

令和4年度 第1回 京丹後市国民健康保険運営協議会

- 1 日 時：令和4年8月5日（金）午後1時30分から午後3時20分
- 2 場 所：京丹後市役所 峰山庁舎 201会議室
- 3 出席者：被保険者代表委員
粟倉小夜子、本田佳美、西途陽子、上羽清美、森益美
保険医・保険薬剤師代表委員
上田誠、森岡信明、赤木重典
公益代表委員
安井美佐子、伊藤位豆子、森口紀子、山崎淳之、橋本昌明
事務局
市民環境部 柳内部長 保険事業課 中村課長、田中課長補佐、佐川係長
健康推進課 金木課長、丸山課長補佐 税務課 川戸課長、西川課長補佐

欠席者：安井俊雄、船戸一晴、山田一貴

- 4 議 事：（1）令和3年度京丹後市国民健康保険事業特別会計決算について
（2）令和4年度京丹後市国民健康保険税の課税状況について
（3）令和3年度京丹後市保健事業の実績について
（4）京丹後市データヘルス計画の進捗状況について
（5）その他

5 公開又は非公開の別：公開

6 傍聴人の人数：なし

7 要旨：次のとおり

事務局

定刻となりましたので、只今から令和4年度第1回京丹後市国民健康保険運営協議会を開会致します。委員の皆様におかれましては、御多用の中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。私は、本日司会を務めます、市民環境部長の柳内と申します。よろしくお願い致します。

初めに、委員の皆様へ御報告がございます。京丹後市発足から18年間、本協議会の委員としてお世話になりました、高田委員がこの度辞任をされ、新たに安井俊雄医師に委員としてお世話になることになりました。なお、本日は欠席の御連絡をいただいております。

次に本日の会議につきましては、安井俊雄委員、山田委員の2名から御欠席の連絡をいただいております。まだお見えになられていない委員もございますが、京丹後市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により過半数の委員の御出席がありますので、本会議が成立していることを御報告致します。また、本日の出席者につきましては、お手元に座席表がございますので御確認を頂きたいと思っております。それでは、開会にあたりまして、山崎会長から御挨拶をいただきます。よろしくお願いいたします。

会長

皆様こんにちは。8月に入り、お盆の御準備で何かとお忙しいとは思いますが、本日、御出席いただきまして誠にありがとうございます。朝方に雨が久しぶりに降り、今日ここへ来る時も風が少しだけ吹いておりまして、昨日よりは少し体感も下がって涼しいのかなと思っています。しかしながらま

だ8月、暑いです。夏はまだこれからが本番ですので、体調管理には十分御注意頂きたいと思います。新型コロナですが、この春先の第6波が収まって、落ち着くかと思っておりましたが、7月に入って爆発的な感染拡大をしております。毎日午後7時半の防災行政無線の時間には、今日の市内の感染者数を聞いていますが、昨日は100名を超えるという報告がありました。コロナも3年も経っております、今回の第7波は感染力が強いと言いつつも重症率が低いということで、少し私自身も気の緩みがあり、感染対策も少し以前よりはしてないかなと感じています。しかしながら高齢者ですので、感染するとリスクが高いということですので、第4回目のワクチンは必ず打とうと思っています。

今日はお配りしております通り、たくさんの議題がありますが、皆様の協力により会議がスムーズに進みますよう、よろしくお願い致します。

事務局

ありがとうございました。続きまして、濱副市長から御挨拶を申し上げます。

濱副市長

皆さんこんにちは。副市長の濱と申します。本来であれば、市長から御挨拶申し上げるところですが、業務により私が代わりまして御挨拶申し上げます。最初に、本日いらっしゃるんですけども、高田委員におかれましては、18年にわたりこの国保運営協議会に携わって頂き、本当にありがとうございました。また安井委員にバトンを繋ぎつつ、皆様と御一緒に意見のやり取りをしていただければと思っておりますので、引き続きよろしくお願い致します。今しがた会長からもありましたけれども、第7波が来ておまして、本日の委員の中にも医療従事者の方々もいらっしゃいますけれども、我々市民の安心安全を守るために日々本当にありがとうございます。これからまた京都府を通じて抗原検査キットなどの無料配布といったところ、医療機関にお願いしていくといったようなことで、昨日BA.5強化宣言が京都府から出されておりましたので、我々としても本市でできることはしっかり対応して参りたいと思います。

