

令和7年度  
(2025年度)

第2回  
高崎市国民健康保険事業の  
運営に関する協議会会議録

令和8年1月29日開催

高崎市市民部保険年金課



## 令和7年度高崎市国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録（第2回）

1 日 時 令和8年1月29日（木曜日）午後3時から

2 場 所 高崎市役所17階 第171会議室

3 議 事

(1) 高崎市国民健康保険税の税率改定について

(2) 報告事項

①令和8年度（2026年度）高崎市国民健康保険事業特別会計予算（案）について

②国民健康保険制度改正について

### 出席委員

- ・被保険者代表 岡田 恵子・小田澤 道子・中村 真由美・山木 裕子・  
今井 隆・安原 ひとみ
- ・保険医又は  
保険薬剤師代表 有賀 長規・谷内 晴夫・高井 弘美・山本 敬之
- ・公益代表 横田 卓也・柄沢 高男・青木 和也・丸山 覚・大竹 隆一・  
小川 ゆみ子
- ・被用者保険等  
保険者代表 星野 浩一・酒井 隆・崎谷 省吾

欠席委員 岡本 克実・林 信義（保険医又は保険薬剤師代表）

保険者代表 市民部長・保険年金課長・財政課長（代理：財政担当係長）・  
納税課長・健康課長

会議に参加したもの 倉渕支所市民福祉課長・箕郷支所市民福祉課長・  
群馬支所市民福祉課長・新町支所市民福祉課長・  
榛名支所市民福祉課長・吉井支所市民福祉課長・  
保険年金課国保担当係長2名・保険年金課資格賦課担当係長1名・  
保険年金課医療給付担当係長1名・納税課滞納整理担当係長

事務担当 保険年金課庶務担当係長・庶務担当主査1名・庶務担当主任主事2名

(事務局：司会)

それでは、次第の4「議事」に移ります。

議事の進行につきましては、協議会規則第5条第1項の規定により、会長が会議の議長になることとなっておりますので、横田会長に議事を進めていただきたいと存じます。

横田会長、よろしく願いいたします。

(議長)

それでは、議事を進行していきたいと思えます。

まずは、諸般の報告をいたします。本日は、岡本委員、林委員から、都合により欠席する旨の連絡を受けております。

続きまして、本協議会につきましては、「高崎市情報公開条例」に基づき「公開」としておりますので、ご承知おきください。

会議開催の事前公表につきましては、1月の広報高崎に掲載するとともに、高崎市ホームページにて周知を行っております。

次に、本日の会議録署名委員ですが、公益代表の青木委員と被保険者代表の今井委員を指名いたします。両委員におかれましては、よろしく願いいたします。

それでは、さっそく議事に入りたいと思えます。

本日の会議は、議案が1件、報告事項が2件ございます。

(議案①)

まず初めに議題の「高崎市国民健康保険税の税率改定について」でございますが、こちらは市長から諮問を受けております。

委員の皆様には、十分ご審議いただきまして、本日の会議で答申について決めてまいりたいと考えておりますので、ご協力の程よろしく願いいたします。

では、議題の「高崎市国民健康保険税の税率改定について」を事務局から説明願います。

(保険年金課長)

保険年金課長の石井でございます。どうぞよろしく願いいたします。説明が少し長くなりますので、着座にて失礼いたします。

それでは、議題の「高崎市国民健康保険税税率改定」につきまして説明させていただきます。資料の1ページをお開きください。「高崎市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第2条」の規定により、市長より諮問がありましたので、ご審議をお願いするものでございます。

1枚おめくりいただき、2ページをご覧ください。諮問書の写しとなっております。令和8年1月14日付、当協議会の横田会長宛に諮問書の提出がございました。諮問事項でございますが、「高崎市国民健康保険税の税率改定に関する諮問」となります。

1、国民健康保険税率の改定案の表となっております。現行の税率および税額と、改定案との比較となっております。上段から「医療給付費分」、「後期支援金分」、および「介護納付金分」の3つの区分がございまして、最下段が令和8年度から追加されます「子ども・子育て支援金分」の計4区分となっております。

