

平成28年度第147回奈良市国民健康保険運営協議会会議録	
開催日時	平成28年8月18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27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 2 「要望書(案)」について 3 「その他」について
出席者	委員 (被保険者代表) 足立委員、中嶋委員、廣岡委員、藤次委員、山口委員、吉田委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 岩佐委員、谷掛委員、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) 河田委員、土居委員 【計17人出席】
	事務局 長嶋次長、米浪室長、福井課長、稲垣課長補佐、深津係長、徳谷係長、花内係長、山口係長、西本係員
開催形態	公開
決定事項	要望書の提出
担当課	保健福祉部 保険医療室 国保年金課
議事の内容	
1 「平成27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27年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算(案)についての内容を説明	
2 「要望書(案)」について 要望書(案)について協議	
3 「その他」について 国民健康保険の県単位化について説明	

〔質疑・意見〕

事務局

まず、最初に委嘱状の交付。

被用者保険等保険者を代表する委員としてご就任いただいていた全国健康保険協会奈良支部企画総務部長穴吹様が退任され、新しく全国健康保険協会奈良支部企画総務部長土居様のご推薦をいただいた。

なお、奈良市国民健康保険運営協議会委員としてご就任いただく土居委員におかれては、平成28年6月1日付けで奈良市国民健康保険運営協議会委員としてご就任いただくことになった。任期は、平成29年7月31日までとなっている。

それでは、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させていただきます。

市長による委嘱状の交付。

事務局

先に郵送した資料等の確認。

本日は、細田委員が欠席である。

それでは、ただいまから、第147回奈良市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

開会にあたり、会長からご挨拶。

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、ご挨拶を申し上げます。

被用者保険代表として、新委員に委嘱された土居委員におかれては、今後ともよろしく願います。

さて、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していただくことになっており、今回、平成27年度の国民健康保険特別会計決算（案）ほか、運営協議会の総意としての要望書について、審議いただくことになっている。

国保会計は全国的に赤字基調であり、医療の保険者である市町村は、国保会計の維持運営に多大な労力をかけてきた。

ただし、奈良市国民健康保険では、平成22年度以来、幸いにも形式収支の黒字を続けており、平成27年度も国保基金を取り崩したとはいえ、黒字決算となった。

今後とも厳しい財政状況を踏まえ、適切な財政運営がなされなければならない。

この第147回開催の国保運営協議会においては、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ので、よろしく願います。

簡単ではあるがご挨拶とさせていただきます。

事務局 引き続き、市長から挨拶。

市長 皆様こんにちは。

本日は、大変お忙しい中、国民健康保険運営協議会に参集をいただき感謝する。

平素は、皆様方のご協力により、安定的な国保行政の運営に尽力いただき心から感謝する。

国保については、平成30年度からの県域化に向け、色々と市町村長会の中でも議論がされている。国民皆保険制度がスタートしてからの非常に大きな制度改正になるので、我々も市民のもっとも身近な行政の立場で国保を預かる身として、大きな関心と大きな意義を感じながらかわりを持たせていただいている。

特に先ほど会長からも話があったように、国保財政の健全化には、非常に大きな課題があると認識している。奈良市の場合は、平成20年度から9年間、国保料については値上げをしていない。賦課限度額の上限は国の制度に伴ってその都度制度改正をしているが、一般会計からの繰入等、財政的な制約がある中で、今後大幅な財政状況の改善は見込めない。国保財政単独で、どうやって一定の収支を確保していくかを考えていかねばならない状況だ。特に高齢化に伴い、一人当たりの医療費が増大する傾向が全国的にみられている。

日本は国民皆保険ということで、すべての方が等しく医療を受けられるということが、国の一番の政策目標であり利点であるが、先立つものがないと先行きが心配な部分もある。現在、奈良市では、高齢化率が約30%である。毎年約1%ずつ上がっているため、社会保障費全体の制度運営をどうしていくかということも気になる。後期高齢者の医療制度や介護保険事業なども含め、奈良市の市民の暮らしの安心を作り出していくためにどのような長期的な視点をもって取り組みを進めていくかということが大変重要なことだ。

今日の会議においても、昨年度27年度の決算（案）などについて皆様からの意見を賜わる予定である。それぞれの専門の立場から忌憚のない意見をいただきたい。多くの市民もこの国保行政がどうなるかについては、非常に大きな関心をよせているので、限られた時間ではあるが、皆様方から十分な審議をお願いする。

事務局 市長は、公務のため退席。
それでは、議事に入る。

会長 本協議会は、奈良市国民健康保険運営協議会委員20名中、現在、17名の委員の出席であり、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ため、成立する。

本会議は、公開要領に基づき原則公開であるが、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ので、公開要領に基づき、この会議を公開することとする。

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廣岡委員にお願いしてよいか。

各委員 異議なし

会長 次に、傍聴人の定員を定めるが、傍聴人は来ているか。

事務局 現在、1名の方が傍聴を希望している。

会長 奈良市国民健康保険運営協議会の会議の公開に関する要領第4条第3項の傍聴人の定員は、協議会で決定されている。本日の会場では5名が適当と思うが、1名であれば入室を許可する。

