

令和3年度第1回京都市国民健康保険事業の運営に関する協議会質疑応答

【協議事項（「令和2年度京都市国民健康保険事業決算見込について」）に係る
質疑応答】

瀧本会長 それでは、ただ今の説明について、御質問や御意見があれば、挙手をお願いしたい。

特に御意見はないようであるが、これから、独自支援分のあり方を検討することなので、しっかり一定期間の展望をもって議論していただきたいと思う。

それでは、令和2年度決算見込みについて了解したということによいか。

（委員からの異議なし）

ありがとうございます。了解することとします。

【協議事項（「令和3年度京都市国民健康保険事業運営計画（案）について」）に係る質疑応答】

瀧本会長 それでは、ただ今の説明について、御質問や御意見があれば、挙手をお願いしたい。

山口委員 案としてはこれでよいが、京都市としての財政改革の集中期間にあたると思う。そのことと運営計画の実施には関連があるのか。財政的に厳しくなり、予算が思うように使えないといった影響はあるのか。

もう1点、（訪問指導等）コロナで休止中の事業があるが、コロナの感染状況が収まればまた開始するのかという点をお聞きしたい。

田中課長 まずは、行財政改革が国保の運営計画に与える影響について、現状では一般会計から八十数億といった規模で財政支援をしてもらっているが、一般計会計自体が厳しい状況にあり、これまでどおり繰入金を確保できるか不透明な状況にある。このため、保険料への影響も考えられるが、京都府に納める納付金の動向によって影響も変わるため、予算編成のなかで、一般会計繰入金の状況等も見極めながら対応していきたいと考えている。今後の計画実施に全く影響がないとは言えないが、保険料算定については慎重に検討していきたい。

もう1点の質問、休止中の事業についてだが、例えば特定健診のなかで小学校等を会場として行っている集団健診は、コロナの感染防止対策を取りながらの実施が難しいということで休止している。令和4年度以降は、コロナの感染状況をみながら、関係機関である医師会等と調整しながら、事業を進めていきたいと考えている。基本的には、コロナの影響がなくなれば、休止している事業について復活させていきたいと考えている。

小山委員 1点確認だが、これは令和3年度の運営計画であるということなので、令和3年4月から令和4年3月までの事業計画について意見交換するという理解でいいか。

田中課長 そのとおりである。

小山委員 今すでに8月末ということで、4月から一定の事業がこの計画に則った形で進んでいると思うが、毎年この時期に委員が集まって計画の内容を議論するのは、少し遅過ぎる気がする。これはどういった理由によるものか。

田中課長 御指摘のとおり、少し時期が遅いということはあるが、この計画等は、前年度の決算や財政状況を踏まえながら検討いただきたいということがあり、例年この時期に開催させていただいている。

小山委員 状況はわかった。令和3年度の主要事業は予算時に意見交換させていただけたのかなという気がするが、4月からの計画案に関することであるので、決算を踏まえてというのはわかるが、もう少し早い時期に審議させていただきたい。

先ほど山口委員から御質問があったが、京都市の財政が非常に厳しく令和3年度から令和7年度まで集中的に色々な見直しを行っていくということで、国民健康保険への繰入れにも何らかの影響が出てくると思う。それを踏まえて、今まで行っていないような大きな改革を行っていかねばならないと思われるので、出来るだけ時期に応じた意見交換を行っていただければと考えている。

田中課長 令和4年度の保険料等については、令和4年1月末ごろに、一般会計繰入金も含め、どういった形で保険料を設定するか、この協議会の中で御説明させていただく予定としているので、よろしくお願ひしたい。

居内委員 医療費減少について、コロナの影響に伴う受診控えが一因となっているという表現があったかと思うが、具体的なデータが出ているのか。もし、そのような状況が明らかにあるとすれば、コロナの影響はしばらく続くと思うが、この先どういった影響が出てくると見込んでいるのか教えていただきたい。

