会議録

審議会等の会議を次のとおり開催しました。

名称
令和８年度綾瀬市国民健康保険運営協議会（第１回）

開催日時
令和８年１０月２２日（木）午前１０時から午前１１時４５分まで

開催場所
綾瀬市役所　議会棟　全員協議会室（議会棟２階）

議題
職務代理者の選任について
保険料水準の統一に向けた取組みについて
その他

出席者
・出席委員　１０名（◎三谷　小鶴、稲村　昭彦、佐藤　栄子、駒井　利明、三神　俊史、加王　文平、渡邉　哲也、金子　寿、藤原　百合子、小泉　清）
※会長◎
・事 務 局　　７名（福祉部長、保険年金課長ほか６名）

傍聴者数　０名

内容

○事務局
議事を進めてまいります。議事進行につきましては、本運営協議会規則第３条の規定により、三谷会長に議長をお願いいたします。

○議長
それでは、議事に入らせていただきます。本日の出席者は、１０名でございます。本運営協議会規則第４条第２項の規定により、委員の過半数の出席を満たしておりますので、本日の会議が成立しておりますことを、御報告させていただきます。

○議長
日程第１　議案第１号「職務代理者の選任について」を議題に致します。職務代理者につきましては、国民健康保険法施行令第４条第２項の規定により会長の選出方法に準じて、「公益を代表する委員」から全委員により選挙された委員が職務を代行することになっております。ご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。意見が無いようですので、事務局の方へお願いしたいと思います。

○事務局
　事務局案といたしましては、職務代理者につきましては昨年度から委員を務められておられる「藤原委員」にお願いをするのがよろしいかと思いますが、委員の皆様、いかがでしょうか。

《異議なし》

○事務局
　委員の皆様からご承認をいただけましたので、職務代理者には藤原委員にお願いしたいと思います。
　日程第２　議案第２号「保険料水準の統一に向けた取組みについて」を議題とさせていただきます。
　事務局より説明をお願いします。

○事務局
　それでは、先にお送りいたしました「令和８年度第１回国民健康保険運営協議会」と書かれている資料をご覧ください。
　本日は、国民健康保険の現状、国・県の動向についてご説明いたします。その上で、「保険税率算定方式の変更」と、今後段階的に進めていかなければならない「国民健康保険税率の改定」と、本市の方向性についてご説明させて頂き、皆様からのご意見を頂ければと存じます。

○事務局
　（国民健康保険について）
　国民健康保険の現状としては、被保険者数は年々減少し、対して、１人当たりの医療費は年々増加している状態になります。今後もこの傾向は継続していく見込みとなっており、高齢者比率が高まることで一人当たりの医療費が上昇し、それに伴い一人当たりの保険料負担の増加が見込まれています。また、国民健康保険は加入者の年齢構成が高く、医療費の水準が高い、所得水準は低いという構造的な問題を抱えています。
　（制度の仕組みについて）
　平成２９年度以前の国保の制度は、保険料と公費を、保険者が医療機関等に直接支払う流れになっており、急激な医療費の増加等により赤字が生じやすく、それを解消するために　翌年度の保険料が変動し、財政運営が不安定になるという課題がありました。この時は、保険料と医療費が相関関係となっています。
　そのため、平成３０年度の国保制度改革により、これまで市町村単位で運営されていた国保は、都道府県と市町村が共同で運営することになりました。このことにより、市町村が保険料を徴収し、県より請求された額を県へ納付金として支払い、県が納付金と国・県の公費を合わせて医療費を支出するという流れになり、県が全体的な収支を管理することとなりました。
　この県に納付する納付金の主たる財源は、被保険者が納める保険料となります。国民健康保険に関する収入及び支出については，特別会計を設けることが定められており，市全体の税収等を管理する一般会計とは別に財政運営を行っています。国

民健康保険の財政を安定的に運営していくためには，原則として必要な支出を保険料と国庫支出金等により賄うことにより，国民健康保険特別会計の財政支出が均衡することが重要とされています。

もし被保険者からの保険料収入が納付金を下回ってしまう場合、国保財政は「赤字」となり市の一般会計からの繰り入れ等、赤字補填が必要となります。

こちらに載せている表は、一般会計からの法定外繰入金の内訳です。一般会計からの法定外繰入金は、決算補填等目的か、それ以外の目的かにより２種類に分けられており、決算補填等目的で行っている法定外繰入については、削減・解消すべき赤字であると定義されています。

