

令和8年度第166回奈良市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時	令和8年2月19日（木）午後2時から午後3時10分まで	
開催場所	奈良市役所中央棟地下1階B1会議室	
議 題	1 「令和8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 その他	
出席者	委 員	（被保険者代表） 慶田委員、荒川委員、堂上委員、今西委員、米浪委員 （保険医又は保険薬剤師代表） 国分委員、安部委員、吉田委員、七海委員 （公益代表） 青木委員、上野委員、志茂委員、新谷委員、辻中委員 （被用者保険代表） 藤井委員 【計15人出席】
	事務局	嵯峨福祉部部長、北村福祉部次長、黒田課長、花内課長補佐、増田課長補佐、小寺係長、堀田係長、逸崎係長、田井係員、奥田健康増進課長補佐、先山医療政策課長
開催形態	公開（傍聴人0人）	
決定事項	令和8年度より、運営協議会開催回数を年1回（2月）とする。	
担当課	福祉部 国保年金課	

議事の内容

事務局 お時間になりましたので、ただ今より、第166回奈良市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日は皆様、ご多忙にもかかわらず、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

私、本日司会を務めさせていただきます、国保年金課課長補佐の増田と申します。よろしく願いいたします。

まず初めに、本日より新たに就任されました委員をご紹介します。

旧委員の佐井様に変更しまして新委員の藤井委員です。よろしく願いいたします。

また、本日岸尾委員、横井委員は欠席となっております。

それでは事前に、郵送させていただきました議案等の確認をさせていただきます。

まず、「第166回 奈良市国民健康保険運営協議会式次第」でございます。

次に、「第166回 奈良市国民健康保険運営協議会議案」でございます。

最後に、「第166回 奈良市国民健康保険運営協議会資料」でございます。

ご持参でない方や資料に落丁等がございましたら、お申し出ください。

それでは、以降の進行は、奈良市国民健康保険規則第五条の規定に従い、新谷会長に議事を進行していただきます。

新谷会長よろしくお願いたします。

会長 それでは、議事を進行いたします。

本協議会は、奈良市国民健康保険運営協議会委員17名中、現在、15名の委員のご出席をいただいております、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、成立いたします。

本会議は公開要領に基づき、原則公開となっておりますので、傍聴人の定員を定めたいと思います。

ただいま傍聴人はおられますか。

事務局 傍聴人はいません。

会長 では、傍聴人がおられないようですので、次に、会議録の署名人についてお諮りいたします。本日の会議録署名人は、私と被保険者代表委員の荒川委員にお願いしてよろしいでしょうか。

それでは荒川委員、よろしくお願いたします。

それでは議案の審議に入ります。

議案第1号「令和8年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出(案)」について事務局より説明してください。

事務局 それでは、議案第1号令和8年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)についてご説明いたします。

まず、議案書で予算案としておりますのは、令和8年3月議会におきまして、議会に提案し、議決が必要ですので、それまで案とさせていただきます。

それでは、議案の説明に入ります。

議案書 1 ページ、議案第 1 号「令和 8 年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）」と資料 1 ページをご覧ください。

令和 8 年度の当初予算の総額は、歳入歳出ともに 341 億 7 千万円であり、令和 7 年度当初予算額の総額から 11 億 3 千万円の減となっております。

科目ごとの内訳及び構成割合は、資料 1 ページの円グラフの通りでございます。

それでは議案書 1 ページの歳入・歳出の科目の説明に入ります。

表の左側が歳入、右側が歳出となっております。

左から、科目・令和 8 年度当初予算額・令和 7 年度当初予算額・差引額であり、一番右に参考といたしまして、現段階での令和 7 年度の決算見込額を記載しております。

それでは歳入科目からご説明申し上げます。

令和 8 年度の歳入総額は、先ほど申し上げた通り、341 億 7 千万円であり、令和 7 年度と比較いたしますと、11 億 3 千万円の減となっております。

歳入科目ごとの増減額及び主な増減理由につきましては、資料 2 ページに記載をしておりますので、併せてご覧ください。

それでは科目ごとにご説明いたします。

1 番、国民健康保険料です。

令和 8 年度当初予算額は、67 億 2984 万 3 千円となっております。令和 7 年度比、2 億 6720 万 9 千円の増となっております。増加の理由といたしましては、資料の 2 ページに示すように、令和 8 年度より子ども・子育て支援金制度が創設されたことにより、保険料に支援金分が上乘せされること、また、賦課限度額が引き上げられること、賃上げ等により、所得増によるものと考えられます。

