

令和8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8年8月28日（金）午後1時30分から午後3時30分

2 場 所：京丹後市役所 峰山庁舎2号館 232・233会議室

3 出席者：被保険者代表委員

栗倉小夜子、本田佳美、浜上玉恵、上羽清美、森益美
保険医・保険薬剤師代表委員

新谷繁之、安井俊雄、坂根昇、神谷匡昭

公益代表委員

岡田佐代子、赤松栄、小谷克久、橋本昌明

事務局

市民環境部 志水部長 保険事業課 西川課長、小谷課長補佐、瀬戸係長
健康推進課 藤村課長、和田課長補佐 税務課 松川課長、高橋主任

欠席者：森口紀子、船戸一晴、山田一貴

- 4 議 事：（1）令和7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7年度京丹後市保健事業の実績について
（3）京丹後市データヘルス計画の進捗状況について
（4）令和8年京丹後市国民健康保険税課税状況について
（5）その他

5 公開又は非公開の別：公開

6 傍聴人の人数：0人

7 要旨：次のとおり

事務局

只今から令和8年度、第1回京丹後市国民健康保険運営協議会を開会いたします。委員の皆様におかれましては、お忙しい中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。本日の司会を務めさせていただきます、市民環境部長の志水と申します。よろしくお願いいたします。

それでは初めに委員の皆様へご報告がございます。本協議会の委員としてお世話になっておりました赤木委員と、飯田委員に変わしまして、新たに京丹後市立弥栄病院 病院長 神谷様と新谷医院 新谷様に委員としてお世話になることになりましたことをご報告いたします。

本日の会議につきましては、森口委員、山田委員、船戸委員からご欠席のご連絡をいただいておりますが、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ご出席がありますので、本会議が成立していることをご報告いたします。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ご確認を頂きたいと思います。それでは、開会にあたりまして、橋本会長からご挨拶をいただきます。

会長

みなさん、こんにちは。お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。
毎年この時期の会議というのは暑いなと言うのですが、久しぶりに雨が降りました。

長く降らなかったもので、植物も水が欲しいなと思っていたとこだったと思うのです。お米を作っておられる皆さんには、本当に水が欲しいときに雨が降らなくて、稲刈りをしようと思う頃になってから降り始めるということで、少し意地悪な天候だなというふうに思っています。

昨日は、石川県で豪雨がありましたし、数日前には千葉県でも非常に激しい雨が降って、災害が発生しております。一昨日、外国の話になりますが、ネパールで氷河と氷河湖の水による土石流により多くの方が行方不明になっておられるという話もありました。この夏は、早くからヨーロッパの方は随分暑くて、ドイツやフランスでは、多くの方が亡くなっておられるということも報告されていきました。

昨年温暖化の問題に少し触れた記憶があるのですが、最近になって妊娠中期の女性が高温暴露すると、早産のリスクが高くなってしまうというメカニズムが医学誌に報告されていました。また、農産物の収穫が随分減りそうだという予測がたつ等、魚介類も含め、いろんな部分で私たち人類の生存或いは健康に支障をきたすようなことが温暖化の影響で起きていると改めて思っているところです。また、昨年この場でもう1つ気になっていることとして、この21世紀の早い時期に解決しないといけない問題としてマイクロプラスチックの問題がある事をお話ししました。

私は最近こんな事を思いました。マイクロプラスチックは海で漂っている中で、海水の有害物質を吸着して海の生物の体内に取り込んでしまうという事があるのですが、今回気になったのは、さらに小さなナノプラスチックの問題です。分解して小さくなっていくのですが、それが腎臓、肝臓、脳に蓄積しているという事が最近分かってきたという事です。特に気になったのが、脳については他の臓器より一桁違う量が溜まっているという事です。

脳について言うと、脳には、本来であれば血管からの有害物質の侵入を防ぐ『脳関門』という二重三重のバリアが存在していますが、ナノプラスチックはこのバリアをすり抜けています。ナノプラスチックは非常に小さく、かつ油性の性質を持っているため、血液中でコレステロールを取り込み、油性の物質として紛れ込んでしまう形で脳関門を通過している、ということが紹介されていました。今後、この問題が私たちの生命活動にどう影響するのかという点が、今後の研究でさらに深まっていくだろうと思うのです。いずれにしても、なかなか分解しないものなので、いかに総量規制をしていくのかということが重要な問題だろうと思っています。国際的にはやはり産油国の反対もあってなかなか合意が得られないわけですが、私たちの日々の生活の中で、そういったものを少しでも意識しながら、環境中に放出しないような取り組みをしていきたいなと私自身は思っています。ナノプラスチックというと富士山の山頂はもちろん、エベレストでも観測されているくらい空気中にも水中にもたくさん漂っていますので、今後大きな問題になってくるのではないかと思います。