本市は、令和６年度までは保険税の収納不足のための繰り入れを行っていた状態です。令和７年度は基金積立として繰り入れを行っています。本市では保険料収入が納付金を大きく下回る状況が続いており、令和６年度の被保険者一人当たりの「決算補填等目的の法定外繰入金」は、２１，１３０ 円と県内市町村で最も高額な水準となっております。

県からもこの財政運営について指導を受けており、税率改定は毎年度行い、「決算補填等目的の法定外繰入金」の解消を計画的、段階的に進めること、また、保険税収納率向上させるようにと指導がありました。令和７年度からは前年度に基金積立を行い、それを翌年度に取り崩すことにより赤字補填の財源とし、決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入金については解消されましたが、依然として実質的な赤字の状態は継続しています。

財政状況改善のためには、被保険者からの保険料収入が納付金と同等またはそれを上回る必要があります。では、納付金の金額はどのように決まっているかというと、市町村ごとの標準的な保険料収入額となります。これは、標準保険料率に加入者数、世帯数、加入者の所得額をかけて算定した金額となります。標準保険料率とは、医療費の見通しなどを踏まえ、国保全体の必要経費をカバーできるよう県により算定された保険料率です。諸条件が同じ状態であれば理論上は、標準保険料率によって保険料を賦課することで、必要　な保険料収入を不足なく集めることができることとなります。この、標準保険料率を基に県への納付金が算定されるため、標準保険料率と現状の市の保険料率の開きは、国保財政の赤字となって市の負担となります。

（保険料算定方式の統一について）

現在本市の保険税のうち医療分・後期分・介護分については「３方式」、令和８年度から徴収が開始されている子ども子育て分については「２方式」を採用しています。3 方式というのは、被保険者の前年の所得に応じて負担する所得割と、被保険者全員が均等に負担する均等割、世帯毎に負担する平等割を合計した金額で保険税額を決定する方式のことです。2 方式というのは、3 方式のうち平等割をなくしたものとなります。

保険料算定方式の統一について、県は令和 15 年度の賦課期日までに２方式に統一することとしています。平等割は被保険者の人数や所得に関係なく世帯単位で固定額の保険料が課されるという性質上、人数が少ない世帯ほど割高になります。１世帯あたり被保険者数は、県内全市町村において毎年減少し続け、１世帯あたり被保険者数の県平均は「１．５人」を割り込んでいる状況であり、世帯別で平等割を課す

意義は、年々薄れていっている状況にあります。下の表は令和７年度の県内の算定方式の採用状況と被保険者数でみた割合です。２方式を採用している市町村はまだ少ない状況ですが、横浜市や川崎市などの人口規模の多い市が採用しているため、被保険者数でみた割合としては２方式で賦課されている被保険者が過半数を超えています。

本市では令和９年度に３方式から２方式に変更を行いたいと考えています。理由としましては、

・県が２方式への統一を計画していること

・既に県内の被保険者の過半数が２方式で保険料算定が行われていること

・１世帯あたり被保険者数が年々減少していることから、世帯ごとに保険料算出することの意義が失われつつあること

・国保の受益者は、被保険者個人であることを踏まえれば、受益者である被保険者が多い世帯が、少ない世帯より多くの応益負担を負うのが合理的であること

が挙げられます。算定方式を２方式とすることで、単身世帯では保険料が減額、２人世帯以上では､保険料が増額することとなりますが､未就学児の均等割分の軽減、産前産後期間における保険料の免除､子ども子育て支援金に係る 18 歳未満の均等割分の軽減等､子育て世帯向けの保険料減免の制度が令和４年度以降創設されており、未就学児の均等割分の軽減については、令和９年度から高校生年代までに拡充される予定です。また、平等割をなくすことで加入者別の課税額がわかりやすくなるという利点もあります。

左のグラフは本市の被保険者数と世帯数の推移です。被保険者数は減少していますが、世帯数は大きく変わらないことがわかります。右のグラフは本市の世帯構成比です。単身や２人世帯が多いことがわかります。

こちらは、保険料算定方式の統一に向け、現３方式のものと２方式にした場合を比較した表となっております。また、右側の表にございます「介護あり」と「介護なし」という表記についてですが、今後も出てきますので先にご説明させていただきます。「介護あり」というのは、４０歳以上６５歳未満を、「介護なし」というのは、４０歳未満もしくは６５歳以上を意味しています。また、現在ご覧いただいております表の数値が逆になってしまっています。正しくは、上が「介護なし」の数値、下が「介護あり」の数値となっております。