詳細を申し上げますと、「医療給付費分」の所得割が6.4%から6.8%、被保険者均等割、いわゆる均等割が2万4,200円から2万7,400円へ「後期支援金分」は所得

割が2.2%から2.5%、均等割が7,400円から9,700円に、また世帯別平等割は5,800円から6,900円へ「介護納付金分」については所得割が2.0%から2.1%、均等割が9,400円から1万600円にそれぞれ引き上げとなっております。なお、「子ども・子育て支援金分」につきましては新規のため皆増となっております。

続いて「改正理由」でございます。諮問書の2に記載しました通り、国民健康保険の被保険者は、制度的に高齢者、低所得者の構成比率が高く、医療費水準が高くなるという、構造的な課題を抱えておます。このような中、高崎市の国民健康保険事業においては、令和4年度にコロナ禍の影響を受けている被保険者の負担軽減のために引下げを行い、保険税が増加することがないように税率を維持し、不足する分については、基金を取り崩して充てることで対応してまいりました。

本日配付しました別紙資料の2ページをご覧ください。（4）基金残高の推移をグラフにしております。

基金残高の状況でございますが、昨今の被用者保険適用拡大の影響等により、被保険者数の減少による国税の減収が続き、減収部分に充てていた基金は令和3年度末の約52億円から、令和6年度末では約27億円まで減少しております。

令和7年度予算についても約13億円の取崩しを行っており、令和8年度以降も同様に基金を活用して現在の税率を維持することは難しい状況となっております。

先ほども申し上げました通り、構造的な課題を抱えている状況下で大幅な増額改正を行うことは、被保険者の負担の増大が懸念されます。このため令和8年度の税率改定にあたっては、被保険者の急激な負担の増大を避けつつ、安定的な財政運営を行うため、基金の活用を継続しながらも引上げが必要ということになりました。

引き上げ幅の内容についてご説明いたします。

現在、国民健康保険事業は平成30年度から都道府県化されており、都道府県が給付に必要な経費を保険給付費等交付金として市町村へ交付する一方、市町村は基本的には徴収した保険料を国民健康保険事業費納付金として都道府県へ納付します。この新しい国民健康保険制度においては、都道府県が、市町村ごとのあるべき保険税率の見える化を図るため「市町村標準保険料率」を全国一律の方式により算定し、市町村に示すこととされています。

この「標準保険料率」とは、「県が算定した各市町村の納付金の支払いを満たすためには、このくらいの税率で課税をしないと収入が不足します」といった目安を示しているものでございます。

別紙資料3ページ（5）標準保険料率と現行税率の比較をご覧ください。

今回の医療分等の引上げは、標準保険料率を念頭に置きつつ、被保険者の過度な負担増となる急激な引上げを回避するため、一定程度の基金活用を継続する前提で、標準保険料率の半分程度の上昇に抑えています。被保険者への影響額としては子ども分を除いた現行との比較は概ね10%の増額となる予定です。

なお、別紙資料3ページ上段に引上げを行わなかった場合の試算をお示ししております。差額が5億3千万円となります。こちらの差額については基金の取崩しで対応することとなるため、令和8年度末の残高は5億5千万円まで減少することとなります。

続いて1枚おめくりいただき4ページ下段のグラフ（6）をご覧ください。

このグラフは、一例として、「40代の夫婦と就学児2人の世帯で、給与収入が約420万円」のモデル世帯の年税額の試算結果を表しております。左側の塗りつぶしの棒グラフが本市の現行税率による年税額で、右側の斜線の棒グラフが標準保険料率による年税額を示しております。

上段のグラフは全体額を示したものの、下段は「子ども分」を除いた前年度との比較をしやすいものをお示ししております。

下段のグラフをご覧ください。各年度の棒グラフ左側が本市の現状となっております。このモデル世帯は令和7年度まで44万3,500円となっておりますが、今回の引上げで48万9,000円と4万4,500円の引上げとなっております。ただし、右側の標準保険料率まで引き上げると55万800円となり10万7,300円の引上げとなるところを、基金の活用により標準保険料率による負担よりも低く抑えられていることがお分かりいただけるかと思えます。

