

令和7年度 第2回安城市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時	令和8年2月5日(木) 午後1時30分から午後3時まで
開催場所	安城市役所本庁舎 第10会議室
出席者	<p>(被保険者代表委員) 大徳 由果 太田 千尋 土屋 繁光 野村 林太郎</p> <p>(保険医等代表委員) 度会 正人 武光 哲志 野村 晴彦</p> <p>(公益代表委員) 杉浦 秀昭 岡田 和夫 稲熊 良美 木村 登志枝</p> <p>(被用者保険等保険者代表委員) 阿部 哲也</p> <p>(市側出席者) 市長 福祉部長 福祉部次長 福祉部国保年金課長 福祉部国保年金課長補佐 高木 福祉部国保年金課国保係専門主査 山下 福祉部国保年金課医療係専門主査 清水 福祉部国保年金課国保係主査 板倉 福祉部国保年金課国保係主事 比楽 福祉部国保年金課国保係主事 花井 福祉部国保年金課国保係主事補 鷹羽 福祉部国保年金課国保係 都築</p>
欠席者	<p>(被保険者代表委員) 稲垣 美保子</p> <p>(保険医等代表委員) 鳥居 正芳 鳥居 和佳子</p> <p>(公益代表委員) 杉浦 正之</p> <p>(被用者保険等保険者代表委員) 梶野 良平</p>
議題	<p>1 令和8年度安城市国民健康保険税の税率について(答申)</p> <p>2 令和8年度安城市国民健康保険事業特別会計当初予算(案)について</p> <p>3 令和8年度における国民健康保険税の制度改正について</p> <p>4 第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について</p>
会議内容	

<p>司会（鷹羽）</p>	<p>皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところ、お集まりいただきありがとうございます。 定刻になりましたので会議を開催させていただきます。 私は、本日の進行役を務めます国保年金課国保係の鷹羽でございます。よろしくお願いいたします。 会議の開催に当たり、皆様にお願いがございます。会議中、携帯電話は電源を切るかマナーモードに設定していただきますようお願いいたします。 また、市役所立体駐車場をご利用の場合は、そちらに備え付けてあります割引認証機をご利用いただくと、3時間無料になりますのでご利用ください。 その他、本日の資料以外に、各種PR品を置かせていただきました。 それでは、本日の資料の確認をお願いいたします。事前に送付させていただきました資料をお持ちでない方はお申し出ください。 皆さま、お手元に資料はお揃いでしょうか。 以後の進行は、着座にて失礼します。 本日、公益代表の木村登志枝委員よりweb参加のご連絡と、被保険者代表の稲垣美保子委員、保険医等代表委員の鳥居正芳委員、鳥居和佳子委員、公益代表の杉浦正之委員、被用者保険等保険者代表の梶野良平委員の5名よりご欠席のご連絡をいただいております。ご欠席の委員がおみえになりますが、安城市国民健康保険運営協議会規則第5条第1項に定める要件の「委員定数の半数以上の出席及び各代表の委員それぞれ1名以上が出席すること」を充たしており、本日の協議会は成立することをご報告いたします。 なお、本日は傍聴される方が、お見えになりませんが会議は原則公開となっております。会議の要旨につきましては、市の公式webサイトに公開いたしますのでよろしくお願いいたします。 それでは、ただいまから、令和7年度第2回安城市国民健康保険運営協議会を開催いたします。 次第に沿って進行させていただきます。 「1 あいさつ」、はじめに、安城市長 三星元人よりご挨拶を申し上げます。</p>
<p>三星市長</p>	<p>改めまして皆様こんにちは。安城市長の三星でございます。 本日は、皆様お忙しい中、また寒い中、令和7年度第2回安城市国民健康保険運営協議会にご出席いただき誠にありがとうございます。 また、皆様には、日ごろから、市政ならびに国民健康保険事業の運営につきまして、</p>

深いご理解、ご協力をいただき、この場をお借りいたしまして厚く御礼申し上げます。

現在、衆議院議員総選挙の真最中で、期日前投票でお見えになる方が大変多くいらっしやり、市役所の駐車場が大変混雑しており、大変ご迷惑をおかけしたかと思えます。

是非皆様も投票に足をお運びいただきたいと思います。

本日は、令和8年度の国民健康保険税の税率について諮問させていただくほか、令和8年度の当初予算案や国民健康保険の制度改正等についても、委員の皆様にご審議賜りたいと思いますので、よろしく願い申し上げます。

さて、国の動きをみてみますと、昨年末に「全世代型社会保障」の構築に向け、高額療養費制度の見直しが行われたところがございます。来年度からは「子ども・子育て支援金制度」が始まりますし、今後は薬剤の自己負担の見直しのほか、国民健康保険制度では、未就学児までの均等割保険料の5割軽減措置を高校生世代までに拡充する見直し案が示されるなど、今後の医療保険制度改革の動向を私たちとしてはしっかりと注視していく必要があります。

また、昨年度からスタートした第3期データヘルス計画では、来年度が中間評価の年となります。生活習慣病の重症化予防の推進などに取り組み、被保険者の健康維持や増進につながるよう、効果的で効率的な保健事業の進捗に努めてまいります。

