

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

令和8年1月22日 開催

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 令和8年1月22日(木) 午後1時30分から午後2時55分

2 会 場 赤穂市役所 6階 第2委員会室

3 出席者

被保険者代表	大道訓敏、伊澤節子、奥道一二美、金井貴子	
医師・歯科医師・薬剤師代表	田淵誠一、茶谷勝也、寺田晋一郎	
公益代表	西川浩司、安田哲、矢野英樹、山田和子	
市長	牟禮正稔	
事務局	(健康福祉部長)	高見直樹
	(医療介護課長)	中村光男
	(税務課長)	多田智浩
	(国保年金係長)	山本大輔

4 会議次第

(1) 開会

(2) 市長あいさつ

(3) 議事録署名委員指名

(4) 議事

1. 令和8年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について

2. その他

(5) 閉会

事務局

本日は委員の皆さまにはご多用のところ、ご出席を賜りましてありがとうございます。ただ今から、国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

開会にあたりまして、矢野会長よりご挨拶をお願いいたします。

会長

皆さまこんにちは。本日はお忙しい中、また大変お寒い中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

皆さまもご存じのとおり、この国保事業については、被保険者の皆さまが高齢化される、もしくは医療が高度化されるということで、1人当たりにかかるお金がどんどん増えて、国民皆保険と言われながら、非常に厳しい状況が続いております。今後とも抜本的に何かを考えていかないといけないことが目の前に見えているのですが、なかなかうまくはいっておらず、厳しい状況というのが、本当に切実に感じるところでございます。

そういった中で、本日は年明けに県から示されました国保事業納付金等の本算定結果を踏まえて、次第にありますとおり令和8年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について、市長の方から諮問も受けておりますので、この会議の中で皆さまから忌憚のないご意見を頂戴いたしまして、実り多い会議にしたいと思っておりますので、最後までよろしくお願いたします。

事務局

ありがとうございます。続きまして、牟禮市長よりご挨拶を申し上げます。

市長

改めまして、皆さまこんにちは。本日は大変お忙しい中、また寒い中にもかかわらず、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。

平素は、矢野会長をはじめ委員皆さま方には、赤穂市の国民健康保険事業の運営に対しまして、格別のご指導とご協力を賜っております。この場をお借りいたしまして厚くお礼申し上げます。

さて、国民健康保険制度を取り巻く環境につきましては、少子高齢化によります人口減少に加えまして、団塊の世代の方々が後期高齢者医療制度へ移行しましたため被保険者数が減少しております。また、昨今の医療技術の高度化などによりまして、医療費は高水準で推移をしております。

一方、政府におきましては、こども未来戦略を定めまして、児童手当や育児休業給付の拡充などを実施することを決定しております。高齢者を含むすべての世代や企業から拠出します子ども・子育て支援金制度が創設され、国民健康保険制度でも8年度から段階的に導入されることとなっております。

そういった意味で、赤穂市では、県内の保険料水準の統一に向けまして、財政調整基金を活用しながら、計画的・段階的に対応することとしておりますけれども、8年度についても、引き続き保険税率の改定を行わせていただきたいと思いますと考えております。

このあと、令和8年度国民健康保険事業の運営基本方針につきまして諮問させ

ていただいております。なにとぞ慎重なご審議のうえ、適切な結論が得られますようよろしくお願いを申し上げたいと思います。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局

なお、本日、市長は他の公務のため、申し訳ございませんが、ここで退席をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

(市長退席)

事務局

それでは、会議を進めさせていただきます。本日の委員の皆さまの出席状況を報告いたします。現在の出席者数は12名中11名で、委員の過半数を超える出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定により、本会は成立いたしておりますことをご報告いたします。

また、本日、事務局からは、健康福祉部長の高見、税務課長の多田、国保年金係長の山本、私医療介護課長の中村が出席しております。どうぞよろしくお願い致します。それでは、以降の議事進行は、矢野会長よろしくお願いいたします。

会長

それでは、議事を進めさせていただきます。皆さまよろしくお願いいたします。まず初めに、本協議会は運営協議会規則第12条の規定により、会議を原則、公開することにしております。本日は5名の傍聴者の方がいらっしゃいます。南條さん、松崎さん、中谷さん、前川さん、木下さんです。それでは、入場いただきます。

(傍聴者入場)

会長

議事の前に議事録署名委員の指名をさせていただきます。奥道委員、金井委員よろしくお願いいたします。

それでは本日の議事に入ります。本日の審議事項は諮問を受けております令和8年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針についてです。それでは事務局から説明をお願いいたします。

事務局

はじめに、配付しております資料を確認させていただきます。事前に配布しておりました、ホチキス止めの運営協議会資料です。表紙の裏面に本協議会委員名簿、続いて資料目次、そして1ページ・令和8年度の運営基本方針から、15ページの用語の解説という構成になっています。次に、同じく事前に配布しておりましたA4、1枚ものの運営協議会次第と、子ども・子育て支援金制度についての2枚。また、本日、机の上に3枚お配りしておまして、まず、A4ヨコ様式1枚ものの、見出しがR8～9保険税率改正見込となっている資料、次に、A4タテ様式両面ずりの見出しが保険料水準の統一に係る任意給付・減免制度の標準化について、最後に、A4ヨコ様式1枚もの高額療養費制度の見直しについての3種類の資料を