傍聴人の方に申し上げる。傍聴人は、傍聴券の裏面を確認いただき、その事項に違反した場合は、退場していただくこともある。なお、傍聴人の方は、運営協議会終了後、退出の際には、「議案書」の返却をお願いします。

会長 それでは、議案第1号「平成27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お願いします。

事務局 それでは、議案第1号「平成27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、報告する。

議案書第1ページ、議案第1号「平成27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、慣例に従い、平成27年度現計予算額と平成27年度決算額（案）を読み上げながら、説明に入る。

議案第1号の「平成27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27年4月1日から平成28年3月31日までの1年間及び平成28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、来る平成28年9月議会において議事に提案し決算認定が必要となるため。

平成27年度の会計収支は、5593万円の黒字となった。

資料の3ページについて、平成22年度に黒字となって以来6年間黒字を継続することができた。しかし、平成24年度決算では、5億円あまりの黒字を計上したが、平成26年度、平成27年度、両年度とも収支赤字が見込まれたので、基金を取り崩してようやく黒字となった。

それでは、議案の説明に入る。

表の左側が歳入、右側が歳出となっている。

左から科目、平成27年度現計予算額、平成27年度決算額（案）、差引額、平成26年度の決算額となっている。

それでは、歳入科目1番、国民健康保険料から説明する。

平成27年度現計予算額86億7215万2千円に対し、決算額は79億4632万9244円となり、差引額は7億2500万円のマイナスとなる。

平成26年度の決算額と比較すると、3億円余りのマイナスとなった。

平成20年度当時、100億円あまりあった現年賦課分の保険料調定額も、昨今の経済不況により減少し、平成27年度決算では85億円余りとなった。

徴収率は年々上昇しているのですが、徴収努力は顕著にあらわれているが、経済不況により国保加入者の所得が年々減少し、保険料の調定額が縮小しており、それに合わせて実収入額も減少している。

政府においては、アベノミクスなどの経済活性化が図られているが、いまだ国保保険料所得割の増加にはつながっていない。

収納率は、平成20年度の85%から年々上昇し、平成27年度決算は91%となった。

なお、保険料増収策として、賦課限度額の改定を図っている。

平成26年度から平成27年度へは、賦課限度額77万円を81万円に改定し、増額を図った。

資料5ページについて。

賦課限度額の改定を表している。

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こととなっている。

奈良市の平成27年度の基準額は、国の平成26年度の基準額と同じである。

なお、平成28年度は、条例改正により奈良市の賦課限度額を85万円に改定済である。国の基準額は、既に89万円になっている。

今後も、国の水準に1年遅れで追随する予定である。

引き続き、2番、国庫支出金について。

平成27年度予算額、83億3642万4千円、平成27年度決算額、86億3084万8025円、差引額、2億9000万円の増となる。

国は、全国の国保会計の赤字体質を憂慮し、平成30年度の国保都道府県単位化を見据えて、財政支援の拡大を進めている。

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、定率32%の療養給付費負担金と、各種事業の推進に補填される、財政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27年度予算額、12億8491万8千円に対しまして、平成27年度決算額は、9億9139万6250円となり、対予算差引額は、2億9000万円のマイナスとなった。

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ある。退職後、社会保険から国保に移った場合、現役の場合は、社会保険に入り、退職後国保に入るという構図では、必ず、国保医療費が増加する要因があるため、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である。

次に、4番、前期高齢者交付金について。

平成27年度予算額、106億円に対し、平成27年度決算額、109億8686万8581円となり、対予算差引額は、3億8000万円の増額となった。

65歳以上75歳未満の方を前期高齢者という。この前期高齢者の方々の医療費の財源は、国庫ではない。

すべての医療の保険者、いわゆる全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険も含み、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たうえで、その加入率に応じて、社会保険診療報酬支払基金から支払われる交付金となる。主に、国民健康保険に交付されることになる。

ちなみに、平成27年度末の奈良市国保の65歳以上の加入者数は、38318人、加入者総数は、87485人で、65歳以上の割合は44%となる。

奈良市国保加入者の4割は65歳以上ということになっている。

次に、5番、県支出金について。

平成27年度予算額、18億6283万7千円、平成27年度決算額は、19億4228万3300円で、差引額は、7900万円の増となる。

県支出金も、国庫支出金に連動して、対予算額で増額となった。

次に、6番、共同事業交付金について。

平成27年度予算額、88億3600万円に対して、平成27年度決算額は、88億6951万2173円であり、差引額は、3300万円の増になる。

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、国保連合会へ、負担金を払い込むことになっている。

この制度は、医療技術の高度化や医療供給体制の整備充実などに伴い、高額な医療費が発生する場合など、財政規模の小さな市町村では、突発的で、一時的な医療費が発生した場合は、予算が無く、医療費を支払うことができなくなるので、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法律で決められており、奈良県でも国保連合会が中心となって再保険事業を行なっている経費である。

7番、歳入、繰入金について。

平成27年度予算額、32億5328万7千円、平成27年度決算額は、32億5328万7千円で、予算額満額の繰り入れである。

繰入金の内訳としては、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り入れる保険基盤安定繰入金などがある。

