

令和6年度（第2回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

令和7年1月30日（木）
午前10時00分～12時00分

京都府庁 福利厚生センター 3階 第4、5会議室

出席委員 （被保険者代表）

口中委員、尾松委員、尾崎委員、岡本委員

（保険医・保険薬剤師代表）

鈴木委員、砂川委員

（公益代表）

畑本委員（会長）、小沢委員、武田委員

（被用者保険等保険者代表）

中島委員、守殿委員

1 開会

2 あいさつ

十倉健康福祉部副部長から開会の挨拶

○ 配付資料の確認

○ 定足数の確認

○ 会議録署名委員の指名

会長が会議録署名委員2名に被保険者代表の岡本委員及び公益代表の武田委員を指名

3 令和7年度国保事業費納付金の算定結果について

事務局から資料1により説明

<質疑応答>

委員

取り崩した財政安定化基金はどのタイミングで補填されるのか。

事務局

補正のために崩した基金は、制度上、崩した年度の翌々年度から3年間で返済することとなっている。例えば、当年度に取り崩した基金は翌々年度以降の保険料に上乗せされるため、2年後・3年後・4年後の保険料に積まれることとなる。

委員

その意味で、医療費の推定値を正確に出すことの重要性は理解した。もう1点、納付金の算定結果において気になるのは、1人当たり納付金の対前年度比が増加することである。被保険者の減少幅が大きい保険者ほど納付金の上昇率が高いという説明もあったので、将来的な医療給付の増加を考えると、被保険者減少によるリスクは想像以上に大きいと感じる。

	保険料統一は令和 17 年度を目途に進めるとのことだが、その 10 年間を考えると、小さい市町村の納付金はどうなるのか不安である。保険料統一までの対策や見通しについて考えがあれば教えていただきたい。
事務局	保険料統一は府内の医療リスクを国保の被保険者全員で分担する考え方で、保険料は所得と世帯構成で決まるため、公平性が保たれる。統一により、保険料が上がる市町村もあれば下がる市町村もある。
	現状、市町村ごとに医療費の高低で保険料が変わるが、人数が少ない市町村ほど高い医療費の影響が大きくなる。今後、全国的に保険料を都道府県単位で統一する方針だが、被保険者の理解を得られるかどうかが重要であると考えている。特に保険料が上がる地域に対しては、理解を得ながら進める必要があると考える。
委員	納付金上がる要因は年によって様々であるが、1 年で 7.5% も上がるというのは、被保険者にとって相当な負担となるため、十分な説明が必要と思われる。説明なく保険料のみが示されると、急に上昇したという感覚が残り、保険制度への理解も進まない。被保険者の方にもわかりやすい説明を要望する。
	資料 25 ページの 1 人当たり保険給付費のグラフについて、令和 8 年度以降も大幅に上がっているのはなぜか。令和 8 年度の見込みの算定には、令和 3 年度の大きな上昇幅も使われているのか。
事務局	国民健康保険の保険料が今後も上がり続ける要因としては、医療費が年々上がっていることと、それを支える人々が減っていることである。保険料の負担については丁寧な説明が必要であり、国全体での対応も求められると考えている。
	令和 8 年度以降の保険料の計算方法については、過去の安定した医療費のデータを基に推計しており、令和 2 年度から令和 3 年度にかけてのコロナの影響による医療費の変動は反映していない。平成 30 年から令和元年、令和 3 年から令和 4 年のような、上昇幅が比較的安定している年度の数字を用いている。前期高齢者交付金などの要素は国が計算しているため見込みが難しいが、都道府県で計算できる医療費については金額が安定するよう努めている。
委員	医療費の伸び率の分析は勿論必要であるが、今後、安定化を考える上で、被保険者の人口動態や平均年齢、被用者保険の適用拡大による変動も考慮する必要があると考える。団塊世代が 75 歳に達すると、国保の平均年齢も大きく変わると思われる。
事務局	被保険者の割合は市町村ごとに異なり、農業や漁業が盛んな北部の地域では 30% を超える一方、大阪のベッドタウンでは 10 数% にとどまる。府内平均は概ね人口の 2 割程度である。保険料の算定については、国立人口問題研究所のデータも活用しているが、推計のスパンが長くなれば長くなるほど数値が荒くなるため、市町村ごとの精緻なデータを用いたコーホート方式で金額を算出している。
	4 国民健康保険事業の運営状況について 事務局から資料 2 により説明

