

南丹市国民健康保険運営協議会

日時 令和4年1月28日（金） 午後1時30分～2時40分

場所 南丹市役所 3号庁舎第4会議室

出席者

- 被保険者代表 高屋委員、谷委員、シャウベッカー委員、原田委員
- 保険医及び保険薬剤師代表 高屋委員、竹中委員
- 公益代表 桂委員、榎原委員、谷口委員、北村委員
- 事務局
今西市民部長、市民課 船越課長、山口課長補佐、渡邊主事
関係課：保健医療課 八田課長補佐

会議録

1. 開会

2. 挨拶

会長： 本日は、次年度の保険税率についての大事な議題になっていますので、よろしくお願ひしたいと思います。新型コロナウイルスの感染がまん延している中での会議になりますので、出来るだけ短時間で中身のある議論でとなるようご協力をお願いいたします。

事務局： 規則第7条第1項の規定により、会議の議長は会長が行うこととなっております。

<出席状況の報告>

事務局： 本日の欠席通告委員は、辰巳委員、鈴木委員、森山委員の3名となっております。出席委員は「被保険者代表」「保険医又は保険薬剤師代表」「公益を代表する委員」より各1名以上であり、また出席者の合計は10名で過半数に達しておりますので、規則第7条第2項の規定により本協議会が成立していることをご報告いたします。

<会議録署名人の氏名>

議長： 規則第9条第2項によりまして、谷委員と榎原委員を指名させていただきます。

3. 議事

(1) 「令和4年度の南丹市国民健康保険税のあり方について」

事務局： 平成30年度から府が国保の財政運営責任主体となったことに伴い、保険の給付に必要な費用を府が全額市町村に支出し、市町村は納付金を府に納めることとなりました。京都府は、市町村ごとの「医療費水準」と「所得水準」を考慮して、納付金の額を決定します。南丹市はその納付金を京都府に納める形となりました。

納付金の決定に関して、京都府はその市町村の医療費と所得の水準を考慮し、また、対象年度の被保険者数と診療費の推計を用いて、各市町村の納付金を出します。市町村は、示された納付金を、国保税や交付金、繰入金等をもとに支払の予算をたてます。

保険税率に大きな影響を持つ納付金の見込額としては、約8億7,000万円が見込まれており、前回の協議会でお示ししていた試算額とは変わりました。低くなる見込です。

京都府全体の納付金額の見込額としては、656億円の額が見込まれています。この額は、前年度と比べて、41億円増の見込みです。新型コロナウイルス感染拡大による受診控えが収まり、診療費が大幅に増加したこと。国から府への交付金が大きく変動したことが、そ

の納付金変動の要因と思われます。

京都府による南丹市の被保険者数の推計は、過去3年間の被保険者の増減率をもとに京都府で算出されております。次年度の南丹市の被保険者数は、6,932人と推計されており、微減の数値となります。

京都府による南丹市の診療費令和4年度の診療に係る金額の推計は、約28億8,000万円とされています。

このような推計値等から、納付金額として約8億7,000万円が提示されると市では見込んでいます。

現行の税率で試算し、納付金が8億7,000万円となった場合、歳入不足としては、4,300万円となります。前回に示した額より歳入不足と見込まれる額は、低くなります。

このような状況により、現在の保険税率と京都府が今後提示するであろう見込の標準保険税率は、標準保険税率の方が高く見込まれているであろうと推測しています。

今回は以上のように、2回目の協議会より新たに推計された数値などを用いて次年度の状況の見込をお示ししました。

「令和4年度の南丹市国民健康保険税のあり方」については、国民健康保険は、被保険者の高齢化の進展に伴う医療費増加が引き続き見込まれる状況にあります。また、新型コロナウイルス感染症は落ち着く兆しがみられず、被保険者や地域社会に与えている影響はいまだ多大なものであります。そのような中で、令和4年度においては、京都府への納付金見込額が昨年度と比較し著しい増加が見込まれ、南丹市国民健康保険税の現税率の収納見込では国民健康保険財政が賅えないとの懸念もあります。しかしながら、前述した南丹市の状況からは、税率を引き上げることは、被保険者にとってたやすいものではありません。国民健康保険事業特別会計基金の保有状況を考慮し、京都府が示した標準保険料(税)率を参考に検討した結果、本年度の保険税率を据え置くことが適当であると提案させていただきます。

以上、ご協議のほどよろしくお願いたします。

委員： 京都府の納付金が前年より増加の見込という事ですが、要因を教えてください。

事務局： 京都府全体としましてまず診療費を推計された中でコロナによる診療控えがあった令和3年度より令和4年度は診療費が増加するものと見込まれています。また交付金ですが、前期高齢者交付金の方が京都府に国から交付されるんですがその金額が減る見込という事です。

