

令和7年度第2回宇都宮市国民健康保険運営協議会 会議次第

日 時 令和8年1月22日（木）
午後4時30分～
会 場 宇都宮市役所地下1階
災害対策本部室

1 開 会

2 会議録署名委員の選出

3 議 事

(1) 協議事項

- ・協議第1号 国民健康保険税率の見直しについて
- ・協議第2号 国民健康保険 賦課限度額の見直しについて

(2) その他

4 その他

5 閉 会

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和8年1月22日現在

委員種別	氏名	役職等
第1号委員 被保険者代表	横須賀 咲 紀	市議会議員
	若 林 芽 育	市議会議員
	田 中 勇 大	宇都宮商工会議所 青年部 渉外委員会 委員長
	飯 塚 千亜子	宇都宮商工会議所 女性部 会員
	櫻 井 則 子	市農業委員会 会長職務代理
	根 本 智 子	公募委員
	金 谷 淳 美	公募委員
第2号委員 保 険 医・ 保 険 薬 剤 師 代 表	松 本 国 彦	市医師会 会長
	渡 邊 洋 伸	市医師会 副会長
	篠 崎 浩 治	市医師会 副会長
	石 原 雅 行	市医師会 副会長
	北 條 茂 男	市歯科医師会 名誉会長
	北 條 雅 人	市歯科医師会 会長
	黛 久美子	市薬剤師会 副会長
第3号委員 公 益 代 表	岩 井 潤 子	市議会議員
	原 ちづる	市議会議員
	◎ 今 井 政 範	市議会議員
	○ 福 田 茂 夫	市社会福祉協議会 副会長
	釧 持 幸 子	市民生委員児童委員協議会 会長
	大 寫 孝 子	宇都宮人権擁護委員協議会宇都宮部会 委員
	小 野 篤 司	宇都宮短期大学 教授
第4号委員 被用者保険等 保 険 者 代 表	宮 崎 務	全国健康保険協会栃木支部 支部長
	篠 崎 和 男	栃木県市町村職員共済組合 事務局長
	野 沢 良 治	栃木県トラック健康保険組合 常務理事

◎：会長

○：会長職務代理者

事務局名簿

氏名	役職
木村晴信	保健福祉部長
大出慎	保健福祉部次長
大島誠司	保険年金課長 ※1
佐々木謙	保険年金課長補佐 ※2
藤田知明	保険年金課管理グループ係長 ※2
鷹箸敬久	保険年金課国保給付グループ係長
檜山真佐樹	保険年金課国保税グループ係長
赤羽信彦	保険年金課収納グループ係長
古内康夫	保険年金課滞納整理グループ係長
佐藤真理子	保険年金課管理グループ総括 ※2
佐藤紘一	保険年金課管理グループ主任 ※2
菊地由美子	保険年金課国保給付グループ総括
篠塚徹	保険年金課国保給付グループ総括
亀山剛	保険年金課国保税グループ主任
横塚圭恵	健康増進課長
田邊亜希子	健康増進課長補佐
矢口勝也	健康増進課企画グループ係長
鈴木敦子	健康増進課健康づくりグループ係長
吉田琴	健康増進課健康診査グループ係長

※1 書記長

※2 書記

協議第 1 号

国民健康保険税率の見直しについて

【趣 旨】

令和 8 年度以降の国民健康保険税率について、今後の国民健康保険の財政運営状況や県内保険税率の完全統一の動向などを踏まえ、対応を協議いただくもの

【事務局案】

< 令和 8 年度の対応 >

既存の税項目（医療保険分，後期高齢者支援金分，介護納付金分）の保険税率は据え置きとし、「子ども・子育て支援納付金分」の追加のみ実施する。

< 県内保険税水準統一までの対応 >

法定外繰入解消及び県内保険税水準の統一に向け、今後、段階的に保険税率の引上げを行う。

1 昨年度までの検討経過

- ・被保険者数の減少に伴う保険税収の減少や、1人当たり医療費の増加による国保事業費納付金（以下、「納付金」）の増加に伴い、**令和7年度の収支見込において約19億円の歳入不足が見込まれた。**
- ・将来にわたり安定的・持続的な本市国民健康保険制度を維持していくため、令和7年度においては、**財源不足に対し、11年ぶりとなる保険税率の引上げにより対応**することとした。
- ・また、物価高騰が続く中、被保険者の負担感も拭いきれないことから、被保険者の負担軽減を図るため、**国民健康保険基金の取崩や一般会計からの繰入を最大限活用する**こととした。

<不足額に対する財源の考え方>

保険税率の引き上げ (5億7,900万円)	財源不足 (19億400万円)
積立基金の取崩(2億7,000万円)	
一般会計繰入金 (10億5,500万円)	

