令和８年度　第２回

日野市国民健康保険運営協議会議事録

日　時　　令和８年８月６日（木）午後２時00分

場　所　　日野市役所　５０５会議室

出席者　　被保険者を代表する委員

加　藤　　義　人
奥　住　　和　子
安　藤　　瑞　孝
岩　田　　良　子

保険医又は薬剤師を代表する委員

天　野　　尚
西　村　　正　智
黒　澤　　洋　行
栗　太　　隆

公益を代表する委員

米　内　　さとし
田　中　　翔
みねぎし　弘　行

被用者保険等を代表する委員

河　合　　圭
信　太　　広　志

事務局

市民部長	坪田	充博
保険年金課長	西垣	津有
納税課長	松井	健太郎
健康課長	仲田	裕子
保険年金課課長補佐	馬場	康二
保険年金課給付係長	松井	雄哉
（書記）	上村	ゆり恵
（書記）	菅	環太郎

Ⅰ　運営協議会

１．議題

（１）国民健康保険税率等の改定について

２．その他、報告事項等について

配布資料

○令和８年度　第２回日野市国民健康保険運営協議会　次第

○国民健康保険税率等の改定について(諮問)

○日野市国民健康保険税率等の改定について（説明資料）

○国民健康保険税概算早見表〔年額〕※机上配布

令和８年度　第２回日野市国民健康保険運営協議会議事録

事務局　皆様こんにちは。本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。保険年金課長の西垣です。会に先立ちまして、事務局から連絡事項がございます。会議の議事録作成のため、会議の内容を録音させていただきます。マイクをお渡ししますので、お手元にマイクが届いてから発言をお願いいたします。議事録については従前のとおり、市ホームページに掲載いたします。それではここからは、みねぎし議長の進行のもと、進めさせていただきます。それではみねぎし議長、よろしくお願いいたします。

議　長　議事に入る前に、皆様にお諮りいたします。本日、運営協議会の傍聴を希望されている方がいらっしゃいますので、許可したいと思いますが、よろしいでしょうか。

委　員　異議なし。

議　長　ありがとうございます。それでは、傍聴者の方はお入りください。
皆様のご協力により議事を円滑に進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。ただいまの出席者は 13 名で、委員数 14 名の 2 分の 1 以上の出席となっており、定足数を満たしております。これより、協議会規則第 14 条の規定により、議長において会議録に署名する委員の指名を行います。本日は､天野委員と信太委員にお願いいたします。本日は、次第にもありますとおり、審議事項が 1 件となっております。それでは、さっそくですが審議事項に移ります。国民健康保険税率等の改定について、事務局より別紙のとおり諮問があり、当運営協議会に意見を求められております。これについて審議を行います。事務局より説明を求めます。

事務局　保険年金課長でございます。それでは国民健康保険税率等の改定についてご説明をさせていただきます。最初に資料について説明いたします。事前に A4 片面の諮問書と、ホチキス留めの説明資料、この 2 点をお送りさせていただいております。なお本日、差し替え版といたしまして、日野市長印を押した諮問書の写し、そしてホチキス留めの説明資料の裏表紙にあたります「別表」国保関連データ集ですが、未記入となっていた項目を記入しましたので、この 2 点につきましては本日、机上に配布したものでご確認いただければと思います。また A3 サイズの国民健康保険税概算早見表というものを、追加でお配りをさせていただいております。以上 3 点にてご説明をさせていただきます。それではまず初めに、日野市長より協議会の

会長あてに発出をしております、国民健康保険税率等の改定についての諮問書に沿ってご説明いたします。本文の 3 行目あたりからお読みさせていただきます。国民皆保険制度の基盤として、市民の医療受診機会の確保等、地域保険としての役割を担っている国民健康保険ですが、平成 30 年度に大規模な国民健康保険制度改革が実施されました。この制度改革により、国の財政支援策の拡充が図られたことと併せて、国民健康保険特別会計での法定外繰入分を一般会計からの繰入金で運営している保険者には赤字を解消していくことが求められるようになったため、日野市も国保財政健全化計画（赤字削減等解消計画）を策定し、東京都へ提出しております。この度、本計画に基づいた令和 9 年度の国民健康保険税率等の改定は、必要であると判断したため、日野市国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定により、以下の内容について諮問いたします。

