

令和 8 年度 第 1 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 8 年 8 月 6 日 午後 1 時 30 分から午後 2 時 35 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、下里(眞)委員、關委員、中村委員、稲葉委員、中野委員、中島委員 吉田委員、布山委員、下里(久)委員、中島委員、望月委員、鳥羽委員
5	市側出席者	中山市長、保科部長、青柳課長、立岩係長、藤原係長、赤澤係長、岡村係長、 浅川補佐、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 8 年 8 月 20 日

協 議 事 項 等

1.	開会（青柳課長） 新任委員自己紹介（吉田委員）
2.	市長あいさつ（中山市長）
3.	副会長あいさつ（布山副会長）
4.	会長の選出 会長の鎌崎委員が 3 月で退任したことに伴い、会長の選出を行う。 事務局案：吉田委員を推薦 事務局案について全員の賛成により承認。 会長あいさつ（吉田会長）
5.	諮問 令和 9 年度安曇野市国民健康保険税の税率等について、協議会の意見を求める。
6.	議事 (1) 議事録署名人の任命 （中村委員、望月委員） (2) 報告事項 ① 安曇野市国民健康保険税条例の一部改正について (資料に基づき事務局より説明) 【委員からの質問、意見】 特段なく了承される ② 令和 7 年度安曇野市国民健康保険事業報告について (資料に基づき事務局より説明) 【委員からの質問、意見】 特段なく了承される (3) 協議事項 ① 令和 9 年度国民健康保険税税率について (資料に基づき事務局より説明) (事務局) 県へ納付する介護保険分に係る納付金に対する国保税収の割合が低い ため、介護保険分の課税率を所得割率 2.40%、均等割額 8,000 円、 平等割額 8,000 円としたい。子ども・子育て支援金分に係る納付金が 令和 9 年度は 1.5 倍となる見込みのため、子ども・子育て支援金分 の課税率を所得割 0.45%、均等割額 1,500 円、平等割額 1,500 円と したい。負担増を考慮し、医療分・後期支援分は据え置く。

【委員からの質問、意見】

①（委員） 税率改正をせず、据え置いたらどうなるか。

（事務局） 令和9年度は基金で賄えるが、令和10年度は厳しいと考えられる

②（委員） 被保険者への周知方法は？

（事務局） 広報・ホームページ・LINE・窓口・直接通知等を考えている

③（委員） 基金が枯渇するとどのようなリスクがあるか。

（事務局） 県から借入れをするようになるが、その返済のために税率改正が必要になると思われる。

（会長） 事務局の提案どおりとして答申したいが、いかがか。

（異議なし）

② 国民健康保険税の納期について

（資料に基づき事務局より説明）

（事務局） 現在は4月から6月は暫定納付し、7月本算定としているが、暫定納付を廃止し、本算定のみ納付としたい。後期高齢者医療保険料について、県内19市のうち暫定納付を導入しているのは安曇野市だけであり、暫定納付の廃止を打診されている。これに合わせる形で国保税についても暫定納付を廃止したい。

【委員からの質問、意見】

①（委員） 1期あたりの金額が上がると、滞納者が増えてしまうのでは。

（事務局） 収納課と連携し丁寧に対応したい。

②（委員） ぜひ進めていただきたい。

（会長） 事務局の提案どおりとして答申したいが、いかがか。

（異議なし）

（4）その他（事務局）

①令和12年度に県統一化をするにあたり、給付面でも足並みをそろえる必要がある。葬祭費について、現在3万円としているが、全県で5万円に揃えることとなった。

②研修会について

11月16日（木）に豊科公民館で開催されるので、参加をお願いしたい。

③次回は2月を予定しているので、参加をお願いしたい。

7. 閉会（青柳課長）

※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。

会 議 資 料

令和8年8月6日（木）

安曇野市国民健康保険運営協議会

目 次

報告事項について

- 1 国民健康保険税条例の一部改正について 【資料 1】
- 2 令和 7 年度安曇野市国民健康保険事業報告について 【資料 2】

協議事項について

- 1 令和 9 年度国民健康保険税税率について 【資料 3】
- 2 国民健康保険税の納期について 【資料 4】

その他

- 1 葬祭費について

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 8 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税条例の一部改正

