

平成26年度第144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2月19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) 足立委員、廣岡委員、吉田委員、山口委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 青山委員、小西委員、谷掛委員、細田委員、岩佐委員、 (公益代表) 青木委員(職務代行者)、上野委員、新谷委員(会長)、西 谷委員 (被用者保険代表) 穴吹委員、 【計14人出席】 (藤次委員、服部委員、辻中委員、国分委員、河田委員【欠 席5人])
	事務局 前田部長、辻井室長、福井課長、森田課長補佐、児島係長、 山森係長、花内係長、山口係長、安藤係員
開催形態	公開(傍聴人0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 「平成27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27年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)の内容につ いて説明	
2 「その他」について 特定健康診査事業【資料8、9】について報告及び説明	
〔質疑・意見〕	
事務局	皆様、出席、ありがとうございます。 まず、被保険者代表として就任していた中和田委員が、去る平成2 6年9月23日、薬石効無く逝去された。心よりご冥福をお祈りする。 なお、現在の委員の皆様は、平成27年7月31日までとな っているため、中和田委員の後任は任命せず、欠員とする。 それでは、第144回奈良市国民健康保険運営協議会を開催する。

(資料等の確認)

本日は、藤次委員、辻中委員、服部委員は欠席。
それでは、開会にあたり、新谷会長から挨拶。

会 長 奈良市国民健康保険運営協議会を開催するにあたり、一言挨拶。
今までの、国等の情勢として、平成25年12月に、社会保障制度改革の道筋を示した社会保障改革プログラム法が成立し、この平成27年の通常国会に国民健康保険法等の医療保険の各法律の改正案が提出されることとなっている。

昨年12月には、衆議院が解散され、民意を問われた結果、消費税の増税が1年半延期され、平成29年4月から、10%になることが決定した。

社会保障の財源である、消費税の増税が延期されたことで、社会保障改革もこの消費増税を財源とすることもあり、改革の先送りの話もあったが、国は、国保については、全国の国保の窮状を鑑みて、1700億円の公費を投入する予定と報道されている。

医療保険制度について言えば、改革の中心となる国民健康保険の都道府県単位化について、平成30年度の都道府県単位化をめざすとの方針を出しているが、消費税の増税が先送りされた影響もあり、スケジュール通り進むかどうかは、予断を許さないところである。

国保の都道府県単位化においては、財政運営などは、都道府県が担うことを基本にする一方、国民健康保険料の賦課・徴収などは、今までどおり引き続き市町村が担うこととしている。

奈良県では、国に先がけ、都道府県単位の統一化ができないかどうか、県が中心となって、市町村や国保連合会と話し合いに入っていたが、平成30年度を目途とする国の方針が出て依頼、現在、特に統一化に向けた話は進捗していないと聞いている。

いずれにしても、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いるので、各市町村においても、財政運営に苦慮しているところである。この国保都道府県単位化も、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た方策の一つと考えている。

奈良市国保の健全財政をあくまで事務当局の一層の努力と、委員の忌憚のない意見をお願いする。

事務局 ありがとうございます。

なお、津山副市長は体調不良で急きょ欠席。

会 長 本協議会は、奈良市国民健康保険運営協議会委員 19 名中 14 名の出席で、定足数を満たしているので成立する。

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。

委員 異議なし。

会 長 異議なしと同意をいただき、公開要領に基づいて、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、被保険者代表の山口委員にお願いしたいと思うがよいか。

委員 異議なし。

会 長 それでは山口委員にお願いする。
次に傍聴人の定員を定めたいと思うが、傍聴人は来ているか。

事務局 傍聴人はいない。

会 長 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予算（案）」について、事務局より説明。

事務局 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予算（案）」について報告する。

なお、議案第 2 号「その他」で説明するが、前回、「一人当たりの医療費」など、そのような資料はないか、また、ビジュアル化してグラフなどを入れたらどうかとの意見があった。

また、特定健診について、過去に奈良市では、一般対策として健康診断（基本健康診査）をやっていたが、非常に受診率の高い時期があった。自己負担額などはどうなっているのか等の質問もあった。

併せて、議案第 2 号「その他」で、説明する。

議案書の第 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予算（案）」について。

慣例に従って、平成 27 年度予算額（案）と平成 26 年度予算額を読み上げながら、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予算（案）」の会計期間は平成 27 年 4 月 1 日から来年、平成 28 年