協議会資料の3ページへお戻りください。

以上のことから、高崎市国民健康保険事業の安定運営を図りつつ、基金を積極的に活用し、被保険者の急激な負担増の軽減を図るため税率の改定を行うことを諮問いたしました。なお、群馬県は令和15年度の国民健康保険事業完全統一に向けて調整を図っているところでございます。子ども・子育て支援納付金分は、それに先駆けて全市町村が統一税率での導入予定でございます。

こちらの改正につきましては令和8年4月1日とし、令和8年度国民健康保険税から適用するというものでございます。

議題についての説明は、以上でございます。ご審議の程よろしくお願いいたします。

(議長)

説明は終わりました。これより質疑に入ります。ご質問ならびにご意見等ありましたら、あわせてお願いいたします。

(A委員)

素朴な疑問を感じたので1点質問させていただきますと、税率を上げていかなきゃいけないというのは高齢化が進んでいるんで分かるんですけど、税率を上げるにあたって、支出を見直すっていう対策は何かされたのかなと思ひまして、質問させていただきます。

(保険年金課長)

お答えいたします。まず資料の7ページをご覧ください。 「区分2」の保険給付費と「区分3」の納付金の割合が大きくなっており、こちらは被保険者の皆様が医療にかかるための費用のため、削減は難しいものとなっております。

また、「区分1」の総務費についてでございますが、こちら人件費等ございまして、すべて一般会計からの繰り入れとなっており、保険税の抑制という側面での効果はございません。

「区分4」の保健事業費については、保健指導や健康事業を行うことによる医療費の抑制を目的としておりますが、より効果的な方法も検討してまいります。現在実施しておりますものを例に挙げますと、医療費通知の送付やジェネリック医薬品の差額通知などを送付しており、ご自身やご家族の状況を見直していただくきっかけとなるよう実施をしております。

その他、各医療機関から請求いただいたレセプトから、同じ病名で複数の病院を受診する「頻回受診」や、複数の病院から同じ効能の薬を処方してもらうなど「重複多剤」に該当となる被保険者を抽出し、保健指導などを行い、医療費の適正化を図っております。以上でございます。

(A委員)

はい、ありがとうございます。

(議長)

ありがとうございます。他に、ご質問等はございませんでしょうか。

(B委員)

今、医療費が、高齢化が進む中で、やっぱり高齢者は医療にかかること多いんで、それもあると思うんですけど、「県下統一」って話を聞いたんですけども、どこの市町村もみんな同じ比率で、やってるってことですか？

(保険年金課長)

はい、お答えいたします。まず、国保の統一というのは平成30年度に、この後でもまたご説明があるんですけども、平成30年度に国保の県統一というのは行われております。ただ、保険料の税率ですとか、給付の部分はまだ市町村独自のもの、という形で行われております。令和6年度の第3期国保運営方針の改定の中で、群馬県におきましては、令和15年度を目標に、保険税とか、給付の部分も含めて統一をしていきたいと思います。今調整を図ってるところでございます。ですので、今現在は、まだ完全統一がされてない形になります。ですが、先ほどご説明しました8年度から始まる「子ども・子育て支援納付金」については、これから始まるものですので、それについては統一した税率で群馬県内一緒に始めましょうという形をとっています。

(B委員)

今、医療費もずいぶん上がったんで、病院の経営も大変だとか苦しいとか、よくそういうね、話を聞くんですけど、お年寄りもずいぶんね、お医者さんかかるようになってね、大したことないのに、みんな集まってそこでサロンするような形という、お年寄りが集まる、そんな話も聞くんですけども。今ね、子供たちの支援・支援ということで、ずいぶんそっちの方に予算使って、子供さんの親御さんたちもだいぶ、それでね、生活が楽になってるかなって思ってるんですけど、命に関わる病気だったら、これはね、医療にかからなくちゃいけない。まちょとした、昔から見りやずいぶんあの、生活がいい生活になってきましたよ。昔みたいだね、暖房もなくて、そういう時代と違って、こんないい環境の中でやってるんですけど。本当、こんなにお医者にかかる、感染、感染のね、インフルエンザとかそういうのが以前より多くなって、こういう医療費も余計かかっているんでしょうか。どうでしょう。

