

令和 8 年度

第 1 回 豊明市国民健康保険運営協議会

議事録

令和 8 年 7 月 23 日（木）

午後 2 時開始

豊明市役所本館 3 階 会議室 2

令和8年度 第1回豊明市国民健康保険運営協議会 議事録

令和8年7月23日（木）午後2時から

豊明市役所本館 3階 会議室2

出席者	公益代表	加藤 誠	松本 昇	村山 富士子
	保険医・薬剤師代表	竹本 東希（医師代表）	松森 正起（歯科医師代表）	
		大野 英里（薬剤師代表）		
	被保険者代表	吉川 絵巳子	今井 和子	福井 富三男
	保険者代表	豊明市副市長	小串 真美	
		健康福祉部長	塚本 由佳	
		保険医療課長	近藤 有紀子	
		保険医療課	林 真奈世	

傍聴者 0名

令和8年度第1回豊明市国民健康保険運営協議会を令和8年7月23日（木）豊明市役所本館にて開催しました。議題及び審議経過については、以下のとおりです。

議事

- （1）令和7年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和8年度予算について
- （2）令和8年度国民健康保険税率等の改正について
- （3）その他
 - ・令和8年度スケジュールについて
 - ・豊明市国民健康保険第3期データヘルス計画中間評価について

開始 午後2時

進行（課長）

本日は大変お忙しい中、定刻にご出席いただきまして誠にありがとうございます。
ただいまより、令和8年度第1回豊明市国民健康保険運営協議会を開催いたします。今年度もよろしくお願いいたします。保険医療課長の近藤でございます。

本日は、傍聴希望はありませんでした。

はじめに、任期途中でございますが、委員の交代がありましたので、ご紹介させていただきます。保険医・薬剤師代表で、嘉戸先生に代わり竹本先生、被保険者代表の橋本様に代わり福井様でございます。今期委員任期を引き継いで令和10年5月15日までよろしくお願いいたします。委嘱状につきましては、机上に配布させていただいており

ます。

それでは、本日、市長は他の公務により不在としておりますので、会議の開催に先立ちまして、副市長よりごあいさつを申し上げます。

副市長

みなさまこんにちは。副市長の小串です。本日は大変暑さ厳しい中、ご出席いただきありがとうございます。新しく委員にご就任いただいた方もいらっしゃいますが、以前から担っていたいただいている方も本当にありがとうございます。

さて、国民健康保険の規模はこのところ年々縮小してきています。75 歳以上の方の後期高齢者医療保険への移行も多く、社会保険の対象拡大を国が推しすすめていることも背景にあります。そうしたこともある中で、さらに国保は、全体の高齢化があり、もともと社会保険から変わられて後期高齢期前の年代の方が多いい構成となっています。ですので、年金を中心とした収入となりますので収入が低め、さらに医療にかかる頻度も多めといった状況になっていますので、大変厳しい運営となっています。いま現在、豊明市は、国保会計に一定程度の税金を入れて運営をしていただいているところなのですが、それがよろしいかという国の方針でよろしくないということになっておりまして、そうした事態を税率の改定で解消していかなければならない状況になっています。加えて皆様ご存じだと思いますが、今年度からは新たに子ども・子育て支援金制度という子育て世代への支援の原資を医療保険の制度を活用して集めるという制度が始まっています。そのことでも負担が一定程度上がっておりまして、そんな中でも保険税を見直していかなければならないということで、大変難しいことをご検討いただくこととなりますが、どうぞ様々な意見を出していただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

進行（課長）

ありがとうございました。

ここで、副市長は他に公務がございますので、退席させていただきます。よろしくお願いいたします。

（副市長退席）

進行（課長）

本日は委員の皆様全員出席ですので、会は成立いたします。

それでは、本日の資料確認をさせていただきます。

（資料確認）

進行（課長）

それでは、ここで、改めて本協議会について、ご確認させていただきます。根拠法令

等の資料をご覧ください。

本協議会につきましては、「国民健康保険法」第11条第2項にございますが、市町村が処理することとされている事務に係るもので、保険給付、保険料の徴収その他重要事項について審議するために設置されているものと位置づけられています。続きまして「国民健康保険法施行令」をご確認ください。市町村協議会の組織、委員の任期、会長について定められています。また、「豊明市国民健康保険条例」で、委員の人数について定められており、「豊明市国民健康保険運営協議会規則」では、協議会の任務、議事などについて定められています。特に重要なのは、第2条（協議会の任務）協議会は次に掲げる事項につき、市長の諮問に応じて答申するとされている点です。近年は、引き上げの税率改定をせざるを得ない状況となっておりますので、今年度も市長より諮問を受け、この協議会で審議をして、市長に結果を答申するという重大な任務をお願いすることになると想定しております。