<これまでの税率改定状況>

改定年度	課税額の増加 (1人当たり, 年間)	備考
H17 (10年ぶり改定)	7,121円	財源不足のため税率(医療・介護)引上げ
H20 (3年ぶり改定)	2,431円	資産割廃止・後期高齢者支援金分追加, 税率(医療・介護)引上げ
H26 (6年ぶり改定)	5,773円	財源不足のため税率(医療・後期・介護)引上げ
R7 (11年ぶり改定)	8,017円	財源不足のため税率(医療・後期・介護)引上げ

2 今回の検討において考慮すべき視点

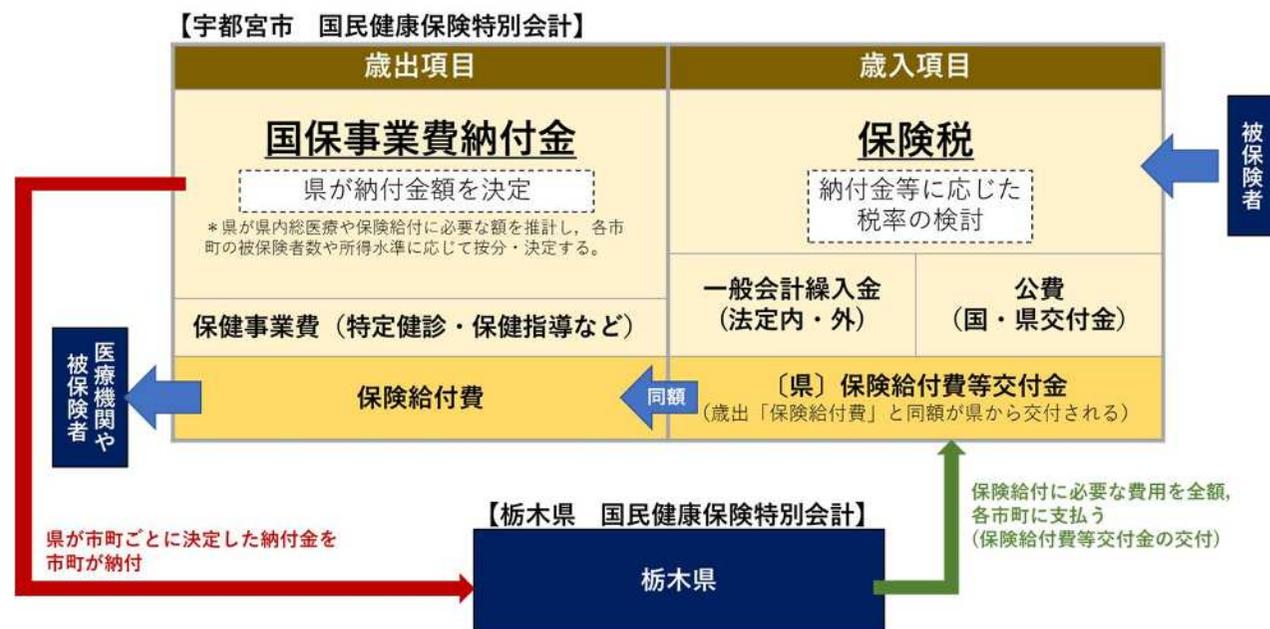
令和8年度以降の国民健康保険税率（以下、「保険税率」）については、今後の国保制度を取り巻く環境の中・長期的に捉え対応を検討するため、以下の**4つの視点が重要**であると考えます。

①国保財政状況	<ul style="list-style-type: none">・直近の収支バランス（令和7，8年度）・一般会計繰入金（特に法定外繰入）の今後の推移
②県内保険税水準の完全統一	<ul style="list-style-type: none">・県内保険税水準の完全統一の時期（国は令和15年度までの統一を推奨）・完全統一後の保険税率見込
③子ども・子育て支援金制度	<ul style="list-style-type: none">・同制度の施行により、令和8年度から新たな税項目導入・新たな税項目の導入により被保険者1人当たりの負担増
④被保険者の負担	<ul style="list-style-type: none">・保険税率引上げによる被保険者1人当たりの負担増加額

3 視点①－国保財政状況

Ⅰ 国民健康保険特別会計の仕組み

- ・平成30年度以降、**都道府県が国保財政運営の責任主体**となり、**都道府県単位で国保制度を運営**している。
- ・市が医療機関に支出した**保険給付費は全額県が負担**（保険給付費等交付金）する。
- ・各市町は**県に対し納付金を支払い**、県は納付金や公費等を財源に各市町に**保険給付費等交付金**を支出する。
- ・各市町の納付金の支払いは「保険税込」「公費（国・県交付金等）」「一般会計繰入金（法定内・外）」を財源としている。