それを受けて、先ほど会長からもあったように4回目の高齢者の方の接種ですとか、それ以外の3回目の接種というところも、引き続き、しっかりと取り組んでいくようにして参りたいと思っております。本日の運営協議会におきまして国保の決算についての議論ということになります。後ほど担当から説明は致しますが、収支については均衡が取れているということで、そういった数字を見ながら皆さんから色々な御意見を頂ければと思っております。

制度的な面で申しますと、コロナの関係では国保税については減免を国の制度に加えて、市で上乗せをやってきているところです。さらに大きな動きで言いますと、令和3年の法改正を受けまして、この4月から未就学児については5割の均等割の軽減が図られているということです。これまでは、低所得世帯に限定されていたところが、拡充されたということになっております。市としましても、全国知事会ですとか市長会を通じてそういった働きかけを引き続き、拡充に向けてやっていきたいと思っておりますので、皆様にもお力添えいただければと思っております。会長からもちょっと涼しいというのもありつつまだ暑い日が続きますので、お茶も飲んで頂きながら皆さんに御議論頂ければと思っております。本日はよろしくお願い致します。

事務局

濱副市長におきましては、誠に申し訳ございませんが、他の公務のためここで退席を致します。

それでは京丹後市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により、議長は会長が務めることとなっておりますので、これより先は会長に議事進行をお願いしたいと思います。山崎会長よろしくお願い致します。

会長

会議に先立ちまして、議事録署名委員を指名致します。本日は、上羽委員と安井委員のお二人にお願いしたいと思いますので、よろしくお願い致します。

それでは、次第に従いまして、3. 協議・報告事項の(1)令和3年度京丹後市国民健康保険事業

特別会計決算についての説明を受けたいと思います。事務局、よろしくお願いします。

事務局

それでは説明の前に、資料が揃っているか御確認をお願い致します。次第にも配布資料ということで載せておりますけれども、資料1から資料7まで、皆さんお揃いでしょうか。

———— (配布資料の確認) ————

事務局

それでは、令和3年度京丹後市国民健康保険事業特別事業会計の決算概要について御説明致します。

———— (資料1, 2, 3により説明) ————

会長

ありがとうございました。保険事業課より資料1、資料2、資料3の説明でした。御意見、御質問等がございましたらお受けしたいと思います。何でも結構ですので、よろしくお願いします。

委員

全体の評価としてはどういふことでしょうか。問題があるのか、来年度に向けての問題とかどうなんでしょうか。

事務局

全体として、医療費は増えていますが、収支は取れておりますので、まずは良かったというところです。歳入が増えた要因としては、国保税が当初見込みよりも多く賦課され、収納されたということがあります。一方、令和3年度は京都府に支払います、国保の納付金が元年度・2年度よりも少なかったという状況があり、歳入の方が多くなりました。資料2の2ページから分かるように、歳入は、国民健康保険税が令和2年度よりも3,200万程増えており、歳出の状況の3番の国保事業納付金が、令和2年度と比べて1億2,679万7,000円少なくなっています。これは京都府からの請求で指定があり、令和4年度は、16億円ほど納めなければいけないことになっています。令和4年度につきましては、税を含めた歳入が、この納付金を払うために不足する見込みで、この繰越金を充てるような形の予算となっています。国保税の減免等も、コロナの関係で収入が減ったかたに対して実施致しましたが、それも令和2年度よりも少なくなっており、税の方も増えております。

委員

収納率が上がったということより、むしろ減免が少なくなったから、増えたという解釈でよろしいでしょうか。

事務局

収納率もとても良かった部分もあります。税も増えたこともありますし、減免額も減ったということで、税の方は去年よりも多く入りました。

委員

府への納付金が、3年度より4年度が増える理由は何ですか。

事務局

京都府の試算では、2年度の受診控えにより、医療費の伸びが京都府全体でも少ないという見立てから、3年度は納付金が少なかったのですが、3年度はその反動で医療費が増加し、4年度の納付金が増えることとなりました。

