

南丹市国民健康保険運営協議会

日 時 令和2年12月23日(水) 午後2時00分から午後3時30分

会 場 南丹市役所3号庁舎 2階 第4会議室

出席者

- 被保険者代表：大嶋委員、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：廣瀬委員(会長)、木村委員(副会長)、八木委員、麻田委員
- 被用者保険等保険者代表：堀委員
- 事務局
今西市民部長
市民課 船越課長、山口課長補佐、八木係長、川口主任
関係課：西田福祉保健部次長、地域医療室 山崎課長補佐、高屋係長

1. 開会

○ 諮問「令和3年度の国民健康保険税のあり方について」

国民健康保険条例施行規則第2条におきまして、当運営協議会が市長の諮問によりまして審議する事項の一つとして、保険税に関することとなっているため、令和3年度の国保税の算定に伴い、委員の皆様の意見を伺う必要があるため、同規則に基づき諮問。

2. あいさつ

会長： 大変年末のお忙しい中ご参集いただきまして、大変ありがたく思います。
市長の方から令和3年度の南丹市の国民健康保険税のあり方について諮問を受けたところでございます。

慎重にご審議をいただきたいと思っております。

コロナウィルスの感染症が第3波がどうしても収まらないというかたちで医療機関に従事されておられます先生方については大変ご奮闘いただいております中、どうしてもご出席できなかった先生方もおられます。ご理解をいただき、今日の審議を進めていきたいと思っております。

事務局： 議事に移ります。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になっておりますので、廣瀬会長にお願いします。

<出席状況の報告>

事務局： 欠席通告の委員は、鈴木委員・辰己委員・今西委員の3名となっております。規則第7条第2項の規定によりまして、本協議会が成立していることをご報告申し上げます。

<会議録署名人の指名>

議長： 規則第9条によって、シャウベッカー委員と竹中委員を指名させていただきますので、よろしく願いいたします。

3. 議事 「令和3年度南丹市国民健康保険税の方向性について」

議長： 「令和3年度南丹市国民健康保険税の方向性について」の協議をお願いしたいと思います。事務局の方から説明をお願いします。

事務局： 「令和3年度南丹市国民健康保険税の方向性について」ご説明をさせていただきます。資料の1から3を使用させていただきます。

資料1の方をご覧ください。2ページ目を開けていただきますようお願いいたします。こちらでは現在の国民健康保険の運営体制について、ご説明をさせていただきます。平成30年度から国民健康保険が都道府県単位化となりました。京都府は財政運営主体となりまして国保の安定的な運営を推進する存在となりました。市の方は京都府と連携して国保制度の運営を推進するというので、地域住民の方と身近な関係の中でこれまでと変わることなく引き続き資格管理や保険税の決定、収納、保険給付、保健事業等を担っています。

保険者の役割を表により示しています。保険者として南丹市、京都府として書いておまして、それぞれの役割を簡単に示しております。

3ページに国保財政の仕組みとして図で表しています。京都府は財政運営の責任主体となり、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こととなります。そして、京都府は保険給付に必要な費用、いわゆる医療費を交付金として全額市町村に支払うという仕組みになりました。これによって市町村においては医療費の不足を心配する必要がなくなり、国保財政も一定安定したということが出来ます。しかしながら、国保が抱える構造的な課題、1つは年齢構成が高く医療費水準が高い。また所得水準が低い。保険料負担が重い。と、いうことは依然として解消されていない状況となっています。

4ページをご覧ください。保険税率の決定の仕組みです。京都府は府全体の保険給付費の推計を行い、納付金算定基礎額を決定します。保険給付費は、直近の一年間、今年ですと（仮算定においては）令和元年度6月から令和2年度5月分の実績を基礎として過去2年間の伸び率により推計されます。それを府内の市町村ごとに納付金として按分して市町村に交付される公費を控除し、各市町村が実施する保健事業に必要な金額を加算して保険料総額を算出し、標準保険料率を算定します。

市町村は京都府から示された標準保険料率を参考にして市町村ごとに保険税率を決定しますが、仮にこの標準保険料率どおりに賦課し徴収しようとしたとしても必ずしも必要な保険税収入が確保できるとは限らないということが現在の課題となっています。

