令和８年度第１回伊勢原市国民健康保険運営協議会

令和８年９月１日

[事務局]　保険年金課
[開催日時]　令和８年９月１日（火）午後７時～午後８時３０分
[開催場所]　伊勢原市役所３階　３Ａ会議室
[出席者]
（委員）森久保会長、前場副会長、齊藤委員、錦織委員、野地委員、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、佐藤国保係長
[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の財政運営状況について
（２）その他
４　閉　会

―開会―

【事務局】　定刻となりましたので、ただ今より令和８年度第一回伊勢原市国民健康保険運営協議会を開催いたします。
【事務局】　本日は定員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三条の規定に基づき、本日の協議会が成立しておりますことを申し上げます。
続きまして、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り扱いとなっておりますので、ご理解いただけますようよろしくお願いいたします。

本日は傍聴人はおられませんことをご報告申し上げます。
それでは続きまして、会長よりご挨拶を頂戴したいと思います。
【会　長】　会長、副会長を代表しまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。
委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。
昨年は萩原市長から国民健康保険の税率等の見直しについて、諮問を受けまして、皆様のご協力のもと、3回にわたり議論を重ねていただきましたこと感謝申し上げます。
今年度は、昨年に引き続き国民健康保険税の税率見直しが本協議会における主要な議題となると伺っております。
本日は、事務局より国民健康保険の財政状況についてのご説明をいただき、委員の皆様の忌憚のないご意見を伺いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
【事務局】　ありがとうございました。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させていただきたいと思います。
事前に資料を送らせていただいておりますが、お手元にございますでしょうか。
はい、ありがとうございます。
それでは次第の2の議題に入りたいと思います。
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】　　それでは私が議長を務めさせていただきます。
議事が円滑に進みますよう、委員の皆様のご協力をよろしくお願いいたします。
それでは、次第 2 番の議題 1 の伊勢原市国民健康保険の財政運営状況のうち、国民健康保険加入状況について事務局より説明をお願いします。
【事務局】　はい。私の方からご説明いたします。
今回が第 1 回ということですので、財政状況、進捗状況などを中心にご説明したいと思います。
お手元の資料 1 です、まず 1 ページ目をご覧ください。
伊勢原市国民健康保険の財政運営状況、項番 1 です。
国民健康保険の加入状況になります、こちらは令和8年今年の8月1日現在の状況となっております。まず、1番の加入世帯です。今年度8月1日時点で 1万 1,246 世帯です。
前年と比較しまして 252 世帯減少をしております。

２番、②の加入者数です。加入者数につきましても、今年度８月１日時点で １万5,899人となりまして、前年と比べて、 628人減少しております。
そして、 ３番、③の加入者です。年齢構成別の比較です、 ０歳から 64歳までの加入者は、前年と比べまして 148人減少の 9,294人となります。
65歳から 74歳までの加入者数は、前年と比べて480人減少の6,605人となります。
64歳から、75歳までの加入者数は、加入者全体の約 42.9%を占めておりまして、また70歳以上の加入者は 3,950人で、全体の 24.8%を占めておりますので、高齢者の加入割合が依然として高いということになります。
そして、④の資格取得喪失の状況です、ここ数年、資格の取得よりも喪失の届出の方が多く、これが原因で被保険者数が減少傾向にあります。また、令和 ３年度以降、 1,000人以上の方が75歳に到達し後期高齢者医療制度に移行しております、今後も毎年一定数の方が後期高齢者医療制度に移行していくと考えております。
また、この被保険者の減少に関しましては、令和６年以降、社会保険の加入拡大の影響によるものも影響していると考えております。
以上が国民健康保険加入状況の説明でございます。
【会　長】　　はい、ありがとうございます。ただいま事務局から議第１の伊勢原市国民健康保険の財政運営状況のうち、国民健康保険加入状況について説明がありましたが、質問などありましたらお願いいたします。
はい、何かありませんでしょうか。
ないようでしたら、２ページ目の令和７年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計決算について、事務局より説明をお願いします。
【事務局】　はい、続きまして、２ページ目です。
令和７年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計決算ということで、少し大きめの資料で左側に歳入、右側に歳出とあります。
第１回の協議会ということで、まず国民健康保険の財政の仕組みを簡単に説明します。市が行う各事業は、市の予算で行われますが、国民健康保険事業に関しましては、予算規模が大きく、市の一般会計から独立した会計になります。
これが特別会計とよばれるもので、国民健康保険の事業はこの特別会計の予算に基づき運営がされているということです。
特別会計と一般会計~~と~~が全く別なのかというとそうでもなく、昨年度の税率改定の議論の