委員のみなさまには大変なご負担となりますが、事務局としても適切な資料準備等、努力してまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、本日は、代わられた方もいらっしゃいますので、委員の皆様、自己紹介をお願いしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

（自己紹介）

進行（課長）

それでは、これより運営協議会規則第3条の規定により会長に議長になっていただきまして、会議を進めてまいります。本日は市長からの諮問はございませんので、報告事項等を議題とさせていただいております。会長よろしくお願いいたします。

会長

本当にみなさま暑い中ありがとうございます。ご苦労様です。

それでは、よろしくお願いいたします。議事に入ります前に、運営協議会規則第8条の規定により、議事録に署名をしていただく委員2名を指名させていただきたいと思います。保険医・薬剤師代表の松森委員と被保険者代表の吉川委員に署名をお願いしたいと思いますので、両委員よろしくお願いいたします。それでは、次第に沿いまして議事を進めてまいります。

議題 1 令和7年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和8年度予算についてを事務局より説明をお願いします。

事務局

それでは、説明を始めさせていただきますが、昨年度同様に、はじめに全国的な国民

健康保険制度に関する概要と本市の国保の状況を説明させていただきます。

「国保のすがた 抜粋版」をご覧ください。「はじめに」にございますように、国民健康保険は制度創設以来、国民すべてがいつでもどこでも安心して医療が受けられる国民皆保険制度の最後の砦となっています。ですが、社会保険に比べて中高年齢者の方が多く加入されていることから、医療費水準が高く、保険税の負担能力の低い方が多いので、保険税の負担が重くなるという構造的な問題を抱えています。それと、高齢化の進行や疾病構造の変化などによって更なる医療費水準の上昇などに対する対応も求められるようになってきているのが現状です。そんな中で国民健康保険の運営を安定化させていくことが非常に重要となっています。

ここで「国保（市町村）の現状」をご覧ください。制度の創設当時と比べると、高齢者の割合が増加して、農林水産業者や自営業者の割合が減少、年金受給者などの無職の方々が増加している状況です。令和4年度末時点、国保加入者の割合は全国で18.6%、約2割程度となっています。

その国保加入状況の推移ですが「加入状況」をご覧ください。全国数値では、平成27年度3,267万人でしたが、令和6年度2,266万人と3割程度の減少となっています。本市の国保につきましては、欄外になりますが、平成27年度16,447人から令和6年度には9,986人となっておりますので、4割程度の減少となっています。また、年齢構成につきましては、次のページをごらんください。これは、データヘルス計画に資料として添付されている令和4年度の数値を人口ピラミッドにして、市民の年代別人口構成と国保加入者の年代別人口を比較したものです。このように、国保加入者は70-74歳に最も多くなっており、65歳以上の方の割合が非常に高くなっています。団塊世代がすでに後期高齢者医療に移行していますので、今ですともう少し70-74歳が減少していると思われます。次のページの「異動別事由被保険者数の増加・減少の推移」を見ていただきましても後期高齢者医療への加入が他の事由を上回ってきていたことがわかります。

次に、国保加入者の属性ですが、下の帯グラフより農林水産業者や自営業者の割合が減少、年金受給者などの無職の方々が増加している状況が読み取れます。

次のページです。保険給付費のことが出てまいります。保険給付費とは保険で賄う自己負担額を除いた医療費等のことです。このように、1人あたりの医療費水準が年々高くなってきています。

次にA3判の「参考資料」をご覧ください。こちらにより詳しく本市の状況をまとめてあります。まず、左上の被保険者の推移ですが、このように世帯数、被保険者数ともに減少してきています。特に令和4-6年度は650-700人程度減少しています。これは前期高齢者の欄を見ていただきますと、同じ年度時期に大きく減少しておりまして、団塊世代の後期高齢者医療への移行が集中していたことによるものです。

