

平成27年度第145回奈良市国民健康保険運営協議会会議録	
開催日時	平成27年8月20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26年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	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、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) 穴吹委員、河田委員 【計20人出席】
	事務局 堀川部長、米浪室長、福井課長、稲垣課長補佐、児島係長、 西本係員
開催形態	公開(傍聴人1人)
決定事項	特になし
担当課	保健福祉部 保険医療室 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26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26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

特定健康診査事業【資料9、10、11】について報告及びDV事案に係る国民健康保険の取り扱いについて説明

〔質疑・意見〕

事務局 皆様、出席、ありがとうございます。

この国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法第11条「国民健康保険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。」を根拠として設置されている。

また、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。」より、今回から新委員の皆様へ、委嘱状の交付。

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27年8月1日から平成29年7月31日。

なお、市長公務のため、向井副市長が、委嘱状の交付を行う。

事務局 引き続き、向井副市長から挨拶。

副市長 皆様には、奈良市国民健康保険運営協議会の委員に就任を賜り、ありがとうございます。

私は、市民生活部長として国民健康保険事業を3年間担当した。

何人かの委員の皆様には、その時に大変お世話になった。今後もよろしく願います。

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、根幹である。いろいろな共済制度、社会保険制度からもれた人たちを最終的に救うのが、この国民健康保険制度であると思う。住民、市民の健康を守る重要な役割を担ってきた。

しかしながら、全国的には、国保の財政運営は依然として厳しく、急速に進む少子高齢化、それに伴う医療費の増加、労働者の非正規雇用化など、国保に加入されている方々の所得が低く、経済的に不安定であるなどの構造的な問題を抱えている。

政府は、その問題を解消するため、スケールメリットということで、以前から広域化を考えていた。平成30年度から、都道府県が国保財政の運営責任を持ち、中心的な役割を果たすこととし、全国の国保の都道府県の単一化を進めている。昭和36年度に国民皆保険制度が達成されて以来、最大の改革である。

しかし、市町村には、以前として、保険料の賦課・徴収、資格管理、

保険給付の決定などの機能は残る予定である。

ただ、保険料率をどのようにするのか、統一するのか、法定外の繰入れをどうするのかなど、まだ決まっていないことがある。

奈良県下では、各市町村の代表が協議を重ねている状況だ。奈良市からも課長が出席し、いろいろな課題を協議している。

本日の協議会では、平成26年度の奈良市国民健康保険特別会計の決算案について審議する。平成22年度の決算以来、平成26年度まで、過去5年間黒字決算となり、健全財政をкаろうじて維持している。

しかしながら、医療費の増加などにより、26年度の決算案では、3億2千万円の国民健康保険の財政調整基金を取り崩して決算することとなった。そのため、収支差引額は約4千万円の黒字となったが、赤字基調は以前より増大している。

本来は、赤字基調が続くと保険料率の改定を視野に入れるが、本市では、保険料収納率の更なる向上と、国庫の国保に対する財政支援拡充策の導入によって、本年度も保険料率の改定はしていない。

しかしながら、現在の医療費の推移、増加をみると、平成27年度の国保財政運営も予断を許さない状況だ。国保の安定的な運営のためには、職員の不断の努力が求められており、今後とも、適正な保険料の賦課と、適正な医療費の支出を図って、健全な国保制度の維持運営を図っていく必要がある。

この協議会は、奈良市の中でも非常に歴史のある協議会で、第145回目である。忌憚のない意見をお願いします。

事務局 向井副市長は、公務のため、退席。

本日の運営協議会は、新委員の皆様の最初の協議会であり、司会から各委員の皆様を紹介する。

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、「被用者保険等保険者を代表する委員」2名となっている。

第145回奈良市国民健康保険運営協議会の議事に入る。

本日の案件について、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。」に基づき、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。新谷前会長、会長席へ。

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名中、現在、

20名の委員全員の出席をいただき、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ため、傍聴人の定員を定める。傍聴人はいるか。

事務局 現在一人の方が傍聴を希望している。

前会長 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、協議会で決定する。

本日の会場では、5名程度が適当と思うが、いかがか。

全委員 異議なし。

前会長 1名ということで、入室をお願いします。

傍聴人は、傍聴券の裏面の事項に違反しないよう注意し、渡した「議案」は、協議会終了後、退出の際返却をお願いします。

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 前会長に一任します。

前会長 一任との声があった。異議はあるか。

全委員 異議なし。

前会長 異議なしとの声があったので、選出方法について説明する。

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」、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。

このように取りはかりたいが、いかがか。

全委員 異議なし。

前会長 それでは、新会長の「選出方法」について、どなたか、「公益委員」の中から自薦の方、また、他の区分の委員の方からの推薦はあるか。

委員 過去2年間、運営協議会をスムーズに運営してこられた実績を配慮し、前会長に引き続いて会長をお願いしたい。

前会長 他の委員の方の意見はあるか。
私が、新会長との推薦をいただいた。
他に意見がないようなので、引き続き、会長職を引き受けさせていただく。異議はあるか。

全委員 異議なし。

新会長 皆様の賛同により、引き続き会長職を引き受ける。一言、挨拶させてもらう。

奈良市国民健康保険運営協議会の会長に推挙いただき、誠に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、また、平成25年8月1日からは2年間の会長職を務めた。