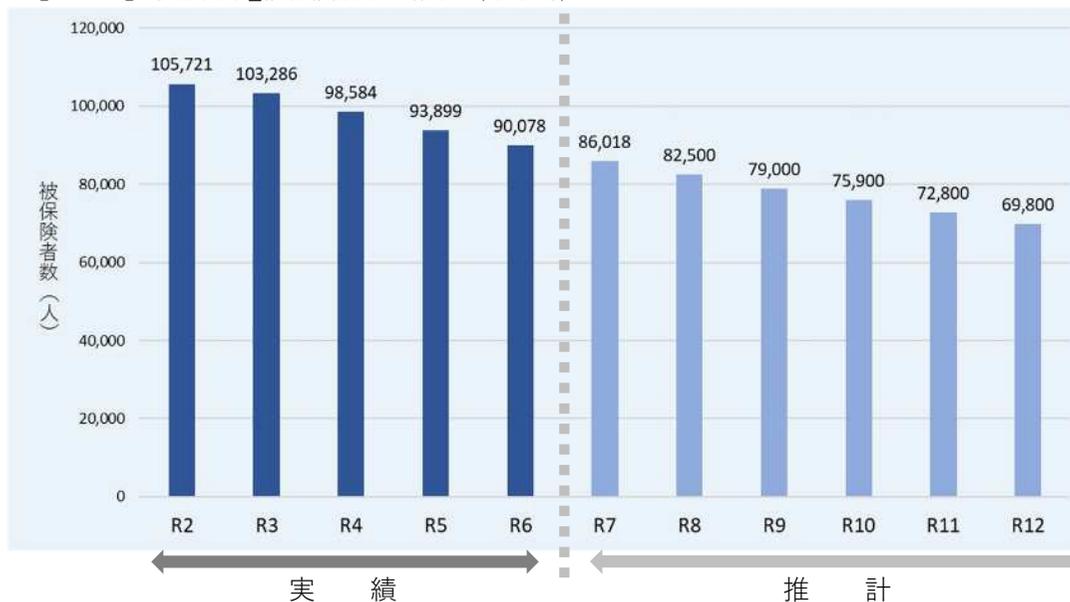


3 視点①－国保財政状況

■ 収支に影響のある項目①「被保険者数」

- ・被保険者数は、75歳到達による後期高齢者医療制度への移行に伴い**減少傾向**にある。（市人口推計参照）
- ・被保険者数は「保険税込(歳入)」や「保険給付費(歳出)」に影響する。
（基本的には、被保険者数が減少→保険税込：減，保険給付費：減）

【グラフ】宇都宮市_被保険者数の推移（年平均）



3 視点①－国保財政状況

■ 収支に影響のある項目②「保険税収納率」

- ・ 保険税収納率(現年度分)は、口座振替の促進や早期納付の推進、滞納者への指導強化などにより**上昇傾向**にあり、**第2次宇都宮市国保経営改革プラン(計画期間：R1～R6)の最終年次には目標値の92%を達成した。**
- ・ **第3次宇都宮市国保経営改革プラン(計画期間：R7～R12)では、95%に到達することを目標としている。**
- ・ 保険税収納率が上昇することで、「保険税収(歳入)」が増加する。

【グラフ】宇都宮市_保険税収納率の推移(現年度分)



【参考】保険税収納率の向上に向けた主な取組
(市経営改革プラン計上事業)

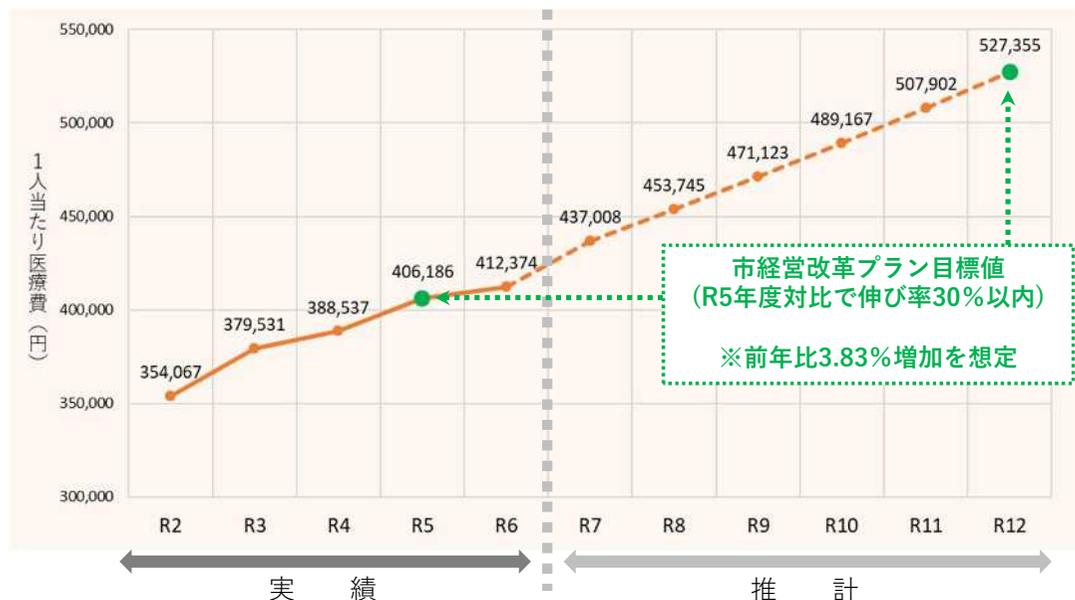
項目	取組
①納期内納付の推進	・ 口座振替の加入促進 ・ 納税環境の整備
②早期納付の推進	・ 電話・文書催告の強化
③納税相談機会等の拡充	・ 休日納税相談の実施 ・ 外国人被保険者の納税対策の充実
④滞納者への指導強化	・ 滞納処分の強化 ・ 特別収納対策室との連携
⑤資格の適正化	・ 二重資格の解消