3月31日までの1年度間である。

表は、左側が歳入、右側が歳出となっている。

左から、科目、平成27年度当初予算額（案）、平成26年度当初予算額、予算増減額、平成26年度の決算見込額となっている。

それでは、議案書第1ページ、歳入、1番、国民健康保険料から説明する。

平成27年度、86億4663万4千円に対し、平成26年度、86億59万4千円となり、約4600万円の増加である。

資料の3ページ、3番、平成27年度国民健康保険料率・料額・賦課限度額（案）について。

平成26年度は、賦課限度額欄、合計77万円である。平成27年度は、賦課限度額欄、合計81万円に4万円、改定・増額する予定である。

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、各市は、財政の状況に応じて、施行令に定める賦課限度額を標準として、条例で定めることになっており、特別な理由がない限り、施行令通りに改定している。

4ページ、4番、料率等・賦課限度額の推移について。

一番右の縦の欄は、国の施行令上の賦課限度額の基準を表しており、また、右から2番目の縦の欄は、奈良市の条例上の賦課限度額を表している。

一番下の行は、平成27年度を表しているが、奈良市国保では、先ほど話があったとおり、81万円を予定しており、この基準は、国では、平成26年度の基準である。

なお、国は、既に来年度、平成27年度の基準を85万円に増額する税制改正大綱を決定しており、いわゆる標準となる賦課限度額は、来年度には、国の基準では85万円に増額される予定である。

次に、資料5ページについて。資料5番、平成26年度奈良県内全市町村国民健康保険料（税）率表である。

奈良県内には39の市町村がある。

表内の黒地に白抜きの数字は、すでに、奈良県内のほとんどの市町村の賦課限度額が、平成26年度時点で、国の基準並みに増額となっており、後期高齢者支援金分で2万円の増額、16万円となり、介護分で2万円の増額、14万円となっている。合計81万円となる。

都市部では、桜井市・五條市・葛城市が、今年度既に当初から81万円に改定済みである。

国の基準通り、条例案が次期議会を通り、改正がなされるとすると、増収額は約6千万円と見込んでいる。

他に、所得の低い方のための保険料負担を減らす施策を行う。

併せて、3月議会に条例改正案を提出する予定である。

保険料の負担を減らす施策によって、減収となる額は、約2千万円を見込んでいる。

賦課限度額を改定し、所得の高い方から増収する施策、所得の低い方からの保険料の負担軽減を図る施策、差引きすると、保険料全体では、約4千万円の増収となる。

今後も、保険料の収納への取り組みとしては、収納嘱託員の有効活用・短期保険証による折衝機会の確保・資格の適正化の強化・滞納整理事務の適正な執行等といった取り組みを実施していく。

議案書に戻り、第1ページ、歳入、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26年度予算額84億5770万7千円、対前年度、マイナス1億2100万円である。

医療費が伸びているのに、65歳以上になると、その医療費の財源は国費ではなく、すべての医療保険制度が拠出して財源の手当てをする前期高齢者交付金が財源となるので、国費は減額となる。

この国庫支出金は、歳出に応じて、療養給付費負担金という定率(32%)で補助される部分と、調整交付金(9%)という国保の財政事情に応じて補助される部分の合計額となる。

次に、歳入、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、平成26年度予算額、12億7627万4千円となり、増減額は、860万円の増額である。

これは、退職者の医療費に対し、財源として社会保険診療報酬支払基金から入るもので、現役のときに社会保険に入っていた方々は、退職後、国保に入った場合、その医療費の費用として、社会保険サイドが負担するものである。

退職者が現役時代に被用者保険等保険者の保険財政に貢献してきたこと及び近年中高年齢層の疾病の大半をしめる慢性疾患の原因は、現役時代からの日常の生活の積み重ねによること等を考慮すれば、被用者保険等の保険者が退職被保険者等の医療費の一部を負担すべきであるという考え方に基づいている。

次に、歳入、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26年度予算額、105億5千万円となり、増減額は、約5千万円の増額となる。

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として、すべての医療保険

者、いわゆる全国健康保険協会、各健康保険組合、共済組合、全国の国民健康保険は、加入者数に応じて、社会保険診療報酬支払基金に前期高齢者納付金を払い込む。

この納付金は、支払基金でプールされ、65歳以上75歳未満の医療費の財源として、個別の市町村の国民健康保険に必要額が交付されることになっている。

前期高齢者の加入割合が多いということは、医療を必要とする人が多いことにもなり、また、高齢化の進展によって、65歳以上になれる方の多くが国保に加入されることにもなっており、これは、全国的な傾向でもあるので、国保の構造的な問題として、医療費の増加要因となっている。

