

議事要旨

会議名	令和 7 年度第 1 回 芦屋町国民健康保険運営協議会				会場	芦屋町役場 4 階 4 1 会議室
日 時	令和 7 年 6 月 1 0 日（火） 午後 3 時 0 0 分～午後 4 時 2 0 分					
件名・議題	1. 副町長挨拶 2. 委嘱状交付 3. 会長及び副会長選出 4. 諮問書交付 5. 議題 (1) 諮問書について (2) 国民健康保険の税率改正について（資料 1） 6. その他 (1) 令和 7 年度国民健康保険運営協議会スケジュールについて (資料 2)					
委員等の出欠	会 長	萩原 洋子	出	委 員	川上 誠一	出
	副会長	本田 浩	出	委 員	瓜生 康平	出
	委 員	重岡 清磨	欠	委 員	若松 敏行	出
	委 員	中西 孝介	出	委 員	元吉 博之	出
	委 員	福島 直人	出	委 員	廣津 早登世	欠
	事務局	溝上 竜平	出	事務局	福井 幸太	出
	事務局	上野 理恵	出			
概 要	・国保運協委員の任期満了に伴い、全委員に委嘱状を交付。 ・会長及び副会長を選出。 ・令和 8 年度の国民健康保険税の税率改正について諮問書を交付。 ・国民健康保険税の税率改正について経緯を説明。 ・令和 8 年度の国民健康保険税の税率改正について今後のスケジュールを説明。					
署 名						

○次第 1. 副町長挨拶

(副町長) 副町長挨拶

○次第 2. 委嘱状交付

副町長より委嘱状の交付（元吉委員が委員を代表して受取）された。

○次第 3. 会長及び副会長選出

会長に萩原委員、副会長に本田委員が選出された。

○次第 4. 諮問書交付について

副町長より諮問書の交付（萩原会長が代表して受取）された

○次第 5 の議題（1）諮問書について

事務局より、諮問書について説明。

(会 長) 諮問書について質疑はないか。

・・・「質疑なし。」・・・

○次第 5 の議題（2）国民健康保険の税率改正について

事務局より、資料 1 について説明。

(会 長) 資料について質疑はないか。

(委 員) 令和 6 年、8 年、10 年、12 年と 2 年に 1 度、国民健康保険税が上がっていくことは、決定事項なのか。これは、令和 5 年度の国保運営協議会の中で、1 度で上げてしまうのは負担が大きいため、4 度に分けて上げていくという方向性の中で、決められたのだと思う。しかし、被保険者にとっては、徐々に上げていくことで負担が先送りされるという問題があると思う。

P1「1.国民健康保険の構成」において、賦課区分について記載があるが、子どもが生まれたら、その子に対して国民健康保険税の均等割がかかる。働きもせず、収入もないのに保険料を払わなければいけないという事は、子育て支援の観点から見ると疑問に思う。全国の自治体の中では、均等割の軽減、特に子どもの均等割の軽減を行っている自治体も増えているので、芦屋町も見習うべきではないのか。

(事務局) 未就学児については、国の制度で均等割を半額減額するとなっている。委員が言われたのは、それ以上に町独自で補助をすべきではないのかというご意見だと思うがそれはできない。なぜなら、減免する場合は国民健康保険法もしくは地方税法に基づいて減免、減額していくことになると思うが、子育て支援の関係で税率を軽減するという規定がないためである。

この件については、全国的に問題になっており、厚生省はそういった自治体について、「好ましくない」と回答をしているため、芦屋町としては、町独自で補助をするつもりはない。

(委員) 「好ましくない」という事は「やってはいけない」という訳ではない。強制することは、国にはできないから、「好ましくない」という表現に留まっていると思う。

次に、P5「4.国の国民健康保険制度改革（平成30年度）」に法定外繰入の解消について記載がある。確かに、都道府県の広域化によって、なかなか町独自の施策がやりにくくなっているのは事実だと思う。市町村の主な役割が法定外繰入金の解消となっているが、厚生労働省は国会で、「法定外繰入をやってはいけないということではなく、それぞれの自治体の判断により任せる」という答弁になっている。その反面、国は自治体に対してペナルティを課すということを実施している。法定外繰入を行っている自治体については、保険者努力支援金を減らされるので、多くの自治体が法定外繰入金を減らさざるを得ない状況になっている。昨年度が、4,100万円の法定外繰入となっているが、20数年前は1億円ぐらい繰り入れているような状況だった。国の対策によって今4,100万円になっているが、これを解消する事でどこに影響するのかと言えば、国民健康保険税であり、標準保険税率に合わせて税率を上げていくしかなくなってくる。

しかし、今でも高い国民健康保険税がさらに高くなり、払えなくなる人も出てくるのではないかという問題があるが、その点についてはどう考えるか。

(会長) 確認したいが、そもそも、令和5年度の運営協議会で令和12年度までに標準保険税率に合わせていくことについて、合意しているのではないか。

(事務局) そのとおりである。委員が言われることもわかるが、令和5年度の運営協議会でどのように保険税を上げていくのかの方向性は決まっている。令和12年度までに、徐々に上げていくという、合意形成はできているものと思っている。