配布させていただいております。配布漏れ、ページの欠落等はありませんか。

それでは、私からは、運営基本方針のうち主に制度改正等についてご説明申し上げ、その後、係長の方から、令和7年度の決算見込み、令和8年度予算案についてご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、協議会資料の1ページをご覧ください。はじめにのところで述べておりますように、国民健康保険を取り巻く環境は、高齢化の進展や医療技術の高度化などにより、医療費水準は高い水準で推移するため、今後も厳しい財政状況になるものと見込まれます。とりわけ、国保制度は、低所得者の加入者が多く、年齢構成が高いことなどにより医療費水準が高いといった構造的な課題を抱えており、こうした中で、持続的に、地域住民の健康の保持増進という役割を担っていくためには、引き続き、兵庫県内の保険料水準統一に向けた取組や医療費適正対策を着実に推進し、財政基盤の強化と国保事業の更なる安定化を図っていく必要があります。また、令和8年度から子ども・子育て支援金制度が始まり、新たな社会課題への対応も求められております。こうしたことから、市は、引き続き、地域住民の生活状況に即したきめ細かな事業を担いながら、住民の健康の保持・増進に努め、県下一体となって安定的な国保事業の運営に向けて取り組んでいくこととします。

次に、ページの中段以下ですが、令和8年度医療保険制度等に係る主な改正予定のうち、国保に関係するものを記載しています。第1点目は、子ども・子育て支援金制度の創設です。事前に配布いたしましたA4縦1枚、タイトルが子ども・子育て支援金制度について別紙資料をご覧ください。制度の概要ですが、資料記載のとおり、少子化対策の抜本的強化にあたり、全世代・全経済主体に医療保険の保険料と合わせて、子ども・子育て支援金の納付を求める制度となっています。この支援金額の決まり方ですが、図のように、その年度に必要な子ども・子育て支援納付金の総額として、全国の金額ですが、令和8年度で6,000億、令和9年度で8,000億、令和10年度で1兆円という金額が国から示されています。まず、後期高齢者世代とその他の現役世代で保険料負担に応じて按分します。令和8、9年度は、8対92と決まっております。次に、その他の現役世代をさらに加入者数で按分した先に国民健康保険があり、国保事業が負担すべき額が決まることとなります。

次に、2支援金の賦課と支援納付金の納付の流れですが、先ほどの各医療保険者間で負担すべき按分に応じて、兵庫県を通じて赤穂市国保が負担すべき支援納付金額が決まります。この図では国から矢印が赤穂市に向けて請求と表示しています。次に、赤穂市国保が被保険者から徴収する支援金は、赤穂市が条例で所得割税率や均等割額、平等割額などを定めて賦課し、被保険者から保険料と合わせて納付いただいた支援金を国へ支援納付金として納付する流れとなっています。

次に、3赤穂市の賦課方式ですが、18歳未満の方と18歳以上の方で異なっており、本制度が少子化対策に係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歳未満の方の分は均等割額を求めずに、18歳以上の方でその求めなかった均等割額の総額を負担する仕組みとなっています。

最後に、4今後の予定ですが、記載のとおり本日税率等を諮問させていただき、その後、関係条例の提出、条例制定後被保険者へ周知を図ってまいります。子ども・子育て支援金制度の説明は以上です。

会議資料に戻っていただいて、1ページ四角囲みの中の2です。第2点目は、保険料(税)の賦課(課税)限度額の改正です。国は、保険税については、負担能力に応じて応分の負担を求めることを通じて保険税負担の格差是正に取り組む考えを示しております。被保険者間の保険税負担の公平性を確保する観点から、令和8年度は、医療分が66万円から67万円に1万円引き上げられ、先ほどの子ども・子育て支援金分で新たに3万円を設定し、課税限度額全体では、109万円から113万円となります。

第3点目の低所得者に係る応益保険料(税)軽減措置の見直しですが、応益保険税の軽減措置について、物価の上昇傾向を踏まえ、一定の年金の上昇等があった場合においても、保険税の軽減対象から外れることがないよう、5割軽減で5千円、2割軽減で1万円、軽減対象となる所得基準額を引き上げるものです。

第4点目の子ども・子育て支援金制度の創設に伴う国保保険税の軽減ですが、第1点目でご説明した子ども・子育て支援金制度においても、低所得者や未就学児、出産被保険者の軽減を定めるものです。

2ページをお願いします。第5点目の診療報酬の改定については、医療従事者の報酬等を含む本体部分を3.09%引き上げ、薬価等の部分を0.87%引き下げることとし、令和8年度の診療報酬全体では2.22%のプラス改定となっております。

第6点目の高額療養費制度の見直しについては、高額薬剤の開発・普及等により高額療養費が年々増加し、医療保険財政に大きな影響を与えている中、高額療養費のセーフティネット機能に鑑み、長期療養者や低所得者の経済的負担の在り方に配慮した形で、令和8年8月より段階的に自己負担限度額等の見直しが行われることとなっています。以上が、主な制度改正予定項目ですが、今後、関係法令等を確認しながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

