

令和5年度第162回奈良市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時	令和6年2月22日（木）午後3時から午後4時15分まで	
開催場所	奈良市役所中央棟6階 第一研修室	
議 題	1 「令和6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	
出席者	委 員	（被保険者代表） 上城戸委員、宮崎委員、東浦委員、廣岡委員、堀川委員 （保険医又は保険薬剤師代表） 国分委員、山崎委員、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、大西委員 【計17人出席】
	事務局	鈴木副市長、伯耆福祉部次長、黒田課長、渋谷課長補佐、 花内課長補佐、眞鍋係長、堀田係長、鍛冶村係長、増田係 長、小寺係員、土田医療政策課長、岡医療政策課係長、奥 田健康増進課長補佐
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

- 事務局 ただ今より、第162回奈良市国民健康保険運営協議会開催する。
 本日は皆さま、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。
 それでは開会にあたり、新谷会長からご挨拶をお願いします。
- 会長 それでは、国保運営協議会を開催するにあたり、ひとことご挨拶を
 申し上げる。
 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
 審議していただくことになっており、今回、令和6年度の国民健康保
 険特別会計歳入歳出予算（案）ほかについて、ご審議いただく。
 国民健康保険制度は、平成30年度に国保都道府県単位化が施行さ
 れ、いよいよ令和6年度からは、全国に先駆けて、奈良県内において

保険料率の統一が導入されることに伴い、市町村はより一層の適切な財政運営が不可欠となる。

奈良市においても、これまで円滑な運営が行われているものと見受けられるが、団塊の世代が後期高齢者医療保険制度へ移行されること等による被保険者数の減少、医療技術の高度化などにより、一人当たりの医療費は増加していることから、今後も厳しい財政運営が続くことが予想される。

この第162回目の開催となる国保運営協議会においては、委員の皆様方の忌憚のないご意見をいただくとともに、スムーズな議事運営を進めてまいりたいと考えているので、よろしくお願い申し上げます。

事務局 ありがとうございます。それでは、続いて、市長は他の公務で欠席のため、鈴木副市長よりご挨拶を申し上げます。

鈴木副市長 本日は、ご多忙のところ、奈良市国民健康保険運営協議会にご出席をいただき、まことにありがとうございます。

この奈良市国民健康保険運営協議会は、奈良市国民健康保険の事業運営に関し、委員の皆様方の専門的な知見やお立場から、ご助言をいただく場である。

現在の国民健康保険制度は、昭和34年1月に国民健康保険法が施行されたことにはじまり、昭和36年4月には「国民皆保険」が達成され、また、平成30年4月からは国の主導のもと、国民健康保険制度創設以来の大改革となる、国保の都道府県単位化が達成され、はや5年が経過した。

来年度には、奈良県では全国に先駆けて都道府県単位での保険料率の統一が導入され、県内どこに住んでいても、同じ所得・世帯構成であれば、同じ保険料となる。

各市町村は安定した財政運営をしていくためには、県から示された収納率を達成することが重要となる。

さて、本日の国保運営協議会では、令和6年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）について、ご審議いただく。

奈良市国民健康保険特別会計においては、平成22年度以降、これまで黒字決算とすることができているが、依然として厳しい財政運営が続いている。令和4年7月より元国税局OBの職員を配置し、滞納処分を強化するなど、保険料のさらなる収納率の向上や各交付金の獲得など、積極的に行って参りたいと考えている。

また、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行やパートタイム労働者への社会保険適用の拡大等により、被保険者が大幅に減少している

一方で、医療の高度化や被保険者の高齢化により、一人当たりの医療費は増額傾向にある。

医療費抑制のため、特定健診などの健診制度の充実や後発医薬品の活用、重複多剤服薬の防止などの適切な医療を目指す地道な取り組みをさらに進めていく必要があると考えている。

本市の令和4年度特定健診の受診率は、過去最高の35.6%となり、昨年度比1.7%の上昇を果たすことができた。今後も引き続き市医師会様や国保連合会様と協働し、受診率を向上させる取り組みを行っていく。

また、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、本年12月2日に健康保険証が廃止されることが国から示された。

マイナンバーカードを所有されていない方、または健康保険証との紐づけを行っていない方には、健康保険証に代わる資格確認書を発行するなど、健康保険証の廃止後の取扱いについて、国からの情報が随時更新されていることから、本市も日々情報収集に努めているところである。

