

平成31年度第154回奈良市国民健康保険運営協議会会議録	
開催日時	令和2年2月20日(木)午後3時から午後4時30分まで
開催場所	奈良市役所北棟2階第16会議室
議 題	1 「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」 について 2 「その他」について
出席者	委員 (被保険者代表) 高辻委員、中村委員、中井委員、東浦委員、米田委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 国分委員、岩佐委員、七海委員、細田委員、森委員 (公益代表) 青木委員、上野委員、志茂委員、新谷委員(会長)、辻中委員、西谷委員 (被用者保険代表) 辻本委員、中井委員 【計17人出席】
	事務局 福山福祉部次長、打上課長、児島課長補佐、土井係長、増田係長、花内係長、山口係長、山本係員(以上、国保年金課)
開催形態	公開(傍聴人0人)
決定事項	特になし
担当課	福祉部 国保年金課
議事の内容	
1 「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」 について 「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」の内容を報告 2 「その他」について 資料について説明及び質疑応答	
〔質疑・意見〕 事務局 皆様、ご出席、誠にありがとうございます。 まず、最初に委嘱状の交付。 被保険者を代表する委員として就任していた、奈良市民生児童委員協議会連合会推薦の谷中委員が、奈良市民生児童委員協議会連合会の役員改選にともない退任。 よって、当協議会新委員として、奈良市民生児童委員協議会連合会から、副会長の中村氏を推薦してもらっている。	

また、被用者保険等保険者を代表する委員として就任をしていた奈良県被用者保険等連絡協議会推薦の土居氏が異動に伴い退任。後任は、全国保険協会奈良支部企画総務部長の中井氏。

新しく就任の方は、前任者の残任期間について就任。新委員の任期は、令和4年7月31日まで。

奈良市国民健康保険規則第2条により、「奈良市国民健康保険運営協議会の委員は、市長が委嘱する。」ので、新委員に、委嘱状を交付。

それでは、第154回、奈良市国民健康保険運営協議会を開催する。

資料等の確認。

「第154回奈良市国民健康保険運営協議会 次第」。

「第154回奈良市国民健康保険運営協議会 議案」。

「第154回奈良市国民健康保険運営協議会 資料」。

開会にあたり、新谷会長から挨拶。

会長 平成30年4月に、国保の財政の都道府県単位化がなされた。

県単位化によって、奈良県には、奈良県国保運営協議会が創設された。そこでは、奈良県全体の国保の運営方針などが審議され、県全体の国保の予算も審議されることとなった。

市町村には、市町村国保運営協議会があり、この奈良市の運営協議会では、奈良市の事業を審議する。市町村の事業としては、国民健康保険料の徴収事務や特定健診などの保健事業だ。国民健康保険料の徴収は、それが市町村の歳入のおおもとをなすことによって、負担の公平からいっても、市町村自身がきめ細かく対応し、被保険者への納得のいく説明を行う、賦課徴収事務であること、また、保健事業については、特定健診について、無料化についてPRに努めることを要望する。何を置いても丁寧な対応が求められることは、論を待たない。

なお、新委員として、中村・中井両氏が参加する。よろしく願います。

各委員の忌憚のない意見をいただくとともに、スムーズな議事運営を進めたい、よろしく協力願います。

事務局 それでは、ただいまから、議事に入りますので、新谷会長、よろしく願います。

会長 本協議会は、奈良市国民健康保険運営協議会委員20人中、現在、18人の委員の出席により、奈良市国民健康保険規則第4条の規定による定足数を満たしているので、成立する。

それでは、本会議は、公開要領に基づき原則公開だが、今回の会議を公開してよいか。

各委員 異議なし

会長 異議なしと同意があった。公開要領に基づき、この会議を公開する。次に、会議録の署名人について、本日の会議録署名人は、被保険者代表委員の「中井」委員にお願いする。

各委員 異議なし

会長 次に、傍聴人の定員だが、傍聴人はいるか。

事務局 いない。

会長 傍聴人がいないので、議案の審議に入る。
議案第1号「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」について、事務局より説明。

事務局 議案第1号「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」について。

議案第1号の「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」の会計期間は、令和2年4月1日から翌年3月31日までの1年間及び翌年4月・5月の出納整理期間。