委員

見込みが甘かったということですね。はい、わかりました。

会長

その他にございませんでしょうか。

委員

収納率は、昨年度は非常に高かったということで 97.2%ということが、資料 2 の 3 ページに書かれています。逆に言えば 2.8%の人は納入できなかったということです。世帯数からすると約 200 数十世帯、それに対して同じ資料 2 の 4 ページの、使用料及び手数料が、61 万 3,000 円これが若干減ったということだと思います。そういう手間暇かかっている、経費がかかっているということだと思います。一方で、払えない、国保税が高いということで収入等の関係で減免を申請されたかたがあって、先ほども副市長から、そういった部分での手当てを市として行っていると聞きましたが、今年の 3 月に今年度の予算を審議した時に、その中で今年の国保税は昨年の収入をベースに算定されるということで、昨年の収入が多かったという報告があったと思いますが、そこにはいろんな補助金等がたくさん入っており、それが国保税に跳ね返っているという分があると思います。そんな中で減免をといった時に、前年の収入の 1/3 とする基準で、収入が昨年も少なく、今年も少ないケースでは、そういう多分クリアできないのではと思います。そういうことで、国保税の支払いが厳しいな、というかたも出てくるんじゃないかと思ったりしています。ぜひそういった中で、厳しいとおっしゃってるかた達の意見も十分聞いていただき、地方創生交付金についても、それに充当することはできるというような、厚労省の事務通達もあると聞いていますので、十分検討していただいて、無理がないような形で、国保税を納めて頂けるような手続きをとって頂けたらありがたいと思っております。

事務局

今、御意見として伺わせて頂きました。減免につきましては副市長が申し上げましたように、国の基準は、あくまで前年の収入と比べて今年の収入が 3 割以上減っているかどうか、要するに落ち切った段階でさらに 3 割以上落ちなくてはならないのですが、京丹後市独自の対応としまして、コロナ前の令和元年と比べて 3 割以上、コロナの最中の令和 2 年あるいは令和 3 年と比べても 3 割以上ということで、対前年だけにこだわらずに、令和元年以降で 3 割以上どこかの年と比べて減っていれば減免の対象にしていくという手厚い制度もやっております。それらも含めて引き続き減免の対応、支払いが苦しいかたについては丁寧な対応していきたいと思っております。

委員

資料 2 の 4 ページ、滞納繰越分の中で、不納欠損額が 3 年度は 2,400 万、2 年度は 460 万と 2,000 万円の差がありますが、主な原因は何ですか。

事務局

不納欠損額は、毎年同じような額が落ちるという訳ではなく、支払い能力がないとなると、まず執行停止をし、滞納処分を保留にします。滞納処分を止めて、その後 3 年間経っても資力の回復がない場合は、不納欠損で落とすこととなります。それが 3 年度に重なってたくさんあったということです。その前の年は多くなかったというところで、毎年バラバラの金額になります。

委員

不能欠損を行う決まりがあり、それが今の説明だと思います。年度年度で金額が変わることは分かるのですが、何か大きな理由の様なものがあるのかどうかは含まれているかどうかは見られていないということですか。

事務局

資料を今持ち合わせていないので、確認して後からお答えします。

会長

不納欠損につきましては件数の問題と、その人に対する金額の問題があると思います。それに年度によって、時効やどうしてももう取れないという判断の時は、市の方が不納欠損処分をしますが、それが年によって1件でも金額が大きい時もあれば、100件、200件ある年でも金額は少ない時もありますので、実際細かい資料を出さないと無理かなと思っております。

次、ございませんでしょうか。

委員

国保の被保険者の数、世帯の数がどんどん減ってきています。これは将来的にはもっと減っていくのかなと思ひ、これで国保のシステムの維持ができるのかと心配になっています。どういう見通しを持っているのかを聞かせて頂けたらと思います。もう一つ、短時間就労のかたの社会保険加入へという流れを作ろうとしているということが、この部分にどう影響するのかについて分かれば、教えて頂けたらと思います。

事務局

資料3の3ページ、被保険者についてというところで、年々の被保険者は減っています。もちろん京丹後市の人口自体が減ってきているという部分もありますし、また今おっしゃられたように、小規模事業所や、短時間であっても社会保険の方に入ってもらって、そちらから医療費を出してもらおうという、そういう流れになっています。そして75歳になりますと、皆さん後期高齢者医療保険に移行となりますので、国保は75歳未満のかたの保険となります。