委員の皆さまからは、今回も忌憚のないご意見をいただき、今後の健全な国保事業の運営につなげてまいりたいと考えている。

何卒、よろしくお願い申し上げます。私のご挨拶に代えさせていただきます。

事務局 ありがとうございます。なお、鈴木副市長は、公務のため、退席する。

それでは事前に、郵送させていただきました議案等の確認をさせていただきます。(資料の確認)

それでは、ただいまから議事に入るので、新谷会長よろしく願います。

会長 それでは、議事を進行する。

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17名の委員のご出席をいただいております、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たいと思う。ただいま、傍聴人はおられるか。

事務局 傍聴人はいない。

会長 次に、会議録の署名人について、お諮りする。本日の会議録署名人

は、私と被保険者代表委員の「廣岡委員」にお願いしてよろしいか。

委員 異議なし。

会長 それでは、廣岡委員よろしく願います。

それでは、議案の審議に入る。

議案第1号「令和6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、事務局より説明をお願いします。

事務局 それでは、議案第1号「令和6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、ご説明させていただきます。

まず、議案書で予算(案)としているのは、令和6年3月議会において、議会に提案し、議決が必要なため、それまで案とさせていただいている。

それでは議案の説明に入る。

議案書1ページ、議案第1号「令和6年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)」をご覧ください。

令和6年度の当初予算の総額は、歳入歳出ともに358億6千万円であり、令和5年度当初予算額の総額から14億4千万円の減となっている。

科目ごとの内訳及び構成割合は資料1ページの円グラフのとおりである。

それでは、議案書1ページの歳入・歳出の科目の説明に入る。

まずは歳入科目から、ご説明申し上げます。

令和6年度の歳入総額は、先ほど申し上げた通り、358億6千万円であり、令和5年度から14億4千万円の減となっている。

歳入科目ごとの増減額及び主な増減理由は、資料2ページに記載しているもので、併せてご覧ください。

それでは科目ごとにご説明する。

1番、国民健康保険料である。

令和6年度当初予算額は、67億1734万8千円となっており、令和5年度当初予算額の67億5706万5千円と比べて、3971万7千円の減となっている。

資料3ページをご覧ください。

被保険者数の推移について、令和5年12月時点の平均被保険者数が67,374人となっており、約5年間で1万人以上減少している。被保険者数の減少の理由としては、令和3年度から6年度にかけて団塊の世代と呼ばれる方々が75歳の年齢到達により、後期高齢者医療

制度へ移行されることによるものであり、毎月400人ほどが後期高齢者医療制度へ移行されている。また少子化による若年層の減少、社会保険の適用拡大などの要因により、国保の加入者が減少傾向にあるためである。

今後、さらに後期高齢者医療制度への移行及び社会保険の適用拡大が進むと、保険給付に見合った保険料を負担できない低所得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。

また、資料4ページをご覧ください。

令和6年度からは県内どこに住んでいても、同じ所得・世帯構成であれば、同じ保険料となるよう、奈良県内の保険料率が統一化される。

県内保険料率統一後の令和6年度の所得割の保険料率は、医療分は7.64%で、令和5年度と比べて0.06%減、後期高齢者支援金分が3.27%で0.27%増、介護納付金分が3.03%で0.07%減となっている。

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5年度は104万円となっていることから、奈良市においては令和6年度から104万円へ引き上げる予定であり、令和6年3月議会に条例改正案を上程する。

続いて、本市の収納率の設定であるが、資料5ページをご覧ください。

現年度分は94.7%、滞納繰越分は25%で試算している。元国税局OBの職員5名を令和4年7月から配置し、滞納処分の強化を進めているとともに、社会保険と国保の2重加入を解消するための資格適正化など収納率向上に向けた取組みを進めており、収納率は令和4年度から上昇傾向にあるが、被保険者数の減少による調定額の減少なども見据え、令和4・5年度と収納率の水準を上げずに見積もっている。

そのため、保険料率や標準的な収納率については今後県から示されるものを達成することが市町村の財政運営を安定化させる条件となる。県が示す標準的な収納率については、歳出の3.事業費納付金のところでご説明させていただく。

