

令和7年度 第2回安曇野市国民健康保険運営協議会 会議概要

1	審議会名	安曇野市国民健康保険運営協議会
2	日 時	令和7年11月26日 午後1時30分から午後2時2分まで
3	会 場	安曇野市役所 本庁舎3階 全員協議会室
4	出席者	市川委員、小林委員、下里(眞)委員、關委員、中村委員、中野委員、 鎌崎委員、布山委員、中島委員、望月委員
5	市側出席者	渡邊部長、保科課長、青柳補佐、立岩係長、奥原係長、藤原係長、遠藤主査
6	公開・非公開の別	公開
7	傍聴人	0人 記者 1人
8	会議概要作成年月日	令和7年12月9日
協 議 事 項 等		
1.	開会（保科課長）	
2.	保健医療部長あいさつ（渡邊部長）	
3.	会長・副会長の選出 任期が始まってから初めての協議会のため、会長・副会長の選出を行う。 事務局案：会長に鎌崎委員を、副会長に布山委員を推薦 事務局案について全員の賛成により承認。 会長、副会長あいさつ	
4.	協議・審議事項 （1）議事録署名人の任命 （市川委員、中野委員） （2）協議事項 ① 安曇野市国民健康保険事業について （資料に基づき事務局より説明） 【委員からの質問、意見】 ①（委員）現行税率と標準税率の差は、実際の課税額にどの程度影響が出ているのか。 （事務局）試算では、1億7,000万円ほどの差が出ている。 ②（委員）過去の標準税率は、その年度の税率と比べて高かったのか。 （事務局）所得割はその年度の税率より低い年があったが、均等割、平等割は標準保険料率の方が高く、その結果、単年度収支に赤字という形で表れている。 ③（委員）税率を変える場合の今後の日程は。 （事務局）3月議会に上程を考えているので、1月から2月にかけて1回ないし2回の会議開催を想定している。 ④（委員）現在の基金残高は2億8千万円ほどであるが、安定した国保運営にはどの程度の残高が必要か、目安はあるか。 （事務局）目安は国・県からは示されていない。それも含め今後の運営協議会の中で審議していただきたい。	
	（3）その他（事務局より） ・11月に開催された運営協議会委員研修会の資料を配布したのでご一読いただきたい。 ・次回は1月または2月の開催を予定している。	
5.	閉会（鎌崎会長）	

会 議 資 料

令和7年11月26日（水）

安曇野市国民健康保険運営協議会

※会議概要は、原則として公開します。会議終了後、2週間以内に所定の手続により公開してください。

※会議を非公開又は一部非公開とした場合は、その理由を記載してください。

目 次

審議事項について

1 安曇野市国民健康保険事業について

【資料1】

付 録

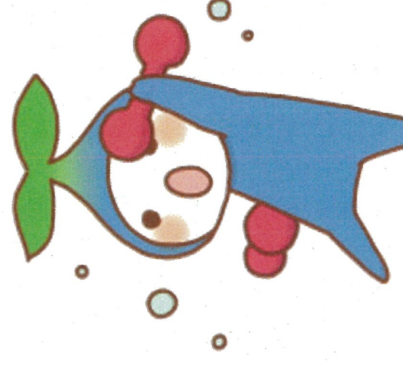
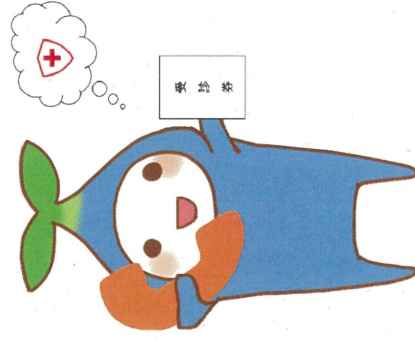
安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿

国民健康保険運営協議会に関する例規等

令和7年度安曇野市国民健康保険運営協議会 事務職員名簿

安曇野市

国民健康保険の概要



保健医療部 国保年金課

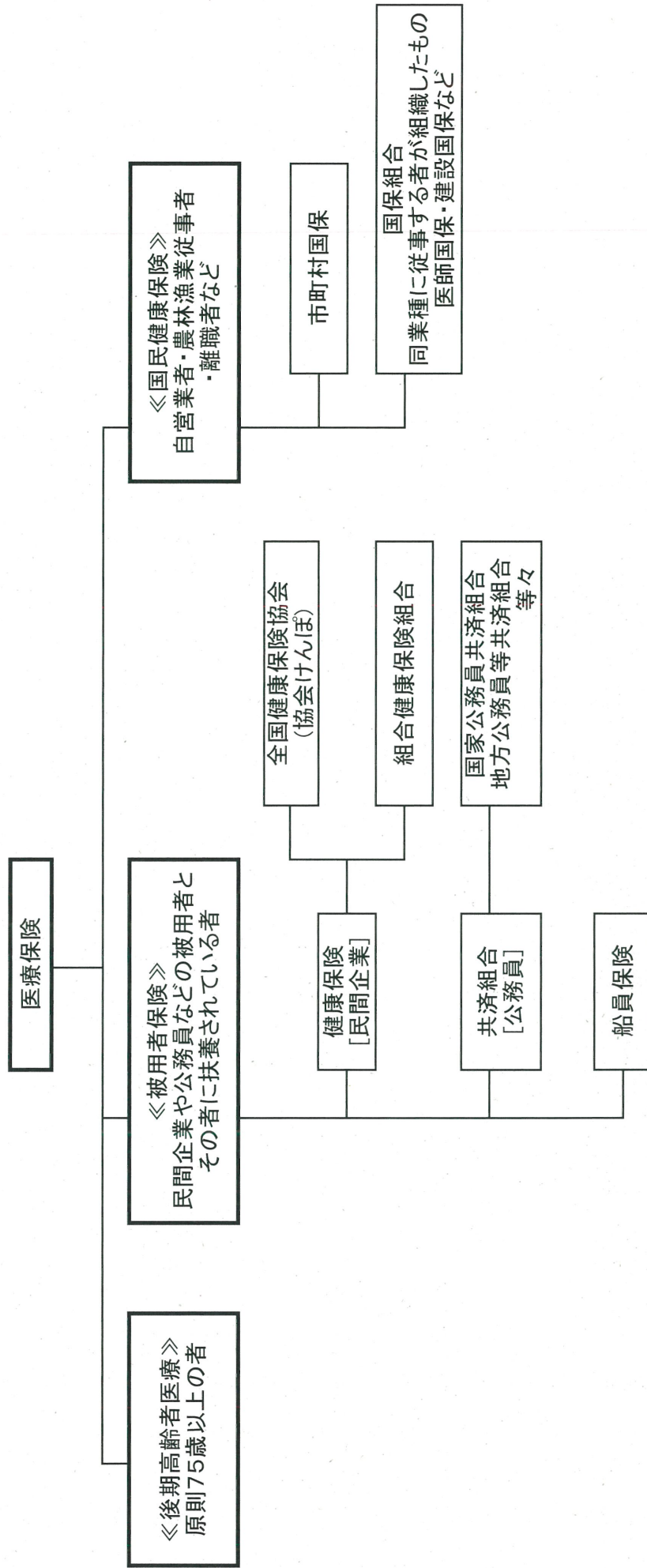
◎ 国民健康保険(市町村国保)に加入する方ってどのような方でしょうか？

市町村が行う国保の被保険者は、市町村の区域内に住所を有する者とされている。(国保法第5条)
市町村が行う国民健康保険の被保険者については、当該市町村の区域内に住所を有することになれば、本人の意思にかかわらず、自動的に被保険者となり、**強制加入の原則**がとられている。