今回、再び会長職を務めることになり、身の引き締まる思いだ。

微力ながら、奈良市の適正な国民健康保険の運営に貢献したい。

この国民健康保険制度は、低所得者・退職者・無職の方々の増加という構造的な問題を含んでおり、全国的に財政運営に苦慮している。

また、平成30年度からの国保の都道府県単位化についても、国において決定がなされ、国保の構造的な問題を解決し、安定的な財政基盤の構築に向けて、今後、全国的に大きく進んでいく。

奈良市国保の財政をあずかる事務当局には、今後も適正な事務執行をお願いするとともに、国保運営協議会委員の皆様の理解なくしては、健全な国保運営は成り立たない。

本日審議するのは、「平成26年度の国民健康保険特別会計歳入歳出決算（案）」等である。忌憚のない意見をお願いする。

引き続き、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 会長一任

会長 会長一任との声があがったので、私から、会長職務代行者を指名する。会長職務代行者は、引き続き、青木委員をお願いする。

次に、会議録署名人について。会議録署名人は、委員名簿の最初の「足立委員」をお願いする。

それでは、議案第3号「平成26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「平成26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3号「平成26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。

会計期間は、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの1年間及び4月・5月の出納整理期間。

決算（案）としているのは、来る平成27年9月議会において、議会承認が必要となるので、それまでは案を付けている。

表の説明に入る。

表の左側が歳入、右側が歳出である。

左から、歳入及び歳出の科目、次に、平成26年度現計予算額、次に、平成26年度決算額（案）、次に、差引額、最後に、平成25年度決算額となっている。

歳入科目1番、国民健康保険料について。

平成26年度、現計予算額86億59万4千円に対し、決算額、82億3022万5385円となり、対予算額との差引額は、マイナス3億7036万8615円となった。平成25年度の決算額と比較すると、2億円余りの減収。

調定額も同じく2億円余りの減額で、国保加入者の所得は、依然として増加要因にはならず、加入者の所得の減少が続き、国保料の調定額も減少しており、実収入額も比例して、減少している。

しかしながら、収納率は、平成26年度決算額では、90.48%となり、平成25年度の89.61%と比較すると0.87%の伸びとなり、奈良市国民健康保険では、国保始まって以来初めて90%の大台に乗った。

平成20年度に医療保険の大改正があり、75歳以上の後期高齢者医療制度が創設され、その際の収納率は85%台であった。その後、毎年、約1%ずつ上昇しており、平成26年度年度決算では、過去最高となった。

国民健康保険料は、所得などの負担能力に応じて賦課される所得割、1人いくらかと決まっている均等割、1世帯いくらかと決まっている平等割の総合計をもって、1年間の保険料としている。

保険料の収納対策としては、収納嘱託員の有効活用、短期の被保険者証による折衝機会の確保、社会保険に入っている人に確実に脱退し

てもらい二重加入にならないよう資格の適正化を図ること等の取り組みを実施し、今後も収納率の向上を図っていく。

引き続き、2番、国庫支出金について。

平成26年度現計予算額、84億5770万7千円に対し、平成26年度決算額86億2621万361円、差引額1億6850万3361円である。平成25年度決算額84億円と比較すると、平成26年度は約1億6千万円の増加となっており、国が全国の国保会計の赤字体質を考慮し、支援拡大を進めているため、増加となった。

国庫支出金は、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32%補助と、調整交付金9%補助の部分の合計である。

次に、3番、療養給付費交付金について。

平成26年度現計予算額12億7627万4千円に対し、平成26年度決算額11億2059万1938円となった。差引額はマイナス1億5568万2062円。

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支払われるもので、現役の時は社会保険、退職後に国保に入った場合、その医療費の補填として、国保を除く全社会保険から負担される経費である。

次に、4番、前期高齢者交付金について。

平成26年度現計予算額105億5千万円に対し、平成26年度決算額105億1856万2842円となり、差引額はマイナス3143万7158円。平成25年度決算額は101億円であり、平成26年度の105億円と比較すると約4億円の増加となった。

65歳以上75歳未満を前期高齢者というが、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、すなわち全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険が、前期高齢者の加入率を出して、全国平均とその医療保険の加入率を比較して、比率に応じて、社会保険診療報酬支払基金に払い込んだ納付金を原資としている。

この資金は、支払基金でプールされ、医療保険者の65歳以上75歳未満の医療費の財源として交付される。

主に、65歳以上75歳未満の加入者が多い、市町村の国民健康保険に交付金として交付される。

奈良市の平成26年度末の高齢化率は、平成26年度末の国保加入

者91,317人に対し、前期高齢者の数は36,395人で、加入比率は、39.8%となる。実に、奈良市国保では、加入者の約4割が65歳以上となっている。

医療費の割合では、平成26年度全体の費用額は289億円であるが、その内、前期高齢者の医療費は180億円で、その占める割合は、62%となる。奈良市の国民健康保険では、65歳以上の方が、全費用額の6割を使っている。

次に、5番、県支出金について。

平成26年度現計予算額19億169万円に対し、平成26年度決算額19億7313万134円で、差引額は、7144万134円である。平成25年度の決算額19億円と比較すると、約7千万円の増加となった。県支出金も、国庫支出金に連動して、財政調整の結果として、増額となった。