続いて、2番、県支出金である。

令和6年度当初予算額は、266億3075万1千円となり、令和5年度当初予算額277億1916万4千円に比べて、10億8841万3千円の減となっている。

資料6ページをご覧ください。

県支出金は、5つの種類があり、療養給付費や高額療養費など、市町村が行った保険給付の実績に応じ、その同額が交付される「①保険給付費等普通交付金」、保険料の収納率や特定健診の受診率など、市町

村のそれぞれの評価基準に基づいて算定される、または予防・健康づくりのために市町村が行う事業に対して交付される「②保険者努力支援分特別交付金」、結核・精神疾患に係る医療費等が多額である場合や、非自発的失業者に係る保険料軽減を行った場合、保健事業に要した費用がある場合、制度改正によるシステム改修費等に対して交付される「③保険調整交付金分特別交付金」、地域の特殊な実情に応じたきめ細かい調整を行うことや保険料水準の統一化を図るためなどの取組などに交付される「④県繰入金分特別交付金」、特定健康診査及び特定保健指導の実施に要した費用を三分の一ずつ、国と県が負担することとされており、市町村が実施した費用に対し、交付される「⑤特定健診等負担金分特別交付金」がある。

県支出金の主な増減理由としては、資料2ページにあるように、国民健康保険システムの標準準拠システムへの移行作業に伴う財政支援である「保険調整交付金分特別交付金」が4億8900万円増額、「保険料負担抑制効果の見える化のための交付金」の廃止による16億8181万7千円の減額である。

減額となった「保険料負担抑制効果の見える化のための交付金」とは、県全体の保険料負担の抑制のために県が一般会計から国民健康保険特別会計に繰入している金額を明確にするため、繰入金分を各市町村が一旦、事業費納付金として県へ収めた後、同額が交付金として交付される仕組みが令和6年度より廃止されるため、その金額が減額となっている。

次に、歳入3番、繰入金である。

令和6年度当初予算額は、24億5268万7千円であり、令和5年度当初予算額27億4866万5千円に比べて、2億9597万8千円の減となっている。

繰入金とは、主に一般会計から国民健康保険特別会計に必要な経費を繰入れることである。

資料7ページをご覧ください。繰入金の推移を記載しているが、被保険者数の減少などによる保険基盤安定繰入金の減少が保険料軽減分と保険者支援分あわせて、前年度と比較して、2億235万円の減少を見込んでいる。

この保険基盤安定繰入金とは、低所得者世帯の保険料の軽減措置などを行った場合に、その軽減相当額を一般会計から国民健康保険特別会計へ繰入を行うことである。

続いて、資料8ページをご覧ください。平成26年度からの財政調整基金の推移を記載している。

基金は、国民健康保険特別会計の決算上、大きく黒字になった場合

などは、積立を行ったり、保険料収入が不足し決算が赤字となる際に本基金を取り崩して赤字決算を回避するなど、不測の事態に対応できるようにしているものである。

令和5年度は、今後の決算の状況によっては、本基金の取り崩しを行う可能性がある。

次に、歳入4番、繰越金である。

令和6年度当初予算、令和5年度当初予算ともに0円となっている。歳入の最後、5番、諸収入ほかである。

令和6年度当初予算額は5921万4千円で、令和5年度当初予算額7510万6千円と比べて、1589万2千円の減となっている。

理由としては、返納金等の見込額が減少したことに伴う減である。

続いて、議案書の右側、歳出の説明に移る。

令和6年度の歳出総額は、歳入と同じく冒頭申し上げた通り、358億6千万円であり、令和5年度から14億4千万円の減となっている。

資料9ページをご覧ください。歳出科目ごとの増減額及び主な増減理由を記載しているので、議案書と併せてご覧ください。

それでは科目ごとにご説明する。

歳出の1番、総務費である。

令和6年度当初予算額は、9億6521万9千円で、令和5年度当初予算額4億5781万1千円に比べ、5億740万8千円の増となっている。

増加の要因としては、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修が3900万円、令和7年9月に予定しているシステム標準化のための移行作業業務に係る経費が4億8900万円となっている。

資料10ページをご覧ください。こちらに令和6年度当初予算におけるシステム改修の一覧を記載している。

総務費からは、①マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修経費及び、②国民健康保険システムの標準準拠システムへの移行作業に伴う経費を執行予定である。

①マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修経費については、マイナンバー法等の一部改正法に基づき、令和6年12月2日に健康保険証が廃止されることが決定され、マイナンバーカードとの紐づけを行っていない方や、マイナンバーカードを所有していない方へは、健康保険証の代わりとなる資格確認書を発行することとなっている。また、マイナ保険証の保有者が自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう資格情報が記載された資格情報のお知らせを

発行する必要がある。これらの内容等に対応できるようシステム改修を行う。

次に②国民健康保険システムの標準準拠システムへの移行作業についてであるが、自治体が使用する各業務システムに対して、国が一定の基準や規格を設け、統一的な取り扱いを促進することを目的として、令和7年度末までに標準準拠システムへ移行することとされている。

本市では、令和7年9月末までに現在の富士通製の国民健康保険システムから国が調達した市町村事務処理標準システムへの移行を完了させるため、令和6年度にシステムの移行作業を進めていく。

次に、歳出2番、保険給付費である。

令和6年度の当初予算額は、258億4151万1千円で、令和5年度の当初予算額258億3151万1千円と比べ、1000万円の増となっている。これは、療養給付費の見込増によるものである。

増加の理由としては、資料11ページをご覧ください。

国保一般被保険者数と一人当たり医療費の推移である。

被保険者数は年々減少しているが、一人当たりの医療費は増加傾向にある。令和2年度は新型コロナウイルスの流行により受診控え等が影響して、一時的に医療費が減少したものの、その後は医療の高度化等により、再び増加傾向にある。

次に、歳出の3番、事業費納付金である。

令和6年度の当初予算額は、86億3560万1千円であり、令和5年度当初予算額105億9800万円と比べて、19億6239万9千円の減となっている。

主な増減理由としては、歳入の2. 県支出金のところでも説明した「保険料負担抑制効果の見える化のための交付金」の廃止による減が16億4429万9千円、保険基盤安定繰入金の保険者支援分の見込減が8985万円となっている。

資料の12ページをご覧ください。平成30年度からの事業費納付金についての推移である。

次に、事業費納付金の説明をさせていただきます。

平成30年度からの国保県単位化により、都道府県が財政運営の責任主体となり、この制度では、県が県全体の医療費を見込んだ上で、各市町村の所得水準や被保険者数等に応じて市町村ごとの事業費納付金を算定し、市町村は主に収納保険料を財源に県から示された事業費納付金を毎月納める仕組みとなっている。県はこの事業費納付金などを財源とし、市町村へ保険給付費等交付金の支払いを行っている。

県は市町村が納める事業費納付金を算定するにあたり、標準的な収

納率を設定している。市町村は、標準的な収納率を満たしていれば、事業費納付金を納付するための保険料収入が不足することはないということになる。

奈良市の標準的な収納率は、令和6年度は現年度で96%、現年と滞納繰越を合わせて97%とされている。資料5ページにあるように、現在の収納率から見ても、県から示された収納率を達成するのは厳しいことから、さらなる収納強化に努め、現年度の収納率を向上していくことが重要となる。

また、令和6年度からは、市の実状に基づいて事業費納付金額を補正する制度が導入される予定である。

次に、歳出4番、保健事業費である。

令和6年度当初予算額は、3億8821万8千円であり、令和5年度当初予算額3億8116万2千円と比べて、705万6千円の増となっている。

主な増減理由としては、今年度策定するデータヘルス計画及び特定健診実施計画の策定に関する取組みに係る費用970万円が減となっている。

その他、資料10ページに記載した、特定健診の項目追加に伴うシステム改修費用800万円の増などがある。

令和6年度の健診結果より、中性脂肪の保健指導判定値が「空腹時」と「随時」で基準の数値が変わるため、国民健康保険システムの健診結果項目の中性脂肪欄も「空腹時」と「随時」に分けて出力が必要となるため、改修を行う予定である。

続いて資料13ページをご覧ください。

特定健康診査に関する取組みについては、令和5年度と比べて大きな変更点はない。

次に資料14ページをご覧ください。

特定健康診査の推移についてであるが、特定健診の受診率は、令和4年度は35.6%とこれまでの最高の受診率となった。これは、ならしみんだより等での広報や奈良市医師会様のご協力による集団検診の拡充など受診率向上対策を図った結果によるものである。

