

令和6年度第1回奈良県国民健康保険運営協議会 議事録

■日 時：令和7年1月22日（水）14：00～15：30

■場 所：奈良県経済倶楽部 5階 大会議室

■出席者：（委 員）伊藤委員、根津委員、石黒委員、廣岡委員、椿井委員、
友岡委員、南島委員、堀本委員、大西委員、松井委員、
小林委員

（事務局）奈良県医療・介護保険局 森川局長

奈良県医療保険課 吉川課長、糸谷課長補佐、

尾本課長補佐、岡本係長、池本係長

■議 題：（1）奈良県における国保運営

（2）今後の国保運営に係る主な国制度改正

（3）令和7年度 国民健康保険事業費納付金算定及び統一保険料
（税）

（4）令和7年度 奈良県国民健康保険事業費特別会計 歳入歳出
予算（要求）

（5）令和5年度 奈良県国民健康保険事業費特別会計 歳入歳出
決算

（6）第3期奈良県医療費適正化計画の実績に関する評価（概要）

■議事概要

○説明

資料に基づき、事務局より説明。

○質疑応答

（小林委員）

- ・ 令和6年度に県の保険料水準統一を全国で初めて実現されたということだが、達成に至った奈良県独自の状況や理由というのはあるか。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 本県では被保険者数が少ない市町村保険者が特に県南部で多く、国保の持続可能性に対する危機感が広く共有されていた。そのため、保険料水準統一を含む、国保運営上の課題解決において、国の議論に先んじて、本県では平成24年度から県と市町

村との首長レベルでの検討を開始したところ。国保の県単位化よりも早い段階から、県と市町村で連携をとって、危機感を共有し、検討を開始したということが要因としてあると考えられる。

(椿井委員)

- ・ 子ども・子育て支援金制度の創設をどのように評価されるのか。また、具体的にはこれによって、どれだけの負担が生じるのか。
- ・ 生活保護の医療扶助の適正化等について、もう少し具体的な例を挙げて教えていただきたい。生活保護の被保護者と国保の被保険者について、どのような関係が生じるのか。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 子ども・子育て支援金は令和 8 年度より徴収が開始され、令和 10 年度まで段階的に徴収額が引き上げられるが、具体的な負担額については、こども家庭庁の試算において、国民健康保険の加入者一人あたりの月額平均の徴収額が、令和 8 年度で 250 円、令和 9 年度で 300 円、令和 10 年度で 400 円とされている。
- ・ 生活保護の医療扶助の適正化等の趣旨について、国民健康保険制度では生活保護の被保護者は対象外であり、生活保護制度とは別制度となっている。それに対して、国は、国保へ生活保護の被保護者が加入することにより、都道府県が医療費適正化をはじめ国保の被保険者に対して発揮しているガバナンスを医療扶助の対象者にも及ぼすことを想定している。

県回答（医療・介護保険局 森川局長）

- ・ 子ども・子育て支援金制度に係る評価について、医療給付が対価としてある保険料と異なり、この支援金は少子化対策事業に使われるため、目に見える形での対価はない。また、国は歳出改革と賃上げによって実質的な負担が生じないという説明をしているが、支援金を負担する被保険者に対して、実際の状況に応じて、どのように説明できるかが、保険者としての課題と認識しており、被保険者へ明確な説明ができるよう、国に情報提供を求めている。
- ・ 生活保護の被保護者を都道府県のガバナンス強化の観点から国保へ移行する件について、生活保護制度における医療扶助は全額公費負担であるため、頻回受診が発生しやすい。そこで、国保制度の中で都道府県が実施する医療費適正化の取組の一部と位置づけることで、一定の効果が期待できるとして、政府が推進しているところ。プロセスについてはまだ不明確であるが、そのような議論が国で進んでいる。

(伊藤委員)

- ・ 子ども・子育て支援金の件に関して、少子化対策事業の財源については、保険料ではなく税金であるべきと思う。
- ・ 生活保護の医療扶助の適正化等について、なぜ県でガバナンスを考えなければいけないのか疑問である。

(松井委員)

