

令和 7 年度第 2 回小牧市国民健康保険運営協議会

令和 7 年 12 月 25 日(木)

午後 2 時～午後 3 時

小牧市役所東庁舎本会議用控室

【出席者】

- 被保険者代表
山本朱美委員、堀尾初美委員、佐藤章子委員、舟橋葉子委員
- 保険医等代表
吉田雄一委員、佐々木成高委員、岩田登美子委員
- 公益代表
瀬瀬昌章委員、澤木厚司委員、小澤尚司委員、上野都砂子委員
- 事務局職員
江口福祉部長、山本福祉部次長
保険医療課 水野課長、小林係長、江口係長、小川主事

【欠席者】

- 保険医等代表
渡邊暢浩委員

議事録

【司 会】

定刻となりましたので、ただいまより、令和 7 年度第 2 回小牧市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日はご多用の中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日の進行を務めさせていただきます、保険医療課 国保係長の江口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本会議は公開となっておりますが、ただいまのところ傍聴の申し出は、ありません。

また、本日は 11 名の委員が出席されており、過半数以上の委員の出席がありますので、本日の協議会の成立をご報告いたします。

それでは、はじめに事前にお送りしました諮問資料 1「令和 8 年度の国民健康保険税率等について」に修正がございました。机上に「諮問資料 1（差し替え）」と表記がある資料を配布しておりますので、恐れ入りますが、本日は「差し替え」と表記がある資料をご使用ください。

次に、本日の資料の確認をお願いいたします。

事前に送付させていただきました資料として、「令和7年度第2回小牧市国民健康保険運営協議会次第」がA4サイズで1枚。

諮問「小牧市国民健康保険税率等の改正について」の資料になりますが、すべてホチキス留めで、先ほど差し替えをお願いしました【諮問資料1】として「令和8年度の国保保険税率等について」が1部と、「小牧市国民健康保険税率等見直しに関する方針（案）」が1部、【諮問資料2】として「国民健康保険税の減免制度の改正について」が1部です。

また、机上に「小牧市国民健康保険税率等の改正について」の諮問書の写しと、「国民健康保険の都道府県単位化について」の補足資料をお配りしております。

不足等ございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

それでは、次第に従いまして、始めさせていただきます。

まず始めに、額額会長より、ご挨拶をいただきます。

額額会長、お願いいたします。

【額額会長】

皆さんこんにちは。本日は、暮れの差し迫ったお忙しい中、小牧市国民健康保険運営協議会にご出席いただきましてありがとうございます。

本日は、次第にありますように、小牧市国民健康保険税率等の改正について、また国民健康保険税の減免制度の改正について諮問が予定されております。

小牧市国民健康保険財政の根幹にかかわる、重要な議題であります。皆様のご意見を伺いながら、協議を進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いします。

また最後になりますが、今年も残すところあと1週間となります。

寒い日が続くと思いますので、体調管理には十分ご留意いただきますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、開催の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

【司 会】

ありがとうございました。続きまして、福祉部長の江口より、あいさつを申し上げます。

【江口福祉部長】

皆様、こんにちは。本日はご多忙の中、小牧市国民健康保険運営協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様には、本市の医療保険行政をはじめ市政各般にわたり、ご理解とご協力をいただき、感謝申し上げます。

本日の運営協議会では、議題といたしまして、諮問させていただ

く事項が2点ございます。1点は、令和8年度の保険税率等の改正について、もう1点は、保険税の減免制度の改正についてであります。

1点目の保険税率等の改正につきましては、先月21日に、愛知県から来年度の仮の納付金額と、納付金を納めるために必要な税率を示す標準保険料率が示されました。国保財政は、依然として厳しい状況にあり、県単位での完全統一に向けた保険料率の見直しが必要な状況です。また、国からは決算補填等目的の一般会計からの繰入金、いわゆる赤字の早期解消が強く求められておりますので、本年度に引き続き、令和8年度も保険税率の見直しの必要があるという状況です。

また、2点目の保険税の減免制度につきましては、本市では、国の減免制度に加え、市独自の減免を実施しておりますが、令和8年度に国が示す仕様に合わせたシステム（標準準拠システム）へ移行することに伴いまして、減免額の計算方法等を見直す必要が生じていることなどから、減免制度の改正を考えているものであります。