5ページになります。こちらは京都府国民健康保険運営方針における国保事業納付金及び標準保険料率の算定方法について記載しております。京都府は基本的な算定方法として市町村の医療費水準を納付金と標準保険料率に反映させることとし、中長期的な医療費水準が平準化してきた場合に保険料率の統一を目指すこととしております。納付金の算定方法としては所得割・均等割・世帯割の3方式を採用し、医療費指数の反映を1とすることで医療費水準を反映することとしています。加えて、所得水準も反映することとしています。激変の緩和については新制度の移行により急激に保険料が変動しないように、保険料率の推移を踏まえて検討することとされており、基本的には令和5年度までを目安として公費を投入し激変緩和措置を行います。

こちらは令和3年3月31日までの方針となっており、原則3年ごとに見直しということになっておりますので、令和3年4月からの新たな運営方針が検討されています。こちらでは、将来的には保険料水準の統一を目指し市町村の保険料水準の統一に向けて課題を整理するということになる、一步踏み込んだものになる見込みです。

6ページに移ります。南丹市の国保の現状です。上段のオレンジの表が一般被保険者数の状況となっています。本年11月末の時点の一般被保険者数は7,134人となっております。昨年同時期の7,266人と比較すると132人の減少となっており、減少傾向が続いている状況となっています。次に下段の緑の表は医療費給付の状況を表しています。療養給付費という病院などで受診した診察代や薬代にあたりますが、同時期と比較すると約8,869万円の減少、療養費は急な怪我や病気で保険証を持たずに受診した場合や治療用の補装具を作られて窓口の申請によって医療費にかかった費用の内の保険適用分を支払うものです。こちらは昨年度と比較して約34万円の減少となります。高額療養費は前年度と比較して、約1,257万円の減少となっております。高額療養費は同一の世帯内で同一の時に受けた療養に係る本人の一部負担金の額が自己負担限度額を超えた場合に、その超過分を支払うものです。

医療給付費全体としては、前年と比較して1億160万円あまりの減少となっております。

ます。こちらは新型コロナウイルスの感染症により受診控えが続いたと見られる結果なのではないかと考えております。

現状の国保の給付については以上ですが、参考資料としてカラー1枚ものの「令和元年度京都府国民健康保険医療費マップ」を付けさせていただいております。これはこの12月当初に京都府国民健康保険連合会の方から各市町村に配布されたものですが、令和元年度の市町村の1人あたりの医療費を示していますのでまたご覧いただければと思います。

続きまして資料2・3によりまして新型コロナウイルス関係の状況と令和3年度の保険税の見込みについてご説明を申し上げます。

資料2「新型コロナウイルス感染症の影響による傷病手当金の支給、国民健康保険税の徴収猶予・減免の状況について」の資料をご覧ください。

第1回の運営協議会で今般の新型コロナウイルス感染症の国民健康保険に関する関連支援事業についてご説明をさせていただいたところでございますけれども、その状況についてご報告させていただきます。

1の「新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給について」でございます。こちらは給与などの支払いを受けている被保険者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、または発熱などの症状があり感染が疑われる場合において、労務に服することが出来ず、給与の全部または一部を受け取ることが出来なくなった場合に傷病手当金を支給するものでありますが、現在のところ南丹市においてはこの申請はございませんでした。

2「新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の徴収猶予の状況について」でございます。こちらは新型コロナウイルス感染症の影響により事業収入や給与収入などに相当の減少があった方は1年間の徴収の猶予を受けることが出来るものです。現在、5件の申請がございます。金額にしますと528,800円の猶予を決定しているという状況でございます。