最後になりますが、私から申し上げるまでもございせんが国民健康保険制度は、我が国が世界に誇る「国民皆保険制度」を支える大きな柱であり、被保険者だけでなく、社会全体の負担によっても支えられております。今後も財政運営の責任主体である愛知県とともに、国民健康保険制度の適正な運営に努めて参りますので、引き続き、委員の皆様のご理解とご協力をお願いいたしまして、私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

司会（鷹羽）

続きまして、安城市国民健康保険運営協議会会長の杉浦秀昭様よりごあいさつをいただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

杉浦会長

皆様こんにちは。杉浦秀昭です。

本日は、公私ともにお忙しい中、令和7年度第2回安城市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、ありがとうございます。

さて、本日の運営協議会では、事前に文書において諮問がありました、令和8年度の国民健康保険税の税率につきまして、答申をすることとなりますので、よろしくお願い致します。また、令和8年度の予算案、国民健康保険税の制度改正などの議題もございしますので、それぞれご審議いただきたいと思います。

今回の大きな制度改正として、令和8年度からの「子ども・子育て支援金制度」の創設に伴い、国民健康保険税に子ども・子育て支援金分が追加され、被保険者の皆さまにはご負担をお願いすることになりますが、この資金は、子育て世帯への支援などに使用され、家庭の経済的負担を軽減する役割を果たします。また、子育て支援の強化は、少

<p>司会（鷹羽）</p>	<p>子化に歯止めをかけ、社会全体にとってポジティブな影響をもたらすことが期待されます。</p> <p>最後になりますが、皆さまの活発なご意見、ご提案により、この会が有意義なものとなることを祈念し、わたくしの挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>議題に入ります前に、市長は、他の公務のため、ここで退席いたします。よろしくお願いいたします。</p> <p>議題に入ります前に、一点、お願いがございます。</p> <p>各議題について、ご意見等をお伺いする場面がございますが、その場合は職員が席までお持ちしますマイクにて、ご発言くださいますようお願いいたします。</p> <p>それでは議題に入ります。</p> <p>議事の取り回しは、協議会規則第3条第2項に基づき杉浦会長にお願いいたします。</p>
<p>杉浦会長</p>	<p>それでは、議事に入ります。</p> <p>はじめに、協議会規則第8条に基づき、本日の協議会の議事録にご署名いただく委員を指名します。被保険者代表：大徳由果委員、保険医等代表：武光哲志委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題1「令和8年度安城市国民健康保険税の税率について」事務局の説明を求めます。</p>
<p>大岡課長</p>	<p>国保年金課長の大岡でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>私からは議題1「令和8年度安城市国民健康保険税の税率について」ご説明申し上げます。着座にて失礼いたします。</p> <p>お手元の「資料1」をご覧ください。資料右肩にページ数が表示されていますので、それに沿って説明いたします。</p> <p>1ページをご覧ください。</p> <p>まず、税率の説明の前に、令和8年度から実施される「子ども・子育て支援金制度」についてご説明いたします。</p> <p>この制度は、政府が令和5年12月に策定した、こども未来戦略「加速化プラン」を推進するための取り組みの一つになります。</p> <p>国が進める児童手当の拡充や妊婦支援など少子化対策・子育て支援策の財源を安定的に確保することを目的としており、全ての世代と経済主体から医療保険料とあわせて拠出していただき、「広く薄く負担する」ことで、社会全体で「子育て」を支え合う仕組みです。国は、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金として徴収し、医療保険者は、支援納付金を納付する義務を負います。国民健康保険では、子ども・子育て支</p>

援金分を、医療分・後期分・介護分の保険税とあわせて徴収されます。

次に2ページをご覧ください。

子ども・子育て支援金の保険税の計算方法ですが、課税限度額、7割、5割、2割の軽減措置を設ける等、現行の国民健康保険制度に準ずる形で実施されます。

また、本制度が少子化対策にかかるものであることに鑑み、子どもがいる世帯の負担が増えないよう、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に係る均等割は10割軽減されます。軽減された18歳未満の均等割額は、18歳以上被保険者数均等割として、18歳以上被保険者数で按分して賦課されます。

続きまして、3ページをご覧ください。

こちらの図は、平成30年度に国民健康保険制度が県単位化された後の愛知県と市町村と国民健康保険加入者である被保険者との関係を表したものです。

図の左側の国民健康保険税の賦課と納税に関する流れですが、丸い赤い点線の中にありますように、愛知県は、国民健康保険の運営に必要な財源として、市町村が県に納めるべき納付金の額と、必要な税収を得るための標準保険料率を市町村ごとに提示します。各市町村は、県から示された納付金を納めるとともに、標準保険料率を参考に国民健康保険料率を決定し、被保険者に国民健康保険税を賦課し、収税します。

続きまして、4ページをご覧ください。

愛知県が、市町村の納付金額と標準保険料率を算定するに当たり、一番重要となるのが、愛知県全体として来年度の保険給付費、いわゆる自己負担分を除いた医療費が、どの程度必要になるのかということになります。

令和8年度の保険給付費は、過去2年間の実績値と伸び率をもとに愛知県により推計されます。

県全体の表をご覧ください。

令和7年度と税率の元となる令和8年度の推計値を比較しますと被保険者数は1,171,696人から1,135,625人へ36,071人減少しておりますが、保険給付費の総額は4,054億円余から4,066億円余へ、11億5千万円余の増額となり、1人当たり保険給付費も346,046円から358,058円へと、12,012円の増額となっております。