次に、歳入8番、繰越金について。

これは、平成26年度の歳入歳出差引額は、4039万9612円の黒字なので、それを平成27年度に繰り越した額となる。

次に、歳入の最後、9番、諸収入について。

平成27年度予算額、6018万1千円、平成27年度決算額は、

1億1709万8023円で、対予算差引額は、5600万円の増額となった。

諸収入は、恒常的な収入ではなく臨時的な収入を受ける経費となる。

以上、平成27年度の歳入予算総額は、429億4619万8千円で、平成27年度の決算総額は、427億7802万2208円となり、対予算差引額は、マイナス1億6800万円となる。

議案書第1ページの右側、歳出の説明に移る。

歳出の1番、総務費となる。

平成27年度予算額、3億5012万6千円に対し、平成27年度決算額、3億1227万6996円で、差引額は、3784万円の予算残額となる。

こちらは、国民健康保険の事務費で、経費削減に努めている。

次に、歳出、2番、保険給付費について。

平成27年度の予算額、261億7576万9千円に対して、平成27年度の決算額は、261億6657万1692円となり、差引額は、919万円の予算残額となった。

対予算執行率99.96%となり、効率的な執行となっているが、しかしながら、思いもよらない調剤費の伸びで、予算の残額を数千万円と予想していたところ、1千万円を切る予算残額となったもので、C型肝炎などの1粒何万円という高額な薬剤が認可されたことにより、被保険者の治療の面では、光明が見えたものの、医療費のうち調剤費が非常に伸びた。これが現在、医療保険財政の圧迫の一要因となっている。

平成25年度の保険給付費は、245億円、平成26年度は、252億円、2.9%の伸び、平成27年度は、261億円で3.7%の伸びとなっており、予算は2%と見ていたところ、近年にない高い伸び率となったものである。

次に、歳出3番、老人保健拠出金について。

平成27年度予算額、130万円、平成27年度決算額は、17万2643円である。

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である。

次に、歳出4番、後期高齢者支援金等について。

平成27年度予算額は、49億50万円、平成27年度決算額、48億6475万1213円となり、差引額は、3574万円となる。

後期高齢者支援金は、75歳以上の医療制度である、後期高齢者医療制度に必要な経費のうち、4割分を75歳未満の医療制度の保険料で賄うものであり、国保など、75歳未満の保険料に上乗せして徴収し、社会保険診療報酬支払基金に払い込むものである。

次に、歳出5番、前期高齢者納付金等について。

平成27年度予算額、550万円で、平成27年度決算額は、338万3338円となり、差引額は、211万円となった。

これは、歳入、前期高齢者交付金の財源となるもので、全医療保険者が、診療報酬支払基金に払い込むものである。

次に、歳出6番、介護納付金について。

平成27年度予算額、18億5000万円、平成27年度決算額18億2108万4999円、差引額は、2891万円となった。

介護保険制度は、平成12年4月から実施されており、介護保険制度に必要な経費のうち、第2号被保険者として、40歳以上65歳未満の被保険者から介護保険料を徴収し、65歳以上の介護保険制度に必要な経費である。社会保険診療報酬支払基金に払い込む経費である。

次に、歳出7番、共同事業拠出金について。

平成27年度予算額、89億6114万2千円で、平成27年度決算額は、89億4998万5740円となり、差引額は、1115万円となる。

小さな財政規模の市町村は、突発的で高額な医療費が発生すると、支払う財源が無く、財政破綻をきたしてしまう。奈良県国保連合会に共同事業の保険料として、全市町村が払い込む経費となる。

次に、歳出8番、保健事業費について。

平成27年度予算額、3億2147万5千円、平成27年度決算額、2億5058万1665円で、差引額は、7089万円となる。

この保健事業は、特定健康診査いわゆる特定健診の経費や医療費通知の経費で、将来における医療費の抑制をめざして事業を行なっているものである。

特定健康診査は、平成20年度に創設された事業で、平成19年度まで一般対策であったものが、高齢者医療確保法により、医療保険を

所管する全国保険協会や国保などに義務付けられたものとなっている。

平成20年度の奈良市の当初の特定健診の自己負担額は、1人2000円だったが、現在、1人500円とし、受診率向上を図っている。

また、全国的な傾向として、男性で40歳代・50歳代の受診率が低いので、40歳代と50歳代の人の特健診未受診者に11月ごろ「受診勧奨はがき」を郵送して再度周知を図り、受診率の向上を図っている。

次に、歳出の最後、9番、諸支出金について。

平成27年度予算額、3億8038万6千円に対し、平成27年度決算額は、3億5328万2726円で、差引額は、2710万円となる。

国庫の精算金を予算化している。

以上、歳出合計で、平成27年度予算額は、429億4619万8千円となり、平成27年度の決算額は、427億2209万1012円で、差引予算残額は、2億2410万6988円となった。

左下の歳入額427億7802万2208円歳入から427億2209万1012円の歳出額を差し引くと差引額は、5593万1196円となる。

しかしながら、歳入の繰入金には、基金繰入金の3億7728万1千円が含まれており、単年度収支では、3億6174万9416円の赤字となる。

以上、平成27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、説明。

会長 それでは、議案第1号「平成27年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算(案)」について何か意見・質問はあるか。