3 視点①－国保財政状況

■ 収支に影響のある項目③「1人当たり医療費」

- ・ 1人当たり医療費は、医療技術の高度化や被保険者の高齢化などに伴い**増加傾向**にある。
- ・ 第2次宇都宮市国保経営改革プランの目標値（平成29年度と令和6年度の対比で医療費伸び率を20.12%以内に抑制）の達成には至らなかったが、後発医薬品の普及促進やレセプト点検などによる医療費の抑制，特定健康診査・保健指導の受診率向上による被保険者の健康増進に伴う将来的な医療費の適正化など，着実に実績を重ねている。
- ・ 第3次宇都宮市経営改革プランでは，**令和5年度と12年度の対比で医療費伸び率を30%以内に抑制することを目標**としており，引き続き，医療費の適正化に尽力していく。
- ・ 1人当たり医療費が増加することで，「保険給付費(歳出)」は増加（※県が算定する「納付金(歳出)」にも影響あり）

【グラフ】宇都宮市_1人当たり医療費の推移



【参考】医療費の適正化に向けた主な取組
(市経営改革プラン計上事業)

項目	取組
①医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)等の普及促進 ・ 適正受診の推進 ・ レセプト点検等の推進
②生活習慣病の発症予防・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 ・ 人間ドック・脳ドック健診補助事業 ・ 特定保健指導
③健康づくりを支える環境の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における健康づくり ・ 事業所における健康づくり ・ 地域包括ケアに係る取組との連携

3 視点①－国保財政状況

■ 県が算定する「国保事業費納付金（宇都宮市分）」の推移

- ・ 令和5年度までは減少傾向であったが、令和6年度以降は **1人当たり医療費の増加の影響により増加**
- ・ **令和8年度から「子ども・子育て支援納付金分」が追加**
- ・ 令和8年度以降の納付金は、本市の被保険者数や収納率、1人当たり医療費の推移を考慮して算出

【グラフ】宇都宮市_国保事業費納付金の推移



3 視点①－国保財政状況

■ 国保財政収支（令和7・8年度決算見込）

- ・ 推計した「被保険者数」「保険税収納率」「1人当たり医療費」を基に収支見込を算定
- ・ 保険税率は令和7年度現行税率を据え置き
- ・ 令和8年度以降は「子ども・子育て支援納付金分」の増加を反映

予算科目		R7決算見込(千円)	R8決算見込(千円)	
歳入	保険税	現年度分	8,924,472	9,167,980
		滞納繰越分	443,850	403,176
	県支出金	普通交付金	32,344,998	32,043,065
		特別交付金	840,144	807,681
	繰入金	法定	3,503,083	3,459,301
		法定外(福祉政策)	493,274	493,274
		法定外(財政安定化支援事業分)	784,622	692,251
その他収入	67,959	66,584		
歳入合計	47,402,402	47,133,312		
歳出	保険給付費	療養給付費・療養費等	32,344,998	32,043,065
		出産育児一時金・葬祭費等	168,257	163,606
	国保事業費納付金	13,614,672	13,732,816	
その他支出	1,274,475	1,193,825		
歳出合計	47,405,402	47,133,312		