さて、今日は昨年度の決算と事業のまとめをご審議いただくことになっております。今日は新しい委員の方も出席いただいておりますので、事務局には丁寧なご説明をいただきたいと思いますし、不明な点がございましたらご質問していただけたらと思います。それが、このメンバーの力量に繋がっていくだろうと思いますので、よろしくお願いいたします。

事務局

ありがとうございました。

続きまして、中山市長からご挨拶申し上げます。

市長

みなさん、こんにちは。

本日は、本年度第1回の京丹後市国民健康保険運営協議会の開催ということで、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

先ほど橋本会長からお話がありましたように、昨日は大雨、これ以上続くと災害につながるような大雨だったところでありますが、先般は、熊本地震、千葉の大雨水害により被災された地域やお亡くなりになられた方もあります。お悔やみを申し上げるとともに被災地のみなさまに心からお見舞い申し上げたいと思います。私たちの町も町同士の繋がりの中で、早急に熊本に支援をという事

で、必要な水やトイレ用品というものを八代市へお運びさせていただき、また、保健師や事務職員を八代市や氷川町へ派遣をして、住民のみなさまのケアや罹災証明の発行などを地元の自治体や、共に支援にあたる他自治体の職員の皆様と一緒に頑張っていただいています。引き続きできる限りの支援を行ってまいりたいという事を頑張っている職員にかわってご報告させていただきたいと思います。

さて、この協議会ですが、橋本会長をはじめ皆さまには日頃から本市の国保運営にお力を尽くしていただいておりますほか、様々な市政の各分野でご貢献、ご尽力を賜っておるところでございます。本当にありがとうございます。

昨年は、一昨年に引き続きまして、国保の仕組みや税率について、現状を踏まえどのように見直していくべきかという点に関し、精力的に、また大変ご負担のかかる中、慎重にご審議を賜り、2年連続で答申をいただいたところでございます。昨年度いただいた答申を踏まえ、令和8年3月の定例市議会に条例案を提出し、無事にご承認をいただいたということで、みなさまからいただきました多大なるご審議の労苦を、そのような形でしっかりと反映させていただきながら、進めさせていただいております。その上で、今年度からは、資産割が完全に廃止されるということとなりました。また、一方で子育て世帯に対する配慮は引き続き、昨年度から反映した形で運営し、また、税率を適切な形でご理解をいただきながら調整させていただいているということでございます。引き続き、現状についてもご報告させていただきながら、市民生活に欠かすことのできない大切な国保の運営について、できるだけ市民の皆さまの負担が少なく、利便の多い形で適正な運営ができるようにして参りたいと思っております。

今日は、令和7年度の決算をご報告させていただきます。基金を適切な形で繰り入れながら収支均衡がとれた運営ができておりますので、詳細はまたこの後ご報告させていただきますので、ご審議賜りますようよろしくお願い申し上げます。

事務局

中山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いたします。

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、これより先は橋本会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

会長

会議に先立ちまして、議事録署名委員を指名いたします。本日は、浜上委員と岡田委員のお二人をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次第に従いまして、5. 協議・報告事項の(1) 令和7年度京丹後市国民健康保険事業特別会計決算について、保険事業課より説明を受けたいと思います。事務局、よろしくお願いいたします。

事務局

それでは、令和7年度京丹後市国民健康保険事業特別会計の決算概要についてご説明いたします。

——— (資料1, 2, 3により説明) ———

会長

ありがとうございました。たくさん報告をいただきました。委員のみなさん、ご意見、ご質問等がございましたらお受けしたいと思います。

委員

収納率が前年よりわずかでも上がっている要因って何かあるのでしょうか。

会長

その辺りの分析はどのようにされていますか。

事務局

現年度収納率が97.27%で前年度より0.25ポイント上昇しております。納税相談、口座振替促進、早期の納付勧奨など、収納対策を継続して実施した結果であると考えております。