項目2の令和7年度赤穂市国保財政の状況については、この後、7・8ページの第1表決算見込により説明をさせていただきたいと思っております。

項目3の令和8年度赤穂市国保事業の運営について、まず、(1)基本方針ですが、アに記載のとおり、本市の国保1人当たり医療費は、県下でも非常に高い水準にあります。

3ページをお願いします。医療費の適正化対策はイに記載のとおり行っていくこととしておりますが、8年度は第3期データヘルス計画の3か年目となっております。令和6年度より新たに取り組んでいる、特定健診未受診者への受診勧奨や多剤・重複薬情報通知などを引き続き実施し、医療費適正化に努めていきたいと考えております。ウの収納対策につきましては、長期滞納者の納税相談や特別療養費制度の適切な運用により面談機会を確保するなど、きめ細やかな対応を行ってまいります。(2)の保険税率等の改正方針ですが、税率等については、令和4年12月

開催の本協議会においてご了承をいただきましたように、県内の保険料水準の統一に向けて、年度間負担の公平性を確保する観点から、令和5年度より計画的・段階的に改正を行う方針としています。令和8年度についても、財政調整基金を活用しながら、下の表のとおり、県算定の標準保険税率を基に税率等を引き上げることとしています。課税限度額及び低所得者に係る保険税軽減判定所得については、先ほどご説明しました制度改正予定のとおり、政令で定められた額に引き上げることとします。

4ページをお願いします。アの税率等の改正については、本日お配りした別紙資料のR8から9保険税率改正見込によりご説明をしたいと思います。一番上の①には、本市における現行、令和7年度の税率を、その下の②には、県による令和8年度標準保険税本算定に係る標準保険税を、現行税率と標準保険税率の率の差を③として記載しています医療分、後期分、介護分の合計で、右端の合計欄のとおり、所得割率で0.67%、均等割額で7,900円、平等割額で3,800円の差が発生しています。この税率、金額の差について、その下の表のとおり、令和8年度から令和9年度にかけて、段階的・計画的に引き上げを行っていききたいものであり、令和8年度においては、R8改正税率案のとおり、医療分、後期分、介護分の合計で、所得割率を0.32%、均等割額を3,900円、平等割額を1,800円引き上げることとしています。なお、県算定標準保険税率は、現時点で保険料水準の統一を図った場合の試算であり、今後の加入者の医療費や所得の動向等により変動が生じる性質のものであります。近年の1人当たり医療費の増加傾向や所得の動向を考えると、今後さらに引き上げ幅は大きくなることが予測されます。また、これに加えて、令和8年度からは新たに、子ども・子育て支援金制度に係る支援金分が保険税とあわせて賦課されることとなり、今後の子ども分の増加も重なり、保険税負担の増加が懸念される所です。

4ページに戻っていただいて、課税限度額の改正、及びイの低所得者に係る応益保険税の軽減判定所得基準の改正については、説明済みのため省略いたします。

5ページをお願いします。ウの改正による影響額等についてです。医療分、後期分、介護分の合計、全体平均で、1人当たり調定額は4,091円の上昇、1世帯当たり調定額は5,866円の上昇となり、影響率はそれぞれ4.11%の上昇となります。全体平均の下には、医療分、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分について、それぞれの影響額等を掲記しております。(3)歳出、6ページの(4)歳入については、この後、9・10ページの第2表令和8年度国保会計予算により説明をさせていただきます。

以上で、私の説明を終わります。続きまして、係長の方から令和7年度の決算見込み・令和8年度予算案について説明をさせていただきたいと思っております。

事務局

失礼いたします。資料7、8ページの第1表をお願いします。令和7年度の決算見込みについて、主なところを説明いたします。

まず、8ページの歳出ですが、2保険給付費の中の説明欄の1番上の療養給付費です。これは現物給付に対する保険者負担額ですが、29億6,178万6千円、対前年比1.51%減と見込んでおります。

続いて、資料14ページの第5表をお願いします。世帯数・被保険者数・診療費の年次別推移についてです。療養給付費を算出する基となる医療費の動向ですが、令和7年度の年間医療費の費用総額は、40億241万3千円、対前年比1.75%減と見込んでおります。1人当たりの医療費については、51万7,777円、対前年比3.58%増と見込んでおります。

資料8ページの第1表にお戻りください。歳出2保険給付費の療養費2,400万円から精神医療諸費720万円までについては、それぞれ過去の医療費の実績及び最近の動向を考慮し、見込額を算出しております。その下の、3国保事業費納付金につきましては、医療給付費分は8億1,902万7千円、後期高齢者支援金等分は2億6,830万6千円、介護納付金分は8,491万2千円、合計で11億7,224万5千円となる見込みです。次に4保健事業費は4,319万円を見込んでおり、その他1総務費、5公債費から、8予備費については資料のとおり見込んでおり、以上、歳出合計は、48億1,760万円となる見込みです。

次に、これらの歳出に対する歳入ですが、7ページをご覧ください。まず、表の左上、1国民健康保険税ですが、現計予算額に比べて798万円増の7億5,776万2千円となる見込みです。5県支出金の中の普通交付金ですが、療養給付費などの保険給付に要する費用として、県から全額交付されるもので、右の説明欄のとおり、34億9,590万1千円を見込んでおります。その下、市町の事情に応じて支払われる特別交付金は、1億2,530万6千円を見込んでおります。次に7繰入金のうち一般会計繰入金ですが、内訳については説明欄のとおりで、合計3億8,180万円繰り入れていただく予定にしております。基金繰入金につきましては、1,670万円を繰り入れる予定にしております。次に8の、令和5年度からの繰越金999万5千円については、保険給付費等交付金の返還金に充当いたします。9諸収入は、第三者行為の納付金ほかとして、1,735万6千円の収入を見込んでおります。以上の結果から、歳入合計は、48億1,760万円となる見込みであります。