次に、6番、共同事業交付金について。

平成26年度現計予算額41億3964万円に対し、平成26年度決算額40億6696万7166円となり、差引額はマイナス7267万円となる。平成25年度決算額38億7100万円と比較すると、約2億円の増加となった。

国保の共同事業とは、各都道府県の国民健康保険団体連合会が実施しており、奈良県内のすべての39市町村が、被保険者数の割合と医療費の割合によって、連合会へ負担金いわゆる共同事業の保険料を払い込む。

医療技術の高度化、医療供給体制の整備充実等に伴い、高額な医療費の発生が年々増加し、一時的に高額な医療費が発生した場合は、財政規模の小さな町村は、医療費を支払うことができなくなる恐れがあり、財政運営が不安定となる。そこで、国民健康保険における共同事業は、このような高額な医療費の発生による支払の影響を緩和するため、創設された。この共同事業交付金は、高額な医療費について、保険者が支出をしなければならない場合、共同事業の保険料をプールして、各市町村へ交付金として補填することにより、安定的に、医療費の支払いができるようにした都道府県単位の再保険事業となっている。

次に、歳入、7番、繰入金について。

平成26年度現計予算額28億7174万8千円に対し、平成26年度決算額25億6761万8820円となり、差引額はマイナス7

267万円となる。

平成25年度決算額21億810万円と比較すると、平成26年度は、約4億6000万円の増加。

繰入金の内訳として、保険基盤安定繰入金などがあり、低所得者対策として、保険料が軽減されているが、その軽減分が、一般会計から繰入れられる。奈良市国保財政安定化のため、平成25年度より一般会計からの繰入金を増やして、安定化を図った。

次に、歳入8番、繰越金について。

平成26年度現計予算額は1369万7千円で、平成26年度決算額は1369万7869円となった。これは、平成25年度の決算で、剰余金となった額を平成26年度に繰り越した分となる。

次に、歳入の最後、9番、諸収入について。

平成26年度現計予算額3718万1千円に対し、平成26年度決算額6490万8892円となり、差引額は2772万7892円の増となる。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である。

以上、歳入総計は、平成26年度の歳入予算現計378億4853万1千円に対し、平成26年度決算額は、371億8191万3407円となり、対予算差引額は、マイナス6億6661万7593円となる。平成25年度の決算額363億7596万4413円に対し、平成26年度の決算額は、8億円の増額となっている。

議案書第1ページの右側、歳出の説明に移る。

歳出の1番、総務費について。

平成26年度現計予算額3億3816万2千円に対し、平成26年度決算額3億2573万392円となり、差引額では、1243万円の予算残額となる。

平成25年度決算額3億2748万円に対し、平成26年度は、1700万円あまりの事務費削減をした。

次に、歳出、2番、保険給付費について。

平成26年度現計予算額256億5849万8千円に対し、平成26年度決算額252億2963万2969円となり、差引額は、4億2886万円の予算残額となる。

平成25年度の決算額は245億1122万円で、平成26年度は、対前年度7億2000万円の増加。率にすると、平成26年度は、

平成25年度と比較して2.93%の増加となっており、依然として高い伸び率を示している。

予算は、国の概算要求は2%の増とみていた。医療保険は、かかった医療費の7割を支払うことが一番重要な項目である。

医療費の増加は、国保被保険者の高齢化と、医療の高度化による要因などが影響している。医療保険制度は、この経費の支払いが滞りなくできるかどうかである。

平成26年度は、この医療費を支払うために、国費と一般会計繰入金の増加で凌いだ。

次に、歳出、3番、老人保健拠出金について。

平成26年度現計予算額130万円、平成26年度決算額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である。

次に、歳出、4番、後期高齢者支援金等について。

平成26年度現計予算額49億5050万円、平成26年度決算額48億6471万3059円で、差引額8578万694円となる。

後期高齢者支援金は、後期高齢者医療制度の経費のうち、社会保険等で賄うべき医療費の財源として支援するもので、全ての国民健康保険や社会保険が、その加入者数に応じて拠出する制度である。

医療保険では、世代間の負担の公平を維持するため、全ての医療保険者が、「後期高齢者医療制度」を支援するために、制度間を超えて負担するものである。

国民健康保険料の区分の中に「後期高齢者支援金分保険料」があり、これが後期高齢者支援金の財源となる。

次に、歳出、5番、前期高齢者納付金等について。

平成26年度現計予算額750万円に対し、平成26年度決算額383万6441円となり、差引額は366万3559円。

65歳以上75歳未満の被保険者の医療費は、国庫などの公費が補填されない。その医療費の財源として、国保や社会保険から社会保険診療報酬支払基金に払い込む納付金を前期高齢者納付金という。

納付金は、社会保険診療報酬支払基金にプールされ、主に、国民健康保険などの医療保険者に対して、前期高齢者の費用として、被保険者数に応じて、前期高齢者交付金として払い込まれる制度で、前期高齢者財政調整制度という。

次に、歳出、6番、介護納付金について。

平成26年度現計予算額20億2000万円で、平成26年度決算額20億1412万5581円、差引額は587万4419円。介護納付金の額は、厚生労働省から示される一定の係数によって見積もる。