65歳以上75歳未満の方々の医療費の財源として、前期高齢者交付金が当たる。

次に、歳入、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26年度予算額、19億169万円で、増減額はマイナスの3千8百万円となる。

次に、歳入、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、平成26年度予算額、41億3964万円で、増減額は、46億9636万円の増額となる。

国保の共同事業の制度は、各都道府県の国民健康保険団体連合会が実施主体となって、都道府県内のすべての市町村が、被保険者数の割合と医療費の割合によって、共同事業へ保険料を払い込む。

歳出の共同事業拠出金である。

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件数は、年々増加しており、突発的に、また、一時的に高額な医療費が発生した場合は、財政規模の小さな国民健康保険の保険者、いわゆる町村は、支出ができなくなるなど、財政運営が非常に不安定となる。

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影響を緩和するため、創設されたものである。

この共同事業交付金は、高額な医療費の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た基金から各市町村へ交付金として補填してもらうことで、安定的に医療費の支払いができるように考えられた都道府県単位の再保険の事業である。

平成27年度が平成26年度と比較すると、約50億円もの増額となっているのは、共同事業の高額医療費の対象範囲が見直され、今まで30万円以上のレセプト単位であったのが、1円以上のすべてのレ

セプトを対象とするようになったため、再保険制度の対象医療費の枠が拡大したためである。

次に、歳入、7番、繰入金について。

平成27年度予算額、28億7300万6千円、平成26年度予算額、25億3691万4千円となり、増減額は、3億3600万円の増額である。

来年度の施策として、低所得者の保険料負担の緩和を図るが、その財源として、一般会計からの繰入額を増やして対応する。

一般会計には、国費や県費の財源が補填され、国保会計の脆弱さを緩和し、全国的な国保の赤字体質を少しでも緩和しようと取られた、国の施策となる。

最後に、歳入、9番、諸収入について。

平成27年度予算額、6018万1千円、平成26年度予算額、3718万1千円で、増減額は、2300万円の増額である。

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、平成27年度の歳入予算額は、425億円となり、平成26年度予算額は375億円で、対前年度差引額は、50億円の増額となる。

議案書1ページ右側、歳出の説明に移る。

歳出の1番、総務費である。

平成27年度予算額、3億4712万6千円に対し、平成26年度予算額、3億3946万2千円で、対前年度増減額、約760万円の増額となっている。

これは、人件費を含んだ、国民健康保険の事務費である。

次に、歳出、2番、保険給付費である。

平成27年度予算額、261億7576万9千円に対し、平成26年度予算額、256億5849万8千円となり、増減額は、約5億1700万円の増額である。

医療保険制度から医療機関等に7割の支払を行う経費である。

国の概算要求どおり、実績から2%の伸びで見積もっている。

医療費の増加は、国保被保険者の高齢化の要因と、医療の高度化等による要因などが相互に影響している。

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にかきる。

国保会計を預かるものの運営責任と考えている。

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26年度予算額、130万

円で同額となった。

これは、平成20年度に老人保険制度が廃止となっているが、旧老人保健法の精算分となる。

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、49億50万円、平成26年度予算額、49億5050万円で、増減額マイナス5千万円となり、これは、厚生労働省から、後期高齢者支援金の見積もるべき係数が提示されるので、それに従い見積もった結果である。

後期高齢者支援金は、都道府県が行っている後期高齢者医療制度の経費の約4割を、全ての医療保険者である国保や社会保険が、その加入者数に応じて、拠出する制度である。

世代間の負担の公平を維持するため、すべての医療保険者が、按分して、負担することになっている。

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」がある。この保険料が、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27年度予算額550万円に対し、平成26年度予算額、750万円となり、増減額はマイナス200万円である。

65歳以上75歳未満の被保険者の医療費には、直接、国庫などの公費が補填されず、国保や社会保険が拠出する納付金、いわゆる前期高齢者納付金が社会保険診療報酬支払基金にプールされ、その費用は、各市町村などの国民健康保険に加入している被保険者数に応じて歳入として、前期高齢者交付金として支払われる。

これが、前期高齢者財政調整制度である。

次に、歳出、6番、介護納付金について。

平成27年度予算額、18億5000万円で、平成26年度予算額、20億2000万円となり、増減額は、マイナス1億7000万円である。

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月から実施された。財源として、40歳以上65歳未満の国保の被保険者、いわゆる介護第2号被保険者から、国民健康保険料の区分のうち、介護納付金分として収納した保険料が、この介護納付金に当たる。