基金繰入金のおかげで形式上は黒字、単年度収支では大変な赤字ということであるが、4ページのところで、基金は今年でほぼ0に近く、238588円しか残っていない状況である。平成30年度から都道府県単位の運営になるが、それまで28年度、29年度はまかなえるのか。

事務局 基金の残額がない、平成27年度で使い切ってしまったことに対しては、非常に苦慮しているところである。

先ほど市長等にももう基金は無いのかと確認され、事務局としてもこれからどうしようかと頭を悩ましているところ。平成30年度からは、国保の都道府県単位化が始まり、財政フレーム、いわゆる予算は、都道府県単位で、原則的に作ることになる。各市町村は、保険料の収納とか保険給付を払うということだけの仕事になってしまうので、その時点では、都道府県単位での予算の収支が図られると考えており、28年度と29年度をどうしのいでいくかという話になる。ある程度の収納率向上対策をすることで国や県から交付金をいただき、収納率そのものを対策強化して保険料の収納額を増やす、歳出において特定健診の受診率の向上を図って、少しでも医療費の抑制を図っていく等、歳入歳出の差引額をできるだけ赤字にもっていかないような方策を取り、基金を使わなくても国保会計の健全財政を維持していきたいと考えているところである。

委員 先ほどの決算等について、賦課限度額はどのようにして毎年毎年、国から遅れざるをえないのか。年々収入自体がかなり減っている中で、どう考えているのか。また、前期高齢者の方が、去年は39%で今回44%、つまり5%増えているなかで、高額な医療費や調剤費がかかっていると思うが、前期高齢者の方々に対する対策が具体的にあるのか。

事務局 賦課限度額というのは、国の施行令でそれ以上は取れないと定めているものである。国民健康保険料は、ある意味で市町村に賦課限度額を決める権限がフレキシブルに与えられている。一方、国民健康保険税のところは、地方税法の改正により賦課限度額を必ず改定していくため、国の改定に遅れない。

奈良市の場合は、保険料を取っている関係上、3月に施行令が改正されて3月議会に上程するというのは、技術的に不可能である。1年間様子を見て、遅ればせながら必ず追従するというところで、国への説明も行い、賦課限度額の改正をしている。

徴収率が上がっていることは嬉しいが、経済の不況によって調定額が下がっているのも、結局のところ実収入は減っている。歳出の費用額が増えており、その半分は保険料で取らなければならないため、全体の所得そのものが下がっている現状で、徴収率を上げつつ、調定そのものも増やす方策も将来考えていかなければならない。保険料の改定という話もあるが、政治的な決断等、相当な話になってくるので、今のところ9年間、保険料額は上げていない。30年度の国保都道府県化も含みながら、考えていきたいと思っている。

前期高齢者の方が健康な方ばかりならいいが、なかなかそういうわけにもいかない。若い時には社会保険、引退後に国保になるという構図があるので、市町村は、その医療額を減らす方策を今のところ持ち合わせていない。私どもが一所懸命しているのは、保健事業を推進し、特定健診の受診率を増やして生活習慣病を防ぎ、国保の間も元気、75歳以上の後期にいく場合もそのまま元気でいていただいて、長生きしてもらおうということ。現実的に費用額を直接下げるという方策は持ち合わせていない。

委員 料率について、応能負担というか、能力のある方に少しでも払っていただけるような仕組みをとっていただけたらなど、今後の課題として提案する。

前期高齢者について、方策等を持ち得ないということだが、後期高齢者になる前の段階で、健康に関する正しい知識の提供、運動、食事、栄養等を含めた指導を特別にプラスして、特定保健指導を充実してもらえればと思う。

保健事業費は約2億5千万円で、保険給付費260億円の1%にも満たない金額ということだが、もう少し活発化して、予防を中心に努力してもらえれば、保険の給付も減るのではないかと思う。よろしく願います。

事務局 国からも予防事業に力を入れて、医療費を抑制するようという指導がきているので、意見のとおり、やりたいと思う。

特定健康診査について、特定健診で条件にあたった方については、特定保健指導、保健所とタイアップして、実際に健康教室というのをやって、どういう風にカロリーを摂ったらいいのか、食べすぎに注意しましょうとかいうことも実施しており、その拡大も今後勧めていきたい。

委員 国保関係の方々からよくある話の中で、どうして現役世代に健康づくりをしっかりとやってこられなかったのかというものがある。これは、我々協会健保としても責任を感じているところである。

協会健保としては、市と連携を取って先ほどお話に出たような健康指導を進めており、今後ぜひ奈良市ともそういったことを進めたいと考えているところである。奈良市のデータヘルス計画も他の医療保険者と連携を取ってやるということなので、今後ともよろしく願いたい。

現役世代の健康づくりは当然私たちの仕事であるが、いずれ国保、

後期高齢者に移られるのは確実なので、早めに、水際で、対策をとりたいと切に願っている。ぜひよろしく願いしたい。

事務局 前期高齢者交付金について、被用者保険からの前期高齢者交付金は、奈良市の国保予算の4分の1を占めていただいているということで、非常にありがたい。全国健康保険協会を含め、健康保険組合の方々にも感謝するしだいである。また保健指導についても、健康保険組合とか全国健保の方とか非常に良くやってもらって、むしろ国保の方が見習わなければならないなと思うところが多々あると考えている。もちろん将来において、意見のように、コラボレーションできればよいと考えている。いずれまたよろしく願いしたい。

