

平成29年度第149回奈良市国民健康保険運営協議会会議録	
開催日時	平成29年8月17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 「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 「平成28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」について
出席者	(被保険者代表) 高辻委員、谷中委員、中井委員、東浦委員、廣岡委員、 米田委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 岩佐委員、国分委員、小西委員、谷掛委員、細田委員、 森委員 (公益代表) 青木委員(職務代行者)、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、土居委員 【計20人出席】
	事務局 長嶋福祉部次長、稲垣課長、深津課長補佐、土井係長、増 田係長、花内係長、山口係長、西本係員(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 「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を選出 3 「平成28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 平成28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」について

特定健康診査の実施状況について説明。

平成30年度国保制度改正の内容について納付金等につき説明。

〔質疑・意見〕

事務局 皆様、出席、ありがとうございます。

臨時議会により市長、副市長、部長ともに本協議会に出席できず、お詫びする。

この国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法第11条「国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、市町村に国民健康保険運営協議会を置く。」により設置されている。

国民健康保険法施行令第3条、第4条、第5条に、各委員の数や任期等が規定されており、それに準じて構成している。

まず初めに、奈良市国民健康保険規則第2条「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。」により新委員に委嘱状を交付する。任期は、国民健康保険法施行令第4条により2年。新委員の任期は、平成29年8月1日から平成31年7月31日まで。

(委嘱状の交付)

次長 皆様、出席、ありがとうございます。

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として、地域住民の健康増進に重要な役割を果たしてきた。

しかし、国保には中高年齢者が多く加入し、所得階層が低く、経済的に不安定であるなどの構造的な問題を抱えており、国保は、全国的に、厳しい財政運営を余儀なくされている。

政府は、その解消のため、都道府県が国保の財政運営の責任を持ち、中心的な役割を担うべきであると考え、国民健康保険法を改正し、市町村と都道府県が一体となって、国保を都道府県単位として運営する新制度が、平成30年4月から施行される。

今年度は、この国保制度創設以来の大改革となる新制度施行に向けた最後の年であり、奈良県では現在も、新制度の構築に向けて、県と市町村が精力的に話し合っている。

本協議会では、平成28年度の奈良市国民健康保険特別会計決算案などについて審議する。平成28年度決算も、平成22年度以来、7年間の形式収支の黒字を達成した。

平成28年度は、3年ぶりに国保基金を積み立てた。

国保財政の安定化のためには、適正な保険給付の支払い、また、保険料の収納率向上が重要だ。なお、国保財政の不安定化を避けるため

に、一般会計からの繰入金も重要な役割を果たしている。

奈良市の健全な国保運営のために、委員の忌憚のない意見をお願いします。

事務局 ありがとうございます。

新委員を紹介する。なお、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条より「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。

(委員の紹介)

(事務局の紹介)

それでは、第149回奈良市国民健康保険運営協議会を開催する。

(資料の確認)

事務局 奈良市国民健康保険規則第6条「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。」より、新委員による新会長が決まるまでは、前会長に議事進行をお願いします。

前会長 本協議会は、奈良市国民健康保険運営協議会委員20名の出席により、奈良市国民健康保険規則第4条の定足数を満たし、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が、傍聴人はいるか。

事務局 傍聴人はいない。

前会長 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、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。

前会長 異議はあるか。

全委員 異議なし。

前会長 新会長の「選出方法」について、「公益委員」の中から自薦、他薦はあるか。

委員 前会長に、会長をお願いしたい。過去2期4年間、運営協議会をスムーズに運営してきた実績により推薦する。

前会長 他の意見はあるか。他に意見がないようなので、引き続き会長職を引き受ける。異議はあるか。

全委員 異議なし。

新会長 それでは、一言、挨拶。

奈良市国民健康保険運営協議会の会長への推挙、ありがとうございます。平成23年8月1日から国保運営協議会の公益委員となり、平成25年8月1日から2期・4年間、会長職を務めた。今回、三度、会長職を務めることになり、身の引き締まる思いだ。奈良市の適正な国民健康保険の運営に貢献できればと考えている。