そして、推計した保険給付費から公費等を加減算し、必要な納付金が算出されますが、県内各市町村からの令和8年度納付金の総額は2,015億円余で令和7年度より34億円余、増加しています。

次に5ページの上の表をご覧ください。

県が示した、令和8年度に本市が県へ納める納付金の額は、49億5千万円余となり、令和7年度と比較しますと、1億円余の増額となっております。

被保険者数は、28,004人から27,077人へ927人減少しておりますが、納付金を被保険者数で除した、1人当たりの納付金額をみますと、173,185円から182,926円へと、9,741円の増額となっております。

そして、来年度の納付金を踏まえ、「愛知県が示した本市の標準保険料率」が下の表の数字となります。

なお、子ども分の均等割については、18歳以上均等割を含んで表記しております。次に6ページをご覧ください。

令和8年度国民健康保険税の税率について説明します。

本市の「税率の考え方」は、愛知県が示す標準保険料率を採用するとともに、均等割と平等割の金額についても、愛知県が示す金額を採用し、100円未満を切り捨て、百円単位としております。

令和8年度も同様に税率を考えますと、上の表のとおりとなります。()内は、下の表の現行税率との比較の数字でございます。

表の列の「区分」を左側から見ていただくと、国民健康保険の医療費等に当てられる「医療分」、後期高齢者医療制度への支援分となる「後期分」、介護保険料となる「介護分」、令和8年度から新たに実施される「子ども分」とあり、それぞれに所得割、均等割、平等割がございます。

所得割は所得金額に対して、均等割は被保険者一人当たりに対して、平等割は一世帯当たりに対しての課税となります。また、医療分、後期分、子ども分は、すべての被保険者が課税対象ですが、介護分につきましては、40歳から64歳の被保険者のみ課税対象となります。

来年度の「医療分」、「後期分」、「介護分」の金額をみますと、すべてにおいて、昨年度に比べて増加増額しております。

次に7ページをご覧ください。

こちらの表は、令和7年度と令和8年度の税率で試算した被保険者1人当たりの平均課税額を比較したものととなります。

税率だけでは、どの程度の負担になるのかがわかりにくいため、被保険者1人当たりの平均課税額にて税額比較をいたしました。

なお、こちらは子ども分を除く、医療分・後期分・介護分の税率変更に伴う税額の比較となります。

現行税率での被保険者1人当たりの平均課税額116,067円に対しまして、令和8年度の税率案での被保険者1人当たりの平均課税額は126,692円となり、平均で10,625円増額となります。

考えられる増額の主な要因としましては、一人当たりの保険給付費が上昇し続けていること、そして県により各自治体が負担する納付金を算定する際に用いられる医療費指数反映係数が、令和6年度までは1であったのが、令和7年度より毎年0.2ずつ段階的に削減され、令和8年度の医療費指数反映係数は0.6となりますが、医療費指数が低く抑えられている本市にとりましては、その分、一人当たりの納付金額が上昇することが主な要因にあげられます。

愛知県によりますと、この医療費指数反映係数は、令和7年度より毎年0.2ずつ段

	<p>階的に削減し、最終的に医療費指数反映係数が0となる令和11年度には、県内での各自治体の医療費指数の高低に関わらず一律の基準で、納付金及び標準保険料率が算定されることとなります。</p> <p>最後に8ページをご覧ください。</p> <p>今後のスケジュールになります。</p> <p>愛知県のスケジュールをご覧くださいますと、このたびの事業費納付金及び標準保険料率の算定は、昨年11月28日の仮算定の提示、今年1月20日の本算定の提示の2回を経ております。</p> <p>次に市のスケジュールをご覧くださいますと、本日開催の第2回国民健康保険運営協議会にて、国民健康保険税率についての答申をいただきます。答申を受けた後、議会において、税率改正に伴う国民健康保険税条例の改正案を審議していただく予定です。</p> <p>「議題1」の説明は以上です。</p>
杉浦会長	<p>説明は終わりました。ただいまから質疑に入ります。説明いただいた内容について、ご意見はございますか。</p>
野村委員	<p>野村です。</p> <p>3点意見させていただきたいことをまとめてきました。</p> <p>1つ目は、維新の会の議員の国保逃れについてです。</p> <p>本来、国民健康保険に加入すべきところを負担の少ない社会保険に加入し、国民健康保険料の負担を逃れていたということは、腹立たしいと思っています。</p> <p>そこで、安城市の市会議員は国民健康保険に加入しているのか教えていただきたいです。</p> <p>2つ目は、子ども・子育て支援金制度の財源をなぜ国民健康保険で徴収するのか。</p> <p>3つ目は、1人当たりの納付金の上昇について、3年間で30パーセント弱の上昇となり、前回の協議会で税率の上昇の激変緩和に努めると説明があったが、今回の上昇は、市民にとっては痛手となる思うがどのように考えているか。滞納者の増加に繋がらないかと懸念しています。</p> <p>以上意見となります。</p>
杉浦会長	<p>可能な範囲での答弁をお願いします。</p>