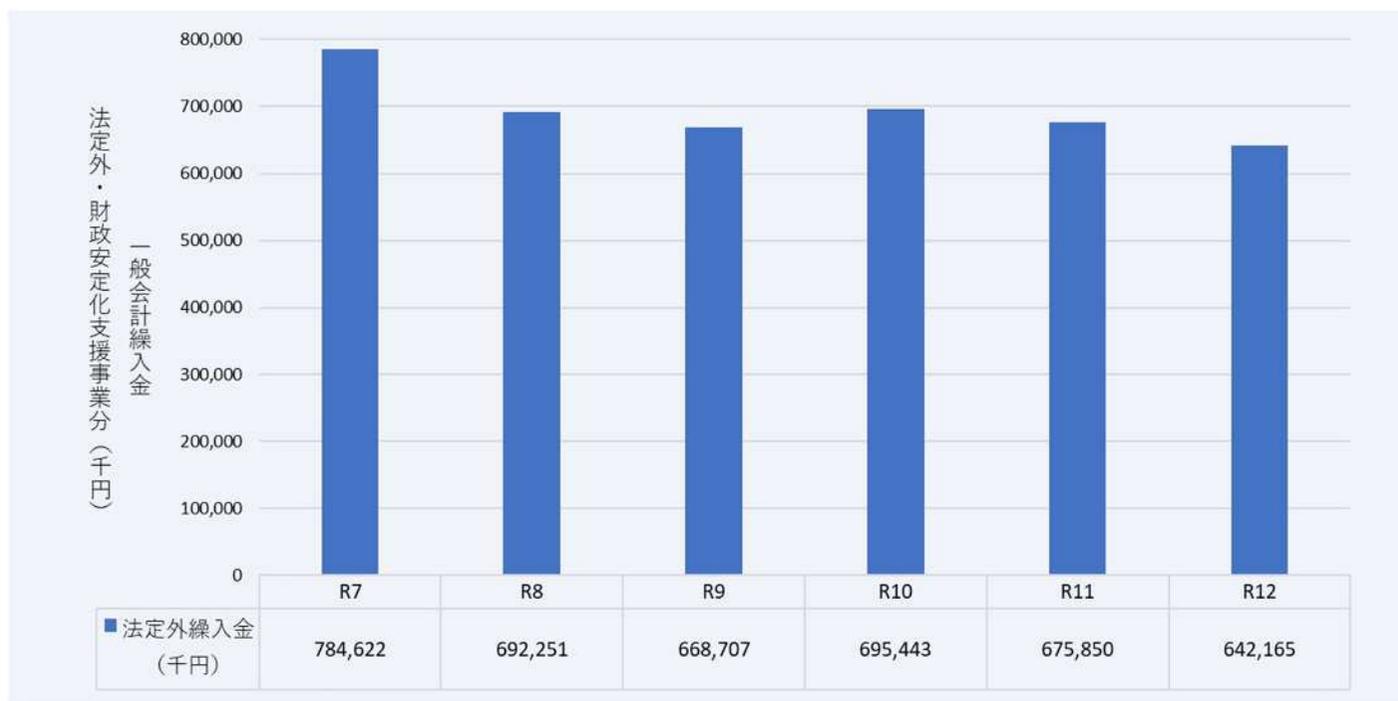
**一般会計繰入金
(法定外・財政安定化支援事業分)**

- ・ 保険税負担能力が低い方が多く加入しているという国保の構造的な問題に対応するため、本市独自の繰入基準を設け実施している法定外繰入
- ・ 市経営改革プランにおいて、令和12年度までに解消する目標を設定
- ・ 県内保険税率の完全統一後には確実に解消されるもの(統一税率＝納付金を保険税収と公費で賄える税率)

3 視点①－国保財政状況

■ 一般会計繰入金（法定外繰入・財政安定化支援事業分）の推移

- ・ 前頁と同様の見込み方（現行の保険税率を据え置き）で令和12年度までの収支を推計
- ・ 現行税率を据え置いた場合、**法定外繰入金を解消することは困難**



 **国保財政の健全化及び公費負担の抑制のためには、早期に保険税率を引き上げる必要がある**

4 視点②－県内保険税水準の完全統一

■ 保険税水準統一の意義

- ・国民健康保険は小規模な保険者が多く、被保険者数3,000人未満の小規模な保険者は、全保険者の約1/3を占める。
- ・こうした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、保険税が変動し、財政運営が不安定になる。
- ・保険税水準の統一を進めることで、医療費水準を都道府県単位で反映させることとなるため、医療費水準の変動をより平準化して保険税に反映することができ、保険税の変動をより抑制し、国保財政運営の安定化が図られる。
- ・都道府県のどこに住んでいても、同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険税負担で、同じ保険給付を受けられるようになる。

医療費水準を都道府県単位で保険税率に反映

< 県内全市町が同じ保険税率 >



国保財政の安定化

■ 保険税水準統一の進め方

- ・国は「保険料水準統一加速化プラン(第2版)」において、令和15年度課税分からの完全統一を推奨している。(遅くとも令和18年度課税分から完全統一するよう同プランに明記)
- ・本県は、令和10年度課税分から「納付金ベースの統一(納付金の按分方法の統一)」を実施し、その後、県内全市町が同じ保険税率となる「完全統一」の実現を目指している。
- ・本県の「完全統一」の時期は県から示されていないため、今回の検討においては、**国が推奨する「令和15年度課税分」からの完全統一を想定**する。

納付金ベースの統一(R10～)

< 納付金按分方法の統一 >



完全統一(R15～) ※国推奨、県時期未定

< 県内全市町が同じ保険税率 >

4 視点②－県内保険税水準の完全統一

■ 完全統一後の標準保険税率のシミュレーション（完全統一後の算定方法で算出）

- ・現時点で県から示されている完全統一後の納付金・標準保険税率算定の考え方を，令和7年度の納付金・標準保険税率算定基礎情報に適用し，**完全統一後の保険税率を仮算定**した。

