令和８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

【議題】
・令和７年度京都市国民健康保険事業決算見込について

松田会長　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　基金積立金について、毎年定額を積み立てることができるのか。

田坂課長　毎年定額を積み立てるというわけではない。令和７年度決算見込では、保険料収入の増と京都府の交付金が想定を上回ったことで累積黒字の１０億円を積み立てることになるが、これは７年度単年の要素によるものである。
なお、令和６年度決算では２０億円のうち国への返還金２億円を除いた１８億円を積み立てた。令和７年度決算見込では国への返還金が少額のため、１０億円全額を積み立て、令和９年度以降の保険料引上げ幅抑制に活用する見込みである。

山口委員　場合によっては来年基金残高が０となる可能性もあるのか。

田坂課長　令和７年度末基金残高３９.８億円は全額、今年度の保険料引上げ幅抑制に活用することになるが、今回の決算見込において、１０億円を基金に積み立てたため、現時点では１０億円が基金に残ることになる。

【協議事項（「令和８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】

松田会長　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。

西窪委員　財源不足について、一般会計からの財政支援を行いつつ、段階的に保険料を引き上げることで解消していく中で、特に中間所得者層の負担がかなり厳しい状況だと感じている。何か具体的な対策はないのか。

田坂課長　令和７年度以降は、令和６年度に保険料を据え置いた際に行った追加支援６７億円を解消するため、段階的に保険料を引き上げる方針である。一方で、従来からの一般会計繰入金６４億円については、被保険者が減少する中でも、当面は維持していく。ただ、これ以上の財政支援を行うことが困難な中で、国に対しては財政支援の拡充を引き続き求める

とともに、本市としては徴収率の向上や医療費適正化の取組について、これまで以上に推進することで、中間所得者層を含めた被保険者の負担抑制に努める。併せて、国における高額療養費制度の見直しやOTC類似薬の保険給付の見直し等、給付費適正化に向けた制度改革を通じて負担抑制を図りたいと考えている。

谷口委員　２０ページの医療費分析で、全年齢では１人あたり医療費が全国平均と比べて京都市は大きく変わらないが、なぜ前期高齢者では京都市が高くなっているのか。

また、２１ページの疾患別で見ると、なぜ京都市は全国国保や政令市に比べてがんの医療費が高いのか。

そして、これら２つと併せて高齢者の受診率が全国と比べて低いという課題には、相互に関連性はあるのか。

最後に、２３ページの生活習慣病１人あたり医療費と有病率について説明があったが、病院に受診していない方に対して、病気が重症化する前に、早く医療に繋げるという受診勧奨が最も重要ではないかと考えている。

田坂課長　１人あたり医療費について、全年齢において本市が全国平均よりやや低いのは、政令市の特性として被保険者の平均年齢が低いことが影響していると考える。一方、前期高齢者で本市が高くなっている要因は、医療アクセスが良く、医療を受けやすい環境にあるためだと考えている。

がんの医療費が全国国保や政令市と比較して高い点については、確たる分析には至っていないが、本市は大学病院をはじめ、専門的治療が可能な医療機関が数多くあることに加え、医療アクセスの良さが影響し、わずかではあるが高くなる傾向にあると考えている。

なお、高齢者の受診率の低さを含む３つの関連性については、現時点で明確な分析に至っておらず、今後も引き続き分析を進めてまいる。

続いて、医療機関未受診の方への受診勧奨については、本市としてもまずは特定健診を受診していただいた上で、段階的な保健指導に取り組むことが、医療費適正化の推進において重要であると考えている。本市は検査数値の段階に応じた保健指導を行なっており、初期段階であれば、保健指導により生活習慣の改善を支援し、要医療と判断された場合は、医療機関への受診勧奨を行っている。さらに、受療中の方についても、レセプト分析に基づき重症化予防の保健指導を実施している。

岸本委員　４ページ目について、年金生活者を含めた低所得者の割合がこれほど高いのは非常に厳しい状況であり、今後の動向を懸念している。これに対する、京都市としての見解を伺いたい。