高木課長補佐	<p>はい。</p> <p>1つ目の安城市の市議員は国民健康保険に加入しているのかについてですが、個別の事案になるため確認は控えさせていただきます。</p> <p>2つ目の子ども・子育て支援金制度の財源になぜ国民健康保険で徴収するのかということですが、子ども・子育て支援金制度は社会全体で子育て世代を支えるという、新しい分かち合い・連帯の仕組みとして国が定めた制度で、国民健康保険だけでなく、社会保険でも同様に負担するものとなりますので、どうかご理解いただければと思います。</p> <p>3つ目の1人当たりの納付金の上昇幅が大きいということについてですが、1人当たりの保険給付費の上昇に伴って、県の標準保険料率も増加傾向にあり、税額が高くなるということになります。西三河8市で比較すると、安城市は、標準保険料率で見ると最も低い位置にあります。来年度は、刈谷市・碧南市もこの標準保険料率を採用していくこととなり、安城市だけが突出して高いということはなく、むしろ低い状況にあります。</p> <p>また、子ども・子育て支援金分が来年度から追加されることにより、負担増加は避けられない状況にありますが、以上のような要因から負担が増加することにはご理解いただければと思います。</p>
杉浦会長	<p>その他に何かご意見やご質問がございましたら、お願いします。</p>
阿部委員	<p>アイシン健康保険組合の阿部です。</p> <p>今回の税率のポイントは、税率がなぜ上がるのか、つまり保険給付費がどうして増えるのかといった理由をもう少し丁寧に説明するべきかと思います。説明では、国が示した推計方法に必要な補正を行うことによって算出とありますが、通常1人当たりの保険給付費が上がる背景には、年齢構成がどう変わるのか、高齢者がどれくらい増えるのか、さらに、大きな変化として、来年は診療報酬の改定があり、その影響がどれくらいあるのかということを確認に言わないと先ほどのような納付金額が増えるという説明になると思うが、要因の分析をしっかり行い、こういった理由で1人当たりの保険給付費が上がるといった説明がされないと、今回の上昇について、納得感はないと思いますが、その点はどうお考えですか。</p>
大岡課長	<p>委員のご指摘のとおりで、私どもの説明不足かと思います。</p> <p>委員の言われましたとおり、年齢構成や診療報酬の改定の影響があり、今回の税率改正に至っております。</p>
杉浦会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>他はよろしいですか。</p>

	他に質問もないようですので、ただいまより、協議会としての答申の取りまとめに入ります。事務局から、お願いします。
大岡課長	はい。今から事務局（案）をお配りします。
杉浦会長	答申（案）につきまして、ご意見、ご質問等ございませんか。 特にないようですので、答申（案）のとおりとしてよろしいですか。
野村委員	反対。
杉浦会長	運営協議会規則第5条第2項で多数決での採決が認められております。 それでは、採決をとります。 答申（案）の内容に賛成の方、挙手をお願いします。 ※賛成 10名 ありがとうございます。 それでは、反対の方、挙手をお願いします。 ※反対 1名 ありがとうございます。賛成多数により、この内容で答申いたします。 それでは、答申の準備をします。しばらくお待ちください。
杉浦会長	答申書ができました。これより答申を行います。 令和8年1月28日付け7国年第326号で諮問のありました、令和8年度安城市国民健康保険税の税率について、下記のとおり答申します。
杉浦会長	ありがとうございました。 続きまして、議題2「令和8年度安城市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。
高木課長補佐	国保年金課長補佐の高木と申します。「令和8年度 安城市国民健康保険事業特別会計予算について」説明させていただきます。「資料2」としてA3サイズの横長のものとA4サイズの「資料2（解説）」が資料となります。説明は着座にて失礼いたします。 それでは、A3横長の資料をご覧ください。令和8年度予算案に先立ちまして、まず、令和7年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて、説明させていただきます。

資料の左側が「歳入」で、右側が「歳出」の表になっております。はじめに、「歳入」についてご説明いたします。表の左から「前年度決算」、「令和7年度当初予算」、「令和7年度歳入の決算見込」、「令和8年度当初予算」の順になっておりまして、まずは、令和7年度決算見込の列の説明になります。

項目の一番上、「国民健康保険」についてですが、国民健康保険税の税率につきましては、議題1でもご説明しましたが、平成30年度から都道府県を財政運営の責任主体とする県単位化に伴い、愛知県の示す標準保険料率を参考に、毎年度、税率を改正しております。また、収納率の見込みは近年と同様、ほぼ横ばいであると見込んでおりますが、税率は上昇しているものの、被保険者数の減少などの影響から、前年度決算より減少し、35億円余の見込み額としております。

次に、その下の補助金交付金欄の県支出金についてですが、A4サイズの資料「資料2（解説）」にありますように、その内訳は保険給付費分の支払いに充てる「普通交付金」と4つの「特別交付金」の合計が計上されています。普通交付金は、88億4千万円余を見込んでいます。

また、「特別交付金」としましては、国が医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、その達成状況に応じて交付される「保険者努力支援分」を4千2百万円余、各自治体の特別な事情を考慮して交付される「国特別調整交付金分」を2千4百万円余、国の制度の補完的役割として、医療費適正化等の取組みに対する愛知県の評価に応じて交付される県繰入金2号分を1億2千4百万円余、特定健診等の受診状況に応じて交付される「特定健診負担金分」を3千5百万円余見込んでおり、特別交付金の合計としては、2億2千7百万円余、「普通交付金」と併せて、県支出金全体としては、90億6千8百万円余を見込んでいます。