(保険年金課長)

お答えいたします。医療費につきましては本日お配りした別紙資料の中で、1ページをご覧ください、まず被保険者につきましては、平均的に4,000人ずつぐらい減っているよ

うな状況でございます。それに対しまして、下段の「(2) 1人あたりの療養諸費等の推移と世帯別比較」を見ていただきますと、一番右の、網掛け部分が1人あたりの給付費になるんですけども、令和3年度ですと37万3,000円が1人あたりの費用だったものが、令和6年度ですと41万円まで上がっているということで、医療の高度化もそうでしょうけれども、様々な要因で医療費が上がっている、今後も上がっていく状況かと思っております。以上でございます。

(B委員)

はい、わかりました。

(議長)

はい、よろしいですか。ありがとうございます。他にご質問等はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。では、議題について質疑を終結いたします。それでは、ご審議いただいた「高崎市国民健康保険税の税率改定」の諮問について、答申を取りまとめさせていただきます。委員の皆様からご意見等いただきました。本協議会として諮問された税率改定案の通り、答申を構成してよろしいか伺いたいというふうに思います。改定案の通り答申を行うことに賛成の方の挙手をお願いいたします。

<挙手全員>

ありがとうございます。挙手全員であります。よって、諮問の税率改定案の通り答申したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。なお、文案については、会長である私に一任いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

<「異議なし」の声>

ありがとうございます。ご異議ないようですので、進めさせていただきたいと思っております。それでは文案を早急に取りまとめ、市長へ答申いたします。

続きまして、報告事項(1)「令和8年度 高崎市国民健康保険事業特別会計予算案」についてでございます。事務局より説明をお願いいたします。

(保険年金課長)

報告事項①「令和8年度(2026年度)高崎市国民健康保険事業特別会計予算(案)」につきましてご説明いたします。

資料の5ページをご覧ください。

この表は、「令和8年度当初予算(案)」と「令和7年度当初予算」を比較したものでございまして、上段が歳入、下段が歳出を記載した総括表となっております。

また、1枚おめくりいただいた6ページと7ページには、歳入・歳出それぞれの項目の説明を記載しております。

5ページにお戻りください。令和8年度予算案の総額でございますが、表の一番下に記載してございますとおり、335億8,678万1千円、前年度と比べまして8,666万5千円、約0.3%の減となっております。税率の改定等でございますが、被保険者数が減少の見込みであるため、その影響により予算総額がわずかに減少してございます。

各項目の詳細につきましては、次ページ以降でご説明いたしますので、6ページをご覧ください。

はじめに、歳入の区分1「国民健康保険税」でございますが、先ほどご審議いただきました税率の改定を行ったことにより全体で69億2,224万5千円を計上しております。前年度と比べますと7億6,535万8千円、約12.4%の増となっております。

ここで、別紙資料の1ページをご覧ください。

上段のグラフ(1)は、本市の国保被保険者数と世帯数の推移を表したものでございまして、塗り潰しのグラフが被保険者数、斜線のグラフが世帯数を示しておりますが、毎年右肩下がりに減少している状況がお分かりいただけるかと思えます。

要因としましては、主に団塊の世代が後期高齢者医療へ移行したことと、被用者保険の適用拡大が影響しているものと考えております。

続きまして、協議会資料6ページに戻っていただきまして、区分4「県支出金」でございます。

まずは「普通交付金」でございます。

こちらは7ページの歳出の区分2「保険給付費」の経費につきまして、その実績額の全額が県から交付されるものでございまして、231億4,944万9千円を計上しております。前年度と比べますと8,337万7千円、約0.4%の減となります。主な要因でございますが、1人当たりの医療費は増加見込であるものの、それ以上に被保険者数が減少したことにより、全体として減額となったものと考えております。

次に「特別交付金」でございます。

こちらは、各市町村の財政状況やその他の特殊要因、事業の取組状況等に応じて交付されるものでございまして、合わせて5億8,799万円を計上しております。

前年度と比べますと1,969万8千円、約3.2%の減となります。主な減額の要因でございますが、保険者努力支援分については国から提示された係数に基づき県が試算した推計額で4,045万2千円の減となっております。また、特別調整交付金分については直近3か年の実績値に基づく試算162万4千円減となります。