会長 次に、議案第2号「要望書（案）」について。

事務局 今回、今までの運営協議会では初めて、この要望書（案）というのを outsourcing させていただくことになった。谷掛委員や国分委員からも、国保運営協議会での活発な議論の結果が、実際に、市長や副市長にはどのように伝わっているのか、予算等どのように反映されているのかわからないという話があった。議事録等はあげているが、この国保運営協議会の中で、真摯にどんな話をして、どういう考え方になっているのかということ、具体的に表明していなかったのが、今回この要望書をまとめさせてもらい、市長に対して、国保運営協議会の総案として、要望として、提出することとなった。

運営協議会でまとめた後、本年度予算要求の資料として、活用したい。国保運営協議会は、市長の諮問機関だが、協議会から発議し、市長に対して意見を述べることは可能なので、今回この要望書をまとめた。

『奈良市国民健康保険運営に関する要望』

本日、第147回奈良市国民健康保険運営協議会を開催し、奈良市国民健康保険制度の長期安定を図るため対策等の重要課題について慎重に審議した結果、総意をもって、次のとおり要望する。

市においては、その緊急性・重要性をご賢察のうえ、これらの事項の実現方について、格別な措置を講じられますようお願いする。

平成28年8月18日

奈良市長 仲川元庸様

奈良市国民健康保険運営協議会

会長 新谷絹代

奈良市国民健康保険運営協議会委員

奈良市は、国民健康保険制度の創設以来、昭和34年の新国民健康保険法の施行を経て、また、昭和36年に始まる国民皆保険体制の中核を担い、地域医療に貢献し、地域住民の健康の保持増進に貢献してきた。

しかしながら、奈良市国民健康保険は、昨今の景気低迷や中高年齢者が多く加入するなどの低所得者層の増大により、所得の伸びが低迷し、また、年々の医療費の増大も著しく、これらが、国民健康保険財政の逼迫の大きな要因となり、制度崩壊の危機的な状況にある。

国・県に対しては、これからも国民皆保険体制を堅持し、脆弱な財政基盤の一層の強化を図るため、継続して、財政支援の拡大を要望していくことと、奈良市当局に対しても、今後の奈良市国民健康保険特別会計の健全なる運営のため、次の項目について要望する。

1 特定健診の無料化

特定健診・特定保健指導の円滑な実施によって、将来の医療費の削減を図ることは、全国的に喫緊の課題である。

中核市の多数が、既に、無料化している。

特定健診の受診率の向上のため、自己負担額の無料化と、その財源として、一般会計繰入金の手当てを図りたい。

事務局

資料8ページについて。

特定健診の受診率そのものは、平成20年度に始めまして、27%から一旦、24%に落ちたが、1%程度ずつ微増している。この30.2%は、奈良県下12市の中では、御所市が38.8%で12市の中では一番、次が生駒市で、36.2%、三番目が桜井市で、31.5%、香芝市が、31.2%、真ん中あたり、奈良市が、30.2%、あと橿原市、葛城市、大和郡山市、宇陀市、天理市、五條市、大和高田市。大和高田市は、20%程度ということである。受診率目標は本来65%と言われているが、そこに達している市町村が有るのか無いのかというぐらいの、非常に高い、特定健診率の理想が掲げられている。奈良市は、奈良県においては平均を上回っている状態であるが、歳出において、医療費を直接的に削減する方策がない以上、間接的にでも健康を維持していただくために特定健診を進めたいと、事務当局側は考えている。以前、そのための経費はどれくらいであるかというお話もあったので、それについては、9ページの裏、10ページを見てほしい。資料の10ページについて、平成28年度の特定健診の予算額は、2億3871万4000円になっている。今年度の予算の中で、特定健診の負担金、いわば医者に支払う経費について、非課税世帯は

8730円の6000件余り、5400万円を予算化している。課税世帯の方が多く、特定健診の負担金の基本項目の課税世帯は、8230円、つまり、500円の負担金を本人からもらっているのので、医者に払う経費は、8230円の17000件、1億4400万円余りを予算化している。ここでいう特定健診の無料化を進める場合に必要な経費は、この8730円と8230円差額、500円の課税世帯分17612件、平成28年度では、つまり880万円ほどあれば、特定健診の完全無料化が図れるということになっている。過去、委員の要望もあって、今回、特定健診の無料化を図るために、880万円の予算化を図ろうということで、特定健診の無料化をあげたということである。

次に二番について。

一般会計繰入金の増額

国保財政の健全化のため、一般会計繰入金の果たす役割は非常に大きいにもかかわらず、奈良市は、他の中核市の一般会計繰入金と比較して小額である。

法定繰入金のうち、財政安定化支援事業繰入金は、地方交付税措置がなされており、繰入額については当該市の財政事情により決定することになっているものの、中核市の多数が算定額全額を繰入れていることから、当市も算定額全額を繰入れられるようお願いするとともに、法定外繰入金についても、保健事業分を加算して繰入金の増額を図られるようお願いする。