次に、その下、一般会計からの繰入金についてですが、これは法令や国の定める基準に基づき、国民健康保険事業の運営のために必要な経費を一般会計から繰入れる「基盤安定制度及び財政安定化支援等」と各自治体の独自の基準により人件費や事務経費を繰入れる「法定外繰入金」とで構成されています。この「法定外繰入金」については、現状、県内54の自治体で統一されておらず、実情として赤字の補填を目的に行っている自治体もありますが、安城市では厳正な基準に基づき必要な経費分のみについて一般会計からの「法定外繰入」を行っております。これら一般会計からの繰入金について、令和7年度の繰入金の総額を12億1千万円余と見込んでいます。

続きまして、その下の欄、繰越金につきましては前年度の歳入・歳出の差分6億7百万円余としています。

最後に、被保険者からの返還金などの諸収入ですが、4千百万円余を見込んでおります。

以上の合計から、令和7年度の歳入総額は、144億3千万円余の見込みとなっております。

次に、右側の表の歳出についてご説明いたします。

まず、右側の表の決算見込の列の上から、まず、総務費についてですが、内訳は事務費や人件費などの経費として、前年度よりやや増加し、2億円余を見込んでいます。

次に、保険給付費は、総額88億9千万円余で、前年度より2億6千万円余減少するものと見込んでいます。

次に、その下、国民健康保険事業費納付金です。これは県単位化されている国民健康保険事業の運営に係る費用を、県内の各自治体が愛知県に収める納付金のことですが、前年度よりやや減少し、48億4千万円余となります。

次に、保健事業費等の特定健診等ですが、40歳以上を対象とした生活習慣病予防のための特定健康診査や、特定保健指導を実施するための費用で、前年度とほぼ同額の、1億1千万円余となる見込みです。

次に、保健事業費は20歳～39歳の方を対象とする健診や、糖尿病などの重症化予防事業、ジェネリック医薬品の利用促進、医療費通知などの費用ですが、前年度より増加し、1千8百万円余となる見込みです。

続いて、基金積立金についてです。国民健康保険の事業運営のための基金を設置しておりますが、その利息分として3百6万円余を見込んでいます。

次に、諸支出金ですが、主に国民健康保険税の還付金として2千万円余を見込んでいます。

以上、歳出は全体で140億9千万円余となる見込みです。

A3横長の資料の左下にございますように、実質収支は、プラス3億3千万円余、単年度収支は、2億7千万円余のマイナスとなる見込みです。

以上が令和7年度決算見込みでございます。

続きまして、令和8年度国民健康保険事業特別会計当初予算について、主な部分を説明させていただきます。

まず、歳入につきまして、説明させていただきます。再度、A3横長資料の左側の表をご覧ください。

令和8年度国民健康保険税は、36億7千万円余としております。令和8年度から施行される「子ども・子育て支援金制度」に関連して、国民健康保険税に子ども・子育て支援金分が追加されています。

次に、その下、県支出金につきましては、保険給付費相当分として、普通交付金が100億円余、保険者努力支援分など特別交付金として2億7千万円余を見込んでおり、県支出金としましては、102億8千万円余を見込んでいます。

次に、一般会計繰入金は、前年度とほぼ同額の、11億5千万円余としております。

以上、令和8年度の歳入総額は、153億6千2百万円の見込みです。

	<p>次に、右側の表、歳出について説明させていただきます。</p> <p>総務費は、前年度とほぼ同額の、2億1千万円余としております。</p> <p>次に、その下の欄、保険給付費は、前年度当初予算より増加するものと見込んでおり、総額100億円余としております。</p> <p>次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、48億5千万円余を見込んでおります。</p> <p>次に、保健事業費等の特定健診等は、前年度当初予算よりやや少ない、1億2千万円余を見込んでいます。</p> <p>次に、保健事業費は前年度予算よりやや多い、2億7千万円余としています。</p> <p>最後に、諸支出金としましては国民健康保険税の還付金、前年度交付分の精算等に伴う返納金として計2千3百万円余を計上しております。</p> <p>以上、歳出総額につきましては、歳入と同額の153億6千2百万円としています。</p> <p>最後になりますが、こちらの当初予算案は、昨年11月末に愛知県が算出した仮算定の結果をもとに作成されています。つきましては、「議題1」でご説明しましたとおり、先月、県から示された本算定の税率及び事業費納付金などの結果は反映されておりません。これにつきましては、必要に応じて、8年度に補正予算として計上する予定ですので、ご承知おきください。</p> <p>予算につきましての説明は以上でございます。</p>
杉浦会長	説明は終わりました。ただいまから質疑に入ります。説明いただいた内容について、ご質問、ご意見はございますか。
阿部委員	見方の確認をさせていただきたいと思います。 令和8年度の歳入の国民健康保険税には子ども・子育て支援金分の説明があったと思いますが、歳出については、子ども・子育て支援金分に対応するものはどれに当たりますか。
高木課長補佐	歳出の国民健康保険事業費納付金に子ども・子育て支援金分が含まれております。
阿部委員	介護分も同様ですか。
高木課長補佐	そのとおりです。
杉浦会長	説明が終わりました。 何かご意見やご質問がございましたら、お願いします。