1 改正の目的

(1) 地方税法施行令の一部を改正する政令が、令和 8 年 3 月末日に公布、令和 8 年 4 月 1 日に施行されたため、当該改正に伴い改正を行うもの

2 改正の内容

(1) 国民健康保険税の課税限度額の引き上げ及び設定

- ・基礎課税額の課税限度額を、現行の 66 万円から 67 万円に引き上げる
- ・子ども・子育て支援納付金課税額の課税限度額を 3 万円に設定する

区分	課税限度額	
	改正前	改正後
医療保険分	66 万円	67 万円
後期高齢者支援金分	26 万円	26 万円
介護保険分	17 万円	17 万円
子ども・子育て支援金分		3 万円
計	109 万円	113 万円

(2) 国民健康保険税の軽減対象となる所得基準の引き上げ

前年中の所得額が一定基準額以下の世帯は、国民健康保険税（所得割・均等割・平等割）のうち、均等割額と平等割額が軽減されます。

5 割軽減、2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準を上げました。

軽減割合	基準所得（世帯主と被保険者の合計所得）	
	改正前	改正後
7 割	43 万円 + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯	43 万円 + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯
5 割	43 万円 + (30 万 5 千円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯	43 万円 + (31 万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯
2 割	43 万円 + (56 万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯	43 万円 + (57 万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯

(3) 所得が基準額以下の世帯及び出産被保険者の減額基準において、18 歳以上被保険者均等割を適用するよう追加する

(4) 18 歳未満被保険者における被保険者均等割を 10 割減額とする減額基準を追加する

3 施行日 令和 8 年 4 月 1 日施行

令和 7 年度 国民健康保険特別会計事業報告

1 事業概要

(1) 年度末の被保険者数は17,021人で、前年度と比較して501人減少しました。世帯数も前年度と比較して187世帯減少しています。市全体の世帯数に対する加入割合は27.2%、被保険者数での加入割合は17.9%と前年度と比較して、共に減少しています。

(2) 財政面の歳入については、令和7年度において、国民健康保険税の現年度調定額が約3,428万円増加し、税収は約3,198万円の増収となりました。これは、物価上昇により所得が増加したためと考えられます。収納率は96.77%で、前年度と比較し0.07%減少しました。

歳出については、保険給付費が約6,555万円、県への納付金も約2,120万円増加しました。

特定健診事業では、集団健診を3日間の休日健診を含めて合計16日間、個別医療機関での健診を市内33医療機関において実施しました。継続受診を勧奨するため、申込がない方への通知のほか健康支援課と国保年金課で連携して電話などでの直接勧奨を行いました。特定健診等受診者数は3,825人で前年度から95人の減、人間ドック等助成の実績件数は3,046件で、前年度から95件の減となりました。特定健診の受診率は毎年10月の法定報告終了後に速報値が発表されますが、現時点では前年度と同率を見込んでいます。

国民健康保険支払準備基金の年度末基金残高は、278,411,780円です。

2 加入状況

	国 保 加 入 者		加 入 割 合		国保1世帯当たり被保険者数
	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	
8年3月末	11,578世帯	17,021人	27.2%	17.9%	1.47人
7年3月末	11,765世帯	17,522人	27.9%	18.3%	1.49人
増 減	△187世帯	△501人	△0.7%	△0.4%	△0.02

3 経理状況

歳入総額9,469,592,272円、歳出総額9,374,750,045円となり、収支差引額は94,842,227円です。

4 歳入状況

(1) 歳入内訳

(単位:円、%)

区 分	保険税	県支出金	繰入金	その他の収入	合 計
令和7年度	1,824,233,258	6,815,437,736	630,775,965	199,145,313	9,469,592,272
令和6年度	1,785,852,495	6,769,212,765	706,152,195	125,644,850	9,386,862,305
増 減	38,380,763	46,224,971	△75,376,230	73,500,463	82,729,967
伸び率	102.1%	100.7%	89.3%	158.5%	100.9%
構成比	19.3%	72.0%	6.7%	2.0%	100.0%