中で、一般会計からの繰入金を減らしていくという内容があったと思います。国民健康保険は基本的にこの特別会計の予算の中で完結させることになりますが、どうしても足らない部分を、市の大きな一般会計のお財布から特別会計に持ってくるということもあります。これは、今後、税率を改定する中でも一つのポイントになってくると思いますので、この辺を押さえていただくと分かりやすいと思います。
それでは、国民健康保険事業特別会計の歳入と歳出について、順番に説明したいと思います。
こちらは令和７年度の決算見込み状況ですが、各予算項目ごとに令和７年度決算見込み額、そして令和６年度の決算額、前年度決算比較と、その主な増減理由を記載しております。
なお、決算額につきましては千円単位で表示をしております。
それでは表の左側から歳入からご説明させていただきます。
まず、国民健康保険税、これが歳入の主なもののひとつです、こちらは決算額としましては１８億6,４５３万７千円になりまして、前年度と比較しますと９１８万１千円の増額となっております。
こちらの増加要因といたしましては、税率改定を行ったことにより、現年分の収入が増となったことによるものです。
収納率につきましては、現年課税分では前年度から 0.47 ポイント減少して、94.29%となりました。
こちらは県内１９市中、５番目の数字になっております。
一方、滞納繰越分、過去の滞納分ですが、2.13 ポイント増加をして。25.87%となりました。こちらが国民健康保険税の収入になります。
続きまして、国県支出金。59 億 9,443 万 6 千円と、前年度と比較して、1 億 9,156 万 1 千円の減となっております。
この国県支出金は、国や県が負担する分として市に入ってくる補助金と交付金で、具体的には資料に記載してある、右側、システム改修などの整備費、また保険給付等交付金、一番下の欄、この部分はこの後の歳出の説明の中で、触れたいと思います。
こちらの減額要因としては、被保険者の減少により、療養給付が減となり保険給付等の交付金が減少となったものになります。
次に繰入金になります。こちらは 10 億 6,847 万 4 千円で、前年度と比較しまして 7,925

万 8 千円の減となっております。
資料の内訳をご覧いただきますと、下に一般会計繰入金とあり、この部分が先ほど触れました、市全体のお財布であります一般会計から国民健康保険のお財布である、特別会計へ入ってくるお金となります。
繰入金の減額要因としましては、この一般会計繰入金のうち、法定外繰入金であるその他繰入金の減額が要因です。また、事業を運営するための基金の取り崩し額の減額も要因となっております。
次に、繰越金につきましては、8,833 万 6 千円で、前年度と比較し 3,614 万 8 千円の減となりました。減額要因としては、令和 6 年度決算における繰越金が減になったことによるものです。
次にその他収入、こちらは 4,358 万 3 千円で、前年度と比較して 1,505 万 7 千円の増になっております。
主な増額要因としましては、 第三者行為納金、また返納金の増によるものです。
この第三者行為納金は、被保険者の方が、交通事故などに巻き込まれた場合、本来その事故の加害者の方が医療費を負担しなければならないのですが、一時的に国民健康保険で当該医療費を負担した後に、加害者が加入する事業保険から当該医療費を賠償していただくことがあります。
これらの収入増が、その他収入の増加要因になります。
歳入の合計としては、90 億 5,936 万 6 千円で、前年度と比較しますと 2 億 8,272 万 9 千円の減となっております。こちらが歳入予算見込額となります。
続きまして、表の右側の歳出についてご説明させていただきます。
初めに総務費になります、こちらは職員の給料費、保険税還付事務費などの交付事務にかかる支出になりまして、1 億 6,882 万 7 千円で、前年度と比較して 248 万 7 千円の減となっております。
主な減額要因としましては、システム改修費、委託料等の減によるものです。
続きまして、保険給付費になります、こちらは、 59 億 3,854 万円で、前年度と比較して 1 億 5,848 万 8 千円の減となっております。
主な減額要因としましては、療養給付費、高額療養費の支給件数が減少したことによるものです。
大変高額な支出になっており、60 億近い支出になりますけども、この保険給付費のう

ち、出産育児金、葬祭費などを除く部分につきましては、先ほどの歳入にありました保険給付費等交付金としまして、県から交付されます。
歳入の方の保険給付交付金、こちらも 59 億円という数字があり、ほぼ同額ということが分かると思います。
続きまして、国民健康保険事業費納付金です。
こちらは 25 億 3,890 万 7 千円で、前年度と比較して 1 億 8,805 万 9 千円の減になっております。
この納付金は保険給付費等交付金などの財源です。
先ほどの 59 億円、60 億円に近いものの財源になりますが、これを各市町村が県に納めるという仕組みになります。
県が医療給付等の見込みを立て、医療費水準や所得水準を考慮し、各市町村ごとに決定して提示がされ、各市町村が県に納付するということになります。
次に保険事業費です、こちらは 9,178 万 9 千円で、前年度と比較しまして 515 万 5 千円の減となっております。減額要因としては、特定健康診査受診者数の減によるものになります。
次に基金の積立金、こちらは 1 億 9,833 万 6 千円で、前年度と比較しまして 4,585 万 2 千円の増になります。
国民健康保険財政調整基金積立額が増額となりましたが、こちらは令和 6 年度決算の剰余~~余剰~~分が増額になったことにより、その剰余分を追加して積立てたということになります。
次、その他の支出金につきましては、103 万 7 千円で、前年度と比較して 127 万 4 千円の増になります。
主な増額要因としては、保険税還付金の増によるものです。
以上、歳出の合計は 89 億 4,677 万 6 千円で、前年度と比較して、3 億 698 万 3 千円の減となります。
歳入、歳出とも、金額はとても多いですが、減少傾向にあるというところが分かります。
最後に、令和 7 年度の収支結果として、歳入の合計 90 億 5,936 万 6 千円から歳出の合計 89 億 4,677 万 6 千円を差し引いた、1 億 1,259 万円の剰余金が生じたという決算見込みになっております。
以上が、令和 7 年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計決算の説明となります。