3の「新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免状況について」でございます。こちらは主たる生計維持者の方が新型コロナウイルス感染症の影響を受けた場合につきまして、申請により国民健康保険税の減免を受けることが出来るものです。この主たる生計維持者につきましては、国の示しております財政支援基準においては世帯主に限っておりますが、南丹市におきましては同じ世帯の中で世帯主以外の方の国民健康保険に加入されている方がその世帯の生計を主に維持していると認められる場合につきましては、その方も主たる生計維持者としてこの減免の対象としているところでございます。現在の申請状況として、こちらの減免は全て収入減少によるものにはなりますが、国の基準の減免が申請件数57件、減免額が令和元年度分は、1,529,600円、2年度分は10,045,100円、計11,574,700円。市独自の拡大しました分についての減免につきましては申請件数が7件、減免額は、令和元年度分が、149,700円、2年度分が、1,220,500円、計1,370,200円という状況になっております。

次に資料3「令和3年度国民健康保険税所得減少による減収見込み」についてご説明をさせていただきます。

これは令和3年度の国民健康保険税の減収の見込みを今年度の本算定時点における所得の額、および被保険者の数により令和2年度今年の税率において試算をしたものです。次年度の減収する見込みにつきましては、税制改正による影響と今般のコロナウイルス感染症による所得減少の影響を見込んでおります。

税制改正の内容につきましては、この資料の裏面をご覧ください。

税制改正の内容につきましては、働き方の多様化を踏まえ働き方改革を後押しする等の観点から特定の収入にのみ適用される給与所得控除や、公的年金等控除の控除額が一律10万円引き下げられ、どのような所得にも適用される基礎控除の控除額が10万円引き上げられるものです。

具体的な例を示しますと(2)改正内容のところがございますように、①給与所得控除及び公的年金等控除の控除額につきましては現在、給与所得控除が65万円だったものが55万円になり、公的年金等控除ですと120万円が110万円というふうに10

万円引き下げられます。基礎控除につきましては②にあるように33万円が43万円と10万円引き上げられることとなります。この税制改正によりまして、国民健康保険税への影響はどのようなものかということですが、(3)の所得割額への影響になります。まず所得割というのはその世帯の所得に応じて保険税が掛かるものですが、①給与・年金所得世帯の場合ですと先ほどご説明しましたとおり所得控除が10万円引き下げられる代わりに基礎控除が10万円引き上げられるため相殺されることになり、国民健康保険税への影響はございません。②のフリーランス・農業・自営業等の方につきましては、基礎控除の引き上げ分のみが対象となるため課税所得額が10万円下がることとなりますので、それを基に算定する所得割の額は下がるので保険税は下がるということになります。

(4) 平等割・均等割への影響ですが、平等割は国保の世帯ごとにかかるもので均等割は国保の被保険者の方1人1人にかかるものですが、世帯の所得に応じて軽減する制度がございます。昨年度の運営協議会でもご説明しましたが、先ほどの給与所得や公的年金所得を出す場合の控除が10万円引き下げられるため所得額としては10万円上がることになりまして、給与所得者等が2人以上いる世帯ではこの国保税の軽減措置が該当しにくくなってしまうため、現在の同様の水準で軽減を受けられるように算定式の見直しを行うところがございます。詳細につきましては下部に記載しております。①にございますように給与・年金所得世帯につきましては、給与・年金所得額は増えますが軽減判定基準を見直すことによって影響はないということになります。②フリーランス・農業・自営業の方につきましては所得は同じであったとしても、今回の軽減判定基準額の見直しにより新たに軽減判定の対象となったり、例えば現在2割軽減の方が5割軽減になる場合がございます。従いましてその分軽減の対象となる方が増えるということになると、その分国民健康保険税としては下がるということになります。

表面に戻っていきまして、具体的な金額の前にまずコロナウィルス感染症の影響の算定方法ですが、なかなか所得の減少率を求めることは難しいですが、今回は内閣府の中長期の経済財政に関する試算で実質GDP成長率というものが出されておりました、こちらがマイナス4.5%となっておりますのでこちらを採用して試算しております。ただし減少する所得に関して、年金所得の方についてはそのまま減少しないものとして見込んでおります。

資料の1「所得割減収見込み」のところですが、先ほどご説明いたしました税制改正による影響は5,974,133円の減収、コロナウィルス感染症の影響による金額は14,793,068円の減収、併せまして20,767,201円の減収を見込んでおります。

