

令和6年度（第3回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和6年11月25日(月)

午後7時から午後8時まで

場所 大磯町役場本庁舎4階第1会議室

<開会>

定刻となりましたので、始めさせていただきます。本来ですと、会長から御挨拶するところではありますが、本日急遽森久保会長が、御欠席となりましたので、事務局の方で進行させていただきたいと思います。よろしくお願い致します。会長は、体調不良でお休みですが、今回は、「国民健康保険税率等の見直しについて」という事で、当初諮問の方をさせていただいております。それを受けまして、この時点で、現状ですと11月8日の日に、神奈川県から例年のように、事業費納付金等につきまして、仮の金額の情報提供がございました。それに基づきまして、今回御説明させていただく事になりますが、例年通り、今回、県が示された金額というのは、年明け近くまで確定金額が出ないという状況ですが、次年度に向けて、保険税率をどうするかというところにつきましては、11月のタイミング、それから、次回の第4回の年末になりますが、皆様に御協力いただきまして、保険税率、税額について、上昇をどうするか、基金の取り扱いをどうするかというところの最終的な答申を作成させていただくというような流れを、今年度も予定していますので、よろしくお願い致します。

<議事>

(事務局による資料確認)

【議 長(事務局)】

改めまして、大磯町国民健康保険運営協議会規則第2条により、会長は、協議会を代表して会議の議長となり会務を処理すると規定されていますが、本日急遽、御欠席という事になりましたので、皆様御了解のもと、事務局の方で進行させていただきたいと思いますので宜しくお願い致します。

まず、本日の出席委員の皆様の確認をさせていただきたいと思います。

本日は、3名の委員の方が御欠席という事で御連絡をいただいております、6名の委員の方に出席していただいている状況でございます。6名の出席がございまして、過半数を超えておりますので、大磯町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項の規定により、会議は成立しております。

なお、「大磯町審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、審議会等の会議は原則公開となっており、当協議会についても公開の対象となります。傍聴の方がいらっしゃいましたら、傍聴を許可しますので、事務局は傍聴人の確認をお願いします。

【事務局】

傍聴人は1名です。

【議 長(事務局)】

傍聴がお一人いらっしゃるということですので、傍聴を許可したいと思います。では、本日の議題は、2件となっています。会議を確実に進行させるために各議題の進行時間を予め決めておきます。議題1で約15分、議題2で約45分と予定していますが、あくまで目安と考えています。十分な審議をしたいと考えていますので、よろしくお願い致します。

それでは、「議題1 大磯町国民健康保険に関する現状にについて」の説明を事務局から致します。

<議題1 大磯町国民健康保険に関する現状について>

【事務局】

それでは、資料1を御覧ください。「大磯町国民健康保険に関する現状について」御説明します。

初めに、(1)協議のポイントになります。

まず、1点目 国民健康保険の財源は、県の交付金、町の繰出金、被保険者の国民健康保険税で担います。

次に、2点目 被保険者数は、年々減少傾向にあります。

3点目、比較的所得水準が低く、医療の受診の必要性が高い前期高齢者（65～74歳）が被保険者数の約50%を占めています。

4点目、事業費納付金は、令和7年度以降も県の決算剰余金の活用が見込めないことや、令和18年度の保険税（料）水準の完全統一に向けて進んでいくことから事業費納付金の増額が見込まれます。

続きまして、2ページをお開きください。(2)国民健康保険被保険者数の推移になります。上段の表を御覧ください。国民健康保険の被保険者については、75歳の年齢到達で後期高齢者医療制度に移行すること、社会保険に加入されることが主な理由で、被保険者数は年々減少をしています。後期高齢者医療制度への移行により前期高齢者数は減少していますが、表の一番下の欄で、推移をお示しておりますように、現時点でも被保険者の約半数を占めている状況です。