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、88億3603万円で、平成26年度予算額、41億3967万円で、49億9636万円の増加となる。

歳入の共同事業で、説明したが、来年度、このように多額の増加が見込まれるのは、都道府県単位で行われる共同事業の範囲、いわゆる

対象医療費の範囲が拡大され、平成26年度まで、レセプト1枚当たり、30万円以上の分についてのみ、共同事業を行っていたところ、平成27年度からは、1円以上の全てのレセプトを共同事業の範囲に含むこととなった。

奈良県国民健康保険団体連合会で、来年度の拠出総額を見積もったところ、奈良県全体では、360億円となる。

奈良市は、奈良県全体の約4分の1の被保険者数を占めており、再保険料、いわゆる共同事業拠出金として、奈良市の国保は、約88億円の予算措置が必要となった。

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。国保連合会は、共同事業拠出金として支払われた額を、都道府県単位でお金をプールし、共同事業交付金として、市町村に必要な経費を交付する。

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26年度予算額、3億1077万円で、予算増減額は、約1千万円の増額となっている。

保健事業費は、「特定健康診査（特定健診）」の経費や「医療費通知」の経費で、適正な医療費の支出のため、また、将来における医療費の抑制をめざして事業を行う経費である。

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、基本項目で1人2,000円であったが、平成23年度に、自己負担額を見直し、基本項目で1人当たり1,000円とした。その後、平成25年度には、基本項目を1人500円、いわゆるワンコインとする見直しを行っている。

平成27年度においては、特定健診の普及啓発事業として、バスの車外広告を予定している。

受診対象期間は、7月1日から、翌年1月31日までの7ヶ月間で、6月中旬には、対象者全員に受診券を郵送する。

全国的な傾向で、男性で、40歳代・50歳代の受診率が低いので、40歳代と50歳代の人々の未受診者に、11月ぐらいに「受診勧奨はがき」を郵送し、特定健診の更なる受診を喚起し、今以上の受診率の向上をめざしている。

平成25年度の奈良市国保の特定健診対象者数は、63,079人で、健診実施者数は、18,048人、受診率は28.6%であった。

最後に、歳出、9番、諸支出金である。

平成27年度予算額、6230万円に対し、平成26年度予算額、7230万円で、増減額は、マイナスの1千万円である。

この諸支出金は、どの項目にも入らない経費で、臨時的な経費の支

出を予算化する経費である。

以上、歳出合計で、平成27年度の予算額は、425億円、平成26年度予算額は、375億円となり、対前年度増減額は、50億円となった。

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予算(案)について、説明した。

会 長 ありがとうございます。

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予算(案)」について、なにか意見・質問はあるか。

委員 特別会計の収支表と今の議案書と両方を見ていると、この案の中で、26年度の決算見込みが形式収支上は赤になるということが示されている。収支表で平成22、23、24年と過去の資料を見たところ、収納率がかなり伸びてきているように理解しているが、そういった中で健全な財政がずっと続いてきて、26年度で形式上赤字になるということで、26年度の国保会計の運営というのは、非常に難しいのだらうと思うが、さらに、健全な国保会計を続けて行くために、先ほど説明があったように、保健事業についても、いろんな事業を実施するようだが、歳入面・歳出面においてもさらに新しく取り組もうとしているような施策・方策等があれば、判りやすく説明をお願いしたい。

事務局 過去4年間、確かに黒字であったが、平成25年度決算の形式収支を見ると、3800万円という一億を切った形式収支になっていて、この26年度も保険料の値上げをしなかったため、医療費が全国的に伸びている関係上、自然増による国保会計のアンバランス化となって、赤字、一旦は、形式収支上の赤字を今年度は見込んでいます。

ただ、会計を締めるにあたり、基金残高、いわゆる貯金が6億9千万円あるので、年度末に約5億円を取り崩し、この形式収支の赤字を相殺して、形式収支的には黒字でもって、27年度に持っていこうと思っているのが、会計上の財政施策の考え方である。