【表】完全統一後の保険税率見込（令和7年度算定情報ベース）

	医療保険分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分
所得割 (所得に対して課税)	7.42% [+0.47%]	3.12% [+0.36%]	2.62% [+0.38%]
均等割 (1人当たり課税)	32,393円 [+5,893円]	13,499円 [+3,399円]	13,541円 [+2,741円]
平等割 (1世帯ごとに課税)	21,791円 [+2,391円]	9,081円 [+1,581円]	6,807円 [+207円]

※ [] 内は本市現行税率との差

【参考】宇都宮市_現行税率

	医療保険分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分
所得割	6.95%	2.76%	2.24%
均等割	26,500円	10,100円	10,800円
平等割	19,400円	7,500円	6,600円

👉 県内保険税水準の完全統一により，本市保険税率は引き上がることが見込まれる

5 視点③－子ども・子育て支援金制度

子ども・子育て支援金制度の概要

- 「こども未来戦略」（令和5年12月22日閣議決定）において、児童手当の抜本的拡充など、約3.6兆円規模の子ども・子育て政策の給付拡充が示され、その**財源確保のために「子ども・子育て支援金制度」が創設**された。
- 高齢者や事業主を含む**全世代・全経財主体から、医療保険料と合わせて徴収**することとなっており、令和8年度から令和10年度にかけて段階的に構築される。（令和8年度…6千億円程度、令和9年度…8千億円程度、令和10年度以降…1兆円程度）
- 既存の税項目（「医療保険分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」）の取扱いと同様に、都道府県が必要総額を見込み、各市町村に納付金の納付を求め、**各市町村は納付金を賄うことのできる保険税率を設定し、被保険者から保険税（子ども・子育て支援納付金分）を徴収**する。（完全統一後は、県が保険税率を決定）

1人当たり負担額見込

令和8年度	令和9年度	令和10年度
3,000円/年	3,600円/年 (前年度比+600円/年)	4,800円/年 (前年度比+1,200円/年)

子ども家庭庁HP「子ども・子育て支援金制度のQ&A」参照

【参考】令和7年度保険税率引き上げ時の
1人当たり負担増加額(見込)

8,017円/年

	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	子ども・子育て支援納付金分
所得割	6.95%	2.76%	2.24%	0.30%
均等割	26,500円	10,100円	10,800円	1,300円
平等割	19,400円	7,500円	6,600円	800円
18歳以上均等割	—	—	—	100円

👉 令和8～10年度は、子ども・子育て支援金制度により被保険者の負担額が毎年増加する

6 視点④－被保険者の負担

■ 視点①～③を踏まえた税率見直しの考え方

視点①：国保財政状況

☞ 国保財政の健全化及び公費負担の抑制のためには、早期に保険税率を引き上げる必要がある。

視点②：県内保険税水準の完全統一

☞ 県内保険税水準の完全統一により、本市保険税率は引き上がることが見込まれる。

視点③：子ども・子育て支援金制度

☞ 令和8～10年度は、子ども・子育て支援金制度により被保険者の負担額が毎年増加する。

令和8年度から遅くとも完全統一年度（現時点では令和15年度想定）までに、本市保険税率を段階的に引き上げることが望ましいが、令和8年度は、子ども・子育て支援金制度の施行等により、被保険者の負担増が見込まれている。

被保険者1人当たりの負担額を考慮しながら今後の対応を検討

6 視点④－被保険者の負担

■ 被保険者 1 人当たりの負担増加額

- ・被保険者の負担額を考慮し、毎年 of 被保険者 1 人当たりの負担増加額を均一にした対応案を検討。
- ・結果として、「令和 9 年度から令和15年度（国が推奨する統一目標年度）にかけて、県内統一の保険税率まで段階的に引き上げる」ことで、被保険者及び公費負担の平準化が図られるものである。

 増加分(医・後・介)…令和 7 年度と比較した既存税項目(医療保険分, 後期高齢者支援金分, 介護納付金分)の課税増加額

 増加分(子ども)…令和 7 年度と比較した子ども・子育て支援納付金分の課税増加額（※令和8～10年度にかけて段階的に引き上げられ、令和10年度以降は同額想定）



7 今後の対応（案）

令和8年度の対応（案）

- 令和8年度は被保険者の負担が急増（子ども・子育て支援金制度の施行等）すること及び公費負担を考慮し、**既存の税項目（医療保険分、後期高齢者支援金分、介護納付金分）の保険税率は据え置きとし、子ども・子育て支援納付金分の追加のみ実施**する。

県内保険税水準統一までの対応（案）

- 今後、県内統一の保険税率まで引上げを実施する場合、単年度ごとの増加額や公費負担の抑制、年度ごとの増加幅の均一性など市民負担の公平性を考慮し、市経営改革プランの最終年度（令和12年度）までに法定外繰入（財政安定化支援事業分）の解消は困難となるが、**令和9年度から国が推奨する令和15年度にかけて段階的に引き上げることを想定**する。
- 県が示す目標年度及び統一後の保険税率(見込)を踏まえ、随時、引上げ幅や時期の見直しを行う。
- 引き続き、収納率向上策や医療費適正化策といった経営努力を最大限に実施し、安定的・持続的な国保制度の運営に努める。