また、徴収率向上に向けた取組について、納付していない滞納者に対しては、より厳格な対応を行うべきだと考える。現在はスマホアプリ等でも容易に保険料を支払える環境が整っている。

最後に、健康づくりの取組が市民にどれだけ届いているのか疑問があり、現在の周知・広報の取組について教えていただきたい。

田坂課長

まず、低所得者の割合が高いことについては、国保加入者において、一定の所得がある自営業者や農林水産業の方が減少傾向にあることに加え、被用者保険の適用拡大に伴い、パートタイム勤務の方などが社会保険へ移行する流れが進んでいる。これにより、低所得者の割合が年々高まっており、結果として保険料負担の上昇要因となっている。

本市としては、国による公的支援の拡充が不可欠であると認識しており、毎年、本市の厳しい現状を国に直接説明するとともに、財政支援の拡充に向けた要望を継続して行っているところである。

橋本課長

次に徴収率向上に向けた取組について、本市の徴収率は現年分と滞納繰越分を合わせると９２．２％となっており、政令市の中でも第３位に位置している。現年分の徴収率が令和６年度と比較してわずかに低下している点については、従来の健康保険証廃止に伴うマイナ保険証への移行が影響している。従来は、滞納者に対して有効期間の短い「短期証」を発行することで定期的に窓口にて、保険料の納付相談を行う機会を確保していたが、その仕組みがなくなったことが要因と考えている。一方で、滞納繰越分の徴収率については、過去最高の数値まで上昇している。納付能力があるにもかかわらず滞納している方に対しては、滞納処分等の取組を強化している一方、失業や世帯主が亡くなったことなどにより、著しく納付が困難な方に対しては、保険料を減額した上で丁寧な窓口相談を行っている。

今後も引き続き、徴収率向上に向けた取組を推進してまいりたい。

田坂課長

最後に、健康づくりの取組に関する啓発について、毎年６月に国保加入の全世帯へ「こくほだより」を送付し、各種施策の紹介等を行っているほか、特定健診の案内についても対象者への全戸配布により、確実な周知に努めている。

また、国保だけでなく全市的な取組として、健康づくり推進会議を開催しており、民間企業等の皆様にもご参加いただきながら、市民に向けた健康づくりの啓発について協議し、連携した取組を進めているところである。

山口委員　国保の持続可能性の観点から、今後、被保険者の保険料負担が増加していく中で、難しいところはあるかと思うが、長期的な見通しについてもしっかりとお示しいただきたい。
また、基金積立金の使途について、現在は保険料を段階的に上げている中で、基金全額を保険料抑制に活用している状況である。長期的な視点で見た際の基金の運用方法について伺いたい。

田坂課長　長期的な見通しについては、具体的にお示ししたいところではあるが、医療費の動向や国の制度改革、京都府の基金残高の影響等により、府から示される保険料の基となる納付金について変動が大きい。そのため、長期的な見通しを具体的にお示しすることは困難である。本市としては、京都府と連携を図りながら、長期的に持続可能な財政運営が行えるよう検討していく。
また、将来的に財源不足が解消した後の基金のあり方については、今後検討を進めていくこととしている。

西窪委員　都道府県単位化についての説明があったが、保険料水準の統一に向けて、進捗状況と全国的な状況について教えていただきたい。

田坂課長　保険料水準の統一の動向について、国からは令和１５年度までの完全統一に向けたプランが示されており、京都府においても目標年度の設定に向けた検討が進められると考えている。府内の状況としては、地域間の医療資源の格差等から、特に小規模市町村において統一に関して、難色を示されており、議論が停滞している側面がある。
しかし、国から速やかな目標年度の設定が求められていることから、近く京都府から方針が示される見込みである。
全国的な状況については、多くの都道府県が完全統一の目標年度を設定しているものの、現時点で完全統一を達成しているのは大阪と奈良の２府県のみである。一方で、京都府を含む４府県では未だ目標年度を設定しておらず、京都府は全国的に遅れている状況にある。