予算(案)としているのは、来る令和2年3月議会で、議会に提案し、予算承認が必要となるので、それまで案を付けている。

平成30年度から国民健康保険が県単位化され、財政運営の責任主体が奈良県になったことに伴い、国保財政の仕組みが、県が市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や保険給付に必要な費用を全額、市町村に対して支払い、市町村は、県が市町村ごとに決定した納付金を県に納付している。

歳入科目から、1 1番、国民健康保険料。

平成31年度予算額、71億1566万8千円に対して、令和2年度予算額は、69億3250万5千円となり、1億8316万3千円の減。

平成31年度の決算見込額71億1967万7千円からすれば、令和2年度の予算額は、被保険者の高齢化ともあいまって、国保加入者が減となってきた現状もあり、保険料は、減少の傾向となっている。

この点につき、資料の7番、国保加入状況・保険料収納状況推移を見てほしい。

保険料の収納率は、平成20年度以降、毎年、上昇していたが、昨年の平成30年度決算では93.09%と、その前年の93.38%から0.29%下落した。また今年度の決算見込みでも92.21%と、約0.9%の下落の見込み。

令和2年度の予算上の収納率は、口座振替の促進強化や、納付勧奨など普段の取り組みを今後一層強化し、決算見込み以上の92.39%で算定している。また、滞納繰越分についても徴収を強化していく。

なお、保険料率につきましては、平成31年度に引き続き、低所得者に配慮して、「所得割」について、引き上げを予定している。

2番、県支出金。

令和2年度予算額、259億7238万4千円、これは、県から保険給付費等交付金として、支出されるもの。平成31年度予算額が262億5602万7千円で、2億8364万3千円の減。

保険給付に必要な費用は、全額県が市に対して支払う。

3番、繰入金。

令和2年度予算額、24億8191万8千円、平成31年度予算額は、25億2261万1千円で、4069万3千円の増。

法定外繰入金の2億円について、平成30年度以降は、解消を図るとされたことにより、予算の計上はしていない。

次に5番、諸収入ほか。

令和2年度予算額、1億1319万3千円、平成31年度予算額は、1億569万4千円で、増減額は、749万9千円の増額。

以上、令和2年度歳入予算合計は、355億円、平成31年度の歳入予算合計は、360億円で、対前年度の増減額は、マイナス5億円。

続いて、歳出。1番、総務費。

令和2年度予算額、4億429万9千円に対して、平成31年度予算額は、4億2768万9千円で、2339万円の減額。

2番、保険給付費。

令和2年度の予算額、258億1413万6千円に対して、平成31年度の予算額は、260億6331万4千円となり、増減額、2億4917万8千円の減額。しかしながら、平成31年度決算見込額266億3810万円と比較すれば、11億7603万6千円の増額となり、当市の医療費は、若干ですが伸びている。

3番、事業費納付金。

令和2年度の予算額、88億9600万円。平成31年度の予算額は91億1500万円で、2億1900万円の減。これは、市から県へ

の納付金で、県が県全体の医療給付費、後期高齢者支援金及び介護納付金の見込みから国庫負担金などの公費等の見込みを差し引き、保険料収納必要額を算出し、各市町村の被保険者の所得総額・被保険者数・世帯数見込みのシェアにより按分して算出した市町村ごとの納付金基礎額に、退職被保険者に係る医療分及び後期高齢者支援金等分の納付金額などを加算して算出したもの。

4番、保健事業費。

令和2年度予算額、3億4764万7千円、平成31年度予算額は、3億5457万9千円で、増減額は、693万2千円の減額。この保健事業の経費は、「特定健康診査（特定健診）」の経費。平成20年度には、法律改正により、医療保険制度を所管する全国健康保険協会や市町村の国民健康保険の事業となり、医療の保険者に義務付けられた。

平成20年度当初の特定健診の自己負担額は1人2,000円だったが、平成31年度より無料化を実現した。また、受診率は30年度末では、30.7%だが、途中経過として、今年1月末の時点で前年度と比較して約5.5%上昇しており、今年度末では35%を超えることも可能とみている。令和2年度の予算額は、9,009円の23,000人分、2億720万7千円を予算化し、他に、詳細項目分、3841万円の予算を見込んで、合計、2億4561万7千円を予算化。