2「平等割・均等割軽減分」の見込みですが税制改正部分の影響につきましては424,006円、コロナウィルス感染症の影響による部分は4,554,369円、併せまして4,978,375円の減収を見込んでおります。ただし、この平等割・均等割の軽減分につきましては一般会計から国保特会へ繰り入れるということになっておりまして、その繰り入れにつきましては国・府・市で負担することになっておりまして、国・府からは負担金というかたちで市の方に入ってくることとなります。資料2・3の説明は以上になります。

再度、資料1に戻っていただきまして、7ページを開けてください。

こちらは試算結果の状況についてのページになります。11月下旬に京都府から令和3年度に京都府に納める納付金等の試算結果について報告がありました。現在の仮算定の時点では保険給付費の総額の減少により2年度と比べて微減の見込みがされています。

1人当たりの医療費は微増傾向にありますが被保険者数が減少しており保険給付費は減少すると見込まれています。しかし、今回の計算上の係数の中では国保財政への影響が極めて大きいとされる前期高齢者交付金を算出するための係数が新型コロナウィルスの医療費への影響が見通せないとして、令和2年度の仮置きに係数で算定されています。年末には国から都道府県に確定された係数が示される予定であり、それによって現在の見込みと変わる可能性があります。

8ページをお願いします。京都府からの試算結果によりまして、また先ほど説明のあ

った税収等の関係から、南丹市としましては、令和3年度の保険料率の方向性ということで府が示す標準保険料率を参考にして今後の安定的な国保事業の運営を見据えた上で、次年度の税率については被保険者の更なる負担増とならないよう検討する必要があると考えます。また新型コロナウイルス感染症の影響等により先の説明でもございましたように減収が見込まれます。3年度は基金の取り崩しの検討も必要であると考えております。

9ページでございます。今後の予定をご報告させていただきます。

12月下旬、国から納付金等の本算定に必要な確定の係数が京都府へ提示されます。

1月上旬・中旬、京都府がその納付金等の本算定を開始されます。

1月中旬・下旬、市に対して京都府から本算定された納付金等の確認をするように金額が示されます。

1月下旬、南丹市の方で国民健康保険運営協議会が先ほどの保険料率について市へ答申をすることになると思われま。

2月上旬、京都府が市町村に納付金額、標準保険料率の提示と公表をされます。

3月、南丹市が税率の改正をする場合は市議会にて審議を頂くことになると考えられます。

以上が令和3年度南丹市国民健康保険税の方向性についての説明でございます。ご協議いただきますようよろしくお願いいたします。

議長： 只今事務局の方から説明がございました。沢山の内容があります。委員の皆様方から質疑を受けたいと思います。よろしくお願いいたします。

委員： 中身のボリュームが大きいですが、この資料1の8ページで先ほど説明いただきましたけども、試算結果の状況について(2)で令和3年度の方向性ということで、文言的には非常に明解な書き方ではないですが、この2点をどう理解すれば良いかということで、まず1点は来年度の保険料率については基本的に被保険者の負担増にならないようにというのが1つと保険財政の状況が新型コロナウイルスの影響によって被保険者の所得が減少しておりますので保険税が下がってくる。そのため税収が下がってくるということでしたけども、その場合は基金からの取り崩しで対応するという理解で良いでしょうか。

事務局： 只今おっしゃっていただいたように、まずコロナ禍ということで減免の申請や税の改正があったために減収になる見込みがありますが、その中で収入が増えない、減っている方がおられます。現在多くの方が減免申請もされておりますので、そういうことも見込んでおりますし、そういった状況の中で税率を上げるとことは更に被保険者の負担が増えることに繋がります。税率を上げるだけでは現在の収入が増えず徴収が出来ないという状況も含めて考えていく必要がありますし、税率を上げるとことは相当難しいのではないかと考えております。

その結果不足すると見込まれる部分については、基金を取り崩しについて検討する必要があると思っています。皆様にご報告させていただいたとおり2年間基金を積んできておりますので、そういった時にこそ使うべきではないかと考えております。