<p>全委員 杉浦会長</p>	<p>異議なし。</p> <p>異議なしと認めます。議題2につきましては了承することに決まりました。</p> <p>続きまして、議題3「令和8年度における国民健康保険税の制度改正について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。</p>
<p>山下専門主査</p>	<p>国保係の山下と申します。よろしくお願いします。</p> <p>令和8年度における国民健康保険税の改正について説明させていただきます。</p> <p>「資料3」をご覧ください。</p> <p>なお、説明は着座にて失礼させていただきます。</p> <p>はじめに、改正の趣旨ですが、令和7年12月26日付けで「令和8年度税制改正大綱」が定められ、その中に、国民健康保険税における負担の公平性を図るため、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引上げ」が盛り込まれました。</p> <p>今後、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引上げ」については令和8年3月までに地方税法及び地方税法施行令が改正される見込みです。安城市としても、国が定めるとおりの改正を行う予定です。</p> <p>また、令和8年度から新たに創設される「子ども・子育て支援金制度」についても、改正を行います。</p> <p>続きまして、2「軽減措置の拡充」についてご説明いたします。</p> <p>軽減措置の改正案ですが、所得に応じて国民健康保険税の均等割及び平等割を一定割合軽減する制度につきまして、物価上昇の影響で、軽減を受けている世帯の範囲が相対的に縮小しないようにするため、5割軽減および2割軽減の軽減判定基準の見直しを行います。</p> <p>改正後の軽減基準額は、5割軽減については国保加入者数に乗じる額が30万5千円から31万円へ、2割軽減については56万円から57万円へ変更されました。</p> <p>続きまして、3「課税限度額の引上げ」についてご説明いたします。</p> <p>課税限度額とは、1(ひと)世帯に課税される上限の金額のことです。国民健康保険税の税額は、医療分、後期分、介護分の3つの区分の合算額で、この区分ごとに限度額が設定されています。また、令和8年度からは、子ども・子育て支援納付金が追加されます。</p> <p>課税限度額の改正案につきましては、医療分が66万円から67万円に1万円引き上げられ、合計は109万円から110万円に引き上げられます。後期分と介護分については、変更ありません。</p> <p>また、子ども・子育て支援納付金課税額に係る課税限度額は3万円となります。</p> <p>説明は以上ですが、安城市では令和8年度に法定どおり「軽減措置の拡充」及び「課税限度額の引上げ」を行ってまいります。改正の時期につきましては、「軽減措置の拡充」及び「課税限度額の引上げ」ともに6月議会での条例改正案の上程を予定しております。</p>

杉浦会長	<p>また、子ども・子育て支援金制度についても、条例改正を予定しています。以上で説明を終わります。ありがとうございました。</p> <p>説明は終わりました。それでは、ただいまから質疑に入ります。何かご意見やご質問がございましたら、お願いします。</p> <p>特に質問もないようですので、議題3「令和8年度における国民健康保険税の制度改正について」は、了承することにご異議ございませんか。</p>
全委員	<p>異議なし。</p>
杉浦会長	<p>異議なしと認めます。議題3につきましては、了承することになりました。以上をもちまして議事を終了します。ありがとうございました。進行を事務局へお返しします。</p>
司会（鷹羽）	<p>杉浦会長、ありがとうございました。</p> <p>続きまして、次第「3 報告事項」に入ります。</p> <p>「第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について」事務局からご説明いたします。</p>
比楽主事	<p>国保年金課国保係の比楽と申します。</p> <p>わたくしからは、安城市国民健康保険データヘルス計画第3期の進捗状況を報告させていただきます。よろしく申し上げます。</p> <p>それでは、以降の説明は、着座にて失礼いたします。</p> <p>まず、資料の確認ですが、本日ご用意させていただいた、「資料4」と「資料5」と書かれた、2つの資料がお手元にありますでしょうか。まず、「資料5」についてですが、この資料は、令和6年度から始まりました第3期データヘルス計画で取り組み始めた13の保健事業について、令和6年度の実績と令和7年度の進捗状況をまとめたものでございます。参考までに令和5年度のデータも一部記載しております。</p> <p>続きまして、「資料4 安城市国民健康保険データヘルス計画～第3期進捗状況報告～」と書かれた資料をご覧ください。本日は、この資料を用いてご説明をさせていただきます。</p> <p>第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間です。資料4の2ページにありますように、『「健康」と「安心」を支えあう みんなの保健』という基本理念にあるとおり、保険者である安城市には、被保険者の疾病等に関する給付を安心して受けていただくこと、健康保持・増進のため必要な事業を行う役割があります。このことから、『健康を保つための疾病予防』と『持続可</p>

能な保険サービスの提供』という2つの基本方針を定め、更に3つの事業方針を定めています。

本計画で取り組む具体的な個別事業については、令和5年度までの第2期計画の実績等を踏まえて策定しています。

それでは、資料4の3ページをご覧ください。第3期計画では、A、B、Cの3つの事業方針から、13の対応事業を策定しています。本日はこの13事業のうち、優先順位の高いものを中心として、事業を抜粋して実績報告をさせていただきます。

