったから自宅にいた。自宅にいたから受診するという感もある。新型コロナを除けば逆に激減している診療科もあるので、新型コロナが収束したときに、受診行動の変化がきちんと目にみえてくるのかと、今日の議論を聞いて思った。激減した小児科や耳鼻科は苦しい思いをしている。

（委員）　国保の財政を考えると、税率改定は仕方ないと感じる。この場で議論をしてはいるが、実際には被保険者一人ひとりの問題なので、医療機関にかからなくても済むように、各自の努力も必要かと思う。一般会計から補てんすればよいという考え方もあるが、財源は結局税金であり、住民が受けるサービスの一部を削って充てるという結果になることを認識しなくては、この問題は改善に向かわないのではないか。

（委員）　国保連合会を通じて、豊田市の保健事業の内容等を把握しているが、県下でも保健事業に力を入れ努力をしている結果が出ている。構造上の問題もあり、全国的にも国保財政は非常に厳しい状況である。11 月 19 日に開催された全国大会に参加し、国保の財政基盤を支えるように国への要望を行ったところ。私たちも被保険者と一緒に財政的な問題の解決に向けて努力している。また、一般会計からの繰入は、どの保険者でもやっていることだが、この繰入が保険者努力支援制度に関係してきて、一般会計からの繰入を増やせば、保険者努力支援の点数が下がるということもある。豊田市の改定案は致し方ないと考える。

（委員）　今回の資料には保険税の滞納がどれくらいあるか分からないが、悪質な滞納者の保険税をしっかり集めることが重要である。だいたい市は市県民税と固定資産税で運営しているが、豊田市は他市と違って法人税が入ってくるので、一般会計からの繰入といった全国とは違うメリットがあってもいいのではないか。

（委員）　毎年納付金は数億円増えている。その分は基金の取崩や一般会計からの繰入、税率のアップしかないのかと懸念している。資料によると、何もしなければ基金残高は１～２年で底をつく。令和４年度は税率改定しないと国保が運営できないと認識している。先ほど歳入確保の話も出たが、歳出面においても少しでも見直しができればいい。例えば、年に数回送られてくる医療費通知は、予算的には少額だと思うが、削減してもいいのではないか。豊田市単独でできる歳出削減も必要だと考える。

（事務局）　医療費通知は、年 6 回発送している。目的の一つとして、医療費総額がどれだけかかったかを認識していただくことがある。また、保険者努力支援制度でも評価のポイントになっており、医療費通知をやめる影響はかなり大きい。

（委員）　７ページ８（１）イの医療費適正化及び保健事業による健康づくりの取組があるが、私の自治区では、元気アップ体操を年間４回行っている。令和２年度は２回、それ以降は自主的に取り組んでくださいと、なっている。なかなか自分たちだけでは継続できないので、もう少し力を入れて応援してほしい。保健師からデータについて聞くと、高齢者は健診を受けていない人が多い。この人たちをどのように健診に導いていくか考えていく必要があると感じている。

（議長）　多くの意見をいただいたので、答申の方向性を決めるために採決をとる。改定案について、賛成反対を挙手で確認したい。

（採決）

改定案に賛成が１３人　反対が１人。よって、協議会としては改定案に沿って進めるという方向で答申書をまとめていく。ただ、新型コロナの状況で値上げについて心配をされる意見もある。令和元年度と令和２年度の答申の中で、一人当たり 2,400 円ずつ引上げて、今年も同じくらいの額の引上げかと思ったが、引上げ幅を大きくせざるを得ない結果となった。急激な引上げが必要なときは見直しをするというようなこともあったが、どの程度が急激な引上げかということは、はっきり決まっていない。私見だが、１期分で 370 円の値上げはコーヒー一杯分相当。これが 1,000 円となると大変なことになる。これらのことを踏まえると、令和２年度から８年程度をかけて 1/8 ずつ上げていくと言ってきたが、中間地点の令和５年度で一度見直し、急減な引上げをしなくても令和 9 年度までいけるのかを検証し、必要があれば期間を延ばして緩やかに引き上げられるように制度設計をしていく必要があると考える。改定案については、積極的というよりは致し方ないという意見が多かった。やはり中間地点で見直しをして、残りの期間について考えていく必要があるのではないか。繰入も踏まえて、付帯意見の中で少し入れ込めたらよい。この点については第３回の会議で付帯意見を案として示し、答申案にしたい。

（議長）　次に、報告事項に入る。

【報告事項】　新型コロナウイルス感染症に係る減免及び傷病手当金の状況について

（事務局）　資料に基づき説明

（議長）　報告事項について、質問はあるか。

（委員）　10 ページの１　減免申請の状況の表で、令和３年度の減免申請が令和２年度に比べて、減っているはなぜか。

（事務局）　新型コロナの減免申請自体は減少している。理由としては、前年収入と比較して 30%以上減少した世帯が対象になり、前年度と比べるとハードルが高くなっていることが挙げられる。ただし、この基準に該当しないが納付困難な世帯には、従来からの生活困窮という減免制度で申請してもらい、令和３年度は 48 件、額にして 270 万円余の減免を適用している。

（委員）　令和 4 年度から子どもの均等割という軽減制度が実施されるということだが、未就学児に限定されている。小さい子どもを育てるのも大変だが、学校に行くのも学費がかかる。国から小学生、中学生、高校生に給付金が交付されるが一回のみ。一人親家庭で苦労して子どもを育てている方もいるので、ぜひ市の子育て支援としてできることがないか考えてほしい。

これをもって本日の運営協議会に提出された案件はすべて終了した。

以上

〈議事終了により、会長議長を降りる〉