この「国保運営協議会」は、国民健康保険に関する重要事項を審議する場であり、今回は、平成28年度の国民健康保険特別会計決算(案)ほかについて審議する。

市町村国民健康保険は、全国的に赤字体質で、国保会計の維持運営に多大な労力をかけてきた。奈良市は、幸いにも平成22年度以来、形式収支の黒字を続けており、平成28年度も黒字となり、3年ぶりに国保基金を積み立てた。しかし、今後の状況は、大変厳しい財政事情が予想され、来年度からの国保都道府県単位化を見据えて、今年度も適切な財政運営がなされなければならない。委員の忌憚のないご意見をお願いします。

それでは、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、どうするか。

委員 会長に一任

会長 会長一任との声があったので、会長職務代行者を指名する。会長職務代行者は、青木委員をお願いします。

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高辻委員にお願いしてよろしいか。

全委員 異議なし

会長 議案第3号「平成28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、事務局より説明。

事務局 議案第3号の「平成28年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」の会計期間は、平成28年4月1日から平成29年3月31日までの1年間及び平成29年4月、5月の出納整理期間。

平成28年度の会計収支は、2億4,437万円の黒字となった。平成22年度に黒字となって以来、7年間、黒字を継続できた。平成26年度・平成27年度は、収支差引において赤字が見込まれたので、基金を取り崩して歳入とし、ようやく黒字となったが、平成28年度は、保険給付費の減少などにより黒字となり、3年ぶりに基金を1億8千万円積み立てた。

歳入科目1番、国民健康保険料について。

平成28年度現計予算額85億7,176万8千円に対し、平成28年度決算額は77億3,966万600円となり、差引額は、8億3,210万円のマイナス。平成27年度決算と比較すると、2億円ほどのマイナスとなる。

平成20年度の当時、100億円余りあった現年賦課分の保険料調定額も、昨今の経済不況などにより減少し、平成28年度決算では、82億円あまりとなった。徴収率は年々上昇しており、徴収努力は顕著に表れているが、経済不況による国保加入者の所得の減少や被保険者数の減少により、保険料の調定額が縮小している。収納率は、平成20年度の85.8%から年々上昇し、平成28年度決算では91.6%となった。

平成27年度から平成28年度へは、賦課限度額81万円を85万円に改定し、増額をはかった。

賦課限度額は、国民健康保険法施行令第29条の7に規定されており、各市町村の国民健康保険は、財政の状況に応じて、施行令に定める賦課限度額を基準として各市の条例で定める。奈良市の平成28年度の水準は、国の平成27年度の水準と同じ。今後も、国の水準に1年遅れで追随する予定で、賦課限度額を改定していく。

平成29年度は89万円に改定したが、国の改定がなかったので、

国の水準に追いついた。

2番国庫支出金について。

平成28年度予算額、89億8,340万9千円、平成28年度の決算額は87億6,416万7,592円、差引額2億1,924万円のマイナス。これは、歳出の保険給付費が減少したことが主な要因。国庫支出金の主なものは、歳出の保険給付費の一定割合に応じて負担される経費である療養給付費負担金（定率32%補助）と、各種事業の推進に補てんされる、調整交付金の合計額となる。

3番、療養給付費交付金について。

平成28年度予算額は、13億7,489万4千円に対し、平成28年度決算額は7億1,108万1,007円となり、差引額は、6億6,380万円のマイナス。これは、退職者の医療費に対して、社会保険診療報酬支払基金から収入されるもので、退職後、社会保険から国保に移った場合、必ず国保医療費が増加することになるため、国保の退職者の医療費は、被用者保険サイドが負担するべきという考えから創設された経費。この退職者医療制度は、平成20年3月末で廃止されており、現在は平成26年度末までの退職被保険者を対象としている。

4番、前期高齢者交付金について。

平成28年度予算額110億701万3,000円に対して、平成28年度決算額は107億6,556万8,503円となり、差引額は2億4,000万円のマイナス。

65歳以上75歳未満の方を前期高齢者というが、この前期高齢者の医療費の財源は、すべての医療の保険者で前期高齢者の加入率を出して、その個別の加入率と全国平均を比較し、加入率に応じて社会保険診療報酬支払基金から支払われる交付金になる。主に、高齢者の加入率が高い、国民健康保険に交付される。

平成28年度末の奈良市国保の65歳以上の加入者数は37,869人、総数は83,580人で、65歳以上の割合は45.3%であり、奈良市国保加入者の4割以上が65歳以上だ。

5番、県支出金について。

平成28年度予算額は19億7,843万6,000円、平成28年度決算額は18億9,848万7,136円で、差引額は、8,000万円のマイナス。県支出金も、国庫支出金に連動してマイナスと