委員： 資料1の6ページで国保の現状についてのことですが、ここでは被保険者数の減少と医療給付の状況ということでこれも減少が示されていますけども、この医療給付の減少の背景は1つは被保険者数が減少しているということがあり、説明では医療給付の減少はコロナウイルスの影響による受診控えによるものだと見込まれてはいますが、被保険者数の減少も受診数の減少に繋がっておりますので医療給付の減少にも繋がってくるのですが、今回のこのデータは今のご説明ではコロナの影響で受診控えがあつて医療給付が減少したのがメインのように思いましたが、被保険者数の減少も当然回数の減少に繋がりますので、医療給付の減少原因の比重はコロナウイルスによる受診控えの方が重いと見ておられるということでしょうか。

事務局： 例年同時期の資料を出させていただいている中で被保険者数は減ってきております。ただ医療費としては微増という形を今まで取ってきておりました。資料としては提出してはおりませんが5月と8月について現在の令和2年度と令和元年度の件数と金額を比較した時に、件数は少なくなりましたが金額は大きく減少していませんでした。件数の減少が金額の減少率を上回っているのは確かですが、昨年度であれば被保険者数が減って医療費は増えていたのですが、今年は被保険者数も医療費も減少している今までの例年にならぬ状況でして、コロナウイルスの影響による受診控えがあったと推測しています。

委員： 6ページも9ページにも書いていることですが、年末には国から新型コロナウイルス感染症の影響を含む確定係数が示される予定ということで、もうそろそろ年末になってくる頃ですのでそろそろ示されるかと思いますが、それが策定されて1月に算定を行いまして1月下旬にここで協議会を開催して、その時には基金のことも含めて色々とお話されるかと思いますが、国からそういった通知であるとか財政支援についての情報は入ってきていますか。

事務局： 国からの財政支援ですが市町村の方も要望や機会があるごとにコロナ禍において市町村では国保税の減収が懸念されますので何とか支援についてもお願いしておりますが、今のところはどうか来年の見通しについては何も連絡は来ておりません。

委員： 今後そういった状況が色々と分かってくるかと思いますが、所得割や個人の負担が増えないように考慮していただきまして基金の取り崩しも考えられているということで、そういった今後の運営面についても、しっかりとやっていただけたらと思います。

委員： 京都府国保医療費マップなんです南丹市がオレンジ色で414,726円、その右側の所に国民健康保険組合の表がございまして、そちらを見ますと組合保険者名が順に並んでいますがこれをざっと見た時、国民健康保険組合の方の1人当たりの医療費と比較して南丹市の年間医療費と大体2倍くらいの差があります。どうして大幅な差があるのか説明をお願いします。

事務局： 基本的に国民健康保険というのは、主だった方が前期高齢者と言われている65から75歳の方が大部分であるということと、健康保険組合の方は年齢構成が異なることが1つの原因かと思います。

委員： 最初に言われた現役世代の方は忙しいから受診を控えていると。それから、最悪の状況になってから受診するというかたちになるのでしょうか。

事務局： そういった傾向もあるかもしれませんが、疾病に罹る率が少ないということも考えられます。高齢になり年齢を重ねるごとに疾病に罹るリスクは高くなっていくということと時間的余裕と言いますか、比較的病院に行ける率が高くなるということもあります。これは国保全体が抱えている課題だと思います。

委員： 医師会から来ておりますが、コロナの影響で受診控えというのはどの診療科もそうですが、かなり多いと思います。6ページの国保の現状のところでは健康対策というのがありまして、その中に医療費の抑制に努める、税収が減る分、出費を抑えようということだと思います。ここには曖昧に「被保険者の健康保持・増進を促進する」と書いてありますが、具体的にはどのようなことを考えていますか。先ほどの質問の答えでも前期高齢者の比率が高いので、当然疾病に罹る率は高いです。そういうことにもなるべく病院にかからないようにという施策を考えている。単に、なるべく病院を利用しないだけであれば健康保持そのものに影響すると思いますが、保健医療課の話になるかもしれませんがどのようにされるのか。保険税率を上げるのは難しいですし、必要な部分は基金で補填する。一方で出費を抑えたいということは分かるので、その辺りなるべく病院に行かないようにというだけでは上手く回らないでしょうし、今年度の給付が減ったのは特