一般会計からの繰入金は559,675,965円で、内訳は次の表のとおりです。

区 分	令和7年度決算額(円)
保 険 基 盤 安 定 分	446,372,475
未就学児均等割保険税負担金	3,535,375
産 前 産 後 保 険 税 繰 入 金	1,799,799
出 産 一 時 金 分	13,710,360
財 政 安 定 化 支 援 事 業	33,099,956
事 務 費 分	61,158,000
合 計	559,675,965
前年度比較増減	3,523,770

5 国民健康保険税の状況

(1) 現年度分

(単位：円・％・千円)

年 度	調 定 額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
7	1,838,014,900	1,778,652,895	0	59,362,005	96.77	2,300
6	1,803,733,500	1,746,671,681	0	57,061,819	96.84	7,750
5	1,811,459,700	1,762,148,055	0	49,311,645	97.28	4,138

※未済額の年度比較＝当該年度－前年度

(2) 滞納繰越分

(単位：円・％・千円)

年 度	調 定 額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
7	146,632,409	45,580,363	7,627,706	93,424,340	31.08	1,737
6	146,781,052	39,180,814	15,912,542	91,687,696	26.69	△8,242
5	153,839,521	44,380,116	9,530,098	99,929,307	28.85	△8,499

※未済額の年度比較＝当該年度－前年度

(3) 現年度分＋滞納繰越分

(単位：円・％・千円)

年 度	調 定 額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
7	1,984,647,309	1,824,233,258	7,627,706	152,786,345	91.92	4,037
6	1,950,514,552	1,785,852,495	15,912,542	148,749,515	91.56	△491
5	1,965,299,221	1,806,528,171	9,530,098	149,240,952	91.92	△4,361

※未済額の年度比較＝当該年度－前年度

(4) 現年度分内訳

(単位：円・%)

区 分		調定額 ①	収入済額 ②	不納欠損額 ③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①
一 般	医療分	1,189,855,666	1,153,125,518	0	36,730,148	96.91
	支援分	497,156,546	481,713,898	0	15,442,648	96.89
	介護分	151,002,688	143,813,479	0	7,189,209	95.24
	合 計	1,838,014,900	1,778,652,895	0	59,362,005	96.77
退 職	医療分	0	0	0	0	-
	支援分	0	0	0	0	-
	介護分	0	0	0	0	-
	合 計	0	0	0	0	-
合 計	医療分	1,189,855,666	1,153,125,518	0	36,730,148	96.91
	支援分	497,156,546	481,713,898	0	15,442,648	96.89
	介護分	151,002,688	143,813,479	0	7,189,209	95.24
	合 計	1,838,014,900	1,778,652,895	0	59,362,005	96.77

(5) 滞納繰越分内訳

(単位：円・%)

区 分		調定額 ①	収入済額 ②	不納欠損額 ③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①
一 般	医療分	90,984,161	28,289,300	4,898,512	57,796,349	31.09
	支援分	36,913,350	11,763,133	1,811,320	23,338,897	31.87
	介護分	18,333,831	5,527,930	916,431	11,889,470	30.15
	合 計	146,231,342	45,580,363	7,626,263	93,024,716	31.17
退 職	医療分	244,871	0	872	243,999	0.00
	支援分	87,883	0	393	87,490	0.00
	介護分	68,313	0	178	68,135	0.00
	合 計	401,067	0	1,443	399,624	0.00
合 計	医療分	91,229,032	28,289,300	4,899,384	58,040,398	31.01
	支援分	37,001,233	11,763,133	1,811,713	23,426,387	31.79
	介護分	18,402,144	5,527,930	916,609	11,957,605	30.04
	合 計	146,632,409	45,580,363	7,627,706	93,424,340	31.08