ただし、国保法第6条により、国民健康保険の被保険者から除外される者があり、除外される主な具体的範囲は次に掲げるとおりである。

- ・社会保険各法の規定による被保険者及び被扶養者
- ・高齢者の医療の確保に関する法律の規定する被保険者(後期高齢者医療制度)
- ・生活保護法による保護を受けている世帯に属する者
- ・国保組合の被保険者
- ・その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定める者

医療保険制度の体系



◎各医療保険者の比較をしてみよう。

	安曇野市国保	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療
保険者数 (令和5年3月末)	1	1,716	1	1,383	85	47
加入者数 (令和5年3月末)	18,954人	2,413万人	3,944万人 被保険者2,480万人 被扶養者1,464万人	2,820万人 被保険者1,655万人 被扶養者1,165万人	982万人 被保険者574万人 被扶養者409万人	1,913万人
加入者平均年齢 (令和4年度)	56.0歳	54.2歳	38.9歳	35.9歳	33.1歳	82.8歳
65～74歳の割合 (令和4年度)	49.6%	44.6%	8.2%	3.5%	2.40%	1.4%
加入者一人当たり医療費 (令和4年度)	39.9万円	40.6万円	20.4万円	18.4万円	18.5万円	95.6万円
加入者一人当たり 平均所得 (令和4年度)	81万円 1世帯あたり125万円	96万円 1世帯あたり143万円	175万円 1世帯あたり279万円	245万円 1世帯あたり418万円	246万円 1世帯あたり430万円	93万円
加入者一人あたり 平均保険料 ＜事業主負担込＞	9.4万円 1世帯あたり14.4万円	9.1万円 1世帯あたり13.6万円	被保険者一人あたり 20.0万円＜39.9万円＞	被保険者一人あたり 23.7万円＜51.9万円＞	被保険者一人あたり 25.3万円＜50.5万円＞	7.9万円
公費負担	給付費等+法定分	給付費等の50% +税軽減分	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の負担額重い 保険者等への補助	給付費等の50% +税軽減分	
公費負担額 (令和6年度予算ベース)	73.3億円	4兆1,353億円	1兆1,344億円	1,253億円	9兆3,232億円	

* 医療費：10割相当額

出典：安曇野市国保分は、事業年報、基幹システム

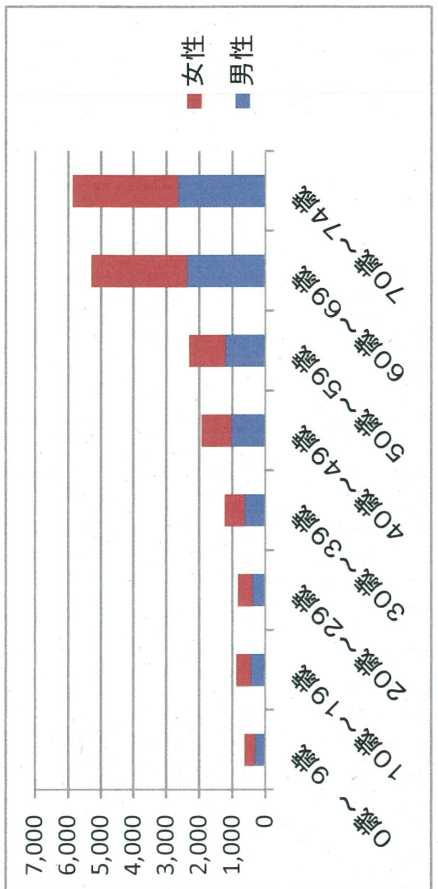
その他の保険者分の資料は、厚生労働省のホームページから抜粋

◎安曇野市国保に加入している方はどのような方たちですか？

被保険者の年齢構成(令和5年3月末現在)

	男性	女性	合計	構成比
0歳～9歳	328	296	624	3.29%
10歳～19歳	453	423	876	4.62%
20歳～29歳	400	428	828	4.37%
30歳～39歳	639	600	1,239	6.54%
40歳～49歳	1,043	886	1,929	10.18%
50歳～59歳	1,223	1,084	2,307	12.17%
60歳～69歳	2,381	2,911	5,292	27.92%
70歳～74歳	2,654	3,205	5,859	30.91%
合 計	9,121	9,833	18,954	100.00%

出典：基幹システム



被保険者の年齢階層別所得状況(令和5年3月末現在)

所得階層	所得なし (未申告含む)	～100万円	～200万円	～300万円	～400万円	～500万円	～600万円	～700万円	700万円以上	計	構成比	
0～4歳	277	0	0	0	0	0	0	0	0	277	1.46%	0～4歳
5～9歳	345	2	0	0	0	0	0	0	0	347	1.83%	5～9歳
10～14歳	427									427	2.25%	10～14歳
15～19歳	431	17	1							449	2.37%	15～19歳
20～24歳	229	99	80	15	1	2				404	2.13%	20～24歳
25～29歳	133	104	94	59	12	3	1	3	1	482	2.54%	25～29歳
30～34歳	215	116	90	40	13	8	8	6	9	757	3.99%	30～34歳
35～39歳	311	189	120	71	35	12	7	3	9	838	4.42%	35～39歳
40～44歳	363	206	146	70	22	23	9	7	17	1,091	5.76%	40～44歳
45～49歳	435	263	176	116	45	28	19	10	16	1,145	6.04%	45～49歳
50～54歳	448	285	178	104	57	27	21	4	12	1,162	6.13%	50～54歳
55～59歳	456	328	162	107	45	25	11	7	20	1,747	9.22%	55～59歳
60～64歳	697	526	278	122	61	23	22	3	33	3,545	18.70%	60～64歳
65～69歳	996	1,258	822	291	97	42	23	12	36	5,859	30.91%	65～69歳
70～74歳	1,663	2,396	1,262	337	88	193	121	55	153	18,954	0.81%	70～74歳
計	7,426	5,789	3,409	1,332	476	1,022	0.64%	0.29%				
構成比	39.18%	30.54%	17.99%	7.03%	2.51%	1.02%	0.64%	0.29%	0.81%			

※国民健康保険被保険者のみ(擬主は含まない)