なお、実績を説明させていただく事業につきましては、すべて第2期計画でも継続して取り組んできた内容でもあります。

では、資料の4ページをご覧ください。

こちらの資料の折れ線グラフは、特定健康診査の受診率の推移を表したグラフです。安城市の特定健診受診率は、令和元年度から令和2年度にかけて、受診率が47.3%から44.3%と、3ポイント減少という結果になりました。愛知県内全体においても、この時期の健診受診率は4.7ポイント減少しており、この現象は安城市だけではなく、県内全域で生じたものであることが分かります。令和2年度の数値が低下しているのは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健診の実施を中止した期間があったことなどが影響していると考えられます。その後、令和4年度までは回復傾向にありましたが、令和5年度の安城市特定健診受診率は、目標値の60%に対し、実績は45.1%と14.9ポイント少ない結果となりました。しかしながら、令和6年度においては46.0%と、やや回復しました。令和6年度受診率目標値の47.5%以上には届かなかったものの、愛知県内では高い45%以上という受診率を保っております。第3期データヘルス計画最終年度の令和11年度には目標値の50%に到達できるよう、今後とも効果的な取り組みを続けていきます。

続きまして、資料の5ページをご覧ください。こちらの棒グラフは健診受診者数の月ごとの推移を表したグラフです。例年、特定健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付した翌月頃から受診者が増える傾向があります。

令和6年度では、9月の勧奨ハガキ送付後の反応が最も大きくなりましたが、それ以降は前年度と比較して反応が少なく、受診者数が伸び悩む結果となりました。ハガキでの勧奨時期やその内容・回数について工夫し、受診を後押しできるよう取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、資料の6ページをご覧ください。この折れ線グラフはヤング健診の受診率の推移を表しています。先ほどもでの特定健康診査は、40歳以上の方々を対象としていますが、健康を維持していくには若い頃から健康づくりを意識することが重要です。従いまして、安城市では20歳から39歳までの方々に対し、「ヤング健診」という健診事業に取り組んでいます。このヤング健診の受診率は、令和元年度以降減少し続けていましたが、令和4年度は8.4%と大幅に回復し、令和5年度、6年度につきましては9%代まで上昇しています。この受診率増加の要因としましては、ヤング健診について

の受診勧奨内容を見直したことが考えられます。引き続き若年層の方に対して、健診に関心を持っていただける取り組みを継続してまいります。

続きまして、資料の7ページをご覧ください。この折れ線グラフは特定保健指導の実施率の推移を表したものです。

この特定保健指導の実施率については、令和元年度の14.6%から、令和2年度で17.1%と実施率が2.5ポイント増加しました。新型コロナウイルス感染症の流行により、対象者の健康意識が高まったのではないかと考えられます。令和3年度から令和5年度にかけては3.3ポイント減少してしまいましたが、令和5年度からは集団のみではなく個別の特定保健指導も行うよう事業を変更し、実施率上昇に向け努めています。その成果もあってか、令和6年度では実施率が17.6%と大きく増加しています。引き続き健診の結果数値が良くなかった方に対しては特定保健指導を受けるよう周知を続けてまいります。

続きまして、資料の8、9、10ページをご覧ください。これらの表は糖尿病又は糖尿病性腎症が疑われる方への医療機関受診勧奨と勧奨後の受診率を表したものです。令和6年度については、特保対象・対象外の方ともに受診率に大幅な変化は見られませんでした。糖尿病及び糖尿病性腎症については元の母数が少なく、かつ変動しやすいため、年度によって結果のパーセンテージが動きやすいのが特徴ではありますが、これら3つの受診勧奨事業につきましても、より医療機関への受診に繋がるような勧奨を継続してまいります。

続きまして、資料の11ページをご覧ください。この折れ線グラフは月別のジェネリック医薬品の利用率の推移を表したグラフです。令和6年度の目標値は78.0%であるのに対し、令和7年4月診療分の全体の利用率は85.0%と、目標を大幅に超えました。令和6年度の利用率は年間を通じて78.0%を下回ることなく、無事目標を達成できました。この利用率の高さは、「先発薬選定療養制度」という制度による、ジェネリック医薬品の処方を推進する国全体の動向の影響も関係しています。安城市としましても、広報折込みチラシ等を用いて、ジェネリック医薬品について広く啓発してまいります。来年度は第3期データヘルス計画の中間評価の年に当たりますが、ジェネリック医薬品利用率に関しては既に安定して目標を達成しています。そのため、計画を見直し、新たな目標設定を行う予定です。以上で、安城市国民健康保険データヘルス計画第3期進捗報告を終了いたします。

ここからは、第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の令和7年度事業内容を少し紹介させていただきます。資料の12ページをご覧ください。こちらにあります13の個別事業は、先にお話しさせていただいたとおり、3つの事業方針に沿ったものとなっています。今回は、代表的な事業として「②特定健康診査受診勧奨」「③ヤング健診事業」「⑩生活習慣病に関する治療中断者に対する医療機関受診勧奨事業」の3つを抜粋してご紹介します。

資料の13ページをご覧ください。まずは「②特定健康診査受診勧奨」の事業について

て説明させていただきます。こちらは令和7年10月時点で特定健診未受診の方に送付した受診勧奨通知のサンプルです。特定健診未受診者に健診を受けていただくに当たり、一番のターゲットとなるのは通院中の未受診者です。これらの方々には、通院している自分に健診は必要ない、と考えている方が多いのではないかと分析しています。そのため、健診の目的は隠れた病気を発見することであり、通院とは目的が異なることを訴えかけるシンプルなデザインとしました。

続きまして、資料の14ページをご覧ください。こちらは令和7年11月末時点で送付した、ヤング健診未受診者に対する通知です。ヤング健診は20～39歳の国民健康保険加入者が、1回500円と比較的安価に受けられる健診です。医療費適正化のためにも、若いころから健康に気を付けていただくことが重要です。仕事や家事・育児に全力を注ぐ多くの方に対し、自分自身の健康も大切にしたい、と受診を後押しできるようなデザインとし、サイズも目につきやすいA4サイズの大きめのものとしました。