委員の皆様にはそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただくことをお願いしまして、会議開催にあたっての挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしくお願いいたします。

【司 会】

続きまして、今回は委員の皆様、「小牧市国民健康保険税率等の改正について」、また「国民健康保険税の減免制度の改正について」をご審議いただくため、ただいまから諮問書を、江口福祉部長から会長にお渡しいたします。委員の皆様におかれましては、お手元にあります諮問書の写しを御覧ください。

【江口福祉部長】

小牧市国民健康保険運営協議会会長額額昌章様、小牧市長山下史守朗。小牧市国民健康保険税率等の改正について諮問。

このことについて、国民健康保険法第11条及び小牧市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき、下記事項について貴協議会の意見を求めます。

諮問事項1 令和8年度小牧市国民健康保険税率等を次の通り改正する。

基礎課税分、所得割税率、以下税率と申し上げます、6.65%。被保険者均等割額、以下均等割額と申し上げます31,300円。世帯別平等割額、以下平等割額と申し上げます20,400円。

後期高齢者支援金等分、税率2.45%、均等割額11,100円。平等割額7,400円。

介護納付金分、税率2.18%、均等割額11,500円、平等割額6,200

円。

子ども子育て支援金分、税率 0.24%、均等割額 1,100 円、平等割額 700 円。

2 つ目に、国民健康保険税の減免の事由について、次の通り改正する。(1) 所得減少による減免は当年中の総所得金額等が、前年中の総所得金額等の 100 分の 50 以下になる場合とする。(2) 減免の額は、年税額に対して減免率を乗じて得た額とする。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

【司 会】

それでは、本日の議事に移らせていただきたいと思います。議事の進行につきましては、小牧市国民健康保険運営協議会規則第 3 条の定めによりまして、額額会長にお願いいたします。

【額額会長】

それでは、議事に入ります前に、先ほど事務局より、本日の協議会成立のご報告をいただきましたので、小牧市国民健康保険運営協議会規則第 8 条の定めによりまして、本日の議事録の署名者を指名いたします。堀尾委員と舟橋委員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。先ほどいただきました諮問から、「小牧市国民健康保険税率等の改正について」を議題といたします。事務局の説明をお願いいたします。

【事務局（水野課長）】

議題の説明をさせていただく前に、補足資料の説明をさせていただきます。国民健康保険の都道府県単位化についてです。

まず、1 国民健康保険とは、自営業者・退職した人・パート・アルバイトなどで会社の健康保険に入らない人が加入する公的な医療保険制度になります。平成 29 年度まで市町村ごとに運営されてきました。

2 国保の問題点ですが、主なもので、所得水準が低いこと、高齢者が多い市町村ほど医療費が高く保険料負担が重いこと、人口減少により保険料を支える人が少ない財政運営が不安定な小規模保険者が多く存在すること、この結果、市町村ごとに保険料が大きく違うことなどです。

3 都道府県単位化とは、一言で言いますと、国保を市町村単位から、都道府県単位で支える仕組みに変え、国保の問題点をできるだけ解決しようとするものです。平成 30 年度から実施しています。都道府県単位化によって変わった点としましては、資金管理が市町村から都道府県が中心となりました。保険料の決定については引き続

き市町村に決定権があります。ただし原則として県の運営方針に従う必要があります。それから、窓口案内等については引き続き市町村で対応しております。

4 都道府県単位化後も、市町村ごとに保険料が違う状況が続いていますが、その理由は、財政状況の違いや医療費水準の違い、市町村独自の軽減・減免・繰入の有無などがあるため、保険料を一気に揃えるのが難しいためです。

5 保険料の完全統一とは、同じ都道府県内であれば、どの市町村でも同じ計算方法・同じ保険料になることです。完全統一になると所得割の率、均等割・平等割の額が県内で同じになります。

7 県内保険料完全統一のデメリットとしましては、今まで保険料が低かった市町村では値上がりの可能性があることや、医療費抑制などの市町村独自の努力が見えにくくなる、また急激な変更は住民負担が大きいことなどです。そのため、多くの県では段階的な統一を進めています。

