

平成30年度第152回奈良市国民健康保険運営協議会会議録	
開催日時	平成31年2月22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6階第22会議室
議 題	1 「平成30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、谷中委員、中井委員、東浦委員、米田委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 岩佐委員、国分委員、谷掛委員 (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 <b>【計15人出席】</b>
	事務局 向井副市長、嵯峨次長、岩佐課長、深津課長補佐、土井係長、増田係長、花内係長、山口係長、牧係員(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
<b>議事の内容</b>	
1 「平成31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 平成31年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)についての 内容を説明 2 「その他」について <b>【資料1～17】</b> について説明	
<b>〔質疑・意見〕</b> 事務局 皆さまご出席ありがとうございます。 本日は、細田委員、森委員、小西委員、土居委員が欠席。 ただいまから、第152回奈良市国民健康保険運営協議会を開催 する。 開会にあたり、会長から挨拶。	
会長	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

項を審議することになっており、今回、平成31年度の国民健康保険特別会計予算（案）ほかについて、審議することになっている。

さて、平成30年4月から、国保制度の安定を図るため都道府県単位化が施行されて、約1年が経とうとしている。厚生労働省は、新制度が概ね円滑にスタートができたと評価をしているようだ。

しかし、県単位化が施行されたとはいえ、他制度と比べて、年齢構成が高く、医療費水準が高い一方で、所得水準が低く加入者の保険料負担が重いという、国民健康保険制度の構造的な課題が解消されたわけではない。

奈良市国民健康保険では、幸いにも、平成22年度以来、平成29年度まで、形式収支上の黒字決算を続け、平成30年度の新国保制度の施行を迎えたが、依然として国保制度を取り巻く環境は厳しく、新制度の施行後も、適切な財政運営が不可欠であると考えている。

この第152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意見をいただき、スムーズな議事運営を進めたいと考えているので、よろしく願います。

事務局 続いて、向井副市長から、挨拶。

向井 ご参集ありがとうございます。

副市長 この奈良市国民健康保険運営協議会は、国保の事業運営に関し、専門的な知見や立場から、助言をいただく場である。

国民皆保険の基となっている現在の国民健康保険法が施行されて、今年で60年になるが、それ以来、国民健康保険は、日本の国民皆保険制度を支える医療保険の中核であり、地域住民の健康増進に重要な役割を果たしてきた。

そして昨年4月から国保制度創設以来の大改革となる、市町村と都道府県が一体となって国保制度を運営する都道府県単位化の新制度がスタートし、はや1年近くなる。

今後は、新制度の安定的な運営と定着が肝心であると考えている。

さて、この度の国保運営協議会では、平成31年度の奈良市国民健康保険特別会計予算案などについて、審議してもらおう。

平成22年度以来の形式収支の黒字を維持し、新制度につなぐことができたが、新制度の施行後も引き続き、国保制度の安定した運営のためには、医療費の適正化や保険料の収納率向上に努めることが重要であり、市町村は都道府県と緊密に連携をし、国保制度の持続可能性を高めていかなければならないと考えている。

また、協議会でかねてよりの懸案事項であった、特定健診の無料化

も、皆さんの力添えで平成31年度から一步踏み出せそうな感じだ。

より多くの方に特定健診を受診してもらい、1人でも多くの人の笑顔が見たい。

奈良市は、今後とも保険者として健全な国保運営を担う所存であるので、委員の忌憚のない意見をお願いします。

事務局      それでは、副市長は、公務のため退席。  
それでは、議事に入る。新谷会長、よろしくをお願いします。

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、15人の委員が出席し、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なので、成立する。

本会議は、公開要領に基づき原則公開だ、今回の会議を公開してよいか。

各委員      異議無し

会長          異議なしと同意があったので、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、本日は、被保険者代表委員の「中井」委員にお願いしてよいか。

各委員      異議無し

会長          よろしくをお願いします。  
次に、傍聴人の定員を定める。傍聴人は来ているか。

事務局      傍聴人はいない。

会長          傍聴人がいないので、議案の審議に入る。  
議案第1号「平成31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、事務局から説明。

事務局      議案第1号「平成31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、報告。

議案第1号の「平成31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、平成31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、来る平成31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。

続いて、予算案の説明。

議案書の第1ページ、議案第1号。表の左側が歳入、右側が歳出。左から、科目、平成31年度当初予算額（案）、平成30年度当初予算額、差引額、平成30年度の決算額（見込み）となっている。