それでは、引き続き令和8年度の予算案について説明させていただきます。

まず、14ページの第5表をご覧ください。被保険者等の状況ですが、8年度の被保険者については、後期高齢者医療制度への移行などによる被保険者の減少から、対前年比4.27%減の7,400人を見込んでおります。続きまして、医療費の算出に当たっては、県が過去の実績をベースに推計した保険給付費額に基づき見積りました。その結果、費用総額は39億4,938万9千円、対前年比1.32%減と見込んでおります。1人当たりの医療費では、53万3,701円、対前年比3.08%増の見込みとなります。

それでは、資料を戻っていただき9、10ページの第2表をご覧ください。10ページの歳出についてです。まず、1総務費ですが、前年度と比較しシステム改修等

委託料の減額もあり 5,622 万 6 千円を計上しております。2 保険給付費の中の療養給付費は、説明欄に記載のとおり、29 億 2,255 万 6 千円、前年度決算見込比 1.32%減と見積りました。療養費、高額療養費等につきましては、過去の実績及び最近における動向を考慮して、それぞれ 2,350 万円、4 億 9,070 万円を見込んでおります。出産育児一時金は、18 件 900 万円、支払手数料と合わせて出産育児諸費 900 万 4 千円、葬祭諸費は、70 件 350 万円を計上しております。次に、3 国保事業費納付金については、県から示された額に基づき医療給付費分を 8 億 152 万 3 千円、後期高齢者支援金等分を 2 億 6,389 万 7 千円、介護納付金分を 8,360 万 8 千円、8 年度から新たに支払いが必要となる子ども・子育て支援金分ですが、こちらを 2,482 万 4 千円、合計で 11 億 7,385 万 2 千円を計上しております。その下の、4 保健事業費については、特定健診受診率向上と医療費の適正化を図るため、特定健康診査等事業、未受診者対策等事業などを行うこととし、4,407 万 2 千円を計上しております。その他、5 公債費から 8 予備費までで、合わせて 1,857 万 8 千円を見込んでおります。以上により、歳出合計で、47 億 5,700 万円、前年度当初予算比 300 万円の減を見込んでおります。その内訳につきましては、ページの 1 番下に記載のとおり、医療分 43 億 8,467 万 1 千円、後期分 2 億 6,389 万 7 千円、介護分 8,360 万 8 千円、新たに加わります子ども分で 2,482 万 4 千円となっております。

次に 9 ページの歳入ですが、1 国民健康保険税につきましては、現年課税分の予定収納率を医療給付費分、後期高齢者支援金分、子ども・子育て支援金分は 94.74%、介護納付金分は 91.00%に設定して、調定額に対する収納額を算出した結果、医療現年分で 4 億 7,806 万 6 千円、後期現年分で 1 億 9,113 万 2 千円、介護現年分で 5,425 万 6 千円、新たに負担いただくこととなる子ども・子育て支援金分で 1,795 万 1 千円の税額となりました。滞納繰越分につきましては、医療分を 12.00%、後期・介護分を 10.00%の予定収納率として見積りました。現年分と滞納繰越分を合わせて総額で 7 億 6,592 万 8 千円を予算計上しております。続いて、4 県支出金につきましては、市町村の保険給付に要する費用に対して全額交付される普通交付金と、市町の特別な事情に応じて支払われる特別交付金とございまして、それぞれ県から示された額に基づき、合計 35 億 7,588 万 7 千円を計上しております。6 繰入金の、一般会計繰入金ですが、まず、保険基盤安定制度等の繰入金です。これは低所得者の保険税軽減分に対する補填分、未就学児均等割保険税の軽減額、産前産後被保険者の保険税軽減額に係る繰入金で合計 2 億 5,167 万円となります。また、職員給与費等繰入金が 5,376 万 5 千円、財政安定化支援事業による繰入金が 5,931 万 3 千円、その他一般会計繰入金といたしまして 755 万 4 千円を繰り入れていただきます。一般会計からの繰入金の総額は、3 億 7,230 万 2 千円としております。なお、昨年まで計上しておりました、出産育児一時金繰入金についてですが、国の方針により、8 年度から廃止となっております。これは、令和 6 年度から後期高齢者医療制度で出産育児一時金に要する費用の一部を支援する

仕組みが始まり、今年度までは経過措置期間でしたが8年度から全面導入され、この後期高齢者からの支援金が出産育児金の費用に充てられることから繰入金は廃止されることとなっています。また、基金繰入金ですが、総額2,700万円を繰り入れることとしております。以上、歳入合計47億5,700万円の予算となっております。

11、12 ページの第3表については、令和8年度の予算案の医療分、後期分、介護分、子ども分の予算区分別の内訳を記載しております。

次の13 ページの第4表につきましては、先ほどご説明しました一般会計繰入金の詳細な内容と、保険税算出基礎について記載しております。こちらの資料の説明は省略させていただきます。また、資料の15 ページに用語の解説を記載しておりますので、また参考にご覧いただけたらと思います。