(6) 国保税の減免・軽減の状況

① 減免の状況

区 分	規則第2条 該 当 (災害)	規則第4条 該 当 (生活保護該当)	規則第5条 該 当 (生活困窮)	規則第6条 該 当 (給付制限)	規則第7条 該 当 (旧被扶養者)
該当件数	1 件	14 件	0 件	2 件	76 件

② 軽減の状況

国保加入世帯数(A)	軽減区分	世帯数(B)	被保険者数	B / A
11,578 世帯	7割軽減	3,120世帯	4,008人	26.95%
被 保 険 者 数	5割軽減	1,637世帯	2,599人	14.14%
17,021 人	2割軽減	1,317世帯	2,199人	11.38%

③ 倒産・解雇・雇い止め等による失業者(非自発的失業者)の軽減申請数等の状況

非自発的失業者数(年間申請者数)	年度末現在の非自発的失業者数
162 人 (令和6年度:148人)	280 人 (令和6年度:228人)

(7) 滞納処分状況

悪質と判断される滞納者に対しては、税の公平性の観点から処分を行っています。

① 資格確認書等の制限

令和8年3月31日現在

特別療養費の支給対象			
世帯数	74 世帯	被保険者	92人(うち13人)※

※(うち13人)は、特別療養費の支給対象世帯のうち、18歳未満の被保険者(18歳の誕生日以降、最初の3月31日までの間を含む)及び公費による医療費の助成を受けている被保険者数で、資格確認書等が交付されています。

① 差押及び分納誓約

国民健康保険税の滞納整理は収納課が所管し、効果的・効率的な収納体制が取られています。

② 令和7年度国民健康保険税不納欠損

令和8年3月31日現在

不納欠損事由		人数 (人)	総件数	金額(円)
時効 執行停止を伴わないもの		6	111	1,005,790
即時欠損 法第15条の7第5項		0	0	0
執行停止後3年経過 法第15条の7第4項	無財産(同条第1項1号)	19	393	5,224,753
	生活困窮(同条第1項2号)	5	42	491,850
	所在不明(同条第1項3号)	2	25	280,321
時効(執行停止3年経過前) 法第18条第1項		19	77	624,992
合 計		51	648	7,627,706

(8) 口座振替の状況

令和7年度最終納期(第12期)の口座振替は、課税世帯数11,578世帯中、6,838世帯が利用しており、第12期での口座振替利用率は59.06%になっています。

また、口座振替成功率は再振替後、約99.00%(83,998件/84,849件)で、収納率を上げるうえで大きな役割を果たしており、今後も口座振替の勧奨に努めていきます。

6 歳出状況

(1) 歳出内訳

(単位:円、%)

区分	保険給付費				
	療養諸費			高額療養費 (合算含む)	その他給付費
	療養給付費	療養費	審査支払手数料		
R7年度	5,727,969,242	48,424,090	20,341,580	933,082,936	43,144,925
R6年度	5,706,933,469	47,241,159	20,990,520	893,007,481	39,235,614
増 減	21,035,773	1,182,931	△648,940	40,075,455	3,909,311
伸び率	100.4	102.5	96.9	104.5	110.0
構成比	61.1	0.5	0.2	9.9	0.5

総務費	国民健康保険 事業費納付金	特定健診事業費 保健事業費	その他の支出	合 計
52,726,334	2,293,428,369	134,256,683	121,375,886	9,374,750,045
44,863,392	2,272,225,208	135,892,753	101,907,033	9,262,296,629
7,862,942	21,203,161	△1,636,070	19,468,853	112,453,416
117.5	100.9	98.8	119.1	101.2
0.6	24.5	1.4	1.3	100.0

(2) 療養給付状況

1人当り費用額状況

(単位:円)

区 分	令和5年度	令和6年度	令和7年度(速報値)
一 般	422,989	432,205	449,553

年報より

(3) 高額療養費の状況

区 分	高額療養費	高額介護合算療養費	計
件 数 (件)	14,800	24	14,824
保険者負担額 (円)	932,216,939	865,997	933,082,936
1件あたり保険者負担額 (円)	62,988	36,083	62,944

