

令和4年度第159回奈良市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時	令和4年8月25日（木）午後3時から午後4時30分まで	
開催場所	奈良市役所地下1階B1会議室	
議 題	1 「奈良市国民健康保険運営協議会会長の選出」について 2 「奈良市国民健康保険運営協議会会長職務代行者の選出」について 3 「令和3年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」について 4 その他	
出席者	委 員	（被保険者代表） 上城戸委員、宮崎委員、金野委員、高辻委員、堀川委員 （保険医又は保険薬剤師代表） 国分委員、齊藤委員、森委員、横井委員、七海委員 （公益代表） 青木委員、上野委員、志茂委員、新谷委員、辻中委員、今西委員 （被用者保険代表） 内田委員、中村委員 【計18人出席】
	事務局	向井副市長、小澤福祉部長、伯耆福祉部次長、黒田課長、池田課長補佐、土井係長、渋谷係長、花内係長、伊藤係長、小寺係員
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 「奈良市国民健康保険運営協議会会長の選出」について 奈良市国民健康保険運営協議会会長を選出 2 「奈良市国民健康保険運営協議会会長職務代行者の選出」について 奈良市国民健康保険運営協議会会長職務代行者の選出 3 「令和3年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」について 令和3年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）の内容を報告 4 その他 配布資料について説明。		
〔質疑・意見〕 事務局 ただ今より、第159回奈良市国民健康保険運営協議会開催する。		

本日は皆様、ご多忙にもかかわらず、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。

本協議会は、国民健康保険法第11条第2項「国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであって、第4章の規定による保険給付、第76条第1項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。」とあることから、本市に設置されている。

また、国民健康保険法施行令第3条から第5条には、構成委員の区分や委員の任期、会長に関する事項などが規定されている。

それでは、まず初めに、奈良市国民健康保険規則第2条（協議会の委員の任命）によって、「市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員は、市長が委嘱する。」ことになっている。

本市の国保運営協議会委員の前任期は、令和4年7月31日をもって終了し、新委員の任期は、国民健康保険法施行令第4条により3年間であり、令和4年8月1日から令和7年7月31日までが任期となっている。

それでは、続いて向井副市長よりご挨拶を申し上げます。

向井
副市長

委員の皆さまにはお忙しい中、奈良市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、ありがとうございます。過去2年間は書面での開催であり、今回久しぶりに対面での開催とさせていただいた。

今年度は運営委員の皆様のご改選の時期になっており、多くの新しい委員の方々がご就任いただいている。各委員それぞれの立場、それぞれの知見からご意見いただきたい。

この国民健康保険制度は、昭和30年くらいまでは、農業者や自営業者、中小企業など無保険の方がおり、国民の約3分の1を占めていたと言われていた。

その後、昭和34年1月に国民健康保険法が施行され、昭和36年から全国の市町村で国民健康保険制度がスタートした。それによってすべての国民が何らかの公的な保険に加入しているという状態、いわゆる国民皆保険制度が成立した。これは世界的にも大変評価されている制度である。

国民健康保険制度は公的な大きな保険、共済制度や社会保険に加入できなかつたり、そこから外れてしまった人たちを受ける最後のセーフティネットとして法律が施行されて今年で63年になる。

その間、国民の医療の充実、健康の維持に大きく貢献してきた制度であり、今後も大きな役割を担っていくべきものと考えている。

国民健康保険制度創立以来の大改革と言われていた都道府県単位化については平成30年度に完成し、今年で4年になった。今後、保険料の統一等、様々な課題があると思うが、より充実していきたいと思っている。

今回の運営協議会は、令和3年度の国民健康保険特別会計歳入歳出決算案について、ご審議いただく。詳細の方は後から事務局から説明があると思うが、歳入については、保険料の収入不足である一方で、県の交付金の確保などをしてきた。

歳出では事務の削減や適切な保険事業の実施の結果、何とか黒字を維持できたという状況である。

しかし、依然として全国的にも国保の財政は大変厳しい状況が続いている。特に医療費の増大ということで、高齢化、医療の技術の高度化などで、また、令和3年度は令和2年度のコロナの影響における診療控えの反動ということもあり、医療費が増えているような状況である。

それよりも国保制度においては、非正規の方が増えることによる低所得者が大きな問題になっている。そのような現在の日本社会の大きな課題がそのままこの国保制度の構造的な課題となっている。

医療費の増大については、高齢化が原因と言われているが、高齢化が問題ではなく、もともとの医療の充実や医療従事者のご努力やこの保険制度により、日本人の寿命が延びてきたということである。