以上で、令和7年度決算見込みと、令和8年度予算案についての説明を終わります。

会長

ありがとうございました。それでは事務局の説明につきまして、ご意見ご質問等ございましたらよろしく願いいたします。

委員

最高限度額が合計で113万円になるということですが、私もこの委員となって長くなって70万円台ぐらいの頃から委員をしているのですが、実際に税額の平均は大体どれぐらいになるのですか。

事務局

すみません。ただ今そういった資料を持ち合わせておりません。申し訳ございません。

委員

ここまで限度額を上げることで、市民にとってどれぐらいの負担になるのかが懸念されるものです。また機会がありましたらお願いします。

委員

基金の繰入金が昨年に比べてだいぶ少なくなっているのですけれど、この基金は潤沢に残額があるのですか。

事務局

基金の状況でございますが、令和7年度末の決算見込みで約1億6,300万円程度残ると見込んでおります。その残額のうち、令和8年度につきましては、保険税率の上昇の緩和ということで、2,700万円の基金の繰り入れを行っております。昨年の基金繰入れはこの税率の上昇緩和以外に、システム改修費にも一旦基金を充てておりました。すごく下がっておるようには見えますが、2,800万円が保険税率を下げるために繰り入れた基金ですので、今年も同額程度の2,700万円を保険税率の上げ幅の減少に活用したいというものでございます。

委員	この基金をこのまま使っていくと、大体5年ぐらいでゼロになってしまいますね。
事務局	令和9年度に兵庫県下で保険税率が統一されます。統一になりますとこういった市町ごとに税率を抑えるために基金を繰り入れるということはできなくなります。ですので、令和9年度以降につきましては、税率を引き下げるために使うのではなくて、例えば、保健事業への活用を考えています。具体的にこういったことに活用するかは来年度1年をかけて検討していきたいと考えております。
委員	基金から繰り入れができなくなったら、困るのではないですか。それとも、どこか他にお金の出るところがあるのですか。
事務局	保険税率に反映されることにはなりますが、急に上がらないようにこれまで基金を入れながら少しずつ税率を上げているところです。
会長	令和9年度以降は皆さまが払う保険料が県内で統一になります。ですので、基金もそちらには使えないないということになります。
委員	7ページの県支出金の普通交付金と特別交付金に算出基準はあるのでしょうか。それから、8ページの医療給付費で現物給付という説明があったのですが、その意味を教えてくださいませんか。それと、10ページの出産育児諸費と葬祭諸費のところ、葬祭諸費は70件の計算だったのですが、出産育児諸費はどれくらいの件数を基準にされているのかという3つをお聞きしたいです。
事務局	<p>それでは、まず1つ目のご質問の県支出金の普通交付金、特別交付金の算出基礎というところになります。まず、普通交付金は、各市町で実際にかかった保険給付の医療費で、保険給付に必要な費用をすべて負担いただくというものです。10ページ見ていただきますと、歳出の2の保険給付費の、療養給付費から葬祭諸費のここまでの金額の合計が、普通交付金と同じ金額で、予算には計上しております。</p> <p>各市町でかかった医療費は、各市町が集めた保険税を一旦県に納付金で支払いをして、医療に係る部分については、県から市に全額支払うという形になります。</p> <p>次に特別交付金ですが、15ページにありますとおり、市町の特別な事情に応じて支払われるもので、特別調整交付金分、県繰入金分、保険者努力支援分、特定健診等費用に分かれております。</p> <p>保険者努力支援分は、国が示した項目があり、基準をクリアした場合に、そのインセンティブとして支払われるものとなっております。</p> <p>特別調整交付金は、各市町で一般の市町に比べ経費がかかるようなものに対して支払われ、赤穂市で一番大きいものとして、結核精神の医療費が多いことで通常</p>

より医療費が上がりますので、そういう市町の特殊な要因に応じて支払われるものや、その他にはシステム改修の経費など通常に比べて経費がかかってくるものに対して支払われます。

県繰入金分は、県がルールを設定し、そのルールに基づいて取り組みをして、基準をクリアすればインセンティブとして支払われるものになります。

最後に、特定健康診査等負担金は、実際にかかった特定健診、特定保健指導の事業費の3分の2の金額を、国と県が支払うものになります。このようにして、県支出金は算定されるものになります。

続きまして2つ目の質問の現物給付ということでご説明させていただいているものです。保険給付費は、現物給付と現金給付の2種類があり、現物給付というのが今までであると保険証を持って病院の方にかかると、3割負担の人であれば、医療総額10割のうち3割だけ支払っていただいたら、7割分は保険者が負担するということになります。直接現金で被保険者に支払うのではなくて、医療としての現物として給付をして、金額の方は市の方から病院の方に払うというのが現物給付です。現金給付というのは、実際に領収書を持ってきていただいて、現金で償還させていただくものになります。大多数が現物給付になりますので、この29億というものが現物給付で、その下の療養費というのが実際に現金でお返しするものとなっております。

続いて、出産諸費と葬祭諸費についてです。出産育児諸費は国民健康保険に加入されている方で、出産をされた場合に50万円支給するもので、50万円かける18件の900万4千円の予算となっております。葬祭諸費は国民健康保険加入中の方が亡くなられた場合、その葬儀をされた喪主さんにお支払いするもので、5万円かける70件の予算となります。