それでは、歳入科目から。

1 1番、国民健康保険料。

平成30年度予算額、75億8978万円8千円に対して、平成31年度予算額は、71億1566万8千円となり、増減額は、マイナスの4億7412万。

平成30年度の決算見込額72億4675万9千円からすれば、平成31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。ただし、徴収率は、上昇を続けており、来年度も、93%以上をめざしている。また、保険料率についても、平成30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。

続いて、2番、国庫支出金。

これは、国から保険制度関係業務事業費補助金として、支出されるもの。主に、国民健康保険制度改正システム改修経費の3千万円。

続いて、3番、県支出金。

平成31年度予算額、262億5602万7千円、これは、県から保険給付費交付金として、支出されるもの。

平成30年度予算額が264億8422万4千円で、2億2819万7千円の減。

保険給付に必要な費用は、全額県が市に対して支払うことになる。

次に、歳入、4番、繰入金。

平成31年度予算額、25億2261万1千円、平成30年度予算額は、24億3490万3千円で、増減額は、プラスの8770万8千円となります。

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、歳入、5番、諸収入ほか。

平成31年度予算額、7569万4千円、平成30年度予算額は、9108万4千円で、増減額は、1539万の減額。以上、平成31年度の歳入予算合計は、360億円、平成30年度の歳入予算合計は、366億円で、対前年度の増減額は、マイナス6億円。

続いて、議案書第1ページの右側、歳出の説明。

歳出の1番、総務費。

平成31年度予算額、4億2768万9千円に対して、平成30年度予算額は、3億6808万5千円で、5960万4千円の増額。

経費の節減に努めている。

次に、歳出、2番、保険給付費。

平成31年度の予算額、260億6331万4千円に対して、平成30年度の予算額は、262億7850万8千円となり、2億1519万4千円の減額。

平成30年度決算見込額246億6285万1千円と比較すれば、14億0046万3千円の増額となり、当市の医療費は、若干だが伸びている。

次に、歳出の3番、国保事業費納付金。

平成31年度の予算額、91億1500万円。平成30年度の予算額は95億3900万円で、4億2400万円の減。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。

次に、歳出、4番、保健事業費。

平成31年度予算額、3億5457万円9千円、平成30年度予算額は、3億5317万円で、増減額は、140万9千円の増額。

この保健事業の経費は、「特定健康診査(特定健診)」の経費である。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、現在、1人500円(いわゆるワンコイン)とし、平成31年度より無料化を実現し、受診率向上に寄与するものと考えている。

平成31年度の予算額は、9,009円の23,450人分、2億1126万2円を予算化し、他に、詳細項目分、3916万2千円の

予算を見込んで、合計、2億5042万3千円を予算化している。

次に、歳出の最後、5番、諸支出金ほか。

平成31年度予算額、3941万8千円に対して、平成30年度予算額は、6123万7千円で、増減額は、マイナスの2181万9千円。

歳出合計は、平成31年度予算額、360億円、平成30年度は、366億円で、対前年度の予算増減額は、マイナス6億円。

以上、平成31年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)について説明。

会長 議案第1号「平成31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、なにか、意見・質問はないか。

委員 保険料は、奈良市は71億だが、納付金は91億となっている。ここに合わない額はどこからお金がでてきているのか。

深津補佐 今、事業費納付金91億1500万円と国民健康保険料71億1500万円、およそ20億円の差について質問があった。納付金の主な歳入は保険料だが、他にもあって、一番大きいのは保険基盤安定負担金がおよそ20億円あるうち、保険者支援分の7億円。これは低所得者の加入者の割合が高かったために、保険料の収入が減った市町村に対して交付される国費の補助分だ。これは奈良市の一般会計に交付され、そこから国保会計に繰り入れ、その繰入金を県のほうに一回集める。この保険料に国が出している保険者支援分という援助を合わせて拠出する。それがだいたい7億円くらい。

あと財政安定化の繰入金が一億円ほどある。こちらのほうも元々は国の援助だが、同様に一般会計から国保会計をとおして奈良県のほうに奈良県全体の分を集めて、また奈良県全体の保険給付費に割り当てるという仕組みになっている。他にもまだ内訳はあるが、保険料以外の収入についても充当納付金として、奈良県全体の給付にあてているので額が違っている。