別な事情があったのはありましたけども来年度も当然続くと思いますので、それを更に抑制したいという意思表示なんでしょうか。もっと受診を控えましょうというメッセージを出すということでしょうか。

健康維持のためには医療にかかる、あるいは薬局にかかるということは必要なことなのでそれを抑制に努めるという文言があるのが少し気になります。実際に罹らなくて済むようにするということがセットでないといけないかなと思います。

事務局： おっしゃっていただいたように健康の保健事業によって身体の状態を健康に保っていく・高めていくという事業は必要な反面、現在ですと厚労省の方も広報をしています。過度な受診控えということで、かかりつけ医への相談を行えなかったり病院に行けない、乳幼児健診や予防接種を先送りにしてしまう、生活習慣病の健診やガンの健診の見送りなども社会的な課題となっております。そういった必要な医療にはかかっていたらいい、健康な状態を保っていただくことは必要と考えておりますので、そういった広報は併せて必要になると思っています。必要な医療を受けないというような方向で進めてはいけないことは念頭に置いています。

事務局： 保健医療課の方からご報告させていただきます。保健事業としましては高齢者の方の健康づくりという観点から、例えば筋トレ教室を行ったり、また健康プール教室を行ったり、介護予防の教室を行ったりと高齢者の方々に健康づくりに努めていただけるようにこちらも様々な教室を開催しています。コロナ禍ではありましたが、密を避けて現在も継続して実施しています。

また、介護予防サポーター養成講座も行っており、そこで受講した方が地域でまた健康づくりの普及・啓発していただけるようにそういう事業も行っていきます。高齢者だけでなく現役世代の若い方も忙しいなか、地元で健康づくりをされておられたり、また若い方々の会に講師といいますか、啓発のような依頼が来た際にはこちらからも出向いてというようなことで健康づくりに今年度以降も継続して取り組んでいく次第です。

委員： 今のご答弁それぞれに部署の責任を果たしておられるんですが、先ほど、委員がおっしゃっている部分で言うと、答えとしては不十分です。部長が答えてくださいますが、南丹市としては健康で幸せな健幸都市づくりをしようと言っておられますがそれは単なるキャッチフレーズではなくて、皆さんが健康で健やかに過ごすことによって受診数も減らしていく。そういった大がかりな取組みをちゃんとしていると答えないと一番大事な聞きたいことを的確に答えないと失礼だと思います。

事務局： ご指摘のとおりだと思います。この健康対策のなかの部分で医療費を抑制するというのがちょっと目立ってしまっていますが、全体的な医療費を抑制するのは当然の方策ですけども、どのようにして抑制していくのかというのは今説明させていただいた色々な保健事業を充実させていくのが基本になるかと思っています。

この6ページの減額についてですが、先ほど説明させていただいた受診控えをすることによって重篤化や医療費が余計にかかるということもありますので、それが一番懸念される場所ではございます。

したがって病院・お医者さんに行っていただくことは必要ではありますし、出来るだけ重篤化しないようにまた医療にかからないようにということで自らの健康を守っていただくというような事業を積極的に進めていくことも本市の命題だと考えております。

委員： 京都府国保医療費マップからですけども、これを見た時に丹後地方については非常に医療費が少ない状況で、それでいて丹後地方は高齢者も多いと思っています。それで健康対策についてこういうマップを出される京都府の方では、府として何故このエリアは医療費が少ないのかというような分析はされているのでしょうか。

事務局： 直接聞いているところはありませんが、一つは医療資源だと思います。医療機関等がどれだけあるか。ただ京都市が南丹市より医療費が低い。京都市は病院も多いのという話も内部でしていました。しかし、原因の一つは医療の資源にもあるのではと感じて

おります。

京都府から直接の分析や説明はありません。

委員： 税率の試算についてですが、今南丹市でコロナ禍の影響で本当にどれくらいの方たちが大変な状況にあるかは把握していませんが、全国的な傾向としては南丹市も同様でないかなと考えた時に、来年度の税率については負担増にならないように基金の取り崩しもしていただいて今後の運営が安定的にできるようにお取り計らいいただいたら嬉しく思います。