委員 子ども・子育て支援金制度について、これはマスコミでよく言われている独身税で、結婚していなく子どもがいなかったら、余分に支払うという税金ですか。

事務局 余分に払うという訳ではございません。この制度設計が全世代、全事業者、経済主体から少しずつ負担をいただいて、子どもに関連した費用に充てていこうというもので、独身であっても、既婚者でありましても、税率等につきましては変わらないものです。

ただ、受け取る側になれるかというのは、独身であれば、子どもがいなければ受け取れませんので、そういったニュアンスで受けとめられる方もいらっしゃるかもしれませんが、報道等ではそういう言い方をされているかもしれませんが、全世代、全事業者で賄っていこうという制度設計になっております。

委員 モデル家庭で仮定しますと、夫婦2人共働きで2人の小学生の子どもがいる家庭にとっては、差し引きでプラスになることなのではないでしょうか。

事務局 今までこの制度が始まるまでに受けておった給付よりは増えるという制度設計になっていますので、差し引きで言いますと、プラスにならないのではないかなと思います。

会長 収入の大小によりますし、収入が多いと保険料は多く払わないといけない、もらうお金の方が少なくなるということもあります。その部分があると思うので一概にはいえないのかなと思います。ただ、今ありましたように独身の方には、基本的にもらえる立場になることはないということになります。

事務局 国から示された資料によりますと、子ども1人当たりの給付改善額は、この制度の始まる前と後で、生まれてから高校生までの間に、146万円の改善になると示されています。会長おっしゃられたように、人によってプラスマイナスがあろうかと思いますが、そういった改善が図られるものでございます。

事務局 先ほど委員から質問のありました課税限度額が引き上げられる中、平均でどのぐらいの費用負担をしているかというご質問にお答えします。税務課の資料で6年度決算までの情報で、あくまで中央値ではなく、加入している全件の課税額を加入世帯で割った平均値にはなります。令和6年度決算で、1世帯あたり12万8,918円が平均値になります。

あくまで113万円は上限なので、もちろん所得が多い方はそういった限度額いっぱいかかる方もおられます。ただ実際の課税の総額ということで調定額を単純に加入世帯数で割ると12万8,918円で、その前の年が12万4千円であり、概ね12万円代で推移している状況になっています。

会長 よろしいですか。ないようですので、先ほど事務局から説明のありました運営基本方針について、了承していただくということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

会長 ありがとうございます。それでは、令和8年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について原案のとおり承認し、答申をさせていただきます。なお、この答申につきましては、会長一任ということでよろしく願いいたします。

(「異議なし」の声あり)

答申書の写しについては後日、事務局から配付ということでよろしく願いいたします。

事務局

その他、事務局から委員の皆さまに意見をお聞きになりたいことはありますか。どうぞ。

それでは、本日お配りさせていただいております資料をお願いしたいと思えます。タイトルが、保険料水準の統一に係る任意給付・減免制度の標準化について、上の四角囲みの中で当日資料②とある部分でございます。こちらの表裏がありますが1ページをお願いします。こちらにつきましてご説明させていただきます。

まず、標準化の経緯でございます。兵庫県では、各市町の保険料率の完全統一を目標としまして、市町との協議を進めておりまして、令和9年度より、県が示す標準保険料率を統一することで、県内全市町が合意をしております。

これまで、保健事業でありますとか、保険税の減免や、任意給付など、市町ごとに水準の困る公費については、納付金の対象から外しまして、市町は県が示す納付金にこれらの費用を加えて、保険料率を算定してきましたが、標準保険料率を統一するためには、これらの費用も、納付金の算定に加える必要がございます。

その際、市町間の負担と給付水準の公平性を確保するため、保険料水準の統一とあわせて、任意給付や減免制度などの給付水準を標準化する必要があるというものでございます。

2番の任意給付についてでございます。現在、赤穂市国保では、任意給付として、結核医療付加金と、精神医療付加金として、その下の参考の図で色付けした部分を給付しております。この給付ですが、国民健康保険加入者の保険税が原資となっておりまして、保険料水準を県下で統一するために、任意給付の取り扱いについて、令和5年度以降、県と県内の市町で構成する連絡協議会で協議を行いまして、令和8年度末で国民健康保険の給付としての廃止を決定したところで。

廃止の理由としましては、資料に記載のとおり、結核につきましては①結核罹患率、死亡率、死亡順位が大幅に低下しておること、県の10万人当たり罹患率は、平成7年の34.3から、令和6年の8.1とへ低下しまして、低蔓延国の基準である10以下を満たしていること、②番としまして、罹患比率の高い後期高齢者医療では、こういった制度は未実施であること、③としまして、全国で1,718市町のうち、204市町村の実施であったということでございます。

続きまして、精神につきましては、①平成18年度制定の障害者自立支援法によりまして一部負担金の軽減が導入されておりまして、他の公的医療保険で未実施、②番としまして、県内実施は6市町のみであること、③番としまして、全国で5都道府県のみの実施であること、④としまして、福祉医療の他公費併用制度が令和8年7月から開始されるためということでもあります。

廃止時期は令和9年4月と、先にはなりますが、被保険者や現在給付を受けておられる方につきましては、事前周知をしていく必要がございますので、その内容を本日ご説明させていただいたものでございます。