会長

他に質問ございますか。

会長

この件に関して追加で質問するのですが、収納できなかった分について、最終的にはどのような処理をされているのでしょうか。

事務局

収納のお話という事で、先ほどのご質問について補足になりますが、いろんな納付方法を増やしているということも収納率が上がっている理由の1つだと思っております。今のご質問ですが、最終的に納付にいたらなかったというケースですが、税務課では、賦課してから納付期限までに収めてくださいということで納税通知、それから納付をお世話になるのですが、納めていただけない場合については、督促状を送らせてもらっています。督促状でも納めていただけない方については、市役所では棲み分けをしており、税機構に滞納分については移管をさせていただいております。税機構は丹後地方事務所が大宮にございまして、未納分から滞納になった分について引き続き納付勧奨を実施していくという事になっております。

会長

回収できた分もこの会計に入るという事ですか。

事務局

はい、滞納繰越分としてこちらの会計に入ります。

会長

他に質問ございませんか。

会長

先ほどの報告の中で、保険給付費が減少したことが、収入や支出に影響しているというお話がありました。その背景として、1人当たりの医療費は上がっているものの、病院を受診する人の数が減っているということでしたが、この原因はどこにあると分析されているのでしょうか。

また、それが市民の健康との関係で、病院を受診する人の数が減っているということをどのように考えておられるのかなというところもお伺いしたいです。

久美浜病院に行くと、駐車場が閑散としていて、病院に来られる方が少なくなっているというのを目の当たりにします。内科医が少ないという問題も当然あると思いますが、病院を受診する人が少なくなったからといって、本当にそれで良かったとはならないのではないかと思います。その辺りの分析をどのようにされているのかお伺いしたいと思います。

事務局

令和7年度は幸いにも特記すべき重症化事例や感染症の流行はありませんでした。原因は複合的なものと考えておりますけど、現時点で、全体的な傾向からいえることとしましては、被保険者数そのものが減少していることや受診の機会が多くなる高齢の被保険者の方が後期高齢者医療保険に

移行しているといったことが考えられます。いずれにしても今年度の結果を含めまして改めて分析をする必要があると思っております。

会長

ありがとうございます。

確かに、被保険者数が減っているという原因はあるかと思いますが、1年間で後期高齢へ移行される方をみていると60歳以上の層で1割くらいの方が移行されていて、それで医療費が減ってよかったのかなというのは少し気になるところです。

会長

それでは、他に質問ございますか。

委員

資料2の8ページですが、保険給付費の療養費の中で診療費というのが、令和6年度と令和7年度と比較すると多い気がするのですが、何か原因はあるのでしょうか。

事務局

詳細な数値の変動について、今すぐに確認できずお答えできません。申し訳ございません。

会長

また、どこかで報告をお願いしたいと思います。

では、他にいかかでしょうか。

会長

国保の収納ということではいいますと、外国籍の方も国保は入れると思うのですが、そういった方に対してヘイト的な言動というのがあったりするのですが、京丹後市の場合、国保に加入されている外国籍の方で少し困ったなというようなケースはあるのでしょうか。

事務局

直接的なお答えにはならないかもしれませんが、所得の低い国保加入者に対してどのような対策があるのかという事をお伝えさせていただきますと、国民健康保険税については、所得が一定基準以下の世帯に対して、均等割額及び平等割額を軽減する制度がございます。軽減割合は所得に応じて7割5割2割の軽減になっておりまして、市では所得申告の状況等を確認して対象となる世帯については、適切な軽減を適用しているという事でございます。外国籍の加入者もおられまして、住民登録をされて加入要件を満たす方については国民健康保険加入対象となります。住民登録の担当課と連携しながら、転入、転出、在留資格変更、社会保険加入などの状況を確認して、適正な資格管理に努めております。先ほどの軽減対策と合わせて、特に困っておられるような状況はこちらの方では聞いておりません。

会長

他に質問ございませんか。

会長

特に質問がないようでしたら、令和7年度国民健康保険特別会計の決算について終了させていただきます。

それでは次に、令和7年度京丹後市保健事業の実績について、健康推進課からご説明をよろしく申し上げます。

事務局

資料4の令和7年度京丹後市保健事業の実績について、主だった項目について説明させていただきます。

———（資料4により説明）———

会長

健康推進課から令和7年度の保健事業の実績を報告いただきました。ご質問等ありますでしょうか。

委員

5番目のLet's チャレンジウォーキングのアプリというのが166人とありますが、具体的にどんな内容で、どんな効果があるかお話いただいてよろしいでしょうか。

事務局

このアプリは京都府の予算で導入されているもので、ある古っ都という健康増進のためのアプリです。毎年、京都府から照会があり、京丹後市も一緒に参加し、京丹後市民がこのアプリに登録して歩いた歩数を管理してくれます。歩数がたまるとポイントがたまり、そのポイントで賞品をもらえるという特典があります。

