

令和5年度第2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

【議題（「令和6年度京都市国民健康保険事業（案）について」、「国民健康保険料の賦課限度額の改定について【諮問事項】」）に係る質疑応答

居内会長 ただいま説明があった令和6年度京都市国民健康保険事業（案）並びに諮問事項について、皆さんからご意見またはご質問等があればお願いしたい。

松田委員 保険料算定の考え方で教えていただきたい。
【資料1】令和6年度予算の説明において、財源不足が67億円とあった。その理由のうち、前期高齢者交付金の算定方法の変更による納付金の影響15億円については、いずれ平準化されるとしても、残りの影響52億円については、今後とも同じような状況が続くと考えられる。52億円というのはとても大きな財源が必要かと思うが、令和6年度予算では保険料率は据え置くとなると、令和7年度以降の後年度に負担が増えるような状態になるのは大丈夫なのか。

また、【参考資料】に記載のある基礎係数において、令和6年度の1人当たり医療費が令和5年度の1人当たり医療費と比較して減少している。高齢化の進行や保険適用の新薬が増加していくことを考えると、1人当たり医療費は増加傾向にあると思われる。

さらに、新聞報道等で、令和8年度には「子ども・子育て支援金」を医療保険から拠出し、拠出額は1人当たり月平均500円弱になると聞いた。このような状況を考えると、令和6年度予算で生じた財源不足が、今後、拡大するかもしれないという懸念がある中で、令和6年度予算において保険料率を据え置いてもよいのか。

田中課長 今回、京都府からの納付金が大幅に増加した理由は、【資料1】の説明でもあったが、前期高齢者交付金の算定方法の変更による影響に加えて、京都府においてこれまで過少に見込んでいた医療費を一気に取り戻そうと急激な医療費増となったためである。今までの傾向においては、納付金の増について、これほど増加したことはなく、後年度の納付金においても、一定の激増には至らないと考える。

また、令和6年度においては、国からの臨時交付金等を活用して保険料率を据え置くこととしたが、来年度以降は、保険料率を引き上げざるを得ない厳しい状況にあると考えており、各年度の予算編成において、納付金の状況や被保険者の状況を考慮しながら、急激な負担増とならないように検討していく。

加えて、今回の納付金の急激な増加要因をつくった京都府に対しては、納付金の算定方法を府下市町村に対してきちんと情報開示をすることを求め、納付金算定の段階から府下市町村ともに議論に加わっていきたいと考えている。

基礎係数の1人当たり医療費については、令和5年度の予算編成時に本市が見込んでいた1人当たり医療費が、医療費の伸びを見越して高めになっていたが、実績においては、予算編成時と比較して減少している。【参考資料】においては、前年度の予算比となるため、減少していると読み取れるが、今年度決算見込値との比較では1人当たり医療費は増加している。

「子ども・子育て支援金」については、現在の保険料は医療分、後期高齢者支援分、介護分から構成されており、新たに子ども・子育て支援分が加わることになる。国保制度や被用者保険制度等、保険制度によって負担が異なることも考えられるため、情報収集に努め、被保険者の皆様の負担をなるべく軽減できるよう保険料率を設定していきたい。

居内会長 今回の納付金の大幅な増加は制度的な要因もあり、物価高騰の状況下であることも考慮し、財源としては臨時的な支援をするという点は理解できた。

質問ではないが、今後の納付金算定にあたり、見込み等をより精緻に見込んでいただき、被保険者の負担が急増することがないように、京都府と密に連携を図り、安定した制度運営に努めていただくことが必要だと感じた。

その他に、何かご意見及びご質問はあるか。

(委員から追加質問なし)

居内会長 では、「国民健康保険料の賦課限度額の改定について」は、諮問事項であるため、取扱いについてお諮りしたいが、いかがか。

山口委員 改定内容については説明通りと思うが、負担が大きくなるというのは、高所得者の方であっても、現状の生活にゆとりがあるわけではないと思う。負担増となる対象の方に対して、きちんと説明していただきたい。