今後、国保会計の健全財政を維持するためにも、歳入・歳出の事業について、今年度も含めていろいろな対策を考えていかなければならないと思っている。

歳入の増加策について、保険料は、やはり収納率の向上対策をしていかなければならないと思う。

保険料の前年度の収納率に応じて、短期の保険証を発行している。

通常の保険証は8月1日始まりで、翌年の7月31日までの1年間の保険証となるが、保険料の収納率の低い方については、3ヶ月程度の短期の保険証に切り替えている。

窓口で面談をして、内容によっては分納誓約を組み、保険料の一部を入金した方には、保険証を適宜延長する等、誠意を持って対応することとしている。

また、会社に勤めた後、国保脱退手続きをせず、会社の方が自動的に手続きしてくれると思っている方が多数おられ、社会保険と国保の二重加入のままになって、国保の保険料の滞納者として残ってしまう方が多数いる。

嘱託員が家庭訪問をし、社会保険の保険証を提示してもらって、国保の脱退届を出すように促す勧奨事業を、これからも行おうとしている。社会保険に入っているため、本来国保の未納期間として換算する必要のない方を少しでも減らし、実態に即した状態にしていこうと考えている。

次に、歳出等の対策について、医療費適正化対策として、特定健診の受診を促進していく。奈良市国保の特定健診の受診率は、開始直後の平成20年度は27%であった。平成21年度は24%に下がり、平成22年度も24%、23年度は1%増加して25%、24年度には、当初を上回り27.9%、25年度は28.6%、29%に近づいている。一時減少した後、増加している。

平成25年度の奈良県の平均受診率は27%なので、奈良市もそれなりの努力が表れてきたと考えているが、受診率増加への取り組みとして、自己負担額2千円、非課税世帯は千円で始めたのを23年度には、半額の千円、非課税世帯は無料へ自己負担額を減らし、25年度には、市長の方針もあり、ワンコインで特定健診が受診できるように、500円という形になった。

非課税世帯は、もともと無料であるが、そういう軽減を図り、特定健診の受診率増加へ今後とも頑張っていきたい。

また、非常に健診に対して関心が薄い、男性の40歳代、50歳代の世代に対して、受診勧奨はがきを送付し、健診未受診者の減少に努めたい。

他には、後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品の使用促進も図っている。

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして、製造販売が承認され、一般的に開発費用が安く抑えられることから先発医薬品に比べ、薬価が安くなっている。

国の施策として、ジェネリック医薬品を普及させることが、患者負

担の軽減や医療保険財政の健全化に役立つとの事であり、国民健康保険においても、ジェネリック医薬品の普及促進をして、医療費の抑制を図れるようにと厚生労働省から、平成21年には通知、通達があった。市町村国保でできる施策としては特にはないが、ジェネリック医薬品希望カードを配布することや、ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額軽減の通知をすることで、周知を図っている。以上。

委員 受診率28%は、いかにも少ない。
国の目標は確か60%だったと思う。最初はペナルティを課するという話があったが、今、確か消えてしまったという話である。重度化を防ぐと介護予防につながり、結局費用節減になるのに、目先のお金を出し渋るから、受診率が28%位に留まっている。
基本健康診査の時の受診率は、大体50%位か。その時は無料でやっていた。特定健診を無料にするといった、思い切った施策を講じないと、とても国の目標値には近づけないし、医療費が下がることもない。というのは、今は薬代が非常に上がっている。リュウマチや癌など、長期利用するのを減らせば、重度化を防ぐということに大いに貢献する。
受診勧奨も、40歳と50歳の男性だけを対象にするのではなく全員に知らせるとか、思い切った施策を講じないと、とても厚生労働省の目標値には届かない。

事務局 ありがとうございます。
特定健診の受診率の低迷には非常に苦慮していて、奈良市の施策としても、2千円の自己負担額を千円、千円を500円としてきて、将来的には無料化の施策も考えていかなければならないとは、もちろん考えている。
また、過去、奈良市が一般対策として、基本健康診査をしていた時には、受診率が50%を超えていたというのも理解している。
真摯に受け止め、特定健診受診率を急に上げる力にはならないが、来年度、奈良交通のバスの車外広告等も乗せて、特定健診の広報等も充実させていきたい。

会長 ありがとうございます。
本日欠席の服部委員から質問事項が事前に2点きている。
一つ目の質問。繰入金、26年度決算23億4千万円、27年度予算額28億7千万円となっていて、財政基盤を補うための法定繰入金と国庫支出金及び保険料で賄いきれない分については、法定外として

一般会計より繰入れを行っているが、昨年の説明では、繰入金のうち法定外は約2億円とのこと。単年度収支の赤字を埋めるために、年々繰入額が膨らんでいるものの、法定外繰入については、地方財政措置（交付税対象）が講じられ、実質的な市町村の負担は無いと聞いたが、その通りか。