協議第2号

国民健康保険 課税限度額の見直しについて

【趣旨】

令和7年4月の政令改正に伴う課税限度額（本市限度額＋3万円）について、対応を協議いただくもの

【事務局案】

政令の改正額に合わせ、本市課税限度額を106万円から109万円に引き上げ、令和8年度課税分から反映させる。

1 国民健康保険税 課税限度額の見直し（案）

【これまでの対応経過】

課税限度額の改正（引上げ）については、例年3月に政令が公表され、4月（翌年度当初）から施行されているが、本市では、被保険者の負担増に繋がる当案件については、国保運営協議会で審議いただいた後、本市保険税条例の改正案を市議会へ付議し、議決後（条例改正後）、翌年度課税分から反映してきた。（政令の施行から1年遅れでの引上げ）

【令和8年度の対応案】

令和7年3月に公表された下記限度額（本市限度額+3万円）についても例年同様、**国保運営協議会及び市議会での審議を経た上で引上げを行い、令和8年度課税分から反映させる。**

	医療保険分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分	合計
現行 (令和7年度)	65万円	24万円	17万円	106万円
改正案 (令和7年3月公表) ※令和8年度課税から反映	66万円 [+1万円]	26万円 [+2万円]	17万円	109万円 [+3万円]

※ [] 内は現行賦課限度額との差

(案)

追加協議事項

宮国保運協第 号

令和8年2月10日

宇都宮市長 佐藤 栄一様

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会長 今井 政範

国民健康保険税の税率の見直し等について（答申）

令和7年7月31日付け宮保年第1886号により諮問のありました標記の件につきまして、本協議会を開催し、関係資料に基づき慎重に協議した結果、結論を得ましたので答申いたします。

答申に当たって

国民健康保険（以下「国保」という。）は、国民の誰もが必要な医療が受けられるよう、国民皆保険体制を支える基盤として、健康水準の向上などに大きく寄与してきた。

しかし、その一方で国保は、被保険者の高齢化の進展や医療技術の高度化などにより1人当たり医療費が増加傾向にあるほか、国保の加入者構造を背景として、多くの自治体で厳しい財政運営を強いられている。

このような中、国においては、将来にわたって持続可能な医療保険制度を構築するため、財政基盤の安定化や国民負担の公平の確保を目的とした措置を講じており、その一環として、国保財政運営の都道府県単位化を行うとともに、都道府県保険料（税）水準統一に向け、「保険料水準統一加速化プラン（第2版）」を令和6年度に策定し、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料（税）算定）までに保険料（税）水準統一を達成するよう各都道府県に求めている。

また、栃木県においては、県と市町が一体となって、国保に関する事務を共通認識の下で実施し、安定的な財政運営並びに市町の国保事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るための統一的な方針である「栃木県国民健康保険運営方針（第3期）」を令和5年度に策定（令和6～11年度）し、各種施策に取り組むとともに、保険税水準統一に向け、栃木県における保険税水準統一の考え方（定義）や進め方について整理したところである。

宇都宮市においては、国保事業の安定的な運営を図るため、これまで「第2次宇都宮市国民健康保険経営改革プラン」に基づき、保険税収納率の向上や医療費の適正化に資する各種施策に取り組み、計画期間の最終年度である令和6年度においては、保険税収納率の目標値である92%を達成するなど、着実に成果が現れているところである。

しかしながら、医療技術の高度化などに伴う1人当たり医療費の増加や、被保険者数の減少に伴う保険税収入の減少など、今後も国保を取り巻く環境は、より厳しさを増していくこと、また、保険税水準統一に向けて、さらなる保険税収納率の向上が必要不可欠であることから、令和7年3月に策定した「第3次宇都宮市国民健康保険経営改革プラン（以下、「第

3次経営改革プラン」と言う。)」に基づき、引き続き、保険税収納率の向上や医療費の適正化に向けた各種施策に積極的に取り組んでいく必要がある。

今般、本協議会では、保険税率の見直し等について市長から諮問を受け、その対応案について、被保険者を取り巻く環境や、保険税水準統一の動向、さらには、令和8年度から施行される「子ども・子育て支援金制度」の影響などを勘案し、慎重に議論を重ねてきたところであり、その意見を集約し、次のとおり答申する。

1 財政健全化について

国保財政の健全化に当たっては、保険者である宇都宮市自らが積極的に経営努力を行うことが肝要であることから、「第3次経営改革プラン」に掲げた施策を着実に実施するとともに、現状分析を十分に行いながら、引き続き、実効性のある施策の検討・実施に努められたい。