委員 この歳入の項目で見ると、県支出金の中に含まれているという理解でよいか。

深津補佐 歳入の項目だと繰入金の一部に納付金にあてる財源が含まれている。この繰入金の元になる交付金は一般会計に交付され、一般会計から国保会計への繰入金になる。一度奈良市の一般会計で、国庫補助や

地方交付税を受けて、それを一般会計からの繰出金にしてまた国保会計に繰り入れたのちに国保会計を通して県に渡すという仕組みとなっている。

委員 県の支出金の原資はなにか。

深津補佐 県の収入は、市町村の保険料と、あと大きくは30年度の県単位化から、29年度まで市町村が歳入していた国庫補助金、例えば療養給付費等負担金や調整交付金で、それがだいたい給付費の4割くらいでているが、それを一括して市ではなく直接県が収入している。あと被用者保険から出される前期高齢者交付金が県単位化にともなって、市町村ではなく県に直接収入されていて、これが県全体の保険給付費の7割位を実は占めている。県全体の医療費の7割位を占めていて、残りの3割は各市町村が保険料と納付金として割り合せて分担しているというのが県の保険料の仕組みだ。それらを原資にして県が交付金を各市町村に支出しているというかたちだ。

委員 ありがとうございます。御礼が遅くなったが長年要望をしていた健診が無料化されたのは、画期的だ。奈良市が先駆けて、なんとしても受診率を向上させるということは、実施率目標を、国は70%、奈良県60%という目標を、第3期特定健康診査等実施計画であげているが、奈良市の遥か及ばない状況の中で少しでも上げてもらいたい。

有料にするときはすぐ分かるから、口コミですぐに広がる。だが、無料になっても、無料になったのを正しく広報しないとみんなに浸透しない。なかなか、逆のルートの際は手間取る。

受診率を上げるために、無料化を広報するのは市の行政がたて割りになって別の課が行うのか、国保の費用を使って大々的に広報するのか。今後の見通しはどうか。どういう方法で広報の予算をどこからとってやっていこうと思っているのか。

深津補佐 広報については増額を図っていない。既存の媒体、メディアを活用して、回数を増やしたり、例えばしみんだよりのページスペースを増やしたりする予定。無料化になったあかつきには、当然それを周知しないとせっかくの効果も出ないので、例えば30年度であれば効果は僅かだが、ツイッターやSNSを使って、広報をその都度行ったし、新しい媒体を使ったり、既存の媒体を使ったり、特定の広報に係る予算の増額はしていないが、いろんな方法を交えて総力を挙げて図っていききたい。

委員 ありがとうございます。重ねてお願いするが、これが今後の一番大事なところになるので、重ねて力を入れてほしい。よろしく願います。

会長 予算の案に関する質問で願います。そういった点については2号のほうで詳しく行おう。

委員 先ほどの説明の中で、歳入の県支出金の中に県の医療費適正化計画に対する努力支援の交付金が含まれているという説明があったと思うが、県の医療費適正化計画という言葉に私たちは敏感になっていて、適正化計画というのは、医療費を減らそうという計画であろうと。それに対する努力支援だから、奈良市が医療費を下げるために努力することに対して支援金が交付されるのか、これは一律、人数割か何かで支給されるのか、結果によって支給されるのか、そういう何か決まりごとがあるお金なのか。

深津補佐 努力支援交付金の仕組み、積算ということか。努力支援交付金は平成30年度から本格的に県単位化に伴って始まったインセンティブだ。収納率の向上や医療費の適正化など、国があらかじめあった予算編成の前に点数表のようなものを出す。実際にどれだけの成果、取組を行っているのかを県を通じて国に報告して、奈良県、もしくは奈良市全体で何点とまず採点がなされる。その採点を国全体で集計する。そうすると、国の努力支援交付金が実際に全体では1000億円あるが、一点当たりの金額が出るので、その一点あたりで奈良市が採った点数が積算され、実際に計算される額が努力支援交付金となっている。30年度31年度ほぼ額が変わらずに1億5000万円努力支援交付金を収受する予定だ。

委員 その努力というのは、収納率の向上とあったが、それ以外の努力というのは、医療費を下げるための努力というのは特になのか。

深津補佐 直接効果があるものになる。例えば一番大きいのは特定健診の受診率。全国平均の上位3割とか5割に入ると点数はもらえるし、もしくは一年間に何%上昇したとか、そういう各年でももらえる。

