

令和7年度第2回伊勢原市国民健康保険運営協議会

令和7年11月26日

[事務局] 保険年金課

[開催日時] 令和7年11月26日(水)午後7時～午後8時30分

[開催場所] 伊勢原市役所3階 第3委員会室

[出席者]

(委員) 森久保会長、前場副会長、齊藤委員、野地委員、錦織委員、亀山委員、
宇賀神委員、山口委員、武田委員

(事務局) 宮川健康づくり担当部長、石川保険年金課長、森国保係長、松原主査

[公開可否] 公開

[傍聴人] なし

《協議会の経過》

1 開 会

2 会長あいさつ

3 議 題

(1) 伊勢原市国民健康保険税の税率等の見直しについての協議

(2) 令和7年度国民健康保険保健事業について

(3) その他

4 閉 会

—開会—

【事務局】 それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和7年度第2回伊勢原市国民健康保険運営協議会を開会します。

本日は、定数9名に対し出席者9名で過半数を超えておりますので、伊勢原市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、本日の協議会が成立しておりますことを申し上げます。

開催に先立ちまして、説明事項が1点ございます。会議内容につきましては原則公開となっております。会議当日の傍聴人による傍聴や、会議録は市のホームページで公開の取扱いとなっておりますので、御理解いただきますようお願いいたします。

本日は傍聴人はおられませんことを御報告申し上げます。

それでは、次第に基づきまして、会長より御挨拶を頂戴したいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

【会 長】 会長挨拶ということですので、一言御挨拶申し上げます。

8月の第1回運営協議会に引き続きまして、本日は第2回目の協議会となっております。御多忙のところ、各委員の皆様におかれましては、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

本日は、御多忙の中、市長に御出席をいただき、伊勢原市国民健康保険税の税率等の見直しについて諮問を受けることになっております。委員の皆様のお忌憚のない御意

見をお伺いし、議事を進めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

【事務局】 ありがとうございます。

引き続きまして、市長より御挨拶を申し上げます。

【市長】 皆様、改めましてこんばんは。夕刻のお忙しい時間にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様におかれましては、日頃から本市の国保の運営に御貢献をしていただきまして、誠にありがとうございます。深く感謝を申し上げます。

さて、皆様御存じのように、国保の財政ですが、他の医療保険と比べて高齢者が多く、また、退職者あるいは失業者などの所得の高くない方々も多く、財源確保のために令和6年度及び7年度には保険税率の改定を行ってきたところではありますが、依然として厳しい財政状況が続いております。

また、県の運営方針では、令和18年度の県内保険税の完全統一に向けて、税収不足を補う決算補填を目的とした一般会計からの法定外繰入れは段階的に削減すべきとされています。このような財政状況の中で、本市が納付することとなる令和8年度の国保事業費納付金の額が、暫定の額ではありますが、令和7年11月11日に県から示されました。

今年度の納付金額との比較では、令和8年度から新設される子ども・子育て支援納付金分を含めると約1億円の増額となっており、今後も被保険者数は減少していく中で、本事業を安定的に運営するための財源を確保するとともに、決算補填を目的とした法定外繰入金を削減するためには、引き続き保険税を引き上げる必要があると判断をいたしました。

本日は、こうした状況を踏まえ、国保税率の引上げにつきまして、後ほど本協議会にお諮りすることとしております。国民健康保険に加入する皆様が安心して医療を受けられるように、今後とも国保事業の安定化に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、こうした本市国保事業の課題を解決するため、御審議をいただきますようお願いを申し上げます。御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

【事務局】 続きまして、今回は、各委員の皆様「伊勢原市国民健康保険税の税率等の見直しについて」を御審議いただくため、ただいまから諮問書を市長から会長にお渡しいたします。

【市長】 国民健康保険事業を安定的に運営するため、次のとおり、令和8年度伊勢原市国民健康保険税の税率等の見直しについて、国民健康保険法第11条により意見を求めます。

1、令和8年度の国民健康保険財政の安定的な財源確保のため、適正な税率の設定等。

2、低所得者の負担軽減を図る必要があることから、賦課割合（応能・応益割合）の見直し。

どうぞよろしくお願ひいたします。

（諮問書手交）

【事務局】 ただいま市長から会長にお渡ししました諮問書の写しを皆様に配付しております。

(諮問書配付)

【事務局】 市長、ありがとうございます。市長はこれより他に所用がございますので、退席させていただきます。

【市長】 どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】 それでは、会議次第に沿って進めさせていただきたいと思いますが、ここで資料の確認をいたします。事前資料として送付しているところではございますが、お手元にご覧いただけますでしょうか。

(資料の確認)

それでは、次第4の議題に入りますが、本日の会議では、市長からの諮問事項となります。保険税率の改定及び賦課割合(応能・応益割合)の変更について、令和8年度の財政状況に基づいた試算結果をお示しいたします。皆様からの御意見、御審議をお願いいたします。議長につきましては、通例により会長がなることになっておりますので、会長、よろしくお願いいたします。

【会長】 それでは、次第4の議題(1)の「伊勢原市国民健康保険税の税率等の見直しについて」、事務局より説明をお願いします。

【事務局】 それでは、早速ですが、資料1をお手元に御用意をお願いいたします。

まず表紙をめくっていただきまして、目次がありますが、さらに次のページ、今回は令和8年度の国民健康保険税の税率改定ということで、税率改定に向けた試算の方針についてまず御説明をいたします。上から御説明いたします。

試算に当たっては、(1)の、賦課総額(集めるべき保険税額)及び保険税必要額(保険税額収入見込額)といった算出が必要になります。

まず、算出に当たりましては、令和8年度予算編成及び県から提示される事業費納付金を基に賦課総額(集めるべき保険税額)を算出します。

2点目としまして、改定前の現行税率による収入見込額、基金繰入額や一般会計からのその他繰入金等の事業費活用額を基に不足額の算出を行います。

3点目、「一般会計からのその他繰入金」につきましては、財政当局から早期縮減が求められており、また、国・県方針としてもその用途目的は税込不足等の決算補填目的としないことを原則としていることから、令和8年度以降は、決算補填目的とする繰入金はゼロ円としていくような目標としております。

最後4点目、令和8年度の試算時において、保険税必要額の算出の際に採用する収納率については、令和7年度税率改定の試算時と同率の93%とする方針としております。

続きまして、(2)税率等の試算ということで、ここで言う税率につきましては、医療給付費分と後期高齢者支援金等分、介護納付金分。この3つの区分に対してまず試算を行います。