なお県繰入金については県算定の額により2,275万6千円の増となっております。

続きまして、区分6「繰入金」でございます。

繰入金全体の予算額は28億7,782万5千円となっております。前年度比で7億5,193万4千円、約20.7%の減額となっております。

主な減額の要因でございますが、税率の改定に伴う基金繰入金の減額が8億7,073万5千円ありその影響となります。

なお、内訳でございますが、まず「保険基盤安定繰入金」は、国保税の軽減措置の減額相当分及び低所得者数に応じて国・県・市から国保特別会計に支援していただくものでございまして、17億3,675万4千円を計上しており前年度比で1億8,262万5千円、約11.8%の増額となっております。

次に「未就学児均等割保険税繰入金」でございますが、こちらは5割軽減された未就学児の均等割減額分相当額の全額を、国・県・市から支援していただくものでございまして、1,679万3千円を計上しており前年度比で126万6千円、約8.2%の増額となっております。こちらと「保険基盤安定繰入金」は国保税の引上げに伴う増額となっております。

次に「産前産後保険税繰入金」でございますが、こちらは出産被保険者の産前産後期間の均等割及び所得割の免除相当額分の全額を国・県・市から支援していただくものでございまして、218万4千円を計上しております。

次に「一般会計繰入金」でございますが、こちらは繰入れのルールに基づいた事務費等に係る一般会計からの繰入金でございまして、6億5,541万円を計上しております。

次に「基金繰入金」でございますが、県に納める国保事業費納付金や本市の保健事業などに要する費用について、保険税収入等だけでは賅えない分を補填するため、「国民健康保険基金」を活用させていただくものでございまして、4億6,668万4千円を計上しております。税率改定の影響で前年度比で8億7,073万5千円、約65.1%の減額となっております。

続きまして、区分8「諸収入」でございます。

こちらは、延滞金や第三者納付金等を受け入れるものでございまして、実績から推計し、4,920万5千円を計上しております。

歳入の説明は以上でございます。

引き続き、歳出の説明をさせていただきますので、資料の7ページをご覧ください。

はじめに、区分1「総務費」でございます。

こちらは総務管理費や徴税費等、人件費や事務的な経費を計上しておりまして、総額で4億8,518万3千円を計上しております。

続きまして、区分2「保険給付費」でございます。

こちらは、総額で231億5,023万5千円を計上しておりまして、前年度に比べますと、8,361万8千円、約0.4%の減となっております。1人当たりの医療費は伸びると見込んでおりますが、被保険者数の減少もあり、結果として保険給付費の見込額がやや減少したものでございます。

ここで、別紙資料1ページ下段のグラフ(2)をご覧ください。

このグラフは、被保険者一人当たりの療養諸費の費用額をお示したものでございまして、年々増加している状況が分かるかと思えます。主な要因といたしますと、高齢化や医療の高度化等が影響しているものと考えております。

続きまして、区分3「国民健康保険事業費納付金」でございます。

こちらは、国民健康保険事業の運営主体である群馬県に、保険給付に要する費用や後期高齢者支援金、介護納付金の支払いに充てる財源の一部として、市町村が納めるものでございまして、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分さらに8年度から始まります「子ども・子育て支援納付金分」を合わせまして、95億9,548万7千円を計上しております。

こちらは県が算定しているもので、前年度に比べまして2, 168万4千円、約0.2%の増となっております。こちらは、医療給付費分が減額したものの子ども・子育て分が皆増となったため僅かに増加した形となっております。

なお、納付金の算定に関する事項につきましては、後ほどご説明させていただきます。

続きまして、区分4「保健事業費」でございます。

こちらは、「特定健康診査」及び「特定保健指導」に係る事業費や「保養施設利用補助金」、「人間ドック検診費補助金」等の経費を計上しております。その他、各項目に所要の額を計上しております。