また、被保険者数の推移については、資料の 3 ページにありますように、令和 7 年 12 月時点の平均被保険者数が 6 万 957 人となっております。減少傾向にあります。

被保険者数の減少の理由といたしましては、令和 3 年度から令和 6 年度にかけて、団塊の世代と呼ばれる方々の 75 歳到達により後期高齢者医療制度へ移行されることが、一区切りついたものの、毎月 300 人ほどが後期高齢者医療制度へ移行されています。

また、少子化による若年層の減少、高齢者の就業率の上昇、社会保険の適用拡大などの要因により、国保の加入者が減少傾向にあるためです。

次に、資料 4 ページをご覧ください。

令和 6 年度から県内どこに住んでいても、同じ所得・世帯構成であれば、同じ保険料となるよう、奈良県内の保険料率が統一化されました。

県から示された令和 8 年度の所得割の保険料率は、医療分は 7.64% で、後期高齢者支援金分が 3.27%、介護納付金分が 3.03% となり、令和 7 年度と同じ料率でございます。

以上に加えて、令和 8 年度より子ども・子育て支援金分が追加され、保険料率は 0.31% となります。

保険料の賦課限度額につきましては、国の水準に 1 年遅れで追随していきますので、国の水準が令和 7 年度は 109 万円となっていることから、奈良市におきましては令和 8 年度から 109 万円へ引き上げる予定であり、子ども・子育て支援金の賦課限度額 3 万円を加えた 112 万円となり、令和 8 年 3 月議会に条例改正案を提出いたします。

続きまして、本市の収納率の設定でございますが、資料 5 ページをご覧ください。

現年度分は 95.5%、滞納繰越分は 20% で試算しております。元国税局 OB の職員を配置し、滞納処分の強化を進めているとともに、現年度分保険料の徴収にも力を入れていることから、現年度の収納率は令和 6 年度決算と同水準の見込みとしております。滞納繰越分につきましては、令和 4 年度より 20% を超える収納率を達成しておりますが、大口また悪質な滞納案件は、差し押さえ等の処分の強化により、一定の滞納整理が完了したこともあり、大きな収納率上昇は見込めないため、20% としております。

収納率の設定と関係して、市町村の財政運営を安定化させるには、県が示す標準的な収納率を達成することが重要となります。

県が示す標準的な収納率につきましては、後ほど歳出の事業費納付金のところでご説明をさせていただきます。

続きまして、2 番、国・県支出金でございます。

令和 8 年度当初予算額は 249 億 7862 万 3 千円となっており、令和 7 年度比 11 億 5798 万 4 千円の減となっております。

資料の 6 ページをご覧ください。

県支出金は、5 つの種類があり、療養給付費や高額療養費など、市町村が行った保険給付の実績に応じ、その同額が交付される「1、保険給付費等普通交付金」、保険料の収納率や特定健診の受診率など、市町村のそれぞれの評価基準に基づいて算定される、または予防、健

康づくりのために市町村が行う事業に対して交付される「2、保険者努力支援分特別交付金」、結核・精神疾患に係る医療費等が多額である場合や、非自発的失業者に係る保険料軽減を行った場合、保健事業に要した費用がある場合、制度改正によるシステム改修費等に対して交付される「3、保険調整交付金分特別交付金」、地域の特殊な事情に応じたきめ細かい調整を行うことや保険料水準の統一化を図るためなどの取組に交付される「4、県繰入金分特別交付金」、特定健康診査及び特定保健指導の実施に要した費用の三分の一ずつ国と県が負担することとされており、市町村が実施した費用に対して交付される「5、特定健診等負担金分特別交付金」があります。

国・県支出金の主な増減理由といたしましては、資料の2ページにありますように、システム標準化の移行が完了したことにより、国補助金である「保険調整交付金分特別交付金」が4億5040万円の減額となり、「デジタル基盤改革支援補助金」の交付がなかったことと、また、被保険者数減少により、療養給付費等の減少見込みによる「保険調整交付金分普通交付金」が6億8797万4千円の減額見込みによるものでございます。