委員

京都府のそういったアプリがあるという事ですね。他に、今話題になっている喫煙といいですか、たばこに関するアプリというのは京都府から提供あるのでしょうか。

事務局

京都府からは、ある古っ都事業のアプリしか今のところ提供がない状況です。

会長

その他に、質問ありませんか。

委員

Let's チャレンジウォーキングですが、日頃から耳にしております。この事業は去年あたりから始まったと思うのですが、利用者は増えていきますか。周りからはスマホで登録するというのが面倒だなと聞いています。高齢になってくると機械を操作する事が億劫になってしまう部分もありますので、高齢者の方の利用率や増加率というはどの程度か分かりますか。

事務局

資料を調べますので、少しお時間ください。

会長

では、その間に、他にも質問ありましたらどうぞ。

委員

去年、私もここで聞かせていただいて、ある古っ都というアプリを入れてみましたが、途中で断念してしまいました。市民局に行ったら詳しく教えていただけますか。

事務局

市民局の職員にはアプリの使い方まで周知しておりませんので、できれば健康推進課へ来ていた

できれば、職員がご説明させていただきます。

委員

高齢者だと、健康推進課まで行けるでしょうか。いい事だなと思いますし、携帯を持って歩けば色々な特典があるとお聞きしまして、同じ歩くならと思ったのですが、使い方がさっぱり分からなくて途中で諦めた私でした。

事務局

アプリについては、健康推進課まで行けなくて、使い方が分からないという方がいるかもしれませんが、紙のカードも配布しています。カードに毎日自分の歩数を記録して、目にすることでそれが励みになったという方もたくさんおられました。アプリかカード、ご自身のいい方法を使ってこのチャレンジウォーキングに参加いただけたらと思います。

会長

その他にはありませんか。

委員

いつも総合検診の事をお話ししているのですが、大宮町の方から、今年は、アグリセンターが会場になり、エアコンも効いていて涼しい環境で待つことができたので良かったというお声を聞きました。

事務局

大宮町の方は、去年も体育館がかなり暑かったということで、毎年そのようなご意見を聞かせていただいていたのですが、駐車場の問題もあったのですが、大宮市民局の職員にも協力をしてもらい、今年度はアグリセンターで総合検診を実施することができましたので、良かったと思っています。

事務局

先ほどの Let's チャレンジウォーキングの質問についてですが、今年度の参加者数は約 610 人と、ほぼ例年並みの数を維持しております。

若い世代を中心にカード形式の参加者が増えたほか、アプリを活用される方も見受けられました。また、今年度から新たにチーム参加を導入したことにより、会社勤めの方などがチームを組んで参加してくださり、結果として新規参加者の増加につながったのではないかと考えております。

委員

単純な質問なのですが、この特定健康診査というのは、総合検診を受けた方の人数ということでしょうか。私は、隔年くらいで人間ドックと総合健診とどちらかを選んで受けているのですが、人間ドックを受けた方も特定健康診査受診に含まれているのでしょうか。また、保健指導の方も含まれるのでしょうか。

事務局

特定健康診査は、40 歳から 74 歳の方で、血液検査、腹囲測定等の基本的な健診の事をいいます。市の総合検診や国保の人間ドックを申込みされた方で、特定健康診査を受けた方がすべて含まれております。

会長

他にご質問はいかがでしょうか。

会長

特定健康診査の対象者以外の方でも、医療機関を受診という判定になった方達の受診率といえますか医療機関に繋がっていくといのはどのような感じで、数値的なものはあるのでしょうか。

事務局

ここには特定健康診査の受診率しか載っていませんが、総合健診では20歳から39歳までの方の健康診査1と75歳以上の方の健康診査2といった形で、特定健康診査とほぼ同じ内容での基本的な健康診査を無料で実施しております。また、精密検査になった方につきましては、指導もさせていただいております。