事務局： 私たちも先ほど説明で申し上げましたとおり、皆様収入も減ってお困りの状態ですのでこんな時期に保険税率を上げることは避けなければならないと考えております。もし、京都府が示してくる納付金が仮に高い額だったとしても、それは今ご意見いただきましたように基金の取り崩しで何とか対応していきたいと考えています。

議長： 他ありませんか。よろしいでしょうか。

それでは市長の方から諮問いただいております「令和3年度の南丹市の国民健康保険税の方向性について」ということで委員の皆様方からこういった方向が良いのではないかとということもお話しをいただけたと感じております。次の協議会を来年1月に予定しております、その時には保険税率についてしっかりと協議をいただくということで、本日はこの方向性についてご確認をいただいたということで終わらせていただきたいと思います。

次回の協議会日程について事務局の方にご提案をしていただくということでよろしいでしょうか。

事務局： 次回の運営協議会の日程について提案をさせていただきます。

次回の運営協議会の第一の候補日としまして1月27日水曜日 午後2時に開会としまして開催させていただきたいと考えておりますが、皆様のご意見を頂戴したく思います。

議長： 次回の協議会の日程ですが来年1月27日水曜日の午後2時からということで事務局からご提案をいただいておりますが、ご予定はいかがでしょうか。難しいと思われる方はご遠慮なく言っていただきたいと思います。

委員： 水曜日は基本的に厳しい曜日です。

議長： 予備日の用意をしておられるということで、ご提案いただいてどちらかに決めたいと思います。

事務局： 第二の候補日は1月29日金曜日を考えております。ご検討をよろしく願いいたします。

議長： 今ありました1月29日金曜日はいかがでしょう。

委員： 私はどちらかと言えばまだ水曜日の方が良いです。

議長： 他にご意見がございませんでしたら、1月27日水曜日の午後2時からということで決定させていただきたいと思っておりますので、よろしくご出席を賜りますようお願いを申し上げます。

(賛成)

ありがとうございました。これにて第2回の運営協議会の議事の方、全て終了させていただきましたので、事務局にお返ししたいと思います。

4. その他 (1) 国保直営診療所について (報告)

事務局： 貴重な時間をいただきましてありがとうございます。
国保直営診療所につきまして、前回の報告からの動きについてご報告をさせていただきます。南丹市では美山地域の医療、長期的なビジョンに立ちながら安定かつ継続した医療提供ができる体制ということで新しく国保の直営診療所を開設するというので、このことにつきましては、前回の運営協議会の方で説明をさせていただいたところでございます。現在開会中の南丹市議会の12月議会定例会におきまして、南丹市国民健康保険診療所条例を上程させていただきますまして、12月18日に可決・決定いただいたところでございます。

美山地域に2か所設置予定でございます。1か所につきましては、現在診療されております美山診療所の場所に名称を「南丹市国民健康保険南丹みやま診療所」として開設を予定しております。もう1か所につきましては、現在鶴ヶ岡の方で診療を行っております直営の美山林健センター診療所に名称を「南丹市国民健康保険美山林健センター診療所」と名称変更して開設を予定しております。この南丹みやま診療所につきましては入院病床4床開設ということで、併せまして医療事業と保健事業、診療所の開設によりまして可能となりますサービスを行うということで、サービスにつきましては訪問看護、通所リハビリ、訪問リハビリ等を実施していく予定でございます。

本条例の施行につきましては、令和3年4月1日からの施行としております。なお、本条例の制定によりまして南丹市国民健康保険条例の一部改正もしております。内容につきましてはこの国保直営診療所の開設によりまして保健事業の項に診療所の設置、被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために必要な事業をするということで追加しております。また「この市」と記載しております部分を簡略化し「市」と変更しております。

以上、簡単ではございますけれども第1回の委員会以降の動きについての説明とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