続きまして、右下の療養諸費と被保険者数1人あたり療養諸費の推移をご覧ください。

被保険者数の減少により総額としては減少傾向にありますが、1人あたり額は年齢や医療の高度化などにより増加傾向となっています。また、国の水準より高くなっています。

それでは、ここまでのところでご質問がありますでしょうか。

(意見なし)

事務局

それでは次の説明に入らせていただきます。

「1 令和7年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和8年度予算について」をご覧ください。

国民健康保険特別会計とは、国民健康保険という特定の事業目的で特定の歳入を持ち、別個に管理される会計のことをいいます。市税などを主な歳入として市政全般のことに使われる一般会計とは分けられます。

左側の表が「歳入」、右が「歳出」、それぞれ左から令和6年度決算額と令和7年度決算見込額、前年対比、令和8年度予算となっています。歳入・歳出科目の用語につきましては、「国民健康保険における主な用語の説明」を参考にしてください。

なお、令和7年度を「見込額」としておりますのは、まだ、議会承認前であるためであり、実質、決算額としていただいて構いません。

令和7年度決算見込を中心に説明させていただきます。歳入・歳出両表の中ほどの網掛け列をご覧ください。

歳入__合計 57 億 4,049 万円、歳出__合計 57 億 1,357 万円といずれも前年度比 2%程度の減、歳入歳出差引残額が繰越額となりますが、2,691 万円となりました。

年々、国保特別会計規模は小さくなっており、令和6年度決算より 60 億を下回ることとなりました。要因につきましては、被保険者数の減少などによるものですが、1人あたりで見ると、歳入は税額が増えていますし、歳出の保険給付費も増えています。

それでは「歳入」の主なものについて説明させていただきます。まず、「保険税」は 12 億 1,978 万円。前年度比 4%程度の増です。被保険者数は減となっていますが、1人あたり 7,641 円増の税率改定を行ったため増となりました。

先ほどの「参考資料」の右上をご覧ください。保険税の収納状況です。現年度分が 95.23%、滞納分が 30.01%です。現年度分が前年度より若干下がっていますが、高い収納率となっています。

「県支出金」の一番上、「保険給付費等交付金」は、「歳出」の保険給付費の中の出産育児諸費、葬祭諸費、傷病手当金を除いた額、つまり、自己負担を除いた医療費に対し、全額、県から交付されるものです。

その下「繰入金」につきましては、法律で決められた分として、事務費、低所得世帯保険税軽減分にあたる基盤安定、出産育児一時金があります。「一般会計繰入金（法定

外)」は、2億1,309万円と前年度と大きく異なっていますが、令和6年度は基金に一旦確保した3億5,000万円程と一般会計からの繰入2,000万円で、実質3億7,000万円だったものです。ここに関しては、赤字補填に関連する部分なので、後ほどご説明します。

次に「歳出」の主なものをご説明します。主な支出は、保険給付費で、支出額全体の66%を占めております。保険給付費の決算見込額は37億9,280万円で、前年度と比較し、0.5%の減額となっております。

「国民健康保険事業費納付金」は、県から保険給付に必要な費用分を交付金としてもらう代わりに、県へ支払う納付金です。市町村の医療費水準、所得水準を反映して、県が決定した金額となっております。令和7年度は17億2,152万円でした。この納付金は、医療費や後期高齢者医療支援金、介護保険負担金が増えると増えていくものですが前年度より1億5,500万円程少なくなっています。これは、コロナによる医療費変動の影響を脱したことや被保険者数の減、県の方針による医療費水準の反映度減が影響しています。

「基金積立金」は余剰金を令和8年度予算編成のために3,300万円程を基金に備えました。「その他の支出」は県への返還金等です。

続いて、令和8年度予算について、下の円グラフで主に説明いたします。

「歳入」「歳出」とともに56億2,330万円で前年度比2%の減です。

歳出の66.8%が「保険給付費」（出産、葬祭、傷病含む）37億5,619万円

歳入の66.4%が「保険給付費交付金」37億3,518万円

円グラフのブルーの部分は歳入歳出でほぼ一致するもので、歳入は県からの交付によるものとなっております。

歳出のそれ以外の部分である「事業費納付金」「総務費」「保健事業費」「その他」は、歳入の「国庫・県支出金」「保険税」「繰入金」「その他」で充当するものとなっております。

円グラフの黄緑部分を確認していただきたいのですが、歳出では「事業費納付金」16億7,530万円で30%程度を占めていて、一方、歳入では「保険税」12億3,687万円で22%程度です。