(委 員) 決定事項ではないのではないか。今回の運営協議会がそれを覆せば、それに従わなければいけないと思う。12年度まで決まっている通りに実施するという事であれば、運営協議会の存在意義が全然無くなってしまう。

(会 長) 今回の答申の中では、税率をどのように改正していくのかと言うところである。今、委員が言われた事は、そもそもの話になってしまい、議論が進まないと思う。

(事務局) そもそもの話になるが、令和12年度までに徐々に上げていくという合意形成をした令和5年度の協議会には委員も参加されていた。コロナ過の中、芦屋町がどのような対応をとったのかを思い出してほしい。3年間、保険税の改正を先延ばしした。

今後、コロナのまん延のような緊急事態があれば、保険税の改正を見送るということは十分考えられると思うが、現状そのような事態にはない。米の問題等、取り上げられているが、昨年、一昨年度と賃金は上昇している。それらを考慮すると、今回保険税の改正を行わないということにはならないと判断をしている。

よって、令和5年度の答申を基に改正したいと考えており、上げ幅について今年度議論していけば良いと思う。

(会 長) 今回の資料では、実際にどれぐらい被保険者の負担が上がるのかがわかりづらいと思う。モデルケースを示して具体的な金額を示してほしい。未就学児とかは軽減措置があると思うが、そういったものを加味した物を提示してほしい。それにより、具体的な審議ができるのではないかと思いますので、次回の会議の際にはそれを準備していただきたい。

また、P10「7.次回検討内容」で2案を示し検討を進めるとなっているが、これについて意見はないか。

(委 員) 標準保険税率が年度により変動が激しい原因は何か。

(事務局) 変動の原因は2点ある。1点目は、課税所得である。所得が高ければ所得割が落ち、所得が低ければ、所得割が上がる。これは基本、同じ金額をもらおうとしたときに、収入が高い人が増えれば少ない税率で指定した金額を回収できたとしても、収入が低い人が増えれば、高い税率にしないと金額を回収できないため、所得割の変動がある。2点目は医療費である。その年の医療費を見越して納付金が県から定められる。納付金が増えれば、標準保険税率が上がり、

納付金が下がれば、標準保険税率が下がる。そのようにリンクしている。

県が示す標準保険税率は、我々が県に納める納付金を納めるために、この税率にしないと賄えない、赤字になるというものを示している。

(委 員) 将来的に国民健康保険運営が成り立たなくならないように、早い時期に手を打って、標準保険税率に近づけていこうというのが大まかな話だと思う。

被保険者数が徐々に減っている反面、1人当たりにかかる医療費が増え続けているとなれば、その分をどのように賄っていくのかという話になっていくと思う。2つの案を示されているが、私はこの2つの案の中で、今後検討していくのが良いのではないかと思う。

(委 員) 遠賀郡内の税率がかなり違うが、標準保険税率が高い町は、これに合わせて税率を高くしないと法定外繰入が減っていかないということなのか。

(事務局) そのとおりである。平成30年までは、それぞれの市町村が単独で国保運営をしていた。よって、医療費が安ければ保険税も安くすむという状況だった。そのため、医療費が少ない市町村については、少ない保険税で安定的な経営ができていたのではないかと思う。

P9「6.遠賀郡内の状況」を見てもらうと、遠賀町は現行税率と標準保険税率との差が、現在ほぼ0となっている。遠賀町の国保会計は法定外繰入がない状況である。標準保険税率と、町の税率を合わせることによって、赤字が解消されるというのは、遠賀町の税率を見てもらうとわかると思う。

次回改正案を提示するが、そのとおりに改正していけば将来的に国保会計の赤字は解消される。福岡県の場合、多くの市町村が法定外繰入をやってきたという過去の経緯があり、今もそうである。全国的に8割以上の市町村は法定外繰入をしていない。残りの2割が東京都と福岡県である。一方で、8割の市町村は標準保険税率にあった税率で、徴収しているのが現状である。

よって、我々もその標準保険税率合わせた形にするが、1つ懸念もある。それは、最終的に福岡県で保険税は統一されるということである。その場合、標準保険税率に合わせたとしても、福岡県で統一された保険税と比較して金額の差が出る可能性があるが、今はそれを分けて考える必要がある。

ただし、保険税の統一化の話については、令和8年度中に、県がロードマップを示すと言っているが、まだ何も先が見えていない状況である。よって、県内の保険税の統一という話はまだ先にはなと思うが、標準保険税率に合わせていく考え方は、遠賀郡内全て同様であり、芦屋町だけが特化して行っていることではないので理解してほしい。先ほど、社会保険料と比べて国民健康保

険税が高いという話があったが、郡内で比較すると芦屋町が一番低い水準である。保険税が高い低いなどの基準は視点によって様々である。

例えば300万の収入がある人で、社保に比べたら国保税は高いと言われるかもしれない。しかし、国保は所得ゼロの人も救っているが、社会保険は、収入に応じて保険税が決められる。国保は収入がない人に対して、均等割・平等割だけ掛かるという状況であっても、そのような人は均等割・平等割を7割軽減する減免措置がある。単純に国保と社保を比較することができないと思う。低所得者に対しての軽減措置もあるため、今回保険税を改正する際にも低所得者の方とかに対して配慮した内容になっていると思うが、次回ご意見をいただきたいと思う。