次に、下段の表をご覧ください。前期高齢者数の内訳について御説明します。前期高齢者のうち65歳から69歳までの被保険者数と、70歳から74歳までの被保険者数を比較した表となっています。70歳から74歳の割合が、表の一番下の欄で、推移をお示しているように、令和3年度以降60%を超えている状況です。高齢化が進み医療機関の受診を必要とする状況です。

続きまして、3ページをご覧ください。(3)保険給付費の推移になります。上段の表が保険給付費総額の推移となり、医療機関を受診した際の、本人自己負担を除き保険者として大磯町が負担している費用です。被保険者数の減少により、保険給付費総額については全体としては、減少で推移しています。

次に、下段の表をご覧ください。一人あたりの給付費の推移になります。前期高齢者の中でも1人当たり医療費が高額となる傾向がある70歳から74歳の加入割合が半数以上を占めていることや、医療の高度化などに伴い、高額療養に該当する診療が増えています。これらのことが影響し、少ない被保険者で保険給付を支えていることを示しています。

続きまして、4ページをご覧ください。(4)国民健康保険事業費納付金の推移になります。本町から神奈川県に納付している事業費納付金の額の推移です。県は、県内のすべての保険者から納付された事業費納付金と国からの交付金等を合わせ県内保険者の給付費を交付しています。今後の事業費納付金については、県の財政安定化基金が見込めないため、増額の可能性も見込むように示されています。

説明は、以上になります。

【議長（事務局）】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

（質疑応答なし）

よろしいでしょうか。おおよそ、例年と動きは同じというところですが。総額の方が、被保険者数の減に伴いまして減少。しかし、医療給付費の一人あたりのところが、中々下がっていかないというような現状があるというところにつきましては、昨年度までとあまり変わらないような状況が続いているというところがございます。

【議長（事務局）】

それでは他に、御意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。

では、「議題2 大磯町国民健康保険税率等の改定について」の説明を事務局から致します。

<議題2 大磯町国民健康保険税率等の改定について>

【事務局】

資料2を御覧ください。併せて資料2参考を御覧ください。

では、まず1の歳出を御説明します。この歳出を大きく分けると、事業費納付金と市町村経費に分けることが出来ます。これらを合わせた歳出合計が、医療給付費分5億8,880万2千円、後期高齢者支援金分2億1,680万5千円、介護納付金分8,157万6千円、合計8億8,718万3千円となります。

事業費納付金については、11月15日時点で神奈川県国保協議会での資料や情報を基に来年度の事業費納付金額を仮に算出しました。この金額はあくまで現時点での参考金額であり、今後変更になることを御理解ください。

では、この数値を使用して作成した事業費納付金の額は、医療給付費分が5億7,622万2千円、後期高齢者支援金分が2億1,680万5千円、介護納付金分が8,157万6千円となっています。これらの総額である8億7,460万3千円が現時点での納付見込みとなります。現時点の事業費納付額は、令和6年度と比較すると約92.6%の伸び率となっています。

なお、神奈川県から提示される金額は、年末頃に最終的な納付金額が決定することとなりますが、過去3年間の経過を見る限り、11月中に示される額と年末頃に示される額に大きな差はなく、年末に示される額の方が減額されているような状況にあります。

続きまして、市町村経費について御説明します。資料2参考の2ページ B市町村経費を併せて御覧ください。

市町村経費は、葬祭費、出産育児一時金、その他に係る総費用額でこの経費は、令和7年度の当初予算として町民課で要求した額になります。

なお、市町村経費は、国民健康保険の被保険者に直接的に関することとなっているため、医療給付費分のみで、1,258万円になります。

続きまして資料2 2の歳入について御説明します。歳入を大きく分けると、交付金や法定内繰入金等のその他収入と現年度保険税収入に分けることが出来ます。これらを合わせた歳入合計が、医療給付費分5億7,430万2千円、後期高齢者支援金分2億325万1千円、介護納付金分6,726万3千円、合計8億4,481万6千円となります。