出典：基幹システム

◎国民健康保険の財源ってどこから入ってきて、どこへ出ていくの？

令和7年度 安曇野市国民健康保険特別会計予算 (令和7年9月補正予算迄)
歳入 (単位:千円)

款	項	金額	構成比
1 国民健康保険税		1,630,004	17.22%
	1 国民健康保険税	1,630,004	
2 手数料		200	0.00%
	1 手数料	200	
3 国庫支出金		9,357	0.10%
	1 国庫補助金	9,357	
4 県支出金		6,920,407	73.13%
	1 県補助金	6,920,406	
	2 財政安定化基金	1	
5 財産収入		749	0.01%
	1 財産運用収入	749	
6 繰入金		765,893	8.09%
	1 他会計繰入金	555,893	
	2 基金繰入金	210,000	
7 繰越金		124,565	1.32%
	1 繰越金	124,565	
8 諸収入		12,354	0.13%
	1 延滞金	6,002	
	3 貸付金元利収入	2,000	
	5 特定健診個人負担	1,650	
	6 雑入	2,702	
	歳入合計	9,463,529	

基金残高 139,376,200 円

歳出 款	項	金額	構成比
1 総務費		59,291	0.63%
	1 総務管理費	38,182	
	2 賦課徴収費	20,585	
	3 運営協議会費	364	
	4 趣旨普及費	160	
2 保険給付費		6,861,761	72.51%
	1 療養諸費	5,875,000	
	2 高額療養費	938,200	
	3 移送費	250	
	4 出産育児諸費	22,510	
	5 葬祭諸費	4,800	
	6 精神諸費	21,000	
	7 傷病手当金	1	
3 納付金		2,293,429	24.23%
	1 医療給付	1,482,293	
	2 後期高齢者支援金	601,409	
	3 介護納付金	209,727	
4 保健事業費		175,818	1.86%
	1 保健事業費	18,078	
	2 特定健診事業費	157,740	
5 積立金		63,750	0.67%
	1 積立金	63,750	
6 公債費		1	0.00%
	1 公債費	1	
7 諸支出金		6,149	0.06%
	1 償還金	6,149	
8 予備費		3,330	0.04%
	1 予備費	3,330	
	歳出合計	9,463,529	

出典: 令和7年度予算書及び補正予算書

◎国民健康保険税って、どうやって税額を決めるの？

国民健康保険税は、税金の使われる目的ごとの「医療分」「高齢者支援分」「介護分」をそれぞれ4つの項目（所得割・資産割・均等割・平等割）に割り振り、それらを組み合わせて世帯ごとの保険税を決定します。「介護分」は40歳～64歳の介護保険の第2号被保険者の方が納めます。

所得割	世帯の加入者の所得に応じて計算します。	均等割	世帯の加入者数に応じて計算します。
資産割	世帯の加入者の資産に応じて計算します。	平等割	一世帯にいくらずと計算します。

◎県内の他の市と比較してみよう。(令和7年度の国保税率の状況) **所得がある世帯**

(参考例・その1)4人家族で収入は世帯主のみ。

世帯主: 男(43歳) 給与所得: 3,304,000円(給与収入: 4,680,000円 課税所得: 2,874,000円) 固定資産税: 70,000円

妻: 女(41歳) 所得、固定資産なし

子: 男(16歳) 所得、固定資産なし

子: 男(12歳) 所得、固定資産なし

市	医療分			医療分			高齢者支援分			支援分		介護分			介護分 小計	合計額	順位 (高い順)
	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	所得割(%)	資産割(円)	均等割(円)	平等割(円)	所得割(%)	資産割(円)	均等割(円)	所得割(%)	資産割(円)	均等割(円)			
安曇野市	6.90		20,400	20,400	2.70		9,600	9,600	125,500	2.20		7,000	7,000		84,200	510,000	11
長野市	8.20		17,760	19,680	2.80		6,240	7,560	112,900	2.60		8,760	7,080		99,300	538,500	6
松本市	8.10		18,800	21,700	3.20		6,500	7,400	125,300	2.60		6,400	6,700		94,200	549,100	2
上田市	6.46		21,000	21,200	2.61		8,700	7,300	117,100	2.46		8,900	6,500		95,000	502,900	16
岡谷市	7.26		23,200	22,600	2.89		10,200	8,200	132,000	2.38		10,000	8,000		96,400	552,400	1
飯田市	6.60		16,500	21,000	3.05		10,600	0	130,000	2.70		8,600	6,800		101,500	508,100	12
諏訪市	6.70		19,900	23,100	3.00		8,200	9,800	128,800	2.26		8,500	7,300		89,200	513,200	9
須坂市	7.40		19,000	19,000	2.90		6,000	6,000	113,300	2.10		8,000	7,000		83,300	504,200	14
小諸市	6.00		19,500	21,000	2.80		9,000	7,500	123,900	2.70		9,000	8,000		103,500	498,800	18
伊那市	6.50		23,400	24,400	2.30		8,800	7,900	109,200	2.40		10,300	7,700		97,200	511,200	10
駒ヶ根市	6.69		20,200	21,300	2.79		8,800	8,700	124,000	2.27		7,700	7,200		87,800	506,100	13
中野市	7.40	3.40	22,500	21,500	2.60	1.90	7,800	7,500	114,700	2.30		9,800	7,000		92,700	533,900	8
大町市	5.90	7.00	21,000	24,000	2.40	1.10	10,000	9,000	118,700	2.20		9,000	7,000		88,200	489,300	19
飯山市	6.90		20,000	20,100	3.45		9,800	9,700	148,000	2.60		7,500	7,000		96,700	543,100	3
茅野市	6.58		24,000	24,600	2.88		10,600	9,500	134,600	2.38		10,000	8,100		96,500	540,800	4
塩尻市	6.38		24,200	24,700	2.90		10,400	9,200	134,100	2.40		9,900	8,000		96,700	535,600	7
千曲市	7.70		19,500	22,000	2.40		7,500	7,200	106,100	1.80		7,300	6,300		72,600	499,900	17
佐久市	7.30		20,800	24,400	2.75		7,300	8,700	116,900	2.75		9,000	7,300		104,300	538,600	5
東御市	6.70	5.60	20,100	20,600	2.50	1.90	8,300	7,400	113,700	2.30	0.90	9,000	8,200		92,900	504,000	15

出典: 国保連合会資料

◎県内の他の市と比較してみよう。(令和7年度の国保税率の状況) **所得がない高齢世帯**

(参考例・その2)2人家族で高齢世帯。収入は年金のみ。固定資産税0円
 世帯主: 男(72歳) 年金収入: 1,530,000円(課税所得: 0万円)
 妻: 女(70歳) 年金収入: 1,500,000円(課税所得: 0万円)
 7割軽減世帯に該当