1、諮問内容でございます。表の横軸は、国民健康保険税の内訳です。左から基礎課税額（医療分）、後期高齢者支援金分、介護納付金分と 3 つの区分に分かれており、それぞれに所得割と均等割が設定されています。縦軸が上から順に令和 9 年度の改定案、現行税率、下段がその差、つまり改定幅となっています。縦軸の基礎課税額（医療分）をご覧ください。中段の現行税率は所得割が 5.8%、均等割が 34,500 円となっており、すぐ上の段の改定案は、所得割が 6.0%、均等割が 36,600 円とさせていただいております。以降、横に後期高齢者支援金分、介護納付金分についても記載のとおりで、一番右の合計欄ですが、上段の改定案は所得割で 10.6%、均等割が 65,100 円でございます。また一番下段の改定幅は基礎課税額医療分の所得割で 0.2%、均等割 2,100 円、以降、右にずっと記載のとおりで、合計欄につきましては所得割 0.6%、均等割 3,600 円の上げ幅という内容で諮問をさせていただきたいと思います。なお、所得割と均等割の改定幅につきましては、前回、令和 6 年度にご審議いただいた際と同じ上げ幅になっております。国民健康保険税は、令和 8 年度から子ども・子育て支援納付金が新たに内訳のひとつとして加わり、合わせて保険税としてご負担いただいておりますが、負担していただいた子ども・子育て支援納付金分は、子育て支援、子ども施策の給付拡充のための財源として用途が決まっていることから、国保の財政健全化計画には影響を及ぼしません。そのため、諮問内容にも記載をしていないものです。その点、ご承知おきください。その下、2、答申期限でございます。次回、10 月 22 日に開催予定の第 3 回運営協議会にて答申案についてご審議いただくことを想定しております。そのため、答申の期限としては令和 8 年 10 月 31 日とさせていただきました。

続けて、ホチキス留めになっております説明資料についてご説明をいたします。表紙を 1 枚おめくりいただきまして、右側のページ、1 ページと表示のあります、タイトルが 1. 国民健康保険に関する状況について、というところです。諮問書と重複する部分は割愛をさせていただきます。1 つ目の丸印のところです。国民健康保

険の制度上の特徴であり、かつ課題でもあることといたしまして、加入者の年齢構成が高く医療費の水準が高いこと、所得水準が低く、特に小規模な保険者において高額な医療費が発生した場合に、保険料が変動し、財政運営が不安定になりやすい、ということが挙げられます。以下、被保険者数の減少、加入者構成の変化により平均月額所得が低い水準にあること、財政面では令和 5 年度の市町村単年度収支は赤字の自治体の方が多く、厳しい状況であることを、国の資料から数値にてご説明しています。3 つ目の丸印以降といたしましては、国の方で法律が制定され、令和 6 年 4 月から保険料水準の平準化に関する事項や国民健康保険事業の広域的及び効率的な推進に関する事項が都道府県の国民健康保険運営方針の必須記載事項とされました。こうした中で、経済財政運営と改革の基本方針 2024、いわゆる骨太の方針 2024 のなかで、国民健康保険制度については都道府県内の保険税水準の統一を徹底するとともに、保険者機能の強化等を進めるための取組を前進させ、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度、その他の財政支援の在り方について検討を行うとされ、保険税水準の統一を徹底することが明記されました。これを踏まえ、都道府県における保険税水準統一の更なる加速化を目的とし、令和 6 年 6 月に保険料水準統一加速化プランが改定され、第 2 版が示されたところでございます。また国の資料によると、一般会計からの法定外繰入金については、令和 6 年度と平成 28 年度を比べると着実に削減が進んでいる一方、ある決算年度では増加に転じることもあったことから、赤字解消に向けた取組みは今後も行っていく必要があると認識しています。