では、歳入の上段に記載されている収入見込額について御説明します。資料2参考の4ページ D収入見込額の合計を併せて御覧ください。

収入見込額については、特別交付金、基盤安定繰入金、産前産後保険税繰入金、法定内繰入金、滞納分保険税及び第三者納付金や延滞金といったその他に係る収入見込み額を令和7年度の当初予算として町民課で要求した額を記載しており、合計額2億4,088万3千円になります。

続きまして、資料2 2の歳入の下段に記載されている現行保険税率での収納見込額について御説明します。資料2参考の6ページ F現行保険税率での収納見込額と併せて御覧ください。これは、現在の国民健康保険税の税率及び税額で算出した収納見込額となります。こちらの計算を行うにあたり、令和6年度末時点の見込み額等の状況で計算を行っております。

⑪～⑳までの内容については、記載のとおりとなっています。

これにより算出した結果、現行税率での収納見込み額は、資料2の医療給付費分3億9,552万8千円、後期高齢者支援金分1億5,789万1千円、介護納付金分が5,051万4千円、合計で6億393万3千円となります。

続きまして、資料2 3の歳入と歳出の差額を御覧ください。ここまでの歳入と歳出でそれぞれ見込んだ額の収支状況として、医療給付費分は、1,450万円の不足、後期高齢者支援金分は、1,355万4千円の不足、介護納付金分は、1,431万3千円の不足となっており、現行税率で算定を行った場合の不足額が合計で4,236万7千円となります。本来であれば、この不足額を保険税収入で補うことが必要となるため、保険税の改定を検討することとなります。この不足額を保険税収入で補った場合、保険税を8.01%上げることになると試算しています。

資料2参考の7ページ、H 財政調整基金の残高を併せて御覧ください。財政調整基金の残高は、2,758万8,131円になります。この財政調整基金については、令和5年度第1回大磯町国民健康保険運営協議会において審議を行い、最低保有金額を8,000万円としました。現時点の基金の残高は、最低保有額を満たしていませんが、不測の事態に備えるための基金を端数切りしたほぼ全額になる2,000万円を取り崩したいと考えています。不足額が合計で4,236万7千円のため、取り崩した結果、不足額は2,236万7千円となります。

続きまして、資料3を御覧ください。まず、プランの概要でございます。現行税率、プラン1～4までとなります。

プラン1～2は、不足額4,236万7千円を補填する為、税率額等を改正するものの一定の改定率でとどめ、残る不足額を、2千万円を取り崩し及び一般会計からの繰入金で賄うプランでございます。

プラン3は、一般会計からの繰入れをしない事を前提とし、税率額等の改定と、基金を取り崩すというプランでございます。

プラン4は、基金の取り崩しも一般会計からの繰入れもどちらもせず、税率改定のみで不足分を補填するプランとなっております。

まずは、表の一番上の段にございます6億4,630万円の金額でございます。こちらが、歳出における事業費納付金と市町村の経費から歳入における保険税収入を除いた収入見込額との差額になります。よって、この6億4,630万円の金額を保険税、基金、一般会計から繰入れの財源で確保する必要があります。

次に表の中央にございます合計②の欄でございます。この縦の列につきましては、設定した保険税率での収納見込額になります。その隣③の設定保険税率での①に対する不足額が、設定保険税率での①6億4,630万円に対する不足額になります。また、その隣の④の財政調整基金取り崩し可能額は、基金取り崩し可能額になります。またその隣⑤は、一般会計からの繰入額となります。

それでは、上段の現行税率（太枠で囲われている部分）を御覧ください。

左から、医療給付費分の所得割6.5%、均等割額25,500円、平等割額21,000円。

後期高齢者支援金分の所得割2.9%、均等割額13,500円

介護納付金分の所得割2.4%、均等割額12,600円

現行税率額で行った場合、収納見込額は、6億393万3千円となります。不足額4,236万7千円を補填する為、基金を2千万円取り崩し、さらに、一般会計から2,236万7千円を繰入れることになります。

