

会議録

会議の名称	行田市国民健康保険運営協議会（令和7年第3回）
開催日時	令和7年10月8日（水） 開会：午後1時30分・閉会：午後2時25分
開催場所	行田市役所 305A・B会議室
出席者（委員）	12名
欠席者（委員）	3名
事務局	4名（健康福祉部長、健康課長・健康福祉部大崎副参事・主幹）
会議内容	議題等 行田市国民健康保険税の税率等について（諮問）
会議資料他	配布資料 ・子ども・子育て支援金制度創設を踏まえた行田市国民健康保険税の税率等の見直しについて ・行田市国民健康保険税の税率等について（諮問）の写し
その他	

発言者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
事務局	<p>行田市国民健康保険規則第5条第3項に規定する委員の過半数の出席は得ておりますので、本日の会議は成立することを報告します。</p> <p>次に会議の公開・非公開についてですが、この会議は公開とさせていただきますことを報告します。</p> <p>それでは、これより令和7年第3回行田市国民健康保険運営協議会を始めます。</p> <p>なお、この会議は公開されますが、本日は傍聴を希望する方が1名おりますので、ご報告いたします。</p> <p>初めに長島会長からご挨拶をお願いします。</p>
会長	会長あいさつ
事務局	熊谷健康福祉部長から挨拶申し上げます。
健康福祉部長	部長あいさつ
事務局	次に、議事に移ります。行田市国民健康保険規則第5条第1項の規定に基づき、長島会長に議長をお願いします。
議長	それでは早速ですが、会議録署名委員の選任を行います。事務局の説明を求めます。
事務局	会議録署名委員選任の説明
議長	事務局から説明があったとおり、井上委員、栗原光夫委員にお願いすることによろしいですか。
議長	異議なし
議長	異議がないようですので決定します。両委員よろしくお願ひします。次に審議事項に入る前に、ご報告させていただきます。本日の会議内容につきましては、録音させていただき、会議録につきましても、私が内容を確認した上で、公開させていただきますので、ご了承の程、お願ひします。
議長	次に、次第の4行田市国民健康保険税の税率等の（諮問）について事務局に説明を求めます。
議長	行田市国民健康保険税の税率等について（諮問）の説明
井上委員	ただいま説明がありましたとおり、本日、市長から諮問書が提出されました。この件について何かございましたら挙手をお願いします
井上委員	資料3ページ「埼玉県国民健康保険運営方針（令和5年12月）」の

	赤字解消・解消の取組、目標年次、第3期運営方針案、準統一の目標年次の前年である令和8年度までに法定外一般会計繰入金等を解消することとあります。この法定外一般会計繰入金というのは、国民健康保険事業費特別会計の赤字が続くので、一般会計から赤字分の金額を補填しているという理解でよいか。
議 長	事務局の回答をお願いします。
事 務 局	ご理解いただいているとおり、国民健康保険事業費特別会計の赤字金額分を一般会計から補填しているものです。
井上 委員	赤字を補填する法定外一般会計繰入金は、何年分であるか、その金額を教えていただきたい。
事 務 局	法定外一般会計繰入金は、何年分という区別ではなく、過年度からの累積分というものです。また、法定外一般会計繰入金は、令和6年度特別会計の決算額で、約3億9700万円になります。令和4年度以降、法定外一般会計繰入金は約3億円で推移しています。
井上 委員	令和8年度までに法定外一般会計繰入金約3億9700万円を解消したいということが目標であると理解しました。
	次に、同じ資料の別紙3、子ども・子育て支援金の賦課・徴収についての基本的な方向性のうち3番目、国民健康保険における支援金についての部分で、子どもがいる世帯からは、18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までの子どもいる場合に均等割額を徴収しないものとして考えてよいのか。
事 務 局	子どもがいる世帯の均等割額を徴収しないものではなく、その世帯に属する18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までの子どもの均等割額を徴収しない制度としているものです。
井上 委員	均等割額は、子どもがいる世帯も賦課されるものなのか。
事 務 局	国民健康保険税は、課税の方法として世帯を単位としています。また、均等割額は、世帯に属する被保険者ごとに課せられています。均等割額の算出基礎は、未就学児と未就学児以外で区別されていて、未就学児は均等割額が軽減されています。子ども・子育て支援金については、資料の別紙3で説明があるとおり少子化対策に係ることに鑑み、子どもがいる世帯で子どもの分で負担が増えることが適当なのか国で議論されました。その結果、世帯の被保険者のうち、大人は均等割額の賦課の対象