(4) その他の保険給付の状況

区分	出産育児 給付	葬祭給付	傷病 手当金	精神給付金	計
件 数	41	88	0	17,538	17,667
金額(円)	20,573,520	2,640,000	0	19,931,405	43,144,925

(5) 高額療養費資金貸付事業

安曇野市国民健康保険高額療養費資金貸付規則による高額療養費支給見込額の8割を貸付する事業です。令和7年度は申請がありませんでした。

7 特定健康診査等実施状況 決算額 122,406,839円

生活習慣病の発症予防および重症化予防のために、特定健診等を実施しています。

毎年受診することで、生活習慣と健診結果が結びつき、生活改善や治療の開始・継続などの行動により健康増進・医療費の伸びが抑えられます。

国保特定健診受診者数は前年並みを試算していますが、10月の法定報告で確定するため未定です。後期高齢者健診は受診者数・率とも増加しています。

(1) 法定報告数値（令和8年6月1日時点）

	特定健康診査		後期高齢者健診※	
	令和6年度 (報告値)	令和7年度 (推計値)	令和6年度	令和7年度
健診対象者数(人)	12,774	13,123	16,922	17,351
受診者数(人)	5,781	5,793	3,746	3,976
受診率(%)	45.3	44.2	22.1	22.9

報告値：通年国保に加入した40歳から74歳（年度末）を受診者とした法定報告数値

※後期高齢者健診の受診率等は、国基準により算出しています。

(2) 健診実施状況（令和8年6月1日時点）

(人)	国保加入者健診		後期高齢者健診	
	令和6年度	令和7年度	令和6年度	令和7年度
集団健診	1,382	1,321	—	—
個別健診	2,207	2,163	2,179	2,324
人間ドック等	2,495	2,462	1,574	1,652
みなし健診	331	341	—	—
計	6,415	6,287	3,753	3,976

上記数値は、健康管理システムに健診結果の入力がある実数（受診時点加入保険別）
特定健康診査の集団健診および人間ドック受診者には40歳未満の受診者を含みます。

(3) 精密健康診断（人間ドック等）

加入者からの申請に基づき、特定健康診査を含む精密健康診断費用の助成（助成券方式または償還払い方式）を行っています。健診結果受領後は、国保加入者全員に保健指導レベル判定を通知し、結果を活用するためのパンフレットを同封し、保健指導が必要な場合は、保健指導や医療受診などの必要な支援につなげます。

助成実績	令和 6 年度		令和 7 年度	
	件数	助成額(円)	件数	助成額(円)
人間ドック	2,474	62,219,000	2,447	61,547,000
オプション脳ドック	631	6,300,000	571	5,710,000
特定健診兼ねる脳ドック	21	420,000	15	300,000
その他の脳ドック	15	204,000	13	192,000
合 計	3,141	69,143,000	3,046	67,749,000

助成上限：1 日人間ドック 25,000円、1 泊 2 日人間ドック 30,000円
オプション脳ドック 10,000円（同一年度内の人間ドックと併診）
特定健診を兼ねる脳ドック 20,000円、その他の脳ドック 15,000円

8 国民健康保険運営協議会等開催状況

令和 7 年 8 月 1 日 第 1 回 国民健康保険運営協議会

- 安曇野市国民健康保険税条例の一部改正について
- 令和 6 年度安曇野市国民健康保険事業報告について

令和 7 年 11 月 11 日 国民健康保険運営協議会委員研修会（於：長野市）

- 長野県の国民健康保険等の現状について
- 医療保険と国保制度の課題について

令和 7 年 11 月 26 日 第 2 回 国民健康保険運営協議会

- 安曇野市国民健康保険事業について

令和 8 年 2 月 3 日 第 3 回 国民健康保険運営協議会

- 令和 8 年度安曇野市国民健康保険税の税率等について（諮問）
- 令和 8 年度安曇野市国民健康保険特別会計予算（案）について

令和 8 年 2 月 9 日 令和 8 年安曇野市国民健康保険税税率等について（答申）

9 国民健康保険支払準備基金保有額状況

（単位：円）

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
基金取崩額	150,000,000	150,000,000	71,100,000
基金積立額	10,913,539	30,838,190	63,885,268
年度末基金保有額	404,788,322	285,626,512	278,411,780