委員： その毎年の京都府への納付金額の見込みは今後も増えていくということでしょうか。

事務局： 昨年度コロナが出始めた4月頃ですが、受診控えが増えて医療費が減少したという事でしたが、その前年度の国の方針として過去3年間の医療状況を見ながら推計するのですが、昨年はそのような状況がありましたので、それを一定考慮するという事であったそうです。実際に先ほど申し上げたように、令和2年度の前半は医療費がかなり減りました。それで結果的にですが昨年は納付金額がけっこう少なかったように思いました。今もまだコロナの最中ですが、一昨年9月ごろから医療費が戻ってきたという事が全国的に見られているという事もあって、京都府が今より医療水準が戻ってきた。むしろ徐々に増加しているという事を推察したのではないかと思います。

委員： 先ほど納付金額が著しく増加したという事でしたが、前回の会議資料を見ていますと、納付金の試算で9億円という資料を前回ご提示いただいています。前回試算より3,000万円減っていると見せてもらいました。保険税を払う立場からすると税率が据え置きになるということは、色んな生活環境がコロナ禍の影響で変わっている方、大変な方もいると思うと据え置いて頂いていただく事は非常に安心できるものだと思います。

議長 据え置いて頂いた方が住民の皆さんにとっては、ありがたいというご意見でした。

委員： 予算見込みの表で滞納分が2,300万円となっていますが、これは例年このくらいの額なんでしょうか。滞納分というのは、最終的に回収されているのかどうか教えてください。

事務局 こちらに示しました滞納分 2,300 万円は、収納の予算額です。実際の滞納分うちの 40% くらいです。全額を回収するのは難しい状況です。現年度の保険税であれば 95% 以上は収納できるんですが、これが次年度に繰り越されてしまいますと、そもそも納入できなかった方の分であり、その方に前年度と現年度の分を合わせて納付してくださいというお願いはするんですが、全額納付いただくことは難しい状況です。

現年度の納期が来たのちに督促を送付し、送付した段階で京都地方税機構の方に業務を移管する形になっています。その京都地方税機構の方で折衝などをして頂いています。また、調査をされまして生活困窮となっている方については徴収することが出来ませんので、強制執行はされずに執行停止となりまして、時効までの間に財政状況や家庭状況を調査させて頂いて、改善された場合はそこから強制執行等して頂きます。状況が変わらず時効となった場合は、不納欠損という事になります。

滞納額は、令和 3 年 12 月の段階での滞納額は約 7,200 万円余りとなっています。

議長： それでは令和 4 年度の南丹市国民健康保険税のあり方につきましては、提案のとおり、保険税率を据え置くこととして市へ答申することによってよろしいでしょうか。

＜挙手全員＞

議長： 令和 4 年度の国民健康保険税率については据え置くこととし、市長に答申いたします。なお、答申の文面につきましては、会長と副会長に一任をお願いいたします。

(2) ①「南丹市国民健康保険税条例の一部改正（予定）について」

事務局： 課税限度額は、それぞれの要素における所得割、均等割、平等割の合計が一定額を超えて賦課されないように、地方税法により定められた限度額をいいます。現行では、医療保険分 63 万円、後期高齢者支援金分 19 万円、介護保険分 17 万円が課税限度額として規定されています。

令和 4 年度は国において、医療保険分が 2 万円増額の 65 万円、後期高齢者支援金分が 1 万円増額の 20 万円、介護保険分が増減なしの 17 万円と賦課限度額の引き上げが検討されており、地方税法が改正される見通しとなっています。

これにより、必要保険税収を確保する際に、高所得者層に多く負担いただくことで、中間所得層に配慮した税率設定が可能となります。

今年度中に地方税法が改正され、令和 4 年 4 月 1 日施行となる見込みであり、それに合わせて南丹市国民健康保険税条例を一部改正する予定をしております。

また、南丹市国民健康保険税減免規則において、令和 4 年 4 月 1 日施行で現行の規則の納税者優位である部分は残しつつ、京都府の標準的な減免基準に合わせるように改正を予定しておりますので、合わせてご報告いたします。以上です。

議長 ただいま、事務局より説明のありました「南丹市国民健康保険税条例の一部改正について」ご質問がありましたらお受けいたします。

＜意見なし＞

②「南丹市国民健康保険医療費等支払資金貸付基金条例の制定（予定）について」

事務局： 現在、南丹市国民健康保険出産費資金貸付基金条例及び南丹市国民健康保険医療費支払資金貸付基金設置条例の整理統合を予定しています。新規制定予定の条例及び附随規則は、高額な一部負担金の請求があった被保険者に対して高額療養費や出産育児一時金を担保として、その一部を貸付けることで、被保険者の負担軽減を目的としたものであり、廃止予定の条例及び附随規則等の制定目的を引き継いだものとなっております。廃止予定の条例及び附随規則等と新規制定予定の条例及び附随規則とで、制度適用に大きな差はありませんが、統合することで基金の額が増額し、より汎用性の高い制度として運用することが可能になります。