令和6年度も同様に引き続きデータヘルス計画を活用した市内地区別の受診勧奨や集団検診の実施、国保県単位化により奈良県国保連合会に設置された国保事務支援センターとの協働事業による受診勧奨などを行う。

また、特定健診を受診された方に、1人あたり15,000円の助成を行うことで、自己負担8,100円で受診することのできる頭部MRIの助成や、対象年齢を限定しているが、歯周疾患検診料の還付や健

康年齢を用いた受診勧奨などを行っており、こちらも引き続き実施予定である。

頭部MRIの受診者数は令和4年度実績で316人、歯周疾患検診料の還付者数は令和4年度実績で225人となっている。

令和6年度も引き続き、このような積極的な取組みにより、特定健診の受診率の向上を図ってまいりたいと考えている。

その他、保健事業の経費としては、当課がおこなっている、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祁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にかかる経費などがある。

次に、歳出の最後、5番、諸支出金ほかである。

令和6年度当初予算額は、2945万1千円であり、令和5年度当初予算額3151万6千円と比べて、206万5千円の減となっている。

これは、国保の資格喪失の手続きを遡ってされた方等に、保険料の還付をする経費が主となっている。

以上、令和6年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）について、ご説明をさせていただいた。

会長 ありがとうございました。

それでは、ただいまの説明、資料等について何かご意見・ご質問等あるか。

委員 去年はあまり説明の内容が資料になかったため、資料でいただけたらありがたいと申し上げたが、このようにいろんな説明を資料に載せていただいてありがとうございます。

資料の内容を確認させていただいて1人当たりの医療費が、被保険者が少なくなるが、高齢化や医療費の増大によって、それが伸びていくという試算を見込んでこの予算を立てたということであるが、やはり医療費の削減が一番の課題かと思うので、その予防をするということで特定健康診査の事業にもう少し、予算をつけてもらえた方がいいのかなと個人的には思っている。

昨年よりも700万円増えているが、その内容については、データヘルス計画の策定委託料で、来年度は策定がないから約970万円が減って、他にシステム改修などで予算が増えているということなので、事業としては去年とあまりとしては変わりがないのかなと。

その点どうかとご質問させていただきたいのと、特定健診ももちろ

んであるが、日本の死亡原因はやはり一位はがんなので、他の担当課でがん検診をやられていると思うが、特定健診プラスがん検診の受診率の向上計画とか、その辺はどうか。

事務局

まず一つ目の特定健診についてのご質問であるが、特定健診の基本的な面では実質、令和5年度と6年度ではあまり大差ない予算になっている。

今お話があったように、医療費抑制のために重要なこと、いくつか要因はあると思うが、その一つとして、特定健診の受診率を上げて、事前に病気を予防するという重要性はこちらの方も認識している。

特定健診の受診率を上げるために、どういう施策が効果的であるのかいろいろと考えているが、国保の加入者の方は、少し前までは自営業の方が主だったのが、現在、いろんな職種の方がおられるということなので、例えば飲食業の方、非正規の医療関係者など、やはりその方々のお仕事、ライフスタイルに合った、その健診の機会をいろいろ考えていかないといけないなと思っている。それに対して費用、何か今すぐつけるということはできないが、いかにその健診を受けていただくか、今後、検討課題になることは十分認識しており、受診率を上げておられる他市の事例なども参考にしながら、検討していきたい。

また、がん検診の受診率の向上ももちろん目標としており、奈良市ではけんしんパスポートを作成し、国保の特定健診の受診券や後期高齢者医療制度の受診券とともにがん検診を個別に送付するという一方で、期間を明確にし、何を受けられる年なのかということをお本人にわかるように通知をすることで受診率の向上に取り組んでいる。

それだけでなく、啓発活動の方も活発にして、今後、受診率の向上に努めて参りたいと考えている。

委員

よろしいか。医療を供給する側の意見として、健診を行うのに受診率を上げようと思うと、やはり特定健診を無料で受けられるということが一つアピールポイントである。これをもっと伝えるというのは、重要であると思う。

もう一つは、がん検診もそうであるが、受診期間を長くすればそれだけ受けてくれる人も増えるだろうし、規定でいつも毎年この何月から何月までやっているというのではなくて、もう少し政策的に広くする。