以上で、令和8年度予算（案）の各項目についての説明を終わらせていただきます。

引き続き、「国民健康保険事業費納付金等の算定について」説明いたします。資料の8ページをご覧ください。

税率改定でご説明いたしましたとおり、平成30年度から国民健康保険事業の県単位化が始まって以降、保険給付等の財源として市町村が都道府県に納める「納付金」と、その納付金の財源になる国民健康保険税の税率を市町村が決定する際に参考とする「標準保険料率」が、都道府県から市町村に示されることとなっております。

これらの「納付金」や「標準保険料率」は、国から示される算定に必要な係数等により決定しますが、昨年12月末に、令和8年度の係数が示されたことを受け、算定結果が県から示されましたので、ご報告させていただきます。

納付金等の算定の流れにつきましては、資料中の（1）①から④に記載のとおりで変更はございません。本日は説明を省略させていただきますので、後ほどご確認いただければと思います。

次に、（2）国民健康保険事業費納付金等の算定結果をご覧ください。

こちらは、本市の納付金をまとめたものでございます。①の表のとおり、令和8年度の納付金は、総額で95億9,548万4,338円となりました。前年度と比べますと、約2,200万円ほど減少しております。納付金のうち医療分は減額となっております。

要因としましては社会保険診療報酬支払基金から県に交付される前期高齢者交付金の額が増額したこと、また国から県への保険者努力支援金が増額した結果、2億6,553万円ほど減額することになりました。

なお、「後期高齢者支援金等分」、「介護納付金」及び「子ども分」は、国が示した負担見込み額を基に算定されており、「子ども分」の2億2,515万9千円については皆増となっております。大きくこの2点が相殺する形となり、全体として前年よりやや減少しております。

次に資料9ページ「②激変緩和措置による納付金の減額」をご覧ください。

こちらは、令和6年度から保険税水準の統一への段階的な移行のため行われている経費の共通経費化・県単位化により一定割合以上に負担が上昇してしまう市町村に対して、令和8年度まで行われる「激変緩和措置」でございます。

なお、この激変緩和措置は、医療分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の区分毎に一定割合を超えた市町村が対象となり【表1】、【表2】のとおりとなっております。

次に③の本市における激変緩和措置額でございますが、表に記載のとおり、各区分いずれも県が定める一定割合であります「県平均の伸び率＋7%」を超えておりませんので、令和8年度においては、激変緩和措置は適用されません。

ここで、別紙資料の2ページ上段のグラフ(3)をご覧ください。  
このグラフは、一人当たりの納付金の額の推移を表したものです。  
納付金の増加については、1人あたりの療養諸費に合わせて、増加傾向にあるものと考えております。

資料を戻っていただきまして、「④標準保険料率」をご覧ください。  
本市の令和8年度の標準保険料率は、表に記載のとおりでございます。  
なお、本項目は先ほど税率改定の説明と重複いたしますので省略させていただきます。

続きまして、「子ども・子育て支援金制度」に係る保険税率の群馬県内における統一について説明いたします

資料の11ページをご覧ください。

(1) 「子ども・子育て支援金制度」の概要についてでございます。

「子ども・子育て支援金制度」は国のこども未来戦略「加速化プラン」で定められた子どもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みであり、全世代や企業の皆様から支援金を拠出していただき、子育て世帯に対する給付の拡充等を行う制度です。

子ども・子育て支援金制度の運用が開始されるにあたり、医療保険者が子ども・子育て支援金を徴収し、都道府県に支援納付金を納付する義務を負うこととなりました。

(2) 統一の経緯でございます。

①国民健康保険事業の現状について

国民健康保険事業は平成29年度まで市町村が運営していましたが、加入者の減少に伴い財政リスクが大きくなっていたため、国が主導して国保制度改革が行われ平成30年度から県が財政運営に加わり、市町村が納付金を県に納めて、県が県内加入者の保険給付費の全額を支出する仕組みになりました。

令和6年度に策定されました第3期群馬県国保運営方針では、令和15年度から県内どの市町村に住んでいても同じ世帯構成で同じ所得であれば同じ税額となり、負担が公平になる完全統一を目標としております。現在は、完全統一に向けて、残る課題について、県及び市町村間で合意形成に向けた協議を進めているところです。