高齢化が問題ではなく、やはり健康で過ごしていただく、健康寿命を延ばすということが重要であり、特定健診などの健診事業をより充実する必要があるのではないかと考えている。

令和3年度の健診受診率は速報値で、33.8%となっており、なかなか上がらない。10年位前から受診料であったり検査項目であったりいろいろ改革を進め、やっと3人に1人が受診いただけるようになってきた。これをさらに2人に1人としていけるよう受診率の向上に努めていきたいと考えており、ご提案があればいただきたい。

また、ジェネリック医薬品の活用であったり、重複多剤服薬の防止であったりと進めていく必要がある。

今後の国保財政の安定的な維持のためにも、適切な医療費の支出、保険料の収納、この2つが大きな課題である。奈良県や各市町村とも連携して進めていきたいと考えている。今日の協議会につきましても忌憚のないご意見をいただいて、より有意義なものになることを期待している。

事務局

ありがとうございました。なお、向井副市長は、公務のため退席す

る。

続いて、本日の運営協議会は、新委員の皆様による、最初の協議会であるため、司会の方から各委員の皆様のご紹介をさせていただく。

奈良市国民健康保険運営協議会の委員の定数は、奈良市国民健康保険条例第2条によって、「被保険者を代表する委員」6名、「保険医又は保険薬剤師を代表する委員」6名、「公益を代表する委員」6名、「被用者保険等保険者を代表する委員」2名となっている。

それでは、ご紹介する。

(委員紹介、続いて事務局紹介)

事前に、郵送していた議案等の確認をする。(資料の確認)

それでは、ただいまから議事に入る。

奈良市国民健康保険規則第6条により、「会長の任期は、委員の任期による。ただし、後任者が選出されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。」とあるので、新会長が決まるまでは、前会長に議事進行をお願いするので、新谷前会長、会長席へお願いします。

前会長 それでは、新会長が決まるまで、私が議事進行を行う。

本協議会は、奈良市国民健康保険運営協議会委員20名中、現在、18名の委員のご出席しており、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おり、成立する。

本会議は、公開要領に基づき、原則公開となっているので、傍聴人の定員を定める。ただいま、傍聴人は来ているか。

事務局 傍聴人はいない。

前会長 それでは、議案の審議に入る。

議案第1号「奈良市国民健康保険運営協議会会長の選出」についてであるが、会長は、国民健康保険法施行令第5条の規定により「協議会に、会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員が選挙する。」とあるが、会長の選出方法について、どうするか。

委員 前会長に一任。

各委員 異議なし。

前会長 異議なしとの声をいただいたため、ご説明申し上げる。

会長は「公益を代表する委員」のうちから選出することになっている。「公益を代表する委員」からの「自薦・立候補」、もしくは、他の

代表区分の委員の方からの「推薦」により、新会長を決めたいと思うが、どうか。

各委員 異議なし。

前会長 異議なしとの声をいただいた。
それでは、新会長の「選出方法」について、ご賛同をいただいたので、どなたか、「公益委員」の中から「自薦・立候補」はあるか。
「自薦・立候補」がないようなので、他の区分の委員の方から、公益委員枠の会長候補の「推薦」はあるか。

委員 前会長である新谷委員に、引き続いて会長をお願いしたい。
新谷委員は、ご経験が豊富であるので、お願いしたい。

前会長 ただいま委員からご推薦いただいた。他の委員の方からのご推薦はあるか。
他の方のご推薦、また、ご意見がないようなので、引き続き私が会長職を引き受けさせていただくこととする。ご異議ないか。

各委員 異議なし。

会長 それでは、皆様のご賛同をいただいたので、引き続き、会長職を引き受けさせていただく。それでは、一言、ご挨拶をさせていただく。
この2年間、書面での開催が続いておりましたので、今回3年ぶりに対面での開催ができて感無量である。
このコロナ禍の間、本当に苦しい時期をお過ごしであったかと思うが、とりわけその中でも奈良市医師会の先生におかれては、ご苦勞・ご活躍いただき、現在もそれが続いているが、この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございます。
この国民健康保険運営協議会は、国民健康保険に関する重要事項を審議することとなっている。先ほど向井副市長も仰っておられたが、重要事項というと、平成30年4月からの国保制度の安定化を図るための、都道府県単位化があった。
しかし、都道府県単位化が施行されたとはいえ、他の健康保険制度と比べて年齢構成が高く、所得水準が低いという国民健康保険制度の構造的な問題が解消したわけではない。依然として、国民健康保険制度を取り巻く環境は非常に厳しく、でも国民皆保険制度を維持していくには適切な財政運営が不可欠であると考えている。