田中課長 コロナの影響については、明確にというものはないが、月別の医療費の状況等で把握している。コロナの流行が始まったあたりから医療費がぐっと落ち込んでおり、その辺りから受診控えが出てきているのではないかと考えている。運営計画8ページに掲載のとおり、訪問看護診療を除く診療種別で医療費が減少し、6ページに記載の1人当たり医療費も増加傾向にあったものが大きく減少している。

ただし、令和2年度は落ち込んでいたが、直近の医療費はコロナの影響がなかった令和元年度よりも上がっている現状がある。医療費の増は、京都府から示される納付金の増へつながるため、保険料に影響が出てくるものと考えている。

居内委員 生活習慣病の治療をされておられない方など、早期に治療を始めていただくことが必要な方もいる。受診控えによって、そういった方が病院にかからないということになると、結果的にその疾患が重症化し、後々別の影響が出てくるのではないかと思う。その点で、何か対策を考えられているか。

田中課長 重症化予防の取組、例えば、運営計画44ページの重症化予防対策等を行っている。特定健診結果や、国保連からのレセプトデータから要治療域にあるにもかかわらず未治療の方に対し、以前は訪問指導等を行っていたが、現在はコロナの影響があるため、文書や電話での受診勧奨でアプローチを行っている。このように、実施

可能な形で取組を行っており、今後も重症化予防対策等を進めていきたい。

芝田委員 前期高齢者の1人当たり医療費が全国平均より12%ほど高いが、原因は高血圧や生活習慣病等にあるのか。もう一点、後発医薬品の使用率が75%ということで、確か全国は8割を少し切るくらい79%ちょっとだったと思うが、今後、使用率をさらに上げるためどのような取組をされるのか聞きたい。

田中課長 全年齢対象の1人当たり医療費も昨年度までは全国平均よりも高かったが、今年度初めて逆転している。前期高齢者の方の医療費が高い点について、詳細なところまで分析できていないが、本市は診療所や病院の数が多く、ある程度受診しやすいまちなっているというところが要因の一つとしてあり、循環器系の医療費が全国国保と比べて高いことを説明させていただいたが、その点も要因としてあるのではないかと考えている。

後発医薬品については、被保険者の方に後発医薬品というものを知ってもらうために差額通知を发出している。例えば、後発医薬品に切り替えることにより、一定の効果がある方については、切替によってどの程度の差額が生まれるかを通知することにより、後発医薬品の普及啓発に努めている。こういったことを地道に行いながら、2023年度末に80%という目標に向かって取り組んでいきたいと考えている。

柏木委員 運営計画19ページ、20ページにある保険料徴収率について、令和2年度は「過去最高」の徴収率で、予算と比較しても5億ほど収入が増えているということであるが、令和2年度の徴収率が飛躍的に上がっている背景として、20ページ「3つの基本方針」のなかで、一番効果があったものをお聞きしたい。

田中課長 徴収率の向上については、徴収率向上対策本部を立ち上げ、各区支所で取組を進めていることによるものと、何より被保険者の方に御理解をいただいているということにより、最近はずっと上がり調子となっている。

特に、令和2年度はそれらの頑張りに加え、コロナ特例減免の関係も影響していると考えている。コロナ特例減免により、調定額自体が落ちるため、これまで保険料を納めてもらいにくかった方からも納付いただけるようになり、徴収率が上振れしているということがある。

基本方針の中でどれが一番効果あるか、1つに絞ることは難しいが、速やかに滞納処分を行うため、滞納が生じればきめ細やかに滞納相談に乗っている。高額滞納者に特化した取組などは、各区支所の状況に応じて方針を定めており、上司のマネジメントも功を奏していると考えている。

柏木委員 2年度に大きく徴収率が跳ね上がった点について聞きたかったのだが、減免の効果というものが大きかったということか。

田中課長 減免の要因もあるが、これまで徴収率が上昇傾向にあったことを考えると、先ほど述べたような取組の継続に加え、減免の効果も相まって上昇したと考えている。

柏木委員 5億円の徴収率向上による増があった点について、減免はどのようにとらえればよいのか。「徴収」ととらえているのか。

田中課長 現年度分徴収率は95.7%であったが、2年度の予算で元々見込んでいた徴収率よりも上昇している。徴収率の上昇分を考えると、約5億円黒字に振れているという考え方である。