こちらの表は、モデル世帯の所得毎の保険税のシミュレーションです。世帯人数が増加するほど負担は大きくなりますが、子育て世帯には軽減がかかるようになっております。

次に、保険料水準の統一についてご説明いたします。２３ページからです。

神奈川県では、国の方針に基づき、保険料変動の抑制や被保険者間の公平性の確保のため、神奈川県国民健康保険運営方針において、保険料率を各市町村で定めるのではなく、県の示す標準保険料率とする等保険料水準の統一に向けた段階的な取り組みを定めています。下の図は、保険料水準の統一に向けたロードマップになります。

保険料水準の統一とは、同一都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とすることを目標とするものです｡保険料水準が統一されると、市の保険料率は県の示す標準保険料率と同率、同額となります。保険料水準の統一

を行うことで、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動が抑制され、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性を確保し、段階的な公的医療保険制度間の保険料負担の格差の解消と平準化につながる効果があります。

保険料水準統一のためのスケジュールです。

第１段階として、令和９年度より納付金ベースの統一が行われます。この納付金ベースの統一は、県が納付金計算を行っているもので、特段市町村がおこなうことはありません。

第２段階として､令和１５年度より収納率以外の完全統一が行われます｡これは、保険料の算定基準を統一し、各市町村の保険料収納率を勘案して県が市町村毎の標準保険料率を決定、その標準保険料率を市の保険料率とするものです。この収納率以外の完全統一までに、市の保険料率を標準保険料と同率・同額にする必要があります。

第３段階として、令和１８年度より収納率を含めた完全統一が行われます。納付金の算定において、県内共通の標準的な収納率による調整を行い、保険料算定に当たっての基準を全て県で統一化し、県が全市町村共通の標準保険料率を算定するものです。この完全統一までに、収納率を標準的な収納率と同等または上回る数値とする必要があります。

このように、当初の予定では令和１８年度までに完全統一の予定でしたが、令和１５年度に前倒しをする方針が国より出てきているため、県で協議をすすめているところです。

グラフの左側は保険税の市の調定額と収納額、収納率の推移になります。近年本市は収納率９０％代で推移しています｡右のグラフは近隣市との保険料の比較です。令和５年度国民健康保険事業状況報告によると、一人当たりの平均保険料額は県内市全体の平均が１１２,３１８円､対して綾瀬市は９５,８３６円と１６,０００円以上の開きがあります。

こちらの表は、県内市町村のモデル世帯の保険料を２０２６年度保険料率で試算したもので、金額が高い順に上から並べています。黄色のマスが綾瀬市となっており、どの世帯構成・所得水準でも３３市町村中２５位以下となっており、県内他市町村の中で保険料水準が低くなっていることがわかります。

本市では令和１２年度までに保険料水準の統一を行いたいと考えています。理由としましては県は令和１５年度に収納率以外の保険料率の統一を計画していること、また本市の国保財政の早期の健全化のためです。今後のロードマップ案としましては、令和９年度より毎年度保険税率を引き上げ、令和１２年度に県の示す標準保険料率と同等とする計画です。

左のグラフは標準保険料率と、市保険料率の推移です。右の表は令和８年度の保険料率と、標準保険料率を比較したものとなります。令和１２年度までに標準保険料率と本市の保険料率の差をなくし、統一することを目標としています。

ここからは、来年度より算定方式を３方式から２方式に変更したうえで、保険税を標準保険料率に統一していく場合の試算となります。本市の保険料率を標準保険料率に統一するために、どのように保険税を改定していくか、ご意見をいただきたいです。

現在、３パターンで検討をしております。パターン１は毎年均等に上げていく、パターン２は最初に大きく上げる、パターン３は最後に大きく上げるものとなっております。

パターン１の保険料のシミュレーションです。毎年均等に上げていく試算となっています。メリットとしては税率の上昇が毎年均等なので、負担の増加が安定的で予測しやすく、急激な負担増がないため心理的な負担が比較的軽い。継続的に保険財政の改善が見込め、税収の安定に寄与すること、デメリットとしては最初の年から一定の負担増となるため、初期の負担感は減らせないことが挙げられます。