この国民健康保険運営協議会では、皆様から忌憚のないご意見をいただくとともにスムーズな議事を進めて参りたいと考えているのでよろしく願います。

続いて、議案第2号「奈良市国民健康保険運営協議会会長職務代行者の選出」についてであるが、いかがか。

委員 会長に一任。

各委員 異議なし。

会長 ただいま、会長一任との声があったため、私から職務代行者を指名させていただく。引き続き、職務代行者は青木委員に願います。

次に会議録署名人について諮る。本日の会議録署名人は、被保険者代表委員の上城戸委員に願います。

各委員 異議なし。

会長 続いて、議案第3号「令和3年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」について、事務局より簡潔に説明を願います。

事務局 それでは、議案第3号「令和3年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」について、ご説明する。議案書の1ページである。

会計期間は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間と、令和4年4月・5月の出納整理期間である。決算（案）としているのは、来月の令和4年9月議会において、議会に提案し、決算認定が必要なため、それまで案としている。

令和3年度の会計収支は、5,805万4,242円の黒字となった。ただ、令和2年度からの繰越金を活用していることから、単年度収支では2,471万6,393円の赤字となっている。

初めに、国民健康保険料である。令和3年度現計予算額、68億5,638万円4千円に対し、令和3年度決算額は、69億1,486万5699円であり、差引額は、マイナス5,848万1,699円である。

平成30年度からの国保の県単位化に伴い、県の指導のもと、平成30年度から6か年にわたる保険料方針を定めており、毎年保険料率の改定を行っている。令和3年度は、一人当たり保険料水準を、1.4パーセント引き上げた。

令和3年度の保険料の具体的な料率は、令和2年度と比較して、医

療分を8.3%から8.0%へ引き下げたが、後期高齢者支援金分を2.3%から2.6%へ、介護納付金分を2.3%から2.4%へ引き上げた。

なお、均等割・平等割は、低所得者に配慮して、引上げていない。

賦課限度額は、国は、年間99万円で据え置きだが、奈良市は1年遅れで追従する方針により、年間99万円に引き上げた。

保険料の収納に大きな要因を占める、奈良市の国保の被保険者数は、減少傾向にある。

75歳の年齢到達により、国保の高齢被保険者が後期高齢者医療制度へ、移行されることによる人数の減少、少子化による若年層の加入の減少、社会保険の短時間労働者の適用基準の見直しで、勤務時間が週20時間以上であれば、原則社会保険適用となるなどの社会保険の適用拡大などの要因により、国保の加入者は、減少傾向にある。

具体的には、被保険者数が令和2年度74,850人から令和3年度73,759人へ、1,091人の減少となり、率は、1.5%の減となっている。これは、必然的に、国保料の調定額・収入額の減少の要因となっている。

この保険料は、歳出の事業費納付金を支払うための非常に重要な財源である。

奈良県内の各市町村が支払う、国保事業費納付金は、県でプールされる。その後、各々の市町村国保が当該年度の保険給付に必要な金額を請求することによって、全額、市町村に交付金として、交付される仕組みとなっている。

この被保険者数の減少に起因する保険料収入の減少は、実は、支払うべき国保事業費納付金を賄えなくなる原因となりえる。

また、今後数年で団塊の世代の後期高齢者への移行がさらに進むと、いわゆる保険給付に見合った保険料を負担できない低所得者が多いといわれる世代の加入者が国保加入者の中心となってくるものと考えられる。

令和3年度の奈良市の現年度保険料の収納率は92.88%となり、令和3年度以降奈良県から指定された収納率目標には及んでいない状況であり、保険料の適正な賦課・収納には、注力していかなければならないと考えている。

続いて、2番、県支出金である。

令和3年度現計予算額、270億3,079万4千円に対し、令和3年度決算額は、269億212万260円であり、差引額は、1億2,867万3,740円である。

これは、県から保険給付費等交付金として、支出する項目が含まれ

ており、令和3年度の奈良市の保険給付に必要な費用として、県支出金・保険給付費等交付金という名目で、奈良市が医療費に充てるために、全額、県から収入した金額となる。

これは、支出の保険給付費に見合う額であり、この費用が減少傾向にあるか増加傾向にあるかで、今後の事業費納付金が増額となるかどうかが決まる。

また、この県支出金の財源となる、社会保険診療報酬支払基金から県に交付される前期高齢者交付金の奈良市割り当て分は117億7204万9,597円であったことをご報告する。

次に、歳入3番、繰入金である。

令和3年度現計予算額、26億2,457万9千円に対し、令和3年度決算額は、23億7,729万1,473円となり、差引額は、2億4,728万7,527円となった。

ちなみに、繰入金のうち、「職員給与費等繰入金」は、職員の給料や事務費に対しての繰入れであり、人件費の抑制や事務費の適正化により、対予算額マイナス1億円となっている。なお、これは、すべて法定内繰入金である。