5番、諸支出金ほか。

令和2年度予算額、3791万8千円に対して、平成31年度予算額は、3941万8千円で、増減額は、マイナスの150万円。

歳出合計は、令和2年度予算額、355億円、平成31年度は、360億円で、対前年度の予算増減額は、マイナス5億円。

以上、令和2年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）の説明。

会長 議案第1号「令和2年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）」について、意見・質問はないか。何もないか。
次に、議案第2号の「その他」について、事務局より説明

打上課 次第の方では第二号その他ということで記載しているが、こちらの方
長 から特定の議題に関して今回審査してもらうことはない。

まずは前回の153回で質問のあったジェネリック医薬品の費用対効果に説明する。

奈良市国保のジェネリック薬品の使用割合について、前回費用対効果について質問があった。数量シェアは平成31年度1月の審査分について医科調剤を含めた全体で70.3%、医科のみでは57.3%、

調剤分のみでは76.8%となっている。これが令和2年1月の審査分の数量シェアになると、全体で72.6%、医科のみでは60.2%、調剤分のみでは78.5%となって、全体でこの一年間で2.5%増加した。

この間ジェネリック医薬品使用促進に関する奈良市の取り組みは、先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知書を作成して、効果が見込まれる被保険者に送付している。

通知書の作成や効果の分析については29年度までは外部業者に委託して、30年度からは保険機関の準共同化の一環として国保事務支援センターに委託している。その費用対効果の話だが、まず実績として29年度は年6回、合計6240通送付して費用が大体503万円、平成30年度が年4回6011通送付して、費用が297万円。奈良市が単独で外部業者に委託するよりも国保事務支援センターでまとめて実施した方が費用が抑えることができたということで、平成30年度の削減後はおよそ842万円。

奈良市の国保においてジェネリック医薬品の使用割合は徐々に増加はしているが、厚生労働省が掲げる80.6%の目標にはまだまだ及んでいない。

今後さらなる割合の増加をめざして、現在取り組んでいる差額通知書の送付とか、ジェネリック医薬品の希望シールとか、パンフレットの配布を継続的に実施していくとともに、効果が伸びそうな取り組みを積極的に実施していく。

会長 はい。ありがとうございます。

私先日2月6日に、令和元年度全国国民健康保険運営協議会会長等連絡協議会が、東京のアイビーホールであった。

大きくは保険局長の話とか、宮崎県とか埼玉県とか島根県雲南市長の発表があった。その中の一つですごく印象に残ったのが宮崎市の発表で、住民の約7割は健康づくり無関心層だ。それは筑波大学大学院の久野 譜也教授が全国的に統計を取って出している。

一般的に、あなたは健康に対して関心あるかと聞かれたら、誰でもあると答えると思う。じゃあその関心ある健康をもっとより良くしていこうとするには、あと何歩1日で歩きなさいとか、こういう運動しましょうとか、こういうことしましょうとかいうとそんなに続けられないし、わかっているけどできない、というような感じで、積極的にする人は3割、どこで調査してもとどまっているのが一般的だそうだ。

それを見て毎回、奈良市の特定健診の受診率は大体30%前後でずっと推移している。30%とか29%とか。納得できる数字だと思っ

た。

じゃあ受診率をどうして増やせばいいのかという話だが、そういうのは行政が手紙を出したりしても、関心のある結局30%の人が見るだけで、他の70%の人は、あ、また来てわ、ポイツ。みたいなそういう感じの、そういう受け取り方が多いそうだ。そういうことを少しでも盛り上げていくにはどうしたらいいのかというと、やはり身近な人からの口コミがどこでも一番効果的だそうだ。

テレビでもラーメン屋の主人が奥さんにコマーシャルで、明日は仕事休むぞ、お前と一緒にがん検診に行くんだ、とかいう話あると思うが、ああいうのがやはり一番効果的というか、だから主人が行くときに奥さんも誘っていかとか、その反対でもいいと思うが、近所の人にちょっと一声かけるとかそういうのが一番良いようだ。

そういうことをするために、ここの宮崎市では正しい健康情報を発信する「インフルエンサー」、「影響力のある人」というのをインフルエンサーと最近の言葉でよく言う。

そういう為の「健幸アンバサダー」という、健幸の幸は幸せの幸になっているが、そういうのでセミナーを開いたりして思うので、なんか工夫してもらって、今年はまだ正確な数字は出ていないみたいだが、医師会に頑張ってもらって、奈良市の特定健診受診料が0円になった。無料になったので、それで今の途中経過でも35%に伸びているという事なので、それはやはり今年は0円よ、一緒に受診しないか？というのが、きっとどこかであったかなと、想像だが思うところだ。こういう話があったので報告する。