事務局： 報告がありました直営診療所につきまして、ご質問がありましたらお受けいたします。

委員： 1点ご質問したいと思います。国民健康保険の事業としての病院の設置・直営化ですけども、この協議会で審議する対象になるのかどうかですね。今のご説明ですとこの設置要綱でいきますと4点目に保健事業について審議するということが規定されていますが、今のご説明でいきますと保健事業の一環として診療所を設置する訳ですからこの協議会においても意見を申し上げたり協議をしたりということになるのかどうかお尋ねいたします。

事務局： 国民健康保険、これは特別会計の方で事業を実施していくこととなります。国民健康保険の保険給付の方については事業勘定で運営されます。そして直営診療所の運営については診療施設勘定というかたちでの運営となります。特別会計という一つの中ではありますけれども、それぞれ事業の勘定は別になりますので国保に対しての内容として保険給付とか保険料に関わる部分ということにはならないとなっておりますが、ただ、保健事業の中で少し事業が連携する部分があるということであれば含めて協議していただくことになると思います。その点は事務局の中で相談しながらこの協議会の中で協議していただく場を持っていくことも考えていきたいと思っております。以上です。

委員： 全くこの協議会で議題の対象にならない訳ではなく、保健事業の部分に関わってならあり得るということですけども、具体的に保健事業として想定する中身とはどんなことなのかということと、場合によればこの協議会の設置の協議事項の5番目は特に市長が必要と認めたところとありますので、場合によれば市長の方からこれについて審議をしてくれという場合があり得るかと思いますのでこの2点について確認も含めてお願いいたします。

事務局： 国保診療所でございますので国保の被保険者の方も含めて診療にかかります健診やそういったものについても診療所で実施していくこととなりますし、その中で診療の傾向

についてもデータが取れますので、そういったものについて国保の給付などに関連することがあれば必要な時に事業として連携していくことになると思います。

市長の諮問については必要な時にこちらの方から諮問させていただいて協議していただくということも関係するかと思いますが、こちらの方は医療対策審議会というものもございまして、医療に関する部分で必要な部分については医療対策審議会の方でも検討していただくことがあるかと思っています。

委員： 前美山診療所には福祉機能があったかと思っています。老健施設とか在宅介護支援センターとかがあったかと思いますがその扱いについては、今後どのようなかたちになるのでしょうか。入院4床は分かったんですが、分かる範囲で教えてください。

事務局： 老健や居宅介護の部分ですが、既に議会の方でも答弁されていますし議論もされていますが、老健は市としては行わないということにしております。介護の施設については行わないということで答弁をさせていただいています。

介護サービスの通所・訪問リハビリとか訪問看護は実施していくという予定をしていますが、老健等については実施しないという方向性を出しています。

委員： 現在利用されている方は、この来年4月までに診療所から移動されるということですか。それと運営母体を募集するという話も聞きましたが。

事務局： 今入所いただいている方については、同様の施設のほうに相談をして移っていただくように健康会と共に進めていく予定をしております。

事務局： 他にご質問のある方はありますか。

(無し)

ありがとうございました。次第4(2)その他の項についてですが、委員の皆様方から何かございますでしょうか。

(無し)

事務局からです。

先ほど第3回の運営協議会の日程を決定させていただきました。

1月27日水曜日の午後2時から開催ということで、次年度の保険税率についてご審議いただきましてその後市の方へ答申いただくという流れで考えておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

他に全体を通しまして何かございますでしょうか。

特に無いようでしたら閉会のご挨拶を木村副会長からお願いしたいと思います。

5. 閉会 あいさつ

副会長： 大変お疲れ様でした。年末のお忙しいところしっかりとご審議をいただきましてありがとうございます。

まだ保険税につきましては、係数やコロナの影響など不確定な部分がありますし、コロナの影響はまだ続きますのでそれも踏まえて1月にもう一度お世話になりますけれどもよろしく願いいたします。

併せまして直営診療所が国保の診療所として4月からスタートいたしますけれども、それも本日からになりましたように協議会の中でも関わりがありますので引き続きお世話になりますけれども、よろしく願いいたします。

本日は大変ありがとうございました。