8 愛知県の完全統一にむけての進捗状況ですが、①県が財政運営の中心となるについては、平成30年度から実施しているところです。これについては、全都道府県で実施済みです。②保険料の計算方式ですが、愛知県は3方式を採用していますが、県内では令和7年度時点で名古屋市・東海市は2方式、それ以外の市町村は3方式となっています。本市も以前は資産割がありましたが、令和4年度から資産割を廃止し、3方式としました。③各市町村の保険料の水準を標準保険料率に近づけるとともに決算補填等繰入の削減・解消については、県内では約半数の自治体は既に解消しており、本市を含む残りの半数は削減を進めているところです。④の最終的に完全統一を目指すについては、国は早い時期に完了するように求めている、直近では令和12年度を一つの目安とする動きも出てきているところです。

補足資料の説明は以上です。

それでは、(1) 諮問「国民健康保険税率等の改正について」説明させていただきます。諮問資料1をご覧ください。「令和8年度の国保保険税率等について」でございます。

「1 小牧市国民健康保険税率等の見直しについて」です。

これまでの経緯であります。平成30年度国民健康保険制度改正に伴い、決算補填等繰入金の削減・解消を目指し、税率等改正を行うこととなりました。資料に記載はございませんが、決算補填等繰入金について少し説明させていただきます。決算補填等繰入金とは、簡単に言いますと国保税収の不足による国保事業の赤字分を一般会計から繰入れるものです。この赤字分の削減・解消のため県から提示される標準保険料率の水準に保険税率を引き上げる必要がありま

すが、単年度で一気に引き上げると、被保険者にとって急激な負担増となるため、本市においては、被保険者の急激な負担増を抑制するため、「決算補填等繰入金は令和9年度まで、10年間で削減・解消する」とし、小牧市国民健康保険税率等見直しに関する方針」を定めました。

平成30年度から令和2年度までの国民健康保険税率等は、当初決定した「方針」中にあらかじめ10年間の税率を定めました。令和3年度については新型コロナウイルス感染症の感染拡大が市民生活に及ぼす影響を鑑み、資産割税率等を除き令和2年度水準とし、令和4年度以降の国民健康保険税率等は、毎年、各前年度に定めることとしました。令和4年度から令和6年度にかけては、最大上昇率を8%とする激変緩和を講じつつ標準保険料率に近づける税率改正を行いました。

今申し上げました令和4年度以降の方針変更について少し説明させていただきますので、下の表をご覧ください。この表は平成30年度以降の本市の納付金の推移になります。表の2列目納付金の列をご覧ください。これは各年度に本市が県に支払うべき納付金の額になります。その2列右ですが、これは一人当たり納付金の額、さらにその右の列が一人当たり納付金の前年度比になります。前年度比の推移を見ていただきますと、令和3年度まではほぼ横ばいでしたが、令和4年度以降大幅な上昇がみられましたので、長期的な見通しが困難であると判断し、令和4年度以降は毎年税率改正を実施することとしておりました。

説明文に戻っていただいて、説明文の3段落目をお願いします。しかし、納付金の上昇が顕著であり、決算補填等繰入金の削減・解消のためにはより積極的に税率改正を進めていく必要があるため、令和7年度、これは令和7年度の税率を定めた昨年度のことですが、再度方針を改めました。

令和8年度の税率改正についても、昨年度改めた3点を引き継いで実施したいと考えています。

1点目として決算補填等目的による繰入を解消する目標年度を令和11年度とし、2点目として1世帯当たりの平均保険税の上昇率を8%以内とする激変緩和措置を講じ、3点目として令和8年度から令和11年度までの4年間の各税率等の上昇幅が均等となるように各年度の税率等を算出する。という内容でございます。

次のページをお願いします。「2 令和8年度の税率案について」であります。

平成30年度から令和8年度（仮算定）までの標準保険料率の上昇率を踏まえて令和11年度の標準保険料率を算出し、想定目標値として設定いたします。そのうえで、令和8年度から令和11年度までの

4年間の各税率等の上昇幅が均等となるように、税率等を算出しました。結果は下の矢印の下にある表、令和8年度案のとおりとなっております。

なお、世帯別平等割額については、今回示された標準保険料率を超えているため、据え置きとしています。表の下に記載していますが、令和8年度保険税率案で計算しますと、子ども子育て支援金を除きますが、令和7年度に対して、1世帯当たりの平均税額は5.9%、10,157円上昇し、最大上昇率は8.29%、最大上昇額は76,000円となりました。