なった。

6番、共同事業交付金について。

平成28年度予算額9億7,445万1,000円に対し、平成28年度決算額は9億7,152万6,718円、差引額は1億9,700万円の増。

国保の共同事業は奈良県国民健康保険団体連合会が実施しており、県内39市町村は、被保険者数の割合と医療費の割合によって連合会へ負担金を払い込む。医療技術の高度化や医療供給体制の整備充実などに伴って高額な医療費が発生した場合、財政規模の小さな市町村では急に医療費を支払うことができない。そのため、法律で、あらかじめ各市町村が医療費に充てるための費用を出しあい、再保険の事業を行わなければならないと定めており、奈良県でも、国保連合会が中心となって、再保険事業をおこなっている。

歳入、7番、繰入金について。

平成28年度予算額2億7,717万円、平成28年度決算額2億6,801万1,088円で、差引額は1億900万円のマイナス。繰入金の主なものとしては、低所得者の保険料を減額しているが、その額を一般会計から繰入れる「保険基盤安定繰入金」等がある。

歳入、8番、繰越金。

これは、平成27年度から平成28年度へ繰り越した剰余金で、決算額は5,593万1,196円。

歳入、9番、諸収入について。

平成28年度予算額6,218万1,000円、平成28年度決算額6,064万1,624円で、差引額は153万9,000円のマイナス。諸収入は恒常的な収入ではなく、臨時的な収入を受ける科目。

以上、平成28年度の歳入予算総額は、4億3,952万5,300円で、平成28年度の決算総額は、4億2,045万7,464円で、差引額は1億9,500万円のマイナス。

歳出の1番、総務費について。

平成28年度予算額3億4,023万円に対し、平成28年度決算額は3億1,817万5,040円で、差引額2,205万円の予算残。国民健康保険の事務費で、経費削減に努めた。

歳出、2番、保険給付費について。

平成28年度の予算額269億5,889万4,000円に対し、平成28年度の決算額253億8,333万1,438円となり、差引額15億7,556万円の予算残。平成27年度の高い伸び率の要因となった高額なC型肝炎治療薬の使用が落ち着きを見せたこと、高額な治療薬の薬価が引き下げられたことが主な要因。平成27年度決算額と比較しても、7億8,324万円のマイナス。

歳出、3番、老人保健拠について。

平成28年度予算額130万円、平成28年度決算額13万5,648円。老人保健制度は平成20年度に廃止されており、これは旧老人保健法の精算分の経費。

歳出、4番、後期高齢者支援金等について。

平成28年度の予算額51億5,040万5,000円、平成28年度の決算額47億3,284万7,157円となり、差引額4億1,755万円。後期高齢者支援金は、75歳以上の医療制度であり、都道府県単位で行われている「後期高齢者医療制度」に対して拠出する。国民健康保険料の医療分に上乗せして、後期高齢者支援金分の保険料として徴収し、後期高齢者支援金として拠出する。

歳出、5番、前期高齢者納付金等について。

平成28年度予算額516万8,000円、平成28年度決算額348万6,592円となり、差引額は168万円。歳入の前期高齢者交付金の財源となるもので、各医療保険者が、前期高齢者の数の大小に応じて社会保険診療報酬支払基金に払い込む。

歳出、6番、介護納付金について。

平成28年度予算額17億8,000万円、平成28年度決算額17億1,866万6,139円、差引額6,133万円。介護保険制度は平成12年4月から実施。介護保険制度に必要な経費のうち、医療保険者では、第2号被保険者である40歳以上65歳未満の被保険者から介護保険料分を国保料に含めて徴収し、この支払にあてる。

歳出、7番、共同事業拠出金について。

平成28年度の予算額92億4,120万3,000円で、平成28年度決算額は92億4,117万8,340円となり、差引額2万

4, 000円。財政規模の小さい市町村は、突発的で高額な医療費が発生すると支払う財源がなく財政破たんをきたす。それを助けるために、都道府県の国保連合会が再保険事業を行っており、その共同事業の保険料となる。

歳出、8番、保健事業費について。

平成28年度予算額3億3,066万7,000円、平成28年度決算額2億4,605万6,439円で、差引額は8,461万円。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」などの経費となる。この経費のうち、特定健康診査は平成20年度に創設された事業で、平成19年度までは一般会計内で予算化し、健康増進課で執行していた。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。現在は1人500円（いわゆるワンコイン）、非課税世帯は無料とし、受診率の向上を図っている。全国的な傾向で、男性の40歳代や50歳代の受診率が低いので、奈良市では40歳代と50歳代の人の特定健診の未受診者を抽出し、「受診勧奨はがき」を郵送して、受診率の向上を図っている。