【会　長】　　はい、ありがとうございました。
ただいま事務局から令和７年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計決算について説明がありましたが、質問などありましたらお願いします。
それではお願いいたします。
【委　員】　　保険事業費の歳出の保険事業費なんですが、対象者の被保険者による受診率が上がっているので、単純に対象者数が少なくなったことの可能性もあるのですか。
受診率が減少し、歳出の支出金額が減るという形になって、事業規模が減少するというのもあるのですか。
【事務局】　保険事業費ですので、対象人数が減少し、事業にかかった経費が減になったということになります。
【委　員】　　はい、分かりました。

【会　長】　　ほかに何かありませんでしょうか。
【委　員】　　加入者数の表から見て減るのかなっていうのは、私も疑問に思い、これは伊勢原市の受診率があまり良くないからなのでしょうか。
【事務局】　　受診率は県内１９市中でいうと、上から２番目、３番目あたりになります。
【委　員】　　対象者に対して結構少ないのですか。今のお話だと、他の全市がそういう状況だろうというのはあると思いますが、どうでしょう。
【事務局】　65 歳以上は増えてるとは思いますが、40 歳から 64 歳までの方が社会保険の適用拡大で国保を抜け社会保険に移られて、対象者数自体がだいぶ減っていく傾向にはなります。それは伊勢原市だけではなくて、日本全国そのような傾向で、国保の事業規模自体が縮小はしていると思います。
【委　員】　　はい、分かりました。
【会　長】　　他に何かございませんでしょうか。
【委　員】　　保険事業費ですが、特定健診とドックを選べますよね。
ドックの数が全体に減ってるわけですか。
その配分というか、ドック側に移ったり、そういうことの計算はこの中に入っているんですか
【事務局】　基本的には人間ドックで 40 歳から 74 歳までの方は特定健康診査をやったの

と同じとみなすという形になっていますので、人間ドックの部分についても保険事業費から払うという形にはなるので、どちらかというと、やはり対象者数が減ってきているというのが一番大きなところだと思います

【委　員】　　人間ドックの負担~~金~~が大きいから、そちらを選ばず、料金の負担の少ない方を選んでるとか、こういうことも起きているのでは、あくまでも想定ですけど、本来は毎年受けていたのが、いろんな面での負担が大きくなってきたので、生活のコントロールの上で人間ドックからもう一方のを受けるようになったとか。

【事務局】　そうですね、そういうところもあるかもしれません。人間ドックは伊勢原市では約半分の補助を国保の方でしています。特定健診は 40 歳から 64 歳の方の自己負担は 1,500 円、65 歳以上の方は自己負担がなしになってます。

住民税非課税の方は、申請していただき 0 円になりますが、そういうところで特定健診の方を受ける方はやはり多いと思います。

今、人間ドックの数字の推移が分からないのですが、そういうことも考えられるとは思います。

【会　長】　　ありがとうございます。

他に何かございませんでしょうか？

【委　員】　　特定健診についてですが、私は成人病で引っかかり、病院に入って色々チェック受けています。そうすると特定健診以上の中身を病院でやっているわけです。

毎月一回行ってるので、　１２回いろいろな検査を受けていると、もう特定健診は必要ないというような流れになります。私の場合は受けたいなと思ったのですが、それ以上の検査をやっているので必要はない。そういう方も何人か、少ないとは思いますが、いる思います。

【会　長】　　はい、ありがとうございました。

他に何かございませんでしょうか。

他にないようでしたら、　３ページ目の令和８年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の進捗状況について、事務局より説明をお願いします。