みなさまにご審議いただきまして1人あたり7,500円程度の税率改定としてきて3年目となります。税率改定の方で、被保険者数も減っているため、負担をお願いすることでなんとか令和7年度決算より1,700万円程度の増と見込んでいます。

ここで、赤字の説明をさせていただきます。「国保のすがた 抜粋版」の最後のページをご覧ください。平成30年度の国保制度改革によって、県が国保の財政運営責任を担い、市と共同運営としてすすめていくこととなりました。国の方針によって、将来的には、保険税率を県下統一としていくこととなりました。県内のどこに住んでいても同

じ所得や世帯構成であれば同じ保険税とする方針のものです。ですので、今後の課題としては、そうした統一化の推進とともに赤字となる法定外繰入の解消、医療費適正化の推進があげられることになりました。

愛知県では第3期愛知県国民健康保険運営方針によって、令和11年度に納付金ベースでの統一といった目標が示されていて、そのために一般会計からの繰入に依存する赤字経営から改めることをすすめているところです。

この赤字につきましては、単年度の経営で見ても、県に納める国民健康保険事業費納付金に対して、国保税収入とそれ以外の国県支出金といった財源として認められている収入が不足していて、一般会計から補填として繰入を行った分のことを指しています。法的に赤字補填とみなされない繰入もあり、国保の余剰金を積立てた基金からの繰入は赤字補填とみなされないといったルールもありますが、主に国保税の不足によって赤字が発生するしくみとなっています。

本市につきましては、国県の方針にあわせて運営協議会で令和9年度に赤字解消とするといった本市方針を定めています。ここで先ほどの「参考資料」もあわせてご確認ください。令和6年度の税率改定から1人あたり7,500円程度の増額改定を行ってきました。令和8年度までで3回行ってきて、1人あたり額は令和5年度107,764円、令和6年度117,365円、令和7年度126,770円と大変心苦しいですがご負担いただいているところです。一方、赤字につきましては、納付金額の縮減もあり、赤字が解消できつつあります。令和6年度3億2,241万円、令和7年度1億2,798万円、令和8年度見込7,961万円。円グラフの赤い囲い部分がその該当部分です。

次に「参考資料」の左下のグラフ__被保険者数1人あたり保険税額・国保事業費納付金の推移をご覧ください。1人あたり納付金額はブルーの棒グラフになりますが、オレンジの棒グラフは被保険者数1人あたり保険税額になります。納付金との差が少しずつ縮まってきています。法定繰入等の赤字とみなされない繰入や国・県の補助金もいくらか入るのでぴったり差が埋まるものではないですが、税率改定とともに収納率向上の取り組みも努力して赤字解消を目指していきます。

赤字の話は以上になります。つぎに、「参考資料」の右下の表__療養諸費と被保険者数1人あたりの療養諸費の推移をご覧ください。ここの療養諸費総額とは、保険給付費の計で、自己負担を除いた医療費のことになります。年度末の被保険者数で決算額を割った数値が1人あたり療養諸費でブルーの折れ線グラフになっています。被保険者数は、減ってきていますが、1人あたり額は上がっているので、グリーンの棒グラフの療養諸費総額は減ってきてはいますが、大きな減額とはなっていないと思います。コロナの影響で令和3年度には増えています。

1人あたり療養諸費は、さまざまな医療費適正化の取り組みをすすめています。特定健診や保健指導、医療費通知やジェネリック医薬品の勧奨、重複多剤。ですが、効果は

限定的で、被保険者の高年齢層の増加や医療依存度の高い人の割合増加、診療報酬の改定、高度医療といった影響のほうが大きくなっています。

会長

ただいま、議題1 令和7年度国民健康保険特別会計決算見込及び令和8年度予算についてのひととおりの説明をしていただきましたが、委員のみなさんからのご意見、ご質問がありましたらお願いします。

委員

赤字補填分を減らすという話がありましたが、その分を一般の被保険者の税で負担するようにしていくという理解でよかったですでしょうか。

事務局

はい。税負担か、過去からの余剰金の積み上げである基金、国県からの補助金で賄うものとなっています。基金は現在1億円程度で今後に向けて厳しい状況となっております。また、補助金も努力しておりますが、額としては限定的です。また、赤字に関するペナルティがある補助金となっております。この補助金に関しては、国から県に対しても交付されるものとなっておりますが、県下の赤字市町村保険者数が県への交付額に影響するようなものでもありますので、より一層赤字の解消が切実な状況になっています。