次に、歳入3番、繰入金でございます。

令和8年度当初予算額は23億9591万7千円であり、令和7年度比、2億4484万7千円の減となっております。

繰入金とは、主に一般会計から国民健康保険特別会計に必要な経費を繰入れることとございます。

資料の7ページに、繰入金の推移を記載しておりますが、減少した理由につきましては、資料の2ページも併せてご覧ください。保険基盤安定繰入金の保険料軽減分が令和7年度予算より8602万7千円、保険者支援分が1億3916万7千円の減額を見込んでおります。保険基盤安定繰入金とは、資料2ページの下段にもありますように、所得が一定以下の世帯に対して保険料の軽減を行った場合、減少した保険料収入分を一般会計から国民健康保険特別会計に繰入れをしたり、低所得層を多く抱える市町村を支援し、中間所得層を中心に保険料を軽減するために繰入れるものになります。

また法定外繰入れである、その他一般会計繰入金70万円の計上についてですが、特定健診業務で使用をしておりますシステムである「健康かるて」の改修経費分の繰入れでございます。

続きまして資料の8ページをご覧ください。

平成28年度からの財政調整基金の推移を記載しております。

基金は、国民健康保険特別会計の決算上、大きく黒字になった場合などには積み立てを行ったり、保険料収入が不足し、決算が赤字となる際に、本基金を取り崩して赤字決算を回避するなど、不測の事態に対応できるようにしております。

次に歳入4番、繰越金、市債でございます。

令和7年度当初予算は0円でしたが、令和8年度当初予算は450万円となっております。この経費はeLTAXを導入するため、システム改修に要する経費であり、デジタル活用推進事業債を活用することによるものでございます。

次に歳入の最後でございますが、5番、諸収入ほかでございます。

令和8年度当初予算額は6111万7千円で、令和7年度とほぼ横ばいとなっております。

続きまして、議案書の右側、歳出の説明に移ります。

令和8年度の歳出総額は歳入と同じく、冒頭に申し上げた通り341億7千万円であり、令和7年度から11億3千万円の減となっております。

資料の9ページをご覧ください。歳出科目ごとの増減額及び主な増減理由を記載しておりますので、議案書と併せてご覧ください。

それでは科目ごとにご説明いたします。

歳出の1番、総務費でございます。

令和8年度当初予算額は6億119万5千円で、令和7年度比8048万6千円の減となっております。

減少の要因といたしましては、国民健康保険システム標準化の移行完了により、関連経費が1億1191万4千円減少したことによります。

次に、歳出2番、保険給付費でございますが、令和8年度の当初予算額は247億7766万8千円で、令和7年度比7億5714万3千円の減となっております。

これは、資料9ページにありますように、被保険者数の減少に伴い、療養給付費等が減少する見込みによるものです。

ただし、1人当たりの医療費については、依然として増加傾向にあります。

資料の10ページをご覧ください。

国保一般被保険者数と一人当たり医療費の推移でございます。

被保険者数は年々減少しておりますが、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

令和2年度は新型コロナウイルスの流行により受診控え等が影響して、一時的に医療費が減少したものの、その後は医療の高度化等により、再び増加傾向にあります。

次に、歳出の3番、事業費納付金です。

令和8年度の当初予算額は83億5819万7千円であり、令和7年度比9673万円の減となっております。

主な増減理由といたしましては、資料の9ページにありますように、子ども・子育て支援金制度創設に伴う事業費納付金が増加見込みではあるものの、被保険者数の減少による事業費納付金が減少見込みであるため、トータルの事業費納付金は減となっております。

資料の11ページをご覧ください。

令和2年度からの事業費納付金についての推移でございます。

次に、事業費納付金の説明をさせていただきます。

平成30年度からの国保県単位化により、都道府県が財政運営の責任主体となりました。

この制度では、県が県全体の医療費を見込んだ上で、各市町村の所得水準や被保険者数等に応じて市町村ごとの事業費納付金を算定し、市町村は主に収納保険料を財源に、県から示された事業費納付金を毎月納める仕組みとなっております。

県はこの事業費納付金等を財源とし、市町村へ保険給付費等交付金の支払いを行っております。

県は市町村が納める事業費納付金を算定するにあたり、標準的な収納率を設定しております。

市町村は、標準的な収納率を満たしていれば、事業費納付金を納付するための保険料収入が不足することはないということになります。

奈良市の標準的な収納率は令和7年度までは暫定措置がありましたが、令和8年度は現年と滞納繰越と法定軽減繰入を合わせて98%となり、奈良県内の他市と同水準になります。資料11ページの令和6年から令和8年の県が示す標準的な収納率の設定にある、基礎とする収納率の算式に当てはめてみますと、本市の令和8年度の予算上の収納率は97.9%の見込みとなり、県から示された収納率を概ね達成する見込みで予算を計上しております。しかしながら、県の示す標準的な収納率は今後引き上げられる可能性があり、事業費納付金の財源のみならず、保健事業等の財源を獲得していくためには、さらなる収納強化に努め、現年度の収納率を向上していくことが重要となります。

