

木津川市国民健康保険運営協議会 会議経過要旨

会議名	令和7年度第3回木津川市国民健康保険運営協議会		
日時	令和8年1月29日(木) 午後2時から午後3時	場所	木津川市役所4階 会議室4-3
出席者	委員 ■：出席 □：欠席	1号委員 (被保険者代表)	<input checked="" type="checkbox"/> 市川 寿 委員 <input type="checkbox"/> 井ノ倉 真里子 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 大村 元昭 委員 <input type="checkbox"/> 林 直 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 堀 里美 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 村上 恵子 委員
		2号委員 (保険医・薬剤師代表)	<input type="checkbox"/> 小澤 勝 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 松吉 徳久 委員 <input type="checkbox"/> 吉村 陽 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 坊 昌史 委員 <input type="checkbox"/> 平田 和哉 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 川田 雅彦 委員
		3号委員 (公益代表)	<input checked="" type="checkbox"/> 馬 泰子 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 辰巳 正 委員 <input type="checkbox"/> 大倉 竹次 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 加田 利弘 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 高原 和子 委員 <input checked="" type="checkbox"/> 宮本 めぐみ 委員
	市理事者	谷口市長、 市民環境部 前川部長	
事務局	市民環境部 木村次長、 国保年金課 山出課長補佐、森川課長補佐、新谷主査		
傍聴者	無		
議題	1. 開会 2. 資格審査 3. 会長あいさつ 4. 市長あいさつ 5. 会議録署名委員の指名 6. 議事 (1) 国民健康保険税率の見直しについて (2) 令和8年度木津川市国民健康保険事業計画(案)について (3) 令和8年度木津川市国民健康保険特別会計予算(案)について 7. その他 8. 閉会		
会議結果要旨	1. 開会 事務局から開会を宣言した。 2. 資格審査 委員11名の出席により、会議が成立していることを確認した。 3. 会長あいさつ 会長から、開会にあたり挨拶があった。 4. 市長あいさつ 市長から、開会にあたり挨拶があった。 5. 会議録署名委員の指名 会議録署名委員に、村上委員と辰巳委員を指名した。		

	<p>6. 議事</p> <p>(1) 国民健康保険税率の見直しについて（資料：答申書（写）） 資料に基づき、事務局から税率の見直しについて説明を行い、答申内容を確認した。</p> <p>(2) 令和8年度木津川市国民健康保険事業計画（案）について（資料：資料1） 資料に基づき、事務局から令和8年度事業計画案について説明を行った。</p> <p>(3) 令和8年度木津川市国民健康保険特別会計予算（案）について（資料：資料2） 資料に基づき、事務局から令和8年度特別会計予算案について説明を行った。</p> <p>7. その他（資料：資料3） 資料に基づき、事務局から今後の国制度改正の予定について、説明を行った。</p> <p>8. 閉会 事務局から閉会を宣言した。</p>
<p>会議経過 要 旨</p>	<p>1. 開会 会議結果要旨のとおり。</p> <p>2. 資格審査 会議結果要旨のとおり。</p> <p>3. 会長あいさつ 本日は、国民健康保険税率の見直しについて、一任いただいた答申書の確認と、令和8年度予算（案）等について、事務局から提案説明を受ける。慎重な審議をお願いする。</p> <p>4. 市長あいさつ 国民健康保険制度は、健康の保持・増進に大変重要な役割を果たしているが、社会保険等の被用者保険に比べて、被保険者数の減少や低所得の方の加入割合が非常に高く、財政基盤が脆弱であり、構造的な問題が深刻さを増している。 全ての国保加入者が給付の平等と負担の公平のもと、今後も安心して医療を受けられる国民皆保険制度を堅持・発展していくためには、制度の改善強化は必要不可欠である。 市も関係機関と協力して、課題の解決に向けて最大限の努力を続けるので、一層のご支援、ご協力をお願いする。</p> <p>5. 会議録署名委員の指名 会議録署名委員として村上委員と辰巳委員を指名した。</p> <p>6. 議事</p> <p>(1) 国民健康保険税率の見直しについて 本会議終了後、協議会を代表して、会長より市長に答申いただく。</p>