こちらの表はモデル世帯の保険税のシミュレーションです。毎年の上り幅が均等になっています。

パターン２の保険料のシミュレーションです。最初に大きく上げて後半が緩やかに上がっていく試算となっています。メリットとしては早期に税収不足解消が進み、保険財政の立て直しが早まる。後半の負担増加が少なくなるため、将来の家計負担の見通しが良くなること、デメリットとしては最初に負担が大きく増えるため、短期間で家計負担が重くなることが挙げられます。

こちらの表はモデル世帯の保険税のシミュレーションです。最初に大きく保険料が上がり、以降は緩やかに上がっています。

パターン３の保険料のシミュレーションです。最初を緩やかに上げて後半に大きく上げる試算となっています。メリットとしては初期の数年間は負担が軽く、家計に余裕ができること、当面の負担軽減が図られるため、税率上昇を徐々に受け入れやすいこと、デメリットとしては最終年度に税率が大きく跳ね上がり、負担の急増が発生すること。また、税収の増加が後ろ倒しになるため、財政改善の効果も遅れることが挙げられます。

こちらの表はモデル世帯の保険税のシミュレーションです。最初の上り幅は緩やかですが、最後に急激に上昇しています。

最後になります。この後、本日の協議会の内容を基に「保険料算定方式を３方式から２方式に変更すること」、「保険料水準の統一に向けてどのように保険税率を改定していくか」について皆様からご意見をいただきたく存じます。

事務局からの説明は以上です。

〇事務局

少し補足をさせていただきます。今後のスケジュールについて、１２月の中旬頃の第２回の運営協議会で税率改定の諮問を行いたいと思っております。１月の２０日前後になるかと思いますが、第３回の運営協議会で答申ということで３月の条例改正に向けて動いていきたいと考えております。

市としましては、３つのシミュレーション中で、令和９年度から介護保険料が上がることを考慮し、パターン１が良いのではないかと考えておりますが、皆様からのご意見を頂戴したいと思います。よろしくお願いいたします。

〇議長

事務局の方から詳細な説明をいただきました。ありがとうございます。ただ今の議案第２号について、質疑に入ります。質疑はございますか。

○委員
　資料１２ページの中で、収納率が県内３３市町村中３１位とありますが、収納率が低い主な原因は何なのでしょうか。

○事務局
　まず収納に関しましては、滞納整理ということで、新たな未収金を増やさないということを目標に、コールセンターの方で納付が遅れた方に納付を促す電話催告を実施しております。それでも納付がされない方には、財産調査や差し押さえといった対応を行っております。このような対応を行っている中で、収納率が上がってこない状況となっております。対策といたしましては、令和７年の１月から入管と連携を取り、外国人の方の国保の徴収対策をさせていただいているところでございまして、引き続き収納率については、確保に努めてまいりたいと考えております、以上です。

○委員
　そうなりますと、税率を改定していっても、現状の収納率とはあまり変わらないということでしょうか。

○事務局
　改定することで収納率が上がったり下がったりすることは無いですが、収納課といたしましては、引き続き、収納すべき方への連絡や差し押さえといった対応を行いながら収納率の向上に向けて動いていきたいと思います。

○委員
　２１ページのシミュレーションについて、子育て世帯には軽減がありますということですが、そちらは反映されているのでしょうか。

○事務局
　今後未就学児の軽減が１８歳までに拡充されます。そちらは反映されていない形となっております。

○委員
　少子化が進む中で、世帯人数が増えれば保険税が上がってしまうというのは、現状に反してしまうのではないかと思われます。また、綾瀬市には大きな総合病院等は無く、医療面で遅れをとっていることから、保険税の面で他市との差別化がないと納得しないのではないかと個人的な意見ではありますが思います。そういったところを上手くやっていただければ良いと思います。

○事務局
　確かに病院がない点につきましては、ご指摘のとおりではございます。今回保険料率を県の標準保険料率に向かってあげていくところではございますが、それと同時に皆様の医療費がかからないよう特定健診や保健指導を受けていただいたり、生活習慣病の予防につながるような事業を積極的にやっていこうと考えております。特定健診の受診率も上がってこないところではありますが、様々な工夫をして皆様

の健康を維持していくことに努めてまいりたいと考えております。
　また、保険料のシミュレーションにつきましては、未就学児の軽減対象が令和９年度から拡充されますので、もう少し数字は変わってくると思われます。