次のページをお願いします。

参考になりますが、左の表が今回県から示された令和8年度の標準保険料率、右の表が今回市で算出した令和11年度の想定標準保険料率になります。税率等を左の令和8年度標準保険料率に一気に引き上げれば赤字解消となる見込みですが、急激な負担増にならないよう、令和11年度までの4年間で標準保険料率まで引き上げる計画です。

次のページをお願いします。モデル世帯の令和7年度と8年度の税額の比較です。

Aは介護納付金あり世代の40歳から64歳の両親と子ども2人の4人世帯の例、Bは年金収入のみの70歳の夫婦2人世帯の例、そしてCは単身世帯の例で、所得区分をそれぞれ3パターン記載しています。中央の、「所得172万円」のモデルは、国保加入世帯の平均所得を使用して試算したものです。

Aの4人世帯では、所得50万円の世帯で年間5,800円、5.0%増、子ども子育て支援金分が1,600円、所得172万円の世帯で年間19,600円、6.4%増、子ども子育て支援金分が5,400円、所得300万円の世帯で年間33,100円、6.8%増、子ども子育て支援金分が9,000円となっています。

Bの70歳の年金収入のみの2人世帯では、所得50万円の世帯で年間1,900円、5.0%増、子ども子育て支援金分が1,000円、所得172万円の世帯で年間9,700円、6.1%増、子ども子育て支援金分が4,300円、所得300万円の世帯で年間19,800円、6.9%増、子ども子育て支援金分が8,000円となっています。

Cの単身では、所得50万円の世帯で年間2,000円、4.0%増、子ども子育て支援金分が1,000円、所得172万円の世帯で年間14,300円、6.5%増、子ども子育て支援金分が4,800円、所得300万円の世帯で年間25,600円、7.3%増、子ども子育て支援金分が7,900円、となっています。

次のページをお願いします。表題に「令和6年度決算状況より」と記載した表になります。

この表は、県内市町村の保険税額と決算補填繰入金の状況についての表になります。

左の表が1世帯あたり、及び1人あたりの金額とその県内順位です。本市は下の方の太枠の部分になります。令和6年度決算における本市の保険税額は、県内54市町村中、1世帯あたりでは、158,915円で、高いほうから51番目、安い方からは4番目、1人あたりでは、107,128円で、高いほうから50番目、安い方からは5番目です。

次に右側の表ですが、こちらは決算補填等繰入金の額とその1世帯あたり、1人あたりの金額、及び県内順位です。表の下の方の名古屋市以下は決算補填等繰入をしていませんので数字が入っておりません。令和6年度に決算補填等繰入を実施した市町村は、54市町村中25市町村で、本市の繰入額は、総額で高いほうから2番目、1世帯あたりでは、高い方から9番目、1人あたりでは、8番目です。

この状況から、本市においては「多額の決算補填等繰入金を財源に、保険税額の上昇を抑制している」状態となっています。

以上で、「国民健康保険税率等の改正について」の説明とさせていただきます。

【額縁会長】

事務局の説明は終わりました。皆様からご質問、ご意見をいただきたいと思います。

【佐藤委員】

今回初めて「子ども子育て支援金分」が設けられましたが、もう少し詳しい説明をお願いします。

【事務局（水野課長）】

子ども子育て支援金制度は、令和8年度から段階的に導入される、子ども子育て支援策のための財源措置です。医療保険制度を通じて広く負担を分かち合い、その財源で児童手当の拡充や保育サービスの充実などの施策を進めるものです。

【佐藤委員】

子ども子育て支援金を、なぜ国民健康保険から捻出する必要があるのでしょうか。

【事務局（水野課長）】

子ども子育て支援金は、国民健康保険に限らず、すべての健康保険で導入しております。

どうして健康保険から徴収するかについてではありますが、子どもや子育てにかかる負担を子育て世帯だけが担うのではなく、社会全体で支えるという考え方に立ち、負担を広く薄く分かち合うための

仕組みです。公的医療保険は原則として全国民が加入しており、保険料の徴収や納付の仕組みがすでに整っているため、幅広い層から比較的公平性に配慮しつつ効率的に負担を集められることから、医療保険制度を通じて拠出する形が採られることとなっております。