【事務局】　次に３ページになります。

３番の令和８年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の進捗状況ということでご説明いたします。

まず①の税率、こちらは令和８年度からの新たな税率の表記となっておりまして、縦の列

で税区分が分かれております。
上から医療給付分、後期高齢者支援分と、介護納金分とありまして、一番下に、今年度から新たに始まりました子ども・子育て支援納付金分とございます。
このそれぞれの税率を皆さんに、昨年度議論していただいたわけですが、それぞれ横に見ていきますと、左から所得割、資産割、均等割、平等割とあります。
２番目の資産割というのは平成３０年、だいぶ前にすでに廃止をしておりますので、現在は所得割、均等割、平等割の３つです。
これを３方式と呼んでるんですけども、これらを足したものが一年間の税額となっております。
なお、子ども・子育て支援納付金分につきましては、昨年の税率改定の議論時にご説明しましたが、神奈川県内の保険料水準の統一を見据え、今年度から所得割と均等割の二方式を採用しているというところです。
この課税につきましては、世帯単位となり、世帯主に課税されます。所得割と均等割は被保険者一人ごとに課すもので、平等割につきましては、一世帯一律で計算したものになります。
次に、この左の課税区分欄を見ていただきますと、上から一つ目、二つ目の医療分と後期分につきましては、こちら加入者全員に課税がされる区分であります。
３つ目の介護分につきましては、40 歳以上 64 歳までの方、いわゆる介護保険法の第二号被保険者として課税がされる区分になっております。
そして一番下の子ども・子育て支援納付金分につきましては、子ども施策の財源という観点から、18 歳未満の被保険者に対しましては、均等割の全額を減額ということになっておりまして、減額された分は 18 歳以上の被保険者に等しく割り振りの上、賦課することになっております。
資料の税率表では、このいわゆる子ども分の均等割額が二段書きになっております。
まず 1,900 円とありまして、その下段の 100 円が 18 歳以上の被保険者に割り振られた均等割額ということになっております。
そして、表の一番右側になりますけども、課税限度額とありますが、こちら所得の高い方の負担が過大にならないように、保険給付の受益権に配慮して、年間の課税限度額が設けられているというものです。
際限なく上がっていくわけではなく限度額が設けられていることになります。

一番上の医療分につきましては、限度額が 67 万円、年間で左側の所得割、均等割、平等割を足しても、67 万円を超える賦課はないということになります。
それぞれ後期分が 26 万円、介護分が 17 万円、そして子ども分が 3 万円となりますので、所得が多い方でも最高年間 113 万円が上限ということになっております。
続きまして、②の国民健康保険の収入状況につきまして、今年度の税額が最初に確定いたしました本算定の状況になります。
現年度課税分の調定額は 26 億 2,253 万 6,800 円で、収入済み額は 4 億 6,518 万 7,900 円で、収納率は前年同月と比較いたしますと 1.77 ポイント減になり、23%となっております。
そして③です、こちらはこの本算定の時点におきます調定額をもとに算定いたしました 1 人当たり保険税額の状況になっております。
令和 7 年度に続きまして、令和 8 年度も税率を改定しておりますので、医療分、後期分、介護分と従前からの区分全てで増加をしているという状況になっております。
続きまして、保険給付の支出状況ですけども、直近の状況でご説明いたします。
合計欄をご覧ください。
一般被保険者の療養給付は前年同期と比較て増加となっております。
全体で 3.52%の増では 5,915 万 9 千円増額しております。
その下、一般被保険者の高額療養費につきましては、前年同期と比較いたしまして、約 6 万 6 千円の増加となっております。
現時点でのこの保険給付増額の要因といたしましては、一人当たりの医療費の増、診療報酬の改定がありましたので、そういった影響が考えられますが、被保険者自体は減少しております。
そういった傾向の中で、年間の保険給付も減少に転じるといったことも十分に考えられる状況でございます。
そして最後⑤です、こちら先ほどお話に出ましたが、特定健康診査、特定保健指導の状況、令和 7 年度の速報値になりますが、特定健康診査の受診率です。
受診率は 1.0 ポイント増です。
特定保健指導の実施率につきましても、1.1 ポイントの増となりまして、特定健康診査及び特定保健指導ともに、令和 6 年度の県平均は上回るという見込みになっております。
以上が、令和 8 年度伊勢崎市国民健康保険事業特別会計の進捗状況の説明となります。。

【会　長】　　はい、ありがとうございました。
ただ今、事務局から令和８年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の進捗状況について説明がありましたが、質問などがありましたらお願いします。
いかがでしょうか。
【委　員】　　国民健康保険税の収納率の減の要因は何なんですか。
【事務局】　　税率改定が少なからず、影響はしているのではないかと考えております。令和１８年度には神奈川県内の統一もあり、そこに徐々に合わせていかなくては、税率の急激な上昇になってしまいますので、段階的に上げていかなくてはいけないと考えてはおります。税率が上がったことによって納付額が増えているということも少なからず、影響があるのではないかと考えております。
【委　員】　　それに対する対策っていうか、それはお考えですか。
【事務局】　　伊勢原市では国民健康保険は税~~金~~となりますので、徴収につきましては、収納課が一元的に行っています。どうしてもお支払いできないなどいろんな事情があります。
そのような場合は保険年金課の方に来ていただいて、保険料の減免という制度もございますので、お話を聞いた中で、制度の適用をするということであれば、積極的に手続きをさせていただくようにはしております。
【会　長】　　よろしいですか。
【委　員】　　はい、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】　　税率が上がって調定額も上がっているとは思うんですが、現時点では収入額が下がってきている、収納率の関係ですか。
【事務局】　　調定額は上がっており、収入額が少ないというのは、収納率が影響していると考えております。
また、本算定を送付すると、実は社会保険に移っていて、医療保険の二重加入であり保険料を二重払している方が結構いらっしゃるので、ここで脱退手続きをすると、徴収額自体が少し減っていきますので、単純に収入が減になったというのは、おそらく収納率の問題が大きいかと思います。
【会　長】　　ほかにいかがでしょうか。
【委　員】　　この収納率の話と被るのですが、税率が上がったということで、お支払い

いただけない方がいらっしゃるということですけど、収入によって違うと思うんですけど、この払っていただけない方は低所得の方なのか、収入はあるが払ってもらえないのか、その辺は何かあるんですか。