続きまして、

プラン1 改定率2.98%

保険税、基金、一般会計からの繰入れにより資金を確保するプランです。

医療給付費分 所得割 0.2ポイントアップ 6.7%、

均等割額 1,000円増額 26,500円、平等割額 改定なし 21,000円

後期高齢者支援金分 所得割 0.2ポイントアップ 3.1%、

均等割額 1,000円増額 14,500円

介護納付金分 所得割 0.2ポイントアップ 2.6%、

均等割額 1,000円増額 13,600円の改定率額です。

プラン1の税率額での収納見込額は、6億2,190万6千円となります。
現行税率に比べ1,797万3千円の増となります。
基金を2,000万円取り崩し、一般会計から439万4千円繰入れるプランです。
続きまして、

プラン2 改定率3.5%

保険税、基金、一般会計からの繰入れにより資金を確保するプランです。

プラン1との違いは、

医療給付費分の所得割を改定したものです。

現行と比較し、

医療給付費分 所得割 0.3ポイントアップ 6.8%、

プラン2の税率額での収納見込額は、6億2,505万円となります。

現行税率に比べ2,111万7千円の増となります。

基金を2,000万円取り崩し、一般会計から125万円繰入れるプランです。

続きまして、

プラン3 改定率3.82%

一般会計からの繰入れを行わず保険税、基金の繰入れにより資金を確保するプランです。

プラン2との違いは

医療給付費分の均等割を改定したものです。

現行と比較し、

医療給付費分 均等割額 1,500円増額 27,000円、

プラン3の税率額での収納見込額は、6億2,697万9千円となります。

現行税率に比べ2,304万6千円の増となります。

基金を1,932万1千円取り崩し、一般会計からの繰入れは0円のプランです。

続きまして、

プラン4 改定率8.01%

不足分全額を保険税により確保するプランです。

プラン3との違いは、

医療給付費分の均等割、介護納付金分の所得割と均等割を改定したものです。

現行と比較し

医療給付費分 所得割 0.4ポイントアップ 6.9%、

均等割額 2,500円増額 28,000円、

後期高齢者支援金分 所得割 0.3ポイントアップ 3.2%、

均等割額 2,000円増額 15,500円

介護納付金分 所得割 0.9ポイントアップ 3.3%、

均等割額 4,900円増額 17,500円の改定税率です。

プラン4の税率額での収納見込額は、6億5,234万1千円となります。

現行税率に比べ4,840万8千円の増となります。

基金、一般会計からの繰入がないプランです。

このプランでは基金に604万1千円を積み立てることができます。

最後に、資料4を御覧ください。この表は、各家族状況に応じたプランによる税額をお示しさせていただきました。左側から現行税率額、プラン1から3までの税額を示したものになります。下段には、改定による影響額を記載しています。

1 ページを御覧ください。年金受給者の1人世帯になります。7割軽減世帯になりますので、下段の改定の影響金額は、年間600円からプラン3まででは800円となり、大きく影響が及ばない状況です。

2 ページを御覧ください。年金受給者の2人世帯になります。7割軽減世帯になりますので、下段の改定の影響金額は、年間1,200円からプラン3まででは1,500円となり、大きく影響が及ばない状況です。

3 ページを御覧ください。高齢者夫婦で年金収入と給与収入のある世帯のケースです。下段の改定の影響金額は、年間14,800円からプラン3まででは18,200円となります。最大で1か月約1,500円増額するものです。

4 ページを御覧ください。こちらが一般的な世帯と考えられる世帯です。世帯主の給与収入は400万円、妻の給与収入は無し、子供が1人という3人世帯になります。下段の改定の影響金額は、年間21,000円からプラン3まででは24,800円となります。最大で1か月約2,000円増額するものです。