私からの説明は以上で、裏面につきましては税務課長よりご説明いたします。

続きまして、同じ資料の裏面をお願いいたします。3の保険税、一部負担金減免について税務課の方からご説明させていただきます。

まず、(1)番、標準化に伴う変更内容についてでございます。

保険料、赤穂市は保険税ですけれども、軽減制度といたしまして例えば収入、所得に応じた7割から2割軽減をしております。それから、雇止めによる非自発的失業者に対する軽減など、法律で決められて全国共通で運用されている軽減は問題ないのですが、中には市町が独自で定めた減免制度というものもございます。

現状は、この基準、運用の方法が、市町で異なるという状態になっております。

この減免制度、減免基準の統一につきましても、令和5年度以降協議を続けておりまして、令和7年3月には県下統一の基準に基づいて減免を行うということについて、県下の全市町が合意に至っておりまして、大枠の基準案についても作成されております。

しかしながら、まだ運用面などでも細かくすり合わせが必要な部分も残っておりますので、引き続き令和9年度までに統一基準による減免を実施できるよう、減免マニュアル等の作成について議論を進めて参ります。

次に(2)番、変更による影響についてでございます。減免制度、基準等の統一によりまして、赤穂市の国保制度に影響が出る部分について、現段階の統一基準に沿ってご説明させていただきます。

まず、アの所得激減による減額でございます。赤穂市の現行の減免の要件を申し上げますと、所得激減で減免なる理由といたしましては傷病、事業の休廃止、退職、これは自己都合退職及び定年退職を除くとなっております。で、かつ、これらの理由が発生してから3ヶ月以上経過していることが要件となっております。

これは統一基準では、傷病、事業休廃止は同じです。退職につきましては自己都合及び定年退職を含むということになります。または事業不振その他これらに類する事由が生じていることというものが加わりまして、3ヶ月が経たないと申請できないという期間の縛りというものもなくなります。

まとめますと、自己都合退職、定年退職も、減免の対象になりまして、その減免事由が発生してから3ヶ月以上経過しないと申請できないといった縛りもなくなっております。

また、赤穂市の場合、前年度の所得が400万円を超えている場合は減免の対象となりませんでした。統一後は、前年度所得が今のところ、1,000万円まで引き上げられることになっております。要するに赤穂市にとっては減免の対象になる範囲が拡大するという変更内容となります。

次に、イの災害減免についてです。現行の赤穂市の減免規則を見ますと、震災、風水害、火災等、これらに類する災害が減免の対象となっております。統一基準になりますとこれに加えて、犯罪被害により著しい損害を受けた場合も加わることとなります。また、前年所得についても、現行では、1,000万円以下が減免適用の条

件となっておりますところ、統一後はこの前年所得の条件が撤廃されるということになります。さらに、現行の減免対象となる保険税につきましては、所得割のみが対象となっていたところ、均等割、平等割も対象となることとなっております。この災害減免につきましても、赤穂市にとっては対象が拡充されるということになります。

次に、ウの多子世帯減免についてです。こちらは、赤穂市の独自減免というものです。基準を統一していく上で、市独自の減免制度を継続するということはできませんので、残念ながら廃止するということとなります。現在、未就学児までを対象にしている均等割軽減が、令和9年4月から18歳までに拡大される予定となっております。

次に、4番の今後の対応についてです。本日、この場でご説明させていただきました保険料水準の統一に係る任意給付・減免制度についてですが、今後第1回定例会に条例改正案の提出、それから減免規則の改正を行いまして、令和8年4月以降になりますけれども被保険者、加入者の方に対して、ホームページ、広報、それから当初納税通知書に文書の同封等で、こういうふうに変わりますよといったことの、周知を図って参りたいと考えております。また、任意給付の廃止につきましては、令和8年度中に、対象となります医療機関、薬局に文書を送付して周知を図って参りたいと考えております。説明については、以上でございます。

会長

それでは皆さんの方から、今の説明につきまして、何かございますか。

委員

この多子世帯減免は、自己申告制なのですか。それとも何も申告しなくても市役所の方があなたのところは子どもが4人いるから減免になりますよと言ってきてくれるものなのですか。

事務局

申請をいただいています。

委員

出しなさいという催促の案内はいくのですか。

会長

今は案内がいきますが、令和9年度以降は無くなりますという説明でした。

委員

兵庫県で統一するということで、赤穂市は県下でもトップクラスの1人当たりの医療費が高いですね。統一することは赤穂市としては得なのですね。

事務局

平たく言いますと、おっしゃるとおりです。赤穂市単独で今後運営するのと比べると、今委員おっしゃったようなこととなります。

会長

他に何か皆さんの方から、特にこの件に関してじゃなくてもいいのですが、何

かありますか。

委員

税率の設定をするときは、医療費の額の積み上げによりますけど、その医療費の額の内容で、お医者さんがお薬や診療内容など適正な給付をしているかということはレセプト点検での過誤調整や、第三者行為の関係がありますが、国民健康保険の担当としてはどれぐらいの率でされているのですか。もう微々たるものですか。