保険税率の試算に当たっては、国民健康保険中央会が提供する国民健康保険料(税率)試算システムというシステムを使って試算することになります。今回、試算に当たっては、これから御説明しますが、新たに子ども・子育て支援納付金の新設されます。こちらの試算は現行の試算システムではまだ対応しておらず、12月上旬に対応予定となっておりますので、次回の運営協議会で具体的な試算ができると思います。

2点目としまして、令和8年度における被保険者数であったり世帯数の推計値を基礎として、不足額を充足するための税率(引上げ幅)を試算していきます。被保険者

及び世帯数の推計値については、社会保険適用拡大の影響や後期高齢者制度への移行を考慮した年間平均の推計値を採用します。

最後に、令和18年度に予定している県内の保険料水準統一に向けまして、県の示す市町村保険税率を参考にしつつ、標準保険税率に近づくよう段階的な見直し（引上げ）を前提とした税率設定とします。

（3）子ども・子育て支援納付金の算定について、令和8年度より新設となっている区分になっています。こちらについては、後ほど触れさせていただきますが、算定方式については県が推奨している2方式、所得割、均等割といった2方式としまして、今後行われる保険料水準の統一を見据えて、他の賦課区分に先行して県の標準税率を参考にしながら設定していくという考え方で算定します。

（4）応能・応益割合の設定。こちらにつきましましては、より低所得者に配慮し、応益分（均等割・平等割）の引上げ幅を緩やかにするため、応能・応益割合を見直すことを考えております。現行、応能・応益割合は56対44となっておりますが、57対43と、より低所得者に配慮した応能・応益割合に見直すことを考えています。

最後、補足としまして、基金の考え方というところで、年度末時点の保有額について、県からは、前年度調定額の5%を確保するということが示されていますが、本市としましては、事業費納付金の動向が不透明であるということもありまして、令和7年度に引き続きまして令和8年度においても、調定額の5%ではなくて、事業費納付金の5%以上の保有を目標とする考えとなります。

ここまでの試算の方針ということになります。

この後、数字の御説明が続きますが、その前に、ざっくりとした試算であったりとか国保財政、あるいはこれから見直し、税率改定等を検討していく賦課区分であったりイメージをつかんでいただけたらと思いますので、先に別紙のほうの御説明からさせていただきますと思います。

まず、別紙1を御覧いただきたいと思います。

【事務局】 概略図になりますが、国民健康保険特別会計の歳入と歳出の関連です。

こちらの図につきましましては、令和8年度に見込まれる国民健康保険特別会計の歳入と歳出の概略図、関連図ということになっています。左に歳入のグラフとなっており、右に主な歳出ということで、それぞれの関係を示しております。

国民健康保険の特別会計に占める歳出の構成要素として一番大きなものは、保険給付費ということになります。このグラフでは一番上、水色の帯のところになります。こちらは、予算全体に占める割合としては約66%の規模のものになっています。ただし、保険給付に係る歳出額につきましましては、その同額が県から普通交付金により歳入されるものになっていますので、保険税率を検討するに当たっては直接的に影響を与えるものではないものとなります。

次に国民健康保険の特別会計に占める歳出の構成要素として大きなものが、県に納付する国民健康保険事業費納付金になります。こちらは歳出のところにある太枠線の部分になります。予算に占める割合は約29%ということで、3割近い規模のものになっています。事業費納付金につきましましては、主に保険税収や、一般会計等の繰入金といったものを財源とするため、事業費納付金の規模や基金の繰入れ等の活用額の状況によって、現行税率に基づいた保険税収によりその事業費納付金が賄えるのかどうかといったところが大きなポイントとなっており、税率の引上げが必要になるかどうか

かといった検討も必要になります。

今回、令和8年度の見込みというところで示しておりますが、令和8年度見込みにおいては、事業費納付金の規模、太枠線の部分になりますが、保険税収や一般会計からの繰入金、これは法定内と法定外、それぞれ含んでということで、それらを活用してもなお、事業費納付金の規模のほうが上回っているという状況になっており、基金や繰入金を活用してもなお、まだ不足が生じているというような状況になっております。

この不足部分というのが、この図では赤い太点線枠になっている部分です。不足が生じているというところになっています。そのため、令和8年度においても、税率等の引上げによる保険税収の増額が必要と見込んでおりまして、加えて、子ども・子育て支援納付金分も新設されるということで、これらの算定を同時に行う必要があります。

その一方で、先ほども触れましたが、一般会計からの法定外の繰入金のうち決算補填目的によるものについては、国・県から解消が求められており、財政当局からも早期縮減が求められているということもありまして、令和8年度においても、令和7年度に引き続き縮減を行う方針としております。

簡単ですが、歳入と歳出の関係の御説明を終わります。

続いて別紙2のほうで、国民健康保険税の賦課区分、保険税の構成について御説明したいと思います。

左側の図としまして、令和7年度、現行の賦課区分、保険税の構成ということになっています。右側のグラフは、令和8年度、これから検討していく賦課区分や算定方式を示しております。

まず、令和7年度における国民健康保険税の賦課区分につきましては、3つに分かれておりまして、1つ目が医療給付費分、2つ目が後期高齢者支援金等分、3つ目が介護納付金分となっております。

医療費給付費分につきましては、グラフの下に説明を書いておりますが、国民健康保険に加入している人全員が対象となっており、病気やけがをしたときの医療費の財源となっているものになります。

2つ目の後期高齢者支援金等分につきましては、国民健康保険に加入している人全員が賦課の対象となっておりまして、後期高齢者医療制度を支えるための財源となっております。

3つ目の介護納付金分につきましては、被保険者のうち40歳から64歳までの人を対象としております。介護保険でいうところの第2号被保険者といった人が該当いたします。こちらにつきましては、介護保険制度における介護サービスの費用の財源となっているものになります。

それぞれの賦課区分につきましては、保険税の算定方式ということで、本市においては3つの方式、前年の所得に応じて算定される所得割と、加入者1人ごとに算定される均等割、世帯ごとに算定される平等割の3方式としております。このイメージ図においても、それぞれ所得割、均等割、平等割と3つの算定方式で構成されるものになっております。

また、応能・応益割合、賦課割合という言い方をしますが、応能（所得割）と応益（均等割、平等割）額の割合につきましては、賦課総額に対しての割合ということに

なりますが、令和7年度においては56対44を目指した税率設定としております。この56対44という割合につきましては、令和7年度の税率改定時、所得のある人に課税の配分を多く割り当て、所得のない人、低い人にも賦課される均等割・平等割の引上げ幅を低く抑えるために、令和6年度の応能・応益割合54対46から見直して、56対44としたものになっております。以上が令和7年度の賦課区分と算定方式になっております。