会長

精密検査という結果が出ていながら、実際に病院を受診した人が20～30%位しかいなかったという協会けんぽの京都府の報告があったので、それと比べてどうかなと思って質問させていただきました。

精密検査となった方が医療機関を受診したかどうかという事は市の方で分かるのでしょうか。

事務局

がん検診を受診し精密検査となった方は、市から電話やはがきを送って勧奨させていただいております。病院からも市に結果を返していただく事になっていきますので、8割～9割以上の高い受診率になっております。

会長

それは、がん健診に限ってということでしょうか。

事務局

そうです。

会長

その他の部分もありますよね。それについては、なかなか把握できないという事でしょうか。

事務局

特定保健指導の対象者となっている方については、3か月間のフォローをして保健師が関わっておりますので、その間、病院を受診されたかどうかは把握しておりますし、他に糖尿病や高血圧の重症化予防事業で該当されている方についても、電話等で保健師が把握しております。

会長

ありがとうございます。他にご質問はありますか。

委員

先ほどのお話に関連して、資料2の12ページ、短期総合機能検査事業ですが、令和7度人間ドック、節目ドック、脳ドックの合計とありまして、人間ドックの対象者数が8,142人で受診が351人、節目ドックは587人、脳ドックの対象者数が8,729人、この人間ドックと脳ドックの対象者は違うのですか。

事務局

節目ドックの対象が、表にありますように、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳の年齢の方が対象になっており、それ以外の年齢の方は、40歳以上75歳未満の方が人間ドックを受けることができます。

人間ドックと節目ドックを足すとその脳ドックの人数になります。ドックは人間ドックか節目ドックかどちらかしか受けることができないので、そのような人数になっております。

会長

他にはいかがでしょうか。

それでは、ここまでで令和7年度保健事業の実績については終わらせていただきます。

会長

続きまして、協議・報告事項の（３）データヘルス計画の進捗状況について保険事業課から報告をお願いします。

事務局

京丹後市データヘルス計画の進捗状況について、資料5により説明させていただきます。

———（資料5により説明）———

会長

ありがとうございます。

京丹後市のデータヘルス計画における、成果・目標についてということで少し報告をいただきましたけれども、ご質問ありましたらいかがでしょうか。

会長

先ほどの報告の中の後発医薬品利用差額通知というところで、利用者の数が増えているということでしたが、実際、現場では薬は足りているのでしょうか。薬価が下がる中で、小規模な製薬会社が撤退するなど、今後は大手の数社に集約されていくのではないかという事が言われていますが、製薬会社の収益が上がりにくい構造から、すでに手に入りにくくなっている医薬品もいくつかあると伺っております。その辺りの現場の状況について教えてください。

委員

おっしゃる通りです。一部安いお薬はもう作らない。実際、手に入らなくなっているお薬があります。重要なお薬も実はなかったりしていますので、その代替品という形で選んでいかなければいけない状況なのです。ジェネリックを作っている会社も厳しい状況になった時がありまして、その時、ジェネリック自体も入ってこなくて、もとのお薬を出さざるを得ないという事態も起こっています。まだまだ淘汰の途中にあって決して安定しているとは言えない状態だと思います。

また、資料に記載されているジェネリックの利用割合73.67%についてですが、実際にはもっと数値が上がっているのではないかと感じています。

私ども医療現場では、実際にはほとんどジェネリックを使用していますし、一般名処方も相当数行っております。私どもの出す印象だけで断言はできませんが、基本的にはもっと割合が高くなっているはずではないでしょうか。

とはいえ、病院におきましては、一般名処方が通常の処方として定着していることは間違いありません。

会長

儲からないと業者も作らないですしね。実際、小さな会社は倒産したりしていますし、そういう中で現場ではジェネリックがあったとしても使えないという実態があるという事なのですね。分かりました。ありがとうございます。

会長

他にご質問はいかがでしょうか。

会長

この計画というのは、最終的に何を目指しているのですか。色んなたくさんのデータが集まってくると思うのですが、何をどうするためにそのデータを使っていくのか。目標というのが僕には少し見えにくいのですが、最終的な目標というのはどうなのでしょう。

事務局

この計画の中間評価を健康推進課と連携して実施をします。具体的には、健康診断の受診率や保健指導の実施率など各事業の成果を数値で確認して、掲げている目標に達していない事業についてはその原因を分析します。その結果を、京都府や国保連合会に示して専門的な意見やアドバイスをいただきます。これらの意見を参考にしながら、残り3年間の事業をどのように進めていくのかを検討していく予定にしています。