以上のことから、国民健康保険税率及び税額の改正、財政調整基金のあり方も含め審議をお願いします。説明は、以上になります。

【議長（事務局）】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

ここでお示しさせていただきましたもので税率額をどうするか、あるいは基金を2千万円取り崩す、実際それぐらいの取り崩しをしないとかなりの増額になってしまうというような、説明主旨でございました。そういったところにつきまして、御意見いただければと思います。よろしくお願い致します。

【委員】

実際問題、財政調整基金を全部取り崩さないで、一般会計から不足分すべて繰入れることは可能なのでしょうか。

【事務局】

以前にも説明させていただいたところではありますが、他の保険に加入されている方につきましては、前期高齢者支援金ということで、保険税に関して、別に負担しているものがあります。その上で、税を納め保険に関するものの負担を組合保険等で納めている中で、さらに一般会計として税を使って歳入を確保するということになりますと、見えないところで課税世帯に対しては二重の負担をお願いするということになります。そのような中で、一般会計からの決算補填のための法定外繰入れはやめましょうという考え方があり、以前にも基金の金額を決定させていただきました。ただ、基金の金額を1億円から8千万円にさせていただいた経緯は、そもそも被保険者数が減少している中で1億を持っているということについて、全体で諸般の計算をさせていただいたときに8千万円が妥当であろうというようなところで、金額の設定をさせていただきました。ですが、令和6年度の納付金を示された段階でかなりの金額を支払わなければならないということで昨年は、基金の取り崩しも大きくさせていただき、かつ数年来やっていなかった法定外繰入れをさせていただいたというような経緯があります。そのため、不足分を全額一般会計からというのは、正直ほぼ不可能と答えざるを得ないところであります。

【委員】

逆に、基金の方は残しても大丈夫ということですか。

【事務局】

実際には8千万円程度が適正額ということで協議会の方では、前回決定させて下げたばかりなので、残すと

いっても、数百万のレベルであり、また今後も納付金の方が上がっていくという事を鑑みた時には0にしてみようというのは、今度の改定をするときに総額8%を上げなくてはならないという現実的なことが起こってしまいます。その時には高齢者お一人の世帯のところも、数百円規模の増額では済まないという現実が訪れるということになりますので、事務局としては、2千万円の取り崩しで700万円少しを残すのが妥当かなというところで、今日につきましては、御説明させていただいたところであります。

【委員】

去年ほとんど使ったということで、財政調整基金がほとんどないとは思いますが、2千700万円くらいあるということで、今回、2千万円使って、一般会計からは少額にしようということだと思のですが、これを使ってしまうと来年度については財政調整基金がなくなってしまうということはないのですか。そうすると来年度8%くらいの税率額上げがあつて、一般会計からの繰入れをせざるを得ないという状態になると思うのですが、財政調整基金を今年2千万円使ってしまったら来年度700万円くらいしか残っていないくて、やっていけるものなのですか。

【事務局】

実際かなり厳しいと思います。ただ、一般会計からの法定外繰入れは基本0円にしていないと保険者努力支援というものの中で、県の方からいただける交付金が減ってきてしまうというのがありますので、一般会計からの繰入れは少しでも減らしていくということで歳入も確保を続けていくという考え方を持たなければならぬというところがあります。委員からの御指摘のとおり700万円を持っているだけで大丈夫ですかというところもあるのですが、単年度の決算の中でわずかも歳入を確保して、実際に年度が終わったところの決算で基金の方に少しでも積んでいくというようなことができたので、昨年ギリギリまで使ってしまった基金が現状で2千万円を確保できているという事実があります。そのため、令和6年度についても収納対策をしっかりやっていかなければならないところであります。