本条例については、令和 4 年 4 月 1 日から施行することとして、令和 4 年 3 月議会にお

いて審議いただく予定をしております。以上、報告いたします。

議長： 「南丹市国民健康保険医療費等支払資金貸付条例の新規制定の予定」について、ご質問やご意見はありますか。

<意見なし>

③「健康課題と取組みの方向性について」

事務局： 毎年京都府および各市町村がほぼ同様の様式でまとめているもので、保健医療・介護の現状と課題をまとめたものとなります。

グラフの標準化死亡比というもので、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標となっております。左が男性で右が女性のもので、中心を0として外に広がるほど高比率となっております。100を超えると平均より死亡率が高い・多いと判断できるものになります。

平成15年～20年（青）、平成20年～24年（赤）、平成25年～29年（緑）のものを比較しています。特徴的な部分としては、青の線が張り出していた心筋梗塞や肺炎が最近のものでは低くなっているという事と、がんの項目は高くなってきている、特に男女ともに肝炎や肺ガンが高くなってきている事が読み取れます。男女それぞれを見ると、男性では脳内出血や腎不全が100を上回る数値となっておりますし、女性では15年～24年の間では腎不全が高い数値でしたが、最新データでは少し低下している事が読み取れました。

次に医療費統計の令和2年度の累計では、入院医療費の上位5疾患を載せています。こちらで見ると統合失調症、肺ガン、骨折、慢性腎臓病が上位を占めております。令和2年度につきましては、肺ガンが少し高くなっているのが特徴です。外来の医療費では28年度までは高血圧が1位でしたが、29年度からは糖尿病が1位になっておりました。

次に疾病別受診率を挙げていますが、その下のグラフが糖尿病の受診率になっております。男女別でそれぞれグラフがありますが、これについては40～59歳と60～74歳の女性の数値が京都府の平均より上回っておりました。生活習慣病の患者数については、筋・骨格系、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に多くなっておりまして、こちらも京都府の平均を上回っておりました。

毎年ガン検診については、令和2年度は新型コロナウイルスの関係で時期と方法を変更して実施しました。その結果、どの検診も受診率が低下しておりました。令和3年度は、2年度より受診率は増加しているんですが、コロナ前の令和元年度までと比べると大きく減少しております。

ガン検診で要精密検査となった方の精密検査受診率の低さが課題と思っているのが、胃ガンが82.1%、大腸ガンが66.6%と要精密検査と診断されても受診しておられない方が多いという事で、精検受診率を上げる働きかけを頑張っております。

特定健診ですが、法定報告の関係で令和元年度までの結果を載せております。健診受診率を5年間分を載せておりますが、令和元年度は44.9%と受診率を維持出来ております。令和2年度は、集団健診を中止しましたので、個別健診受診者のみの結果になっております。毎年ですが糖尿病の検査にありますヘモグロビンA1cの有所見者が高い数値になっております。

特定健診の問診時の内容の結果になりますが、運動習慣、1回30分以上、1日1時間以上、が無いと答えた人の割合が府や同規模市よりも高くなっていたり、食生活や睡眠の項目でも課題が表れておりました。

これらの現状を踏まえて、健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題として3点挙げております。1点目が生活習慣病予防、2点目が介護予防、3点目がガン予防です。

重点事業として取り組んでいる内容については、1点目に生活習慣病予防対策、外来医療費でも検診受診者の有病症状としても多い糖尿病の重症化予防事業に力を入れております。2点目として、ガンの早期発見・早期治療という事で受診率を上げることと、ガン検診の精検未受診者率を下げるように勧奨していただいております。3点目として、介護予防。令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業としまして、フレイル状態を防ぐために健康教室やハイリスク者への指導等を実施しております。

最後に次年度以降の方向性という事で、生活習慣病予防対策の中のIGTを用いた健康づ

くり活動へのインセンティブ付与という事で、令和3年度からは活動量計やスマートフォンを用いて実際の歩数や計測値を基に色々な評価をして健康づくりに活かしていく取組みをしております。参加して頂いている方はとても熱心に取り組んでおられていましたので、結果にも期待しております。

議長： 質問やご意見がありましたらお受けいたします。

委員： 死亡統計老衰が一番高いというのは、老衰で亡くなる方が国の標準より多いという事で、決して悪い訳ではない。
ここにある腎不全というのは、原因は糖尿病性腎症とかでしょうか。

事務局： 腎不全全般の数値として表しております。

委員： 質問表で運動習慣の質問がありました。一回30分以上、あるいは一日1時間以上の運動習慣とありますけども、これは週何日の想定なんでしょうか。普通一般的に運動を勧める場合は、一回30分を週2回以上という風に推奨しますが、ここで一回30分以上、一日1時間以上の運動習慣はどれくらいの頻度を想定しているのでしょうか