資料7ページをご覧ください。

一般会計繰入金の推移を書いている。金額としては、平成26年度、下の方の右から5行目、平成26年度の一番上は、一般会計繰入金、25億6761万8820円と書いているが、そこには、法定外の5億2000万円が入っているので、9行目ぐらいの法定繰入金の計は、20億4761万8820円、これが当然繰入れるべき金額として、26年度では20億円の繰入れをもらっている。27年度は、右に3行行っていただくと、法定繰入金は、26億7600万6000円となっており、6億円の増加を満たしている。保険料の値上げをせずに一般会計の法定繰入金を増やしていただいたことで、今現在、健全財政をкаろうじて維持している状態にはなっている。しかし今後、医療費増加がとまらないので、一般会計繰入金をこれ以上に増額してほしいということで、一般会計繰入金の増額をあげた。

財政安定化支援事業繰入金について、仮に先ほどの平成26年度を見ていただいたら、6000万円という数字が載っている。予算が6

000万円で算定額が1億円であった場合、財政当局として6000万は必ず繰入れてくれる。しかし国保側からすると、計算して算定額が1億円になるのであれば、予算は6000万であったとしても、何らかの形で4000万増やして1億円の繰入れをお願いしたい。そのため、この財政安定化支援事業の地方交付税措置分ではなくて、全額繰入れという希望的なことも入れている。

三番の国民健康保険料の適正な料金改定について。

国民健康保険料は、平成20年度の後期高齢者医療制度が創設された際に改定されて以来、9年間、先ほど市長からもあったが、9年間据え置かれてきた。

保険料の減収分を補填する国民健康保険財政調整基金は、昨今の国保会計の赤字基調により毎年取り崩し、現在、平成27年度決算に補填した結果、残高がない。

今後、国民健康保険財政を健全に維持するために、適正な保険料率の改定が必要と考える。

これについては、資料の4ページ。

資料の4ページは、平成22年度の決算として、平成23年5月に1億4000万円積立てて以来、黒字決算をしており、22年から25年まで積立てることができて、最大6億9000万、約7億円の積立てをしたところ、26年度から赤字に陥り、基金、いわゆる貯金を取り崩して決算をしてきた結果、3億2000万の取り崩しが26年度、3億7700万円の取り崩しが27年度で、今現在、23万円しかないという状態になっている。要望書に書いてあるとおり、残高はもうほとんどないので、基金を貯めるためではなくて、国保財政を維持するために、保険料を今後どうするか、適正な料率改定と書いて、来年度予算を作る段階において、これを基に賦課限度額の改定もしくは、料率そのものの改定まで考慮し、来年度予算を考える時の根拠資料としたいと思い、要望書としてあげた。以上。

委員 国保制度の移行に伴って、30年度から県が財政的な割り振りをするとすると、市単独では、29年度までの決算さえ確定できればよいということか。

事務局 そう言い切れない。

財政フレームがまだ完全には固まっていない。国の言い方として、赤字を補填するための一般会計からの繰入れを解消して、繰入れのない状態にして、そこから全て都道府県単位で進めようという話になっ

ているだけだ。

委員 ということは、基本的には、収支均衡で県の制度に移行していくということか。

事務局 そういう考えである。

28年度は料金改定を考えていないので、賦課限度額を改定した。増収分は数千万円となる。来年29年度も、国の賦課限度額は89万円になっているが奈良市は85万円なので、所得の多い方からあと4万円いただくことで、数千万円の増収にはなる。これは、料率改定と同じ効果があるので、3番の適正な料率改定には、該当すると考えている。財政当局にも賦課限度額を改定するというので、要求していきたい。収支を見たところ、毎年約5億円程度歳出が伸びているので、半分は公費で補填される2億5000万円、あと2億5000万円をどう補填するかが問題。だから数千万円は保険料の値上げで補填するとした場合、約2億円が足りない。ここで基金を持っておれば足りない分は基金を取り崩せばよいが、もう貯金がないので、この2億円を国に働きかけて増やしてもらうか、料率そのものを改定して、2億円の増収を図るかという判断をしなければならない。

委員 29年度に行うのか。

事務局 はい。

委員 細かい話で申し訳ないが、医者で処方箋をもらって薬局に行く場合、調剤費と医者の診療費をたすと、以前より高くなっているように思うが、それは薬局の調剤管理料とか、先ほど調剤費が非常に増えているという話もあったので、その辺のことを教えてほしい。

事務局 少々わかりかねるが、NHKの番組で放送していたのは、調剤費の増加分は、癌の薬が非常に高いとか、C型肝炎が劇的に治る薬が認可されたということによるそう。今までC型肝炎というのは、難病で治らない病気の典型的なものだったが、新薬を定期的に飲むことによって、ある程度治るといった話が秋前にあり、そこから全国的に北海道から沖縄まで調剤費が急に伸びた。この薬ひとつが5、6万円するらしく、それを何週間と飲まなければならない。保険財政側からすれば、今まで無かった話が突然でてきたことで、予算規模でいけばこれぐらいで決算できるだろうと思っていたところが、秋から調剤費が急激に