②「子ども・子育て支援金制度」に係る保険税率について

「子ども・子育て支援金制度」の納付金を納めるため、国民健康保険税の現行の課税額(医療分、後期分、介護分)に「子ども分」を追加することとなりました。

子ども分の税率は、県内統一税率として開始されることについて令和7年8月に県内市町村の首長合意が行われています。完全統一の目標として示されている令和15年度に先んじて導入することになりますが、各市町村で賦課方式・税率を任意設定して後年度に統一する場合に比べ、市町村間の調整に係るコストの低減が見込めること、また、金額規模が小さいため、現行の課税額の完全統一に向けた試行的役割として適しているなどメリットがあります。

報告事項①の説明は、以上でございます。

よろしくお願いいたします。

(議長)

令和8年度高崎市国民健康保険事業特別会計予算案、報告事項1についての説明が終わりました。これより質疑に入ります。質問ならびに意見等がありましたら、お願いいたします。

(A委員)

さっきの税率改定の時にも話をしたのですが、支出の削減案として人間ドック検診費補助金について、たとえば65歳程度で区切り、以降は自己管理を促してはどうでしょうか。

(保険年金課長)

人間ドック検診費補助金は、被保険者の皆様が定期的に健康状態を確認できる機会を提供し、疾病の早期発見・早期治療を後押しするものでございます。

様々な病気は、早期に発見し対処することで、重症化を防ぎ、その後の治療期間や医療費を大幅に削減できる可能性が高まり、個人の健康寿命の延伸や、将来的な医療費の増大を抑制し、持続可能な医療制度の維持にも繋がるものと考えております。

また、群馬県におきましては、令和15年度の国民健康保険の県内統一を目標としておりまして、保険税だけでなく、こういった健診事業や健康指導等についての統一を目指し、事業全体の見直しを行っているところです。今後の意見交換等の場で、今回のご意見も参考にさせていただきたいと思っております。

(A委員)

はい、ありがとうございます。

(議長)

よろしいですか。ありがとうございます。他にご質問等はございませんでしょうか。それでは、報告事項(1)についての質疑を終結いたします。

次は、報告事項(2)の①「国民健康保険制度改正について」事務局より説明をお願いいたします。

(保険年金課長)

「報告事項②-1国民健康保険税の制度改正」につきましてご説明いたします。資料の12ページをご覧ください。

本市が、法令に準拠して定めております国民健康保険税の課税限度額及び軽減措置の判定基準が、国において改正を予定していることに伴いまして、令和8年度から改正する予定でございますので、ご報告いたします。

まずは、「(1)国民健康保険税の限度額について」でございます。国民健康保険税は、負担額に一定の上限が設けられておりますが、国では、被用者保険等における標準報酬月額等の最高等級に達する割合に合わせるため、限度額を段階的に引き上げ、その割合を1.5%に近づける方針が示されております。

これを受けまして、令和8年4月から、表に記載のとおり医療給付費分1万円の引き上げ、また、新たに追加となります「子ども・子育て支援分」の限度額が3万円となる予定とされております。

次に「(2) 国民健康保険税の軽減措置」についてでございます。

こちらは、低所得者に対する国保税の軽減措置の基準に関する改正でございまして、既に軽減を受けている世帯の範囲が物価上昇の影響により縮小しないよう、消費者物価指数や経済動向等を踏まえて、国が毎年見直しているものでございます。

令和8年度からは、表に記載のとおり、5割軽減と2割軽減の判定基準額が、引き上げとなります。5割軽減の判定では、国保加入者数に乘じる所得基準額が30万5千円から31万円に、同様に2割軽減では56万円から57万円にそれぞれ引き上げられ、軽減措置が拡充される予定でございます。

報告事項②-1の説明は、以上でございます。

よろしく願いいたします。

(議長)

国民健康保険制度改正、報告事項(2)の①についての説明が終わりました。これより質疑に入ります。質問ならびに意見等ございましたらお願いいたします。

<質疑なし>

よろしいでしょうか。それでは、報告事項(2)の①について質疑を終結いたします。

続いて、報告事項(2)の②「高額療養費制度の見直しについて」事務局より説明をお願いいたします。

(保険年金課長)