これは予防接種もそうだが、健診も期間を長くすれば、数が増やせるチャンスはある。

それからけんしんパスポートは非常に良い制度であるが、がん検診

は費用がかかるので、有料と無料のものが一緒になっているというのも逆に足引っ張っているところもあるのではないかと。無料であるということ強く言いながら有料のものと一緒にしていると、見たときにわかりにくいという患者さんもおられる。

だから独立して無料は無料で分けるということと、がん検診の一部負担金も減らしていく工夫が必要だと思う。

やはり高齢化していく中で、お金に対する感覚で、私経験者として、大腸癌の検診が無料の年までは受けていたのに、有料化してからはもう大腸癌検診を受ける必要ないと受診をやめてしまう、やっぱり一部負担によって何人もそういう方を見てきた。

また、無料になったと言ってすぐには浸透しない。無料になったということを一生涯普及してあげないといけない。

そういう問題もあるので、今言うように、有料無料を混ぜるっていうのはあまりよくないのかなと思う。

それから、期間を長くするというのは受診率を上げる、それから、他の検診についても費用を減らしていくということが予算的には大変かもしれないけど、本当にこれが医療費の削減に結びついているのであれば、積極的に、特にがん検診はどんどん受けていただく仕組みにするとよろしいのではないかと。

医師会では、大きく健康寿命を延ばすというテーマがある。

健康寿命を延ばすためには、一つは検診をしっかりと行って早期発見し早期受診するという事は、より医療費を少なくできているので、そういう意味でも、その一部負担金のあり方っていうのはもう一度再考されたらいいか。

今までのところで、ワクチンもそうだが、これほどワクチンに対する意識が高まった時期はない。

带状疱疹についても奈良市では、積極的に取り組んでいただいております、これは明らかに当然高いお薬であるから、治療すると、初診料再診料、薬剤料など、予防することで下がっていると思うし、国保の財政だけじゃなくて総合的な市が本当に健康寿命の長い市になるという意識を強く持っていただきたい。

会長 他にご意見ご質問ないか。

委員 マイナンバーの資料10ページの件について確認であるが、健康保険が本年の12月2日から健康保険証が廃止され、そして、マイナンバーカードで受診するという事であるが、国民健康保険証の代わりに資格確認書を発行することになっている。

マイナンバーカードの利点でいう、重複診療をデータ管理して二重診療をなくすなどのメリットがあって、医療費を削減できると思うが、資格確認書を発行したら、せっかく医療費削減のためにデータ化しているのに一番肝心なところが抜けているような気がするが、いかがか。

事務局 マイナンバーカードを持っておられない方については、資格確認書という、従来の紙の保険証の代わりになるものが発行することになるが、資格確認書であっても、医療機関であれば、オンライン資格確認システムは稼働しているので、薬などを処方していたとしてもそれは確認できる。

マイナンバーカードは本人確認も含めたマイナンバーカードということであり、また保険証についても1年間経過措置はあるので従来通り紙の保険証も1年間は使える状態にあるが、紙の保険証であっても、マイナンバーカードであっても、資格確認書であっても、オンライン資格確認は従来通り同じように使えるということになっている。

会長 よろしいか。前から疑問に思っていることがあるが、マイナ保険証になると、国保は資格取得喪失がそんなにないのかもしれないけど、社会保険の人は資格喪失したら前の保険証が使えなくなって、新しい会社の保険証が使えることになる。退職後は任意継続するか国保に入るか選ぶことになるが、マイナンバーカードではそういった資格が切り替わった情報はいつにわかるのか。

事務局 マイナ保険証になっても、従来通り加入脱退というのは、必要になり、それは国保でも、被用者保険でも同じことである。国民健康保険で言えば、毎日国の医療保険者向け中間サーバーというシステムに、国保の加入脱退のデータを送っているんで、それが県の連合会に行き、国保中央会に行って、全国の医療機関からオンライン資格確認で資格最新情報を見られるようになる。

ただ、届けをしたからすぐに見られるということではないが、数日あれば、全国の医療機関で最新の資格状況が見える状況にはなる。

会長 タイムラグがあるということは、医療機関ではその方が資格があるとかないとかわからないということではないのか。

保険証を出されたら資格があるとして、3割負担で、医療の給付をされると思うが、実際は資格がなかったりとか、そういう可能性を見過ごすことはないのか。

事務局 瞬時に見られるわけではないので、やはり1日単位でデータをそれぞれの機関が国に送るので、数日はタイムラグが発生する。

委員 同じように危惧するが、資格取得喪失がすぐにできてデータ反映したらいが、例えば退職してから、1週間から10日ほど手続きに時間がかかり、その間に受診されたら、前の会社の保険がデータ上入っているということになるのではないか。