また、令和6年度からは、市の実状に基づいて事業費納付金額を補

正する制度が導入されております。

次に、歳出4番、保健事業費です。

令和8年度当初予算額は3億4668万円であり、令和7年度比、138万1千円の減となっております。

主な増減理由といたしましては、資料9ページにありますように、被保険者数の減少に伴う特定健診負担金等の減少。データヘルス計画中間見直しに伴う委託料の計上、特定保健指導受診勧奨及びPHRパーソナルヘルスレコードを利用した保健事業による増加などがございます。

続いて資料12ページをご覧ください。

特定健康診査に関する取り組みにつきましては、令和7年度と比べまして、大きな変更点はございません。

次に資料13ページをご覧ください。

特定健康診査の推移についてですが、特定健診の受診率は令和6年度は35%と前年度の34.9%から0.1%増加となりました。

令和8年度も同様に、引き続きデータヘルス計画を活用した市内地区別の受診勧奨や集団検診の実施、奈良県国保連合会に設置された国保事務支援センターとの共同事業による受診勧奨などを行います。

また、特定健診を受診された方に1人当たり1万6000円の助成を行うことで、自己負担8100円で受診することのできる頭部MRIの助成は引き続き行います。

一方で、令和4年度より実施をしておりました歯周疾患検診料の還付につきまして、実施初年度は、特定健診の受診率が向上はいたしましたが、その後は大きな向上が見られず、受診率向上に繋がったとは言い難い状況であり、効果も限定的でありました。事務手続きも煩雑なことから、令和7年度をもって、本事業の見直しを行うことにいたしました。

特定健診の受診率向上に向けた新たな取り組みといたしまして、令和8年度からはAIを使った受診勧奨を導入したいと考えております。

過去の健診の質問票などから、AIがタイプ別に対象者を分けて、タイプごとに勧奨通知を送るといったものになります。

最近では、様々な自治体が、AIを使った受診勧奨を取り入れており、初年度では、受診率が3%向上した市も多くあると伺っております。

その他、保健事業の経費といたしましては、後発医薬品使用促進、

重複服薬や多剤服薬の対策、特定保健指導、糖尿重症化対策に係る経費などがございます。

次に、歳出の最後、5番、諸支出金ほかでございます。

令和8年度当初予算額は1億5625万9千円であり、令和7年度比1億9426万円の減となっております。

減額の理由といたしましては、令和6年度に実施いたしました、国民健康保険システムの標準化に係る特別調整交付金の交付年度が、制度上ずれることに伴い、令和6年度決算時に一時的に一般会計から国民健康保険特別会計へ3億2千万円の繰入れを行いました。そのため、令和7年度当初予算時は、国民健康保険特別会計から一般会計へ繰り出しをする経費を3億2000万円計上しておりましたが、実際には令和7年度には2億円を、国民健康保険特別会計から一般会計へ繰出しをする予定でございます。

令和8年度は残りの1億2000万円を計上していることにより、予算上は前年度より減額となっております。

以上、令和8年度の奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)についてご説明をさせていただきました。

会長 それでは、議案第1号令和8年度奈良市国民健康保険特別会計歳入歳出予算案、及び説明された資料について、何かご意見ご質問はございませんか。

委員 特定健康診査の件について、令和7年度の資料13ページの部分ですが、令和7年度が46%、令和8年度が40%となっております。当初予算としての数値になっているとのことですが、もともと受診率35%前後から広報等で受診が増加することを見込んだ数値かと思いますが、この令和7年と令和8年の差には何か理由があるのでしょうか。

事務局 特定健診の実施率の見込みについて前回もご指摘いただきましたが、本市の特定健診の実施計画において、国が示す目標と同じ60%と高い数値になっており、現実との乖離があるのではないかのご意見をいただいております。その状況の中で、本市として受診勧奨などを実施しておりますが、7年度の46%には届かない見込みです。そこで現実的な目標値として令和8年度は40%と設定いたしました。来年度はAIを用いた受診勧奨を導入する予定です。他市の事例では初年度で約3%の上昇が見られた自治体もありましたので、既存の受診勧奨