2 ページをお開きください。税率改定を行う主な理由でございます。まず 1 点目としては、国保財政健全化計画に基づき、令和 9 年度は税率改定を実施する年度として計画していること。2 点目に、東京都に納める事業費納付金は、医療費と密接な関係にあることから、被保険者の高齢化や医療の高度化により一人当たり医療費は増加傾向にあるため、事業費納付金の金額が今後、下がっていくという可能性は低いこと。3 点目に、日野市の保険税率は東京都内でも低めであり、日野市に示された標準税率と現行税率に大きな開きがあります。国は令和 17 年度までに都道府県内の保険料水準を完全統一するように求めていますが、今後、東京都内の保険税水準が統一に向けて法的拘束力が高まった場合、段階的に改定をしていないと市民に大きな負担を強いてしまうことになる。4 点目でございます。現在日野市においては、標準税率と現行税率に大きな開きがあるため、改定税率をこれまで以上に引き上げる、ということも検討しましたが、物価高騰などの影響で家庭が厳しい状況において、これまで以上の引き上げは難しいと判断し、財政健全化計画通り税率改定を行う必要があると判断しました。

3 ページです。赤字解消に向けた他市の状況です。東京都の資料でして、令和 7 年

3 月時点と少し古い情報となり申し訳ございません。表は、左から各自治体の計画上の赤字解消年度、自治体名、赤字額、そして計画策定時時点の赤字額、という内容になっています。日野市は令和 17 年度に赤字を解消する予定でして、表では令和 17 年度の枠の最後の行に日野市が位置しています。既に赤字を解消しているのは八王子市と東大和市です。東久留米市が令和 7 年度という計画ですが、この後の資料をみますと令和 8 年度に一部税率改定を行っているため、少し計画がずれ込んだものと思われます。国が示している「遅くとも令和 17 年度までに」、というリミットを過ぎた年度で計画している自治体は、市部では多摩市、三鷹市、昭島市、国立市、立川市、西東京市、小金井市、調布市、府中市の 9 市ですが、これも例えば市長が代わるなどによって、方針転換や赤字解消が加速するといったケースは発生しています。

4 ページをお開きください。東京都の 49 市区についての令和 8 年度の国民健康保険税率等を表にしたものです。表は、世帯員 40 代 2 名で給与収入 300 万円というモデル世帯で算出をしており、税額の高い順になってございます。こちらの一番左が令和 8 年度の順位で、区部での順位もしくは市部での順位が記載しております。日野市は赤線で囲んでいるところ、市部で 16 番目に位置しています。この表の欄外、下部ですけれども区市の平均の保険税料率、市の平均、区の平均値ということで参考に出させていただいております。令和 8 年度の数字で見ますと日野市は所得割についてはいずれの平均よりも低く、均等割については医療分と介護分は市部平均よりは少し高いけれど市と区を合わせた平均よりは低い、後期高齢者医療分はいずれの平均値よりも低い、となっております。今後、国が求める令和 17 年度の保険料の統一というのは、都内に住んでいて、同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険税額とする、ということです。実は今、後期高齢者医療制度はまさに、この考え方でやっておりまして、よく日野市の国保から 75 歳になって後期高齢者になると急に税率が上がったというお問い合わせを後期高齢者医療制度の方ではかなり受けておりますけれども、それはそういうことになってございます。表を見ていただいたときに、上位を占めているのは区部で、しかも市部のように保険税率はばらけていなくて、ほぼ横並びになっているのがお分かりかと思います。これは、区部のなかでかなり統一が進んでいると言えますし、所得割と均等割の率や額も高いということになっております。統一後の保険料というのを、東京都が果たしてどのあたりに設定してくるのかというのはまだ示されておりませんが、おそらく区部と市部を並べて真ん中ぐらい、少なくとも今八王子市がいるところぐらいまではみておいた方がいいのではないかと事務局では考えているところです。あるいは区市の平均値あたりというのもターゲットになってくるのではないかと考えているところでございます。