委員 5%上がったという事だが、わずかだが数字は伸びて画期的ともいえると思う。先程会長からも話があったが、我々も一生懸命来た患者に、無料になったという事を口コミで言ってきたが、先程も話があったように、やはり医療機関に来る人は疾患を持った方とかだ。だから健康にすでに意識が非常に高いといえると思う。

本当に知ってほしいのは、そういうことに無頓着で、だけどなんとなく元気で生活できている方たちに知っていただく必要があるので、私が今回質問したいのは、そういう我々が口コミで言う以外どんな方法で来期はたくさんの人に知ってもらうような作戦を国保年金課の方では立てているのかなということを教えてほしい。

土井係 いろいろ意見、またご協力もありがとうございます。

長 担当として5%も本当に上がるのか不安だったが、途中経過だが上がってよかったと身に染みて実感している。運営協議会でいろいろと

意見をいただいた結果だと思って、感謝している。

来年度の取り組みだが、今年度実施したことは受診勧奨通知をハガキで3回送った。それから電話勧奨も、平成30年度に比べて1パターン増やした。そういった対象者に直接の働きかけをする。

それから市民だよりも7月から1月までかなり回数を増やして掲載した。

来年度も、そういった対象者に直接的なアピールを中心に考えたい。

それから、11月に特定健診受診料無料化記念イベントを実施した。開催に協力してもらった医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方、参加の委員の皆さま、大変ありがとうございました。

受診者数については5.5%も伸びて喜んでいたが、イベントの方は盛大にしたが、事前の招待やお知らせもだいたい約3万通も送ったにも関わらず、残念ながら少ない参加者数しかなかったので、今後また考えないといけない。

イベントと特定健診の受診率の関係性がどの程度なのかというところがなかなか見えにくいところで、新しい対策を考えないといけないと思っている。

委員

我々の経験から言うと、なかなか健康に気を付けようといっても難しいところがある。無料になったという事をアピールするところは非常に効果があって大事だと思う。

この前の会議でも言ったが、無料だったものが有料になった時は、患者はもの凄く敏感だ。もう受けないという人がいっぱい出る。

高齢者の方は500円のためにもう私は生きている必要のない人間だと言いだす人もいる。だからこんな検査は受けない。無料の時は受けていたのに。そういう経験がある。実際の心の動きもそういうものかと思う。有料になった時はすぐわかるが、無料になった時はよほど一生懸命言わないとわからない。だから無料を知ってもらうキャンペーンを何か工夫してもらったら嬉しいと私は思う。そのためにはこの会議でも言ったかもしれないし、市長にも直接提案したが、今案として出てこなかった自治会回覧版の利用は、人手も多くかからないし、郵送費がかかるわけでもない。市民だよりだけではなくて回覧版に無料になっていると、少なくとも自治会の人は見ることができる。本の中というのは、我々もいろんなことで会誌を作るが、本当に読まない。だから別の紙を一枚入れて、自治会での回覧は、何年か言っているがなかなか出てこなかったのもので、してもらえればどうかと重ねて考えている。

打上課 以前から自治会回覧版のことを提案してもらっているという事で、
長 再度内部で検討する。

それから昨年の啓発イベントについてももっといいやり方があったかとか、効果検証をよくよくもう一度やってみて曜日を変えてみるとか、対象を変えてみるとか、内容を変えてみるとか、いろいろとやり方はあると考えている。これについては国保年金課だけではなく、他課との連携も必要だ。

来年度に入っても随時色々な案の検討を重ねて、受診率をまた順調に伸ばしていけるように頑張っていきたい。

会長 自治会の力は私もかなりのものがあると思う。やはり先程も言ったように身近な人からの口コミは重要で、まさに自治会に言ってもらったり、貼り出してもらったり、ご近所に回覧版以外の、マンションならいろんな人が見られるところにチラシを貼るので、関心が出るかと思う。そういう形がとてもいいと思う。