【事務局】　やはり高齢者が多いなってくると、支払能力がないという方もいらっしゃいますし、知っていて払わない方も一定数いると思われます。そこは収納対策として差し押さえですとか、預金、給料の差し押さえは収納課で随時行っていますので、本当に支払い能力が低い方は、先ほどの減免ですとか、他制度に移行という形の連携は取っております。

【委　員】　そうすると、その減免という制度を使うと、少し額を額を下げるのか、それとも一切お支払いいただかないような仕組みになるのか。

【事務局】　全額減免もありますが、収入状況によってパーセンテージで下げていくという減免の仕方がありますので、全部が全部なくなるというわけではなく、その一部をお支払いいただくと、徴収額自体が減りますので、その減った分を納めていただければ、多少なりとも収納率は上がるような形になるかと思います。

【委　員】　分かりました。ありがとうございます。

【会　長】　はい、ありがとうございました。他に何かございますでしょうか。

ないようでしたら、４ページ目の国民健康保険税改正について事務的に説明をお願いします。

【事務局】　それではで、４ページ５ページの、国民健康保険税の税率改定につきましてご説明したいと思います。

国民健康保険事業につきましては、被保険者の年齢層が高いこと、低所得者の割合が多いことから、財政は脆弱だということが以前から言われており、恒常的な問題であると言われております。

こうした財政上の問題に向けまして、平成３０年度に国保の制度改革が行われ、各都道府県が国保財政の運営主体となり、市町村と共同で国保事業を運営することになっているわけですが、やはりどの市町村も、財政状況は依然として厳しい状況が続いています。

本市でも、令和６年度から、本協議会の答申に基づき保険税率の改定を行っておりまして、昨年度も３回、協議会としては計５回開催しまして、議論を重ねていただき税率改定を行ったという経緯がございます。

こちらの保険税率ですが、先ほど話に出ましたけども、事業の運営主体であります神奈川

県に納付します事業費納付金の金額に大きく影響されるわけですが、
この事業費納付金が、ここ数年、億単位で減少、増加をするなど、来年度につきましても、今現時点で予測がつかない状況となっております。
事業費納付金の仮計数の金額が神奈川県から提示されるのは、例年通りですと１１月になります。
具体的な試算と検討はそれ以降となってしまうことは、昨年と同様ですが、本日はこの来年度の税率改定につきまして、どのような方針とするか、また、令和１８年度に神奈川県内の保険料、保険税水準が完全統一される予定、そういったことを見越す中で、今後どのような課題をクリアしなければいけないかといったことをお話ししたいと思っております。
本協議会からも、県が示す標準保険税率を参考に、毎年度検討するとともに、大幅な保険税負担にならないよう、計画的、段階的に見直すことと意見をいただいておりますので、しっかりとした方針を持って検討をして来年度に挑みたいと考えております。
それでは資料の４ページまずご覧ください。
国民健康保険税税率改定についてということで、項番２につきましては、来年度に向けての３つのポイントを挙げさせていただきました。
１番、来年度に向けての方向性ということで、（１）、子ども子育て支援納付金分の税率の引き上げとあります。
こちらは、今年度から開始されました、いわゆる子ども分の納付金分になりますが、ここにありますように、国の制度では子育て施策の財源のためのこの子ども・子育て支援納付金制度を、今年度の令和８年度から令和１０年度にかけて段階的に導入することとしております。
それはどういうことかと言いますと、支援金の総額、こちらは国民健康保険だけではなく、各医療保険加入者の方にそれぞれ負担していただいているもので、その全額を段階的に引き上げるという方針がございます。
令和８年度は概ね 6,000 億円、来年９年度は概ね 8,000 億円、再来年の１０度には概ね１兆円を目安としていくこととなっております。
段階的に上がりますので、こちらにつきましては、この国の目安に合わせまして、国民健康保険税も段階的に引き上げていかなければならず、税率の引き上げもやむを得ないと考えています。

そして２番目（２）です。その他３区分の税率、先ほどからお話ししています、従来からの区分であります医療分、後期分、介護分につきましては、１１月に県から示されます事業費納付金の仮計数を見まして、具体的な検討に入りたいと思います。
１１月に提示されるのはあくまでも仮の計数ですので、最終的な事業費の確定は年明けになってしまいます。
年明けの１月になると、確定計数がされますが昨年度につきましては、１月の確定段階で診療報酬改定などの要因によりまして、仮の金額と比較しまして想定以上の増額になったという結果がございます。
ですので、改定に当たりましては慎重に試算を行いまして、また基金の活用なども検討して、急激な引き上げにならないよう、方策の検討が必要になるということになります。
続きまして３番目、（３）の法定外繰入金、その他繰入金の段階的な削減でございます。
先ほど、歳入歳出のご説明の中でありましたが、市役所の予算であります一般会計からの、国民健康保険の予算であります特別会計へとお金を入れる繰入れにつきましては、法や制度で認められています法定内繰入れと、市町村の判断で財政補填等を目的として繰り入れる法定外繰入金があります。
そのうち、この法定外繰入金、その他繰入金につきましては、令和１８年度の県内保険税水準の完全統一となった際には、原則認められなくなります。
そのために、令和８年度は２億７千万円を計上している法定外繰入金を。これから段階的に削減をして、急激な保険税の引き上げを避ける必要がございます。
いきなり２億７千万円の数字をなくすというのは保険税への影響が大きくなるため、これを段階的に削減する必要があります。
計画としましては、今後年３千万円ずつの削減をして、令和１８年度に０になることを目指していきたいと思います。
以上３点を、この税率改定を今後検討するに当りましての基本的な方針としたいと考えております。
続きまして、項番２です。
今後の課題等について、（１）賦課割合について、（２）課税方式について、昨年度の協議会の中でも、特にこの賦課割合という言葉は出てきたと思いますが、今後、少し長期的な視点の中で、この賦課割合と課税方式、それぞれに関する課題をクリアしなければならないといったお話になります。