○委員
　２点ございます。
　１点目は、資料では、県が令和１５年度以降の保険料水準の統一を目指しているのに対し、綾瀬市では、令和１２年度までに統一する計画となっています。県の計画より早く統一することで、市民にとって具体的にどのようなメリットがあるのでしょうか。また、早くに統一することで、保険税の負担が早い時期に増える可能性があるかと思いますが、どのようにお考えでしょうか。
　２点目は、統一に向けて毎年保険税の改定が予定されていますが、被保険者の負担が大きくなることも心配されます。保険税の改定によって負担が大きくなる世帯、特に低所得世帯への配慮について、どのようにお考えかお聞かせ願います。

○事務局
　県の方が令和１８年度で完全統一を計画しておりますが、先程説明させていただきましたように、国の方が令和１５年度までに完全統一をするようにと言っておりますので、県の方でも令和１５年度までに収納率を含めた完全統一をするよう協議がされております。県の完全統一が遅れると、国から県へのお金が減らされてしまい、市にも影響が出ます。各市が足並みを揃えるのが遅れれば遅れるほど、国から県に対するお金が減ってくるという風に聞いております。逆に、早めに県内の水準が統一されますと、まだ明確に示されてはおりませんが、インセンティブが受けられると聞いております。なるべく早く標準保険料率に合わせていくことで、市の保険料率も安定させていきたいという考えがございます。
　市民負担が増えてしまうという部分につきましては、国や県の動きに合わせていく中で、市の保険料率の水準が県内の中で元々低いということから、保険料率を下げる取り組みというのはございません。市としましては、保健事業をきちんと皆様に浸透させて医療費を下げられるように、特定健診や保健指導の受診率を上げていくことで県からのインセンティブがもらえるようになり、市民の皆様に還元できる部分が高くなるように、動いていきたいと考えております。
　また、低所得者への配慮という部分につきましては、所得に応じて７割、５割、２割のいずれかの軽減がかかるようになっております。その上で、大幅な収入減少があったり等、生活が苦しいという方につきましては、基準に沿ってではございますが、減免の制度もございます。申請があった際には、適切な対応をしてまいりたいと思います。以上でございます。

○委員
　意見とご質問が１つずつございます。
　先に意見の方を言わせていただきます。先程も出ました収納率の関係でございます。収納率が低いというのは、職員が悪いというわけではございませんが、収納率が落ちているという現状にございます。きちんと納付をしている方が、滞納している方の負担を背負うことがないよう、収納率の向上に向け、職員の皆様にはなお一

層の努力をお願いしたいと思います。以上が意見でございます。
　次に質問でございます。今回は、４年間かけてどういう形で保険税を上げていくかというのが大きなテーマだと思います。３１ページの３つのパターンを挙げていただきました。確かにパターン１が１番市民負担が急激に増えることが無いので良いのではないかと思います。ただ、気になる部分もございます。２９ページを見ますと、県の標準保険料率が年々上がっていることから、今後も上がっていくことが予想されます。その場合、たとえパターン１を選択したとしても、結局はパターン３のように急激に上がる形になってしまうのではないでしょうか。

○事務局
　県の標準保険料率につきましては、毎年１月頃に決まってくるものとなっております。社会状況や県の国保の運営状況等を踏まえ、標準保険料率が決まってまいります。先程少しご説明させていただきましたが、標準保険料率への統一が早ければ早いほど、国から県へインセンティブが入ってくるようになります。そのインセンティブが、県の標準保険料率に反映されるとの説明を受けておりますため、県の方も早めの統一を行うことで国からインセンティブを受け、県民の方々の標準保険料率に反映させていきたいという考えであると解釈しております。国の動きもございますため、あまり遅い対応をしてしまうと、遅れをとってしまうことも考えられます。９年度に介護保険料が上がることも踏まえた上で保険税を上げていきたいと思います。

○委員
　ありがとうございます。そうしますと、パターン２にした方がインセンティブを受けやすいということかと思いますが、今後の標準保険料率がどのようになっていくかわからない中で、令和１２年度までの上げ方を決めていくのは厳しいのではないかと思います。３月議会に出す条例は、令和１２年度までの税率を定めなければいけないのでしょうか。それとも、９年度分のみを定め、それ以降も毎年定めていけばよいのでしょうか。