委員 特定健診に関して、歯科で直接特定健診が受けられないが、特定健診がめざしているのは生活習慣病の早期発見とか予防ということから考えてほしい。

やはり歯科検診を無料化するのはすぐには無理な話で、法律的にも無理はあると思う。ただ、送られるものは同じ検診パスポートで、それも健康増進課から伝えるものに便乗しているものなら、検診パスポートを送るときでも、生活習慣病の隠れたものが歯周疾患で、そういうアピールを同じ市の中なので、国保年金課からではそれはできないとかではなくて、市民の健康を守るために健康増進課も国保年金課も共同してやっているということ、もう少しアピールしてもらえたらいい。

できれば国民健康保険で歯科検診を無料化できたら一番いいが、そういう協力体制だけでもやはり取り組んでもらいたいと思う。

打上課 今の内容は事務局の中でも改善の方策があると、まさに日々話しているところだ。検診パスポートの運用についても、今のやり方、期日の設定、掲載する項目とか内容を固定という事ではなく、随時継続して関係課一緒になって改善点を話し合っているところだ。

先程も昨年の啓発イベントの事を話したが、イベントについても効果検証していく中で、それを歯科検診についても何らか繋がるようなイベントをすることも含めて考えているところだ。重大な課題として、当課だけではなく、関係各課で継続して考えている。

委員 重ねていつも願っているが、このデータを見ても対象者がどんどん後期高齢者となって減っていつている。国民健康保険課はそれを理解しているのに、受診料の無料がいつまで経っても国民健康保険だけに留まっていたら、我々の目から見ると実行力が無い。この健診は、大きく二つの目的がある。

一つは、仕事を続けられて社会復帰をきちりできるように、そういう疾患にならないように予防しようという事もあるが、実は寝たきりにならないとか、これからどんどん社会的な試験がとられていく中で、予防するという事は健康寿命を延ばすという事が非常に大きな目的になると思うのに、この75歳になった途端に全く対象から外れている。この前からこの会議で発言しているが、これは県であるとか、別の課であるとか、ちょっと縦割りのな障害が出ていると思う。自分たちの受診率には直接関係ないかもしれないが、今担当している国保年金課が中心となって働きかけて、後期高齢者にも対象が広げられるような運動をすることが、私はイベントよりは効果があると思う。イベントは医師会でやっても来る人は結局健康に興味がある人だ。来る人はいつもみんな一緒だ。同じことばかり聞いて帰る。医師会でも大事な主治医の意見書とかの講義しても来る人はいつも一緒だ。本当に変な結果が出て来るべき人が来ない。だからイベントの限界があると思う。本当に国民、県民、市民の役に立とうと思うと対象を広げる、特に後期高齢者に広げるという施策も目標の一つに挙げてもらうように、これも何度も願っているところだが、今のところ返答が出てこないで重ねて今回願う。

打上課 今日のところは、具体的にこれをやると明言できる項目は無いが、委員発言のとおり、国から全部情報とか、最近特に国民健康保険だけではなくて後期高齢者や介護保険の担当課と連携して高齢者の健康寿命を延ばすというところは国を挙げての課題だと再三言われている。国保だけで何かするとか、これは後期高齢者だから関係ないというのはどうなのかなと私も思っている。できることはないのか、関係各課、日々連携取り合っていることは、業務をしていこうと思っている。

委員 資料の7ページの料率等の表。平成30年4月から保険者県単一という事で動き始めている。6年をかけて同じ料率に持っていくという目標だが、ただ県単一になれば当然国保の財政、脆弱な町村を大きな奈良市とか大きな財政規模の保険者が助けるという形が根底にあると

思う。その中で、6年先の保険給付、医療費の推計をしながら同じ料率にもっていくという事だが、これから奈良市の被保険者に適応される料率がどう変わっていくのか、わかれば教えてほしい。

打上課長 奈良県は令和6年4月からの統一をめざして、奈良県下全市町村で同じ世帯、同じ所得であれば同じ保険料率になるようになるようにめざしている。平成30年度にそれが決まっている。

平成30年度の最初、各市町村で県と協議しながら保険料方針を決めることになり、そこには奈良市では、県との関係で毎年毎年一人当たり1.4%上げていくようにと決まり、それが当初あった。