10 今後の方向性について

(1) 国民健康保険財政について

歳入では、国保税の収入額が前年度比約3千万円の増収となり、基金からの繰入は約7千万円となりました。（令和5・6年度は1億5千万円の繰入）

歳出では、被保険者数は減少しているものの、保険給付費は約6,500万円増加し、1人当たり費用額も増加となっており、今後もこの傾向は続くものと思われます。

結果、年度末の基金残高は、約2億7800万円となりました。

今後も、歳入歳出のバランスに注視し、国や県からの情報を基に、健全な国保財政運営に努めて参りますが、令和8年度の国保税本算定において一人当たり課税額は上昇してはいますが、苦しい運営が予想されます。

(2) 令和8年度保健事業計画について（国保年金課 主担当分）

令和6年度を始期とする「安曇野市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」の中間評価を行います。評価にあたり県や国保連合会等が提供する資料等を活用した分析を行い、特定保健指導等の主担当である健康支援課と課題共有および目標値や実施方法を確認します。特定健診受診率向上のために、対象者別の受診勧奨を行い、様々な方法による健診実施体制を構築します。

特定健診・保健事業以外の国保保健事業については、保険者努力支援制度の取組評価項目である以下に取り組みます。これは健康意識向上や医療費および給付の適正化のために、保険者に実施が求められているものであり、適切な実施に努めます。

① 国保健康ポイント制度

楽しみながら健康意識を高め、割引券を通じた健診受診率向上を目指します。受診勧奨や各種通知、保健事業の際には、制度の普及や利用促進を図ります。

目標値：利用率80%（令和7年度 79.9%）

② 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の啓発

レセプト毎の価格差額200円を対象として、該当者に通知で利用を勧奨します。国の目標値達成に向けて通知と普及啓発に取り組み、切替状況の確認などで事業評価を行います。

目標値：使用割合80%（金額ベース）、前年度末（令和8年3月 82.0%）より増

③ 医療費通知

適正給付につながるわかりやすい通知、確定申告に使用可能な時期及び内容を目指し、長野県国民健康保険団体連合会に委託して実施します。

④ 重複頻回受診者・重複多剤投与者に対する取り組み

国保ヘルスアップ事業を活用し、保健師の戸別訪問による実態把握と保健指導を行います。県の「県薬剤師会との連携事業」による関係機関の協力を得ながら、被保険者の適正受診を目指します。

令和 9 年度 国民健康保険税税率について

1 安曇野市の保険税計算基礎（令和 8 年度）

	所得割（賦課標準額 に対してかかる）	均等割（加入者一人 ごとにかかる）	平等割（一世帯当 りにかかる）	年間 限度額
①医療保険分	6. 9 0 %	20, 400 円	20, 400 円	67 万円
②後期高齢者 支援金分	2. 7 0 %	9, 600 円	9, 600 円	26 万円
③介護保険分 （40～64 歳）	2. 2 0 %	7, 000 円	7, 000 円	17 万円
④子育て支援金分 （18 歳以上含む）	0. 3 0 %	1, 000 円	1, 000 円	3 万円

2 令和 9 年度の納付金と基金残高

令和 9 年度以降の子ども・子育て支援金分について、現段階で具体的な金額は示されていないが、国の試算では、国保被保険者 1 人あたり支援金額（平均月額）は、令和 8 年度が 200 円、令和 9 年度は 300 円（1.5 倍）、令和 10 年度は 400 円（2 倍）となっている。

子ども・子育て支援金分の財源は国保税であり、不足分は基金繰入等により賄っている。国保税率を据え置いた場合、基金取崩予算（R6～R8 平均取崩額 1 億円）に支援金増加分を上乗せする形となり、令和 9 年度末基金残高が 1 億 5 千万円程度となる見込み。