・答申内容

改定事項	現行	改定後
基礎課税額の所得割額（率）	100分の8.4	100分の9.1
基礎課税額の被保険者均等割額	28,000円	32,000円
基礎課税額の世帯別平等割額	23,800円	23,800円
後期高齢者支援金等課税額の所得割額（率）	100分の2.8	100分の3.05
後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額	10,200円	11,200円
後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額	7,000円	7,000円
介護納付金課税被保険者に係る所得割額（率）	100分の2.6	100分の3.0
介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額	10,400円	12,000円
介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額	5,600円	6,000円
子ども・子育て支援納付金課税額の所得割額（率）		100分の0.32
子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額		1,146円
子ども・子育て支援納付金課税額の世帯別平等割額		733円

施行期日 令和8年4月1日

・協議会意見

- ①保険税の改定にあたり、被保険者の負担が急増しないよう配慮されたい。
- ②歳入、歳出予算の見直しを行い、保険税の改定幅を慎重に検討されたい。
- ③財源確保のため適正な賦課・徴収を行うことで、収納率の向上に努められたい。
- ④被保険者の健康維持・増進に資する保健事業に積極的に取り組まれたい。

【質疑・応答】（◎会長、○委員、●事務局）

○被保険者にとっては、額が問題である。標準の医療費の基準と所得の基準をもとに保険税が決まっていると思う。そのバックデータを、オープンデータ等で被保険者が確認することは可能か。データを見ることで、金額が妥当かどうか、ある程度わかるのではないか。

●医療費は、予算決算の数字として総額をホームページで確認することは可能である。府が公表している給付の数字も確認できる。

●府は、各市町村から様々なデータを集め、国が示す係数等を用いて標準保険料率を算定している。また医療費水準は、過去の推計をもとに算定されている。それらをオープンにされても妥当かどうかの検証は、我々でも難しいと考える。

○税率のベースをホームページ等に掲載すれば、誰でもいつでも見られる。データ社会であり、用紙は不要である。税額シミュレーションもホームページに載せてほしい。

●改定後の税率は、ホームページに掲載する。
税額シミュレーションをホームページに掲載できるかは、検討する。

◎この内容で答申することとしてよろしいか。

○異議なし

(2) 令和8年度木津川市国民健康保険事業計画(案)について

事業計画は、国保を取り巻く様々な状況を踏まえ、国保事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うための計画である。令和8年度の国保事業の運営にあたっては、医療費適正化の推進をはじめ、健全な運営に向けた事業に重点を置いて取り組む。

- ①医療費適正化の推進として、柔道整復施術等の被保険者照会をさらに強化し、適正な医療費の支出や医療費削減に努め、保険税の見直しにつながるものとして被保険者にも広く周知し、適正化に努める。
- ②収納率向上対策の推進として、納付相談や口座振替の納付勧奨等を行うとともに、納付しやすい環境整備に努め、収納率の向上につなげる。
- ③適用適正化の推進では、健康保険の重複加入等、資格異動が適正に行われていない場合がある。国民年金やオンライン資格確認の情報を活用して、最新の資格情報を確認するとともに、資格異動の必要性を周知し、資格の適正化を進める。
- ④保健事業の推進では、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の向上を図り、生活習慣病の予防、早期発見、重症化予防に着目した効果的な保健事業を実施する。健康であれば被保険者・保険者とも医療費が削減され、さらには被保険者が負担する保険税の軽減にもつながる仕組みについて、今後も啓発する。

【質疑・応答】(◎会長、○委員、●事務局)

○計画は素晴らしいが、市は行革や様々な計画を策定し、PDCAで評価を実施されている中で、この計画は対応できているのか。目標に対してどう取り組むのか。例えばジェネリックの利用促進では、受診者が何人いて、投薬中、ジェネリックの割合はどれだけかデータを提示し、「ジェネリック利用率を何%とする」という目標を立てることはできないのか。