特に、「保険税収納率の向上」については、保険税負担の公平性を鑑み、ペイジー口座振替受付端末機やWeb口座振替受付サービスなどを活用した口座振替の促進を図るほか、滞納者の状況把握や納付資力に応じた早期の差押処分を着実に実施するなど、より一層の収納対策の強化に努められたい。

また、「医療費の適正化」については、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた特定健康診査や特定保健指導の受診勧奨を強化し、被保険者の健康の保持増進を図るとともに、ジェネリック医薬品差額通知の送付や重複・頻回受診者の適正受診を推進するなど、医療費の過度な増加抑制に努められたい。

2 保険税率等の見直しについて

国保事業費納付金（以下、「納付金」という。）などの国保に要する経費は、公費と被保険者から徴収する保険税で賄うことが原則である中、宇都宮市では、被保険者数の減少による保険税収の減少や1人当たり医療費の増加による納付金の増加に伴う財源不足に対応するため、保険者としての経営努力に努めた上で、令和7年度に税率の引上げを行ったところであるが、国保の構造的問題に対応するために実施している一般会計からの繰入（財政安定化支援事業分）の解消には至っておらず、保険税で財源を賄えているとは言い難い状況である。

また、国が推進する保険税水準統一を見据えると、宇都宮市の現行保険税率は、保険税水準統一後の保険税率見込（宇都宮市試算）よりも低水準であることから、今後、保険税率の引上げを検討されたい。

しかしながら、物価高騰が続く中、依然として被保険者の負担感は拭いきれない状況にあるとともに、令和8年度から施行される「子ども・子育て支援金制度」などにより、被保険者の負担増が見込まれることから、令和8年度以降の対応については、被保険者の負担額を十分考慮した上で検討されたい。

(1) 令和 8 年度の保険税率

新たに施行される「子ども・子育て支援金制度」などによる被保険者の負担増を考慮し、令和 8 年度の既存の税項目（「医療保険分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」）の保険税率は現行通りとし、「子ども・子育て支援納付金分」の追加のみ実施されたい。

また、保険者の責めに帰さない要因による財政負担に対しては、一般会計からの繰入（財政安定化支援事業分）を令和 8 年度においても実施することが適当である。

ただし、これは宇都宮市の国保における財政健全化を実現するまでの対応であり、今後も引き続き、保険税収納率の向上や医療費の適正化に資する各種施策を実施し、「第 3 次経営改革プラン」の目標に掲げる「一般会計からの繰入金に依存しない財政運営」が実現されるよう、より一層の経営努力に努められたい。

(2) 県内保険税水準統一を見据えた今後の保険税率

今後、県内保険税水準統一に向け、宇都宮市保険税率の引上げが見込まれるが、保険税率引上げに伴う被保険者の負担額や市民負担の公平性などを考慮し、令和 9 年度から保険税水準統一の目標年度に向け段階的に引上げを行うことが適当である。

なお、今後、栃木県が示す保険税水準統一の目標年度や保険税水準統一後の保険税率見込などを踏まえ、適宜、引上げ幅や引上げスケジュールを検討されたい。

(3) 賦課（課税）限度額について

地方税法施行令（以下「政令」という。）に定める賦課（課税）限度額（以下「限度額」という。）については、令和 7 年 3 月、医療保険分が 6 5 万円から 6 6 万円、後期高齢者支援金分が 2 4 万円から 2 6 万円に引き上げられたところであり、国は今後も限度額を段階的に引き上げる方針を示している。

限度額を超える高所得世帯については、中所得世帯に比べ所得に対する保険税負担の割合が低く抑えられていることから、保険税負担の公平性の観点や国の動向を踏まえると、令和 8 年度は限度額を引き上げることが適当である。

令和7年度宇都宮市国民健康保険運営協議会開催経過

- 1 第1回運営協議会（令和7年7月31日）
 - (1) 令和6年度国民健康保険特別会計の決算状況（見込み）について
 - (2) 第2次国保経営改革プランの取組実績について
 - (3) 令和7年度国民健康保険特別会計当初予算の概要について
 - (4) 令和7年度国保アクションプランの主な取組について
 - (5) 令和5年度分特別調整交付金の過大請求に係る返還金について

- 2 第2回運営協議会（令和8年1月22日）
 - (1) 国民健康保険税率の見直しについて
 - (2) 国民健康保険税課税限度額の見直しについて

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員

(会長及び職務代理者以外は五十音順)

会長	今井	政範
職務代理者	福田	茂夫
委員	飯塚	千亜子
委員	石原	雅行
委員	岩井	潤子
委員	大寫	孝子
委員	小野	篤司
委員	金谷	淳美
委員	釧持	幸子
委員	櫻井	則子
委員	篠崎	和男
委員	篠崎	浩治
委員	田中	勇大
委員	根本	智子
委員	野沢	良治
委員	原	ちづる
委員	北條	茂男
委員	北條	雅人
委員	松本	国彦
委員	黛	久美子
委員	宮崎	務
委員	横須賀	咲紀
委員	若林	芽育
委員	渡邊	洋伸