歳出の最後、9番、諸支出金について。

平成28年度予算額1億8,738万6,000円に対し、平成28年度決算額は1億5,682万3,298円で、差引額は3,056万円。国庫の返還精算金などを予算化している。

以上、歳出合計で、平成28年度予算額は439億9,525万3,000円、平成28年度決算額は418億70万91円で、差引予算残額は21億9,455万2,909円となった。

歳入額420億4,507万5,464円から418億70万91円の歳出額を引いて、差引額は2億4,437万5,373円。

単年度収支では1億8,850万7,277円の黒字となり、1億8,000万円を基金に積み立てた。

会長 ありがとうございます。

今回は、確か7億6,200万円ぐらいの赤字になる予定で、基金もなく、29年度の予算から繰り上げ充用をして何とかまかなうという話だった。歳入も予算より少ないが、歳出がすごく少なくなっていて、特に保険給付金が少なくなり、基金の積み立ても1億8,000

万円までできた。何が起きたのか、もう少し具体的に説明を。

オプジーボ、C型肝炎など、高い薬価が少なくなったことが原因か。

事務局 保険給付費が大きく減少したが、これは28年度の診療報酬会計で薬価の引き上げと高額なC型肝炎の治療薬の使用が落ち着きを見せたことによる。C型肝炎の治療はコマーシャルでよくやっているが、最短12週続けたら完治する。最初保険適用になった時に使った人が、治って使わなくなったということ。C型肝炎の治療薬は非常に高額だが、この高額なC型肝炎の治療薬ハーボニー配合錠・ソバルディー錠は28年度の薬価改定で市場規模が極めて巨額となった医薬品の薬価を引き下げる市場拡大再算定の特例の対象となり、3割以上薬価が引き上げられたことも大きな要因だ。

被保険者数も大きく減少しており、保険給付金の少なくなった要因の一つになっている。平成28年度10月に社会保険の適用の拡大があり、週30時間以上働く人が社会保険の適用だったのが、従業員501人以上の会社の場合は、週20時間以上働く人には社会保険を適用するということになり、社会保険に変わった人がかなりいた。以上。

会長 ありがとうございます。

次に、議案第4号のその他について事務局より説明。

事務局 国保の被保険者数は27年度の被保険者数89,310名から平成28年度では86,186名になり、約3,000名余り減少。例年は約1,000人ずつの減少だが、今回は高齢化等によって後期に移る人が多かったことと、それ以上に社会保険適用範囲拡大の影響が大きかった。

財政調整基金は、今回の保険給付金の減少等によって黒字となった。一昨年は基金から3億2,000万円取り崩し、去年は3億7,700万円取り崩し、ほとんど基金の残高がゼロという状態だったが、幸いにも今年度は1億8,000万円の基金を積み立てることができ、安定的な運営が可能になった。

賦課限度額について。29年度に89万円に引き上げ、国の基準に追いついた。

保険料の収納状況について。20年度決算では85.82%だったが28年度決算では91.61%と毎年0.5%から2%ぐらい徴収

率をあげてきている。

特定健診について。特定健診受診率は年々上がっていたが、昨年度27年度の30.2%から本年度は29.4%と減少した。これは去年度から検診パスポートというかたちで一体化し、被保険者の利便性をはかろうとやり方を変えたため、初年度ということで周知が十分ではなかった可能性がある。色々広報はしていたが、周知が十分ではなかった。質問、問い合わせ等も多かった。

ただ、去年は様式の変更に伴い、届いていないという問い合わせがかなりの数あったが、今年はほとんどなかった。周知がだんだんはかられてきたと思う。広報について説明する。

事務局 以前から貼っていたポスターについて、図書館・文化施設・スポーツ施設など、広報する範囲を拡大し、各課の協力を仰いでいる。

ポスター以外の広報媒体、たとえばJR奈良駅前のデジタルサイネージという電光掲示板等も活用して特定健診の周知をはかるため、秋ごろの掲載に向けて担当課と調整している。7月から市役所エレベーターの広報モニターを利用して特定健診の周知をしているので、継続して行う予定。できるだけ新たな方法で健診の周知にあたりたい。以上。