市	医療分				医療分 小計	高齢者支援分				支援分 小計	介護分				介護分 小計	合計額	順位 (高い順)
	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)		所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)		所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)			
安曇野市	6.90		20,400	20,400	18,300	2.70		9,600	9,600	8,600	2.20		7,000	7,000	0	26,900	6
長野市	8.20		17,760	19,680	16,500	2.80		6,240	7,560	6,000	2.60		8,760	7,080	0	22,500	17
松本市	8.10		18,800	21,700	17,700	3.20		6,500	7,400	6,100	2.60		6,400	6,700	0	23,800	16
上田市	6.46		21,000	21,200	18,900	2.61		8,700	7,300	7,400	2.46		8,900	6,500	0	26,300	11
岡谷市	7.26		23,200	22,600	20,700	2.89		10,200	8,200	8,500	2.38		10,000	8,000	0	29,200	3
飯田市	6.60		16,500	21,000	16,200	3.05		10,600	0	6,300	2.70		8,600	6,800	0	22,500	17
諏訪市	6.70		19,900	23,100	18,800	3.00		8,200	9,800	7,800	2.26		8,500	7,300	0	26,600	10
須坂市	7.40		19,000	19,000	17,100	2.90		6,000	6,000	5,400	2.10		8,000	7,000	0	22,500	17
小諸市	6.00		19,500	21,000	18,000	2.80		9,000	7,500	7,600	2.70		9,000	8,000	0	25,600	13
伊那市	6.50		23,400	24,400	21,300	2.30		8,800	7,900	7,600	2.40		10,300	7,700	0	28,900	4
駒ヶ根市	6.69		20,200	21,300	18,500	2.79		8,800	8,700	7,800	2.27		7,700	7,200	0	26,300	11
中野市	7.40	3.40	22,500	21,500	19,900	2.60	1.90	7,800	7,500	6,900	2.30		9,800	7,000	0	26,800	7
大町市	5.90	7.00	21,000	24,000	19,800	2.40	1.10	10,000	9,000	8,700	2.20		9,000	7,000	0	28,500	5
飯山市	6.90		20,000	20,100	18,000	3.45		9,800	9,700	8,700	2.60		7,500	7,000	0	26,700	8
茅野市	6.58		24,000	24,600	21,700	2.88		10,600	9,500	9,200	2.38		10,000	8,100	0	30,900	1
塩尻市	6.38		24,200	24,700	21,900	2.90		10,400	9,200	9,000	2.40		9,900	8,000	0	30,900	1
千曲市	7.70		19,500	22,000	18,300	2.40		7,500	7,200	6,600	1.80		7,300	6,300	0	24,900	15
佐久市	7.30		20,800	24,400	19,800	2.75		7,300	8,700	6,900	2.75		9,000	7,300	0	26,700	8
東御市	6.70	5.60	20,100	20,600	18,200	2.50	1.90	8,300	7,400	7,200	2.30	0.90	9,000	8,200	0	25,400	14

出典: 国保連合会の資料

◎収入を増やすか支出を減らすか

☆支出を減らすには？

- ・適正受診を促す。重複頻回・多受診者への保健指導、ジェネリック医薬品の周知
→ 補助金メニューにもなっており取り組んでいる。
- ・特定健診により生活習慣病の発症予防、重症化予防をする。
→ 支出を減らす効果は大きくあるが、成果として出てくるのは数年先と思われる。
- ・人間ドック、精神給付金などの任意給付を減額もしくは廃止する。
→ 県内19市の中で給付額が高いため減額の余地はある。

☆収入を増やすには？

- ・税率を上げる条例改正をし、税収を確保する。
→ 県内19市の中で高い税率を適用しているわけではないので税率を上げる余地はあるが、市民に対して説明し理解してもらう必要がある。
- ・収入未済となっている分を徴収する。
→ 保険税の収納に関しては、収納課と協力して、収納率の向上を図っている。
現年度 19市中9位 (R5:97.3% 平均95.6%) 過年度19市中13位 (R5:28.9% 平均27.8%)
収納率は、県平均より高い。収納対策を強化していることの表れである。
仮に100%となると、現年度分で4,900万円の増になる。
- ・基金を取崩して収入に充てる。
→ 当市の基金は約2億8千万円(令和6年度末)があるが、平成22年度をピークに少しずつ減少している。令和6年度も約1億2千万円取崩し収入に充てた。
- ・一般会計から法定外繰入れを行う。
→ 当市は赤字補填目的や税率抑制目的での法定外繰入れを実施していない。
法定外繰入をすると保険者努力支援制度の中でペナルティ措置がかけられることもあり予定していない。

被保険者数の推移

単位:人

	65歳未満	65歳以上	合計	65歳以上の割合
R1	10,447	10,783	21,230	51%
R2	10,305	10,442	20,747	50%
R3	10,287	10,089	20,376	50%
R4	9,817	9,835	19,652	50%
R5	9,175	9,548	18,723	51%
R6	8,567	9,387	17,954	52%