事務局 平成27年度の一般会計の繰入金の当初予算額は、28億7300万6千円を計上している。平成26年度の当初予算額は、25億3691万4千円、ただし、その決算見込額は、23億4206万2千円を見込んでいる。

委員の話にあったように、国保の予算は、組み方として、公費である国庫支出金等とプラスして、被保険者からの保険料、その赤字補填のため、財政基盤の脆弱を補うために繰入れるべき法定繰入金を足して、歳出の保険給付費を賄う形になっている。

歳出の増加に伴い、足りない財源を補填するための財源措置としては保険料を上げるしかないが、非常に難しいという現状から、予算を組むに当たり、保険料にしわ寄せをしないという考え方のもと、一般会計から法定外の繰入金をもって、国保の財政赤字を補っているというのが全国的な現状である。

奈良市でも、平成20年度から2億円の法定外繰入れをしており、来年度も2億円は法定外繰入ということで、予算計上している。

会長 二つ目の質問。法定外繰入の多くは地方単独事業分と思われるが、主なものは何か。

事務局 一般会計の繰入金のうち、法定外繰入金は、一般論としては、国保で何か地方単独の事業、市長の政策として福祉施策等を行うために繰り入れるというのが原則である。

しかし、奈良市国民健康保険の法定外繰入金の2億円は、地方単独で国保事業を行うことに対して繰り入れているのではなく、年々医療費が増嵩する中、できるだけ保険料にしわ寄せがないように、国保財政の安定化のために、奈良市の政策として保険料の値上げの回避のために繰り入れているもので、いわゆる福祉政策などの地方単独事業の事業経費のために繰り入れているのではない。

本来、決算見込みなどが赤字と予想される場合、保険料率の改定などを行って黒字に持って行くのが筋ではあるが、できるだけ、国保料の料金改定をせずに、被保険者への保険料負担を回避できるのであればそれにこしたことはないので、政策として、平成20年度から継続

して、保険料の料率改定の増額回避のため、2億円の繰り入れを行っている。

会 長 ありがとうございます。次に、議案第2号の「その他」について、事務局より簡潔に説明を。

事務局 「その他」について、説明する。

まず、資料のグラフィック化という意見について、平成27年奈良市度国民健康保険特別会計当初予算額のグラフとなっている。

来年度予算は、歳入425億円、歳出425億円と考えている。

右側の歳出をみると、保険給付費261億7576万9千円が62%、左の後期高齢者支援金等は11%を占めている。介護納付金が4%、この保険給付費と後期高齢者支援金等と介護納付金を足したのが、いわゆる医療給付費となり、これを足すと77%。425億円のうちの77%が歳出の医療費ということになる。

それに応じる財源としての歳入は、真ん中の右上、国民健康保険料86億4663万4千円が20%、同じくらい、半分ずつ国費と保険料が分け合うので、国庫支出金も20%。その下、療養給付費交付金という退職者のためのお金が3%。一番下、前期高齢者交付金が25%、左の県支出金18億6283万7千円が4%。以上が医療に当たる財源である。

この、20%、20%、3%、25%、4%、これを全部足すと、72%になる。

歳出が77%あって、歳入が72%。差額については、歳入の一番上の方に繰入金というのがあり、それが28億7300万6千円、7%で、これが国も憂いている、国保の赤字補填分となる。

奈良市は赤字補填として2億円しか入っていないので、それ以外の二十数億は、全て法定繰入金になる。当然、繰り入れるべき金額として繰り入れをしてもらうということで、ここ4年ほどは黒字会計を維持してきた。これが、歳入が非常に不足した場合、一般会計から税金を持ち出して、国保会計を補填していかないと歳出の医療費の伸びに対して財源補填ができないという形になり、大阪、東京等大きいところでは、何億円、何十億円という一般会計から赤字補填をしているという状態である。

国保被保険者数、国保世帯数の加入状況について、平成16年度から平成25年度まで、奈良市全体の人口が一番上で、36万5千人から36万4千人と、微弱で殆ど変わらないという状態。2番目に書いてあるのは、国保の被保険者数。

平成16年度は11万8248人、平成20年度は突然9万2807人に下がっている。

平成20年度、後期高齢者医療制度の設立という大改正があり、75歳以上の方については、都道府県の全く別の医療保険制度に移った。激減した結果、国保は12.3万人のところから9万人台に減り、その9万人台を今のところ維持している。20年度からの被保険者数は、9万2807人、9万2099人、9万3557人、9万3461人、9万3007人、9万2206人と、殆ど変らない状態で、一般的に国保は減っているという話があるが、奈良市の国保の被保険者数としては横ばいであると考えられる。