柏木委員 減免を保険料収入に入れているか、そこを確認したい。減免により徴収率は上がったが、徴収率は上がっても収入額はそれほど上がらないというのが普通のストーリーかなと思うが、そこを説明いただければと思う。

田中課長 減免した分は保険料収入とはしていない。減免で調定が減少した分は国費が充当されており、減免した額は保険料収入に算入していない。

三宅局長 今のお尋ねについては、保険料収入という点では、先ほどお答えさせていただいたとおり、資料の決算をご説明したときの3ページでコロナ特例減免、これは現年分で19億円実施しているので、当然に収入が減っている。このコロナ減免については、実施した分の10/10が国からの交付金という形で、保険料ではなく交付金収入として国保会計に収入されることになる。そういったところで、減免により保険料収入は落ちているが、国保財政全体では収入減とはならない。

5億円の徴収率の向上というのは、もともと令和2年度の保険料をこれまでの徴収率を考慮した形で決定していたが、それを上回るような徴収率向上対策等の努力をしたことにより、5億円上積みできたというご説明をさせていただいていたと思う。

柏木委員 減免とは別に、徴収率の改善が過去のステップ以上に強くあったということではないのか。徴収率向上分は、令和2年度に改善がみられた効果額に言及しているということか。

三宅局長 仰るとおりである。

瀧本会長 最後に私の方から1点だけ。運営計画そのものについては、特に異論はないが、先ほど芝田委員からお話があったように、前期高齢者の医療費が全国国保と比べて12%ほど高く、前期高齢者の被保険者数は全体の4割を占めている。そうすると、この年齢層について配慮した取組が必要となるのではないかと思う。

この12%の乖離というものに合理的な理由がないのであれば、ここをどうやって改善していくかが一つの物差しになるのかなと思った次第である。これは参考意見として述べたいと思う。

特に、御意見が出尽くしたようなので、このあたりで留めさせていただく。

運営計画の策定期間に関する御意見はあったが、計画の中身そのものに大きな異論はなかったと認識している。それでは、「令和3年度 京都市国民健康保険事業運営計画（案）」これを協議会として了承したいという風に思うがよろしいでしょうか。

(委員からの異議なし)

瀧本会長 ありがとうございます。

瀧本会長 それでは、了承することといたします。

【諮問事項（「出産育児一時金の支給額の改定について」）に係る質疑応答】

瀧本会長 御意見、御質問のある方は挙手を願います。

山口委員 諮問される内容とは直接関係がないかもしれないが、予算を組むうえでの財源は
どうなるのか。一般会計かそれとも保険料か。それとも国庫支出金等になるのか。
諮問内容の中身に予算については言及されていなかったため、お尋ねしたい。

田中課長 出産育児一時金の財源は、その2/3が一般会計繰入金で、残る1/3が保険料と
なっている。

山口委員 この見直しに伴い、増額される支出額がどれほど大きいのかは別にして、保険料
からの支出が増えるということか。

田中課長 そうである。

瀧本会長 これは、他の健康保険も同様とは思いますが、若い年齢層へ多少なりとも支援をし
て、少子化対策の一助にしたいという趣旨かなと思う。

瀧本会長 他に御意見がなければ、この改定については本協議会で了承するというこ
とでよろしいでしょうか。

（委員からの異議なし）

瀧本会長 特に異議はなかったようでございます。

ただ、本件は諮問事項であるため、書面を作成し、答申書を京都市に対し提出す
る必要があるが、本日はオンライン開催の会議であるため、通常のようにこの場
で答申書を作成提出することができない。

先ほどの議論からすると「支給額改定については適当である」というような非常
に簡潔な答申書の内容になるかと思うので、私の方で答申書を作成し、京都市へ提
出するというにさせていただきたいのだが、よろしいでしょうか。

（委員からの異議なし）

瀧本会長 ありがとうございます。

特に異議はないようですので、私の方に一任されたということにさせていただ
く。提出した答申書については、皆様へ電子メールか郵送でお知らせさせていただきます。

以上で、本日本日予定していた議案は全て終了となる。