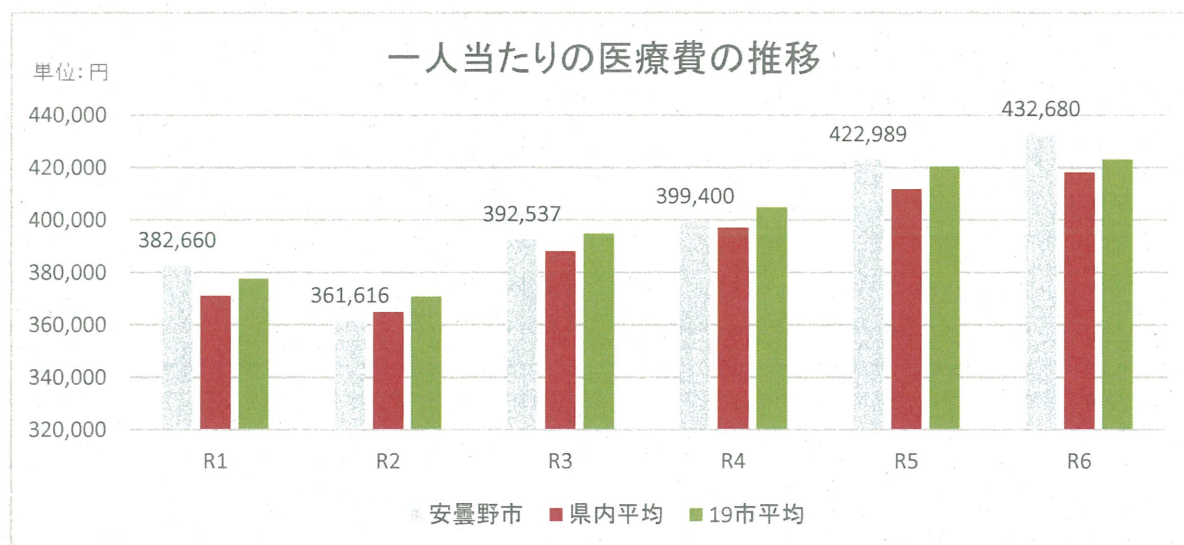
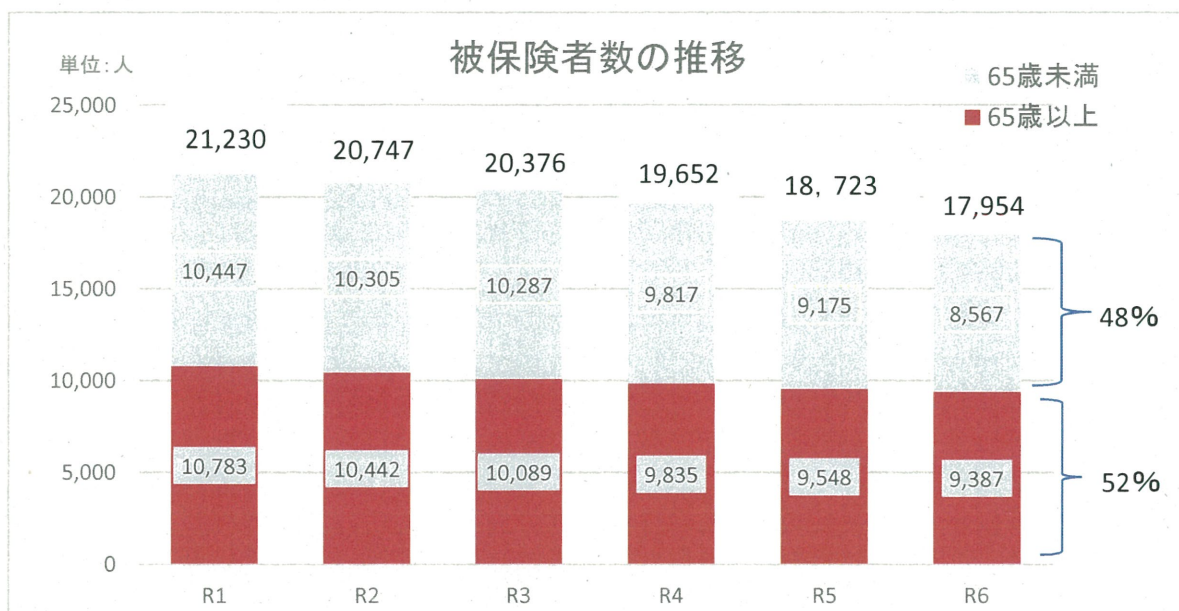
資料:年報

一人当たりの医療費の推移 単位:円

	安曇野市	県内平均	19市平均
R1	382,660	371,057	377,532
R2	361,616	364,973	370,766
R3	392,537	388,023	394,708
R4	399,400	396,973	404,831
R5	422,989	411,798	420,337
R6	432,680	418,086	422,975

資料:年報、連合会

医療費:療給+療養費



一人当たりの納付金額 単位:円

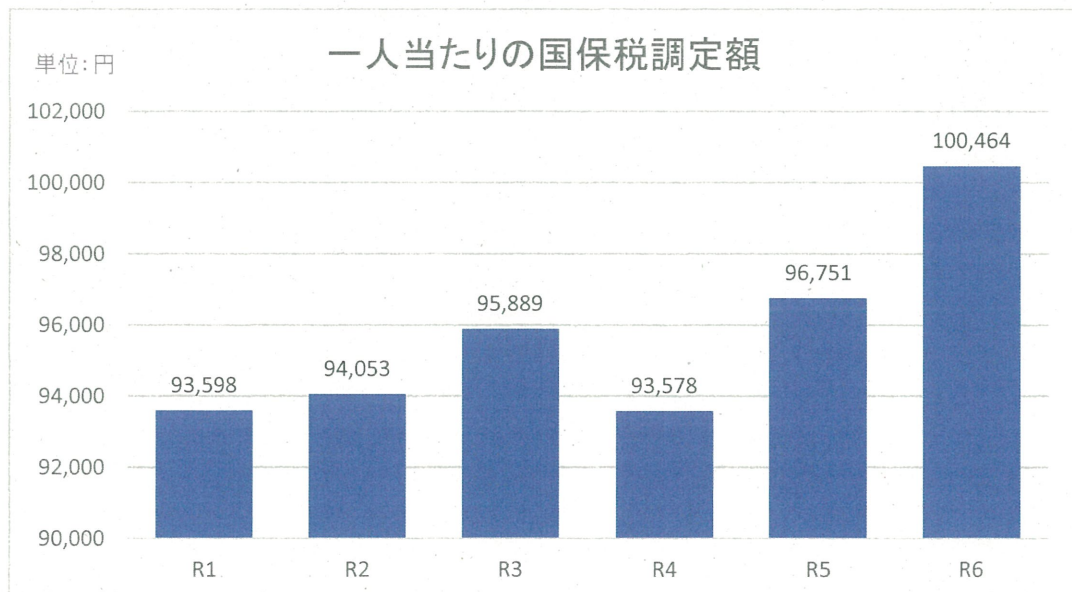
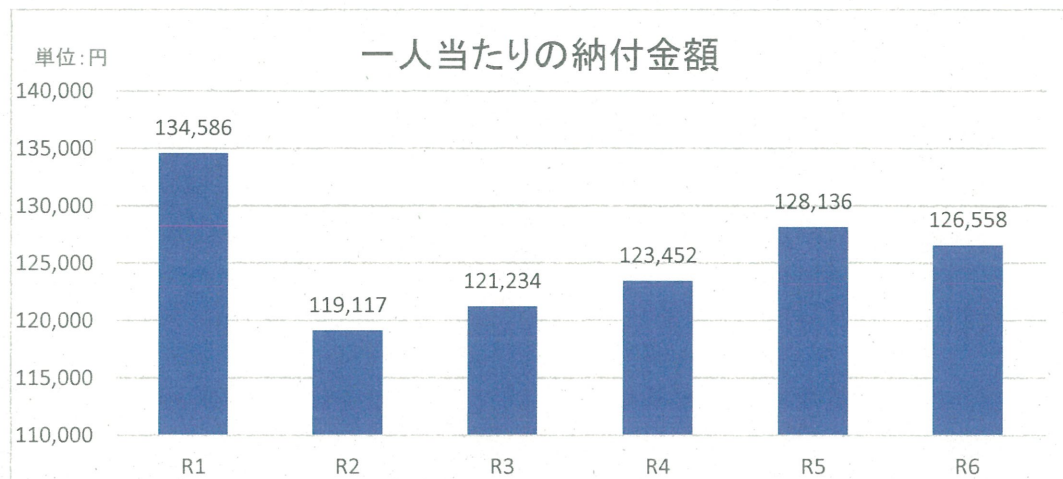
	一人当たりの納付額	納付金総額
R1	134,586	2,857,250,274
R2	119,117	2,471,320,370
R3	121,234	2,470,271,756
R4	123,452	2,426,085,893
R5	128,136	2,399,089,769
R6	126,558	2,272,225,208