世帯数をみると、平成20年度は5万2675世帯になっている。

平成25年度は5万3818世帯であり、世帯数にすると一千世帯も増えている。

やはり、世帯の人数が減り、一人世帯が増えているという風潮は、国保の中にも表れている。

資料の6ページは、国保加入状況、保険料収納状況の推移である。

前回も前々回も説明したが、仮に21年度の現年度を見ると、収納率は85.9%。それから、翌年22年度は86.78%、23年度は87.71%、24年度は88.64%、25年度は89.61%、この推移でいくと、絶対90%を超えるだろうというくらい、必ず1%ずつ増えてきている。

保険料は、国保会計の中の大きな財源となるので、今年度も来年度も収納を頑張っていきたいと考えている。

7ページについて、平成22年度、23年度、24年度、25年度の決算は、形式収支において、2億6千万、4億7千万、5億3千万と黒字だったところ、25年度の決算は、3千800万とギリギリの黒字になり、平成26年度、今年については、歳入366億に対し歳出371億。単純に差し引きした形式収支で、マイナスの4億9千万円となり、このままいくと、完全に赤字になる。

保険料の料率を改定していないので、増額の要因となるものがなにもない。

一般論として、保険給付費、医療費は自然増があり、その伸びに対して、何らかの措置を打たなければならないという状態である。

平成26年度については、基金残高が6億9千万あるので、貯金5億円を取り崩して、一旦は黒字に持って行くという考えである。

27年度の当初予算においては、先ほど会長からの説明にもあったように、国が施策をいろいろと考えていて、1700億円を各市町村に対してくばるとのことで、それを見込むと、賦課限度額を法定どお

り値上げし、保険料率は上げずにおいても、平成27年度の国保会計としてはバランスが取れると考えている。

8ページ、9ページ、特定健診、特定健康診査事業について。

特定健診の予算額は、8ページをみると、当初予算額2億7千万円。これは、特定健診を受けた場合に医療機関に支払う総額である。

9ページの表は、平成20年度から国保や、全国健康保険協会や、各健康保険組合に、義務化された特定健診を表わしている。その前までは、市町村が一般対策として、いわゆる基本健康診査をやっていた表であり、平成17年度の対象者は、市民の中の40歳以上の人で、109,400人。それに対して、受診者は64,000人で、話にあった通り受診率は58%、18年度は57%、19年度も56%。ただし、私が調べたところによると、社会保険に勤めている人間、私たち共済組合も入るが、その人らの受診率が全て加味されている。また、社会保険は完全に無料だが、負担額の欄を見ると、平成19年度は負担額2千円と書いてあるとおり、国保に入っている方、いわゆる社会保険でない方については2000円の自己負担を取っていた。健康増進課に聞くと、推測するしかないが、仮に平成19年度で、国保だけの人数を取り出すことができるのであれば、やはり50%、60%という数値よりは平成20年度以降の30%前後の数字に、現実的にはなるのではないかという話である。

平成20年度に奈良市の国保については、特定健診を医療保険者ですると義務化された際に、負担額は一般健康診査でやっておいた負担額をそのまま踏襲して2000円で始めたということで、国保の被保険者については特定健診の金額は、昔から2千円であったのが、今のところ500円まで下がってきたということになる。ある程度、継続させて受診率をもっと向上させて行きたいと考えている。

10ページについて。奈良県内の都市の保険料調定額、医療費、高齢化等の状況を示している。

前回、一人当たりの医療費、調定額について質問があった。

奈良市の国保料は、平成25年度を見ると、年間で9万8518円、一人にすると、9万8千円ほどになる。

一世帯位にすると、二人、三人、四人と世帯があるが、16万7439円と平成25年度決算ではなっている。

奈良県下12市では上から3番と高めだが、一番高い所は何処かというところ、生駒市である。

一世帯当たりになると19万円、19万1700円の生駒市の保険料が一番高くなっている。

一人当たりの医療費について、歳出、一人に対して自己負担額を含

めてどれ位の医療費がかかっているのか、全ての医療費の金額になるが、奈良市の場合は平成25年度、32万2915円で、12市のうち5番目。奈良県内で一番医療費が高い市は、御所市で34万5938円になる。