また、ジェネリック医薬品の通知についても実施しているか。実施していれば、実際にどれくらいの効果があったのかというところで評価された点数というものもある。

会長 次に、議案第2号の「その他」について。

深津補佐 それでは、議案第2号『その他』として、『運営協議会 資料』について、説明する。

1ページには、国保運営協議会の関係法令についてまとめている。

続いて3ページでは、議案第1号で説明した、平成31年度国保会計の歳入歳出当初予算（案）について、円グラフで表している。

続いて4ページ、『3. 国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ』。国保の被保険者は減少傾向にあり、特にこの2年、平成28年度、平成29年度については、マイナス3.5%、マイナス4.1%と減少率が大きくなっており、平成30年12月末時点での被保険者数は8万人を割り込み、78,346人となっている。

被保険者数の減少要因として、先ほど保険給付費のところで説明したが、後期高齢者医療制度への移行、平成28年10月の短時間労働者への被用者保険の適用拡大、雇用状況の安定による被用者保険への加入の増加などがある。

次に5ページ、『4. 国保年齢別加入率グラフ』。65歳から74歳の前期高齢者の割合が46%、加入率は69%と、国保特有の高齢者の多い構造がわかる。

6ページ、『5. 国保会計収支表』。平成22年度から形式収支の黒字を維持して平成30年度の新国保制度の施行につなげることができた。

7ページ、『6. 財政調整基金の推移』。平成30年5月31日時点での残高は、約6億6千万円となったが、国費等の過年度の超過交付分4億7千万円の国などへの償還に充てるため、基金の取崩しを要する予定なので、平成30年度決算としての基金残高は約1億3千万円となる予定。

次に8ページ、『7. 料率等・賦課限度額推移』。『保険料率』は、平成30年度の国保県単位化以降は「奈良県国民健康保険運営方針」に沿って策定した「保険料方針」に基づき、平成36年度の統一保険料水準の実現に向けて、段階的に保険料の改定を行っていく。

続いて、9ページ、資料8『保険料収納状況の推移』。保険料の収納率は、収納率向上対策により、着実に上昇を続けていて、平成29年度決算において、トータルでは81.86%と80%を超える収納率を達成することができた。収納嘱託員の有効活用や短期保険証の発行を通じた折衝機会の確保などの地道な取組が結果となって表れたと考えている。

平成30年度からは県単位化に伴い設置された国保事務支援センターとの共同事業として、早期滞納者への納付勧奨の取り組みを始めた。

平成31年度予算案について、調定額は被保険者の減少に伴い低下傾向にある。『収納率』については、「現年度分」については、奈良県運営方針に掲げる規模別の収納率目標93%の達成をめざし、累積滞納の未然の防止を図る。「滞納繰越分」については、引き続き収納率の向上に努める。

10ページ、資料9『繰入金推移』。繰入金全体で当初予算と比較すると、平成31年度予算は平成30年度予算と比較して+3.6%、約8,800万円増加して、25億2261万1千円となった。

平成31年度予算の内訳は、最も大きな割合を占める「保険基盤安定繰入金」が3%増の20億18百万円となった。こちらは低所得者への減額賦課等に伴う保険料の減収分を補填するもので、保険料軽減世帯の増加等に伴い増加となったものだ。対象となる保険料の軽減措置を受ける軽減世帯の割合は、平成30年度で54.6%と50%を超えている現状だ。

また事務費への繰り入れである「職員給与費等繰入金」は微増して、3億3961万1千円。出産育児一時金に充てられる「出産育児一時金等繰入金」は、7千万円となっている。また被保険者の年齢構成が高齢者に偏っている等、保険者の責に帰することができない特別の事情に着目して繰り出される「財政安定化支援事業繰入金」については、積算内訳の変更等に伴い増加して、9千500万円となった。

法定外の「その他一般会計繰入金」については、都道府県単位化の制度改革に伴い、決算補填等を目的とする一般会計繰入は解消を図るという国の方針に沿って、平成30年度から予算計上していない。なお、「保険基盤安定繰入金」の「保険者支援分」と「財政安定化支援事業繰入金」は、平成30年度から県単位化に伴って、県全体の保険給付費に充てるため、奈良県へ納付金として支出している。