介護保険制度は、平成12年4月から実施され、財源としては、40歳以上65歳未満の国保の被保険者、介護第2号被保険者が払う国民健康保険料の区分のうち、介護分保険料として収納した分を、この介護納付金に充てる。

次に、歳出、7番、共同事業拠出金について。

平成26年度現計予算額41億3967万円で、平成26年度決算額40億6597万2153円で、差引額7369万7847円。

歳入の共同事業で、都道府県単位で行われる共同事業に拠出する保険料に当たる。

小さな財政規模の医療保険者は、突発的で高額な医療が発生すると、支払う財源がなく、財政破綻をきたしてしまう。国保連合会にお金をプールし、突発的な医療が発生した場合には、歳入の共同事業交付金として市町村に必要な経費が交付される事業で、これはその再保険料にあたる経費となる。

次に、歳出、8番、保健事業費について。

平成26年度現計予算額3億1077万円で、平成26年度決算額2億4701万1938円となり、差引額は、6300万円あまりとなる。

平成26年度と平成25年度の決算額を比較すると、平成26年度決算は約540万円の増加となる。

保健事業費は、「特定健康診査」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っている。

特定健康診査は、平成20年度に創設された事業で、当時の自己負担額は1人2000円であったが、現在、1人500円、ワンコインと下げて、特定健診の受診率向上を図っている。なお、奈良市の特定健診期間は、7月から来年1月末までの7か月間である。

次に、歳出の最後、9番、諸支出金について。

平成26年度現計予算額4億2213万1千円に対し、平成26年度決算額3億9031万8619円で、差引額は、3181万円。

平成25年度決算額4億4928万3076円と比較すると、マイ

ナス5800万円となり、節減を図った。

以上、歳出合計で、平成26年度の現計予算額は、378億4853万1千円、平成26年度決算額は、371億4151万3795円となる。差引予算残額は、7億701万7205円となる。

平成25年度決算額363億3726万6544円に対し、平成26年度決算額は、対前年度約8億円の増額となった。

枠外の歳入歳出差引額は4039万9612円となり、平成27年度へ全額繰越し。

単年度の収支としては、歳入歳出差引額4039万9612円から、平成26年度の繰越金1369万7869円と、基金繰入金3億2000万円を引くと、単年度収支額では、マイナス2億9329万8257円となる。

3億2千万円の財政調整基金を取り崩すことで黒字になったので、基金残高は3億7千万円となった。平成27年度の決算においても赤字基調であると、基金も底をつくことになりかねない。平成27年度は、保険料の料率を改定しないで、今後の事務の効率化と国の財政支援の拡大策で乗り切ろうと考えているが、今年度の財政運営も大変厳しい。

以上、平成26年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出決算(案)について報告した。

会長 それでは、議案第3号「平成26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、意見・質問はあるか。

上野委員 歳入、歳出をみていると、保険料は90%の徴収率と非常に頑張ってもらっているが、実際は3億7千万円の減、歳入合計6億6千万円の減ということで、今後も非常に厳しいが、繰入金というものは潤沢に続くものか。

事務局 繰入金というのは、繰入金の中に、法定繰入金と法定外繰入金があり、国は、法定繰入金の拡大を考えている。平成27年度、料率改定をせずにすむのも、国が全国で1700億円を各市町村の国民健康保険に配付すると言っており、いくらかが奈良市に入ってくると予想し、平成26年度と比較して、今年度について約5億円の繰入金の増加をみて、保険料の値上げをしていない。この1700億円は、来年度以降、平成28年度以降も続くとのこと。さらに、平成29年度には、1700億円を足した3400億円を全国1717の市町村に配ると言っているなので、極端に保険料の値上げをしなくても平成30年

度の都道府県単一化の際には、保険料の適正な値上げをするかどうかも含めて、一般会計の繰入れが増額されると予想している。

委員 厳しいおり、支出が増える話かもしれないが、この健診事業の一部負担金を500円徴収されているが、国保としてトータルでどれくらいの収入になっているのか。

事務局 保健事業自体の歳出は予算で3億ほど持っていて、健診は8000円ぐらいの基準額のうち500円を徴収しているので、実際に医者に支払う経費は7500円となっている。資料の10ページを見ると、平成26年度決算額2億1854万1千円であり、これが、市が支払っている特定健診の金額になる。この金額に一人当たりの自己負担額500円が足された金額が基準額になる。

委員 ということは、12分の1ぐらいが自己負担額となるのか。

事務局 そうなる。非課税の方もおられるので、その方については、基準額一人あたり8000円を奈良市が全額出していることになる。

委員 予算案の中では、どこに入っているのか。

事務局 保健事業そのものが、8の保健事業費の予算でいくと3億1千万円、決算額でいくと2億4700万円が特定健診事業。一部負担金は本人が負担しているので、直接医者の収入になっており、国保の予算化という意味では最終的には載っていない。

委員 前回もお願いしたが、我々現場で健診を行っている、一部負担金というのは、特に高齢の方にとっては、非常に受診動機を阻害していると言える。奈良市の健診事業は、以前、無料の時期が長く続き、奈良市が無料で他の市町村で一部負担金があった時期には、極端に奈良市の受診率が高かった。なぜこんなに奈良市の方は受診するのかと思っていたが、やはり一部負担金がなかった。