次に、歳入4番、繰越金である。

これは、令和2年度決算において、歳入歳出差引額は、3億3,277万635円の黒字となったため、剰余金のうち、2億5,000万円を国保基金に積立て、残額の8,277万635円については、翌年度、つまり令和3年度へ繰り越ししたものが含まれている。

続きまして5番、諸収入ほかである。

令和3年度現計予算額、6,995万6千円に対し、令和3年度決算額は、1億1,848万349円で、差引額は、マイナス48,52万4千349円となった。

これは、当該年度の臨時的な収入を受ける科目であり、主には国からの新型コロナウイルス感染症にかかる減免保険料分を補填する補助金などである。

以上、令和3年度の歳入の現計予算合計額は、366億6,448万3千円で、令和3年度の歳入決算合計額は363億9,552万8,416円となり、差引額は、2億6,895万4,584円となった。

続いて、歳出の説明に移る。

まず1番、総務費である。

令和3年度現計予算額、4億548万9千円に対し、令和3年度決算額は、3億5,021万8,272円で、差引額は、5,527万728円となった。

これは、国民健康保険の事務の執行経費の総額であり、経費の節減

に努めた結果である。

次に、歳出2番、保険給付費である。

令和3年度の現計予算額、251億6,312万5千円に対し、令和3年度の決算額は、250億3,191万2,802円となり、差引額1億3,121万2,198円となった。

保険給付費のうち、一番金額の大きい一般の療養給付費についてであるが、令和2年度の奈良市国保の総費用額は280億円で、令和3年度の総費用額は291億円となり、11億円の増、4%の増加となっており、令和2年度のコロナ禍における受診控えの反動を見て取ることができる。

また、一人当たりの年間の費用額を算出すると、令和2年度は、37万4,630円、令和3年度は、39万4,662円となり、対前年比2万32円の増額であり、率にして、1.5%の増となった。

先ほど述べた受診控えの反動や、医療費が高額となる前期高齢者の団塊の世代が多く加入している奈良市国保の構造的な問題、医療の高度化など、複合的な要因により、1人あたりの医療費は飛躍的に増加している。今後も、適正な医療費の支出により、財政の健全化を図っていかねばならないと考えている。

次に、歳出の3番、事業費納付金である。

令和3年度の現計予算額、105億5,751万4千円に対し、令和3年度の決算額は、105億4,332万5,763円となり、差引額1,418万8,237円となった。

奈良県全体の国保の保険給付の費用に充てるため、奈良県が算定して、県下市町村から徴収する経費である。

県は、納付金をプールし、保険給付費等交付金として各市町村の保険給付に必要な額を補填する制度である。

納付金の内訳として、所得割や被保険者数割があり、各市町村の国保被保険者のその比率に応じて、納付額が算定され、県から示された額を納付する。

具体的には、奈良県は、奈良県全体の医療費の費用を推計し、それから、一部負担金・国庫その他の補助・補填される経費などを控除した総額を算出し、奈良県の各市町村の国保の県内の所得や被保険者数の比率に応じて、各市町村に納付額を割り当てる。

この納付金を支払うことは、法律上、市町村の義務となっており、各市町村は、この納付金を支払うために、保険料を財源にして、毎月、県に納付する。

なお、この納付金の財源となる、保険料について、奈良県は、令和6年度に奈良県内の国保保険料の統一を目指している。

次に、歳出4番、保健事業費である。

令和3年度現計予算額、3億7,250万5千円に対し、決算額は、2億9,707万1,276円で、差引額は、7,543万3,724円となった。

この保健事業の経費は、「特定健康診査」の経費や「医療費通知」の経費である。

特定健康診査・特定保健指導については、平成20年度に高齢者医療確保法の改正により、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保健事業と位置付けられ、医療の保険者に義務付けられたものである。

その他、当課がおこなっている医療費通知や後発医薬品使用促進に係る経費、重複服薬や多剤服薬の対策に係る経費、また、健康医療部健康増進課や都・保健センターが行っている特定保健指導や医療政策課が行っている糖尿病重症化対策経費などの経費である。

次に、歳出の最後、5番、諸支出金ほかである。

令和3年度現計予算額、1億6,585万円に対し、令和3年度決算額は、1億1,494万6,061円で、差引額は、5,090万3,939円となった。

これは、歳入の特定財源を精算し、返還する場合、翌年度に予算補正して返還するなどの経費である。

以上、歳出合計で、令和3年度現計予算額、366億6,448万3千円、令和3年度決算額は、363億3,747万4,174円で、差引額3億2,700万8,826円となった。決算の歳入額363億9,552万8,416円から歳出額363億3,747万4,174円を差引すると、歳入歳出差引額は、5,805万4,242円となった。