それから、一番右の欄は高齢化率である。

全国保加入者に占める65歳以上の率、奈良市の場合は平成25年度で、38.6%、高齢化率では、12市の中では3番目。1番高齢化率が高いのは生駒市で、40.98%。国保の被保険者の中で、生駒の場合、4割の方が65歳以上、75歳未満の方までしか入っていないのに65歳から75歳未満の10年間に入っておられる方は40%いる。高齢化率は国保の医療費の増嵩に繋がっているということになる。

11ページ、社会保障制度改革国民会議以降の流れについて、会長からも話があったとおり、平成30年度には、国は法律を改正して、都道府県単一化を進めるとのこと。県庁が国保の予算を作って、これだけの保険料を取りなさいよと言われたら、市町村はその通り保険料を取らざるを得ない。

そんな形で、47都道府県単位にして国保財政を維持するという話が出ており、法律そのものは来月にも国会に上程されることになっている。

以降の資料は、奈良市が窓口に置いている高額療養費、この1月から高額療養費が3区分、70歳未満が3区分から5区分のア、イ、ウ、エ、オに変わっているのでそのパンフレット。厚生労働省から配布されたジェネリックのパンフレット。参考資料として国民健康保険も含めた各保険者の比較。医療保険は全国で5つの団体でやっていて、市町村国保、全国健康保険協会、1400程あるが減ってきている組合健保、公務員が入っている共済組合、それから75歳以上の方の後期高齢者医療制度が47。これが日本の医療保険者のすべてで、奈良市はこの1717団体のうちの一つである。

最後に、新聞に載った社説で、平成30年度に都道府県化される国保については、都道府県が責任を持ってやる、1700億円を市町村にあげるから市町村は黒字にして都道府県単位になった時に適切な医療財政を推進する、「都道府県は推進力たれ」と、こんなふうに新聞に社説が載っていたので付けさせていただきました。以上。

会 長 ありがとうございます。それでは、議案第2号「その他」について、何か意見、質問はあるか。

委員 資料6ページについて、収納率が1%ずつ改善している、健康保険証の期間限定を発行しているということだが、それ以外にも何か具体的な施策をしているのか。

事務局 保険料を取ることに関しては、国民健康保険料自体は強制徴収公債権、税と同じ形を取っており、いわゆる滞納処分、よくテレビでやっているような差押はできるし施策としてはあるが、医療保険者として、保険料を払わないからといって、すぐ差押えるというのはどうかと思う。払わなくてもいいとは思っていないが、やはりマンツーマンで、対面で、できるだけ保険料を払ってほしい。短期保険証は三ヶ月たったら切れてしまうので、国保課に来てもらい、経済状況を聞いて、もう一ヶ月分でも払ってくれば保険証を伸ばすと。もしお金を払わない状況が続いたら、差押えすることができる非常に強い力を持っていると、何も脅かすわけじゃないが、そういうふうにして保険料の徴収率を上げようとしている。滞納処分くらいしかないが、処分自体は、そこまではやっていない。

会 長 他にないか。

事務局は、大変頑張っていて、力のこもった資料を作っていただき、ありがとうございます。では、ないようなので、これで本日の案件は全て終了とする。事務局から連絡事項があればお願いします。

事務局 委員の皆様方におかれては、審議まことにありがとうございました。

冒頭にあったように、現委員の任期は、平成27年、今年の7月31日までとなっている。

次回の開催予定は、8月下旬を予定している。

奈良市長の指名委員を除き、各推薦団体に対して依頼をすることになるので、よろしくお願いします。

なお、前田保健福祉部長、辻井保険医療室長は、本年3月31日をもって、定年退職となる。

委員の皆様方のこれまでのご厚情に対し、感謝を申し上げます。

会 長 それでは、これをもって第144回奈良市国民健康保険運営協議会を閉会とする。ご協力、まことにありがとうございました。

事務局 ありがとうございました。

<p>資 料</p>	<p>【資料1】料率等・賦課限度額推移 【資料2】国保加入状況・保険料収納状況推移 【資料3】奈良市国民健康保険特別会計収支表 【資料4】特定健康診査事業（平成26年度） 【資料5】特定健診とメタボリックシンドローム 【資料6】ジェネリック医薬品 【資料7】高額医療制度（平成27年度1月診療分から70歳未満の区分は5区分へ） 【資料8】平成26年度奈良県下全市町村国民健康保険料（税）率表 参 考 我が国の医療制度の概要 参 考 国民健康保険運営協議会関係法令</p>
------------	--