令和8年度における見直しポイント、改定のポイントということで、大きく2つの項目がございます。

まず、保険税率の改定の検討ということで、先ほども少し触れましたが、令和8年度の財政の見込みでは不足額が生じるということで、税率改定により保険税収を増額する必要があります。ここで、現行令和7年度税率に対して、それぞれ賦課区分に対しての税率の引上げの検討を行う必要があります。それと併せまして、応能・応益割合についても、より低所得者に配慮した引上げ幅となるよう、割合の見直しを検討する必要がありますと考えております。こちらの図では、案としまして57対43といった割合に見直すことを考えています。

加えまして、令和8年度からは、4つ目の賦課区分として子ども・子育て支援納付金分という新たな区分の算定が必要になってきます。こちらにつきましては、国民健康保険に加入している人全員が対象ということになります。ただし、18歳までの被保険者についての均等割額は全額軽減されることになっております。その軽減された均等割額については、18歳以上の被保険者の均等割額に上乗せされるといった算定の仕方をするものになっております。

子ども・子育て支援納付金分につきましては、次の6つの子育て支援の取組、児童手当の拡充等の施策に対して充てられるということで、これらの施策以外の目的では使用できないといったものになっております。

今回新たに算定する子ども・子育て支援納付金分については、保険税収を主な財源として医療費納付金の歳入とすることとしております。そのため、医療給付費分等のほかの課税区分では、一般会計からの法定外繰入れによって税率の引上げ幅を緩和していますが、そういったことは行わない方針で考えております。

また、算定方式ですが、こちらの図にも書いてあるとおり、子ども・子育て支援納付金分につきましては、所得割と均等割の2方式とすることに本市としては考えております。これにつきましては、県からも2方式で算定するように推奨されています。理由としましては、令和18年度の県内保険料水準の完全統一に先駆けまして、令和15年度には県下市町村全ての賦課区分で所得割と均等割の2方式とする、算定方式を統一する方針があります。本市におきましては、他の賦課区分は3方式のままということではありますが、その他の賦課区分に先行しまして、初めから、県の推奨方式である2方式で算定するという方針で考えております。

別紙2の説明は以上になります。

一旦、元の資料1に戻っていただきます。ここまでは、国民健康保険特別会計の歳入と歳出の関連と、保険税を構成する賦課区分について概要を説明させていただきました。

続いて4ページ目になります。2点目の、令和8年度国民健康保険事業納付金ということで、保険税試算に当たっては、事業費納付金がどれぐらいの規模になるかとい

うことが一番大きなポイントになっていまして、事業費納付金につきましては、11月11日に県から、仮係数ということで仮の金額ではありますが、提示がありました。

まず、令和7年度、令和8年度の比較で見ますと、医療分、後期分、介護分ということでこの3区分でまず比較しますと、令和7年度における事業費納付金の金額につきましては25億3,890万7,083円。令和8年度の仮係数で示された金額で見ますと25億8,333万3,378円ということで、4,442万6,295円の増額ということになりました。

ここに、今回新たに子ども・子育て支援納付金分、省略して「子ども分」としてありますが、こちら新設された納付金分が赤字で書いてあります。令和8年度は6,030万3,913円、約6,000万円が追加されたということで、合計で見ますと、令和8年度における事業費納付金、まだこれは仮係数ということで仮の金額ではありますが、26億4,363万7,291円となり、前年度と比較して1億473万208円、約1億円増額されているということになりました。

これらを踏まえまして、次に、令和7年度までの財政状況の推移と令和8年度の見通しというところを見ていきます。こちらについては、細かいところは省略し、主立ったところで御説明させていただきます。

まず、歳入面での主立ったところとして、保険税（現年分）令和7年度の見込みと令和8年度の見込みということになります。令和7年度につきましては約17億7,700万円の見込みがありますが、令和8年度の見込みとして、あくまで現行税率で、子ども・子育て支援納付金分は考慮しない形での見込みで見ますと、16億6,800万円となり、やはり被保険者数が減少しているということで、税収のほうも減少するという見込みになっております。

あと、数字のほうとしましては、繰入金のうちのその他繰入金につきましては、令和7年度、3億円を見込んでおります。これにつきましては、縮減する方向になっておりますので、令和8年度は、令和7年度に引き続きましてさらに3,000万円を縮減するというので、2億7,000万円を見込んでおります。

その次に、繰入金のうちの基金繰入金につきましては、令和7年度は1億5,000万円の繰入れを見込んでおります。こちら、基金残高の状況により、令和8年度につきましては2億円の繰入れということで、少し増額して繰入れを行う見込みとなっております。

歳入の総額で見ますと、令和8年度につきましては88億7,300万円といった規模になっております。

続きまして、次のページ、歳出の状況になります。大きな要素としましては、先ほども御説明しました事業費納付金になります。7年度につきましては、先ほど申し上げました25億3,809万9,000円になっておりまして、令和6年度から比べますと約1.9億円の減額ということではありましたが、これが令和7年度から8年度にかけては約1億円の増額ということで、減額から一転しまして増額に転じていると、そういった状況になっております。

あと、基金積立金につきましては、これも先ほどの試算の方針のところ御説明したように、事業費納付金の5%を目標に積み立てるという目標を持っておりますので、令和8年度においても1億3,000万円を見込んでおります。

歳出の総額としましては、令和8年度、90億2,800万円ということで、先ほど

の歳入の金額に比べて歳出が超過しているという状況になっております。

収支で見ますと、令和7年度につきましては約4,500万円のプラスということですが、令和8年度においては、先ほどからあります事業費納付金といった歳出が超過している状況になっておりまして、収支の差引きとしては1億5,500万円のマイナスが生じているという状況になります。このマイナス、不足分についてどのようにして解消していくかというところが、今後検討していくところになります。

その下は、令和8年度見込額の算出方法についての補足事項となります。今御説明した内容の繰り返しとなりますので、説明については割愛させていただきます。

1億5,500万円の不足が生じるという状況で、もう少し、不足について細かく見ていきたいと思っております。

6ページになります。4点目、不足額が1億5,500万円生じているという状況の中で、どれぐらいの税率の引上げが必要なのかということで、その試算を行うに当たっての説明になります。