事務局 県の国保の県単位化について。5月に市町村長への説明ということで、県の福祉部長が副市長の所へ説明に来た。7月には市町村長会議で全39市町村長が集まって会議を開いている。

8月は、国保制度の概要について市民だよりに掲載している。平成30年4月から県と市町村が一体となって国保を運営していく、県が財政の責任主体となるかたちで運営が変わるということを第一弾の広報としている。県単位化になったら、市町村は県が示してくる納付金を支払い、保険給付については県がすべて責任を持って行うというかたちになる。その納付金の一定条件に基づく試算を今県が行っている。

9月は、県が再度市町村長へ状況説明に来る予定になっている。

10月は、再度市町村長会議があり、この会議によって制度設計を図る。

11月には、仮係数といって国が仮の係数を示してくるので、県に払う納付金の仮算定がこの時期に行われる。その数字に基づいて、だいたいの奈良市の予算を組んでいく形になる。

12月に、この料金以外の制度改正にともなう条例の改正がある場

合は、12月議会に条例改正をのせていく。

1月末に、国のほうが納付金を算定するための本係数、確定係数を示してくるので、本算定をさせてもらって納付金を確定する。これで納付金を納めるために保険料をどれだけとらないといけないかという計算をして、県のほうが市町村ごとの標準的な保険料率を示し、それを参考にして、奈良市独自で保険料率を決めて納付金を納めればよいというかたちになる。

その計算をして保険料率の改定が必要ならば、次回2月の運営協議会で提案させてもらい、3月議会で料率改定の議案をのせて料率を改定するという流れになる。

もし保険料率改定が必要であれば、4月に広報する。今のところ奈良市では改定しないと考えているが、それは実際県がどのような数字を示してくるかの結果を見ないと分からない。県の数字でもし保険料をかなり上げなくてはならない事態になった場合は、国が示す激変緩和措置というのがあるので、措置を投じることになる。

このように県単位化を進めるが、次回の運営協議会の時には決まったことをお話できると思う。

また、8月診療分から70歳以上の国保課税世帯の国保被保険者の高額療養費の自己負担限度額が改定となったので、8月の市民だよりに広報している。以上。

会長 ありがとうございます。議案第4号その他について意見、質問はあるか。

委員 奈良県は、日経新聞朝刊に載っている国保保険料を統一することを具体的に検討している県の中の9県に入っているが、運営自体が県になった場合は、市町村統一の保険料になる方向か。

事務局 その方向性ではない。県への納付金を払うのに見合う保険料を徴収すればよく、その範囲で保険料率を設定すればいい。標準保険料は県が示すが、必ずしも従うものではない。

委員 県は12月に国保条例案議決とあるが、市町村も同じ月で改定案を議決するというのは、スケジュール的に大丈夫か。

事務局 国が条例の改定案を示すので、それに基づいて改正していく。県で運営上の色んな条件を新たにつくると思うが、奈良市はそれに基づいて奈良市の条例を改正していく。

委員 県の条例は、すべての市町村の合意があって初めて成立するのではないかと私は思ったが、仮にひとつの市町村が合意しなかったら、県の条例はどうなるのか。

事務局 市町村で合意しないとはどういう状況か。

委員 例えば保険料率等、市町村は合意しないと言えないのか。そもそも、市町村で条例を改正するとは何をするのか。

事務局 例えば料率の話でいうと、県が奈良市に100億円払いなさいと言うとする。市はそれを払わないといけませんが、払えるだけの保険料を徴収できればいいので、その金額に見合う保険料率を設定すればいいという形。

まず、県の条例について。県が新しく国保会計を作るので、当然、条例が必要になる。また県が新たに運営協議会を県として置くので、その改正が最低限あると思う。

また、奈良県内で市町村長会議を経て、運営統一の保険料など細かい話ではなく、主に給付運営面での方針を定めるが、その運営方針等については12月議会で県は図ると思われる。

一方、奈良市では12月に条例改正を予定している。たとえば、奈良市の保険料で説明すると、条例では、料率何%とは定めておらず、保険料の算定の考え方を定めている。全体の給付費に対して、現行では所得割、個人の均等割、世帯ごとの平等割を世帯数や被保険者数に応じて案分して保険料率を決めるという概念、考え方を定めている。そういった概念的なものとしては、新しく納付金という財政のフレームができるので、その辺の言葉の置き換えが確実にされると思う。