※質疑なし

- 5 保険者努力支援交付金の獲得状況について
事務局から資料3により説明

＜質疑応答＞

委員 今年度、府内市町村の順位は44位で9億円の交付となっているが、1位の都道府県はどのくらいの交付金をもらえるのか。

事務局 他の都道府県の具体的な交付額は分からない。点数評価の他に、被保険者数も考慮され、国の予算500億円が配分されている。

- 6 京都地方税機構における滞納案件に係る取組状況について
事務局から資料4により説明

＜質疑応答＞

委員 京都地方税機構の運営は従来から行われており、ノウハウも蓄積されていると思うが、短期被保険者証の廃止により、滞納者への対応も変わるため、事務の運営方法も変わる可能性がある。制度改正は令和6年12月から始まったばかりなので、生活困窮者への対応がうまくいくかどうかはまだ不明であり、状況が見えないと思われる。1年間注視し、来年度にどのような状況なのか報告していただきたい。

事務局 長期滞納の案件については、来年度以降、状況が明らかになる。今後の動向については報告させていただく。

委員 資料9ページの長期滞納者への対応について、個々の案件に応じて情報共有するとの事だが、市町村が共同徴収支援システムで滞納者の状況を把握したあとはどのような対応となるのか。

事務局 全市町村の状況を聞いたわけではないが、滞納者の状況を把握して、特別な事情が認められるかどうかを判断すると聞いている。

- 7 特定健診・特定保健指導実施率向上の取組について
事務局から資料5により説明

＜質疑応答＞

委員 特定健診、特定保健指導は保険料を抑えるための重要な手段なので、ぜひ力を入れていただきたい。京都府の実施率は全国的に見ても低く、保険料が上がることへの備えが十分なのか疑問が残る。どのような工夫を考えているのか、意見を伺いたい。

事務局 今後、データヘルスの分析を進めるとともに、市町村や国保、協会けんぽの実施状況を把握し、課題を明確にする。また、検診や保健指導の質を向上させるた

めに、引き続き、特定検診・特定保健指導実施率向上の研修会を続けていく。

8 高額療養費制度の見直しについて

事務局から資料6により説明

<質疑応答>

委員

資料14・15ページについて、「加入者1人当たりの保険料（年間）は1,100円から5,000円の軽減が見込まれる」と記載があるが、この数値は下表のどこから読み取れるのか。

事務局

加入者1人当たりの保険料（年間）の軽減額は資料14・15ページの表からは読み取れず、資料18ページ以降の資料と合わせて見る必要がある。高額医療費の自己負担額を増やすことで、保険者が支払う保険給付費が1,470億円安くなる。これにより、国保の場合は年間500円の保険料軽減が見込まれる。

資料24ページに基づいて説明すると、自己負担額が増えるため、給付費総額は減る。そこから公費等を差し引くことで、保険料の算定が行われるが、給付費総額が減れば、基本的には保険料は減るという仕組みになっている。

委員

高額療養費の自己負担上限額の引き上げにより、個人の負担が増えると考えるのが妥当かと思うが、資料だけを見れば保険料は1,100円から5,000円は軽減されると書かれている。計算過程が無いため、1,100円から5,000円の軽減という数字だけが独り歩きし、見る人に誤解を招くと思われる。

事務局

資料14・15ページからは1,100円や5,000円の軽減額が読み取れない。次に説明する子ども・子育て支援金が創設され、保険料に上乗せされるため、制度見直しで保険料が減る部分もある。今回引用した国の資料は、こうした説明をする意図で作られているのではないかと推測している。

委員

資料14・15ページに記載の1,100円から5,000円という数字は、資料18～20ページの加入者一人当たり保険料（年額）を足しあげた数字ではないか。

委員

そうであれば、この資料を扱う際には補足説明が必要かと思われる。丁寧に説明しなければ、この資料のみでは誤解を招く恐れがある。

事務局

本資料は、保険料を取り巻く状況についてお知らせする目的で、国の資料を抜粋させていただいた。本資料は厚生労働省等の会議や審議会に出された案であり、国の令和7年度予算が決定してからこの金額となる事を申し添える。

9 子育て支援金制度の創設について

事務局から資料7により説明

<質疑応答>

委員

保険料が大幅に上がっている原因は、医療費が上がり、人口が高齢化していることかと思われる。しかし、ここ数年は新たな制度や算定方法の変更など特殊な事情によって上がっている側面もある。この年はこういう理由で上がっていると説明する資料が必要と考える。

事務局 子ども・子育て支援金制度は、国保だけでなくすべての医療保険者にかかわる制度であり、国が全国民に対して分かりやすく説明する必要があると考えている。我々自治体も国の説明を踏まえ、問い合わせがあったときには丁寧に説明していきたい。

10 補足

事務局 資料6の質疑にて、委員から指摘のあった14・15ページの1,100円から5,000円という数字について、先ほど確認したところ、1月23日開催の社会保障審議会医療保険部会の資料で、18～20ページをまとめた財政影響全体の資料があったので補足する。その資料には財政影響として1,100円から5,000円という数字が明示されている。

委員 理解した。そうであれば、資料6の14・15ページのみを単独で用いるのは不適切と考える。

11 あいさつ

能勢医療保険政策課長から閉会の挨拶

12 閉会

(以上)