当然資格は喪失するが、国保に加入されている方が、会社に就職され社会保険に加入されると、すぐにデータが反映されないと、非常に混乱するのではないかと思う。協会けんぽも検討していただいていると思うが。

委員 今も同じ状態である。届け出が遅れたりすると、私どもでもわからないので、やはり急いで手続きしてもらう必要がある。

そのため医療機関の窓口でも、資格を確認するなどのやりとりは必要であると思っている。

事務局 これまで紙の保険証では今どういう状態になっているか、なかなかわからなかったが、オンライン確認で情報が繋がっているので、国保の方から社会保険加入となっている方は、国から定期的にデータが送られてきて、手続きされていない方は職権でも国保を脱退させるということができるようになってきているので、以前に比べてかなり見える状況にはなっている。

委員 マイナンバーカードの件で、先ほどからマイナンバーカードになることによって、危惧されていることは、少し改善されると私たちは理解している。

ほとんどの医療機関では、オンライン資格確認の読み取り装置を補助金を活用して、自己負担もしながら導入している。

ただ、9割近いところで導入しながら、実際使ってくれる人が4%未満であり、なぜこんなにマイナンバーカードは、保険証として使われないかということをしっかり検証して対策するべきである。

原因はなぜかと考えると、お年寄りの方達はお金と結びつくと思っているということが一番の心配ではないか。だから、マイナンバーカードを作っても、金庫にしまっている。保険証という意識じゃなくて現金が入ったカードという意識が問題であり、例えばクレジットカードでは下手に機械触ったらスキミングされたというような事例が起きている。

オンライン資格確認の機械自体が本当にお年寄りにとって安心できて、データだけを共有できて、安全だという認識及び対策を国に働き掛けないといけないのではないか。

事務局 参考までであるが、令和6年の1月時点の数字にはなるが、奈良市の国民健康保険被保険者数が6万5917人、そのうち、マイナンバーカードと保険証の紐づけを終えている方が、3万7363人、率でいうと57%の方がすでに紐づけをしている状況となっている。

委員 だからそこが一つのネックで、先ほど言ったのは、そのうちマイナ保険証の利用が4%未満であるということで、実際には持って歩かれていない。何か対策しないと、今マイナンバーカードはお金が一緒になっていると思われる。

会長 マイナンバーカードの方では、お金は入っていないと思うが。

委員 いや、税金とか全部繋がってくるという意識が、いずれ通帳とか、納税とかそういうものを一体化して、マイナンバーに入るようになる。実際に57%紐づけされながら、1/10も使われないという、持って歩かれない理由は何かということ根底から考えるべきだと思う。57%紐づけしているのであれば使って欲しい。

委員 通帳は紐づいていないが、今は確定申告もマイナンバーでできるし、税金の方も結びついている印象はある。

将来、運転免許証も紐づけされるという話もあるので、そうなれば、病院の診察の際にも、マイナンバーカードを持参されて来る人は多くなるかと思うが、それがいつできるかもわからない。

委員 マイナンバーカード一つ失ったら自分すべてを失うというか、そういうカードになりかねない、この議題でやることではないかもしれないけど、行政としては考えていかないといけないと思う。

委員 今のマイナンバーの話であるが、3万7363人の方は紐付けできているということであるが、4%の使用率であることについて何か対策を考えてという点であるが、政府は、マイナンバー使ってキャンペーンみたいなものを今やろうとしていて、保険者としても、いろんなところで広報してくださいとか、厚生労働省から色々降りてきている。広報だけではというところで、今後はマイナンバーカードではなくて、

スマホで保険証として使うことも進めていくと言われているので、カードを持ち歩くのが嫌ということであれば、そういった方法も検討しているということを共有しておく。

委員 12月2日に健康保険証が廃止されることを、伝えてあると思うが、多分、健康保険証が廃止になることを一人暮らしの方とか、ご高齢の方のところに伺ったときに、マイナンバーカード作ってないけどどうなるのかとか、資格確認書だけで済むのかというような質問が来ると思うが、それぞれの民生委員がまた訪問した先で説明していかないといけない。その辺りの詳しい広報なりは、市としては出されるのか。