○事務局
　３月議会に提出いたしますのは、令和９年度の保険税率になります。市として、令和１２年度までどのように上げていくのかというロードマップを持って統一に向かっていかなければならない為、毎年この運営協議会でご検討いただく形になります。今回のロードマップにつきましては、来年度以降も見ていただき、ご協議いただくことになるかと思います。

○委員
　県の統一が早いほど、国からインセンティブがあるとのお話でしたが、市の統一が早ければ、県からのインセンティブはあるのでしょうか。

○事務局
　インセンティブにつきましては、早ければというのは、県全体の話になります。

何かあって遅れてしまったときに間に合わないということも考えられますので、令和１２年度を目標にしていきたいと考えております。

〇委員
　そうなりますと、３年間早める形となりますが、この３年間というのには何か意味があるのでしょうか。

〇事務局
　完全統一の目標が国の方で令和１５年と示されております。都道府県単位で動いておりますので、既に完全統一できているところもございます。本市は現状の保険料率が低い為、急いで上げていくよう県から指導を受けている状況にございます。都道府県でタッグを組んでいく必要もあることから、遅れをとることがないよう、余力を持ってやっていかなければならないという事情がございます。綾瀬市が統一したからといって、県からインセンティブが受けられるというわけではございませんが、県の統一に向けて動いていきたいと思います。また、ロードマップを基に税率を上げていくということではございますが、標準保険料率が上がればそれどおりにいかず上げ幅が変わってくることもあるかと思います。そのあたりにつきましては、運営協議会の方でご議論いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

〇議長
　本市では令和１２年度までに統一とのことですが、近隣市の状況といたしましてはどのようになっておりますでしょうか。

〇事務局
　近隣市の状況でございますが、座間市は、昨年に標準保険料率まで上げております。その他の市につきましては、本市と同じような動きであると承知しておりますが、綾瀬市は元々の入り口が低いというところがございますため、近隣市と全く同じ動きというわけではないと考えております。近隣市の動きもまだ流動的なところが多いと思いますので、引き続き注視して参りたいと思います。

〇議長
　２１ページの算定方式統一の保険料のシミュレーションについてですが、負担増が想定される世帯数がどのくらいかというのは出ているのでしょうか。

〇事務局
　参考にはなりますが、国保の世帯数としましては、昨年３月末時点で９，９５３世帯となっております。そのうち、単身世帯が４６％、２人世帯が４２％、残りが３人世帯以上となっております。単身世帯と２人世帯は影響が少ないかと思いますが、複数世帯となりますと、参考までにこのような数値となっております。

〇委員
　上がっていくことは仕方がないですし、県からの方針で統一していくというのは

結構なのですが、そうすることで起こるメリットについて、市民の方への説明というのはあるのでしょうか。

〇事務局
　医療費が増加している中で、国民健康保険財政が厳しい状況にあります。このままいきますと、綾瀬市のみならず、国民健康保険の運営が成り立たなくなってしまう可能性がございます。そうなりますと、益々市民負担は増えてしまい、皆様に医療を受けていただくことができなくなってしまいます。メリットというと難しいところですが、市として国民健康保険を皆様に活用していただけるような財政状況を作っていく、それを維持していくためにやっていくというような説明をしていくしかないのかなと思っております。

〇委員
　財政上の問題もあり、保険料が上がっていくのは仕方がないと思うのですが、だからこそ、医療費を下げるために、保健事業面で行っていることを一緒に説明していただけると嬉しいかなと感じました。

〇事務局
　貴重なご意見だと思います。今まで保険料を上げていくという部分で、担当課含め福祉部として考えてきました。どこの都道府県に住んでいても同じというのが国の方で示されていますので、それに向かっていくことは当然のことと思っておりますが、それだけでなく両輪で重症化を予防するための取り組みを行っていく必要もあると思います。国保加入者は６０歳以上の方が多く、重症化してしまう方も一定数おりますので、重症化を予防するための取り組みを丁寧に説明しつつ、保険料が上がることも説明していきたいと思います。ありがとうございます。

〇委員
　３１ページのところで３つのパターンが示されておりました。綾瀬市では、令和１２年度までにと決められたようですが、令和１５年度までとすることでメリットはないのでしょうか。

〇事務局
　年数をかけることでその分均されるということはあるかと思いますが、やはりなるべく早めにという事情がございます。均したとしても標準保険料率次第では変わる可能性もあることから、早めに動いていき、不測の事態に備えたいというところがございます。