【委員】

今回、一般会計からの繰入れを0にするというプランの中で3.82%と出ているのは上げてきているとしても大体3%台で上げていますが、一般会計からの繰入れを町としては0にしたいというのはよくわかるのですが、それができるような状態の時なら良いけど、できない状態の時に一般会計から繰入れるということを今までやってきたと思うけれど、今回は4%までいかないでやれるということだとそんなに負担がかかる金額になるわけではないような上げ方に見えますが。

【事務局】

実際、昨年が3.49%上げさせていただいているので、それと比較すると3.82%というのはかなり高めに上がっていることになるので、昨年よりは、わずかですが率の方を上げさせていただいて、かつ一般会計からの繰入れに頼わざるを得ないというような中で安定的に運営をさせていただけるというところがプラン2になります。

プラン3になりますと少しですが、世帯員が多い若い世代のところの保険税負担がかなりアップしてきてしまうのでそのところが逆に滞納に繋がってしまい、税負担が大きくなりすぎるというところがありますので事務局としては懸念するところであります。若い世代のところに負荷がかかるというところが国民健康保険税の税率を上げていくと、収納の部分で若干の影響が出るところと子育て世帯のところで負担がかなり大きくなっていくというところもありますので、そのあたりをどこまで配慮できるのかというところを検討する必要があります。特に均等割の金額が変わるとどうしても世帯員が多いところの世帯は金額が上がってしまいます。

以前は3年に1回くらい改定をしてきたのですが、それだと一気に保険税率が上がってしまうということがあり、毎年皆様に御協力いただいて審議していただいているところで3年に1回やるとどうしても10%近く上がってしまうということを鑑みると2%の後半から3%の前半が標準的なのかなというところで一旦はお示しをして、一般会計に全く頼らないという観点の中で3.82%を提示させていただいている状況であります。

【委員】

プラン1やプラン2の改定率は逆算して出した値ですか。

【事務局】

そうです。

【委員】

わかりました。

【事務局】

実際最終的な答申というかたちでまとめていただくのは、次回12月になりますので今回の御説明の中で目安がわかったと思います。

事業費納付金の値が下がってくればいいことなのですが、神奈川県としても財政的に、以前のように決算剰余金があってその金額をつぎ込めるわけではないという報告を受けています。そのため、どうしても市町村からの事業費納付金で神奈川県としては支払いをしていくというかたちになりますので、今回お示ししたところを今日すぐに決断ということではないですけども基金の取り崩しをする必要性がかなり高いというところ、一般会計からお願いをする必要がありそうだとこのところ、税額を改定するにあたって、様々な世帯がありますので、影響をどういったところまで鑑みるかということを御検討いただきまして、次回でまとめさせていただければと思いますので、よろしくお願いします。

【議 長（事務局）】

他はいいかでしょうか。

【委員】

来年度以降、歳出は増えるの見込まれていますか。

【事務局】

被保険者数が減っているので、歳出そのものの金額は下がっていくというところですが、それに伴っての歳入が縮小していってしまいます。お示ししたようにまだしばらくは、国民健康保険の加入者の中で前期高齢者の割合が高いという状況が続くので、そうするとどうしても医療を受診する必要性の高い方が多くなってくるというところがあるので、全体として負担する人は減っているけれども出ていく方の1人当たりの金額が下がっていかない現象が次年度以降もしばらく続きます。それと社会保険の制度が変わってきています。国民健康保険の被保険者数が減っているので税収を確保するというところで、難しくなっているという現実があります。

【委員】

現実に合わせて、年度ごとに少しずつ上げていくということでしょうか。

【事務局】

一気に上げると、その時の加入者の負担が急に増えてしまうということになりますので、基金をうまく活用しながら、ある程度妥当な割合で上げていくということをしないと日常生活のところで保険税の占める割合が高くなりすぎますので、事務局としては極力上げたいところではないのですが、上げざるを得ない状況です。

また、健診を受けている方と受けていない方については、かかる医療費についても違いがあるので、被保険者の方にも健診を受けていただくことに協力していただきながら、町としても努力していき、極力上げないようにはしていきたいと思います。すべてを一般会計から委ねてしまうのは、納税者の方への説明がつかないので、そこはしっかりやっていきたいというところです。