< 納付金の推移（見込み） >

（単位：円）

	R 8 年度		R 9 年度	R 10 年度
	支払決定額	国保税調定額	見込額	見込額
介護保険分	209, 439, 956	150, 536, 000	209, 439, 956	209, 439, 956
子ども・子育て 支援金分	59, 111, 257	53, 457, 600	88, 666, 885 (R8×1.5 倍)	118, 222, 514 (R8×2 倍)

< 基金残高の推移（R6～R8 平均） >

（9 月補正までを反映、単位：千円）

	R7 残高	R8 積立 予算額	R8 取崩 予算額	R8 繰越 平均額	R9 積立 見込額	R9 取崩 平均額
増減額		48, 929	-90, 000	90, 000	46, 000	-130, 000
残高	278, 411	327, 340	237, 340		283, 340	153, 340

3 令和9年度国民健康保険税税率について

(1) 子ども・子育て支援金分

子ども・子育て支援金と基金残高の推移（見込み）より、令和9年度国保税率を以下のとおりとしたい。

＜子ども・子育て支援金分＞

(年税額)

	令和8年度	令和9年度設定案
所得割	0.30%	0.45%
均等割	1,000円 (18歳以上100円含む)	1,500円 (18歳以上100円含む)
平等割	1,000円	1,500円
調定額 (改定率)	53,457,600円	(見込額) 77,109,000円 (44.24%)

(2) 介護保険分

介護保険分に係る納付金に対する国保税収の割合が低く基金頼みの運営となっているため、令和9年度国保税率を以下のとおりとしたい。

＜介護保険分＞

(年税額)

	令和8年度	令和9年度設定案
所得割	2.20%	2.40%
均等割	7,000円	8,000円
平等割	7,000円	8,000円
調定額 (改定率)	150,536,000円	(見込額) 163,602,200円 (8.68%)

(3) 医療保険分、後期高齢者支援金分

被保険者の急激な負担増加を考慮し、令和9年度については、医療保険分、後期高齢者支援金分については据え置きとしたい。なお、納付金を支払うにあたり不足分については基金等繰入金により賄うこととする。

4 統一化に向けて

県では、令和12年度までに納付金ベースでの統一化、令和15年度を完全統一年度として目標を掲げ、関係機関との調整を行っている。今後も、基金残高や納付金の増減により国保税率の見直しを行っていく必要がある。

○参考 基金残高・単年度収支（9月補正予算までを反映）

年 度	前年度 繰越金	基金積立金	基金取崩額	年度末 基金残高	残高 前年度比	単年度収支
30	293,933,363	82,001,395	150,000,000	782,272,535	-67,998,605	-269,179,358
1	92,752,610	48,475,574	330,000,000	500,748,109	-281,524,426	-305,990,052
2	68,286,984	36,286,491	0	537,034,600	36,286,491	46,925,993
3	78,926,486	40,968,125	0	578,002,725	40,968,125	10,704,671
4	48,663,032	25,872,058	60,000,000	543,874,783	-34,127,942	-64,082,576
5	18,708,398	10,913,539	150,000,000	404,788,322	-139,086,461	-101,571,816
6	56,223,043	30,838,190	150,000,000	285,626,512	-119,161,810	-50,819,177
7	124,565,676	63,749,688	71,100,000	278,411,780	-7,214,732	-36,938,181
8	94,842,227	48,929,119	90,000,000	237,340,899	-41,070,881	

*単年度収支(出典：年報)：収入合計－基金繰入金－前年度繰越金－支出合計－基金積立金

見込み

○令和9年度 国保税イメージ

①夫婦2人(40歳以上 65歳未満、合計所得 260 万円)と小学生1人 (年税額、単位:円)

	令和8年度	設定案	県が示した 標準保険料率
医療分	231,300	231,300 (6.90%)	268,500
支援分	96,900	96,900 (2.70%)	102,300
介護分	68,700	76,000 (2.40%)	80,400
子育て分	9,500	14,200 (0.45%)	9,300
合計	406,400	418,400	460,500
改定率	－	2.95%	13.37%