〇委員
　今回で、令和１５年度までに保険料の水準を県下で統一するということですが、国保の給付の部分につきましては、もう統一はされているのでしょうか。市町村で格差があるのかないのかというのを教えていただきたいです。

〇事務局
　給付の部分につきましては、基本的に格差はございません。国の国民健康保険法

に基づいた形で条例等も改正していっておりますので、国の制度に則った形で給付しております。

〇委員
　人間ドッグの助成には、市町村で差があるかと思いますが、これは国民健康保険法に基づく給付とは別のものという理解でよろしいでしょうか。

〇事務局
　人間ドッグの費用助成につきましては、市それぞれが独単独で決めておりますので、法に基づくものではございません。人間ドッグの結果を健康診断の結果に反映させるというところで、健康診断の受診率を上げるために各市それぞれが助成額を決めている状況になります。綾瀬市は、特定健診に被る項目の部分を助成させていただいておりますので、眼底検査を行った方につきましては、そこも含めた金額を助成させていただいております。

〇委員
　そうしますと､国民健康保険税はそこに入っておらず一般財源でやっているため、海老名市とか厚木市は、財政的に豊かであるからその分手厚いということなのでしょうか。

〇事務局
　まず、特定健康診査の健診に関わる費用につきましては、大部分の市が診療報酬の点数に基づいてやっているので、大本は変わらない状況です。ただ、健康診断を受けられる方にどれだけ助成を行うかというのが市によって違いがございます。綾瀬市では、４０歳以上７０歳未満の方は２，０００円、７０歳以上の方は無料となっております。健康診断をやったことによる補助金というのもございますが、実際にやっている金額の半分くらいになっておりまして、市からの持ち出しも多い状況です。そこまでしてでも受診率を上げよう、という姿勢が市によって異なります。健康診断の受診率が非常に上がって、県が目標としている６０％～７０％に達した場合に、県からのインセンティブがもらえるようになります。そこを目指すために市が持ち出しをしてでも取り組んでいくかどうかに、市それぞれの姿勢があるかと思います。

〇議長
　県の令和１５年度の統一に向け、綾瀬市では早め早めに対応とのことでしたが、令和１３年度や１４年度に統一ということであれば、市民の負担感は和らぐのではないかと思いますが、やはり綾瀬市は令和１２年度に統一ということでパターン等も決めていかなければならないのでしょうか。

〇事務局
　今日お示しいたしましたシミュレーション３パターンにつきましては、あくまで事務局案としてお示しさせていただいております。令和１３年度、１４年度にするかという議論もあろうかと思いますが、市側としては、令和１２年度でやっていき

たいという考えがございます。上げ方につきましても、３パターンお示しいたしましたが、運営協議会で皆様のご意見もお伺いしたうえで決めていきたいと考えております。もちろん市民負担もあるかと思いますが、統一が早まることも可能性としてあるかと思いますので、ギリギリではなく早めの対応をしていきたいと思っております。

〇委員
　早めに統一することでインセンティブが受けられるというお話でしたが、それは全３３市町村が足並みを揃えた場合になりますでしょうか。だとすれば、早めに統一するというのは、県の統一に際し、綾瀬市のせいにはしたくないという気持ちが強いということでしょうか。

〇事務局
　１０ページのところでもご説明させていただいたのですが、法定外繰入金といった、保険税の収納不足のために一般会計の方からものすごいお金を投入して、なんとか国保特会を運営できるように綾瀬市はやってまいりました。今年の２月に、綾瀬市のせいでインセンティブが受けられなかったというような言い方を県の方からされました。元々の保険料率が比較的低いこともあり、早くから上げていくよう取り組んでいかないと、綾瀬市はマークされているというのが実情かと思います。令和６年度までは、赤字補填をしてしまっていたので、令和７年度からは、基金の積み立てをしっかりと行い､そこから計画的に繰り出していくという形を始めました。よって、法定外繰入金の決算補填等以外の目的の基金積立にある程度積み立てができてきております。
　これから保険料も上げてまいりますが、実際は基金にしっかり積み立てないとやっていけないと思います。市民の方々に大きく言う部分ではございませんが、市としては、一般会計からも一定の額は積み立てていかなければいけないと思っております。令和１５年度がメリットとなっておりますが、国からの情報で令和１２年度までにというのも出てきており、既に統一がされているところもあることから、可能であれば１２年度というところで進めてまいりたいと思いますので、その方向でご議論いただければと思います。