次に、11ページ、資料10『特定健康診査の推移』。特定健診の『受診率』は、平成29年度の確定値では29.7%と前年度より少し上がったが、平成27年度の30%台の回復には至らなかった。平成30年度の新たな受診勧奨策としては、データヘルス計画の地区分析を生かした受診勧奨や、SNSを通じた受診の呼びかけ、また、県単位化に伴い設置された国保事務支援センターにおいて共同事業として電話による受診勧奨が始まったが、現在の推計では受診率は微増に留まりそうだ。

平成31年度は協議会の力添えのおかげで全世帯の無料化に踏み

出せそうだ。その際、無料化を実施するだけでなく、様々な手段を交えて周知を図りながら、総合計画の目標でもある受診率35.0%をめざす。

12ページ、資料11『特定健康診査事業（平成31年度）』について、平成30年度から第3期の特定健診実施計画に基づき事業を実施している。対象者や受診期間については変わらないが、自己負担金が無料になる。

13ページ、資料12として、現在使用している『特定健康診査受診券』のひな型を添付している。平成28年度から「奈良市 検診パスポート」として、健康増進課所管の「がん検診等受診票」と一体化して送付をしている。

次に、15ページ、資料13『国保と他制度の比較』。この資料は国民健康保険中央会が昨年11月発刊した「国保のすがた」からの抜粋。冒頭、会長の挨拶でもあったが、平成30年度から新制度が施行されたとはいえ、国民健康保険は他制度と比較すると、年齢構成が高く医療費水準が高い一方で所得水準が低いため、加入者の保険料負担は高くなっており、国保の構造的な問題が解消されたわけではない。具体的な数字の比較だが、ここでは、主に大企業が自前で健保組合を設立した「組合健保」と、全国健康保険協会が運営する自社の健康保険組合を持たない主に中小企業の従業員を対象にした「協会けんぽ」との比較を掲載している。加入者の平均年齢が51.9歳と高いだけでなく、65から74歳の前期高齢者の割合が他制度に比べ顕著に高く、そのため1人当たり医療費が35万円と他制度の倍以上と非常に高い状況だ。一方で所得水準が低く被用者保険の事業主負担もないので、多くの公費負担を受けているが、国保の保険料負担率は10.0%と他制度に比べ高くなっている現状だ。

次に、16ページ、資料14『奈良県国民健康保険運営方針の概要』。1年前の平成30年2月に一度冊子で配布したものの概要版が奈良県より提供されているので、こちらを使って奈良県の国保県単位化について改めて説明する。先ほど説明した、医療費水準が高い、所得水準が低いといった国保の構造的課題への対応として、県が財政運営の責任主体となって国保制度の安定化を図る県単位化が施行され、奈良県内市町村が共有する指針として運営方針が策定された。運営方針は平成30年4月1日より適用されており、3年ごとに必要な見直しを行うことになっている。

奈良県の運営方針の一番の特徴は、「第4.標準的な保険料の算定方法」に【基本的な考え方】として記載されている『被保険者の負担の公平化を図るため、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住

んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一化で、平成36年度の統一化の実現をめざしている。また、保険料水準の統一化をめざすにあたり、地域医療の提供水準について均てん化を図ることを前提に、市町村ごとの医療費水準を反映しないことも方針として決まった。

各市町村は平成36年度の統一保険料水準をめざして、計画的・段階的に保険料の改定を実施できるよう奈良県と協議のうえ、『保険料方針』を策定し実行することとなった。県は、個別市町村の保険料必要額が計画を上回る場合、激変緩和措置として財政支援を行い、各市町村が保険料方針に沿って計画的に改定が実施できるよう支援を行う。「第5.保険料の徴収の適正な実施」以降は、保険料水準の統一以外の国保制度の安定化に向けた方策となっている。

収納対策の充実・強化など「保険料の徴収の適正な実施」、被保険者数規模区分による奈良市の収納率目標は93%。柔道整復など療養費の二次点検の推進による「保険給付の適正な実施」、後発医薬品の普及促進や特定健診の受診勧奨などの「医療費の適正化に関する取組」、これらの方策が、県単位化に伴い設置された国保事務支援センターを核とした共同化事業により推し進められている。