財政理由の問題かもしれないが、できれば少しでも自己負担額を下げること、受診の動機付けをして、予防をすれば、高額な医療費が少なくすむようになり、回りまわってプラスの投資になるのではないか。厳しいおりで、自己負担額を減らして、どれくらいの財政負担になるのかわからないが、全体から占めると割と少ないのではないかとパーセント的に思うので、また計画を立てるときに配慮いただきたい

い。

事務局 貴重なご意見として承りたい。

次年度予算について市長ヒアリングがあり、特定健診について、市長から0円にしたらどうかとの話があったが、事務部門としては、2000円、1000円、500円と下げてきたので、この500円をある程度維持したいという話である。基本的に市長が500円・ワンコインで納得しているのは、特定健診という行政施策の中での一種のサービスをするにあたって、自己負担を残しているというのは、医療費も同じだが、サービスの対価に対しては、必ず本人負担がいるであろうということだ。非課税世帯は無料になっており、福祉施策としては良いと思うが、本来この事業を継続していくことについては、何らかの自己負担額は残すべきというところでは、市長と今のところ意見が一致している。先生のお話はよく分かるが、今は500円を継続していくことになっている。

あわせて資料の9ページについて。話があった特定健康診査、特定健診と平成19年度までやっていた基本健康診査の推移を載せている。私も国保課長になって以来、以前は特定健診率が非常に高かったが、なぜ国保になって健診率が下がったのかとの質問を議会でも受けており、調べて表にした。

平成19年度までは、特別会計ではなく一般会計で、一般対策として、40歳以上の奈良市民全員を対象として基本健康診査をやっていた。その時の負担額は、平成19年度最終的には2000円を取っており、生活保護、非課税世帯は無料ということで、健診項目としては、今とほとんど変わらない。なぜ受診率が高かったのかというと、そこに一般対策として施行、社会保険、協会けんぽ、健康保険組合、共済組合等を含むというのは、いわゆる社会保険の数字を入れると、私らも共済組合で、8割から9割の人間が健康診断の際に特定健診という形で受けるので、非常に率が上がっていく。8割から9割の率になっていく。それを入れ込んで国保と一緒にすると、56%の5割台に下がってしまうということで、20年度から国保だけ、全国健康保険協会だけ、共済組合だけの数字を出すというようになったことで、国保だけを取り上げてみると27から30%弱となっているが、過去の健康増進課に聞いてみると、19年度以前も国保だけで出したことはないが、やはり健診率としていえば3割いかなかったのではないかという話もある。努力はしていくが、どこの組織にも属しておられない国民健康保険の加入者に対してわざわざ医者に行って、特定健診を受けるのは、非常に困難な部分がある。2000円の自己負担額を100

0円、500円と下げてきて、今のところ500円で推移を見てみようということになっているので、もちろん将来において、この自己負担額をかぎりなく0に近づけていく努力はすべきであり、このような表を作らせていただいた。

会長 次に議案第4号「その他」について事務局より簡単に説明願う。

事務局 資料の1ページについて。

国民健康保険運営協議会の関係法令を載せている。国保運営協議会は法律第11条により組織されている。

2ページについて。

国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフを載せている。

平成19年度の国保の被保険者数は12万人。平成20年度に後期高齢者医療保険制度が創設され、75歳以上の方が全員後期高齢者医療保険制度に移った結果、3万人減り、9万3720人になった。それ以来、微妙に減り、平成26年度では、9万1198人、世帯にすると5万4300世帯、そういう形で今運営している。

都道府県化されると、この市町村39市町村で後期高齢者を除いた方で国保運営をしていくことになる。

奈良市は、奈良県下全域の4分の1の被保数を持っているので、奈良県全体でいうと36万人ぐらいが国保の被保険者ということになる。

3ページについて。

平成26年度の決算額をグラフにしている。左側は歳入で国民健康保険料82億円と国庫支出金86億円、予算の組み方としては、保険料と国庫は同額で組んでいる。50対50で組むということになっているので、結果としては、国民健康保険料の収納率の問題もあり22%、国庫支出金23%だが、同じぐらいの収入で医療費を支払う、右側の歳出を見ると、約4分の3が保険給付費になっている。252億円が医療費7割分の支払いとなっている。後期高齢者支援金75歳以上の方たちのために保険料に上乗せして取っている分が48億円、介護納付金20億円、これも介護保険料分として上乗せして取っている分が20億円。本来国保の医療費としている252億円の運営をすればいいが、これは介護保険と後期高齢者の支援のために国保の中で保険料をとって支払うようにと法律化されている。

4ページについて。奈良市国民健康保険特別会計収支表である。

平成22年度決算を見ると、歳入歳出形式収支は2億6799万3580円の黒字となっている。翌年度は4億7351万3480円と

黒字幅を拡大させ、平成24年度は、5億3000万円の黒字となったが、平成25年度にいたっては3800万円の形式収支の黒字となり、今年平成26年度決算では、単純に歳入歳出を差引きすると、三角の2億7960万388円で赤字となる予定だったが、基金を平成22年度から積み立ててきたので、1億4000万、3億9000万、6億7000万、6億9000万と基金を約7億円持っていた結果、平成26年度については、3億2000万円を取り崩して、保険料の値上げを阻止するために取り崩して黒字にもっていき、やっと4000万円の黒字となったというのが平成26年度の決算の結果である。