	とするが、子どもは賦課の対象としない制度とする方針が国から示されたものです。
井上 委員	正式に決定されていないが、均等割額について、大人は賦課の対象となるが、子どもは賦課の対象にならない制度としているのか。
事務局	現在、国から法令等により制度の正式な決定は示されていないが、子どもには均等割額を課さないという方向性により、制度が設けられる見込みです。
議長	他に質疑はありますか。
榎委員	2点質疑があり、1点目は、資料の2ページ、行田市国民健康保険税の算出方法について説明がありますが、保険税は、年々増額している傾向にあります。これは、前回の会議の資料で、医療費が増加傾向にあり、これに比例して保険税が増額していると理解できます。医療費が増加傾向にある理由として、人口構成の高齢化、慢性疾患の罹患者による長期の服薬治療、新薬が発売されて新たに保険の適用が始まるなどがあります。新薬の登場など医療技術の進展は、私たち国民にとっては望ましいことであるが、一方で医療費の増加に伴う保険料の負担増が生じています。今後、県の方針による保険税水準の統一が予定されていますが、市が保険者としてできることは何かないか考えています。国民健康保険において、いろいろ取り組んでいる保健予防対策に対して、削減できた医療費などの費用対効果を算出することは困難であるように思われます。医療費削減の一つの方法として、後発医薬品、ジェネリック医薬が徐々に普及しています。市からジェネリック医薬の普及啓発をして、市民の方々に利用していただく取り組みを行っていますが、厚生労働省においてもジェネリック医薬品の使用を勧めています。それによると、他の自治体でにおいては都道府県単位や市区町村単位で単なる使用の推奨だけではなく、具体的な施策としてジェネリック医薬品を勧めている事例があります。厚生労働省で紹介されている事例を参考にすると、本市ができる取り組みとしては、ジェネリック医薬品の普及啓発に加えて、ある自治体での取り組みに、ジェネリック医薬品指定薬局という看板を薬局に掲示している事例があり、かなり普及実績があるとのことです。国は、ジェネリック医薬品の普及啓発を全国で展開していると思われますが、普及率を高めるためには、病院、薬局、製薬会社などの医療関係団体や

市民の方々の理解がないと普及率が上がらないことになります。新しい普及啓発の取り組みをいつから始めても遅くはないので、自治体でできることを取り組むことがよいと思います。ジェネリック医薬品の普及率が向上して、医療費の増加を抑制できれば、必要となる保険税も少なくなるのと思われます。このような取り組みを進めることで、市民の理解が得られるのではないかと思われます。国の制度として扱うのではなく、他の自治体での先進的な取り組みを参考にして、保険者として市ができるに取り組むことで、保険税の引き上げ額が少しでも抑えられるようになればよいと思います。

次に2点目は、説明された資料の子ども・子育て支援制度の概要に関することです。子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が令和6年に公布され、令和8年4月から施行されることになりました。少子化対策に受益を有する全世代、全経済主体が、子育て世帯を支え、分かち合い、連帯の仕組みを構築するという新しい考え方の法律により、どのような世帯に属していても、国民全員が少子化対策として子育てを支援することになります。今後この法律が施行されると、国民健康保険の保険税に子ども・子育て支援金を加算して徴収することになります。これに対して、独身の方、ひとり暮らしのお年寄りを含めて広く市民の理解が得られるのか疑問が残るところです。市民の理解を得るために、この制度のことをできるだけわかりやすく丁寧に説明する必要があると考えています。国民健康保険の保険者は市になり、市が子ども・子育て支援金を国民健康保険税に含めて徴収することになります。市が子ども・子育て支援金を国民健康保険税から徴収するに際して、市民にわかりやすく丁寧に説明しないと市民の方々の理解は簡単に得られないと思います。子ども・子育て支援制度は国が実施主体となります、子ども・子育て支援金を国民健康保険税として徴収する市は、子ども・子育て支援金として徴収する金額がどのように積算されているのかと共に、納付した支援金がどのように使われるのかを理解しておく必要があります。本市には行田市子ども未来審議会が設置されていて、子育てに関する専門家が集まって、議論している会議があるそうで、その会議の協力を得て、徴収した子ども・子育て支援金が有効に活用されるように国へ働きかけるとか、県から国へ要望するなどいろいろな方法を考える必要があ