②夫婦2人(70歳:年金収入 200 万円、66歳:年金収入 130 万円) (年税額、単位:円)

	令和8年度	設定案	県が示した 標準保険料率
医療分	63,000	63,000 (6.90%)	75,300
支援分	27,000	27,000 (2.70%)	28,500
介護分	－	－ (2.40%)	－
子育て分	2,900	4,300 (0.45%)	2,900
合計	92,900	94,300	106,700
改定率	－	1.50%	14.85%

③単身者(40歳以上 64歳未満、所得0円) ※()内は 65歳以上の場合 (年税額、単位:円)

	令和8年度	設定案	県が示した 標準保険料率
医療分	12,200 (12,200)	12,200 (12,200) (6.90%)	16,300 (16,300)
支援分	5,700 (5,700)	5,700 (5,700) (2.70%)	6,000 (6,000)
介護分	4,200 (－)	4,800 (－) (2.40%)	5,400 (－)
子育て分	600 (600)	900 (900) (0.45%)	600 (600)
合計	22,700 (18,500)	23,700 (18,800)	28,300 (22,900)
改定率	－	4.40% (1.62)	24.67% (23.79%)

後期高齢者医療保険料、国保税に係る納期の改定について

R8.7

1 状況（下段は後期高齢者の状況）

暫定賦課実施状況 (19市) (町村)	3市（安曇野市、飯田市、大町市）
	安曇野市のみ
	14町村 （木祖村、王滝村、松川村、松川町、阿南町、根羽村、売木村、天龍村、泰阜村、喬木村、大鹿村、小布施町※、高山村※、信濃町）
	5町村 （松川町、下條村、喬木村、小布施町※、高山村※） （※年6回納期）
対象者（世帯）数	普通徴収 10,070 件 （特別徴収 952 件）
暫定賦課に要する 費用	合計 3,460,000 円

見え消しした町村は令和9年度より暫定賦課廃止予定

2 メリット及びデメリット

被保険者の メリット	・ 年1回の通知となるため年税額がわかりやすくなる ・ 暫定賦課による過大な納付が不要となる
被保険者の デメリット	・ 納期数が減少するため1回の納付額が大きくなる（年税額は変わらない）

3 暫定賦課廃止後の納期について

国保税の納期は7月～3月の9期としたい。

4 周知について

被保険者に対する周知が必要になるが、市HP及び広報紙による周知のみでは不足と思われるため、条例可決後に普通徴収対象者に対しお知らせを発送し、本算定時にも納期の変更について案内することとしたらどうか。

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８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
いしかわ あけみ 市川 明美	明科	新任	公募
こばやし たかこ 小林 隆子	穂高	新任	公募
しもさと まゆみ 下里 真弓	明科	再任	公募
せき いまこ 関 いま子	豊科	再任	公募
なかむら えいこ 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
いなば ゆうじ 稲葉 雄二	安曇野市医師会	再任
なか の たけし 中野 武	安曇野市医師会	再任
なかじま みちこ 中島 美智子	安曇野市医師会	再任
おかもと のぞむ 岡本 望	安曇野市歯科医師会	再任
まるやま まさあき 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
よしだ みちよ 吉田 美千代	安曇野市社会福祉協議会	新任 (令和8年4月30日～)
ふやま なおとし 布山 直利	安曇野市民生児童委員協議会	再任
しもさと ひさよ 下里 久代	安曇野市商工会	再任
なかじま ひろゆき 中島 博幸	安曇野市農業委員会	新任
もちづき しずみ 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
とば かずみつ 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) 被用者保険等被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 8 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
保科 幸	保健医療部長	1300	
青柳 祐司	国保年金課長	1310	
立岩 浩	国保年金担当係長	1317	
藤原 陽子	国保年金担当係長	1313	
赤澤 さち	国保年金担当係長	1320	
岡村 ゆかり	国保年金担当係長	1315	
浅川 小百合	健康支援課課長補佐	731-307	

- 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>