事務局 保険証が12月2日に廃止されるのは決まっていることであるが、あとは経過措置も設けられており、12月1日時点で有効な保険証はその有効期限が切れるまでは使える。

奈良市では毎年8月1日から翌年の7月末までの保険証を郵送しているので、多くの人はその保険証が使えることになる。ただし、12月2日以降に加入される方などについては、保険証の発行ができないので、その方には保険証と同じような資格確認書を発行するので、そのようなものができるということは広報しなければいけないと思っている。

そして、来年はどうなるのかということも国からいろいろな通知がきている状況なので、整理しながら、ある程度固まった状態で広報していくべきだと考えている。

補足であるが、75歳以上の後期高齢者医療制度についても、今ご説明させていただいた、国民健康保険と同様の取扱いと聞いているので、令和6年8月1日から令和7年7月31日までの保険証を発行することは聞いている。

会長 ありがとうございます。

それでは議案第1号令和6年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算について採決する。

原案通り可決することにご異議ないか。

委員 異議なし。

会長 ありがとうございます。原案通り可決する。

次に、次第2の「その他」について、事務局より説明をお願いします。

事務局	<p>それでは、「運営協議会 資料」について、事務局より説明させていただきます。</p> <p>資料15「国民健康保険の産前産後保険料の免除について」である。子育て世帯の負担軽減等の狙いから、出産する被保険者の出産又は出産予定日の属する月の前月、多胎妊娠の場合は三月前から翌々月までの期間に係る保険料の均等割額、所得割額を免除する制度が創設され、令和6年1月より施行された。</p> <p>施行までの間に、制度の広報のためにチラシを作成し、母子健康手帳や出生届の窓口となる市民課・母子保健課・各出張所・行政センターにチラシの設置を依頼するとともに、奈良市のホームページや子ども未来部のFacebook・LINE・Instagram等のSNSにも掲載を依頼し、対象となる方に周知できるよう努めた。</p> <p>窓口や郵送、電子申請等の対象者からの申請を受け付けるとともに、出産育児一時金の申請をされた方で本制度の申請をしていない方については、当課で職権適用し、適用漏れの内容に努めている。</p> <p>ちなみに令和6年2月14日現在で38名の方に適用している。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>今の内容について、ご意見・ご質問はあるか。</p> <p>それでは、今の説明も含めて今回の委員会全体を通して何かご意見・ご質問はあるか。</p> <p>ありがとうございました。これで本日の案件がすべて終了した。</p> <p>皆さま方には慎重にご審議いただき、ありがとうございました。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。これで事務局に進行をお返しする。</p>
事務局	<p>委員の皆さま方には、長時間のご審議まことにありがとうございました。</p> <p>今回の開催予定は、令和6年8月下旬を予定しているので、よろしく願います。これをもって、第162回奈良市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。まことにありがとうございました。</p>
資 料	<p>【資料1】令和6年度奈良市国民健康保険特別会計当初予算（案） グラフ</p> <p>【資料2】歳入の増減額及び主な増減理由</p> <p>【資料3】国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ</p>

	<p style="text-align: right;">(全市人口・全市世帯数)</p> <p>【資料 4】 料率等・賦課限度額推移 (奈良市・国)</p> <p>【資料 5】 国保加入状況・保険料収納状況推移</p> <p>【資料 6】 県支出金推移 (平成 30 年度～令和 6 年度)</p> <p>【資料 7】 繰入金推移 (平成 26 年度～令和 6 年度)</p> <p>【資料 8】 奈良市国民健康保険財政調整基金 (平成 26 年度～)</p> <p>【資料 9】 歳出の増減額及び主な増減理由</p> <p>【資料 10】 令和 6 年度当初予算における主なシステム改修経費</p> <p>【資料 11】 国保一般被保険者数と一人当たり医療費の推移</p> <p>【資料 12】 国民健康保険事業費納付金 (平成 30 年度～令和 6 年度)</p> <p>【資料 13】 特定健康診査 (特定健診) 事業 (令和 6 年度)</p> <p>【資料 14】 特定健康診査 (特定健診) の推移</p> <p>【資料 15】 国民健康保険の産前産後保険料の免除について</p>
--	--