令和8年度当初予算編成を基礎とした試算ということで、こちらの試算につきましては、子ども・子育て支援納付金分を除いた現行の賦課区分に対する試算ということになります。これからの内容としましては、医療給付費分と後期高齢者支援金等分、介護納付金分といった従来の賦課区分の試算と、あと、子ども・子育て支援納付金分の試算、概算にはなりますが、2段階で試算をしていく考え方になっております。

まず、医療分、後期分、介護分の試算ということで、試算にあたりましては、その基礎となる令和8年度の国民健康保険税における賦課総額を計算するという考え方になります。この賦課総額については、最終的には不足を解消するための賦課総額を計算していくという考え方になります。

上から見ていきますと、表に令和7年度見込額という欄がありますが、これにつきましては、参考情報ということで、令和6年度に令和7年度の税率改定を行った際の参考の情報になりますので、今回こちらについては説明は省略します。

令和8年度見込額のところで見ていきますと、1つ目として、保険税として集めるべき額を計算していきます。これについては、子ども・子育て支援納付金分は除いたものになっております。金額につきましては、事業費納付金から国・県の負担金であったり一般会計からの法定内繰入金等の歳入を差し引いた額となっております。保険税として集める、収入として求めるべき金額になっております。約22億5,100万円といった規模の金額が必要となることになります。

それに対しまして、実際、現行税率で見込まれる保険税収といったものが2点目になります。これは、先ほどの財政状況の説明にもあったとおり、令和8年度の見込額としましては、現行税率で見ますと約16億6,800万円ということになりますので、ここで3点目、集めるべき保険税額に対して現行税率の収入額では不足が生じるということになります。この不足の額としましては、3点目にありますように、5億8,289万円、約5億8,000万円程度の不足が生じます。

これに対して、基金等の活用が行える状況でございますので、基金等の活用であったり、あとは一般会計からの繰入れを活用することによって、5億8,289万円に対して4億9,000万円の活用ができるということで、最終的に税収として必要となる、不足している額が、6番目の9,289万円、これが保険税収として増額が必要になる金額になります。

そこから収納率等を考慮しまして、7番目のところ、保険税必要額ということで、最終的に保険税として収入を行わないといけない額として17億6,131万3,000円、こちらを税率改定し、税率を引き上げることによって、16億6,800万円から17億6,100万円まで増額する必要があるということになります。

それを踏まえまして、この17億6,100万円にするためにはどれぐらいの税率改定をしないといけないのかというのが、次のページに示しているものになっております。試算結果ということになります。

(2)、年度ごとの税率と均等割額及び平等割額ということで、子ども・子育て支援納付金分を除く3区分に対して税率改定を行った際の税率等の金額ということになっています。

参考に、令和5年度、令和6年度と過去の税率もこちらに示しております。今回見るところとしましては、現行税率、令和7年度の税率に対して、令和8年度にどれぐらい引上げを行ったら不足が解消されるかといったものになっております。

今回の試算に当たっては、応能・応益割合については56対44という現行の賦課割合で一旦試算をしております。これについてはまた、57対43に見直しを検討する必要があるかと思いますが、今回の試算においては現行と同じ賦課割合で試算をしている状況になっています。

どれぐらいの引上げが必要になってくるかということを見ますと、医療分につきましては、所得割の税率につきましては、現行より0.23ポイント増の6.6%、均等割額につきましては、現行より1,300円引上げを行った2万7,200円、平等割額につきましては、現行より1,000円引上げを行った1万9,200円となっております。

後期高齢者支援金分につきましては、所得割については、0.04ポイント増の2.37%、均等割額については300円の引上げで9,900円、平等割額についても300円の引上げで6,900円。

最後、介護納付金分につきましては、所得割については、0.07ポイント増の2.19%、均等割額は100円引上げの9,900円、平等割額も100円引上げの5,300円となっております。

主に医療分の引上げが大きくなっております。これは事業費納付金の構成比に比例しているということもあり、医療分の引上げが主な保険税額の引上げの対象額になっております。

それに伴って、(3)、令和8年度試算に当たっての被保険者数と世帯数ということで、まず、令和7年度、あくまで比較用で算出している被保険者数ということではありますが、1年間の平均としては1万6,405人として推計をしているものになっております。これに対しまして、令和8年度の推計としましては、1万5,789人ということで、616人の減、約3.8ポイント程度の減という見込みの中で計算をしております。

その他の試算の新たな要素としまして、子ども・子育て支援納付金分を今後試算するに当たって、18歳以上被保険者数も推計値としては必要になってきます。本市において、令和7年度、1万6,405人の被保険者に対して、10月末時点になりますが、18歳以上の被保険者は1万5,277人となっております。逆に、1万6,405人からこの1万5,277人を引いた数が18歳未満の被保険者数ということにな

ります。約1,000人ほどということになります。18歳以上の被保険者数につきましては、令和8年度、こちらも減少していく傾向がありますので、今回の試算に当たっては、被保険者数全体の減少率と同率で減っていくといった推計で、1万4,703人という数字で推計をしております。

これら、推計された令和8年度被保険者数によって、次のページですが、改めて、試算結果として、保険税必要額を求めてみるということで見えていきますと、まず、(1)の表の、令和7年度(比較用)と令和8年度(試算)となっておりますが、令和8年度(試算)の中ほど、保険税必要額、この金額を先ほどの税率と推計された被保険者数で計算しますと、得られる保険税必要額としては17億6,620万6,018円ということで、先ほど6ページでお示しした⑦番の保険税必要額約17億6,100万円が必要となるというこの数字に対して、引上げ後の税率、令和8年度の推計される被保険者数で改めて計算すると約17億6,000万円ということで、こちらの金額を満たすことができるということになります。

(2)として、次は、子ども・子育て支援納付金分の試算ということで、これについては、国保中央会から提供される試算システムがまだ対応していないという状況がありまして、12月上旬に対応される予定になっておりますので、税率等につきましては次回の協議会の中でお示ししたいと思っております。

今回の試算に当たっては、先ほどもありました、新たな納付金として子ども・子育て支援納付金の金額については示されましたので、示された納付金に対してどれぐらいの賦課額があれば歳入として充分かといったところで試算をしております。

こちらの表で書いてあるとおり、保険税として集める額というのは、子ども・子育て支援納付金の金額のことになります。6,030万3,913円になっておりますので、ここから計算しまして、最終的に必要な賦課総額、5,725万200円が保険税の賦課額として必要となると試算をしております。