続いて資料15『平成31年度の納付金算定』と資料16『平成36年度の保険料推計』について併せて、納付金算定の仕組みについて説明する。

ここに記載されている納付金の積算は、納付金の主なものである「一般被保険者にかかる保険料相当分」になる。県内各市町村の納付金は、当該年度の各市町村の「保険料必要額」【A】と「計画納付金額」【B】との比較で、いずれか低い方が納付金として決定される。まず「保険料必要額」【A】の積算は17ページの上段に記載があるが、県全体の医療費推計から公費の援助分等を除いた県全体の保険料必要総額を、当該市町村の所得・被保険者数・世帯数のシェアで按分して得られる金額で、奈良市のシェアは約4分の1ですが、県単位化をしていなければこれくらいの保険料が必要という金額、と考えてもらえばいい。

一方、「計画納付金額」【B】は、平成36年度の統一保険料水準の達成に向けて奈良市が策定した「保険料方針」に基づく金額となっている。【B】の積算については、次ページの『16.平成36年度の保険料推計』の上段と下段に書かれている。まず【A】と同じ様に、平成36年度の奈良県全体の医療費推計と奈良市のシェアから、奈良市の平成36年度の保険料必要額を、そして1人当たりの保険料必要額を算出する。上段右端にその額が出ていて、1人当たり115,90

0円となっている。

この金額を、下段の新制度施行直前の平成29年度の1人当たり保険料105,420円と比べた時、約10%の伸びとなっている。この10%の伸びに毎年約1.4%ずつの保険料水準の引き上げで7年かけて対応しようとするのが、奈良市が策定した『保険料方針』だ。下段右が、平成30年度から36年度までの保険料方針に基づく計画保険料額で、1.36%ずつ毎年保険料水準を引き上げることで目標の平成36年度の115,900円に到達する。この保険料方針ベースの平成31年度の1人当たり計画保険料額108,314円に基づいて計算された金額が【B】の計画納付金額 82億8255万4952円。

こうして計算された【B】の計画納付金額の方が【A】の保険料必要額より低かったため、平成31年度は保険料方針に基づいた【B】の金額が奈良市の納付金として決定された。県単位化していなければ必要であったかもしれない保険料必要額【A】より低額の【B】で事足りた背景には、奈良県が実施している激変緩和策の財政支援がある。理論上では【A】と【B】の差額、約2億7千万円を県単位化の仕組みの中で激変緩和策として奈良県が財源補填することにより、1.4%の保険料率引き上げで留まることができているという見方ができる。

次に、19ページ、資料17『外国人労働者の受入拡大について（政府の国保対策と現状）』について説明する。まず『外国人被保険者に関する現状』について、全国データで、被保険者数は99万人、被保険者全体に占める割合は3.4%だが、外国人の総医療費は全体の0.99%となっており、外国人被保険者の国内の診療実績は、必ずしも外国人の割合に比して大きいとは言えない状況だ。これは外国人被保険者の年齢構成が全体平均よりも若いことがその一因と考えられる。奈良市においては、被保険者は平成30年3月末で1224人、被保険者全体に占める割合は1.5%、全国データの割合よりも低い状況だ。外国人の総医療費については全体の0.64%、全国データと同様に、医療費は外国人の割合に比して低くなっている。

続いて、外国人労働者に係る『国保の加入促進・不正対策』について、現在分かっているところの政府案について取りまとめた。まず、離職者や社会保険未加入者を対象とした「加入促進対策」について、外国人に対する国保の周知広報にかかった費用についての財政支援など。第一次産業や接客娯楽業、サービス業などの被用者保険の非適用業種の従業者に対する取組となる。

続いて「収納対策」だが、保険料を一定程度滞納した外国人に対し、

在留期間の更新及び在留資格変更の許可申請を不許可とする等の対策を講ずるとされている。また「不正受給対策」としては、市町村の調査権限を拡大し、外国人被保険者が在留資格の本来活動をしていない可能性がある場合、市町村が留学先の日本語学校などに報告を求めることができるようにするといった対策や、「なりすまし対策」として、医療機関が必要と判断する場合、在留資格カードなど本人確認書類の提示を求めることができるよう必要な対応を行う、といったことが挙げられている。

未加入者や保険料未納の増加、不正受給についてはいずれも懸念される事項なので、国の対策に沿って協調しながら対策に取り組んでいく。

以上、資料の説明。

会長 議案第2号の「その他」について、なにか、意見・質問はないか。

委員 10ページの「繰入金推移」について、被用者保険としては、一般会計からの法定外繰入の廃止を要求しており、30年度から県の方針に従って、廃止したことは評価している。ここでひとつ質問は「職員給与費等繰入金」が30年度には一時的に増額していると理解している。システムの統一に伴うシステム改修ときいていたが31年度もそれなりに増えたままというのはどういう要因か。