（１）の賦課割合につきまして、税率改定に当たっては、低所得者層の負担軽減を図るため、いわゆる応能割と応益割、このあとでまたお話が出ますけども、応能・応益の賦課割合を変更するといったことを、昨年度の協議会でも議論していただいたと思います。
こちらは、どういうことかと言いますと、国保加入者の収入や資産に応じて計算されるものが、応能割、収入や資産に影響されない一律に計算するものは応益割になりますが、この割合を変更することで低所得者層への配慮を行っているわけです。実は、この割合につきましても、将来的には県内統一になってきます。
ですので、現在は伊勢原市の判断で、この応能・応益の賦課割合を変えている現状にありますが、今後はある程度バランスを取っていくことが必要になってくるということとなります。
次に、この２番の課税方式について、子ども・子育て支援納付金を除きます従来からの医療分、公費分、介護分につきましては、いわゆる所得割と均等割、平等割の三方式で、賦課をしているというお話をしましたが、実はこの方式も将来的には所得割と均等割の、平等割がなくなった２方式に県内で統一される予定です。そのため、こちらの見直しも徐々にしていく必要があります。
では、この賦課割合と課税方式につきまして、分かりやすいように、少し具体的にお話ししたいと思います。ページをめくっていただきまして、５ページ目をご覧ください。
項番３としまして、近隣市の状況の表がございます。
こちらには令和８年度における伊勢原市と、近隣３市の税率等が記載されております。
左から、従来の区分であります医療分、公費分、介護分を載せさせていただきました。
３区分それぞれの区分の下を見てみますと、所得割、均等割、平等割と、３つに分かれてます。
この３つの課税方式が、３方式ということになります。
そしてさらに、先ほどお話しました応能割、応益割とはどういうことかと言いますと、この表で見ていきます。
今まで税率改定という言葉で説明しておりますが、実際に税率という率で設定されているのは、所得割のみになります。
この所得割が、その方の収入や資産に応じて計算される応能割の部分となります。
そして率ではなくて、一律の金額で、示されている均等割と平等割が応益割です。
応能割と応益割がこのように分かれます。

賦課割合を変更することで低所得者層の負担軽減を図るというのはどういうことかと言いますと、全体の賦課の中で、この応能割であります所得割の比率、割合を上げることで、少し逆の言い方になりますけど、所得の高い層の方々により多く負担していただくということになっております。
これが賦課割合を変えることで低所得者に配慮するということです。
この割合につきまして、本市では令和８年度においては、応能割が５７、応益割が４３の５７対４３ということになっております。
まずこの賦課割合における課題なんですけが、先ほど将来的にこの賦課割合も県内統一になるとお話ししましたが、現時点では統一時にはこの割合がが５５対４５に統一される予定となっております。
現時点での、応能割合５７対４３と若干の開きが生じていますので、この開きが大きくなってしまうと、統一時の影響も大きくなってしまうと推測されますので、今後はある程度バランスを取りつつ、同時に、どのように低所得者層への配慮を行っていくか、検討していく必要があるのではないかと考えています。
続きまして、この課税方式なんですけども、３方式の課税方式、この今の所得割、均等割、平等割の３方式から、所得割、均等割の２方式に、統一されるとお話ししましたが、この３方式のうち、定額の平等割がなくなるわけです。
この均等割と平等割の違いは何かと言いますと、均等割は加入者数数に応じた計算ですので、世帯人数が多いと多くかかってくる部分が均等割になります。
平等割は１世帯につき定額で計算ということになりますので、世帯人数に関係なく定額で賦課されるということになります。
世帯の構成人数によるものになるわけですけども、平等割は世帯人数に関わらず定額、一方、均等割は例えば２人世帯であれば、２人分、２倍の額が賦課されるということになります。
そういった中でこの課税方式が統一されて、この平等割がなくなると、どのようなことになるかと言いますと、平等割がなくなり、この賦課される部分は、同じく応益割であります均等割額に振り分けられることになります。
となりますと、単身世帯ではそれほどの影響はないと思われますが、多人数世帯、世帯人数が多い世帯の負担はその分負担が増加することが想定されます。
細かな試算はまだできていませんが、そのようなことが想定されます。