それが計画6年間の中間地点になるところの令和3年をもって、さらに再設計されることが予定されている。先ほどの毎年1.4%というのが奈良市では6年間で10%上げる、それを等分して毎年毎年1.4%上げるという方針を立てたが、実のところ中間地点の令和3年でどういうふうに設定されるのかというのは、県と情報のやり取りをしてもあまり見えてこない。

ただ毎年上げていくという決まりのせめぎあいの中で、最も被保険者の方々に影響の少ない上げ方をしたのは今回の上げ幅ということにしたところだ。

実はこちらとしても、県と再三やり取りしているところでも持っていないというのが本当のところだ。

委員 11月のイベントについて、私も参加した。ほとんど見た感じ関係者の方だけという印象を受けた。かなりコストもかかっているように見受けたが、おそらく歳出の保健事業に入っていると思うが、どれぐらい費用がかかったかわかったら教えてほしい。

土井係長 大体総額で40万円ぐらいで済んでいる。そのうちの11万円は市の施設に支払うお金になるので、国保年金課から文化振興課に使用料を支払っているものと、謝金も非常に安価で引き受けてもらった。

それから、特定健診の外国語でパンフレットの説明文を作成し、それを掲示した。

市職員でも外国語ができる職員がいて、ある程度は対応はでき、中国語はネイティブの職員がいるが、韓国語と英語だけはどうしても、ネイティブの方に確認をしていただいて、それも非常に安価でしていただくことができた。

ただ装丁はそのパンフレットのように外国語で印刷というところまではまだできていない。職員の方で印刷している。そういったところ

を活用した。

それから一番お金がかかったのは、舞台設営。上の釣り看板だとか、私ども以外に動いている舞台業者に払う分だ。以上大体全部合わせて40万程度かかった。

会長　私が出席した東京の会議でも、厚生労働省の保健局長が、保険料水準の統一に向けた課題というのも、全国的にもなかなかまだまだインセティブがとれていなくて大変で、かなり進んでいるのが2024年度までに目標を検討しているのが奈良県、沖縄県、北海道、広島県の4県だけで、大阪府は例外的に2018年度から導入しているそうだが、それ以外の都道府県は全く実情は分からない。2027年までには和歌山県と佐賀県が統一するようだが、現実にはなかなか進展していないようだ。

あと、特定健診とかいろんな医療に対する課題もクリアして、水準を上げればまた支援をもらえる話もあったが、それは具体的にはまだはっきりわからない。

委員　今の特定健診の関係だが、資料の中には無いが、奈良市と同程度の人口規模、あるいは中核市、そういった中で今例えば一番進んでいる中核市はどこか。

そしてその進んでいるところはこういった理由で、受診率が高いとか、今日答えが無くても、また教えてほしい。

もう一点は先程も質問があったように、奈良県の推移的な資料が全く無い。奈良県全体の国保、先程も一本になるような話もあったが、3年前からで結構なので、県の国保の収支の関係の資料をどこかに入れてほしい。それがあれば奈良市はその中における比率とかそういったものが出てくるのではないかと思う。今ここは奈良市の国保運営協議会だが、県全体の比較のことも重要ではないのかと思うので、考慮してほしい。

打上課長　本来こちらの方でつけておくべき観点の資料をつけていなかったという事で本当に反省しないといけない。順番は前後するかもしれないが、県内市町村が比較できるような過去3年でも5年でも、本来なら県内市町村の財政状況とか保険料率の状況と言うか、経済比較ができるような資料をつけるべきだったと思うので、今日この場で示すことはできないが、これは別の機会に資料を揃える。

土井係　中核市の取り組みについて、実は分析をしたことがあって、平成29

長 年度の結果でまだ無料化になる前に、無料化にしたらどうか、無料化にしなくてもどうかというのを調べたことがある。

やられてる方策は直接電話をかけるであるとか、テレビで宣伝するとか、そういった項目で並べていって一位からそのときの47市を並べてみた。

受診率の高いところは同じような政策をしているだろうと予想を立てて、実施項目に丸を入れていくと、その丸は全然関係なくバラバラだった。関連性はなかったのも、これという手を打てなかったということがあって、他都市の実施項目の中から、できることをやっけていこうということになった。例えばインターネットで受診券の再発行を受け付けるとか、電話の勧奨を積極的にやるとか、できるところで実施した。うろ覚えで申し訳ないが、受診率の高いところは中部地方に多かったように思う。