【佐藤委員】

令和 11 年度の赤字解消に向けて毎年税率改正を実施していますよね。もし、赤字解消ができない場合、どのようなデメリットがありますか。

【事務局（水野課長）】

国は、保険料水準の完全統一を早期に進めるため、保険者努力支援制度において、保険料水準統一や赤字解消への取組状況を評価項目として位置付けています。そのため、これらの取組が十分でない場合、評価点が下げられまして、結果として国の交付金の交付額が相対的に少なくなる仕組みとなっています。

本市では赤字が解消されていないことから評価点に影響が生じており、また市町村の取組状況は県全体の評価にも反映されるため、県への交付金にも影響を及ぼしています。

今後、国の評価基準がさらに厳格化される可能性もあることから、県全体および本市の交付金への影響が拡大することも想定されます。

【吉田委員】

今の子ども子育て支援にまつわる内容で、国の方は子供 1 人 2 万円の給付をするとの報道があります。子ども子育て支援金の創設はそれよりも前から検討されていたものだと思いますが、国が子ども 1 人あたり 2 万円を給付することが決まったなかで、子ども子育て支援金を徴収する必要があるのでしょうか。

例えばモデルケースでは、A の子どもが 2 名いる世帯は給付金がもらえて、B の年金収入のみの夫婦はもらえません。

子育て支援を社会全体で充実させていくことは必要なことだと思いますが、子どもに対する 2 万円給付の話が出てきたところで、子ども子育て支援金制度について見直した方がよいのではないかと私、個人としては思いますが、いかがでしょうか。

【事務局（水野課長）】

子ども子育て支援金制度の創設は国の制度であり、市町村の判断で、徴収を見送ることはできません。

【瀬瀬会長】

ご意見も出尽くしたようではありますが、皆様お忙しいことと思い

ますので、できでしたら、本日結論を出していきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

【額額会長】

ご異議なしとのことですので、本日諮問のありました「小牧市国民健康保険税率等の改正について」を案のとおり改正することに、賛成の方の挙手をお願いします。

(全員挙手)

【額額会長】

全員一致でありますので、「小牧市国民健康保険税率等の改正について」は案のとおり改正することに決定いたしました。

ありがとうございました。

では、3議題(1)諮問「小牧市国民健康保険税の改正について」につきましては、以上で終わります。

続いて、「国民健康保険税の減免制度の改正について」を議題いたします。事務局の説明をお願いいたします。

【事務局(水野課長)】

それでは、(2)諮問「国民健康保険税の減免制度の改正について」説明させていただきます。諮問資料2をご覧ください。

(1)減免制度の概要及び経緯でございます。小牧市では、生活保護法の規定による保護を受ける方、又は、災害その他特別の事情があると認められる方について、被保険者からの申請により国民健康保険税を減免しています。令和8年度以降、住民情報を扱う基幹系システムの標準化により、小牧市独自の減免計算をシステム上で行うことができなくなります。現行の減免計算は複雑であり手計算では対応が困難なため、これを契機として計算方法等を見直すこととしたものです。

資料にはございませんが、今の部分を少し詳しく説明いたします。まず、基幹系システムの標準化についてですが、国の政策により進められているもので、これまで自治体ごとに構築されていたシステムを、全国共通の仕様にそろえることで、システムの開発・修正費用の削減、法改正への対応の迅速化、それから他の自治体や国との連携促進などを目的とするものです。標準化後は、市独自の減免計算をシステムに組み込むことができなくなるため、手計算又は別システムで対応することになります。しかし、手計算は膨大な時間がかかるため、現在の人員では対応が極めて困難です。また、別システムを開発することも一つの案ではありますが、対応できる業者が

少ないうえに高額な経費がかかります。近い将来保険料の県内完全統一が想定されており、統一後は市独自の減免実施は認められない可能性が高いため、今の時点で高額な費用をかけてシステム構築をするべきではないと判断しました。

説明文に戻っていただき、3段落目からになりますが、見直しにあたっては、計算方法の単純化を図るとともに、同じ条件下であれば改正前の減免額と大きな差異が生じないように調整しました。また、他市町村の状況や将来的な国民健康保険税の完全統一を見据えて、減免対象等についても一部見直すこととしました。

次に(2)の改正案でございます。本市の減免は大きく2種類を実施しています。①の障害・母子減免、もう一つが次ページになりますが②の所得減少による減免です。ページをお戻りいただきまして、障害・母子減免の見直し案を説明させていただきます。表の左端の軽減割合の列に7割軽減・5割軽減・2割軽減と記載していますが、これは低所得世帯に対する軽減割合で、市の減免とは全く別の国の制度で適用されるものになります。所得状況によって均等割と平等割の7割・5割・2割が軽減され、所得が低いほど軽減割合が大きく設定されています。一方本市の減免は、この7割・5割・2割の軽減後の金額にさらに均等割・平等割の2分の1を減免しています。