伸びて、奈良市で言えば予想の1.8倍ぐらい、調剤費の総額が40億円ほどになり、補正予算を組むか組まないか微妙になった。もともと当初予算では、1億円近い金額が残るだろうと予想していたが、決算では900万円しか残らなかった。この原因は、薬の出しすぎとかではなくて、ある特定の非常に高い薬が出てしまったという話。厚生労働省が、現状1粒何万円という薬価をもう少し下げると話しており、もう少しすれば落ち着くのではないかとは思っている。全国的に調剤費が伸びた要因は、癌に良く効く薬ができた、C型肝炎に良く効く薬ができたということである。

委員 調剤費が伸びたのは、去年からか。

事務局 去年の秋からである。

委員 去年の秋から目に見えて増えた、その原因がそれか。

事務局 原因といえば、それだろうと言われている。
だからどこの市町村も3月補正をするかどうか考えていた。

委員 それは、年度途中で薬価を決めた国の責任ではないか。

事務局 保険財政的にはどうしようもない話だ。ただ、これをお金の面だけで見るといいかない。これで治らなかった病気が治る。先ほど光明と言ったが、今まで治らなかった病気が治るといい面もある。また製薬会社はこの薬を開発するために、何百億というお金を出しているの。

委員 年度途中で厚労省が認可するなら、それ相応の赤字補填が国保だけでなく、全保険者にも同じく必要だと思う。

事務局 おっしゃることは良くわかる。厚生労働省もこのままでは、医療保険にあまりにも負担がかかるということで、見直すようなことも言っているの、参考にさせてもらう。

会長 色々と御意見ありがとうございます。

医療費の抑制というのは、一点何かどうこうするという問題ではなく、いろんな総合的な戦略というか、国全体でそれぞれが考えていけないといけない問題かと思う。

委員 今、委員からあったように、非常に高額な C 型肝炎よりももっと高額な、癌に効く、1 年間に 3 5 0 0 万円かかるものもでてきている。オプジーボという薬だが、5 万人分なら薬代だけで 1 兆 7 5 0 0 億円かかる。そのうち国保が 4 分の 1 なので、国保財政なんかすぐにつぶれてしまうし、保険体制そのものが成り立たない。今、課長から話があったように見直さないといけない。日本医師会としても、できるだけ早くに制限を加える等考えないといけないというのが 1 点。もう一つは、要望書の中で、特定健診の受診率の向上のために無料化を図るというのは、ちょっとおかしな話と思う。確かに受診率は向上するが、もとはと言えば、発症の予防とか、重症化の予防によって、色々と削減されてくるからなので、文書を再度考えていただけたらと思う。

事務局 この要望書を市長に渡すにあたって、無料化というのが引っかかっているのか。

会長 受診率の向上のためにというのが引っかかっていると。

委員 受診率を向上させるというより、予防というか、発症を防ぐとか重症化を防ぐとか、そういう言葉を入れないと何かちょっとおかしい。

事務局 そのとおりで、目的は健康のためということで、そういう言葉を入れさせていただく。

会長 目的は健康で、受診率の向上はその手段というか、そういう形でおっしゃっていると思う。

事務局 よくわかった。
会長一任でお願いできるか。それで変更させていただく。

会長 それでよいか。
そのように検討させていただいて、変更をこちらの方に一任していただけるか。

異議なし

委員 3 ページのところ、2 番の一般会計繰入金の増額の覧の最後の二行

について、法定外繰入金も保健事業を加算して繰入金の増額を図られるようお願いすると書いてあるが、被用者保険の立場からすると、法定外繰入の財源はやはり市民税ということで、間接的には被用者保険の加入者は国保にも関係があるということか。単純な疑問で、保健事業分を加算して、法定外繰入をするというこの言葉の意味がわかりにくかったが、説明をお願いしたい。

事務局 保健事業分、この1番の特定健診の無料化を行うには、800万円の財源がいる。その800万円の財源を保険料で賄うのか、国庫補助ではないので、一般会計から市の政策によって支出を増やすのか、財源をどこに求めるのかということを書いてある。無料化という政策を市の判断で進めるのであれば、一般会計からその800万円の繰出しを予算化して、特定健診を無料化しようということ。保健事業分を加算してというのは、1番と2番は関連していて、財源をどこに求めるかという問題で、市の政策によって何か経費を増やすのであれば、一般会計から繰出しすべきだという議論からの事務局案だ。

委員 被用者保険の立場から申し上げると、安易に法定外繰入金にいかないように、先ほども話題になった前期高齢者納付金を払っているわけで、その上また市民税からも回すというのは、間接的な二重取りになるということもあり、安易に法定外繰入金と言わず、もう少し言葉を変えられないかと。もう一点、今800万というお話があったが、あくまで800万という数字は、受診率を100としてという意味か。

事務局 受診率は、100では計算していない。
第4次総合計画の目標が35%なので、40歳以上、4万5、6千人が対象者だが、その35%を予算化して、1万7千件だ。
それと、要望書は総意をもって提出するので、今の意見の最後の二行を削除したい。

会長 よろしいか。
反対の意見はあるか。

事務局 繰入れをしないというわけではなくて、財政当局、市長との話で、繰入れるということであれば、それはそれで繰入れはしたいが、意見の意味もよくわかるので、要望として無理に二行を付け加える必要はないかと思う。