会長

目標というのは、受診率だったりすると思うのですが、最終的には検査を受けた方というかみんなが健康であるということだと思うのですが、そのこととの関連性というか相関性があるのかなと思います。正直なところ、健診を受けましようと言いながら、極端な言い方をすれば、コストパフォーマンスに合っているのかどうか。お金のことを考えれば気になるころではあるのですが、その辺り現場としてはどうですか。

委員

当院のデータがないので何とも言えないですが、健診を受けていただき、精密検査となって当院を受診される割合は、10%を少し超える程度です。そのため、率としては全く足りていないと考えております。この状況を何とか改善できる方法を、考えていただけたら嬉しく思います。

問題はいかに住民の健康を守るかということです。「メタボ、メタボ」と言われますが、実を言うとメタボリックシンドローム自体はそれほど悪いものではありません。メタボだから駄目ということではなく、本当に問題なのは「他の病気がどれだけあるのか・ないのか」であり、そこをどれだけ発見できるかなのです。健診やその後の対策において、そうした本質的な部分に対してきちんとアプローチできているのかどうかということだと思います。

健診を実施してこれだけの人数が集まりました、目標を達成して良かったですねというだけでは話になりません。そこからどれだけ疾患を発見し、適切なアプローチにつながった結果として、どれだけ健康率が向上したのかが示されて初めて素晴らしいと言えるのではないのでしょうか。

当院でも必死になって長寿健診を行っておりますが、正直なところ、私自身もその仕組みには疑問を感じています。65歳以上の健診に来られる方は、そもそもお元気だからこそ病院に足を運べる方々であって、いわばボランティアのような側面もあります。ただ、数字としては実績が出ますので、こんなことをしてくださいと色んな事が言えてきているのは事実なので、大事なのは健診の受診率そのものではなく、「受診した後どのようなデータが得られたのか」というその後の結果です。そこまで開示していただかないと、我々としても何ともお答えしようがありません。このような結果が出ました、こうした年齢層ではこういった傾向でした、だからこういう対策を取りましたということまで見せていただきたいのです。うまくすればうちのデータとリンクさせることもできますので、色んな事を考えていただけたらなと思います。もちろん個人データは出せないのは分かっていますので、そこを隠した形で数値データだけなら出せるのではないかなと思うのですが、その辺りのところを公表するなどを考えてもらうのも1つの方法かなと思います。健康診断でこれだけ健康率が上がっていますというような事がだせればいいと思いますし、1つの方法として全国平均との差、例えば血圧の差、年齢層に合わせての血圧がこれだけ低いとかヘモグロビンの値はこれだけいいとかそういったことが絶対にです。

その辺りの数値は出されてもいいのではないかなと思います。細かいデータいただければ、いくらでも当院で処理しますよ。

会長

ありがとうございます。

受診率を上げるだけが目標ではなくて、その後に出てくる結果をしっかりとみたいなと思います。せっかくのデータなので有効に活用していただきたいなと思います。よろしくお願いいたします。

会長

他にご質問ございませんか。

それでは、京丹後市データヘルス計画の進捗状況については以上という事にさせていただきます。続きまして、令和8年度国民健康保険税の課税状況について税務課からご報告よろしくお願いいたします。

事務局

令和8年度の課税状況について説明させていただきます。その前に、先ほど会長の質問の中で国民健康保険税の滞納の扱いについて少し聞かれたと思いますが、その時に税機構と言わせてもらいましたが、略称の言い方でして、もう少し補足をさせていただこうと思います。

税機構というのは、京都地方税機構というところでして、これは府内の京都府も入った自治体が共同で設立している広域連合でございます。丹後地方事務所というのは、先ほどもお伝えしましたが大宮町でございます。こちらでは、地方税の徴収だとか滞納整理などを行っている。こういった広域連合にお世話になっているという状況です。いずれにしても大切な税金ですので、府と市町村が連携をして地方税の適正で公平な徴収を目指しております。

それではお手元の資料で、国民健康保険税の令和8年度課税状況について説明をさせていただきます。

———（資料6により説明）———

会長

ありがとうございました。税務課から令和8年度国民健康保険税課税状況について説明がありました。ご質問等ございませんか。

委員

資料で言いますと5ページですが、負担がかからない色々な徴収の仕方をしているというのは非常に理解できますが、高齢者だけでなく50代についても所得の低い方が多いという事で効率よく徴収するという視点も大事ですが、こういう方々の働く場の提供という点は京丹後市ではどう考えておられるのかお伺いしたいと思います。