続きまして、資料の15、16、17ページをご覧ください。これらは令和8年1月時点で未受診の方につき、過去の特定健診受診状況やレセプトデータ等から該当者を9パターンに分類し、それぞれの方に適した内容の勧奨通知を送付しています。

15ページでは、今年度初の試みとして2種類のサンプルを紹介させていただきます。①のサンプルは昨年度以前から連続して健診を受診しており、健康状態も良好な方に、②のサンプルは昨年度以前の健診受診歴はあるものの、受診が不定期で健康に無頓着な傾向がある方に対する通知です。

今年度のデザインの特徴としまして、日本の人口・年齢の分布とほぼ同じ福岡県糟屋郡久山町の地域住民を対象に九州大学が調査・研究を行った成果をもとに開発された「ひさやま元気予報」を利用しています。16、17ページにありますように、健診結果や将来の健康シミュレーションを掲載することで、自身の健康に関心をもっていただく取り組みを実施しました。

続きまして、資料の18ページをご覧ください。こちらの取り組みについては、令和5年度から引き続き実施しております。このサンプルは、特定健診受診勧奨業務の一環として被保険者宛に医療機関を通じて配布したチラシで、各実施機関宛に100部ずつ送付しました。通院中の被保険者が、健康意識の上で強く信頼を置いている通院先の医師からも「受診を勧奨されている」という、伝え手の存在を強調したデザインとしています。

これらの様々な受診勧奨を実施し、1人でも多くの方に健診を受けていただけるような工夫をしております。第3期データヘルス計画において、令和8年度の特定健診受診率は48.5%までの向上を目標としています。これを達成すべく、より効果的な勧奨を実施していきます。

続きまして、資料の19ページをご覧ください。こちらは、生活習慣病が進行していく様子をイメージした図です。

生活習慣病は風邪の治療などのように数回の通院で完治するものではなく、年単位の

長期間、あるいは生涯通院を要する場合もあり、治療が億劫になるなどの理由で自己判断により通院を止めてしまう方がいると考えられます。生活習慣病が悪化すると、心筋梗塞や脳卒中、糖尿病による合併症など日常生活に支障をきたす病気に結びつく可能性が高いという特徴があります。また、これらの病気は治療に高額な医療費がかかる場合が多く、医療費抑制の面からも生活習慣病の早期治療・重症化予防の取り組みが重要となってきます。

資料の20ページをご覧ください。こちらは第3期データヘルス計画において昨年度から実施しております「⑩生活習慣病に関する治療中断者に対する医療機関受診勧奨事業」において、令和7年11月に送付しました、生活習慣病治療中断者に向けた受診勧奨通知のサンプルです。A4サイズの大きめの通知で、生活習慣病による体の変化を風船に例えた文面とイラストを載せています。

続いて21ページをご覧ください。こちらは20ページの圧着面を開封したものです。風船の中に治療中断中の生活習慣病名を記載、右側の文章で生活習慣病の危険性を説明することで、対象者へ通院の必要性への気づきを促すデザインにしています。今年度2度目の取組となるこの事業ですが、昨年度受診勧奨を受けた方が、治療のため医療機関を受診した割合は、レセプト調査の結果、36.6%でした。目標である45.0%以上には届きませんでした。勧奨に対する反応をいただけたことは、保険者としても喜ばしいことでもあります。引き続き、勧奨方法・内容について工夫を重ねてまいります。

以上で、安城市国民健康保険データヘルス計画の第3期事業紹介を終わります。来年度はこの計画の中間評価の年に当たります。令和6、7年度の成果をもとに、計画の刷新・見直しを行います。

来年度の運営協議会にて、令和9年度以降の計画を説明させていただきたいと考えております。ご清聴ありがとうございました。

司会（鷹羽）

何かご質問がございましたら、お願いいたします。

よろしいでしょうか。

最後に、次第「4 その他」でございます。

高木課長補佐

次回の安城市国民健康保険運営協議会につきましては、8月20日（木）午後1時30分から、この第10会議室で開催させていただく予定です。また、別途、ご案内を送付しますが、ご予約をお願いいたします。

司会（鷹羽）

その他、全体を通して何かご意見などございますでしょうか。

<p>近藤部長</p>	<p>よろしいですか。</p> <p>委員の皆様には、長時間に渡り、ご審議いただき、ありがとうございました。最後に福祉部長の近藤よりお礼の言葉を申し上げます。</p> <p>福祉部長の近藤でございます。</p> <p>長時間に渡り、慎重なご審議をいただきまして、ありがとうございました。</p> <p>本日、皆様からいただきました答申を受けまして、国民健康保険税の税率及び制度改正に関する手続きを進めて参ります。また、その他の議題につきましても、皆様の貴重なご意見を国民健康保険事業の運営に反映して参ります。</p> <p>最後に、お忙しい中、会議にご出席いただきましたことをお礼申し上げまして、私からのお礼の言葉とさせていただきます。本日はありがとうございました。</p>
<p>司会（鷹羽）</p>	<p>それでは、以上をもちまして、令和7年度第2回安城市国民健康保険運営協議会を終了いたします。本日は、ありがとうございました。</p>