単年度収支では、差引額から繰越金8,277万635円を引くと、単年度では、マイナス2,471万6,393円となった。

令和3年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）については、以上である。

会長 ありがとうございます。それでは、議案第3号奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）について、何かご意見・ご質問等あるか。

なければ、原案どおり可決する。

次に次第3のその他について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、次第3の「その他」として、運営協議会資料について、

事務局より説明させていただく。

まず、初めて当協議会委員に新たにご就任された方もおられるため、国民健康保険県単位化について、ご説明する。

平成27年5月に成立した持続可能な医療保険制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律により、平成30年度から、国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に変わった。

この背景としては、市町村国保の加入者は年金生活者や非正規雇用者が多くなり、所得水準が低い一方、平均年齢が高く、一人当たり医療費も高いため、被用者保険に比べて保険料負担が重く、市町村間での医療費や保険料の格差が大きいことが国民健康保険の構造的課題として指摘されていた。

この国保の財政上の構造的な課題を解決するため、都道府県は国保に対する財政支援の拡充、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、また制度の安定化を図りながら、国保運営に中心的な役割を担っている。

先ほど議案第3号の国民健康保険料でも触れたように、奈良県は全国でも先駆けて、同じ所得、同じ世帯構成であれば、奈良県のどこに住んでいても保険料水準は同じとなるよう、統一保険料率の設定を令和6年度からの実施をめざして段階的に進めるという方針を示している。

県は保険料水準統一に向けて、県医療費適正化計画の策定のために国が示した高齢化や医療技術の高度化などによる医療費の伸び率等を用いた、医療費推計に基づく水準とすべきであるが、県は、保険料負担の増加を抑制する考えから、高齢化による医療費の伸び率を用いた医療費推計等に基づいて、標準的な保険料の算定方法により推計し、市町村に提示、これを受けて各市町村において県と協議を行い、「保険料方針」を策定・実行し、令和6年度の保険料統一までに計画的・段階的に保険料の改定が実施できるよう、進めているところである。

次に3、4ページには、国保運営協議会に関する関係法令についてまとめている。

続いて5ページでは、議案第3号でご説明した、令和3年度国保会計の歳入歳出決算（案）について、円グラフで表している。

続きまして6ページ、資料3「国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ」である。

国保の被保険者は減少傾向にあり、令和3年度平均の被保険者数は、前年度から1,091人減り、73,759人となった。

被保険者数の減少要因としては、先ほど保険給付費のところでご説明したが、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行、短時間労働者

への被用者保険の適用拡大などがある。

続きまして7ページ、資料4「国保年齢別加入率グラフ」について説明する。

令和3年度末時点で、全被保険者の内、65歳から74歳の前期高齢者の割合が48%、奈良市の人口の65歳から74歳の前期高齢者の国保加入率は66%と、国保特有の高齢者の多い構造がご覧いただける。

続いて8ページ、資料5「国保会計収支表」である。先ほどの議案3でもご説明したが、令和3年度の決算も黒字を維持することができた。

続いて9ページ、資料6「財政調整基金の推移」である。

令和3年度は預金利息のみ積み立てたため、令和4年5月31日時点での残高は、約3億6千万円となった。

次に10ページ、資料7「料率等・賦課限度額推移」である。

保険料の賦課限度額については、国の水準に1年遅れで追随していくので、国の水準が令和3年度は99万円で維持されたことから、奈良市においても今年度は99万円で維持されている。

続いて、11ページ、資料8より「国保加入状況・保険料収納状況の推移」について説明する。

保険料の収納率は、令和3年度は、現年分については、0.12%下がり92.88%に、滞納繰越分の収納率についてもダウンして13.3%となったが、トータルでは83.53%となっている。

奈良県全域でみても低水準の収納率となっていることから、国保県単位化に当たり、奈良県や県内他市町村から収納率の向上を求められているところである。

これについて、次に12、13ページ、資料9「保険料収納率に向けた取組について」である。

保険料収納率を向上させるための新たな試みとして、7月19日から滞納整理を主に担当する国税専門官OBを5人雇用し、差し押さえの実施等滞納整理の推進、電話催告の強化、口座振替の原則化、資格適正化の推進等を行っていく。そうすることで県から示されている収納率を達成できるようにして参りたいと考えている。