平成27年度もこの形でいくと絶対的に赤字ではあるが、保険料の値上げをしたくないので、できるだけ一般会計の繰入金を増やして保険料の値上げを阻止し、なんとか平成27年度も黒字決算にもっていきたい。ただし年度末が来て、基金の残高が3億7600万円しかない。これを超えてしまうと完全な赤字となってしまう。どこからも補填してもらえないので、この3億7600万円の範囲内で乗り切りたい。

5 ページについて。

奈良市国民健康保険財政調整基金、いわゆる国保の貯金である。

平成23年に初めて1億4000万円の貯金ができ、決算ごとに2億5000万円、2億8000万円、2500万円と貯金をしてきて、約7億円となったが、平成26年度赤字になりそうなので、3億2000万円を取り崩して、今現在は、3億7000万円の貯金ということになっている。

6 ページについて。

一般会計繰入金の推移である。

一般会計の繰入金には、法定繰入金と法定外繰入金がある。

一番左側を見ていただくと法定と書いてある中に保険基盤安定繰入金というのがある。これは国民健康保険料を低所得者の方々からはいただけない保険料を自動減免している。70%減免、50%減免、20%減免である。その分については、保険基盤安定繰入金として一般会計の税金で補填することになっている。

それから、私たちの給与は保険料を当ててはいけないので、職員の給与は、職員給与費等繰入金をもらっている。

出産育児一時金等繰入金、出産費用というのは、保険でみる費用ではない。病気になった時にみるというのが保険という考え方なので、出産育児という通常分娩に対してのお金は一般会計から出ている。

また、本来国保の赤字体質に対して国でなんとか赤字を脱却するために繰り入れてくれる金額が財政安定化支援事業繰入金である。

基金繰入金が今年平成26年度決算（案）の下を見ていただくと3億2000万円で、初めて基金から取り崩している。

その他一般会計繰入金というのは、財政当局との調整、市長の考え方により、国保財政の安定化のために平成20年度から2億円の繰り入れをしている。国民健康保険料で2億円を取るというのは、非常に難しいので相当に助かっている。

7ページについて。

料率等、賦課限度額推移である。

先ほどあったように平成20年度から8年間保険料の料率を変えていない。資産割は廃止しているが、所得割は医療分で8、2%、支援金分で2%、介護分で2%、均等割は26400円、7200円、16200円、平等割で24600円、6000円、この内、本来の医療費に使う保険料は医療分、支援金は75歳以上の方に使うための保険料、介護分は介護保険を支援するための保険料であり、保険料で上乗せして取ることになっている。

右側のほうにマスキングしている部分があるが、81万円と書いている。これは所得の高い人から賦課限度額を上げて取れる部分になっている。奈良市の国保は、国が決められている施行令の賦課限度額から政策的に1年遅れで追従して、所得の高い方からもらうことになっている。81万円の右側は85万円になっているが、国の方は施行令で4万円あげているので、1年遅れの関係上、政策的な判断はあるが、来年度予算では賦課限度額を85万円として4万円値上げする可能性がある。

どれぐらいの収入があれば賦課限度額に達するかというと、一人世帯でいうと、収入額で約1000万円の方については賦課限度額の81万円になってしまう。いわゆる所得の高い人からはそれに応じて保険料をいただくという考えである。

8ページについて。

国民健康保険加入状況と保険料収納状況の推移を載せている。

マスキングしている平成26年度（決算案）について、一般・退職の収納率の計のところは、90.48%、現年度の収納率は90.48%、90%を計で超えたことはなかった。もちろん退職者の計のところは100%に近いが、一般の方の収納率が低いので、それを相殺するとなかなか上がってこなかった部分もあるが、平成20年度の85%からすると、1年間に1%ずつ上げてきて、今年は90%をクリアしたということで、今後もできるだけ向上させたい。ただし、低所得者対策としての分納や面談による保険相談は受けており、国民健康保険料は強制徴収公債権で差押もできる債権ではあるが、できるだけ

強権手段を取らずに納得して保険料を納めてもらう努力は続けたい。

9ページは、特定健康診査（特定健診）及び基本健康診査の推移、10ページは、特定健康診査事業、平成26年度実施の事業内容を載せている。

特定健康診査は、法律により40歳以上74歳までの方が対象となる。自己負担金は基本項目が500円、非課税世帯は無料となっている。ちなみに奈良市以外の11市は1000円である。非課税世帯が無料というのは、奈良市だけしかやっていない。これはある意味ではすすんだことで、他都市はまだまだ追従してこないで1000円を取っている。

次のページについて「特定健診を受けましょう。食べすぎ注意だよ。」特定健診の受診率を増やすため色々知恵を絞り、奈良交通バスの外側に看板を作成するため予算をとり、今現在数百台奈良交通バスがあるが、12台の外側にだけ「特定健診を受けましょう」という看板が載っている。このように奈良市の特定健診受診者の増加を考えている。