今おっしゃられたように、だんだんと被保険者数が減っていくと国保税を納めるかたも少なくなり、ただ、被保険者数が減っても医療費はなかなか減る傾向にない。それは医療の高度化の影響や、たくさん良いお薬が出て高いお薬を飲まれる、使用されるかたも出てきているということがあり、なかなか医療費の方は少なくならない。それで国保会計が維持できるかどうか、という御質問について、本当にそういう心配はありますが、国民皆保険制度は維持するという事で国も言っております、国保制度が国民皆保険制度の最後の砦ということで、社会保険などに入れなにかたに対する保険のため、この保険制度を維持するために、財政運営を市町村から都道府県に変えて、安定的に医療費を払っていけるようにという制度になっています。この先どれだけ人口が減るのか、被保険者数が減っていくのかは、見通しがつかないので、何とも申し上げようがないのですが、何とか国民皆保険制度、皆さんが安心して医療にかかれるような制度は、国としても維持するという事ですので、京丹後市もそれでやっていくことになると思います。

委員

小規模なところはやっていけないということがあったので、広域化になって現在のよう制度になったと思います。日本全体として人口が減ってくるので、それぞれの自治体では対応できない部分が出てきたということで、広域化になったと思います。

会長

その他にございませんでしょうか。

委員

保険税を払えなかった人があるということで、そのかたが払う気がなくて払わなかったのか、本当に貧しくて払えなかったのか、その辺のところを見極められて、その人たちの生活はどのように見てあげてるのかなって。ただ保険を支払わなかっただけで終わらせて、その人が病気になっても診てもらえないような状態が起きてないか、気になったのですがいかがでしょうか。

事務局

今の御質問は、保険税が払えなくて保険証がなくなったことを心配されているものと思われるのですが、国民健康保険税の支払いができていないかた、また、不納欠損になったとしても国民健康保険証は発行をしています。ただ、有効期間の短い保険証になっていまして、通常2年間の有効期限がありますが、納税対策ということで6ヶ月の保険証、3ヶ月の保険証を発行しています。医療費についても相談させて頂いて、高額療養費の貸付制度もあり、それを活用して医療費を払って頂いているケースもあります。

会長

このことについて、税務課から補足はありますか。

事務局

滞納分については、税機構で滞納処分等を行っています。本当に払えない場合は、預貯金調査等をした上で、執行停止、もうこれ以上徴収をしないこととします。その後も随時、資力の回復がないかという調査を行い、3年経っても資力の回復がない場合は、不納欠損を行う流れになっています。

会長

その他にございませんでしょうか。

事務局

不納欠損の具体的な数字を報告させていただきます。先ほど申しました通り、最も大きい要因としては、執行停止後3年経過による消滅が多く、55件ありました。それ以外にもありますが、最も多かったのがこの執行停止後3年というものです。金額は合計で、前年に比べて1,940万円程の増になりました。

委員

私が聞きたかったのは、制度としてはそうなんですけど、その中に、何か大きな特徴的なことがあったのかどうか。例えば今の説明では、国保税の執行停止をする時に、預貯金調査をされ、その過程で執行停止して経過3年後、徴収できなかった中に、何か大きなこの社会情勢の中での事象、例えばコロナで職を失ったようなことが大まかに見られるとか、体調崩されたかたが大勢とかそういう理由が分かればと思っただけです。

会長

それについて回答できますか。

事務局

不納欠損は、現年でそういう社会的な事象が起こったから増えるということではなく、過去の滞納が、今になってどんな徴収の手段を用いて滞納整理を行っても収納できないものを、やむを得ず落とす制度ですので、過去の滞納が積み積もったものが調査の上、支払えなくなったことで欠損するものです。ずっと前の状況や、徴収の履歴がどうだったかが左右してきます。3年度は、国保税だけに限らず市税全体として、特に、大口の滞納者のかたが例えば高齢になられて、支払い能力も見込めないケースや、以前に商売されていて、税額が高かったかたについても、年数が経った時に今の状態を見ると支払える能力がなくなって、今になって欠損の対象になった、そういうような案件が、2年に比べると増えています。

会長

よろしいでしょうか。

委員

先ほど委員さんから、保険証がないということ、保険税が払えないことで医療にアクセスすることが難しくなるのではないかとということでは、短期医療証等の発行を頂いてるということで、京丹後市として独自の努力もして頂いてると思います。国内の764事業所に調査をしたところ、経済的な理由で受診が遅れて亡くなったかたが、昨年1年間で45件あったと言われてます。さらにその中で、国民健康保険で、保険料が払えずに無保険だったかたが29%、資格証という証明書で受診されたかたは7%、36%のかたが無保険に近い状態だったと言われてます。そういう数がある事を事実としておきながら、そういうことが京丹後市でないような努力をぜひして頂きたいと思います。