こちらの金額を、先ほど試算しました18歳以上の被保険者見込数1万4,703人で割ることによって、一人当たりの平均の年間保険税額が計算できますので、5,725万200円を18歳以上被保険者数1万4,703人で割りますと、3,894円ということで、今回、子ども・子育て支援納付金分が新設されることによって、18歳以上の一人当たりの年間保険税額として3,894円増えるという、単純な計算としてはありますが、試算になっております。

次のページに行きまして、現行の3区分と、子ども・子育て支援納付金分の新しい区分、それぞれの区分で現行の令和7年度と比べてどれぐらいの引上げ幅になっているかというのが、(3)の表になっております。令和8年度の一人当たり保険税の年額と前年度の比較、令和7年度と令和8年度の試算ということで、子ども・子育て支援納付金分を含まなかった場合の比較と、3段目、子ども・子育て支援金を含んだ形での試算で、どれぐらいの引上げ幅になるかといったところで見たいと思っております。

まず、令和7年度と令和8年度の子ども・子育て支援金を含まなかった場合の引上げ率ですが、左から、医療分と支援分と介護分ということで、介護納付金も含んだ形、40歳から64歳までの人を対象としたものも含んでいる区分ということになります。1年間の一人当たりの金額で、令和7年度13万2,452円に対して令和8年度13万9,469円ということで、約7,000円の引上げということになります。増減率で言いますと、5.3%の増ということになります。

右の列に行きまして、こちらは介護分を除いた、医療分、支援分だけで見ますと、差額は5,739円の増ということで、増減率は5.5%となり、大体5%から6%までの増加率になっております。

右端の被保険者平均ということで、被保険者全体の平均で見ますと、前年度からの差額としては6,146円、12万506円となっております、増減率としましては5.37%の増ということになります。

これに子ども分を加えてどれくらい上がるかということになりますと、3段目。まず、介護分を含んだ形の一人当たりの保険税額で見ますと、差額としましては1万911円、8.24%の増になっておりまして、14万3,363円という金額になっております。

同様に、医療分、支援分に子ども分を加えた金額で見ますと、差額としては9,633円、増減率としては9.23%の増、11万4,032円となり、被保険者全体の平均で見ますと、差額としては9,772円、増減率としては8.54%増の12万4,132円という金額になっております。

子ども分を除いた増減率で見ますと、参考に下の段(4)に、令和5年度と令和6年度からの改定時の増減率と、令和6年度から令和7年度の改定の増減率を載せていますが、ちょうど令和6年度から令和7年度に改定したときと同程度の引上げ幅になっております。大体5%から6%ぐらいの増減率ということで、これに子ども分が加わりますと約9%ということで、大体令和6年度から7年度の引上げ幅に子ども分が加わるといったような形になります。

ただし、令和5年度から令和6年度にかけての改定の際には、10%を超えるような引上げ幅ではありましたが、今回、令和7年度から令和8年度に対しては、令和5年度から令和6年度の引上げ幅よりは抑えられた形での引上げ幅になる試算結果という状況になっております。

最後になります。差し替えの資料を御覧いただければと思います。

今まで見てきた医療給付費分等の試算結果と、子ども・子育て支援納付金分の試算結果を踏まえた形での財政の見込み状況を改めて見ますと、まず、保険税として集めるべき額については、先ほどお示しした金額に対して子ども分を含んでいますので少し増えておりまして、約23億400万円になっております。

そこに、税率改定後の保険税額収入見込額としまして、約18億1,900万円の見込みとなっております。これでもなお、まだ不足額が生じるものにはなっております。不足分としては約4億8,400万円ありますが、ここに対しては、④、⑤、⑥にありますように、繰入金や基金の活用ができます。約4億9,000万円の活用ができますので、この分を差し引きますと、収支の差としてはプラス508万1,591円ということで、不足が解消されるということになっております。

今まで御説明したとおり、一人当たりの平均の年間保険税額を約9%程度引き上げた税率改定を行うことによって、不足が解消され、収支としても均衡がとれるといった試算になりました。

今回の協議会では、先ほども申し上げましたが、子ども・子育て支援納付金、まだ細かい試算ができておりませんので、国保中央会から提供される最新の試算システムを使用しまして子ども・子育て支援納付金の具体的な試算結果をお示しできたらと思います。

さらに、賦課割合につきましては、今回の試算では、56対44といった現行の賦課割合での試算になっておりますので、これに加えて、見直し後の57対43の賦課割合でも試算を行いたいと思います。56対44と57対43とで、どれぐらい差が出るのかといったところを試算により比較して、結果を提示したいと思います。

さらに、今回お示しした保険税率の引上げ幅は、あくまで被保険者全体の平均で見た数字になっておりますので、世帯構成や所得の状況によって、引上げ率は変わってきますので、そういったことも踏まえましてより詳細な試算結果をお示しして、所得の状況や世帯構成により影響がどのぐらいあるのかといったことも見ていきたいと思っております。

資料1の説明については以上となります。

【会 長】 ただいま事務局から議題(1)の「伊勢原市国民健康保険税の税率等の見直しについて」の説明がありました。それでは、先ほどの試算結果に従いまして、まず、保険税率の改定について、何か御意見、御質問はありますでしょうか。

【委 員】 仮の数字とか、子ども・子育ての部分、まだはっきりしてないということなので、その数字が実際、詳しい数字が出てきてからというような形になろうかと思うんですけどね。

【会 長】 ほかに何か御意見、御質問等ありますでしょうか。いかがでしょうか。

【委 員】 そうですね、基本はないですけど、本当にどんどん上がっていくという感じですね。次回、何か、この応能と応益の57対43の数字を出してもらおうので、それを見てもないと分からないですけども、やっぱりこの比も、どんどん上げていっちゃうと、財政的には成り立つかもしれないけれども、伊勢原市としての現行の成り立っている配分がうまくいかなくなってしまうところがあるのではないかと、少し危惧しました。

以上です。

【会 長】 ありがとうございます。いかがでしょうか。

【委 員】 私も、今この数字だけでどうこうというのはないのですが、できるだけ抑えてあげたいというのが気持ち的にはありますね。

【会 長】 どうですか。

【事務局】 そうですね。なかなか難しいところで、今回予想外だった、こちらの希望的観測でもあったのですが、事業費納付金については、今まで、被保険者数が減っていると、医療費の総額も減っていることから、増えるとは思っていませんでしたが、増えてしまったというところがあって、本来であれば、去年1億9,000万円減りましたということがありましたので、少なくとも令和8年度も減るだろうと思っていたんですね。そうすると、当然、引上げ幅も抑えられますので、そういう期待があったんですが、それに反して今回増えてしまうというところがありましたので、やはり引上げを行わざるを得ない。子ども・子育て支援納付金もさらに加わる中で、税率も引き上げないといけないということになりました。