(会 長) 他に質疑はないか。

(委 員) 国保が高いというのは、どこに原因があるかということになる。協会けんぽ等と比べれば、ある程度所得のある方は、国保は倍近い保険料を払っているという事実がある。どこが違うのかと言うと、協会けんぽ等はそれぞれ会社が保険料の半分を負担している。国民健康保険税も、当初は国が半分負担していたが、徐々に国の負担率が減り、今は30%ぐらいまでになっている。それにより、不足する部分が保険税にはね返っていき、保険税が徐々に上がってきているという問題がある。これは地方自治体の中だけでは解決する問題はないが、国がしっかりと役割を果たし、国保に対して国庫負担金を増やしていくということをしていない限り、根本的な解決にはならないと思う。ここで言っても解決する問題ではないが。

別に1点伺うが、賦課限度額の医療分が66万円、後期高齢者支援分が26万円、介護分が17万円となっているが、1年間ではこれを合わせたものが最高限度額となるのか。

(事務局) そのとおりである。

(委 員) では100万円を超える世帯も出てくるのか。

(事務局) そうではあるが、賦課限度額については、国から示されるので、町の裁量はないものである。

(会 長) 先ほど委員から、2つの案でいいのではないかという意見もあったが、例えば、標準保険税率は5～7年度を比較すると6年度が一番高く、7年度が最も

低くなっている。

2 案では6年度と7年度の平均となっているが、もう一つの案として、5、6、7年度の平均を出してもらうという方法も良いのではないかと思うが、意見はないか。

(委 員) 2つの案というのは何か。

(事務局) P10「令和8年度国民健康保険の改正について」を見ていただきたい。①令和7年度の標準保険税率を用いた改正案については、令和5年の答申に基づいた案だが、令和7年度の標準保険税率は比較的に低い数字となっているため、それを基準した場合改正額は低くなる。ただし、2年後に保険税を改正する際に、その時の標準保険税率が高い可能性もあり、その場合改正額が高くなってしまう。今回改正額が低く、次回高いというようなことが、十分起こりえる。これについては、P8「(2) 直近3年の芦屋町の標準保険税率」を見てもらうと、変動が激しいことがわかると思う。6年度が非常に高く、5年度と7年度が低いことが分かると思う。仮に6年度のような高い税率を基準にした場合、その年の改正額が大きくなってしまう。それよりは、各年度平均したものを、改正額とした方が、なだらかになるのではないかと事務局で考え、②案として6、7年度の平均という提案をさせていただいた。先ほど会長から提案していただいた。5、6、7年度の平均を基準とする考え方もあると思う。①案と②案の年額を比較すると200～300万円ぐらい差があるが、5、6、7年度の平均で比較すると、①案との差が100万円ぐらいになると思う。選択する余地が増えたほうがいいと思う。

(委 員) 今の資料を見てもわからないため、数字を出してもらえば、わかりやすいと思う。

(会 長) 具体的にモデルケースなどを示して金額を示していただいた方が、建設的な議論ができるので、次回の資料として準備していただきたい。また、③案として5、6、7年度の平均も出していただき、第2回の協議会で協議を進めるということで良いか。

・・・「意義なし。」・・・

○次第6. その他 令和7年度国民健康保険運営協議会スケジュールについて

事務局より説明。

・・・「質疑なし。」・・・

○次第 6. その他 その他について

事務局より、次回日程の説明。

(会 長) その他何かあるか。

(委 員) マイナ保険証の件だが、今、紙の保険証とマイナ保険証の2種類あるが、保険税を滞納した場合、今までの紙の保険証であれば、資格証明証や短期証というペナルティが与えられていた。マイナ保険証の場合、保険税を払わなければ、どうなるのか。

(事務局) 短期証という考え方がなくなったので1年間滞納している人などについては、とりあえず病院で10割払っていただく。ただし、支払いの分割等について町と話し合い等ができている人はそうはならないが、全くそういったやりとりができない人は、そのような形になる。

滞納しながらでも、お支払いしている方は、マイナ保険証ではない人は資格確認書を発行し、マイナ保険証の方はそれが使える。

理由がなく、保険税を納めてない方は厳しく対応するようにしている。

(委 員) マイナ保険証を取り上げるということか。

(事務局) 保険の資格は持っているが、10割負担という事が病院でわかるようになる。特別療養費という扱いになり、窓口で10割負担してもらう。

(委 員) マイナンバーカードは保険証も兼ねているが、他にも色々な事にも使えるので、マイナンバーカードを町が回収するということではなく、病院に行ったときに10割負担という扱いになるのか。

(事務局) そのとおりである。

(会 長) 他に質問はないか。

・・・「質疑、意見なし。」・・・

(会 長) ないようなので、以上で本日の議事についてはすべて終了とする。

(閉 会)