資料:年報

一人当たりの国保税調定額 単位:円

	一人当たりの調定額	国保税調定額
R1	93,598	1,987,093,700
R2	94,053	1,951,319,126
R3	95,889	1,953,840,600
R4	93,578	1,838,987,800
R5	96,751	1,811,459,700
R6	100,464	1,803,733,500

資料:年報



一人当たりの納税額と保険給付額 単位:円

	納税額	保険給付額
R1	90,997	328,408
R2	91,626	309,790
R3	93,729	337,046
R4	91,279	343,044
R5	94,117	365,953
R6	97,286	373,589

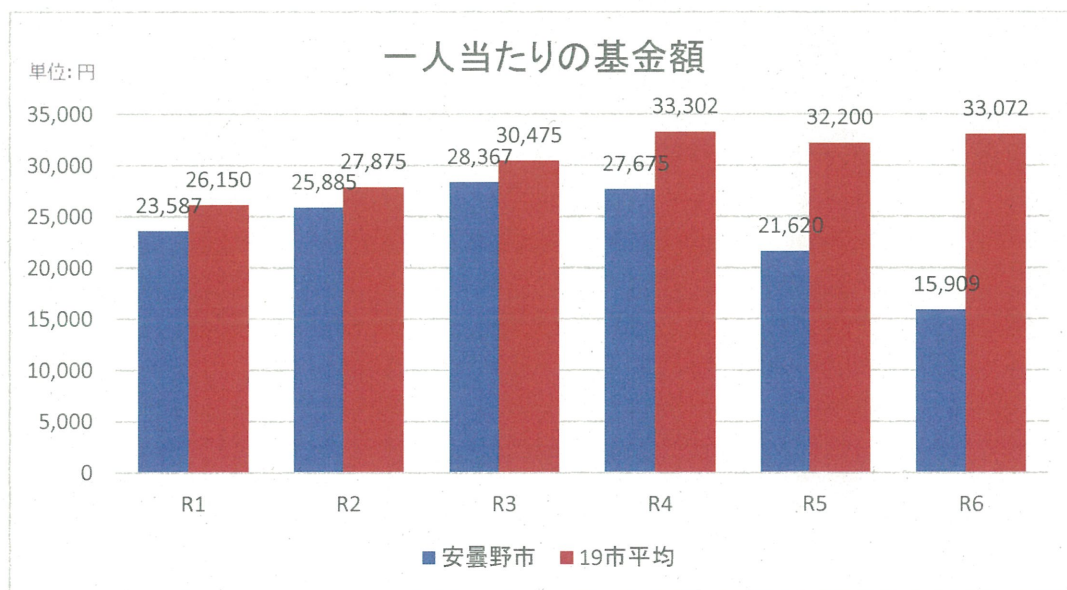
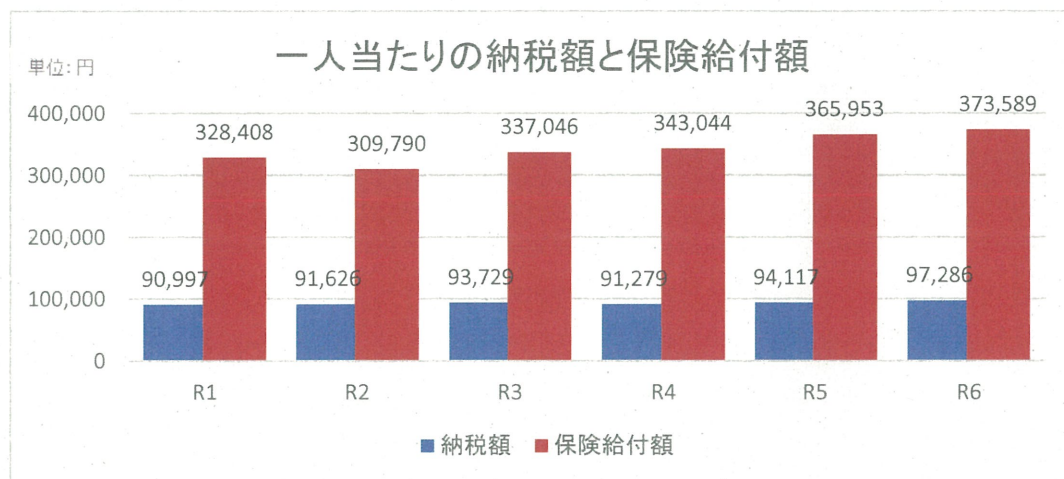
資料: 年報

保険給付額: 高額、出産、審査料等含む

一人当たりの基金額 単位:円

	安曇野市	19市平均	基金額
R1	23,587	26,150	500,748,109
R2	25,885	27,875	537,034,600
R3	28,367	30,475	578,002,725
R4	27,675	33,302	543,874,783
R5	21,620	32,200	404,788,322
R6	15,909	33,072	285,626,512

資料: 年報



○国民健康保険の広域化について

平成 30 年度から、都道府県も国民健康保険の保険者となりました（資格や国保税の賦課・徴収などの身近な窓口は、引き続き住んでいる市町村です）。これに伴い、新しい資格確認書などに県名も表記されるようになりました。

役割分担表

	県	市町村
財政運営	○財政運営の責任主体 ・国保事業費納付金額の算定 ・保険給付費等交付金の交付 ・財政安定化基金の設置	○国保事業費納付金を県に納付
資格管理	○国民健康保険運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	○資格の管理 (資格確認書の交付等)
保険料(税)の決定、賦課、徴収	○市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	○標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ○保険料(税)の賦課徴収
保険給付	○保険給付費等交付金の市町村への支払い	○保険給付の決定、支給

・納付金算定の方法について

平成 30 年度の国保制度の都道府県単位化に伴い、県が国保財政の責任主体となったことから、長野県は翌年度の県全体の保険給付費の見込を算出し、各市町村の被保険者数、世帯数所得等に応じて納付金として割り当て、市町村は保険給付に必要な財源を納付金として県に収めるとともに、納付金の財源として被保険者に賦課する保険料(税)率を決定する制度が導入されました。

・保険料水準の統一の方針

県では、ロードマップに基づき、令和9年度までに、二次医療圏での医療費指数の統一と応益割額の平準化を進めています。令和 10 年度以降は、国保制度の都道府県単位化の趣旨を更に深めていくため、県単位の統一を段階的に行うこととし、令和 12 年度までに納付金算定時に医療費指数を反映させない納付金ベースの統一を目指します。

・保険料水準の完全統一に向けた検討

国民健康保険制度が都道府県単位化された現在、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料(税)負担があるべき姿であることから、納付金ベースの統一の先を見据えた検討を進めていく必要があります。市町村が被保険者に賦課する保険料(税)は、県が算定した納付金のほか、市町村が実施する保健事業や、人間ドック補助金・葬祭費等の任意給付の金額も上乗せして賦課しているため、完全統一を実現させるためには、保健事業及び任意給付