会長 よろしいか。

委員 被保険者としては、繰入れを増やしてもらわないと保険料に跳ね返ってくる。

事務局 それは、予算を組む時に話す。

委員 被用者保険の立場はわかるが、被保険者側から言えば、一般会計の繰入れが全国でも非常に安い市町村なら、政策として当然入れるべきもので、その内容が特定健診であれば、余計に繰入れ増額すべきもので、保健事業分についても税金が入ったとしてもするべきものはするべきだ。

事務局 文書としては、削除させていただくが、今法定外繰入も2億円を奈良市の政策として繰入れているので、その増額も含めて、予算要求の段階では要求していきたい。

会長 それぞれの立場によって、色々と意見もあるようで、難しいところであるが、そのように理解してほしい。

次に、議案第3号のその他について。

事務局 先ほど市長も話したとおり、平成30年度に国保会計が抜本的に改革され、都道府県単位で、奈良県が国保会計を持つということになる。ただし市町村にも国保会計が残る。今まで県は国保の予算を持っていなかったが、奈良県国民健康保険特別会計を作ることになる。その経緯をその他の説明とさせていただきたい。

都道府県単位化について。平成27年の5月に改正国民健康保険法が国会で成立し、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等国保運営に中心的な役割を担うことになった。市町村は、地域住民と身近な関係の中で、資格管理、保険給付、保険率の決定、賦課徴収、保健事業などのきめ細かい事業を引き続き担うこととされている。被保険者証は、都道府県名になる。都道府県は、市町村ごとの保険料率を算定、公表することなどの仕事ができる。しかしながら、保険料率は、市町村ごとに設定される。県は標準保険料率を示すだけである。都道府県に国保の運営協議会を新しく設置し、国保の県の運営方針などは、県の国保運営協議会で審議されることになる。市町村は、保険給付費を賄うために、県に対して、国保事業費納付金を納めることになる。

詳細については、今も国、全国知事会、全国市長会、全国町村長会など地方三団体などで構成される国保基盤強化協議会というのがあり、引き続き国においても、今でも協議を進めている。

奈良県においては、私も今委員になっているが、市町村国保運営のあり方ワーキンググループというのが設置されており、委員で代表として会議に出て、どういう運営方針にするかということに対して、参画している。

奈良県保健指導課が主催して、奈良市、大和郡山市、生駒市、町村は、安堵町、三宅町、上牧町、東吉野村の国保課長が参加して、奈良県市町村振興課と今後の国保の新国保制度について、どういうフレームに持っていくかという話をしているところである。

考え方としては、被保険者の負担の公平を図る観点から、奈良県内では、どこにいても統一した標準保険料率の導入をめざしているが、今現在の保険料率から非常に上がるようなところは、やはり被保険者の理解も得られないだろうということで、何年かかけて、県が示す標準保険料率に持っていきこうと考えている。

奈良市も標準保険料率が示されたら、平成30年度からの話だが、今の保険料率で計算してみても、納付金が払えれば、保険料率の改定はする必要がないが、非常に乖離があったり、何億円も差があったりすると、奈良県内の統一保険料率に上げざるを得ないということになる可能性が出てくる。平成29年度の話になるかと思う。

医療費について、今の奈良県の平均医療費は、1年間被保険者一人当たり約31万9千円であるが、参考までに、上北山村の場合は約44万円かかっている。一番安いのは隣の下北山村で、一人当たり約26万円で済む。村でも隣同士で、最高値と最低値をもっている。医療費の一人当たりというのは、非常に難しく、医療機関の多い少ないは関係ない。分析的には難しい話なのに、そういう医療費の高い低いがあるところを同じ保険料率で賄おうとする。本来医療費の高いところは高い保険料をもらわなければ国保財政が維持できないところ、それを県単位で平均して、保険料を設定するということになるので、医療費を抑えて一所懸命国保財政を維持している、いわゆる保健事業を一所懸命しているところも、県の標準保険料率が高く設定されたら、みんなの分を賄うために仕方なく保険料を上げざるを得ないような状態になりうると考えているところである。

今後、都道府県ごとに国保運営方針を決めていくが、奈良県では市町村長サミットという奈良県の荒井知事が主催する会議があり、平成30年度の国保の計画はどうするかという奈良県内の39市町村の合意が図られるということになっている。以上、今現在の状況だ。

<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。 議案第3号の「その他」について、何か意見、質問はあるか。 無いようなので、これで本日の案件すべて終了とする。 大変活発な意見交換いただき、ありがとうございました。</p>
<p>資 料</p>	<p>【資料1】平成27年度奈良市国民健康保険特別会計決算（案） グラフ 【資料2】国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ 【資料3】奈良市国民健康保険特別会計収支表（平成18年度～） 【資料4】奈良市国民健康保険財政調整基金（平成23年度～） 【資料5】料金等・賦課限度額推移（奈良市・国） 【資料6】国保加入状況・保険料収納状況推移 【資料7】一般会計繰入金推移（平成12年度～平成28年度） 【資料8】特定健康診査（特定健診）及び基本健康診査の推移 【資料9】特定健康診査事業（平成28年度） 【資料10】国保決算状況中核市比較（平成26年度） 参 考 国民健康保険料（税）の軽減について 参 考 高額療養費制度とはこんな制度です 参 考 短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の適用拡大 参 考 国保の制度改正の概要及び本県の取組方向</p>