12ページについて、ドメスティックバイオレンス、DV事案に係る国民健康保険の取扱いである。

国民健康保険というのは、住民票の登録のある方がその市町村の国民健康保険に入るとするのが法律事項になっているので、住民票のない方は本来国保に入ることにはできない。もちろんどこかに住民票があるので、住民票のある市町村で国保に入ればよいが、ドメスティックバイオレンスの場合、暴力を受けたことによって住民票のある市町村に置いたまま奈良市内に逃げてきた方、保護を求めた方については、事実上の住所確認をして国民健康保険に入ってもらおう。件数としては、23年度は38件、26年度は19件ということで、国保としてはできるだけドメスティックバイオレンスの被害者を支援しようとしている。

13ページについて。

奈良県市町村国民健康保険の税率表である。

日本全国、国民年金保険料というのは月額いくらと決まっっていて同じだが、国民健康保険料も同じだと思っていたという話がよくある。国民健康保険料は、市町村が決定することができる。割合は法に決まっているが、市町村の医療費に応じて、市町村で賦課限度額と料率を決めることになっている。

表を見ると、奈良県下の町村では、賦課限度額が今年85万円になっている。医療分でも奈良市が51万円、町村では52万円、後期高齢者支援金では奈良市が16万円、町村では17万円、介護分では奈

良市が14万円、町村では16万円。料率がばらばらで比較しにくいというのが国民健康保険の欠点でもある。

次のページは厚生労働省が出している各保険者の比較である。市町村国保は全国の市町村が保険者で、今実際は1716団体だが、この平成25年度時点では1717団体ある中のひとつが奈良市である。

加入者一人当たりの平均所得は低く、83万円。協会けんぽは、加入者一人当たりの平均所得が137万円。大きな会社が作っている組合健保は全国1431団体で、今はもっと減っているが、加入者一人当たり平均所得は200万円。公務員が入っている共済組合は85団体で、公務員の所得は高く、加入者一人当たりの平均所得は230万円。最後に、後期高齢者医療制度関係機関は都道府県に一つあり47団体、75歳以上の方の平均所得は80万円。日本の全ての医療保険制度を一つの表にするとこういう形になる。

最後のページについて、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のため国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させる。都道府県が予算を作り、国保の運営方針を定めるようになる。同じように市町村にしかない国保運営協議会を都道府県にも作る。平成30年度から都道府県の国保運営協議会に入ってもらおう方がいるかもしれないが、都道府県の国保運営協議会では、全都道府県単位の予算案と運営方針を審議することになる。

市町村はというと、地域住民と身近な関係を生かし、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うということになり、結局、保険料の徴収、保険給付、特定健診、保険料率の決定等は、市町村が行う。ほとんど市町村の仕事は減らないが、予算は都道府県で決めるので、県から示された標準保険料率に基づき奈良市で徴収した保険料を、県に納付金として納める形になると思う。

今のところ、奈良市では約100億円の保険料を取らなくてはいけない。都道府県単位化ということで、今奈良県において市町村国保運営のあり方ワーキンググループが設置され、会議が1か月に1回開催されている。奈良県保健指導課が主催しており、都市部代表として、奈良市、大和高田市、御所市、町村部代表として、斑鳩町、三宅町、河合町、吉野町の国保課長が参加して、平成30年度に向けて、国保の保険料率を今話しているところである。ただし、国の方から詳細がまだ示されていないので、ワーキンググループの中では奈良県として全国に先がけてどういう風に保険料率を決めていくのか、それから、考え方としてバラバラの保険料で本当に良いのか、考え方としては奈

良県内では統一した標準保険料、世帯の状況や所得が同一であれば、県内のどこに住んでいても同一の保険料を導入すべきではないのか、そういう考え方でめざして会議に参加しているところである。

ちなみに、奈良県内の平成25年度の一人当たりの医療費は、奈良県全市町村の平均医療費は32万円である。最高値は上北山村の45万円、最低値は下北山村の26万円となっている。なぜ隣同士で最高、最低となっているのかよくわからないが、細かくいうと、奈良県の平均は31万9千円で、奈良市は31万7千円、ちょっと平均よりは低い、これは県下39の中では14番目に低いので、平均より低い優良保険者と今はなっている。

標準保険料率をどう設定するかについて、医療費の高いところは保険料を上げて取るということが普通であり、医療費が平均より低いので、それほど上げなくてもいいと思うが、標準保険料率が一定に決まった場合はそれに従わざるを得ない。平成30年度に向けて色々話をしており、委員には、再来年度ぐらいに、都道府県単位化に向けてどのように議論し決まったかを報告することになると思うので、よろしくお願ひしたい。

以上。

会長

ありがとうございました。

議案第4号の「その他」についてなにか意見・質問はあるか。

30年の国保の都道府県単位化に向けて、新聞記事等では、国からお金が降ってくるように書かれているが、その財源は大きな企業、健保組合を持っているような大きい企業や協会けんぽなどの負担が増えるようなので、被用者保険の代表であるお二人は、何か言うておくことはあるか。