とはいっても、一般会計からの法定外の繰入金を増やしたらどうかという話もあるかもしれないですけども、国・県からの指導もありまして、どうしても減らさないといけないと。当然、本市の財政事情もありまして、そこでも減らさないといけないというところもありまして、どうしても今回こういうような、引上げということの試算になっています。

少なくとも、今回においても応能・応益割合については低所得者を配慮して、やはり比率を少し変えて、より所得の低い人には引上げの影響が少ないような形での改定にできたらと思っております。

ただし、こちらも、委員のおっしゃるように、無制限にどんどん割合を変えるものではなく、いずれまた、先ほどの、令和15年に算定方式や賦課割合も県内で統一していくという、そういった方針が示されております。そのこの統一的な割合で見ますと、今、本市は少し応能分が上にある状態なので、いずれどこかで応能・応益割合については、逆に応益を引き上げるような見直しもしないといけないような時期も来るかと思っておりますので、もう少し長期的な視点でも、どこまで応能・応益割合の構成を変えられるのかといったところも検討する必要があると思っております。

【会 長】 難しいところはありますけどね。いかがですか、今のお話など聞いて、何かございませんでしょうか。

【委 員】 被保険者としては、税率が低いと助かりますけれども、ちょっとまだ、どの部分で足りない部分を補っていくか、税率を上げるのは簡単かもしれないですが、実際、それを払っていく立場のほうですと、難しいかなという気がしますね。

【会 長】 どうでしょうか。何か御意見等ありませんでしょうか。

【委 員】 基本的な話になるのかもしれないですけども、県が令和18年に示す統一的な保険料水準というんですか、これは大体どれぐらいですか。今回の試算は、県に比べてどうなのかな。

【事務局】 令和18年で、10年後を見ますので、そのときにどういう状況なのかというのは難しいですが、実際、県が示す標準的な税率というものは、今回、事業費納付金が示されたタイミングで示されているものがございまして、本市は3方式というお話をしましたが、県のほうは2方式で計算するのですが、例えば所得割の率で見ますと、伊勢原市、現行で6.37%の引上げ、改定すると6.6%ぐらい引き上げなきゃいけないという試算が出ているんですが、県の示す医療分の所得割の税率は7.28%。なので、まだ0.68ポイントぐらいの差があります。試算だけで見ますと、令和7年度から令和8年度の引上げ率のさらに2段階ぐらい先の水準にあるので、そこに近づけていかないといけないというところも前提としてはありますので、しばらく段階的に引上げをしていく。一方で、法定外繰入金は減らしていく。そういったようなことにはなってしまうのかなと思います。ただ、今後の事業費納付金の動向にもよります。

【会 長】 そうですね。

【事務局】 令和8年度で見ますと、それぐらいの差がまだあるということになります。

【委 員】 そういう割合が大きくなっていったときに、この応能・応益割合ですか、またそれが低所得者というんですかね、そういう方々の割合が大きくなったときの反動が大きくなるかなと思っております。

【会 長】 ほかに何か質問とか御意見ございませんでしょうか。お願いします。

【委 員】 やっぱり、新たなこの子ども・子育て支援納付金はどういうふうに市民に理解が得られるか、これが結構大きいと思います。

【事務局】 そうですね。どういう形で周知していくのか、課題になっておりまして、周知の仕方としては、周知用リーフレットというものが国から、こういった形で

周知しなさいねというのは示されていますので、そこにのっかって周知をしていくというのが一つの方法にはなってきます。

【会 長】 そうだと思います。

【事務局】 皆さん疑問に思うことはあるかと思うんですけども、想定される質問集みたいなのは国から提示されているので、そういったものを活用しながら、ホームページとかそういったところで周知していくしかないかなと思うところではありますね。

【事務局】 今回の補足なのですが、そこについては、やはり全国市長会とかから、国がちゃんと周知するようと言われているので、国からも何らかの周知があって、それに加え市民に対しては、リーフレットなどを使いながら周知をしていくというような形になると思います。根本的にはやはり、国の制度なので、国がしっかりとまず周知をして、それを補足する形で市町村も、被保険者の方に対して御理解いただけるような周知をしていくというような、2段構えになると思います。

【会 長】 こんなに物価が上がってきて生活が苦しいというときに、将来の投資だという考えなんでしょうけれども、今が苦しいじゃないかとか、一番理解を得るのが難しいところですね。

ありがとうございました。ほかに何かございませんでしょうか。

【委 員】 そうですね、今言われたように、物価が上がっている世の中で、また上がるような話をするわけですから、なかなか理解が得られるかどうかですね。

【会 長】 頭の痛いところですね。

【事務局】 そうですね。

【会 長】 ほかに何か御質問、御意見等ございませんでしょうか。

【委 員】 質問なんですけれども、子ども・子育て支援制度について、子どものためのお金が出ているのが金額的に幾らぐらい上がるとか、そういう具体的なものというのは出ているんですか。これにこの6個を使うものが出てきたんですけれども、その中の具体的なものというのはもう出ているんでしょうか。具体的な、例えば児童手当だったらどのぐらいの額を上げるかとか、そういうものがもう施策として出ているのか、政策的に出ているのかということを知りたいです。

【事務局】 示されてはいます、今日の資料の中にはお持ちできなかったんですけども、例えば児童手当の拡充とかですと、支給期間を高校生まで支給するとか、あとは、第3子以降は手厚く、一人当たり3万円増額するとか、あとは、4か月に1回の支給を2か月に1回に増やすといったような内容が、具体的には示されているものになります。

【委 員】 ありがとうございます。

【会 長】 ほかに何かございませんでしょうか。

いろいろ御質問、御意見をいただいたわけでありまして、もっと御意見や御質問が出るかもしれませんが、時間に限りがありますので取りまとめていきたいと思いますが、保険税率について改定することとしてよろしいかということでありまして、委員の皆さん、いかがでしょうか。