続いて14ページ、資料10「繰入金推移」について説明する。

議案1の令和3年度決算（案）のところでも説明したが、概ね予定された金額が繰り入れられているが、国保の事務費見合いの職員給与等繰入金については、一定の削減を図っている。

続いて、15ページ、資料11「特定健康診査の推移」について説明する。

特定健診の「受診率」であるが、広報や奈良市医師会様のご協力により集団検診の拡充など受診率向上対策を図った結果、令和3年度は目標である37%には及ばなかったものの、暫定値では33.8%とこれまでの最高の受診率となった。

前年度に引き続きデータヘルス計画を活用した市内地区別のはがきによる受診勧奨や集団検診の実施、国保県単位化により設置された奈良県国保連合会国保事務支援センターとの協働事業による受診勧奨はがきの送付などを行う。

また、令和4年度の新たな受診勧奨策として、今年度新たに世代別の歯科検診の無料化や電話による受診勧奨等、積極的な受診勧奨を行い、引き続き実施率の増加を図るものである。

続きまして16ページ、資料12「特定健康診査事業（令和4年度）」についてであるが、現在、平成30年度からの第3期の特定健診実施計画に基づき事業を実施しているが、基本的な事項については従来と大きく変わっていない。

ただ、先ほどご説明したとおり、受診勧奨については、新たな方策を検討している。

次に、17ページから21ページ、資料13「令和3年度国保保健事業一覧」である。

17ページの資料の特定健診の受診率実績が33.8%のところ32.9%になっていたため、本日差し替えさせていただく。申し訳ありません。

国民健康保険の保健事業としては、特定健診をはじめ、特定健診受診のインセンティブとして設けている、頭部MRI助成事業や、奈良県国保事務支援センターと共同で実施している、重複投薬等の対策事業など当課所管の事業のほか、奈良市薬剤師会様と協働で集団検診時に設置するお薬相談コーナー、特定健診に続いて実施される健康増進課所管の特定保健指導、また、糖尿病性腎症重症化予防やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など医療政策課が所管している国保ヘルスアップ事業などがある。

また、前回、前々回でご検討いただいた、被保険者証へのジェネリック医薬品希望の印刷については、予め印刷をしていることに対してのご意見は数件いただいているが、概ね好意的に被保険者の皆様に受け止められているものと考えている。

次に、22ページ、「高額療養費の申請に関するポスター」である。

令和4年2月の協議会でご紹介した「高額療養費の申請の簡素化及び自動償還化について」のポスターを作成し、医療機関等で広報のご協力をいただいている。7月から順次受付を行っており、10月から

稼働の予定である。

次に、本日の追加資料、資料14「特定健診の受診勧奨業務の委託について」である。

先ほども申し上げたが、今年度から、新たな方法で受診勧奨を行おうと考えている。

そのうち大きなものとしては歯科検診が受診できる40歳、50歳、60歳、70歳、コロナ禍における経過措置として41歳、51歳、61歳、71歳の国民健康保険被保険者に歯科検診の受診料1,000円をキャッシュバックしようとするものである。

この対象者12,000人へのお知らせと新たに特定健診の対象者となられる40歳の方への事業案内としての架電、また50歳の方にご自身の身体に関心を持っていただくきっかけとしての健康年齢を活用した通知の発送を専門事業者に委託しようと考えている。

健康年齢については、ビッグデータの活用により、多くの健診結果から導き出される傾向と個人の健診結果を関連付け、ご自身の実年齢に対して身体の健康状態は何歳相当なのかを把握できることにより、健診そのものに興味を持っていただき、定期的な健診を促すことを目的として行う。こちらは50歳、51歳の方を対象に行おうと考えている。

この健康年齢については、国からの交付金が増額される奈良県のモデル事業として申請を行おうと考えている。

以上、資料の説明である。

会長 ありがとうございます。
それでは、ただいまの説明、資料等について何かご意見・ご質問等はあるか。

委員 2点質問がある。1つ目は12ページの収納率の向上についての取り組みで、国税の方を起用されてご尽力いただいているようであるが、現在まで高額滞納者の差し押さえはあったのか。

事務局 今年度ということか。

委員 今年度だけではなく、これまでもあったか。

黒田課長 これまでも行っていたが、なかなか件数としては上がっていないこともある。その要因として職員の数が少ないということがある。これまでも少ないながらやっていたが、これから件数を増やしていきたい

と思っている。

委員 期待しているのでよろしくお願いします。

もう一点だが、健康保険証をマイナンバーに紐づけできるようにする取組みをされていると思うが、交付の人数は現行どのくらいなのか。

渋谷係長 マイナンバーカードの交付率については現状、正確な数はわかりかねるが、保険証との連動についてはマイナンバーカードを取得した人がマイナポータルに登録してご利用いただくことは積極的に周知はしているが、なかなか進んでいないというのが現状である。