続きまして「報告事項②-2 高額療養費制度の見直し」についてでございます。13ページをご覧ください。

こちらは、令和8年度国民健康保険法施行令の一部改正等により変更が予定されているものとなります。

高額療養費制度は、医療費が高額になった場合に、患者の自己負担額を軽減し、必要な医療を受けやすくすることを目的としています。また、所得に応じて自己負担限度額を設けているため、低所得者層に対してはより手厚い支援が行われています。

今回の見直しは、現役世代をはじめとする被保険者の保険料負担の軽減を図るとともに、セーフティネットとしての役割を今後も維持していくため、自己負担限度額を所得区分に応じて見直し、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見直しを行うものです。

内容としましては、自己負担限度額を令和8年8月から現行の区分のまま4%~7%引き上げ、令和9年8月から非課税世帯を除き所得区分を細分化させ、限度額を引き上げる予定となっております。

令和8年度中の改正については表にございますように所得要件による区分は変更せず月単位限度額を引き上げるものでございます。表中の月単位限度額欄の上段が令和8年8月以降の限度額で下段かっこ内が現在のものとなっております。一番所得の高い区分「ア」および「現役並みⅢ」の方については、1万7,700円の引き上げとなっておりますが、70歳未

満の区分「オ」では1, 500円、70歳以上の区分「低I」では700円の引上げとなっております。低所得者へ配慮した形となっております。

また、長期療養者への配慮といたしましては、多数回該当の金額を据え置くことと、新たに「年間上限」を導入し、月単位の「限度額」に到達しない方であっても「年間上限」を超えて支払いがあった場合には、後に償還払いとなるものでございます。

報告事項②-2の説明は、以上でございます。

よろしく願いいたします。

(議長)

高額療養費制度の見直しについて、報告事項(2)の②についての説明、終わりました。これより質疑に入ります。質問ならびに意見等ございましたら、お願いいたします。

(C委員)

ただいまご説明をいただいた、高額療養費制度の見直しの中で、説明の最後の方にありました、「長期療養者への配慮」として、「多数回該当の据え置き」というお話と、それから新たに「年間上限」が新設される場所ですけれども、これは一昨年でしたか、非常に社会的にも大きな話題になりましたので、詳しくその説明をさらにしていただけますでしょうか。

(保険年金課長)

お答えいたします。まず多数回該当でございますが、直近12か月間に同じ世帯に高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降の限度額が変わる制度でございます。

資料の13ページの中段をご覧ください。例えば70歳未満で所得区分が「エ」の方の場合、現在は月単位の限度額は5万7,600円となりますが、4回目以降に該当する場合は4万4,400円となります。なお、4回目以降の額につきましては、スペースの都合によりまして本資料には記載してございませんのでご了承いただければと思います。

見直しにより令和8年8月以降は月単位の上限額が6万1,500円に引き上げとなりますが、4回目以降に該当する場合は4万4,400円に据え置き、長期療養者の負担が増えないよう配慮がされております。

次に、新たに設けます「年間上限」でございますが、現行制度において長期に継続して治療を受ける場合であっても、直近12か月の間に4回以上の高額療養費制度の利用がなければ、多数回該当の対象とはなりません。年間上限を導入することにより、その上限を超えて支払った自己負担額について保険者から償還を行うものでございます。今回の自己負担限度額見直しにより多数回該当から外れてしまう方についても、見直し前と同程度の負担になるよう配慮がされております。以上でございます。

(C委員)

はい、ありがとうございます。配慮がされているということで安心をいたしました。ありがとうございます。

(議長)

はい、ありがとうございます。他に質問はございますでしょうか。

<質疑なし>

よろしいでしょうか。はい。それでは、報告事項（２）の②について質疑を終結いたします。

続きまして次第の５「その他」でございます。まずは事務局より何かございますでしょうか。ありましたらお願いいたします。

<報告等なし>

そうしましたら、最後に委員の皆様から何かご意見やご質問等がありましたらお願いいたします。

<意見・質問等なし>

よろしいでしょうか。それでは本日、案件をすべて終了といたします。皆様のご協力により、滞りなく終了することができました。ご協力ありがとうございました。