【委 員】 良いか悪いかというのは、試算が出てからでは遅いんですか。

【事務局】 これからの協議の方向性ということで、試算を当然しながら、どういった引上げ方がいいのかということと協議していくことにはなるんですけども、ま

ず方向性としまして、税率改定をするという前提の中で協議を進めていくというところでの同意をいただきたいと思います。

【会 長】 次回ということになるんですね。

【事務局】 そうですね。より細かな試算は次回ということになりますが、税率改定を行うという大きな方向性の中で協議を進めていくということではいかがでしょうか。

【会 長】 再度、委員の皆様には、税率改定するというところでよろしいでしょうか。
(「異議なし」の声あり)

【会 長】 ありがとうございます。では、当協議会として、保険税率を改定することが適当ということで進めてみたいと思います。

次に、応益・応能割合の見直し案が示されておりますけれども、何か御意見、御質問等がありますでしょうか。

【委 員】 考え方は賛成です。また次回、細かく出していただけるということなので。

【事務局】 そうですね。お示しできたらと思います。

【会 長】 来月また再度お話しするというところでありますので、この流れとして行っていいかということでもありますけれども、何か質問は、いかがでしょうか。

【委 員】 そうですね、金額がどれぐらい変わっていくのかを一回見て、確認してみたいです。

【事務局】 今回はあくまで平均になりましたが、平均だとなかなか、どういった所得の人がどれぐらい引き上がるのか、逆に引き上がらないのかといったことが見えにくいかと思いますので、次回の協議会の中でお示ししたいと思います。

【会 長】 それでは、次回協議会で、応能・応益割合の違いや世帯構成、所得状況等の詳細な試算結果を提示いただいた上で、協議を進めていきたいということにしたいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会 長】 ありがとうございます。

続いて、11ページ目の、令和7年度国民健康保険保健事業について、事務局より説明をお願いいたします。

【事務局】 では私のほうから説明いたします。資料2の11ページになります。令和7年度国民健康保険保健事業の主な取組ということで、国民健康保険加入者の国民健康保険保健事業の取組を説明したいと思います。

まず項番1ですが、特定健康診査・特定保健指導の状況になります。

(1)は、令和4年度から令和6年度までの実施状況です。受診率は、各年度の国へ報告をした法定報告の数字となっております。

特定健康診査ですが、生活習慣病の原因となりますメタボリックシンドロームの発見を目的に、40歳から74歳までの人を対象としまして各医療保険者が実施しているものになります。本市では、後期高齢者医療制度加入者などが対象になる一般健康診査と併せまして、愛称としては「いきいき健診」という名前のものになります。

特定健康診査の受診率ですが、令和4年度は39.3%。こちらは県内19市中の2番目になります。令和5年度につきましては1.1ポイント減となりましたが38.2%で、こちらも県内では2番目の数字になります。令和6年度は0.9ポイント増

で39.1%。こちらも県内19市中2番目の受診率となっております。

次に、特定保健指導ですが、こちらは、特定健康診査にて生活習慣病となるリスクが高いとの結果が出た人で生活習慣の改善等により予防効果が期待できる人に対しまして、例えば現在の食生活ですとか運動習慣ですとか、さらには喫煙習慣とか、生活習慣を見直すため、専門スタッフによります改善に向けたサポートが行われております。

特定保健指導の受診率ですが、令和4年度は12.7%。県内19市中の12番目となっております。令和5年度は前年度に比べ3.2ポイント増えまして15.9%で9番目になりました。ただ、令和6年度はまた3ポイント減となりまして12.9%で、13番目の受診率となっております。

ただ、各年度とも、特定健康診査及び特定保健指導とも県の平均は上回っている状況となっております。

次に、(2)番ですが、令和7年度から新たに開始した事業になります。既存事業からの変更点ですが、先ほど説明いたしました特定保健指導について、昨年度までは民間業者に委託をしておりましたが、今年度、令和7年度から市が直営で実施することになりました。こちら、市の同じく保健福祉部の健康づくり課と連携をいたしまして特定保健指導を実施することになり、そのことによりまして、特定健診結果からの視点ではなくて、市が持っている各種データ等の視点からも特定保健指導の実施ができるようになっております。

また、この特定保健指導の終了後にも、健康づくり課が実施しております健康推進事業につなげることができまして、対象者の健康意識の向上や受診行動につなげることが期待できるようになっております。

それでは、次に(3)番です。未受診者に対する対策ですが、広報やホームページ等による周知、また医療機関による受診勧奨のほか、対象者の方に個別に受診勧奨を行うことも実施しております。

4つ目の丸を御覧いただきたいと思っております。受診勧奨とありますが、まず一番上、年齢や過去の受診状況に分類し、それぞれに異なる内容のはがきにより受診勧奨の実施とありますが、こちらは、AIを活用しまして、例えば、生活習慣を改善する意欲はあって運動習慣もあるとか、改善する意欲はあるけれども今運動習慣がないというように、対象者を7つのグループに分類しまして、それぞれの状況に応じた内容のはがきを送付して受診勧奨を行っているというものになります。

また、令和6年度からは、携帯電話のSMS（ショートメッセージサービス）を利用しまして各対象者の方に受診勧奨の実施を始めました。

次が(4)ですが、特定保健指導未利用者対策としましては、こちらも4つ目の丸を見ていただきたいのですが、人間ドックの受検時に保健指導を同時実施するというのを令和5年度から実施しております。利用者数としましては、令和5年度は11人、令和6年度は12人の利用がありました。

次に、大きな項番2の、特定健診・特定保健指導以外の保健事業となりますけれども、例えば人間ドックの利用助成ですとか、あとは、生活習慣病の重症化のおそれがある方に対しまして、予防のため、一歩踏み込んだ形で、各事業や教室を実施しております。

また、(3)にあります、ジェネリック医薬品の利用促進につきましては、ジェネ

リック医薬品への切替えが可能と思われまます被保険者に対しましては、定期的に差額について、これぐらいの差額が切替えできるといった通知を送るなど、取組を行っています。

資料2の説明は以上になります。

【会 長】 ありがとうございます。ただいま事務局から「令和7年度国民健康保険事業について」、説明がありましたが、質問等、何かございませんでしょうか。

【委 員】 一つ、いいですか。

【会 長】 はい。

【委 員】 この一番下の、ジェネリック医薬品促進の件なんですけれども、昨年度から診療報酬、調剤報酬が変わって、先発を使うと選定療養費、自己負担があるということで、私、薬局業界なので、8割以上がジェネリックをもう、お使いになられている人が多くなってきているんですけども、その通知というのはどれぐらいの数字になるまでやられるんでしょうか。