委員 ありがとうございます。

会長 他に何かあるか。

委員 先ほどの委員のご質問にも関連してくるが、医療業界も薬剤師会も歯科医師会も同じかと思うが、来年の4月から顔認証の機械の設置を義務化するという新聞にも載っていたが、通達されている。

そのため、特殊な場所を除いた各医療機関は顔認証する機械が運用されることになる。

しかし、これが活用されるかどうかは、みなさんがマイナンバーを持っていただいて現場で使っていただけるかどうかにかかっている。

現状、義務化されてはいないが、病院や医院ですでに使っているところはあるが、何か月に一人とかそんな利用しかない。

やはり設置側が義務を負っているのに、みなさんがマイナンバーカードを持たないというのは非常にアンバランスになると思う。この努力を国民健康保険の方でもされるべきだと思う。なので、さっそくテーマにして、取り組まれたら良いと思う。

そしてなおかつこのカードに医療的データ、健診、薬剤の投与などを結びつける働きかけをこれから始めても全く遅くないので、さっそく予算化してはどうかと思う。そうすることで薬剤の重複等や健診の結果がどうかなど自動的に出ることで我々も活用できる。

これは国の施策が遅いということで関知することではないけど、少なくともマイナンバーカードに健康データを結びつけることは非常に価値のあることだと思うので、是非よろしくお願ひしたい。

会長 ありがとうございます。私の個人的な話であるが、私は平成27年にマイナンバーカードの制度が始まってすぐに作って、健康保険証

にもなるとなった時にはすぐにそれも手続きした。

まだ私の行った医療機関ではマイナンバーカードを健康保険証として使えないので、使ったことはないが、委員が仰った顔認証というのはマイナンバーカードの写真と合わすということか。

委員 そのとおりである。顔認証するためのカメラがあってカードと合致をさせる。それが今指摘されて問題となっているのは、特に子どもは1、2年ですぐに顔が変わってしまう。それから我々も何年か経てば変わってしまう場合もある。この件については我々も厚労省に確認している最中である。

ただ、マイナンバーを作って持ってきていただかないと問題点もはっきりしてこないなので、お願いしたいところである。

会長 画期的な話を聞かせていただき、ありがとうございます。他に何かないか。

委員 今回のマイナンバーカードの件についても少しお話させていただく。協会けんぽも健康保険とマイナンバーカードを一緒にするという手続きをみなさまにお願いしており、使っていただくとオンライン資格確認ができれば限度額認定証のカードを別途発行する必要がなくなるという加入者の方にとっては非常に便利になる。

しかし、オンライン資格確認ができる医療機関が今のところ奈良には少ない状況で、大きな病院では38か所という状況である。

ただマイナンバーカードをお持ちの方が少なかったり、コロナで病床がひっ迫している中でなかなか使えていないという状況である。

まず健康保険証と結びつけることをみんなでやっていく、今9月までにマイナンバーカードを発行すればマイナポイントが付くという国の施策もある。各自治体も非常に混み合っているという話も聞く。

そのため、9月からはみなさん多くの方が持ってもらえるのではと思っている。

あと私の方からご意見させていただきたいのは、資料19ページの医療費適正化の関係の、ジェネリック医薬品の希望の意思表示の印字であるが、前回の協議会でもご説明されて、概ね好意的に受け止められているということで、結構思い切ったことをされていると感じた。

健康保険証にジェネリック医薬品を希望するという印刷があって、希望されない場合は隠すシールを貼るということであるが、今回お手数ですが資料をお配りさせていただいたが、厚生労働省から出ている資料で令和3年9月の診療分のジェネリック医薬品の使用割合の数字

が出ている。

奈良県の数字では令和2年9月分で74.4%だったところが、令和3年9月診療分では73.9%と全国で46位となっている。

奈良市は全市町村1785の中で1614位である。私どもの協会けんぽの奈良支部も全都道府県中で46位というところで、奈良県全体で下から2番目という状況になっている。

一番下の徳島県については今年度、国から指定で頑張らないといけない県に入っており、奈良県は入らなかったので大変な状況ではあるが、こういう状況だということを加入者にも県の広報誌や奈良新聞に掲載いただいて広報している。それでもなかなか伸びていない状況なので、奈良市の方でも積極的に周知いただけたらと思う。

もう一点が質問であるが、前回の令和4年の3月の書面開催の際の子ども医療費の現物給付の対象拡大のことで、現在、未就学の子どもに対しては医療機関での負担は一部負担金500円でできているが、小学生以上の方は、一旦窓口で3割負担いただいて後からお金が返ってくるという仕組みになっている。

