

# 会 議 録

会議の名称	令和7年度第2回国民健康保険運営協議会
開催日時	令和7年12月18日（木） 午後3時から午後4時まで
開催場所	市役所4階 会議室4-2及び4-3
出席者	<p>被保険者代表      鈴木 健夫      村上 悦子      山村 優子                                   吉田 奈々子</p> <p>保険医又は保険薬剤師代表      中村 雄大      小林 直之      柏木 紀久</p> <p>公益代表                      瀬戸 晃                      馬場 佳陽      沖永 明久     竹田 陽介</p> <p>被用者保険等保険者代表      田邊 裕子</p>
事務局	健康部長、保険年金課長、保険年金係長、国保給付係長、保険年金係主事
議題	<p>（1） 会長代理の選任について</p> <p>（2） 座間市国民健康保険税率及び税額の改定について</p>
会議の内容	<p>1 開会</p> <p>2 委嘱状交付</p> <p>3 市長あいさつ</p> <p>4 議題</p> <p>（1） 会長代理の選任について</p> <p>（2） 座間市国民健康保険税率及び税額の改定について</p> <p style="text-align: center;">【事務局より説明】</p> <p>【会長】</p>

	<p>事務局からの説明について、意見・質問があればお願いします。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>子ども・子育て支援金分の均等割について、18歳未満の被保険者分を18歳以上の被保険者で割って賦課するということだが、座間市の国民健康保険被保険者で割るということか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>ご指摘のとおり。本来18歳未満の方にかかる均等割を軽減する代わりに18歳以上の国民健康保険被保険者で割る。対象は座間市の国民健康保険に加入している方。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>18歳以上の国民健康保険の加入者が多ければ多いほど、金額は小さくなるということか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>考え方はそのとおり。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>子ども・子育て支援金制度について、なぜ医療保険から拠出しないといけないのか。国はどう説明しているのか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>子ども・子育てに関する様々なことが決定され、それについての財源を保険者からという話になっている。何らかの恒久的な財源が必要であり、後期高齢者医療制度ができたときと同じように支援金を設けている。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>国が決定したことであり、市町村に裁量はないのでどのように説明しているのかと思った。</p> <p>後期高齢者医療制度は医療保険、同じ医療保険の中で世代間の支援を行うのは、ある種妥当性はあると思う。</p> <p>子育てはこれまで税を通じてやってきたこと。国も県も市も税を通じてやってきたことを、なぜ医療保険からとるのか。見方によっては、直接、</p>
--	--

	<p>税はとれないので、医療保険からとれば良いというような非常に安易な発想だと思う。</p> <p>市町村としては言われた通りにやらざるを得ないので理解するが、なぜ医療保険から拠出しないといけないのか、私自身は理解できない。</p> <p>その上で、あと1点。子ども・子育て支援金制度について、18歳未満からは徴収せず、その分を18歳以上の被保険者が負担するという話だが、今までの軽減制度は公費で補填している。なぜこれは被保険者が補填しなければいけないのか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>国の制度であり、我々に裁量の余地がない。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>従来の軽減制度は法定軽減であり、法律に定められている。18歳未満を10割軽減し、その負担分を18歳以上の被保険者が負担することは、何らかの法律に定められていると言う理解で合っているか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>国民健康保険法等が改正されている。その中で18歳以上の均等割は明示されている。条文については後程。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>保険料水準の統一に向けたロードマップにある「医療費水準」は具体的にどういうことか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>医療費が多くかかる市町村は納付金が高く、少ない市町村は納付金が低くなるといったように、医療費が納付金に反映する水準。<math>\alpha = 1</math>は、医療費水準を反映し、<math>\alpha = 0</math>は医療費水準を反映しない統一した考え。</p> <p>医療費水準は、全国を1としていて、本市は0.96くらい。全国平均で見ると神奈川県は比較的低いという統計が出ている。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>1以上が好ましいか。</p>
--	--

	<p><b>【事務局】</b></p> <p>低い方が良い。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>１～２０位まで記載があるが、上位の市町村はどこか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>把握はしているが他の市町村のことなので回答は控えさせてもらう。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>保険料水準についてはここ数年かけて最終的には県内で統一を図っていくということ。全自治体がその方向に向いているのでそれに基づいて実務を進めていると思う。前回も話したが、ここで話していることにしても、県で協議されていることにしても、保険税を払っている人の状況はどこまで反映されているのかと率直に思う。</p> <p>前回の保険税率の引き上げがあった時に、所得３００万円の夫婦のモデルケースだと、２０１３年改訂時の２８万円が、２０２４年になると４２万円になり１．５倍、ここ１０年で急速に増えている。所得に換算すると、所得水準によって違いはあるが、今の所得水準からしたら３００万の場合は所得の１５～１６％が国保の保険税。被用者保険は、事業者負担があるからその半額だが、国保の場合は事業者負担がないのでほぼ同じ所得水準だったら国保の人は被用者保険の倍支払っている。物価高騰で皆さん生活に苦しむ中での保険税の改定に関しては、私はもう少し保険税を支払う方の状況に思いを寄せてほしいと思うが、どうか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>実際におっしゃっていることはあるかと思う。</p> <p>国民健康保険税は、所得の累進性で高所得の方になかなか負荷がいかないということがある。実際に必要なのは、持続可能なところと、もう一つは低所得の方に対してどういう対応をしていくかということ。担税という問題を考えたときには甚だ制度的な矛盾をきたしているかと思う。</p>
--	---

	<p>一方、被用者保険の適用範囲を拡大するような形がとられている。その結果として、国民健康保険被保険者の所得構造が低所得化している。そのようなことを踏まえ、制度の見直しについては、しっかり国へ意見を上げ、機会を捉えて必要なところで声を上げていきたいと考えている。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>そういう認識があるとするば、なかなか本市だけでは解決できるものではない問題。残された市の裁量部分をどう発揮するか。先ほど減免の話があったが、減免は市町村裁量であり、まだ裁量として残っているわけだから、それをどう発揮するかが課題かと思う。制度として持続するためには国民健康保険税の改定が必要だということも分かるが、制度が続いても払う方の人間が持続可能じゃなくなるのではと思っている。そういう認識の下、低所得者対策等を可能な限り考えていただきたいと思う。</p> <p>具体的な点で1点お伺いしたい。算定方式を3方式から2方式に変えた際に、今まで平等割として徴収していた分が、所得割あるいは均等割に振り分けられると思うが、所得割の応能分に割り振られるのか、それとも均等割の応益分に割り振られるのか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>県が目標としている応能応益の割合は、応能が55、応益が45で標準保険料率を設定している。座間市の割合は応能54、応益が46。平等割がなくなったとしても県の標準保険料率算定の応能応益の割合は変わらない。トータルで見たときに応能が55、応益が45となるように標準保険料率は設定されている。</p> <p><b>【委員】</b></p> <p>応能55、応益が45の割合で保険税を賦課する場合、それは何かの県の方針なのか、それとも定めがあるのか。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>地方税法上は50：50とされているが、神奈川県は所得階層が高い方が多いので55：45としている。</p> <p><b>【委員】</b></p>
--	--

	<p>方針ということか。</p> <p>【事務局】</p> <p>はい。</p> <p>【会長】</p> <p>他には。</p> <p style="text-align: center;">【 質疑なし 】</p> <p>7 閉会</p>
--	--