委員 納付金の額の算定基準、何を基準に納付金を県が決めてくるのか分からなければ市として対応しようがない。言われた額を払うとなると、市の主体性がみてとれない。納付金の額を決めるにあたって考慮される係数等が分かってはじめて、その対策が奈良市で議論できるのではないかと思う。

一番教えてほしいのは、料率というより納付金の額を決める係数の算定基準はどのように理解しているのか。

事務局 まず、奈良県全体で前年からの医療費の推計を行っている。今後予定される医療報酬の改定、前年からの医療費の伸び率も含めて、県が

医療費適正化計画をねっている。ただ、その際に先ほどから仮係数、本係数と言っているが、例えば1.3%、1.4%、前期高齢者であれば何%というように、あくまで参考として国が係数を示してくる。それが1月下旬でないと決まらないので、結局そのもとが決まらなると私たち奈良市としても、県からもらった数値について根拠をとることができない。よって1月に納付金保険料率の最終確定という形になる。

次に、県における歳入面について、奈良県下の市町村が定率の負担金もしくは財政調整交付金を支払い、県が収入とする。県の特別会計において県全体の医療費、保険料、後期分、介護分も入る。

奈良県全体の歳出に基づいてもらえる国の補助金を、奈良県全体で計算すると、差引き足りない分が出てくる。それが、奈良県全体で奈良県が財政の責任者として市町村保険者から徴収しないといけない保険料の総額となり、その保険料についてどのような按分をするか、どのように市町村にふりわけるかについて、前年から奈良県と市町村で調整をしている。

その中で、医療費の水準が今現在過疎の市町村と奈良市では大きく異なっているが、医療費水準を保険料に反映させるのかが一番大きな話題となった。結論としては、給付水準を統一するのであれば保険料も一定の水準で統一されていなければならないだろうということで、奈良モデルとして、医療費水準は反映させない。

では何を持って保険料の配分を決めるのかというと、各市町村の所得の水準、保険者数、世帯数に応じて配分をするという事になり、その考え方のもとで、最終1月の下旬になると思うが、県から市町村へ奈良市の保険料はこれだけで、標準的な収納保険料率はこれだけを想定していると提示されると考えている。

委員 もしそうなれば、奈良市の医療費給付率は他の市町村と比べてどのように把握しているか。医療費について、奈良市は他の市町村に比べて非常に高いのか。

事務局 私が前に準備しましたものによると、奈良市はちょうど平均ぐらい。実際に医療費水準が高い過疎の地域、山間の地域は医療費水準を県に反映しない、すなわち県全体で分担するというかたちになると、得をするというか、安定する。一方で、医療費水準が低いところはそのツケを払うということになる。奈良市はちょうど平均なので、影響を受けないと想定している。

委員　よくわかった。あと現在リリースされている情報では、やっぱり改善への努力を評価しようという考えがあると思う。それについては、奈良市はどう把握しているか。

事務局　インセンティブとって、例えば、特定健診の受診率や保険料の徴収率を上げることによって交付金が多くなるとか、そういった配慮はされると思う。

委員　その答えが欲しかった。要するに、医療費が高額化する中で医療給付費を市町村独自で努力して切下げるのは難しい。ところが、国にははっきりわかる努力として、健診の受診率を一生懸命やって上げれば、この市町村は医療に対して医療費を抑制させる為に頑張っているなどはっきり見せられる内容になる。奈良市の受診率は30%と国保の全国平均が約36%なので、6%近く下回っている。社会保険にいたっては、本人はだいたい75%は健診を受けている。家族は40%。そうすると奈良市の国保の受診率が非常に低いから、例えば、先ほどおっしゃられたポスターで増えるというレベルでは対策としては無理で、私は4～5年にわたって言っているが、まず、一度無料化に取り組んでほしい。やってみてどういう効果がでるか。何故かというところ今この予算で見ている500円を0にしても1,000万円ほどの予算になる。思い切ってその1,000万円を計上して無料にして、せめて全国平均の36%までもっていく。医療費は平均であっても受診率が30%であればあまりよくない。