のあり方を全市町村で統一する必要があります。また、納付金を算定する際は、医療費指数のほか、各市町村の保険料(税)の収納率に応じた調整をしており、仮に収納率を反映させない状態で(収納率 100%とした場合)納付金を算定した場合、滞納者の発生状況により県への納付金の財源不足が生じてしまいます。そのため、完全統一では、全ての市町村の納付金を同じ収納率で調整する必要があり、市町村間の収納率の格差縮小に努めることが重要となります。

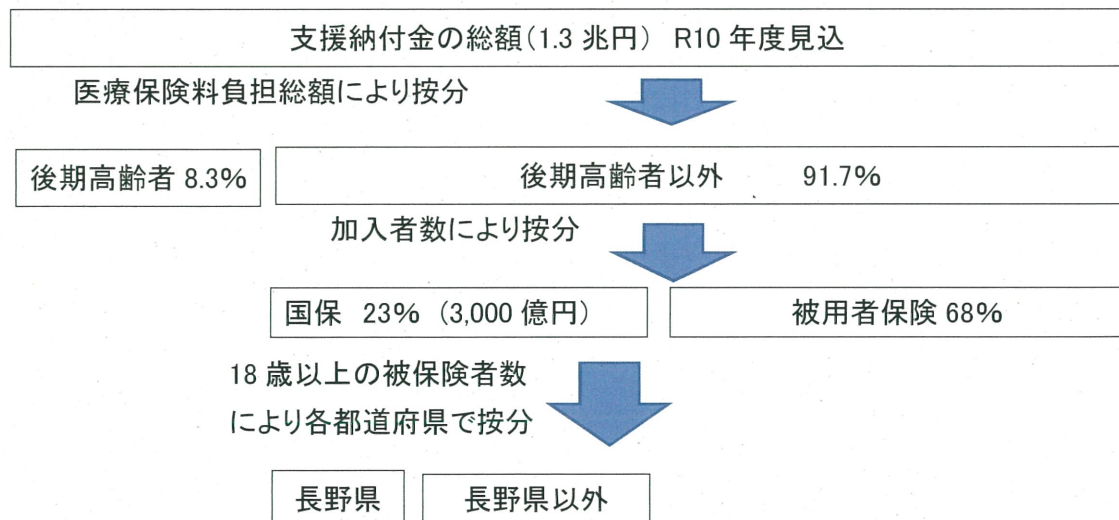
これらの完全統一に必要な課題については、市町村と慎重に協議を重ね、市町村との合意形成が図られた場合、令和 12 年度の納付金ベースの統一目標を完全統一に見直すことを検討します。

長野県国民健康保険運営方針 より

○子ども・子育て支援金制度について

- ・国の少子化対策の強化のため、全世代、全経済主体が、子育て世帯を支える仕組みとして、令和8年度から医療保険者(国民健康保険など)から子ども・子育て支援金を徴収。
- ・支援金制度の対象事業は、妊婦支援給付金、共働き世帯の子育てを応援するための経済支援(国民年金第1号被保険者の育児期間中の保険料免除等)、子ども誰でも通園制度、児童手当など。
- ・子ども子育て支援金を県へ拠出するため、現行の国民健康保険税(医療分・後期支援分・介護保険分)に併せて子ども子育て支援金分の課税を令和8年度から開始。
- ・支援金分の課税に関しては、現行の課税と同じように均等割・平等割には、低所得者への軽減措置(7割・5割・2割軽減)、また、課税額に一定の上限が(賦課限度額)設けられる予定。
- ・18歳以下の被保険者の均等割は全額軽減される予定。
- ・国の試算によると国民健康保険の「加入者1人当たり支援金額(平均月額)」は、令和8年度が250円、令和9年度が300円、令和10年度が400円となる見込みです。
- ・今後、条例改正案の策定、国保運営協議会への諮問・答申を経て議会へ上程。

子ども・子育て支援金の按分(イメージ)



付 録

- 安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿
- 国民健康保険運営協議会に関する例規等
- 令和7年度 安曇野市国民健康保険運営協議会 事務職員名簿

安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿

就任 令和7年10月1日から
任期 令和10年9月30日まで

1 被保険者を代表する委員

氏 名	地 区	新・再	備考
市 川 明 美	明科	新任	公募
小 林 隆 子	穂高	新任	公募
下 里 眞 弓	明科	再任	公募
關 いま子	豊科	再任	公募
中 村 英 子	堀金	新任	公募

2 保険医又は保険薬剤師を代表する委員

氏 名	推薦団体等名称	新・再
稲 葉 雄 二	安曇野市医師会	再任
中 野 武	安曇野市医師会	再任
中 島 美智子	安曇野市医師会	再任
岡 本 望	安曇野市歯科医師会	再任
丸 山 政 明	安曇野市薬剤師会	再任

3 公益を代表する委員

氏 名	推薦団体名称	新・再
鎌 崎 孝 善	安曇野市社会福祉協議会	再任
布 山 直 利	安曇野市民生児童委員協議会	再任
下 里 久 代	安曇野市商工会	再任
中 島 博 幸	安曇野市農業委員会	新任
望 月 静 美	松本人権擁護委員協議会安曇野部会	新任

4 被用者保険を代表する委員

氏 名	被用者保険代表	新・再
鳥 羽 一 光	長野県機械金属健康保険組合	再任

推薦団体：長野県被用者保険等保険者連絡協議会

(敬称略)

○国民健康保険法抜粋

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○国民健康保険法施行令抜粋

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

(委員の任期)

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第五条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

附則

(協議会を組織する委員の特例)

第一条の二 協議会は、第三条第一項の規定にかかわらず、同項に規定する委員に高齢者医療確保法第七条第三項に規定する被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

○安曇野市国民健康保険条例抜粋

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第2条 法第11条第2項の規定に基づく市の国民健康保険事業の運営に関する協議会として、安曇野市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

2 協議会の委員の定数は、次の各号に掲げる委員の区分に応じ、当該各号に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 5人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- (3) 公益を代表する委員 5人
- (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 1人

○安曇野市国民健康保険規則抜粋

(委員の委嘱)

第2条 条例第2条に規定する協議会の委員は、市長が委嘱する。

2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に、会長及び副会長各1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

(会長及び副会長の職務)

第4条 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代行する。

(所掌事項)

第5条 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 一部負担金の負担割合に関する事項
- (2) 保険税の賦課方法に関する事項
- (3) 保険給付の種類及び内容に関する事項
- (4) 前各号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項

(会議の招集)

第6条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会長は、市長から諮問があったとき、又は委員の半数以上から審議すべき事項を示して会議招集の請求があったときは、その諮問又は請求があった日から14日以内に会議を招集しなければならない。