と合わせておおむね5%程度の上昇が見込めるのではないかと想定し、目標設定を行っております。

委員 では、この40%にさらに上乗せになると考えてよいのでしょうか。

事務局 40%は現実的な一つの目標値として設定しております。中核市では30%台の実施率が多く、40%を超えている市は中核市約60数市のうち10数市程度と記憶しております。まずは底上げの意味で40%の達成を目指すという趣旨です。

委員 ありがとうございます。

会長 他にご意見ご質問はありませんか。

委員 先ほどAIを使った受診勧奨の説明がありましたが、具体的にどのようなAIを用いた受診勧奨を行うのか、詳細を教えてください。

事務局 AIを用いた受診勧奨につきましては、業者が特許を持ったAIを使い、過去に特定健診を受診された方の質問票などのデータをもとに、個々の方に対してどの通知を送れば受診につながるかという受診見込み率を算出します。そのパターンごとに約10種類程度に受診勧奨通知を作成して送付するという内容です。

委員 もう少し分かりやすい具体例はありますか。どのタイプの方にはどの勧奨が有効かなど。

事務局 申し訳ありません。現在、業者から提案いただいた勧奨通知の具体的な資料等が手元にないため、例をお示しできません。後日、会議録と併せて資料や通知例を提供いたします。

会長 現状ははがきが1枚送られるような形ですね。はがきの様態が変わるということですか。

事務局 現在は、例えば一定期間受診されていないすべての方に同じ内容の受診勧奨を送付しています。それが、AIを使った受診勧奨はすべて一律ではなく、例えばAタイプの方にはA用の文面、Bタイプの方には

B用の文面といった具合に、10種類程に分類して送付しているという内容です。

会長 では、勧奨によって受ける健康診断の内容が変わるのでしょうか。

事務局 受診勧奨は、受診を促すきっかけとなるように目につきやすい形で文面や見え方を種類分けしているものですので、受診内容はこれまでと変わりません。どのような基準で振り分けているかは特許なので詳細を開示できないと説明を受けています。私どもも詳しい点までは把握しておりませんが、タイプ別の文面例などは提供を受けておりますので、そちらを後日ご提供できればと考えております。

会長 では、健診の内容は受診勧奨で案内されるものと同じなのでしょうか。奈良市の場合、通常は1万円程度かかる検査等が無料で受けられる取り扱いになっていると理解していますが、その点も同様でしょうか。

事務局 はい。検査内容自体は県の集合契約で定められたもので変わりません。勧奨の種類を細分化して、受診のきっかけとなるような案内方法を工夫するという考えです。

委員 AIを使うには費用がかかりますよね。その費用は歳出に含まれていますか。

事務局 はい。特定健診の受診勧奨に関しては1,500万円を見込んでおります。この金額については県支出金の「保険者努力支援交付金」を申請する予定で、事業費分で交付される見込みですので、市の持ち出しは発生しない想定です。

委員 あとは、既に医療機関で受診されている方にイエローカード事業を行ったり、協力した医療機関側にフィードバックをするモデル事業が全国であり、奈良市でも行っていたと記憶しているがその後の分析はありますか。効果は出ているのでしょうか。

事務局 イエローカード事業は初年度に県との共同事業で実施しましたが、数字が上がらなかったため現在は行っておりません。みなし健診の導

入については段階的に進めたいと考えていますが、医療機関数が多く、職員から個別に働きかけるのは難しいため、委託業者等の提案を受けております。ただし、高額な経費が見込まれるため現在検討中です。

会長 他にご意見ご質問はありませんか。ありがとうございました。それでは、議案第1号「令和8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、原案どおり可決することに異議はございませんでしょうか。

委員 異議なし。

会長 異議なしを認めます。よって、議案第一号は原案どおり可決します。

会長 次に次第3の「その他」について事務局より説明してください。

事務局 引き続き説明いたします。資料14～16ページをご覧ください。子ども・子育て支援金制度の創設についてです。子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律の施行に伴い、児童手当の抜本的拡充などを含む子ども未来戦略「加速度プラン」で定められた子育て支援を拡充するため、少子化対策に受益を有する全世帯・全経済主体が子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険の保険料と合わせて拠出する「子ども・子育て支援金制度」が令和8年度に創設されます。

国民健康保険における子ども・子育て支援金の保険料の計算方法は、奈良県では介護分と同様に、「所得割」と「均等割」の2方式を採用することとなりました。ただし、均等割については、18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までの子どもは全額軽減となります。