この仕組みは全国的に奈良県、愛知県、岐阜県くらいである。

助成が便利になると医療費が拡大するということも言われているが、その辺りの改善状況はどういった状況か教えていただきたい。

黒田課長 ただいま2つ質問があり、1つ目のジェネリック医薬品の件は、奈良市の方もSNS等を活用して定期的に啓発をさせていただいている。こちらは継続して行っていきたいと考えている。

もう一つの子ども医療の現物給付については、今まさに最終調整を行っており、本日市長は本来であれば本会議に出席するところであるが、市長会に行っている。今まさにその件で各市の首長さんにご議論いただいているような状況である。

あと1、2か月ほど経てば報告できるかなと思うが、現在の状況については調整中ですという回答になる。

ただその調整も最終段階に入っているという状況である。

会長 ありがとうございます。次回の協議会で回答が得られるということでもよろしいか。

黒田課長 お話させていただけると思う。

会長 その他にご意見・ご質問はあるか。

委員 今のご質問に関してよろしいか。
ジェネリックの使用比率が奈良県で非常に低いという問題であるが、この辺はどこが中心になって進めていくものなのか。この中でターゲットははっきりしているのか疑問である。
開業医の先生方にもお伺いしたく、先生にもお伺いしたいが、開業の先生方のジェネリック医薬品の普及はかなり先行していると思うが。

委員 開業医と病院では全然状況が異なるので。

委員 やはり医師会で見ていると、病院でのジェネリックの使用率がかなり低いことが、こういう結果を招いているのではないのかと、しっかりと調査したわけではないけれども思うところである。

したがってジェネリック医薬品の使用率を高めていくことを本格的に取り組むのであれば、やはりどのようなターゲットにどのように働きかけたらよいかということを考えないと、単に広報したから使用率が上がるというわけではないと思う。

この前、奈良県立医科大学がジェネリックの使用を進めると広報されていたが、奈良市には多くの病院がある。特に公的な病院でのジェネリックの使用率など、市立病院もあるのだからきっちりと調べて、ターゲットを絞って働きかければ、結果も結びつきやすいと思うがいかがか。

委員 今、仰られたように病院によってジェネリックの使用比率は全然異なる。

県立医科大学の話もあったが、協会けんぽでも病院別でどのくらい使用していただいているのかとか、何科のお薬が使用率が悪いとかそういう分析をして、ターゲットを絞って出向いてお話している。

県立医科大学がジェネリックを使用すると方針転換されてからは少しは良くなっている。

あと市町村でもすごく差が出ている。個人病院でも精神科の薬などはなかなか切り替えが難しいという話も聞いており、そういう協会けんぽの情報を国保さんでも共有させていただいて、一緒にジェネリックの使用率向上に向けて取り組んでいただければと思うし、県の方にも協会けんぽから出向いてお話をさせていただいているので、今後共有して進めていければと思っている。

会長 前向きな質問・ご意見をいただいた。ありがとうございました。そ

<p>事務局</p>	<p>の他何かご意見・ご質問あるか。</p> <p>なければ、本日の案件は以上となる。皆様におかれましては慎重にご審議いただき、ありがとうございました。</p> <p>また、議事進行にもご協力いただきありがとうございました。これで進行を事務局にお返しする。</p> <p>長時間のご審議まことにありがとうございました。</p> <p>次回の、開催予定は、令和5年2月下旬を予定しているので、よろしく願います。これをもちまして、第159回奈良市国民健康保険運営協議会を閉会する。まことにありがとうございました。</p>
<p>資 料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・見直し後の奈良県国民健康保険運営方針の概要 ・改革後の国保財政の仕組み 【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3年度奈良市国民健康保険特別会計決算（案）グラフ 【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) 【資料4】国保年齢別加入率グラフ（令和3年度末） 【資料5】奈良市国民健康保険特別会計収支表（平成25年度～） 【資料6】奈良市国民健康保険財政調整基金（平成25年度～） 【資料7】料率等・賦課限度額推移（奈良市・国） 【資料8】国保加入状況・保険料収納状況推移 【資料9】保険料収納率向上に向けた取組みについて 【資料10】繰入金推移（平成25年度～令和3年度） 【資料11】特定健康診査（特定健診）の推移 【資料12】特定健康診査（特定健診）事業（令和4年度） 【資料13】令和3年度国保保健事業一覧 ・高額療養費の申請方法に関するポスター

第159回奈良市国民健康保険運営協議会の概要は、以上のとおりであることを確認して署名する。

奈良市国民健康保険運営協議会

会 長 _____

署名人 _____