事務局

今、委員がおっしゃられたところは非常に重要なところでございます。第三者行為の可能性のある方に対しては、そういったことではないかという案内文書をお送りして、確認をしております。また、レセプト点検については、職員2人体制で点検をしております。例えば、この症状でこの薬はいかがでしようかという問いかけを、国保連を通じて医療機関に行っております。その結果、何円ぐらいの効果が出たかというのは今数字がないのですが、今おっしゃられたところは、本当に重要ですので、我々も、肝に銘じて今後も業務を行っていきたいと考えております。

委員

よろしく申し上げます。そこが税率や税額に大きくはね返る部分ではないかと被保険者としては考えています。

会長

その他、事務局から何かありますか。

事務局

当日配布しております、表題が高額療養費制度の見直しとなっている資料をお願いします。高額療養費制度の見直しについては、先ほども少しご説明させていただきましたが、被保険者の皆さまへの影響が大きいことから、もう少し詳しいご説明をさせていただきたいと思っております。

高額療養費制度については、昨年1月の協議会においても、国の見直し案についてご説明をさせていただいたところです。しかしながら、その後、患者団体などから、限度額の引上げ幅が大きく、見直しの凍結を求める声が高まるなか、国は患者に不安を与えたまま見直しを実施するのは望ましくないとして、高額療養費制度の見直しを全面的に見合わせ、秋までに改めて方針を決定することとされました。この度、昨年12月末に国から改めての見直し案が示されましたので、ご説明をさせていただきます。

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重にならないよう、医療費の支払いを自己負担限度額までにとどめる仕組みで、被保険者の所得に応じて、現在は、70歳未満で5区分、70歳以上では6区分の限度額が設定されています。

今回の見直し内容について、令和8年8月と9年8月の2段階で実施することとし、増大する医療費への対応として、月ごとの自己負担限度額の引き上げや所得区分の細分化、70歳以上の外来特例の引き上げにより財源を捻出する一方、多数該当の据置や年間上限の新設で長期療養患者に配慮し、セーフティネット機能を

強化することとされました。

見直しが行われる背景ですが、まず、高額薬剤の開発・普及等に加え、高額療養費の支給件数の上昇に伴い、高額療養費が年々増加し、医療保険財政の圧迫に繋がっていること、また、実質的な前回見直し時の平成27年に比べ、概ね10年間で、平均給与の伸び率が約9.5%~12%、世帯全体収入が16%、世帯主収入が7%上昇するなど、経済環境が大きく変化していることが挙げられています。

さらに、医療保険の実行給付率は、前回見直し時の平成27年から令和3年の6年間で0.62%上昇し85.46%となっており、高額療養費のセーフティネットとしての役割を将来にわたって維持していくため、見直しが行われるものであります。

お手元の資料については、昨年12月末に国から示されたもので、70歳未満と70歳以上の被保険者の区分を1つの表にまとめた見直し内容となっています。

資料の見方ですが、70歳未満については、1番左の区分の現行のとおり1から5の5つの区分設定となっており、現行ではアからオと表示しています。70歳以上については、1番左の区分の現行のとおり1から4と6、7の6つの区分設定となっており、現行では現役並所得者1から3と一般、低所得1、2と表示としています。

見直し内容について、区分、見直し時期ごとにご説明します。令和8年8月からの見直しですが、まず、最も所得区分の高い区分の区分1で現在のア、現役並3では、現行の月額25万2千6百円から27万3百円に1万7千7百円の引上げとなり、新たに年間上限が168万円となります。

次に、70歳未満で最も低い区分の区分5で現在のオでは、3万5千4百円から3万6千9百円に1千5百円の引上げとなり、新たに年間上限が29万円となります。次に、70歳以上で最も低い区分の区分7で現在の低所得1では、1万5千円から1万5千7百円に7百円の引き上げとなり、新たに年間上限が18万円となります。また、外来特例の8千円は据え置きとなります。

さらに、令和9年8月からの見直しですが、区分5~7の住民税非課税の区分を除き、それぞれの所得区分を3つに細分化し、さらに限度額が引き上げられることとなります。また、区分1の現行の月額上限の欄の2行目にカッコで記載のある14万百円と記載のある金額は多数該当の人の月額上限となります。1年間に4回以上高額療養費の支給のあった人の4回目以降の金額で、長期療養患者への配慮を求める意見を踏まえ全体で据置となっています。さらに、下から4つ目の4-3の区分で所得約200万円以下の人については、令和9年8月の見直しでは多数該当の月額上限3万4千5百円に9千9百円引き下げ、年間上限は41万円に12万円引き下げとなり、特に配慮をした見直しとなっています。

以上が、12月末に国から示された制度の見直し内容となっています。今後、関係法令の改正が行われ、見直しに関する詳細な内容の通知がありましたら、被保険者の皆さまへの適切な周知に努めてまいりたいと考えています。

以上で説明を終わります。

会長 それではこの高額医療費制度の見直しについて、みなさんの方から何かご質問はありますでしょうか。

委員 薬局も医療機関に入るわけですけど、病院にかかって医療費を支払い、薬に関しては薬局支払った場合、これはカウント2回ではなく、1回ですね。

事務局 多数該当の何回というのは、ひと月、ふた月、3月で4月目という数え方になります。

会長 他よろしいでしょうか。無いようでしたら、長時間にわたり慎重なご審議ありがとうございました。これをもちまして閉会したいと思います。ありがとうございます。

(閉会 午後2時55分)