料率については未確定ですが、見込みとして所得割が0.31%、均等割が1,700円、18歳以上均等割が200円の合計1,900円、賦課限度額は30,000円となる見込みです。

現在、令和8年度の制度の施行に向けて、条例改正を3月議会に提案しています。

また、制度理解のためのリーフレット（資料14）を作成し、課内、

国民健康保険関係部署へ共有しており、8年度の創設に伴い滞りなく市民対応できるよう努めてまいります。

以上です。最後の資料もご説明してよろしいでしょうか。

会長 お願いします。

事務局 17 ページについて事務局から提案です。国民健康保険運営協議会（本協議会）の開催回数の変更に関する提案です。本運営協議会は国民健康保険法で設置が義務付けられており、これまで毎年8月（決算報告）と2月（予算審議）の年2回開催としてきました。しかし平成30年度の都道府県単位化により財政主体が都道府県に移行し、令和6年度からは奈良県と大阪府で保険料水準の統一がなされたため、保険料率は県が定めることになり、市町村の裁量が保健事業に関する事などと限定されています。これらの現状と委員のご負担等を勘案し、来年度より開催回数を原則年1回（2月）とし、前年度の決算報告と次年度の予算案について専門的見地からご意見をいただく方式とし、年度内に重要事項が発生した場合には臨時会を開催する案を提案します。これにより委員及び事務局双方の負担軽減を図り、より効率的な運営を行いたいと考えております。

また、今回のご提案に当たり、近隣市の状況を調査したところ、奈良県内では保険料水準の統一を受け、天理市・御所市・宇陀市が令和8年度から年1回に変更予定であり、大阪府内でも池田市は以前から年1回、箕面市・豊中市は令和7年度から、茨木市・堺市・豊能町等が令和6年度から年1回開催となっております。近隣の中核市では尼崎市・西宮市が年1回開催となっております。国民健康保険の財政主体である奈良県でも原則年1回開催としております。以上を踏まえ、本運営協議会の開催回数を原則年1回とすることを提案いたします。

会長 説明について、ご意見ご質問はありますか。子ども・子育て支援金の件と運営に関する件は別々に意見を聞きますか、それとも一緒でよろしいですか。

委員 一緒でもよいです。

会長 運営協議会の開催について提出案でよろしいですか。

委員 2月でないとしためですか。

事務局 決算は報告のみとなりますので、予算の審議を行っていただくことが重要だと考えており、1月～2月の開催している自治体が多いことからその時期でお願いしたいです。

委員 3月よりは2月の方が都合がつきやすいのではないのでしょうか。

会長 3月は年度末でどなたもお忙しく、参加が難しい可能性があります。では国民健康保険運営協議会の開催回数変更について承認ということによろしいですか。

委員 承認します。

会長 子ども・子育て支援金について、国保だけでなく社会保険の方でも4月から開始されますが、料率の違いがかなりあります。社会保険は0.23%という数値です。何かご意見ご質問はありますか。

委員 16ページの下から3行目の記載についてお伺いします。子ども・子育て支援金は医療保険料や介護保険料とは区別して支援金率が設定されるため制度としては異なるものである一方で、実務上は国民健康保険料に含めて徴収する扱いであると理解しています。この点については、制度の趣旨として具体的にどのように市民に説明されるのかご教示ください。

事務局 国の資料を受けまして、奈良市で作成した14ページの資料に基づきご説明します。現在の国民健康保険は基礎分（医療分）と後期高齢者支援金分、それに40歳以上64歳までの方の介護分の三つで成り立っており、今回子ども分が追加されます。介護保険の部分に関しても一緒に徴収はしていますが医療分ではないという取り扱いを国がしているようで、子ども分についても一緒に医療保険として徴収はするものの、介護分と同様に中身は違うものだという説明をする形になると考えています。

説明に関して難しいところもありますが、医療保険の徴収ルートを使うこととし、徴収した拠出金を子ども・子育て支援の大きく六つの取組を支援する目的で主に活用し、それ以外には活用されることはな

いという説明で、ご理解を求めていくことになると思います。

会長 他にご意見ご質問はありませんか。

委員 社会保険についての確認ですが、事業主が折半で負担しているのは承知しています。そこでお伺いしたいのですが、今回の扱いについても二分の一は事業主負担という理解でよろしいでしょうか。あるいは、その差は料率の違いによるものなのか、もともとのベースとなる料率自体が異なるのか、当該資料にはその点の記載が見当たりません。ベースの料率が異なるという理解でよろしいでしょうか。