〇委員
　現行は３方式で、来年度からは２方式ということですが、金額が上がるのは現行の２方式をベースにということなのでしょうか。

〇事務局
　まず、現行のものを２方式にしたうえで、保険税が上がっていくとどうなるかというのをシミュレーションしております。

〇委員
　現行３方式からＲ９になると、子育て世帯の金額は上がり、単身世帯は下がっています。これはどうにかならないのでしょうか。現行３方式をベースに上げていくことはできないのでしょうか。

○事務局
　２方式にしていくというのが方針で定められていることから、２方式で令和９年度から令和１２年度までの上げ幅を考えていく必要がございます。世帯割(平等割)が無くなるため､単身世帯の上げ幅は少なくなります｡子育て世帯につきましては、令和９年度からは１８歳未満まで保険料が半額となります。上げ幅に差がございますが、世帯構成もそれぞれである為、一律でというわけにはいきません。昨年諮問させていただきました子ども・子育て支援納付金につきましては、今回の事を見据えて先に２方式となっており、今回のシミュレーションにつきましても、２方式になった場合のものとなっております。

○議長
　他にございますでしょうか。

○事務局
　今回このようなご説明をさせていただきましたが、次回の運営協議会の際に諮問予定となっているため、これから諮問案を作ってまいりたいという風に考えております。
　市としましては、算定方式は国や県の動きに合わせて３方式から２方式に、シミュレーションは、パターン１の方で行っていきたいと事務局の方では考えておりますが、協議会での皆様のご意見を反映させて案を作ってまいりたいと思っております。最後にご意見の集約をどうぞよろしくお願いいたします。

○議長
　ご質疑、ご意見等はよろしいでしょうか。それでは、ただ今事務局からありましたように、意見をまとめたいと思います。
　まずはロードマップについてですが、令和１２年度までということでよろしいでしょうか。

　《異議なし》

　ではもう一つ、保険税のシミュレーションについてですが、事務局よりご提案がありましたパターン１でよろしいでしょうか。

○委員
　均等に上げていくということですが、これは３３ページのシミュレーション内の２におきましては､現行３方式から令和１２年度までが均等ということでしょうか。

○事務局
　そうではなく、現行３方式のものを２方式に変えた場合のものから令和１２年度までが均等ということになっております。方式の変更が上がり幅にも影響していることから､方式の違いについてもきちんと説明していく必要があると考えています。最新の未就学児の軽減が、今回のシミュレーションには反映されていない為、そのあたりを整理しますと、シミュレーションももう少し変わってくると思います。

○議長
　そちらは、いつ頃出てくるものでしょうか。

○事務局
　もっと細かいシミュレーションにつきましては、事務局の方で再度整理いたしまして、次回の運営協議会の際に資料として皆様にご提示させていただきたいと思っております。ただ、標準保険料率の係数という毎年国から示されるものが、１月の頭くらいになると思いますので、最終のものは、答申の際になるかと思います。

○議長
　どうでしょうか。パターン１でよろしいでしょうか。

《異議なし》

　ありがとうございます。では、このような形で諮問を作っていただきます。
　他に質疑等はございますでしょうか。
　それでは、質疑がないようですので、議案第２号「保険料水準の統一に向けた取組みについて」は以上とします。
　次に「その他」でございますが、事務局から何かありますか。

○事務局
　次回の第２回国保運営協議会ですが、１２月１７日木曜日、午前１０時からを予定しています。内容につきましては、令和９年度綾瀬市国民健康保険税額の改定についての諮問を予定しております。詳細につきましては、あらためて通知させていただきますので、よろしくお願いいたします。

○議長
　ただ今の事務局の発言について、質疑はございますか。

○委員
　会場はどちらになりますでしょうか。

○事務局
　会場につきましては、同じ議会棟の第１委員会室を予定しております。まだ調整中ではありますので、決まり次第改めてご連絡させていただきます。

○議長
　他に質疑はございますでしょうか。
　質疑がないようですので、その他については以上とします。
　以上をもちまして、本日の議事は全て終了となりました。皆様長時間大変お疲れ様でした。様々なご意見、貴重なご意見いただきまして本当にありがとうございました。次回は１２月１７日となりますので、またどうぞよろしくお願いいたします。
　本日はありがとうございました。