事務局

確かに短期証のかたがあるんですが、本来、資格証を発行して一旦医療費を10割負担で医療を受けてもらい、後からその医療費の7割もしくは8割給付分お支払いするという制度もありますが、京丹後市は行っておらず、保険証で医療を受けて頂くよう、短期証の発行をしております。

会長

それでは、(1)令和3年度京丹後市国民健康保険事業特別会計決算についてはこれで終わります。

続きまして 協議・報告事項の(2)令和4年度京丹後市国民健康保険税の課税状況について説明を受けたいと思います。事務局、よろしくをお願いします。

事務局

それでは税務課から、令和4年度国保税の課税状況について御説明させていただきます。

———— (資料4により説明) ————

会長

税務課から、京丹後市の国民健康保険税の4方式について説明を頂きました。前から問題にされていましたが、資産割の関係で、これについて議論するのはまた別の機会になると思います。京都府内で資産割のある市は宮津市と京丹後市だけです。御存知の通り、必要な国民健康保険税の総額は決まっております。仮に資産割をなくしたらその分を、他でということになります。やり方については、いろいろな方法を事務局より示してもらい、それから議論をということになりますので、今日は、国民健康保険税の課税状況についての把握で留めておきたいと思います。御質問はないでしょうか。

では、続きまして 協議・報告事項(3)令和3年度京丹後市保健事業の実績について説明を受けたいと思います。事務局、よろしくをお願いします。

事務局

それでは、資料6を御覧ください。令和3年度の保健事業の主だった項目につきまして御説明をさせていただきます。

———— (資料6により説明) ————

会長

健康推進課から令和3年度の保健事業の説明でございました。御質問等ありますでしょうか。

委員

2ページ目に関して、メタボ、メタボ予備軍の割合が増えていることから見ると、3番以降の服薬割合の増加は、健康状態が悪くメタボが多くなることによって、その対象者はこういう病気のかたが増えているという解釈なのか、それとも必要な人にそうした受診勧奨努力によって、治療を受けているかたが増えているという解釈なのか、どちらなんでしょうか。

事務局

糖尿病薬に関しては、こちらには結果は出しておりませんが、健診を受けて頂くかたの中で、糖尿病の要医療者の数は減っています。それと、こちらの糖尿病薬の服薬状況を勘案しますと、必要なかたが必要な医療を受けて頂いて、必要なかたにはちゃんとお薬が行き渡っているという解釈はできると思います。ただ、血圧・脂質異常症の薬に関しては、血圧はその時によって高い低いがありますので、ちゃんと医療に行かれるかたもあれば、自己判断と言いますか、お家でしっかり測ってから行かれるかたとか、放置になるかたもありますので、こちらの数字と健診の具合と、必要なかたが行かれているかどうかという分析はできておりません。

会長

その他にございませんでしょうか。

委員

がんの検診受診率について、他のがん検診については、令和3年度少し上がっていますが、子宮がん検診のみ低いように思います。ここは何か原因がありますか。

事務局

子宮がん検診は、対象者のかたは2年に1回受診となります。集団での総合健診にしておりますので、その時の体調等により、申し込みをされていても受けられないというかたもあり、そういったことから若干受診率が低くなっております。

委員

暑い時期なので、防災行政無線でのラジオ体操の放送を今止めていると説明がありましたが、私は暑くても家の中ではクーラーの中にほとんどの人がいると思うので、放送をした方がいいと思います。私は、京都によく行くのですが、車で行くと、3日連続往復で5時間ずつ座っていることがあります。そして会議で2時間座って、1日7時間座っていると、3日経った時に足の筋肉が落ちた感じがあります。年を取ると、一気に来ると言うのを感じまして、やっぱり動かさないといけないと思うので、ラジオ体操の放送を止めないで欲しいと思います。

事務局

ある程度体を動かして、筋肉を動かす、血流を良くするということが、熱中症の予防にもつながりますので、軽度な運動はして頂く方が良く思っているのですが、これだけ暑い中で家に居られる場合に、無理してでも体操しないと、と思って頂くのも若干危険な面もございますので、そういった両方のバランスがあり、今回は、一旦放送をお休みをさせて頂く方が良くという判断をいたしましたので御理解ください。