表の下の方の改正の要点です。現行は加入者ごとの均等割及び平等割の2分の1を減免していますが、改正後は均等割・平等割ではなく年税額の50%、40%、30%を減免する案です。年税額は均等割・平等割に加えて所得割を合算した合計額になります。50、40、30%の設定をした理由としましては、改正による負担増をできるだけ抑制しつつ、改正前後の減免額に大きな差異が生じないように調整し、国の軽減割合に応じて3段階の減免率を設定しました。

表の右端の列に現行との減免額の差額を記載していますが、合計で約60万円減免額が増額し、加入者の負担が減少する想定です。

次のページをお願いします。所得減少による減免の改正案です。この減免は、前年所得に対して今年の見込所得が大幅に減少した場合に適用しております。

表の下の方の改正の要点ですが、現行は所得割額の全額、50%、20%を減免していますが、改正後は年税額の税額の50%、30%、15%を減免する案です。近隣市町では、所得減少の減少幅を2分の1や3分の2とする自治体が多く、将来的な減免制度の統一を見据え、前年所得に対して今年の見込所得が「70%以下」としていたものを「50%以下」とすることとしました。また、改正前の減免額と大きな差異が生じないようにするため、令和6年度実績から所得減少減免の減免率の平均値を算出し、3段階の減免率を設定しました。表

の右端の列に現行との減免額の差額を記載していますが、所得減少を70%から50%にしたことで対象者が絞られ、約470万円減免額が減少する想定です。

この改正案は令和8年4月から施行したいと考えています。

資料の説明は以上ですが、減免制度の改正について委員の皆様から事前にご意見をいただいております。

「将来的に国民健康保険税の完全統一を見据えて、市独自の減免制度を見直すとあるので、致し方ないが、減免の制度改正により生活に困窮する家庭が出ないように配慮してほしい」とのご意見でございます。

国民健康保険税の完全統一となりますと、県全体が同じ制度になりますので、一定の減免制度は設けられると思いますが、本市のみ異なる減免制度を設けることができないものと想定しております。ただ、完全統一に向けて、県の会議において発言の場や県からの意見照会が実施されますので、こうした機会をとらえて要望していきたいと考えております。

以上で、「国民健康保険税の減免制度の改正について」の説明とさせていただきます。

【額縁会長】

事務局の説明は終わりました。皆様からのご質問、ご意見等をいただきたいと思います。ご質問、ご意見等はございませんか。

【澤木委員】

所得減少による減免改正についてです。説明の中で「近隣市町では、所得減少の減少幅を2分の1や3分の2としている自治体が多い」という説明がありましたが、県全体の状況はどうなっているか、把握していれば教えてください。

【事務局（水野課長）】

昨年度の県内資料がありませんので、令和5年度の状況でお答えします。県内で所得減少による減免を実施している市町村は、54市町村中51団体です。そのうち所得減少幅を8割以下とする自治体が2団体、7割以下が小牧市を含む5団体、3分の2以下が岩倉市、犬山市、江南市、大口町、扶桑町などを含む7団体、2分の1以下が37団体です。

【澤木委員】

資料1ページに令和6年度の減免実績で障害母子減免は、件数が704件、減免額が約1,100万円、2ページの所得減少による減免は、件数が422件、減免額が約1,600万円と記載されています。この件

数と減免額は県内他市の件数や金額と比べてどの程度なのか、多いのか少ないのか、把握していれば教えてください。

【事務局（水野課長）】

令和5年度の状況でお答えします。また、県平均については、障害母子減免は障害母子減免を含む特別事情による減免の数値で、所得減少による減免は失業者等による減免等を含む数値でお答えします。本市の令和5年度実績は、障害母子による減免は818件で、減免額が約1,300万円、所得減少による減免は433件で、減免額が約1,600万円でした。

1世帯あたりの減免額を県平均と比較しますと、障害母子減免は、県平均が約300円に対して本市は約855円で、本市は県内で高い方から4番目となっています。また、所得減少による減免は、県平均が約775円に対して本市は約1,017円で、高い方から2番目となっています。