田中課長 保険料の説明については、保険料の納入通知書等に記載があり、また、被保険者の皆さまにお配りする「こくほだより」等においても、改正内容についての説明を記載することにより、ご理解いただきたいと考えている。

玉手委員 国民健康保険制度は、他国と比較しても、良い制度だと考えており、制度が長く続いてほしいと思っている。今回、保険料の最高限度額が2万円増となるということだが、所得が高い被保険者の負担が大きくなるというのは、持続可能な制度となるように制度の安定化を図るという点では、必要なことだと思う。

居内会長 国保制度は、以前から、高齢者や低所得者の加入割合が高いという構造的な問題があると指摘されている。持続可能な国保制度となるように、今後も改善を図り、京都市においても国への要望等も含めて取り組んでいってほしい。

以上、ご意見等はあったが、いずれも諮問内容そのものについて異論があるとは受け取れなかったため、諮問内容については適当であると認めてよいか。

(委員から異議なし)

居内会長 答申については、今回はオンライン開催であるため、委員の皆様から「適当である」とご了承いただいたということも踏まえ、私の方にご一任いただき、後日京都市へ答申させていただきたいと思うが、いかがか。

(委員から異議なし)

居内会長 では、諮問事項も含め、令和6年度京都市国民健康保険事業（案）については、了承することとする。

【議題（「データヘルス計画について」）に係る質疑応答】

居内会長 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。

田村委員 特定健診の検査項目について、心不全の患者がとても増えている状況を踏まえ、心不全の判断基準となるNT-proBNPという検査項目を、費用面等で難しい状況もあるかと思うが、追加していただきたい。

田中課長 特定健診の検査項目について、身体の疾病も様々なものがあるため、健康診断でなるべく網羅的に把握するという事は重要だと考えている。

しかし、一方で、田村委員の発言にもあったように、費用の工面等の課題がある。現状、本市国保の特定健診の検査項目は、国が定めている検査項目よりも充実した内容となっており、国からの特定健診に係る補助金があっても、本市国保からの持ち出し分が発生している。持ち出し分は保険料の設定にも反映されることとなるため、全体のバランスを考慮しながら検査内容の充実については検討していきたい。

後藤委員 特定健診及び特定保健指導の令和6年度取組について、新規取組や前年度から変更した点はあるか。

田中課長 特定健診の受診率向上のための取組が重要だと考えており、令和5年度においても、SMSを利用して若年層に対する啓発や、過去に受診したが今年度は未受診の方への啓発、さらに「こくほだより」での周知に加え、特定健診の受診の手引きを保険者の全世帯に配布すること等によって、受診率向上を図っている。

集団健診については、令和2年度、令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で中止としており、令和4年度から区役所・支所において再開した。令和5年度においては周知活動の成果もあり、受診率が回復基調にあるため、今後も周知の充実を図っていきたい。

保健指導については、集団健診の中止に伴い、令和2年度と令和3年度は実施しておらず、保健指導の終了者が減少した。令和4年度以降、集団健診も再開しており、対象者の方にしっかりと利用勧奨をし、実施率を上げていきたい。

令和6年度に新規開始となる取組はないが、これまでの取組に一定の効果があると認識しているので、継続して利用勧奨を実施していきたいと考えている。

山口委員 「京都市 健康長寿・口腔保健・食育推進プラン」は、今回初めて連携を図るものか。

田中課長 これまで本市の健康づくりプランである「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」と連携を図ってきたが、同プランが改訂されることとなっており、新たなプランとして「京都市 健康長寿・口腔保健・食育推進プラン」が策定されることとなっている。

今後においては、同プランと連携を図りながら、取組を進めることとなる。

居内会長 特定健診においても、特定保健指導においても、地道な取組が実際に効果を上げていくものだと思う。委員から出たご意見を基に、京都市においては、データヘルス計画がより効果的な計画となるように策定をしていただきたい。

【協議事項（「京都府国保運営方針の改定について」）に係る質疑応答】

質疑なし