ですから、この課税方式につきましても、急激な変更を避けるために、例えば法定外繰入金を段階的に下げていくというお話をしましたけども、そのように平等割も段階的に比率を下げていくなど検討していく必要があるのではないかと考えています。
しかも、この賦課割合課税方式の統一は、現時点での示されている予定ですと、令和１８年の完全統一に先立った、令和１５年の準統一時とされています。ですから、この統一に向けて、計画性を持った見直しを進めていきたいと考えています。
昨年度まではその年の税率だけを試算しながら行いましたが、これからはこの統一に向けて少し長いスパンで考えていく必要があると考えています。
それでは改めてこの３番の表をご覧ください。
近隣市との比較になります。
課税方式につきましては、県内ほとんどの市は３方式を採用していまして、例に出している３市につきましては３方式になっています。
ですから、先ほどお話ししました課税方式の見直しにつきましては、伊勢原市だけの課題ではなくて、おそらく各市共通でこれからの課題になっていくかと思われます。
表を見ていきますと、所得割の率が高い市ですとか、所得割の比率は低いんですけども、逆に平等割が他市と比べて高いといったことがあります。
様々な税制設定があるわけですけども、この表の下にはこの２つのパターンの世帯を例に出しまして、年間保険料、この税率で試算するとどれくらいの額になるか比較を載せさせていただきました。
これはあくまでも試算ツールでの使用した試算でありますので、多少の誤差はあることはご承知いただきたいと思いますが、見ていきますと、例の１は単身世帯になりますけども、単身世帯でも年額の差が最大約５万３千円ぐらい生じておりまして、例２の３人世帯になりますと、年間最大約１２万２千円の差が生じているわけです。
この３市だけ、伊勢原を含めて４市だけ取ってみても、これだけの差が生じているということが現状になります。
伊勢原市はどちらかというと、県内１９市で試算していくと、どの層でも金額的には低いところにあります。
県の標準税率とはまだ少し差があるため、県内の保険税統一の際は影響が出ると考えられます。
最後に、今年度税率改定を行った場合の想定した時のスケジュールを載せさせていただき

ました。
基本的には昨年度と同様のスケジュールになります。まず、８月のサマーヒアリング。これは終了しておりますが、伊勢原市長をはじめとしました理事者に対する説明の場になります。
本日同様に今後の方針や課題等を説明、共有させていただきました。
今後も随時、市長はじめ理事者には説明しながら進めていきたいと思っております。
その下が本協議会の予定ですけども。
今日の開催の後は、１１月の事業費・納付金仮計数の金額提示後、本日お話ししました方針や課題を踏まえまして、本格的な検討に入っていきたいと思います。
予定ですと１１月、１２月、１月とありますが、仮係数が出るのが１１月、確定するのが１月と遅い時期なので、最後に詰め込んでしまいますけども、このような予定でいきたいと考えております。
市の議会に対しましては、ある程度固まりましたら、事前説明の上、２月に議案の提出をして、３月の議決を目指します。
３月の最後の本協議会におきまして、最終的なご報告をさせていただきたいと考えております。
伊勢原市においては、ここ３年連続で税率改定が行われ、今年度からはこども子育て支援制度という新たな制度も開始されております。令和１５年度の保険料水準の準統一、さらには令和１８年度の完全統一に向けまして、いくつかクリアしなければならない課題も残っておりますので、本協議会の皆様には、今年度も活発なご審議をぜひよろしくお願いしたいと思います。以上になります。ありがとうございました。
【会　長】　ただいま事務局から国民健康保険税改定についての説明がありましたが、質問などがありましたらお願いします。
【委　員】　今更ながらなんですが、何度も説明してくださってると思うんですが、県内統一っていうのはなぜされるようになったんですか？県内統一の理由は国の方針なんですか。
【事務局】　基本的には同じ所得、同じ家族構成であれば県内どこでも同じ、今だと後期高齢者医療制度が県内統一ですけれども、国の方でもまずは県内統一という方針が出てます。
資料を見てわかるように、伊勢原市はまだ少し低い、上げてはいるのですが、現在もまだ

低い状況もあります。住んでいる市によって基本的に保険、同じ３割負担、同じ保険の給付を受けているところもありますので、そういうところを同じに、まずは神奈川県内で、どこに住んでいても同じにしましょうというような考えのもと、国の方では、まず県内で統一という考えになっていると思います。
将来的には本当は一番いいのは、国全体で同じにするというのが一番だと思いますが、なかなかそこまでいかないので、まずは県内統一というところで、話が出てるいると思います。

【委　員】　それは国民健康保険税だけの話ではないですよね。
差があるっていうのは、所得税に対してもというか、税金は全部住んでるところによって違う感じってあるのに、なぜ国民健康保険が先に県内統一になったんでしょうか。

【事務局】　基本的には医療保険はまず３割負担という、同じ給付割合ですから、それはどこにいても同じ、神奈川県でも３割、北海道、東北でも３割というのが原則です。基本的に医療保険は相互補助の考えなので、皆さんで支え合っているものと思います。
ですので、まずはそういう考えのもと、どこにいても同じ給付で医療が受けられますというような考えがあるのではないかと思います。