- ・ 令和7年度の保険料については令和6年度と同水準とし、それに当たり財政調整基金より18億2000万を投入するということだが、財政調整基金は、今後どのように増減するのか。また、統一保険料は、財政調整基金がある間は同水準とするのか。
- ・ 保険料水準の統一について、他都道府県の動向を教えてください。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 財政調整基金は、年度間における国保事業の財源の調整を行うために設置され、収支に応じて積み立て、取り崩しが行われる。平成30年度の設置時点では3億円であったが、医療費の動向に応じて、積み立て、取り崩しという過程を経て、令和6年度時点で基金残高は44億円となっている。
- ・ 令和7年度の統一保険料については、財政調整基金を約18億円投入することによって、令和6年度と同一の水準を維持しているが、1人当たりの医療費は被保険者の高齢化や医療の高度化により、年々増額しており、将来的には保険料を上げざるをえないと考えている。
- ・ 保険料水準の統一に係る他の都道府県の状況について、令和6年度に奈良県と大阪府が統一を達成したが、今のところでは、令和7年度、令和8年度で統一するという方針を示されている都道府県はないという認識である。

(根津委員)

- ・ 保険料水準の統一に関する県のガバナンスについて、現時点で市町村から意見や課題が上がっているか。
- ・ 医療費適正化の観点から後発医薬品の使用を国が推奨しているが、今年の10月から医療負担の新たな仕組みということで、ジェネリック医薬品がある医薬品について、先発医薬品の処方を希望する場合に特別の料金を支払うという制度が開始されたが、それに関連して国保で動きはあったのか。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 保険料水準統一に係る県によるガバナンスについて、早い段階から方針を共有して

進めていたため、今のところ特に異議は伺っていない。市町村との連携については、県と市町村で連携会議を年に複数回開催し、課題等について直接意見交換をする機会を持っており、今後も市町村と議論を重ねながら対応していきたい。

- ・ 後発医薬品について、国の後発医薬品の使用割合の目標 80%に対して、本県は令和 5 年 3 月の使用割合で 76.2%と、その段階では目標を達成していなかったが、過去 5 年間の伸びは全国よりも高い状況であり、様々な啓発による一定の効果はあったと考えているところ。昨年の 10 月からさらに後発医薬品の使用割合を高めるため、後発医薬品のある先発医薬品の選定療養という制度が始まり、先発医薬品を希望する場合は後発医薬品との差額の 4 分の 1 の負担が生じることで、後発医薬品へ乗り換えるという声も伺っているため、近いうちに 80%は達成できるのではないかと考えている。

(友岡委員)

- ・ 子ども・子育て支援金について、奈良にこども家庭庁の初代大臣が来られた講演に行った際に、医療費適正化で保険料の負担は減るから実質的な負担は増えないという説明があったが、子ども・子育て支援金の総額である令和 10 年度の 1 兆円というのは国民総医療費の 2%に相当する数字であるため、実現は困難ではないかと考える。
- ・ 医療扶助のガバナンス強化について、生活保護の被保護者が国保や後期高齢者医療制度に加入することとなれば、近畿厚生局の管轄になるのか。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 医療扶助のガバナンス強化について、制度改正の内容を注視し、情報収集に努めていくようにはしているが、本件は検討段階であり、まだ決定には至っていないかと思うため、管轄については把握していない。

県回答（医療・介護保険局 森川局長）

- ・ 子ども・子育て支援金について、医療費適正化により実質的な負担が生じなくなるかは不透明であり、令和 8 年度以降の状況を注視する必要がある。被保険者に対して説明責任を負っている立場として、政府要望や全国知事会を通じて、国へ状況に応じた適切な説明を求めている。

(伊藤委員)

- ・ 国保財政を安定的に運営するためには、財政調整基金の存在が重要であり、これが無くなれば、将来的に医療費が増加していった時に、対応が保険料の引き上げしか

ない。これでは被保険者は大変だと思うので、財政調整基金をいくらかでもキープしておくという考えはあるか。

県回答（医療・介護保険局 森川局長）

- ・ 納付金の算定は年度ごとに行っているが、想定外の事情によって医療費は増減する。これまでも、新型コロナが拡大したときは受診控えによる医療費の減少が生じて、その時は余剰分を基金に積み上げたが、医療費が逆に増加することがあれば、財源が不足するので、それに備えて一定額は調整財源として財政調整基金を持たなければいけない。ただ、想定外の事情が発生し、それでもなお財源が不足する場合がある。そのような事態に備えて、県は財政調整基金の他に財政安定化基金を持っており、そちらの基金から借入れをするという仕組みになっており、その借入金を3年がかりで返済し、その返済分は納付金に乘せ、その分を被保険者からの保険料で返済していくという制度的な担保がある。

以上

委員署名

石黒良彦

小林雄一