【委員】

毎年健診率は上がっているのですか。

【事務局】

昨年度は神奈川県でもかなり上位の方になっています。医師会の先生たちとも連携しながら行っていることで、昨年はかなり受診率が上がりました。今後も受診率を高めていくということと、医療費との関係を皆様にわかりやすいようにお知らせしていく必要があると思います。

あと、事務局から質問させていただいて申し訳ないのですが、ジェネリックの関係はいかがでしょうか。

【委員】

今、ニュースにもなっていますが、風邪薬系は安定していません。ここに来て、感染症も増えてきて、余計入ってきづらくなっている状況であります。ただ、今回10月から選定療養ということで先発医薬品を希望の方には、御負担をいただくということで、薬局としては後発医薬品率が上がってきています。しかし、一つ一つ見ていくと、入ってこないお薬などがあります。ジェネリックを希望する人は多くはなっているが、どうしても先発医薬品を希望する人もいるので、先発医薬品の単価が上がっていることもあり、全体としては医療費が上がっているかもしれないです。

【事務局】

ありがとうございます。引き続きジェネリックの普及も御協力お願い致します。

他、いかがでしょうか。

【委員】

一点よろしいでしょうか。解釈が間違っているかもしれないのですが、令和18年度までに保険料を統一しようとかの話については、そこに目標があれば、それに続くステップをきちんと踏んだ方が、その都度、足りないから上げるという話ではなくて、目標を作って、何段階か上げていきますとした方が、その都度足りないから少し上げようではなくて、きちんとしたルールに基づいているから納得できるというような説明の方が良いのではないかと思います。そういうことは無理なのでしょうか。

【事務局】

統一保険料については、都道府県単位の統一になりますので、大磯町の金額をどこの市町村も採用するというわけではなく、あくまで神奈川県全体でということです。

資料の3を見ていただければと思います。保険税というのが、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分となっている中で、資料内に所得割、均等割、平等割があると思うのですが、実際、神奈川県内は、所得割、均等割、平等割、これに資産割というのがあるのですが、資産割を導入している市町村は、現在神奈川県内はない状況になっています。この3方式、あるいは2方式というようなかたちで保険税を設定しているところがありますので、そういったところすべてを整えて神奈川県全体で統一していかなければならないというところがあります。ですが、横浜、川崎と県西部というのがかなりの違いがありますので、統一保険税にするための県としてのロードマップも中々かなり厳しくて描けていません。2方式、3方式をまず整えていかなければならない。さらに、保険税として地方税法に基づいて課税をしているところと国民健康保険法に則って保険料として設定している自治体とそれも神奈川県内のところでバラバラなのでそういったところすべてを整えて、保険税率税額を決めていく、統一していくことになりますので、まだまだかなりハードルが高いというところが現状であります。

【委員】

わかりました。ありがとうございます。

【議 長（事務局）】

では、議題の3その他になりますが事務局の方からは特によろしいですか。

【事務局】

はい。

【議 長（事務局）】

本日の議題は、以上となりますが、全体を通して何かありますか。

【事務局】

次回、12月末になりますが、皆様からの予定の確認の書類をいただいていますので、御出席の皆様の状況整いましたらまた御連絡させていただきますのでよろしくお願い致します。

【議 長（事務局）】

それでは、本日の審議はこれで終了とさせていただきます。

【事務局】

本日はありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和6年度第3回大磯町国民健康保険運営協議会次第、委員名簿
- ・資料1 大磯町国民健康保険に関する現状について
- ・資料2 令和7年度国民健康保険事業の収支見込み（総括表）
- ・資料2参考 令和7年度国民健康保険事業の収支見込み

- ・資料3 国民健康保険税率額改定一覧表
- ・資料4 ケース別の詳細税額