●市は、第3期データヘルス計画でジェネリックの普及について目標値を定めていて、後発医薬品の推進により医療費の削減に取り組んでいる。令和6年10月の制度改正に伴い、本人希望で先発医薬品を選ぶと選定療養費がかかるようになった。年に6回ジェネリックの通知を実施しているが、1回あたり約300通あったのが約3~40通と減少してきた。国は、ジェネリック医薬品の普及率80%を目指していて、市では月によって70%後半~80%超過と推移している。

○PDCAを数値で示してほしいという意図である。

●委員の意見は正論で、市も計画を立てるときには目標数値を設定し、達成した・できなかった要因を分析し、どのように改善して次の計画に生かしていくのか、PDCAサイクルを意識しながら全ての計画を進めている。データヘルス計画など個別の具体計画には、ジェネリックや健康事業等の目標値を定めて取り組んでいるが、今回は国民健康保険事業を推進する計画である。今後、健康事業等の進捗について、運営協議会の場でも報告してまいりたい。委員の意見を意識しながら実際の実施計画を進め、検証・改善していく。その延長線上に国保の安定運営と皆様の健康があることを意識して、進めていくことで理解いただきたい。

○選定療養制度により、ジェネリック利用率は9割近くとなっている。4月からはOTC類似薬が一部自己負担となると聞いていて、ジェネリック利用率は跳ね上がることが予想され、目標を定めづらいのではないかと。また、療養医薬品が欠品し、ジェネリック医薬品が入手困難となっているため、ジェネリック利用率の目標を数値化すること

に意味がないのではないかと考える。

- ジェネリック利用率の増加は、保険給付の関係も含め、適正に運用するよう国が進めてきた。OTC 類似薬も、湿布薬等を安易に保険適用で手に入れているケースもあり、保険財政への影響も大きいことから、同じ効用の市販薬の購入を優先されるよう、国も十分に検討しながら進めてきたところである。

ジェネリック利用率を目標にすることは、時代と少し違うと感じる部分もあるが、計画は数年単位で定めていて、状況の変化に応じて、時期を見ながら見直していく。数字にこだわらず、別の視点はないか、普段から見直しの努力や検証・検討を続ける。

(3) 令和8年度木津川市国民健康保険特別会計予算(案)について

現時点で府から示されている標準保険料率等の見込値を用いて計上している。

保険税の改定は、3月議会に提案し、議決後の決定となる。

被保険者数の減少や1人当たり保険給付費の増加など、国保財政は厳しい状況にあり、基金残高も大幅に減少している。令和7年度の税率改定は、上昇率を抑制した段階的な実施であり、引き続き歳入不足が生じていることから、令和8年度も市の税率を見直し、予算案を編成した。また、国の制度改正により、令和8年度から新たに子ども・子育て支援金の徴収を開始する。

1 予算(案)規模 予算総額 66億4,374万6千円(前年度比0.8%減)

2 歳入・歳出予算(案)の状況

- ・想定被保険者数 12,138人
- ・保険税 15億579万2千円
- ・納付金 19億5,679万8千円
- ・財政基金繰入金 6,113万4千円

3 保険税率等の見直しと標準保険料率の状況

標準保険料率では1人あたり9.6%引上げとなるが、基金を活用して上昇幅を抑制し、1人あたり8.0%引上げの改定案とした。

4 国保財政調整基金の状況

令和8年度予算編成後の残高 1億2,559万円の見込

5 一般会計繰入の状況

- ・国が示す基準に基づく法定内繰入は、国・府から補助金や交付税措置あり。
- ・法定外繰入は一定の理由で繰り入れるもの。市民税等を活用するため、可能な限り縮減に努める。

6 保険者努力支援制度の状況

市の取組を評価し、インセンティブ的に交付される。令和7年度は府内7位。今後も被保険者負担の抑制に努め、補助金の獲得を目指す。

【質疑・応答】(◎会長、○委員、●事務局)

