会　議　結　果　報　告　書

令和６年１２月１８日

会議の名称	令和６年度志木市国民健康保険運営協議会（ワークショップ）
開 催 日 時	令和６年１２月１８日（水）　１３時３０分～１５時３０分
開 催 場 所	志木市役所　大会議室３－３
出 席 委 員	中村 勝義会長、木下 良美委員、鈴木 和好委員、金子 純子委員、細沼 明男委員、木村　初子委員 （計　６人）
欠 席 委 員	相神　和子委員、鎌田　昌和委員、浦部　英和委員、蓼沼 寛委員、小野 司委員、鳥飼 香津子委員 （計　６人）
説　明　員	（保険年金課）渋谷課長 （計　１人）
議　　題	議　題 （１）令和７年度国民健康保険税率（案）について （２）答申書（案）について （３）その他
結　　果	議題（１）～（２）について説明。 （傍聴者　２名）
事　務　局	（子ども・健康部） 近藤子ども・健康部長 保険年金課　：渋谷課長、柏木副課長、砂井主査、海藤主任 健康政策課　：山田主幹、髙橋主幹 （計７人）

審議内容の記録（審議経過、結論等）
１　開　会 ２　議　題 (1) 令和７年度国民健康保険税率（案）について ＜説明＞ 　最初に資料１で説明する。 　県からの納付金額の仮算定通知が１１月下旬にあったことを受けて、改めて算定をした結果として、来年度税率の現時点での案を、一番上の表の真ん中の段に記載した。 　当初の想定よりも納付金の金額は１億円程度少なくなり、予算編成過程のため動く可能性はあるが、保健事業等の要求状況も考慮して必要な需要額を算定した。なお、保健事業に係る交付金など、ある程度見込める歳入については需要額から控除をした。２番目の表に応能応益割合を記載したが、前回会議でご了解をいただいた応能応益割合に近似する結果となった。 　加えて、これまでは法定外繰入を２億円として色々な試算を提示してきたところであるが、２億円ではやはり被保険者に与える影響が大きい。担当課としては今年度比で１．５億円減の３億円程度は必要であるという考えがあり、現在３億円で予算要求をしている。最終的に若干変動する可能性はあるが、担当課としてはこのラインに近い形で最終的にはまとめたいと考えている。 　一番下には、モデルケースごとの影響額をまとめた。その上には参考として、１２月議会で条例改正案を出している近隣の自治体の状況を記載した。各市の保有する基金の残高や、本体の財政状況によって改定規模に違いが出ているかとは思うが、改定の方向性としてはおおむね本市と同じであることがお分かりいただけるかと思う。 　なお、納付金については仮算定の数値と申し上げたが、仮算定というからには本算定の通知がある。１月に本算定結果の通知があるが、各市町村の予算編成の都合もあることから、県は仮算定の段階で大きくずれないよう、特に大きな増額とならないような配慮がなされている。そのため、仮算定の段階での数値をもって税率設定をさせていただいた。 　資料２は、アからウまでのケースについて、所得金額を変えた場合にどの程度の影響額となるかをまとめたものである。前回、前々回の資料からすると、かなり抑えられた印象をお持ちかとは思う。しかし、２ページの３人世帯の例をご覧いただければお分かりかとは思うが、応益割を増やすとどうしても世帯人数が多くなるほど負担の金額が増えてしまうのは制度上やむを得ないところではある。国保加入者が３人以上の世帯は、国保加入全世帯の約１割程度ではあるが、この辺りは、かなり丁寧に説明をしなくてはいけないものと考えている。

資料１に戻るが、令和７年度税率案の欄の下に令和７年度標準税率を記載した。標準税率とは、平たく言えば法定外繰入をゼロとした場合の税率とお考えいただきたい。納付金の仮算定時の通知ご覧いただければと思うがまだまだ開きがある。いずれこれに近い形に寄せるのかと思うと正直ため息が出るが、残念ながら現実である。すぐに結果が出るものではないが、保健事業の実施は被保険者の皆様の健康維持を図ることが目的の第一ではあるが、生活習慣病の予防、疾病の早期発見などにより結果として医療費の抑制にもつながるため、皆様も良い生活習慣の必要性を感じていただければと改めて思う。

資料３は、国保税と納付金の関係について簡単にではあるが記載をした。法定外の３億円を除いて、国保税と法定の繰入のみで納付金や保健事業をまかなうことができるのか、といった視点での資料とお考えいただきたい。

結論を申し上げると、上段の需要の表と下段の収入の表で、少し色がついているところの金額を比較いただければと思うが、収入額のほうが多いため十分まかなうことができる計算にはなる。これは、Ｄの保険者支援分というものの影響が大きい。保険者支援分とは、主に中間層の負担を軽減するため、低所得者の人数に応じて平均保険税額の一定割合を補填するという意味合いがある。また、収納率の落ち込みについてもこれでカバーするといった側面もある。収納率が大幅に落ち込むようであれば別であるが、小幅の落ち込みであれば十分対応が可能である。

保険者支援分については、いったん税率を設定したうえでないと繰入金額が定められないという難しさがある。収入超過分については、選択肢としては次年度の基金に貯めるということが考えられる。ただ、これについては次年度の税率抑制に活用するという意味で貯めるのではなく、保険給付費相当額が交付される県からの普通交付金について、例年一定額の県への償還金が発生することから、これに充当するのを第一とし、それでもなお余剰が出れば基金から繰り入れて法定外繰入を減らす、といった手法が想定される。

資料４は、今回の税率改定によりどの程度増収が見込めるかといったところを簡単にまとめた。収納率を９４％と仮定すると、下の表の右下、約１億２７００万円程度の増収を見込んでいるところである。

