

## 令和7年度第2回奈良県国民健康保険運営協議会 議事録

■日 時：令和8年1月22日（木）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、吉岡委員、椿井委員、  
友岡委員、吉川委員、堀本委員、岸尾委員、佐井委員、  
永岡委員

（事務局）奈良県福祉保険部 春木部長、辰巳次長

奈良県医療保険課 吉川課長、糸谷課長補佐、尾本課長補佐  
長谷川係長、坂下係長

- 議 題：（1）国民健康保険制度について  
（2）今後の国保運営に係る主な国制度改正  
（3）令和8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8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6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2期奈良県国民健康保険運営方針の改定について  
（7）国保における県の医療費適正化の取組について

### ■議事概要

#### ○説明

資料に基づき、事務局より説明。

#### ○質疑応答

##### （根津委員）

- ・ 令和8年度において、1人あたりの保険料が平均約4千円増加するとのことであるが、このことについて、市町村あるいは被保険者から県へ意見は来ているのか。

##### 県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 市町村からは特に意見は出されていない。県では被保険者に対して直接、保険料を賦課・徴収することがないが、市町村では確実な収納に向けてご苦勞いただいているところ。県としては、全体のマネジメントをすることで、できるだけ保険料を抑制するよう努めていく。

(佐井委員)

- ・ 標準保険料率の上昇分に対して、県の基金を活用するという事で、令和9年度以降が気になる所。抑制前の標準保険料率が令和7年度から令和8年度にかけて大幅に上昇しているように思われるが、何か理由があるのか。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 最大の要因としては、診療報酬改定による上昇の影響による所。また、被用者保険の適用拡大といった制度改正により、国保の被保険者の平均所得が高くないという構造的な課題もある。1人あたり医療費が年々増加している一方で、被保険者数は減少している中、いかに財政運営をしていくかが課題であると認識している。

(堀本委員)

- ・ 高額療養費制度における多数回該当について具体的に教えていただきたい。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 高額療養費制度における毎月の上限額について、年に4回上限額に達した方について、4回目以降は自己負担額がさらに軽減されるという制度である。

(椿井委員)

- ・ 資料12ページで、令和8年度の保険料の抑制に活用する金額が34.4億円であり、令和8年度末における県の基金の残高見込みが9.6億円であることから、令和9年度の保険料の引き上げは明らかであると思われる。保険料を引き上げることとなった場合、被保険者が納得できるような説明をしていただくようお願いしたい。

県回答（医療保険課 吉川課長）

- ・ 1人あたりの医療費が増加している中、国では、後発医薬品の選定療養など、負担の適正化に向けた取組を実施している所。それと並行した県の取組として、市町村の保健事業の支援により、生活習慣病の重症化予防を推進するといったことが極めて重要と考えている。

(根津委員)

- ・ 国保事務支援センターにおいて、重複・多剤・併用禁忌対策として、レセプトを点検し、対象者を見つけているということは非常に重要なことだと思った。また、骨

折予防及び骨粗鬆症予防に取り組まれるということで、こちらに関しては、医療機関の受診だけではなく、さまざまな市町村での保健事業で生かしていただけたらと思う。例えば、骨折しにくい体を作るための栄養指導や、体操・運動療養をもっと生かされてはいいのではないかと感じている。

- ・ KDB を活用している市町村が全てではないということだが、県内でおよそ何%の市町村がデータヘルス計画を策定しているのか。

県回答（医療保険課 坂下係長）

- ・ データヘルス計画については、現在第3期が主なものになっているが、39市町村のうち38市町村は策定済みで、それに基づいて事業を行っている状況。指標の設定にあたっては県として共通指標を設定しており、また各市町村の状況も県に共有いただいて状況の把握も行っている。

（伊藤委員）

- ・ 保険給付費が増えないように適正化をしていくということで、即効性のあるものではなく、こつこつ積み上げていき、皆さんの健康を維持することが大事なことだと思う。

（樺井委員）

- ・ 資料14ページで、ジェネリック医薬品使用割合については、県全体で依然として低い状態であるが、このことについてはどのように見て、どのように対応していくべきか。

県回答（医療保険課 尾本課長補佐）

- ・ 県としては、ジェネリック医薬品使用割合率が令和7年3月で86%程度まで上昇し、全国平均との差が5%から3%まで縮まってきたという印象を持っている。ただ、全国で46位ということで、引き続きジェネリック医薬品の使用促進を広報や媒体を通じて行っていく。先日も県民だよりに掲載したが、今後もそういう取組が引き続き必要だと感じている。医薬品の安定供給が損なわれている状況もあるので、そうした点にも配慮しながら進めていきたいと考えている。

（伊藤委員）

- ・ ジェネリック医薬品の使用については、被保険者の意識の問題である。資料15ページの重複・多剤・併用禁忌対策のR8変更点で、「通知文の内容や送付に使用する封

筒を、行動経済学の観点から効果的なものに変更し、その効果について検証を行う予定」とあるが、具体的にどういうことか。

県回答（医療保険課 尾本課長補佐）

- ・ 封筒を見て「中身を見ずに見ないといけない」ということを封筒に記載したり、「医師や薬剤師にすぐに相談に行ってください」というような文言を通知文に記載したりすることを検討している。

（伊藤委員）

- ・ どうしても健康リスクの意識を持っておかないと、すぐに医者に行くことはしないと思うので、まさにこれは行動経済学である。そういう風に仕向けていくことかと思う。いろんなことを考えてらっしゃるので、ぜひともご提案いただければと思う。

（友岡委員）

- ・ 昨年末にジェネリック医薬品協会が安定供給にあと4年かかるとおっしゃっていた。供給不足ということもあるが、診療所では一般的にジェネリック医薬品でご配慮いただいているが、もう少し上げるとしたら、大きい病院で先発医薬品を使われるところに働きかけることは一番効果があるのではないかと思う。県内の奈良医大、天理よろず 병원、近大病院でもジェネリックの使用割合が上がってきている状態ではないかと思う。
- ・ 併用禁忌については、マイナ保険証の利用率が上がってきて、受付で他の医療機関の閲覧同意をしていただいたら、電子カルテに他の医療機関との重複や併用禁忌が出てくるので、ぜひ行政からも利用促進を働きかけるようお願いする。

（堀本委員）

- ・ ジェネリック医薬品の使用割合は、薬局では90%くらいである。変更しようと思っても、医師の意向で変更ができない場合もあり、患者さんが使いたくない場合は患者の意思を尊重している。ジェネリック医薬品に変更してもよいとおっしゃる患者さんで、出荷調整や物がないため、やむを得なく先発医薬品をお渡しすることになる。ただ、先ほどの選定療養費は、薬局にその薬がない場合は、患者からその差額を頂戴しないので、そこは配慮している。特定健診受診率は、橿原市においては行政と連携して受診を勧めるポスターを薬局に貼っている。薬剤師が重症化を起こさないために、とにかく小さい芽から見つけて、それを医療機関に繋ぐという意味も込めて、受診促進は意識して行っている。

以上

委員署名

根津 智子

友岡 俊夫