会長

よろしいでしょうか。その他にございませんでしょうか。

続きまして、協議・報告事項(4)京丹後市データヘルス計画の進捗状況について説明を受けたいと思います。事務局、よろしくお願ひします。

事務局

資料7の説明の前に少し、資料5についての説明をさせていただきます。

———— (資料5により説明) ————

事務局

データヘルス計画の進捗状況ということで、資料7を御覧ください。

———— (資料7により説明) ————

会長

データヘルス計画の進捗状況についての説明でございました。御質問等ありますでしょうか。

委員

皆さん御存知の通り、後発薬品メーカーの後発薬の問題があつて以降、ジェネリック医薬品がどんどんなくなつてきて、医薬品の供給不足に陥っております。それに今、コロナ禍にあつて、輸出、輸入量も変わつてということもあります。問題が起きた根本原因は、ジェネリック医薬品は同等だと言つてましたが、結局同等じゃなかったということがあつて、厚労省の主張は、崩壊してる状態。今こんな医薬品の危機になつてるといふ状況があるので、ジェネリック医薬品が55%超えて向上してますが、これが増えていくことが医療の質の向上につながるのか、ちょっと再考する時期に来ているのかな、という感想を持っています。他の医療関係者の意見もあると思いますが、相当、薬を入れるのに苦労されてることがあつて、評価が難しいと今思っています。

会長

その他にございませんでしょうか。

委員

データヘルス計画、年度ごとに報告して頂いていますが、どういう位置づけで、国のどういう政策の中で、今、京丹後市はこれをやってるのか、前向きにやっているのか、国の制度の中でやらなければならないからやっているのか、その辺り分かりやすいように、皆さんに説明して頂けるとありがたいなと思います。

事務局

データヘルス計画については、国の健診受診を勧め、健康な方を増やして生活の質を上げ、医療費を下げていくということで、計画を策定し取り組んでいます。急激に健診受診率が伸びることはないのですが、京丹後市としては、国の指針に従つて、前向きに取り組んでいるところです。先ほども健診の報告にありましたが、コロナ禍で密を避けての実施ということで、現場では苦労をしておりますが、前向きに取り組んで、多くの人に健診を受けて頂いて、指導もしていきたいと考えております。健診については、令和3年度から未受診者に、受診勧奨も行なっており、それにより、申し込みを頂き、少し受診率が伸びたということもありますので、今後も前向きに取り組んでいきたいと思っています。先ほど御意見がありましたジェネリック医薬品の関係について、京丹後市は50%をやっと超えたのですが、全国的にみても低い水準になっており、高いところは80%~90%ジェネリック医薬品を使用してる市町村もあります。ただ、これが果たしていいのかどうかというところは、医療従事者のかたからは疑問もあつたりする中で、通知を出しても、先生の方針で、お薬はこれしか出してもらえないという御意見も聞くところです。こちらとしましても、ジェネリック医薬品の問題が起きた時に複雑な思いを感じながら、推進もしていかなければならない、難しい問題だと思ひながら、医療費の削減という意味では一定の効果があるのかな、と思ひながら通知はさせて頂いています。

委員

来年度は、第2期の最終年になるわけですね。ですから、PDCAを実行する中で、最終年を迎えるにあたって、ある程度焦点を当てて、仕上げの年にここなんだという訴えをして頂けると、市民も分かりやすいですし、委員の方々にも伝わりやすいと思います。よろしくお願ひします。

委員

二つの目標があつて、医療費の削減と健康状態の維持。医療費の削減は完全に数字が出て、分かりやすいのですが、健康状態が良いか悪いかというと主にどんなことをメルクマーク、目安にして考えておられるのか、分からないので、簡単にお答えいただけたらと思います。

事務局

まず健診を受けて頂くということ、健診受診の推進をしていくことが第一と思っています。そしてそこから早期発見、早期治療ということで、重症化予防が大切だと思っています。