事務局

働く場の提供という事になりますと商工部門の所管となりますが、ハローワークをはじめとする関係機関と連携をさせていただきながら、若い世代向けではあるかもしれませんが、就職先のあっせんなど、日頃からさせていただいております。

会長

他にご質問ございませんか。

会長

何点か質問よろしいでしょうか。このグラフを見ていまして、3ページに折れ線グラフで一人当

たりの保険税の金額が13万3,142円というのは、ここには軽減されている人たちも含めて平均をだしているのでしょうか。どういう平均の出し方でしょうか。

事務局

こちらは一人当たりの保険税の調定額の平均で、その一番下の方に少し小さい字で書いてありますが、各年度の当初調定額で法定軽減や限度額超過を適用後の数値で平均額をだしています。

会長

実際に収めていただく額の平均という事でしょうか。

事務局

はい、そうです。

会長

ありがとうございます。この表を見ていまして、確かに高齢層に保険税が減免されている方が多い一方で、限度額いっぱいまで納めなければならないような高額所得者も、高齢層に多く見受けられるという実態が京丹後市の場合あります。この層が、何年か先にごっそりといなくなってしまうことを考えたとき、国保の基盤そのものが危うくなるのではないかと非常に心配しておりますが、この現状についてどのように捉えておられるでしょうか。

ちなみに、国民健康保険税の限度額について伺います。そもそも、具体的にどの程度の所得水準からこの限度額を超えるような形になるのでしょうか。

事務局

すみません、今資料を調べておりますので少しお時間ください。

会長

ありがとうございます。その間、他に質問はございませんか。

こういう実態をみているとこの制度の将来展望が持てないような感じがしてしまいます。

実際、国の資金等もかなり投入されているわけですが、おそらく他の保険者においても同様の厳しい状況なのではないかと思います。そのあたりを考えますと、もはや保険制度そのもののあり方を考え直さなければいけないような、そんな状況になっていくのかなと心配をしております。

事務局

先ほど国民健康保険税の賦課限度額についてのご質問だったと思うのですが、医療分、支援金分、介護分、子ども分とそれぞれ限度額がございまして、医療分については67万円、支援金分については26万円、介護分については17万円、子ども分については3万円ということで、合計が113万円です。

会長

その113万円を納める方たちの所得というのはどの階層になるのでしょうか。

事務局

ここではすぐに分かりません。申し訳ありません。

会長

他にご質問いかがでしょうか。

特になければ、令和8年度国民健康保険税の課税状況について終わらせていただきます。当初予定していた内容は以上かなと思うのですが、その他のところで何かありますか。

事務局

説明が長くなっており時間も押しております、大変申し訳ありません。最後に、本市の国保の今後の見通しという事で、資料7です。できるだけ短く説明させていただきたいと思います。

———（資料7により説明）———

会長

ありがとうございました。

今後の見通しという事で説明を受けましたが、保険料の統一化に関しましては、全国的に見ると京都府は慎重に検討を進められているところであると思っておりますし、自治体間での進め方の違いがあるかと思います。実際、今ありましたようにどうしても保険料が上がってくる等の話は、おそらくどこでも共通して起きている問題なのではないでしょうか。今後もさまざまな調整を進めながら、またこの会議にご報告をいただくことになろうかと思っておりますので、引き続きそれぞれの立場からご意見をいただければと思っております。

会長

他にございませんでしょうか。

それでは、以上をもちまして本日の協議報告事項は終了しましたので、事務局へ進行をお返しします。

事務局

会長ありがとうございました。委員の皆様におかれましては、長時間にわたりまして熱心なご審議をいただきまして、誠にありがとうございます。

次回の運営協議会につきましては、例年は当初予算の関係もあり2月頃を予定しておりますが、先ほど課長からも説明がありましてとおり、統一化の動きや、来年度の国保税に関する事項などで何らかの動きがあった場合には、早期にみなさまのご意見を伺うための場を開催する可能性もございます。

そのような場合につきましては、改めて事務局よりご連絡をさせていただきますので、その節はどうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、これをもちまして「第1回国民健康保険運営協議会」を閉会といたします。本日は誠にありがとうございました。