それだけではなく、私の調べたところによると、C肝の医療費が安くなって良かったというが、肝炎ウイルス等検診率は、奈良県全体で見ると全国にビリ。送られてきた資料を見ると、トッピング形式になっていて、健診は500円、だけど骨量を測ったら1,500円で、肝炎をやったら1,000円。なんやかんや足すと5,000円を上回る検診になっていたのでは、見かけと実態とが違ってくる。少なくとも割引して全部受けても1,000円、できればそういった一部負担金を全部ゼロにする努力をしてみればはじめて、奈良市として給付費を下げる努力をしていると国に示せるのではないかと思う。その辺は今年かたがた市長に内容をあげていただきたい。市長がどういう反応をされるかをきっちりこの委員会で報告をいただきたい。

事務局　今年度の予算要求でも無料化の予算要求はしたが、配当されなかった。またチャレンジしようと思っている。

- 会長 はい、ありがとうございます。
昨年要望書を総意として作成して提出し、私が代表して市長に持っていったが、結果としては大変残念に思っている。引き続き事務局には会の総意として市長にあげていただきたい。
他に意見はあるか。
- 委員 質問が2つ。県から納付金が要求される、その納付金に見合った額で保険料が算定されるということだが、もし保険料率が高い場合は、今後もその法定外繰入をするのか。被用者保険の保険者の立場としては法定外繰入反対なので、その辺を聞きたい。
2つ目の質問は、平成29年度（予算案）のところで健診対象者数が6万8千人となっているが、過去の数字からみてかなり増えている。なぜ増えているのかと、受診率35%の根拠を教えてください。
- 事務局 まず、最初の法定外繰入について、一般会計から今2億円の法定外繰入をしているが、国は将来的には一般会計からの法定外繰入はやめる方向がいいと言っている。ただ保険料が急激に上がるのであれば、法定外繰入はそのまま残した方がいいという方向で厚生労働省のニュアンスが変わってきていて、被保険者に多大な負担をかけることは避けるようにとのこと。
- 委員 すでに決まっているか。まだ議論中か。
- 事務局 最近、私が参加している近畿ブロック会議に厚生労働省の課長補佐が説明に来ていて、急激な保険料負担の増加は避けるようにとのことだった。法定外繰入もやむなしというか、残していく方がいいというようなニュアンス。将来的にはなくす方がいいが、被保険者に急激な負担を強いるような事はやめるようにとのこと。
- 事務局 特定健康診査の推移、29年度について、こちらは書いてあるように予算案の数字をそのまま使っているのがこの2つの違いの原因。28年度以前は決算の実績。では、なぜこの数が違うのかというと、毎年秋口に特定健康診査の法定受診率を報告するが、そこで実際の特定健康診査受診者数から控除する数がある。奈良市の被保険者に年度途中になった人、もしくは年度途中で喪失になった人、そういう数を控除して、対象者は4月～3月までずっと奈良市国保の被保険者だった人ということになる。毎年5～6千人くらい控除者がいるので、実際

には予算案と差が開く。

予算案ということで、6万8千人かける35%、35%は第四次総合計画の目標としてかかげている数字。委託料を予算として確保しておかないと医療機関に支払いができないので、予算としては6万8千人かける35%、2万3,800人という数字を掲げているが、実績になると控除する人数が5~6000人単位になるので、28年度は60,314人、実施者数は17,360人、29.4%という数字をあげている。

委員 受診率については。

事務局 実績になる。

委員 35%は目標数値ということか。

事務局 はい、第四次総合計画の目標の数値になる。

委員 29.4%から5~6%あげるのは至難の業だと思うが。

事務局 第四次総合計画でかかげた根拠は、平成32年度が最終年度にあたり、そこに向けて年1%ずつあげていくということで、35%としている。

会長 他にないか。それでは、これをもって第149回奈良市国民健康保険運営協議会を閉会する。ありがとうございました。

資料	【資料1】 国民健康保険運営協議会関係法令 【資料2】 平成28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 【資料4】 奈良市国民健康保険特別会計収支表（平成20年度～） 【資料5】 奈良市国民健康保険財政調整基金（平成23年～） 【資料6】 料率等・賦課限度額推移（奈良市・国） 【資料7】 国保加入状況・保険料収納状況推移 【資料8】 繰入金推移（平成20年度～平成29年度） 【資料9】 特定健康診査（特定健診）及び基本健康診査の推移 【資料10】 特定健康診査事業（平成29年度）
----	---

	資料 国民健康保険の県単位化に向けたスケジュール予定
	資料 平成 30 年 4 月から国民健康保険制度が変わります。
	資料 高額療養費の自己負担限度額の一部変更