それと7ページの基金の取り崩しの要因について質問したい。

あと、要望だが、予算において保健事業の内訳がないのでどのような形で予算があるか全体の予算計上はわかるが保健事業費はもう少し内訳があったほうがわかりやすい。

あともう一点は、被用者保険の立場なので、公費等のなかの「等」にあたるどころだが、被用者保険側としては「後期高齢者支援金」と「前期高齢者納付金」ということで、保険料収入の半分以上を実態として納付しているということが現状なので、実体として、説明の中で15ページで被用者保険は構造的に恵まれているので、負担割合が5.8%で少ないということだが、確かにそういうことも当然だし、我々は実際に65歳になると国保の方へいくわけなので、被用者保険の間に保健事業を展開して健康な形でいろいろ保険を使わないような状態で国保へいくことを保険者としては力をいれているが、それに加えて前期高齢者納付金ということで実際の保険料収入の半分以上をいわゆる「国保」に出しているということも事実だ。その辺が見えなくなっている部分が若干あるように感じたので述べさせてもらった。

会長           ありがとうございます。

以前奈良市だけの予算の時は被用者保険からかなり予算の30%ぐらいを協会けんぽや組合健保からもらっていたと思うが、こういう県単位化になると、その辺が見えにくくなって大変本当は協力いただいているという部分を、具体的に説明してほしい。

深津補佐       まずは「職員給与費等繰入金」について、31年度になってもそれほど減らずに維持されていることについてなぜかと質問があった。システム改修経費が国庫補助金から出ており、合計5000万円ほど予算上計上して、システム改修費用については、30年度よりも高くなっている。被保険者数の規模によって、これだけ計上してほしいという国からの指示に従って計上したため詳細についてはこれからの計算だ。

一例では、最近少しニュースで取り上げていたが、マイナンバーカードを「被保険者証」として使えるようにする。医療機関の「窓口」で、「オンライン」で、資格を確認できるようにするという内容も含まれている。このようなシステム改修などの予算が31年も引き続きあって、30年度からはそれほど変わらず、むしろ少し上がっているという結果になっている。

2問目の「基金の取り崩しの要因」について、資料7-6番（財政調整基金）の最終の30年度の基金取崩だが、「国費」とか「県費」の「返還金」に充てるもので、実際に国や県が積算をして提示してくるが、その金額は過年度分で過大であったので、実績が出て確定された結果、過大に交付されていた分を返す金額が5億円ほどあって、これを償還するために最終的に基金取り崩して対応する。もらいすぎた分、一時的に積み上がっていた物をそのまま基金を取り崩して国に返す。

保健事業の内訳については、次回以降、「事業内訳」などの資料を整える。「特定健康診査」と「医療費通知」が主な内容になると思う。

前期高齢者交付金については、先程委員からの質問にもあったが、県のほうに入っているのだから確かに見えにくい。実際に29年度については、先程会長から説明があったように、直前までは100億を超える約1/3に相当する金額を奈良市の国保会計に交付されていたが、それが、奈良県の方へ入っているだけなので、実際に被用者保険から前期高齢者の割合に従って国保の方へ交付してもらおう構造になんら変わらない。ただ見えにくくなっているのは間違いない。実際に奈良市のほうがいくらかということはまだ提示できない状況だが、少し考

えさせてもらいたい。

会長       ありがとうございます。ほかに質問はないか。

委員       被保険者代表の方からだが、総額のことをいわれてもなかなかピンとこない。被保険者として、いったいどれぐらい保険料を払うのか。36年度になれば奈良県内が全部統一化されるというものの今年いったいいくら払うのかということが質問の中に出てくる。給料によって変わってくると思うがその辺を教えてほしい。

深津補佐    実際保険料がどれくらい上がるかという質問。  
              もう一度説明すると所得にかかわらず被保険者「個人」「人数」「世帯」ごとにかかる額は、改定は予定していない。予定しているのは実際に給料や年金など収入から一定額の控除をした後に残る賦課の対象になる所得に乗じる所得割率というものを、後期高齢者支援金分については0.2%、介護納付金分については0.1%引き上げることになっていて、例えば実際年金所得者の方で200万円ぐらいの賦課の所得がある場合、約1万円弱の増加になる計算をしている。ただ所得によって違ってくるので一概にいくらと提示しにくい状況だ。平均すると1.1%保険料水準が上がるということで、今はこれ以上説明ができない。