【委　員】　ありがとうございます。

【会　長】　ほかに何かありませんでしょうか。

【委　員】　少し遡ってしまいますけど、先ほど、健康保険税を払わないで滞ってる方、いろんな理由があることに対して、もしその方が病院に行った時、３割負担で受診できるのですか。

【事務局】　原則３割、２割での受診ができます。診療を受けさせないということはできませんが、ある程度滞納してしまうと、一旦１０割をお支払いいただいて、そのあとは、収納課と折衝していただき、７割分を後から償還する給付制限という抑止の制度はございます。
なかなか適用は難しいですけども、そういった制度はあります。

【委　員】　実際、健康保険に入ってない方もいらっしゃるということなので、その辺を聞かせてもらいました。ありがとうございます。

【会　長】　はい。副会長何かございますでしょうか。

【副会長】　令和１５年度の準統一というのがありますが、この段階で一般会計からの繰り入れ分を０にしないといけないと思いますが、大丈夫ですか。

【事務局】　準統一は完全ではないので、市町村の状況と繰入など、そういったものを加味して県が示す市町村ごとの標準税率がまず統一されます。

【副会長】　繰入れは別という考えでよいのか。

【事務局】　その辺りの方針は、これから本決まりになり、国や県から示されると思います。

【委　員】　市によってはもう０にしようと動いてるとこもたくさんありますから、そう思うと伊勢原市はちょっと優しい。

【事務局】　一気に減らしていくと、税率に影響が出るということもあり、伊勢原市は今の段階では令和１８年度までに０にする、できれば 令和 17 年度でゼロにするという計画で、徐々に削減している状況です。

県に納付する事業費納付金の負担が一気に下がるというようなことがあれば、毎年３千万円の削減を目標にしていますが、

３千万円ではなく４千万円削減してはどうかというような議論も今後はさせていただくようにはなると思います。

【副会長】　はい、分かりました。

【会　長】　他になにかございませんでしょうか。

【委　員】　内容とは少し違いますが、協議会の予定についてですが、もう少しまとめて開催することができないでしょうか。

【事務局】　予定として載せさせていただきましたが、今後の状況にもよりますので、随時検討してまいります。

【会　長】　他に何かございませんでしょうか。

ないようでしたら、議題（２）その他について事務局より説明をお願いします。

【事務局】　続きまして、議題（２）その他に入らせていただきます。

資料２をご覧いただければと思います。

第２回から第５回までの予定を説明させていただきます。まず、第２回目につきましては、税率改定に向けた試算をお示しする予定でございます。

１１月上旬に、神奈川県から事業費の負担や標準税率が示されますので、それに基づいた試算を考えておりますので、開催時期は１１月に予定しておりまして、直近で恐縮なんですけども、１１月３０日を候補日とさせていただきました。

それにつきましては、後日改めて出欠確認のお手紙をお送りしますので、ご回答をお願い

できればと思います。
なお、この第二回から、本格的に税率の見直しに関する協議に入らせていただきたいと思います。市長から諮問という形で諮問書を提出させていただく予定でございます。
また併せまして、令和８年度の国民健康保険事業における主な取り組みといたしまして、今年度の保険事業について取り組みをご説明させていただければと思います。
次に第三回でございます。
年末の大変忙しい時期になってしまうんですけども、１２月の中下旬の開催で調整をさせていただきたいと考えております。
主な議題に関しましては、引き続き国民健康保険税の税率の見直しでございます。
第２回での試算内容を踏まえ、より具体的な案をお示しした上で、税率改定の大きな方向性を決定していきたいと考えております。
続いて、第４回目に関しましては、年明けの令和９年１月下旬の開催で調整させていただきたいと考えております。
この第４回が税率改定に関する３回目の協議となりまして、ここで市長から諮問を受けました内容に対しまして、答申案をまとめていただき、正式な答申という形を取らせていただきたいと考えております。
そうしますと、この段階で税率改定案を決定するという流れになります。
最後に第５回は年度末の３月下旬を予定しております。
内容としましては、ご審議いただいた税率改定等に係る条例改正を議会へ上程した結果についてご報告をさせていただきたいと考えております。
また、税率改定の報告に加え、国民健康保険の財政運営状況としまして、令和９年度の予算編成の内容についてもご説明させていただきたいと考えております。
残り４回、短い期間の中で会を詰め込むような形になってしまって、お忙しいところ恐縮でございますが、よろしくお願い申し上げます。
以上にて事務局からの説明は終わらせていただきます。
【会　長】　　はい、ありがとうございました。
ただいま事務局から説明がありましたけれども、何か質問等ございませんでしょうか。
はい。
ないようでしたら、ここで議題の審議は終了し、議長の職を退させていただきます。
皆様、進行にあたりご協力ありがとうございました。

【事務局】　　会長ありがとうございました。
一点、御報告があります、今日の会議録につきましては、作成後、会長の承認を得た上で、委員の皆様にはご郵送させていただきますので、よろしくお願いいたします。
では、これをもちまして第１回国民健康保険運営協議会を終了させていただきたいと思います。本日はありがとうございました。