委員

健康状態の向上ってというのは、第一段階として健診受診率の向上と考えてよろしいですか。

事務局

はい。

会長

その他にございませんでしょうか。

本日の協議報告事項は終了しましたので、事務局へ進行をお渡し致します。

事務局

ありがとうございました。今回は、令和3年度の国保会計の決算について簡単に御報告をさせていただきました。加えて、懸念事項となっています、資産割のあり方については、今後整理をしていく中で、今回は令和4年度の国保税の当初課税の状況について御報告をさせていただきました。十分な説明ができませんでしたが、資料の中には資産割の割合や金額も表示をしております。今後この割合が0になって、他の部分で負担をして頂かなくてはならないというのが、今後の整理のポイントになります。お家の方でもこの資料を改めて目を通して頂ければ、ありがたいと思います。

それでは閉会にあたりまして、橋本副会長より御挨拶を頂きます。

副会長

本当に暑い中、長時間に渡り御審議頂きありがとうございました。昨年度の決算をベースに、審議を頂いたのですが、京丹後市独自の政策で色々な応援をして頂いているという事が分かり改めて感謝申し上げます。

前回も話しましたように、憲法25条で謳われている我々の権利が、医療の分野で言えば最終的には国保でもって支えられていると思います。この間の様子を見ていますと、ウクライナへの侵攻が始まり、急に国防費をGDP2%強という言い方をされるようになりました。ちなみに今年の国防費は、5兆4,000億円程度です。それを2%にすると、さらに5兆数千億円を上積みしないといけないこととなります。全国の知事会が、国保に1兆円をと政府に言っていましたが、それより大きな額が積まれることとなります。これが医療あるいは福祉の分野にどう影響を及ぼすのかということをお我々は、注視しなければならないと思っています。

前回、私はテレビっ子だと申し上げたのですが、もう一つ好きなことがあります。とても活字が好きなのです。そんなわけで、新聞などの切り抜きも沢山しています。因みに国保に関係のある資料で最近の物を持ってきました。こんな風に各分野でスクラップをしています。皆さんも多分、こういう役に就かれると、そういったニュースが目につくのではないかと思います。私の新聞などの見方を少し紹介させて頂こうと思います。

最近の話題で言いますと、厚生労働省が、2022年の白書を間もなく出します。その中で「団塊世代の医療的ニーズの高まりに対して、医師・薬剤師・看護師この3つの分野をワークシェア・ワークシフトで乗り切れ」と。医師を増やそうとすれば、前もって教育の段階から段取りをしていかないとはいけませんが、それをこの様な形で乗り切るような方向を今回白書に出すようです。さらに財務省は、「高額医療費制度を見直せ、或いは廃止しろ」と言い始めています。最初は、「市町村の国保では規模が小さく財政運営が大変であった。そのために国庫の補助を出していたのだ」と。しかし、最近、国保は都道府県単位となったので、「財政上の危機はなくなったからもう廃止してもいいのだ」というのが財務省の言い分です。これも私たちは注視しないとはいけないと思う点です。

更に私自身は他の分野にも興味を持っていて、経済の部分も見たりしています。最近の件で言えば、

塩野義製薬のコロナ治療薬が特別承認から外れた、ということでその日に株価が10%下がりました。このように製薬会社や医療機器を製造している企業の株価などの記事を医療と関連付けてみています。

また私は工学部出身ということもあって、医療機器の記事は特に興味があります。最近の話題で言うと、次世代型CTの導入やマイクロ波によるマンモグラフィの開発という記事に興味を持ちました。

次世代型CTは、被ばく線量を従来型の10分の1に抑え、解像度も飛躍的にアップし従来見えなかった病変の発見に寄与するそうです。今回日本に導入された機種はドイツ製ですが、国内のメーカーも開発を急いでいます。今後、高価な医療機器の導入と診療報酬の問題も検討しなければならないのではないかと思います。

もう一つは、マイクロ波によるマンモグラフィの開発です。複雑な反射波を解析し癌の部位を特定するための難解な数式を日本の研究者が解き明かしたことで、この検査機器が開発できたという記事です。製造単価は従来之物に比べ安価で小型。更にはがん組織の見極めがはっきりとでき、X線の被ばくもなく検査の痛みも伴わないそうです。きっと今後広く利用されるようになってくるのではないかと思います。この様に私は新聞を楽しみながら読んでいます。

最後になりましたが、本当に暑い中、また、コロナで大変な中、こうして集まって頂きまして、本当にありがとうございました。これからも体に気を付けて過ごして頂きますことをお願いしまして、閉会としたいと思います。本当にありがとうございました。

事務局

以上で閉会となります。ありがとうございました。(閉会)