この状況から、本市の障がい・母子と所得減少による減免額は、県内でかなり高い水準であると考えています。

【澤木委員】

資料1ページの障害母子減免の改正案では合計額で加入者の負担は60万円強減少していますが、資料2ページの所得減少による減免では加入者負担が460万円余の増額となっています。一方の負担を軽くし、もう一方の負担を重くした理由は何でしょうか。

【事務局（水野課長）】

障害母子減免は身体障害者・精神障害者・母子父子家庭など恒常的・構造的困窮を抱える世帯に対する救済措置であり、社会的弱者である方への福祉的な意味合いが強く、優先度が高いと考えています。一方で、所得減少による減免は一時的・突発的な救済措置であり、失業者に対しては別途国の制度で軽減措置が適用されています。

また、先ほど説明させていただいたように、所得減少による減免は、1世帯あたりの減免額で比較しますと、県内で高い方から2番目となっており、かなり高い水準となっています。

この減免による不足分は、一般会計からの繰入で補填しており、国保以外の市民の方の負担を強いるものであります。減免以外にも毎年多額の赤字補填等をしていることを考慮すると、公平性の観点からも問題があると考えています。

これらのことを踏まえて、今回の改正では、障がい母子等の方に配慮しながら、所得減少による減免については、将来的な保険料完全統一も見据え、対象者を県内の平均的な適用条件に絞ることとしたものであります。

【瀬瀬会長】

ご意見も出尽くしたようでありますが、こちらの議題についても本日結論を出していきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

【瀬瀬会長】

「ご異議なし」とのことですので、本日諮問のありました「国民健康保険税の減免制度の改正について」を案のとおり改正することに、賛成の方の挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

【瀬瀬会長】

全員一致でありますので、「国民健康保険税の減免制度の改正について」は案のとおり改正することに決定いたしました。

なお、「小牧市国民健康保険税率の改正について」を含め、本日決定いたしました内容を答申することになりますが、お忙しい方ばかりでありますので、お許しをいただければ、私と澤木副会長が代表して答申を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

【瀬瀬会長】

ありがとうございました。では、3議題(2)諮問「国民健康保険税の減免制度の改正について」につきましては、以上で終わります。次に、次第4その他です。事務局からお願いします。

【事務局(司会)】

(次の開催予定について案内)

【瀬瀬会長】

それでは、全体を通して、ご質問、ご意見等はございませんか。

【吉田委員】

母子減免に関する話ですが、母子家庭の中には実際には一緒に住んでいるのに、離婚届を出してあたかも別世帯かのように装うことで手当やサービスを受給しているケースも実態としてあるのではな

いかと感じています。母子減免の申請時には、実態調査のようなものも行っているのでしょうか。

【事務局（水野課長）】

母子減免の申請時には、母子医療受給者証の提出を求めています。母子医療受給者証を発行されている世帯は、児童扶養手当を受給している世帯の方を対象としており、児童扶養手当受給時に調査を受けて条件が整った方のみ交付されているものと認識しておりますので、国保税の減免申請時には改めて調査は実施しておりません。

【瀬瀬会長】

ご意見も出尽くしたようですので、議事を終了させていただきます。進行を事務局にお返しします。

【司 会】

本日は大変慎重なご審議をいただきまして、誠にありがとうございました。今回いただきました答申を受けまして、国保税率の改正及び国民健康保険税の減免制度の改正について、条例改正等の準備を進めてまいります。

議事録につきましては、作成しだいで署名をいただきに伺わせていただきますのでよろしくお願いいたします。

最後に交通安全のお願いです。これから年末にかけて、日没時間が日に日に早まり、車両から歩行者が見えにくくなる時間帯が長くなります。歩行者の方は「明るい服装と反射材等の活用」をドライバーの方は「早めのライト点灯と横断歩道における歩行者優先の徹底」を心がけていただきますようお願いいたします。それでは、これをもちまして本日の運営協議会を終了させていただきます。委員の皆様にはお忙しい中ご出席をいただき、ありがとうございました。

上記のとおり、令和7年12月25日（木）開催の国民健康保険運営協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び出席者2名が署名する。

令和 8 年 1 月 26 日

会 長 瀬 瀬 昌 章



署名委員 堀 尾 初 美



署名委員 舟 橋 葉 子