	<p>ると思います。いずれにても、子ども・子育て支援金は、市民へ新しく負担をお願いするものなので、わかりやすく丁寧に早めにお知らせして、理解していただくことが大切だと考えています。</p> <p>事務局の回答をお願いします。</p> <p>1点目のジェネリック医薬品の普及については、他の自治体による具体的施策を参考にして、本市でも実施できる施策があれば新たに取り組みたいと考えています。現在、本市の取組として、ジェネリック医薬品に切り替えると300円以上の差額がある場合に被保険者へ年4回通知を送っています。その効果としては、令和6年度で一人当たり1,487円が実績になります。通知のほか、ジェネリック医薬品の普及率向上に結び付く方法を今後も考えてまいります。</p> <p>2点目の子ども・子育て支援金制度の創設については、少子化対策に受益を有する全世代、全経済主体が、子育て世帯を支え、分かち合い、連帯の仕組みを構築するという新しい考え方を基に、保険税と合わせて負担金を徴収するものになります。この制度を丁寧に説明して、市民の皆さんに理解いただけるよう努めてまいります。また、子ども・子育て支援納付金の使われ方については、国の施策を隨時把握することで、市民の皆さんへ説明できるよう努めてまいります。</p> <p>ご質問にあります子ども・子育て支援納付金の使い方について、こども家庭庁の資料を基に説明します。子ども・子育て支援制度による給付等の拡充に関する主な施策は次のとおりで、納付金は、これらの施策の財源になるものです。主な施策としては、児童手当の抜本的拡充、妊婦のための支援給付の創設、こども誰でも通園制度の創設、出生後休業支援給付、育児時短就業給付、育児期間中の国民年金保険料免除措置の創設などがあります。</p> <p>他に質疑はありますか。</p> <p>子ども・子育て支援金制度は、新しい少子化対策の施策として関心が高いものですが、国民健康保険の被保険者に対しては、保険税が増税になるものとして理解してよいでしょうか。税は所得税や消費税などいろいろな種類がありますが、子ども・子育て支援金を国民健康保険税に含めることにより、保険税は増税になるので、保険税に子ども・子育て支援金を含めることに疑問が残ります。子ども・子育て支援納付金</p>
--	---

	<p>の使途の主な施策の中で、妊婦のための支援給付の創設は、保険税の目的に合っていると思われますが、他の施策においては国民健康保険制度と異なる制度に関する施策があるように思います。国民健康保険と異なる他の制度に関する施策の経費まで使途に含めて、国民健康保険税に子ども・子育て支援金を加算する目的は、理解が難しいように思います。</p> <p>事務局の回答をお願いします。</p>
議 長	
事 務 局	<p>子ども・子育て支援金を直接的に関係する受益がない方へ負担を求めるについて、子ども家庭庁のホームページに回答があります。この回答を読みますと次のとおりです。少子化・人口減少の問題は、日本の経済全体、地域社会全体の問題であり、こどもがいない方や子育てが終わっている方などにとっても、極めて重要な課題です。したがって、支援金を充てる給付を直接受けない方にとっても、少子化対策によって我が国の経済・社会システムや地域社会を維持し、国民皆保険制度の持続可能性を高めることは、かけがえのない重要な意義を持つものです。また、事業主の皆様にとっても、実効性のある少子化対策の推進は、労働力の確保や国内市場の維持の観点から、極めて重要な受益になります。以上がこども家庭庁の回答になります。国民健康保険税が増税になりますが、子ども・子育て支援金制度は、社会全体の課題を解決するための施策のひとつとして、新たな制度が示されたものと考えています。</p>
議 長	<p>他に質疑はありますか。</p>
	質 疑 な し
議 長	<p>それでは、スケジュールのとおり進めることとし次回の協議会において見直し案をご審議いただくこととします。よろしくお願ひします。</p> <p>次に、次第の 5 その他でございますが、事務局から何かありますか。事務局お願いします。</p>
事 務 局	<p>次回の会議は、令和 8 年 1 月 15 日木曜日または 16 日金曜日の午後 1 時 30 分から開催する予定で、12 月下旬に委員の皆様へ通知をお送りします。</p>
議 長	<p>以上で本日の議事の全てを終了いたしました。進行を事務局にお返しいたします。</p>
事 務 局	<p>慎重なご審議ありがとうございました。これをもちまして、令和 7 年第 3 回行田市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。</p>

皆様、大変お疲れ様でした。