会長       奈良市のHPに所得を入れると保険料が出てくるシステムが入っているが、あれは新しい料率に改定されているか。

深津補佐    まだだ。実際に予算案が採決された後、5月末に保険料の告示を行いそこで初めて確定という形になる。それまでは「来年度の保険料どうなりますか？」と問い合わせがあった際には、先ほどの保険料率を前提にして参考に案内する。HPに載せる分は実際の告示を待って確定後ということになる。

委員       要望だが、先ほど委員から指摘のあった、受診率向上ということでしみんだよりのページ数を増やすぐらいの回答があったが、ぜひとも医療機関にインパクトあるポスターを掲示してもらいたい。

会長       はい。ありがとうございます。

深津補佐    ありがとうございます。ぜひインパクトがあって、より多くの人に

知ってもらえる方法をこれから検討していきたい。

委員 委員ありがとうございます。先程質問したのは、そういう意味だ。もし国保年金課でだけ広報するようであれば、予算の中にそれを入れていかないことには、事業化されないため、今回の予算を承認するにあたって、一部は具体的に先ほど委員からあったように、「ポスターを作るのにいくらの予算を上乗せした」とあると非常に具体的で分かり易いと、そういう意味だ。

深津補佐 わかった。予算については、特定健康診査事業費は事務費があるので、より広報に重点をおいて、配分していきたい。

会長 そういふのは紙媒体も大切だが、先生方の医療機関で来た方に「今回無料になったよ」と言ってもらうのが一番効果があるような気がするが、やはり口コミは意外と大切だと思うので、皆さんにも知り合いにそのような呼びかけをしてもらって特定健診受診率が伸びるように願っている。

委員 この件については10年来、わたしども「無料化」をお願いし、ようやく実現されたと非常に喜んでいる。これは保険者努力支援制度のいわゆるインセンティブをつけて、今1000億と言っていたか。

深津補佐 国全体で、努力支援制度全体で1000億。

委員 全国で1000億。平成28年には150億で、それではできなくて、奈良市にはインセンティブで2億か。

深津補佐 30年度から医療費の適正化だけではなくて国保の収納率向上とか全体を合わせて1億5000万円が30年度から奈良市へ交付されている。

委員 その中で無料化に使っていただけるということで非常にありがたいが、結果的に医療費の適正化に資する取組の実施状況となっているので、奈良市としてもメタボリックシンドローム該当者、および予備軍の減少率も問題視されるので、ぜひその辺、糖尿病等重症化予防と一緒に取組んでもらいたいと思っている。

会長 ありがとうございます。これで本日の案件がすべて終了した。事務

局から連絡事項があればお願いします。

岩佐課長 審議誠にありがとうございました。

次回の開催予定は平成31年8月中旬頃を予定している。現委員の任期は、平成31年7月31日をもって終了となり、次期からは3年が任期となる。まず次期委員の方については、被保険者代表、医師薬剤師代表、被用者保険代表の方は6月頃に推薦依頼を所属会に提出する。なお公益代表は市長指名者となる。

次期委員については、次の運営協議会の冒頭で委任状を交付する予定なのでよろしくをお願いします。

会長 ありがとうございました。第152回奈良市国民健康保険運営協議会を閉会する。

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】 平成31年度奈良市国民健康保険特別会計当初予算（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（平成29年度末）
- 【資料5】 奈良市国民健康保険特別会計収支表（平成19年度～）
- 【資料6】 奈良市国民健康保険財政調整基金（平成22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】 繰入金推移（平成19年度～平成31年度）
- 【資料10】 特定健康診査（特定健診）の推移
- 【資料11】 特定健康診査事業（平成31年度）
- 【資料12】 特定健康診査受診券（検診パスポート）（平成30年度版）
- 【資料13】 国保と他制度の比較
- 【資料14】 奈良県国民健康保険運営方針の概要
- 【資料15】 平成31年度の納付金算定
- 【資料16】 平成36年度の保険料推計
- 【資料17】 外国人労働者の受入拡大について  
(政府の国保対策と現状) H31. 2. 21