委員

ありがとうございました。

会長

それでは、他はいかがでしょうか。昨年度話題となりましたジェネリック医薬品の利用率などはよろしかったでしょうか。よろしいですか。

それでは事務局は次にすすんでください。

事務局

それでは、「2 令和8年度国民健康保険税率等の改正について」をご覧ください。
(1)の税率等改定についてです。昨年度、この協議会でご審議いただき、答申をいただきました国保税率の改定について、3月議会にて議案上程し、原案のまま承認され、4月1日より施行されましたので、ご報告いたします。

改正内容については、表のとおりです。現在、納付通知書を送付したところで、新たに加わった子ども・子育て支援金分に関する反響はどうかと様子を見ているところです。

また、税率改定のほか、課税限度額の国基準の引き上げと低所得者に係る保険税の軽減判定所得の見直しがされています。

課税限度額の国基準の引き上げについては、医療分で1万円、新しく加わった子ども分で3万円、全体で109万円から113万円となっています。本市は、1年遅れで国基準に合わせていくこととしておりましたが、昨年度より同年国基準を適用しています。

低所得者に係る保険税の軽減判定所得の見直しも4月1日より施行されております。7割・5割・2割軽減とありますが、今回は5割・2割対象者の幅を広げるという改正となっています。これにより、軽減の対象は若干増えることとなります。

会長

では、議題2 令和8年度国民健康保険税率等の改正についてもお説明いただきました。これは、前回の協議会で審議し、答申したものになります。なにかご意見、ご質問がありましたらお願いします。

委員

この国保税率改定については、いつもいろんな角度から検討して、大変苦しい中、もうこれしかないという中で決められてきていると思います。非常に難しい制度だと思いますが、議員の方々や加入されている方にもっと知っていただいて税率改定に理解いただきたいと切に願います。

事務局

委員のおっしゃるとおりで、大変わかりにくいですし、あまり関心がない方も多いかと思いますが、ご負担を多くいただく制度ですので、よくご理解いただけるよう努めてまいります。

会長

よろしくお願いします。

では、つぎは、その他ですが、今までのところで質問やご意見よろしかったでしょうか。では、その他について、事務局、説明をお願いします。

事務局

令和8年度のこの運営協議会のスケジュールについてです。「令和8年度スケジュール（予定）」という資料をご覧ください。

今年も、来年度の納付金算定と、国保税率の見直しを行っていきます。

秋頃に令和9年度納付金の仮算定、年末に確定係数が提示され、年明け早々に本算定、その後、国保税額を算出、予算反映、税率案諮問、答申、3月議会にて国保税条例改正・

予算審議となります。運営協議会の予定としましては、昨年度と同じようなスケジュールで、仮算定の出た12月頃に第2回を、本算定が出て、税率案ができた頃の1月下旬～2月上旬に第3回を予定しております。この3回目の協議会で、税率等の諮問をさせていただくことも予定しております。

続けて豊明市国民健康保険第3期データヘルス計画中間評価についてです。現在の計画の概要版を本日、机上配布させていただきました。全体といたしましては70ページからなるもので令和6-11年度を計画期間としています。先ほどからの説明の中で医療費の適正化の取組みという内容が出てきていますが、健診受診や生活習慣の見直しによって、健康な身体づくりをしていただく。必要な医療は受けていただくのですが、生活習慣病のような予防できる病気は予防していこうというものです。それによって今後発生する医療費を適正に抑えていこうと考えています。この計画は第1期、第2期、第3期ときていて、第2期までは個別の事業の実施率を掲げるものとなっていました。第3期はそれら出揃った数値を見て豊明市の地域の健康課題を明らかにしてどうしていこうかという内容になっています。まだ計画期間中ですが、今年度は中間評価の年となっています。まだ、中間評価の取りまとめの最中ですので、また完了いたしましたらこの運営協議会で報告させていただきますので、よろしくお願いいたします。

会長

ただいま説明がありましたが、委員のみなさんからのご意見、ご質問がありましたらお願いします。

(意見なし)

会長

よろしいでしょうか。

それでは、長時間にわたり、皆様ありがとうございました。これで豊明市国民健康保険運営協議会を終了します。

終了 午後3時20分