寺内委員　これまで説明いただいた内容について、被保険者の方々にどの程度知られているのか。
関係団体、各地域包括支援センターなどを通じて周知を図っていただきたい。また、特定健診を受診して各自が健康管理に努めることが、個人の健康増進だけでなく、医療費の抑制を通じて国保財政の収支改善にも繋がるということを知り、大変勉強になった。被保険者の方々にもより一層ご理解いただけるよう、周知・広報に取り組んでいただきたい。

田坂課長　被保険者の皆様には全戸配布の「こくほだより」等で周知を図っているが、それだけでは十分に行き届かない部分もある。そのため、例えば特定健診でいうと案内冊子を地域包括支援センターに配架するなど、周知・協力依頼を行っているところである。委員のご指摘を踏まえ、今後も協力を得られる関係機関と連携しながら、周知・広報に努めてまいる。

玉手委員　被保険者の立場からすると、財政難が続いている一方で、保険料が高すぎると感じている。特に国保は低所得者層が多くを占める構造にあり、こうした中で国保運営について限界があるのではないか。

昨今の物価高騰も影響する中、医療費適正化に向けた努力は認識している。ジェネリック医薬品の使用率向上のように、国の主導によって大幅な改善が見られた事例もあることから、国に対して構造的改革を強力に働きかけていくことが極めて重要であると考えている。

また、生活習慣病予防の観点から、幼少期からの食生活や栄養に関する意識付けが重要であるため、教育委員会との連携による食育・健康教育の推進を行うべきである。併せて特定健診について、個別アプローチ等が受診率向上に効果を上げている実績を踏まえ、若年層の健診受診率向上に向けて、取組を一層強化するべきであると考える。

田坂課長　国への働きかけについては、今年度も厚生労働省の国民健康保険課長へ直接要望する機会を設け、本市の厳しい現状等を説明した。国側も現状を深く理解しており、厚労省としても財務省に対し、現状を踏まえた予算要求や支援拡充の要望を行っていく旨の回答を得ている。

また、本市だけでなく他都市でも同様の状況にあるため、相互に連携を図りながら制度改革等について、継続して国へ要望してまいりたい。

生活習慣の改善に関しては、委員ご指摘のとおり若年期からの取組が効果的であることから、教育委員会との連携についても検討が必要と考えている。なお、本市における現在の取組としては、４０～５０代をメインターゲットとし、健診や特定保健指導の受診率向上をはじめとする各種取組を通じて予防・改善や普及啓発を進めている。

健診受診率の向上に向けては、未受診者に対してハガキやショートメッセージ（SMS）による個別勧奨を実施しており、近年受診率も回復傾向にあり、一定の効果が表れている。今後もこうした個別勧奨の取組を充実させ、健診受診率向上と健康啓発に努めてまいる。

松田会長　１８ページに「京都市 健康長寿・口腔保健・食育推進プラン」と記載があるが、本プランにおいて、教育委員会との連携等で幼少期からの取組は、以前から継続して実施してきたのではないか。

楢崎課長	本プランに基づき、生活習慣病の予防に取り組んでいる。特に若い世代からの健康づくりが非常に重要であると認識しており、子育て世代が参加するイベント等での食育や運動習慣に関する啓発のほか、大学の学園祭で食育ブースを出展し、大学生に対して食事に関する啓発などを行っている。今後も若い世代を含め、食育や運動習慣の定着に向けた取組を継続して推進してまいりたい。
玉手委員	現在の食育に関する取組はイベント中心のように見受けられる。そのため、幼稚園や小学校など公的な教育現場において、幼少期から積極的に食育を取り入れていくことが必要だと考える。
松田会長	引き続き教育委員会ともしっかりと連携を図りながら、取組を進めていただきたい。
松田会長	それでは、令和８年度京都市国民健康保険事業運営計画（案）について了承をすることで、よろしいか。 （委員から異議なし）
松田会長	では、令和８年度京都市国民健康保険事業運営計画（案）について、協議会として了承することとする。 以上で、本日の議題は終了となる。