○来年度も税率改定の可能性があるとのことであった。2025問題で、高齢者が後期高齢者医療に移行し、被保険者が大幅に減少すると思うが、税率は下がらないのか。

●人数の減少より、医療費がいくら必要かで左右される。年齢構成で若い方が多ければ医療費は伸びないが、高齢者が増えると、医療費が増加する。

●国保の制度自体が構造的な問題を抱えている。退職者や年金生活者等、収入が限られる方が加入者の大半を占めていて、構造的な問題が解決されない限り、税率が上昇す

る懸念はある。国に対し、公費の負担割合を拡大する要望を継続して行っているが、なかなか改善されない。

また、医療費が府全体でどれだけ抑制できるかも大きく影響する。府内で保険税が統一化される時に、標準保険料率と市税率の乖離があれば、急激な負担となる恐れがある。市もできる限り負担を軽減したく、基金を活用しながら標準保険料率に近づけていくということを本協議会でも審議いただいていた。税率の減少は見えてこない。現在、医療費に合わせて京都府への基金償還分も上乘せされていて、少なくとも償還が終わる令和9年度までは状況は変わらない。

○令和10年度以降はどうか。引き上げると不満の声が出ると想定する。

●制度が大きく変わる方向性も見られない。据置きできればよいが、府の保険税統一の目標も定まっていない。統一後の保険税は増加が見込まれることから、統一に向けて負担が少ないよう知恵を出しながら、段階的な上げを検討する。

安定した事業運営には上げが必要な状況であることを、丁寧に説明していく。

○保険医療を提供する立場としては、物価が2,3%上昇し、今後も上昇が予測され、また金利も上昇している。これまでの30年間はデフレで、医療費をそれほど上げる必要はなかったが、公定価格でコストが圧縮されている現状を踏まえると、物価の上昇に比べて保険税率の上がり方は非常に少ないと感じる。現在の経済状況から、今後税率を下げるということはあると考える。

●保険税をできるだけ抑えたい気持ちはあり、下げられる見込みとなれば下げるが、必要な医療費がある以上、保険給付を円滑に進めるためには、一定の負担が必要になる

○府内統一の税率より高い自治体もあるのか。低い自治体ばかりで統一時に上がるのであれば、統一ではなく上昇ではないのか。

●納付金ベースで統一後、完全統一という段階があり、府はまず納付金ベースでの統一を目指している。京都は南北に長く、医療機関の充実度等の課題があり、統一を進めにくい状況がある。

統一後の税率はまだ示されていないが、統一の際は、医療費総額や必要な保険税を府が示し、その時点で統一税率より低い・高い自治体はあると考える。いずれは府全体の視点に変わっていく。

◎令和8年度予算案について、提案のとおりとすることとしてよろしいか。

○異議なし

(3) その他（資料：参考資料3）

今後の国制度改正の内容は、令和8年4月1日から施行する予定事項で、例年通りであれば、国会で審議後、公布は3月末頃になる見込みである。国の正式通知後、運営協議会に諮ることが時間的に困難なため、現在、本市が把握している事項を説明し、国による決定を条件に、本市においても実施とすることを提案する。

国民健康保険税賦課限度額、法定軽減にかかる所得判定基準額の引上げについて、国で決定された場合は、これに沿って市国保税条例を改正する。

補足として、国民健康保険法はすでに改正済で、国民健康保険料を採用している市町村は、必要な時期に条例改正を行うことが可能である。

本市が採用する国民健康保険税は、地方税法の改正後に条例改正を行うが、改正は、毎

年国会で審議後、早くて3月26日頃、遅くて3月31日に可決される状況である。今回は、国の令和8年度予算が暫定予算になるという話もあり、地方税法の改正時期が見えない状況である。

過去の事例では、平成27年に11日間の暫定予算を組んだことがあった。その際は、3月31日に地方税法が公布され、4月1日に適用となった経過がある。

今回もギリギリとなる見込みで、地方税法の改正があった場合は、法律の範囲内で、本市も適用したいという趣旨である。

【質疑・応答】なし

7. 閉会

議事の終了を受けて議長が降壇し、全日程を終えて事務局が閉会を宣言した。