事務局： 質問項目が長くて書ききれなかったんですが、一回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上・1年以上実施しているかという質問項目でした。

委員： 運動習慣というのは全ての、特に高齢者については認知機能、最近では、子どものADHD、注意欠陥多動性障害、そういう人を運動させることで落ち着きを得るという事があります。運動して心拍数を上げることで血流が増えるので、集中力・記憶力等が向上するという研究結果も出ています。そういう事もあって勧められていますが、単に筋力を保つだけでなく、脳の機能維持にも役立つという事も強調して勧めるのが、効果的かなと思います。

議長： 他にご質問やご意見ありますでしょうか。

委員： 特定健診と事業統計の部分で令和2年度の所見割合の項目のHbA1cとかどういう略称なんでしょうか。

事務局： HbA1cはヘモグロビンA1cと言いまして、血糖値の長期的な変化を見る検査項目です。血糖値は食事の時には上がるなど変動が毎日あるんですが、長期的な変動の割合を見る検査ですので事前に食事を抜いても検査値は大きく変化しないので、その方の食生活等について見られる検査項目となります。

委員： 特定健診の40代男性の受診率が25%と、私自身もこの範囲内に当たるんですが、自分が考えていたよりもずっと低いと思いました。私自身も大体5年前から毎年受けているんですが、それまでは大丈夫だろうと考えていたんですが、身の回りで身近な方や同年代の方が亡くなったり、病気が見つかったという話を聞いて、危機感を覚えて受診しましたんですが、一度受診するとその後も毎年の習慣になって、自分の状態が分かるのは大事だなと思っています。若いうちから入口を作れば、その後も習慣として受診率も上がっていくと思うので、そういった若い人に向けての取組みがあれば、受診率の向上と共に医療費の削減にも繋がるのではと思いました。

議長： 貴重なご意見を頂きました。また、考えて頂けたらと思います。
他にございますでしょうか。

委員： 次年度以降の方向性とありまして、実はこれは令和3年度の取組みという事でご説明がございましたが、もう令和3年度も終わりに近づいております。こういったデータに基づいて令和4年度以降に重点的にこういう取組みをしようとか、新規で考えている取組みがありましたら教えて頂きたいと思います。

事務局： 令和4年度の方向性としましては、今年度の事業を充実させていくというのを目標にしておりまして、先ほども目玉として申し上げたICTを用いた健康づくり活動という所は3年度の途中から始めたもので、4年度につきましては参加者の増加や内容の充実も考えていますので、引き続き力を入れていくこととしています。

議長： 他にございますでしょうか。

委員： 健康の取組みは、医療費の削減にも繋がる大事なことだと思います。今年度に取り組み始めたなんたん健幸ポイントというのは目に見えますし、頑張りの動機付けにいい機会を作っていたと思います。運動が心にも身体にも効果的という事であれば、保健医療課が呼びかける範囲は限られていますし、ぜひ重点的に取り組まれるのであれば健幸都市づくりを進めるための機関が集まる場での課題提起や共同での取組みをして頂く機会を作っていく必要があると思います。

医療費を下げるためには病気を無くすのは不可能ですけども、症状が軽ければその分安価になりますし、いつまでも元気で生活できるのが市民にとって一番良い事だと思います。ぜひ、4年度はそういう機会を設けて頂いて様々な視野で出来ることを増やしていけば、この医療費や病気の傾向も変わっていくと思います。

議長： 有病率というのがありますけども、南丹市の実際のデータで、どの介護のレベルであれば、様々な取組みによってフレイルの改善できるのか、それについての具体的なデータはお持ちでしょうか。

市のデータからこういう取組みをしていくという政策の提案が、もう少し具体的に行われてきたら良いのではと思います。そうすると部署を越えた横の連携もありますし、取組みが、ある人は重複したり漏れるという事も含めて、どういう事が住民の皆さんのためになるのか、資料をきちんと示していかないといけないと思います。事業の展開は一生懸命されているので、その成果をもう一方で見せて頂くような取組みを並行してやっていただきたいなと思います。それが医療費や介護費用の改善や抑制に繋がるのではないかと思いますので、そういう資料も含めた取組みを今後して頂きたいなと思います。

他にご意見やご質問はありますか。

<意見なし>

事務局： ご意見を賜りありがとうございます。本日予定しておりました議事はこれで全て終了いたしました。

それでは事務局の方にお返しいたします。

4. その他

事務局： 委員の皆様から何かございますでしょうか。

<なし>

5. 閉会 挨拶

副会長 皆様の非常に丁寧なご意見の提案、ご質問等によりまして無事会議を終了することが出来ました。案の通りに答申させて頂くという事で皆様の協力が得られたことをありがたく思っております。本日は、本当にありがとうございます。