5 ページに移ります。5-1 は、東京都が日野市に対して示した令和 8 年度の標準保

険料率と日野市における現行の保険税率を比較したものです。先ほど、日野市は標準税率と現行税率に大きな開きがある、と説明しましたが、その根拠となる数字でございます。表の一番右、合計欄の下段、差と書かれているところを見て頂きますと、所得割が 3.04%、均等割が 22,312 円、これだけの開きがあるというものをお示しした表になってございます。その下、5-2 の表につきましては諮問書にもありました、令和 9 年度の改定案になっております。
6 ページをお開き願います。6、財政健全化変更計画書について、でございます。これは 1 人あたりの年間保険税額を令和 9 年度までは実績値、それ以降については計画値ということで、折れ線グラフでお示ししているもので、上の方の青い折れ線、これが標準保険税率ということになっています。そして階段のように右上がりになっているオレンジ色の線が日野市の現行税率ということで、一番下が年度で表示しておりますけれども今後 2 年度に 1 回、赤枠で囲っているところが税率改定の実施年度ということで令和 17 年度のところで標準保険税率に到達する、これをもって赤字解消するという風なものを視覚的にお示ししたものでございます。下部の表についてはその税率が具体的にどうなっているのかをお示ししたものとなってございます。
お隣 7 ページです。国民健康保険税の軽減、それから減免制度についてご紹介です。なかなか、税負担が重いというような方に対しては、これらの軽減、それから減免と言ったメニューを用意させていただいております。①につきましては、世帯の所得による軽減ということで、表にありますとおり 7 割・5 割・2 割の軽減がございます。②の倒産・解雇・雇い止めなどにより、離職された方への軽減制度もございます。③は、後期高齢者医療制度への移行に伴う減免、④はその他の軽減・減免ということで、特に 1 行目に記載の「未就学児に対する均等割 5 割軽減制度」については、これまで全国市長会などを通じて対象年齢や軽減割合の拡大について要望してきたところですが、令和 9 年 4 月からは対象年齢が 18 歳未満にまで広がることになりました。なお、軽減や減免に該当しない場合は分割納付等の相談を納税課で随時受け付けております。
それでは本日、差し替えで机上配布しました別表、国保関連のデータ集でございます。フォントが小さくて見にくく申し訳ございません。1 番の個人市民税の調定額、2 番の国民健康保険税の調定額、以降 10 番の減免該当世帯数及び減免額まで様々な実績値を経年で表示させていただいているものです。こちらはご覧いただければと思います。
そして最後の説明資料でございます。追加として本日机上配布しました A3 サイズの国民健康保険税概算早見表でございます。まず上段の表は、現行税率と諮問させていただいた税率、その差分についてお示ししたものでございます。そして、この内容で改定した場合の税額について、下の表にてお示ししております。被保険者 1

人だけに収入がある世帯の年額という設定で、まずその方の収入の種別といたしまして、年金か給与かで大きく表を分けております。そして収入種別ごとに収入金額、所得金額、軽減割合対象かどうか、世帯の人数、そして介護分のありなしで分かれており、令和 9 年度に税率が改定となった場合、どれだけの差、改定幅になるか、というところを一番右の差額の欄で見ていただければイメージがつかめるかと思います。なおこの早見表には、現行制度でいいますと未就学児に対する均等割 5 割軽減、これが令和 9 年度には 18 歳未満にまで拡大する訳ですが、そこの部分については反映しておりませんので、世帯員全員が 18 歳以上という設定の表になっております。説明は以上でございます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

議　長　事務局の説明が終わりました。ご質問・ご意見等がございましたらご発言をお願いします。Ａ委員。

Ａ委員　1 点質問させていただきます。保険料の完全統一の話で令和 17 年度までに東京都内の市区町村の保険料の水準を完全統一するように求められているというところで急激に負担があがらないよう徐々に上げていくという話があると思うのですが、都内で保険料が統一されたとして、でも地域の環境や医療のサポートはまちまちだと思います。おそらく日野市民にとっては東京都で統一された場合、少し不公平な改定になってしまうのではないかなと思い、そこをどのように市内で日野市民の医療サポート等を充実させて行くのかというところをお伺いできたらと。