3 会長は、会議を招集するときは、市長に通知しなければならない。

(会議の運営)

第7条 協議会の会議は、過半数の委員の出席がなければこれを開くことができない。

第8条 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(除斥)

第9条 委員は、自己又は父母、祖父母、配偶者、子、孫若しくは兄弟姉妹の一身上に関する事項については、その議事に加わるができない。ただし、協議会の同意があったときは、その会議に出席し発言することができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健医療部国保年金課において処理する。

(会議録)

第11条 会長は、会議録を作成し、会議に出席した2人の委員とともに署名しなければならない。

令和7年度 安曇野市国保運営協議会 事務職員名簿

事務局：安曇野市役所内1階10番窓口 保健医療部 国保年金課 国保年金担当

氏名	役職名	内線番号	備考
渡邊 恵	保健医療部長	1300	
保科 幸	国保年金課長	1310	
青柳 祐司	課長補佐兼国保年金担当係長	1316	
立岩 浩	国保年金担当係長	1320	
奥原 由美子	国保年金担当係長	1317	
藤原 陽子	国保年金担当係長	1313	

- 事務局住所：〒399-8281 安曇野市豊科6000番地
- 電話番号：0263-71-2029(直通)
- 0263-71-2000(代表)
- FAX番号：0263-71-2503
- メールアドレス（国保年金担当宛）
kokuhonenkin@city.azumino.nagano.jp
- ホームページアドレス
<http://www.city.azumino.nagano.jp>

令和 7 年度 国民健康保険税率と市町村標準保険料率 (単位：円)

医療分	項 目	現行税率	標準税率
	所得割	6.9%	7.09%
	均等割	20,400円	25,823円
	平等割	20,400円	26,392円

支援分	項 目	現行税率	標準税率
	所得割	2.7%	2.85%
	均等割	9,600円	10,470円
	平等割	9,600円	9,383円

介護分	項 目	現行税率	標準税率
	所得割	2.2%	2.38%
	均等割	7,000円	9,983円
	平等割	7,000円	8,067円

*標準保険料率

国民健康保険法第 82 条の 3 第 1 項の規定により、各市町村が保険料で集めるべき額について、各都道府県で統一された保険料算定方式で集めた際の保険料率を表すもの。

子ども・子育て支援金制度が開始します

「子ども・子育て支援金制度」って何？

- ・「子ども・子育て支援金制度」は、全世代や企業の皆様から**支援金を拠出**いただき、それによる**子育て世帯に対する給付の拡充**を通じて、**こどもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組み**です。
- ・支援金は児童手当の拡充など6つの事業に充てられます。詳細は裏面をご確認ください。

※支援金が充てられる給付は法定されているため、国会での審議や法改正なしに使い途を増やすことはできません。

なぜ独身者や高齢者も負担する必要があるの？

- ・子育て支援は、こどもたちが健やかに成長していくためのものでありそのこどもたちは将来おとなになりこの社会を支える担い手となるため**子育て支援は全ての方にとってメリット**があります。
- ・そのため、独身者や高齢者も含む**全世代や企業の皆様から拠出いただく**こととしております。

いつから始まるの？

支援金は**令和8年4月分から医療保険料とあわせて**拠出いただきますが実際に徴収が開始する時期は加入する医療保険によって異なります。

※被用者保険に加入している方は給与所得から、年金を受給されている方は年金額から天引きとなります。

支援金額はどのくらいになるの？

支援金額は**加入する医療保険制度や所得に応じて異なりますが、**
全ての医療保険制度の加入者で平均すると、

令和10年度で月額 **450円**（令和8年度は250円）と試算しています。

詳しくは、「子ども・子育て支援金に関する試算」をご参照ください

※支援金制度の導入に当たっては、社会保障分野の歳出改革等をあわせて行うこととしており、国民の皆様へ追加のご負担を求めることのない仕組みとしています。

こども家庭庁HP



児童手当の拡充

- 所得によらず、支給の対象となります。
- 支給期間を高校生年代まで延長します。
- 第3子以降はより手厚く、一人当たり月3万円に大幅増額します。
- 4か月に1回から、2か月に1回の支給になります。

所得制限なし	支援対象	児童手当(月額)	第3子以降
	0歳～3歳未満	1.5万円	
	3歳～小学生	1万円	1.5万円
	中学生	1万円	
所得制限なし	支援対象	児童手当(月額)	第3子以降
	0歳～3歳未満	1.5万円	
	3歳～小学生	1万円	
	中学生	1万円	
	高校生	1万円	3万円

※令和6年10月分から拡充

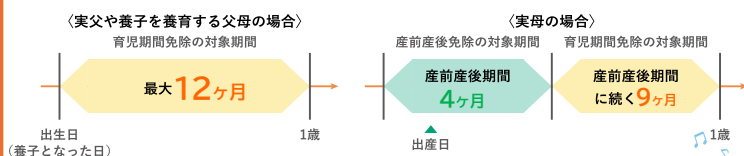
育児時短就業給付

「育児時短就業給付」を創設し、
こどもが2歳未満の期間に、時短勤務を選択した場合に、
時短勤務時の賃金の原則10%を支給します。

※令和7年度から実施

育児期間中の 国民年金保険料免除

国民年金の第1号被保険者の方を対象に、
育児期間中の国民年金保険料免除措置を創設します。



※令和8年10月から実施

妊婦のための支援給付

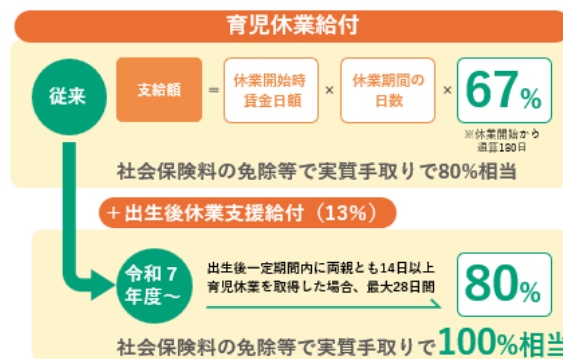
「伴走型相談支援」
の面談と合わせて、
・妊娠届出時に5万円
・妊娠後期以降に
妊娠している
こどもの数×5万円
を支給します。



※令和7年度から制度化

出生後休業支援給付

「出生後休業支援給付」を創設し、
子の出生直後の一定期間内に
両親ともに14日以上の子育て休業を取った場合、
最大28日間、手取りの10割相当を支給します。



※令和7年度から実施

こども誰でも通園制度

「こども誰でも通園制度」は、
保育所等に通っていない0歳6カ月から
満3歳未満のこどもが
時間単位等で柔軟に利用できる制度です。
(こども1人当たり10時間/月)

※令和7年度は希望自治体、令和8年度より全国実施

子ども・子育て支援金制度についてもっと知りたいときは



こども家庭庁のHP
(概要説明)



担当職員による紹介記事



三原大臣からのメッセージ