会長 子ども・子育て支援金について社会保険の場合、被保険者からの徴収率は0.115%となっており、厚生労働省の資料にも当該率の表が出ております。

委員 事業主と折半して支払いしても、社会保険の方が低いということですね。

会長 健康保険に加入している被保険者は全員負担するということです。後期高齢者医療制度の加入者についても、同じように賦課されます。社会保険の扶養に入っている方のみが支払の対象外になります。国保では扶養という概念がありませんので、自営業などの国保の全加入者が負担対象になるといった考え方でしょうか。

事務局 国保に扶養の概念はありません。ただし、均等割は0歳から18歳未満にも一旦1,700円をかけますが、18歳未満は均等割が全額軽減されるため、実質的には18歳以上の方（18歳以上74歳以下）が負担対象となります。

会長 国民健康保険の家族に属する大学生は支払い対象となり、健康保険の被用者保険で扶養に入っている方は支払対象外となる、という理解でよろしいでしょうか。

事務局 制度設計としては、現状そのような取り扱いになっていると認識しています。

委員 徴収した合計は具体的にどの程度の金額になるのでしょうか。これはそのまま子ども・子育て支援の原資に充てられるという理解でよろしいですか。子ども・子育て支援は子ども家庭庁の予算と認識していますが、子ども家庭庁自体に徴収の仕組みがないため、健康保険の徴収ルートを利用して納付をお願いする形になっている、という理解で合っていますか。

事務局 手元に資料がないため即答できません。申し訳ございません。

会長 制度はまだ動いておりませんが、社会保険分については3月から適用が始まるため、実際の徴収は4月になる見込みです。事業所に加入している被用者については、健康保険料が給与から天引き（自動振替）される形で処理されますので、事業主の方は従業員分を確実に給与から控除していただく必要があります。

事務局 手元の資料で数値が確認できましたのでご報告します。加速化プランの規模は概ね3.6兆円とされています。そのうち子ども・子育て支援金として確保される額は概ね1兆円程度を見込んでいるとのことでした。

会長 厚生労働省年金局、保健局、子ども家庭庁のホームページに、子ども・子育て支援金に関するQ&Aが掲載されており、健康保険の料率や給与明細の項目が細かく分かれるのは大変なので、支援金を健康保険料の欄に合算して表示しても差し支えないと記載されています。実際の給与計算は各企業が使用しているソフトで処理されるため、ソフト会社が対応してくれるのではないかと考えています。

ただ、合算して表示した場合に、健康保険料の率が上がったように見えてしまうのではないかという懸念があります。被用者保険の扱いで分かることがあれば教えてください。

委員 おっしゃる通り、誤解が生じると思います。

会長 そうですね。項目は別立てにしないと分からなくなりますよね。介護保険と合算されている時点で分かりにくくなっており、その点が非常に気になります。私の知る社労士の方でも同様の懸念を示している方がおり、その方が自身のブログで指摘していました。

何か他にご意見ご質問はございませんか。

委員 はい、2点質問があります。マイナ保険証がかなり普及したと聞きますが、具体的にはどの程度普及しているのでしょうか。また、マイナ保険証の大きなメリットとして二重診療や二重調剤の防止が挙げられますが、実際のところその効果はどのような状況でしょうか。

事務局 まず普及率ですが、令和7年11月現在でマイナ保険証の登録率は67.11%となっております。また、従来の保険証の利用率は66.66%となっております。メリットについては、あまり詳細を把握しておりません。

委員 お伺いしたいのですが、マイナ保険証を利用した場合、その受診履歴や調剤履歴を可視化して確認することができますか。

委員 マイナ保険証を使用した際に本人が同意をした場合に限り、受診履歴や調剤履歴が確認できる仕組みになっています。ただし、全てのデータが見られるわけではありません。

現状は医療機関ごとに電子カルテ等のシステムが独自で運用されているため、標準的なプラットフォームで一元的に閲覧できる体制にはなっていません。そのため、例えば県立総合医療センターの診療録が丸ごと見られるといった状況にはなっておらず、特定健診の結果など一部の情報が参照できるにとどまる場合が多いです。したがって、コレステロール値など特定の検査結果が既に確認できれば、近い時期に同様の検査を重複して行わないといった重複防止には一定の効果が期待できますが、参照できる情報は医療機関ごとに差があり、網羅的ではありません。