事務局　保険年金課長。

議　長　保険年金課長。

事務局　保険年金課長でございます。ただいまＡ委員より令和 17 年度に保険税が統一されたとき、日野市においては医療面で他市に比べれば不利な点が出てくるかなとのお話をいただきました。例えば医療機関の数もおっしゃっていらっしゃるのかなとも思います。その辺は統一するにあたり、国や都の考え方としては、都内の保険税率の統一を柱に考えており、都といたしましては区部、市部そして町村部までありますので各自治体にとってはかなり格差がある、という認識ですが、東京都としてはまずは保険税率の統一を目指しています。それに対して市のサポートがあるのかないのかというところですが、医療面のサポートとしまして市でどれだけのことができるかはなかなか難しいところがあるかもしれません。ただサポートのやり方は格差がでないような形で、例えば保険税率を統一した率のところを市部

のほうに求めていくことはできると考えております。医療的なサポートは国保に限った話ではないが様々なところで市と医師会、三師会で連携をはかっておりますので、サービスの低下につながらないようにと考えております。

議　長　Ａ委員。

Ａ委員　完全統一をさせていくという国の考えはわかりました。加えて納付金が減額となっていくという可能性は低いとのことですが、同時に医療費の適正化という話にもなってきまして、必要なものは納付していく、それはもちろんのことですが、なるべく医療費を抑えていくという取り組みも同時に必要なのではないかなと思いまして、その意味では予防体制、なるべく予防を強化して全体の医療費を抑えていくという取り組み等が同時に必要なのかなと思い、これからの取り組み等があれば教えていただきたいと思います。

事務局　給付係長。

議　長　給付係長。

事務局　医療費適正化についてのご質問かと思いますので、答えさせていただきます。当市では第３期データヘルス計画を策定しておりまして、これが国民健康保険被保険者の方の医療費の適正化と健康増進を目的とした計画となっております。医療費を適正化していく中で大きなものは、人工透析。人工透析になりますと年間医療費が500万円かかりまして、いわゆる人工透析が糖尿病に関するものですので、糖尿病対策など重点的にやらせていただいているものになります。例えば川上対策でいうと微量アルブミン尿検査といって糖尿病になる前に尿検査し、糖尿病を事前に防ぐような事業になります。あとは糖尿病になった方に関しても人工透析に移行しないように重症化予防プログラムという保険指導をさせていただいたり、といったことですね。様々に事業をさせていただいて医療費適正化を今後も図っていくようになります。

議　長　Ａ委員。

Ａ委員　ありがとうございます。ぜひ周知していっていただいて、市民の皆様の健康につなげていただきたいと思います。

議　長　ほかにご質問、ご意見等ございますか。

－　質問・意見者なし　－

議　長　なければ国民健康保険税率等の改定についての件を終了いたします。事務局からその他の報告事項、連絡事項等があればお願いします。

事務局　事務局です。本日はお忙しい中、有意義なご審議をいただきまして、誠にありがとうございました。本日諮問させていただきました改定等については次回、令和８年度第 3 回国民健康保険運営協議会で答申いただきたく思います。どうぞよろしくお願いいたします。第 3 回の日程につきましては委員の方につきましては事前に通知いたしました通り、令和 8 年 10 月 22 日木曜日を予定しております。場所については前回､第１回の会場である市役所６階全員協議会室を予定しております。よろしくお願いいたします。多くの方々にご参加いただきたいと思いますが、現時点で 10 月 22 日ご都合が悪い方がいらっしゃれば挙手をお願いいたします。

－　Ｂ委員　挙手　－

事務局　Ｂ委員、ほかの方は大丈夫ですかね。わかりました。ほかの方も欠席される場合には事前に事務局までご連絡いただけますとありがたいです。お願いいたします。事務局からは以上でございます。ありがとうございます。

議　長　その他の事項でも全体を通してでも構いませんので、何かございますか。

－　質問・意見者なし　－

議　長　それでは以上を持ちまして本日の日程はすべて終了いたしました。これにて令和８年度第 2 回日野市国民健康保険運営協議会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。