委員

各都道府県で健康保険組合のある企業で健康保険組合という団体を作り協議している。被用者保険の中で我々のところは被保険者が約3000万人、協会けんぽさんも約3500万人いて、ほとんどが働いている。もちろん共済組合も900万人おられ、そういうところの負担が増えるかというところで、我々消費税を上げるのも仕方ないと賛成したが、それが上がりかつ我々の保険料も上げなければならない状況にあるので、どうしたものかと保険者協議会などで話をしている。前期高齢者、後期高齢者の支援金もまだまだ増えていかざるを得ない、介護保険料も上がっていくという非常に厳しい状況にあるということで、先ほど1700億円ということで、組合、協会けんぽ、共済と合わせて1700億円ほど調達して、残り1700億円を後で入

れてねと、合わせて今3400億円国保の方が不足しているらしいので、そういう形になっていかざるを得ない。応能負担ということで、払えるところから払わざるを得ないというようなことになっているが、そもそも医療費をなんとか抑えられないかと我々のところも医療費を使わないような予防のための保健事業をやっていこうと、そして薬等はジェネリックをできるだけ早くたくさん使っていこうという努力をしている。65歳とか70歳とか段々歳がいくごとに身体の方が弱っていくので、60歳あるいは65歳から真剣にこういうところにも取り組んでいけたらと思う。一つの案として、たとえば65歳以上は無料で健診を受けていただくということとか、そういうところからしっかりと75歳、85歳になっても介護がいらぬよう健康に過ごしていただけたらという風に思っている。以上。

会長 ありがとうございます。

事務局 介護保険等について、被用者保険の方々と同じ立場で、国民健康保険料の中に介護保険料分を取って払わなければならない非常につらい部分もあるが、それ以外に先ほど言ったように前期高齢者のお金は健保組合や協会けんぽからお金の大部分をいただいてやっとな国保、奈良市は約100億円いただいているので、非常に感謝しているところで、今後ともお金の拠出の方はよろしくお願いしたいと思う。

委員 皆さん費用のお話で、だれがどれだけ負担するのかということで、皆保険制度という名のもとに様々な保険者が助け合いの形になっているかと思うが、一つ言えるのは、その結果日本は長寿大国になったということ。健康寿命も非常に長い。費用の負担が不公平であるとか議論をしないといけない課題もまだまだたくさんあるが、結果として非常に住みやすく、病院にもかかりやすい現状というのは素晴らしいかなと思っている。儲けている方が払ったらいいと思う。

会長 ありがとうございます。
他にあるか。

委員 先ほど保険者の方からも一部負担金を減らして受診率を上げたらどうかという心強い、医療を供給する側からもそういう考えがあるというのを聞かしていただいて、非常にうれしかった。今度はお願ひじゃなくて、ちょっと教えていただきたい。無保険者というか、けっこう若い方で保険に入っていない状態で受診に来る人がいる。今無保険

だが病気を持っておられるので一度国民健康保険課に相談したらどうか、保険料を払ったらすぐに保険での診療ができるかもしれないというようなことを考える。勉強不足かもしれないが、市の方ではどのように指導しているのか。

事務局　もちろん無保険者というのは、法的には無いので社会保険以外の方は市町村の国民健康保険の保険者であるという前提で、ただ申請をされていないだけということ。ご相談があれば国保に入らせていただき保険証を発行している。奈良市はしている。

委員　例えば手続きを行ったらすぐに受診することができるか。

事務局　できる。

委員　介護保険法などでは規制があるはず。今まで払ってなかった人の場合は受けられないから遡っていくらとか、介護保険法では保険料を納付していなかった人へのペナルティーが記載されていたと思う。国保の場合そういったことはないのか。

事務局　保険料をいただくということと保険証を発行して医療機関にかかれるというのは、ある意味別に考えており、もちろんその方は2年以上、国保は保険料の時効が2年なので、たとえば5年前から無保険であったという場合、2年前からの保険料はいただくという請求はする。ただ保険証は出すので、それはそれで医療機関にかかればいいという考え。保険料は保険料で別に滞納者に陥る可能性はあるとしてもちゃんと請求して、督促を出して最終的には資格証明書のような形になる可能性はあるが、医療にかかる権利を制限するというようなことはない。

会長　他にあるか
ないようなので、これで本日の案件がすべて終了した。
これをもって、第145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。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】国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ 【資料3】平成26年度奈良市国民健康保険特別会計決算額（案）グ
----	---

	<p style="text-align: center;">ラフ</p> <p>【資料 4】 奈良市国民健康保険特別会計収支表</p> <p>【資料 5】 奈良市国民健康保険財政調整基金</p> <p>【資料 6】 一般会計繰入金推移</p> <p>【資料 7】 料金等・賦課限度額推移</p> <p>【資料 8】 国保加入状況・保険料収納状況推移</p> <p>【資料 9】 特定健康診査（特定健診）及び基本健康診査の推移</p> <p>【資料 10】 特定健康診査事業（平成 26 年度）</p> <p>【資料 11】 特定健診バス看板（平成 27 年度）</p> <p>【資料 12】 その他（DV 事案に係る国民健康保険の取扱い）</p> <p>【資料 13】 奈良県市町村国民健康保険（料）税率表（H 26～H 27）</p> <p>参 考 各保険者の比較（厚生労働省）</p> <p>参 考 国民健康保険の改革による制度の安定化（運営の在り方の見直し）</p>
--	---