また、医療機関にはDX加算などのインセンティブが設けられており、そうした報酬があることでシステム整備の導入が進むことが期待されています。国はマイナポータル等の制度を通じて、どの程度の利用者が同意しているかを把握していますが、実際の参照頻度や取得可能なデータの範囲は医院ごとに異なっており、一概に頻度や網羅性を示すことは難しい状況です。

委員 なかなか成果としては出にくい状況ということですね。

委員 マイナンバーカードをお持ちの方でもマイナ保険証の登録率が66%しかなく、その方々のうち実際に持ち歩いて医療機関で提示している割合はさらに限られているようです。高齢の方は家の金庫に保管して持ち歩かないケースや、落としたり情報が漏えいしたりすることを懸念して持ち歩かない方もおられます。中間層の方のほうが利用率が高いのではないかというのが個人的な実感です。

 高齢の方でもマイナ保険証を積極的に使う方はおられますが、利用状況は医療機関ごとに大きく異なり、受診者の年齢構成や意識の違いに左右されるため、一律の割合を示すことは難しい状況です。

会長 今はどのクリニックに行ってもマイナンバーカード認証装置を置いており顔認証が非常に速く行われます。マスクをしていても問題なく認証されますし、以前は認証に時間がかかることもありましたが、最近は一瞬で済むようになっていきます。画面に「すべて同意します」といった表示が一度に出るため、その結果として「自分のすべての情報が見ることが出来ているのではないか」と感じています。

委員 薬剤の履歴を見ることができるのですが、すぐに反映されるわけではなく、1か月後などに反映されるため、最近出た処方箋は全く分かりません。直近の処方箋は把握できないことが多く、少し前の分しか分からないため、結局のところ活用が難しく、困っている状況です。

委員 難しいですね。鳴り物入りで新制度ができましたけれども、まだまだ課題が多いという印象です。

会長 それでは、今回の協議会全体を通じて、ご意見・ご質問はございませんか。

委員 基本的な点で確認ですが、今回子ども・子育て支援金が導入されたことで、国保の予算案の歳入に記載されている保険料額は、介護保険料等と合わせた金額となっているのでしょうか。来年度はそこに子ども・子育て支援金分も加わるという理解でよいのでしょうか。

事務局 はい。既に介護保険料等を含めた金額が歳入に計上されており、来年度は子ども・子育て支援金分も含めた金額となります。

<p>委員</p> <p>会長</p> <p>事務局</p>	<p>分かりました。</p> <p>ありがとうございました。これで本日の案件がすべて終了しました。皆様方には慎重にご審議いただき、ありがとうございました。また、議事進行にもご協力いただきありがとうございました。これで事務局に進行をお返しします。</p> <p>委員の皆様方におかれましては、長時間のご審議まことにありがとうございました。</p> <p>次回の開催予定は、本日、ご審議いただきましたように、次年度以降は、原則年一回の開催とし、令和9年2月下旬頃を予定しておりますので、よろしくお願ひします。これをもちまして、第166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。まことにありがとうございました。</p>
<p>資 料</p>	<p>【資料1】 令和8年度奈良市国民健康保険特別会計決算（案）グラフ</p> <p>【資料2】 歳入の増減額及び主な増減理由</p> <p>【資料3】 国保被保険者数、国保世帯数の加入状況グラフ（全市人口 全市世帯数）</p> <p>【資料4】 料率等・賦課限度額推移（奈良市・国）</p> <p>【資料5】 国保加入状況・保険料収納状況推移</p> <p>【資料6】 県支出金推移（令和2年度～令和8年度）</p> <p>【資料7】 繰入金推移（令和2年度～令和8年度）</p> <p>【資料8】 奈良市国民健康保険財政調整基金（平成28年度～）</p> <p>【資料9】 歳出の増減額及び主な増減理由</p> <p>【資料10】 国保一般被保険者数と一人当たり医療費の推移</p> <p>【資料11】 国民健康保険事業費納付金（令和2年度～令和8年度）</p> <p>【資料12】 特定健康診査（特定健診）等事業（令和8年度）</p> <p>【資料13】 特定健康診査（特定健診）の推移</p> <p>【資料14】 子ども・子育て支援金制度について</p> <p>【資料15】 奈良市国民健康保険運営協議会開催回数の変更について （案）</p>