【事務局】 目標でしょうか。

【委 員】 目標。もう8割以上の人が使っている中で。

【事務局】 選定療養費とかの関係もあって、評価の方法が変わる予定です。もともとは80%以上が切り替えるといった目標があったんですけども、今は、ジェネリックに切替えができない先発品を除いた形で差額通知を行っています。もう9割近くジェネリックに切替えができていく状況になっていますので、今年度以降は、パーセンテージについては、何人とかではなくて、何円という金額ベースで評価するように変えるというように方針の見直しがある予定です。

【委 員】 ありがとうございます。

【会 長】 ほかに何かございませんでしょうか。

【委 員】 ジェネリックに関しては私、目薬を使っているんですけども、お医者さんから、変えられない、そのままの正規のものを使ってくださいと言われていたので、そういう人もいらっしゃると思いながら聞いていました。

【委 員】 そうですね。なかなか、やっぱり医療上の理由とか、変えられない人は当然いらっしゃるんですけどね。

【会 長】 ほかに何かございませんでしょうか。

【委 員】 ジェネリックを推奨しない人、お医者さんもいるようなことをよく聞くんですけども、伊勢原市内はそういうところはないんですか。

【事務局】 どうなんでしょう。

【委 員】 そうなのは分からないですか。何かこだわりがあってジェネリックを推奨しないんだというようなことがあるようなことを聞いたりするんですけど。

【事務局】 やはりお医者様のお考えとか、こういうのが必要だというのが当然あるかどうかと思うんですが、市とするとそこまでは把握はしていません。

【委 員】 分かりました。ありがとうございます。

【会 長】 ほかに、いかがでしょうか。

【委 員】 ジェネリックの話、今もう大学病院もほとんどジェネリックを出していますので、先発品にこだわる先生ってそうはいないと思うんですね。ちょっと話、出ましたけれども、この通知を、結構皆さん持ってくるんです。持ってきて、例えば5種類の薬が出ていて、4種類までは既にもうジェネリックに変えていて、でも差額

がこのぐらいありますよって出ているのが、例えば血をさらさらにする薬で、まだ10年たってなくて先発品しかない、しかも心筋梗塞後の人なんかだとやっぱり変えられない、変えると何か起きるかもしれない状態なので、あえてあなたの場合には、これは今、僕のところで変えるわけにいかないよという人。その部分だけが先発品が入るぐらいの程度なので、ほとんどジェネリックになっているかと思います。

先ほど、人間ドックを受診時に特定保健指導同時実施と書いてあるんですけども、これは、例えば、いきいき健診なんかであるところの慢性腎臓病予防教室みたいな、こういうものに引っかかるような条件の人は、これはどうなっているんですか。予防教室みたいなのに合致するような条件の人の場合に、ドックでやってしまっている場合に、これはその教室にドックからでも送るような形になっているんでしょうか。

【事務局】 医療機関は3つ。そこですと、基本的には、お薬を飲んでいないですとか、喫煙があったりだとか、その場でやっていただいているんですけども、その後、慢性腎臓病予防教室とかについては、該当すると個別で通知を出します。

【事務局】 数値によって、ある値を超えると個別に予防の事業の対象者になってくるとい、また別のステージの対象になる。

【委員】 なるほど。いや、なかなか保健指導の数字が上がらないみたいなので、ちょっと今どうかなと思って聞きました。

【会長】 ありがとうございます。ほかに何かございますか。

【委員】 市の直営で、令和7年度からですか、管理栄養士・保健師ですか、これはかなり効率が上がってきているんですかね。

【事務局】 一応、まだ医療機関ですとか、あと薬局でも特定保健指導をやっている、市では、今までは市が委託した民間事業者をお願いしていた部分があるんですね。ある意味、ずっと見ていて、なかなか利用率が上がらなかったのも、市のほうの部分については今回直営にさせていただいて、そういうことを始めたんです。

【事務局】 ただ、健康づくり課のほうも見てみると、結構対象者の方が来られて、市の管理栄養士であるとか保健師が、毎日でもないですけども週に何回かは個別でやっているの、そこそこ利用は上がっているのではないかとの実感があります。数字はまだわかりません。健診が6月から始まって、2か月後に階層化というところで、そこから通知とかを出していくところなので、まだ大体半分ぐらいなので、どの程度かという数字までは把握できていません。

【委員】 年度が越えた時点です、数字は。

【事務局】 そうですね。来年の法定報告という、国に報告をしなくてはいけないものがあるので、そのときに、どの程度になっているのかというのがはっきり分かると思うんですけども、感触的には少しいいのではないかなというふうには今、見えています。

【委員】 あと、出前でやっているケースってありましたか。出向いて。

【事務局】 どうしてもこちらに来られないような方に。

【委員】 ええ。公民館とか、自治会の集会所に行く。

【事務局】 別の教室で、血圧を測ったりだとか、骨量を測ったりだとかというのはあると思うんですけども、特定保健指導については基本的には個別でやらせていただいているので、一応、希望があれば多分御自宅のほうにとかというのものもあるかと思、公民館とかでというのはまだやってないと思います。

【委員】 そうですか。

【事務局】 オンラインや訪問型のものはあります。希望があれば対応します。

【委員】 そういう、何か、出前みたいな形でやれるようなことがあれば、随分上がるんじゃないかなと。今後の話ですね、それは。まず令和7年度でどのぐらいの数字が出るかということですよ。

【事務局】 そうです。

【事務局】 令和6年度の数字がちょうど今頃固まってくるようなことになっていますので、結果が出るのはどうしても先になります。

【委員】 分かりました。ありがとうございます。

【会長】 ありがとうございます。ほかに何かございませんでしょうか。

ないようでしたら、(3) その他について事務局より説明をお願いいたします。

【事務局】 今回、その他の特に報告事項はございませんので、なしということになります。

【会長】 分かりました。その他報告事項はないとのことですので、ここで議題の審議は終了し、議長の職を解かせていただきます。委員の皆様方には、議事進行に当たり御協力をいただきましてありがとうございました。事務局にお返しいたします。

【事務局】 ありがとうございます。委員の皆様、活発な御審議ありがとうございました。

今日の結果に基づきまして、次回の協議会では、応能・応益割合の違いによる幾つかの試算のパターン、試算ケースといったものを御提示したいと思います。加えて、世帯構成であったり所得の状況によってどれぐらいの引上げの影響があるかといったものもお示したいと思います。

なお、本日の会議録につきましては、作成の後、あらかじめ会長の了承を得た上で、委員の皆様には郵送させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、これもちまして第2回国民健康保険運営協議会を終了いたします。本日は大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

— 了 —