岡崎市、長野市、そういったところが非常に受診率が高く、有料でも長野市は受診率が高かったと記憶があって、どういったことをされているのかなというのが読めないところがある。

これは推測だが、人間ドック等を自身で健診を受けた人の結果を国保に提出して、それを特定健診を受けたことにするという、いわゆるみなし健診といわれる方法があるが、それをかなり活用されているのではないか。

なかなか奈良市ではそこまで取り組んでできなかったが、来年度は県でみなし健診を積極的に進めていくというようなことで聞いているので、それを活用すればまた受診率が数%上がるんじゃないかと期待している。

その時の資料になるかと思うが、また次回の運営協議会で、配布する。

会長 今の話もなかなか難しいような、自分で人間ドックを受けに行こうっていう人はそもそもかなり健康に対して関心が深い。私もそうだが、特定健診と人間ドックを組み合わせで毎年受けている。特定健診だけでは不十分なので、そこに生活習慣病を加えて、そうしたら少しは安くなるということで、そういうことはそもそも健康診断を受けている。

委員(国分) やはり今の話は、ちょっともったいないと思う。というのは、見かけは非常に良くなるが、結局特定健診を受ける人が実質増えるわけではない。もちろんだめと言ってるわけではないが、やはり特定健診を実質受けてくれる人を増やすような政策を考えていかないと、みなし健診に重点を置くというような物事が逆転することになるので、そこは気をつけてほしいと思う。

土井係長 前回質問の中で、前期高齢者交付金がこの奈良市の歳入の中のどこに入っているのをいつも説明していて、前回なかったので、そのあと県に問い合わせした。前期高齢者交付金は、今まで市に直接受けていたが、それが県の方で一括して受けて、そこで再計算して奈良市に交付されている形になる。歳入の県支出金の中の一部というのが奈良市に前期高齢者交付金が入っているところだ。

奈良県に確認すると平成30年度は、大体、奈良県の被保険者は32万程度。奈良市の被保険者は大体8万人程度で、約4分の1で、県が受けている前期高齢者交付金の金額は、444億7670万ほど受けている。単純にその4分の1を掛けるといところで大体111億5000万ほどが奈良市に交付されている。

31年度に関しては、これも令和元年の9月の人数は奈良県の被保険者数は30万4000人ほど。奈良市の被保険者は7万6000人ほどで、これも4分の1ぐらいの人数で、ちょうど同じぐらいの幅で減っている。

31年度の前期高齢者交付金、県はいくら交付されているかというところ420億5479万ほど。奈良市はそのうちのまた4分の1で105億6200万ほどの交付だ。非常にありがたいことで、ここで報告する。

会長 歳入全体のほぼほぼ3分の1弱、28%ぐらいを協会けんぽさんからの支援金みたいな形でもらっている。

土井係長 そうだ。

会長 ありがとうございます。これで本日の案件が全て終了した。事務局から連絡事項があればお願いします。

打上課長 今日は長時間にわたり、貴重な意見多数もらった。国保年金課全員合わせて、奈良市の国保運営に役立ていきたい。今後とも、日々気付いたことはご指導ご助言いただきましたらと思う。今後ともよろしく願います。今日はどうもありがとうございました。

資

料

【資料1】国民健康保険・国民健康保険運営協議会関係法令
【資料2】令和2年度奈良市国民健康保険特別会計当初予算（案）
グラフ

	<p>【資料 3】 国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ (全市人口・全市世帯数)</p> <p>【資料 4】 奈良市国民健康保険特別会計収支表 (平成 19 年度～)</p> <p>【資料 5】 奈良市国民健康保険財政調整基金 (平成 22 年度～)</p> <p>【資料 6】 料率等・賦課限度額推移 (奈良市・国)</p> <p>【資料 7】 国保加入状況・保険料収納状況推移</p> <p>【資料 8】 繰入金推移 (平成 19 年度～令和 2 年度)</p> <p>【資料 9】 特定健康診査 (特定健診) の推移</p> <p>【資料 10】 特定健康診査 (特定健診) 事業 (令和 2 年度)</p> <p>【資料 11】 キャッシュカード利用口座振替受付サービス開始</p> <p>【資料 12】 軽減判定所得の推移「平成 25 年度～令和 3 年度」 (低所得者の応益分国保料の軽減判定所得の基準額)</p>
--	---