最初に申し上げたが、予算編成過程のため税率については前後する可能性はあるので、その点はお含みおきいただきたい。議題１についての説明は以上である。

＜質疑応答＞

委　員）モデルケースで一番多い人たちはどこの層なのか？

説明員）所得が２００～５００万円の層がパーセンテージとしては一番高い。１人世帯と２人世帯で９０％を占める。１人世帯で所得がゼロの世帯は２，０００世帯と一番多い。（資料２一番上の行になる。）

約１０％である、３～４人世帯で、所得が比較的高い方が一番負担増になってしまう。その方には丁寧に説明する必要がある。

委　員）特にご高齢、病気等がある人にとっては、国民健康保険は良い制度である。例えば３人世帯で、ご主人４５歳、妻４２歳、子供が１人いる世帯が国保に加入している場合を考えると。病気にもかからないのに、保険税が高過ぎる、という意見があるのではないか。

説明員）国保加入有無に関わらず、医療機関にほとんどかからない人には、保険税（保険料）が高いと内心疑問に思っている人はいるだろう。働き盛りの人は健康に疎い傾向にある。国民健康保険の加入有無に関わらず、健康施策に参加していただき、将来の医療費を抑えることも必要である。

委　員）みんなで助け合わなければいけない。国民健康保険は支え合いの制度だと思う。不摂生をしてる人もしてない人も医療にかかる可能性がある。
国民健康保険税の増額については周知をしていくことをしていくことが大切である。丁寧に説明して、増額する率が大きい約１０％の人には特に納得していただくしかない。そのために周知はきちんとしてほしい。周知をすることで、増額した国保税を支払う準備ができるよう、また支払いに心配がある場合は事前に相談できるようにするのが良い。医療にはかかってほしいが、義務は義務として国民健康保険税を払っていただく。７月送付の納税通知書を見て初めて増額することを知ると、支払いに困る可能性がある。だから広報等で目につきやすい方法で周知していただくようお願いしたい。

説明員）広報、ホームページ等で周知を行うようにする。

委　員）資料１に標準税率があるが、これを下げる要素は何になるのか。

説明員）医療費を含めた給付費を下げることと、収納率を上げることである。

(2)答申書（案）について

＜説明＞

当日配布となって申し訳なかったが、諮問に対する答申ということで、答申書の案を作成した。

１枚目については、ご覧いただければお分かりかと思うので、説明は省く。２枚目以降の別紙について、これまでの会議で皆様からいただいた意見などについて、できるかぎり集約したつもりである。そのため、分量がかなり多くなってしまうが、要点を説明する。２枚目は、前振りというか、昨年度も含めこれまでの経緯を記載しており、昨年

度の付帯意見を基に今年度も税率改定案を事務局から提出したという内容になっている。事務局案は単に税率を見直すというのではなく、県が示す標準税率に近づけていくべく、応能応益割合を見直していくこと、法定外繰入を段階的に削減していく方針を明記した。

３枚目については、改定が必要な理由についてこれまで事務局から説明申し上げたこと、皆様から意見をいただいたこととなどを、６点ばかり記載した。ご覧をいただければお分かりかと思うが簡単に説明する。まず１点目として、法定外繰入は一定の役割を果たしていることを認めつつも、国保加入者のみならず、国保加入者以外の方にも余分な負担を強いることとなっていること。２点目には、現在の税率設定では納付金などを充足するだけの収入が確保できないこと。３点目として、現在加入者の多くが低所得者層という中で、応能割合のみに頼る税率設定には限界があること。４点目には、均等割の７割５割２割の軽減措置があるため低所得者層の負担はある程度抑えられること。５点目は急激な負担増を避けるためある程度法定外繰入を残す案となっていること。最後の６点目ではこれまで資産割を段階的に下げており、医療分の２方式化への環境が整ったことである。

４枚目は、税率改定にあたっての付帯意見として、皆様からご意見をいただいた点などを中心に４点ほど記載をした。１点目は、住民への周知広報について、決して本市だけの事情ではないことを広報されたいとのご意見を多くいただいたところかと思うため、あげさせていただいた。２点目として、国県への要望についても必要なのではないかということで加えさせていただいた。事務局としても、被用者保険などとの保険料負担水準の格差は承知しており、その上で税率改定をお願いすることは大変心苦しいところではある。少しでも皆様のお力をお借りして、要望する際の後押しをしていただければありがたい。３点目としては、保険者としての取組強化を記載した。負担増をお願いする以上、歳出削減、歳入確保に取り組んでいかないといけない。保健事業の実施や歳入確保への取組を記載し、少しでも国保税の負担を軽減しようとするものである。最後に、昨年度に引き続き税率の定期的な見直しについて記載した。以前もお話ししたが、令和８年度以降は通常の改定に加え、子ども・子育て納付金分を新たに賦課する必要性も生じてくるため、また違った角度での議論が必要となってくると思われる。また、課税限度額についても趣旨に鑑み、法定の限度額と常に合わせるような見直しが必要である旨を記載した。

分量が多くて恐縮だが、意見については極力答申書に反映をさせたいため、ほかに盛り込むべき事項があればいただきたい。事務局でまとめた上で、最終的な文言調整を会長とさせていただき、後日市長あてに会長から答申書をお渡しいただく形をとりたい。

議題２の説明は以上である。

＜質疑応答＞

（特段の質疑なし）

(3)その他

会　長）本日出席された方について、異論はないとのことである。但し、本日は委員過半数の出席がなかったため、欠席した委員から意見を徴取することとする。

３　閉会