審議会等の会議結果報告

1.会　　議　　名	令和8年度第2回松阪市国民健康保険運営協議会
2.開 催 日 時	令和8年10月8日(木) 午後2時～午後3時
3.開 催 場 所	松阪市役所2階　市議会棟　第3･4委員会室
4.出席者氏名	(委　員)廣本知律、吉井弥生、加藤雄平、鈴木和美、奥野文江、◎平岡直人、林毅、櫻井正樹、西村充功、安岡幹根、南島寿範、保田正人、鈴木政博、濱田壽々子、長谷川裕実、中林洋子、篠原由紀子 (◎議長) (事務局)岡田康税務担当理事、白上陽亮収納課長補佐、池田博紀保険健康担当理事、田島栄子健康づくり課長、高口直記嬉野地域振興局地域住民課長、野口友美三雲地域振興局地域住民課長、鈴木由紀子飯南地域振興局地域住民課長、池田朱美飯高地域振興局地域住民課長、服部隆典保険年金課長、寺尾友希国民健康保険担当主幹、豊田将史国民健康保険係長、高尾有一郎国民健康保険係主任
5.公開及び非公開	公　開
6.傍 聴 者 数	0名
7.担　　当	松阪市健康福祉部保険年金課　　国民健康保険係 TEL　0598－53－4043 FAX　0598－26－9113 e－mail　　hok.div@city.matsusaka.mie.jp

協議事項

議　題

（1）諮問（今後の松阪市国民健康保険税率等改定の考え方について）に対する答申（案）について

（2）松阪市国民健康保険税条例の一部改正について

・課税限度額の引き上げ

・未就学児に係る国民健康保険税均等割額の軽減措置の拡充

（3）その他

議事録

別紙

令和8年度　第2回松阪市国民健康保険運営協議会　議事録

日時　令和8年10月8日（木）
午後2時00分～
場所　議会棟　第3・第4委員会室

○出席した委員（17名）　敬称略
廣本知律、吉井弥生、加藤雄平、鈴木和美、奥野文江、平岡直人、林　毅、櫻井正樹、西村充功、安岡幹根、南島寿範、保田正人、鈴木政博、濱田壽々子、長谷川裕実、中林洋子、篠原由紀子

○議事進行のため出席した職員
近田雄一副市長、岡田康税務担当理事、白上陽亮収納課長補佐、池田博紀保険健康担当理事、田島栄子健康づくり課長、高口直記嬉野地域振興局地域住民課長、野口友美三雲地域振興局地域住民課長、鈴木由紀子飯南地域振興局地域住民課長、池田朱美飯高地域振興局地域住民課長、服部隆典保険年金課長、寺尾友希国民健康保険担当主幹、豊田将史国民健康保険係長、高尾有一郎国民健康保険係主任

○協議事項
議題
（1）諮問（今後の松阪市国民健康保険税率等改定の考え方について）に対する答申（案）について
（2）松阪市国民健康保険税条例の一部改正について
・課税限度額の引き上げ
・未就学児に係る国民健康保険税均等割額の軽減措置の拡充
（3）その他

（事務局）
定刻となりましたので、ただ今から令和8年度第2回松阪市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日は、委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。
まず、開会にあたりまして、保険者を代表して、近田副市長よりご挨拶申し上げます。

（副市長）
本日は、公私共にご多用の中、今年度2回目となる国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。皆様方には、日頃より本市の行政運営、取

り分け、国民健康保険の円滑な運営に深いご理解とご協力、ご尽力をいただいておりますことに対し、厚くお礼を申し上げます。

前回7月ですが、運営協議会を開催させていただいてから2か月余りが経過いたしました。その際には、国民健康保険税率の改定、ならびに県内の保険料水準の統一について、国民健康保険加入者の皆様の生活に影響を及ぼす大きな問題であり、諮問という形で委員の皆様のご協議をお願いさせていただきました。本日は、これまでの議論を踏まえ、中間答申として取りまとめていただく予定でございます。委員の皆様におかれましては、熱心なご審議をお願い申し上げます。

また、11月開催予定の松阪市議会において、松阪市国民健康保険税条例の一部改正を予定しております。議題として、委員の皆様にご協議いただく予定でございます。今後の方向性について、委員の皆様から更に有意義なご意見をいただければと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

被保険者の皆様が、今後も安心して医療を受けられるような国民健康保険の運営に努めてまいりますので、委員の皆様方におかれましても、引き続きご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（事務局）

副市長はこの後、他に公務がありますので、退席をさせていただきます。

本日の運営協議会は、委員17名中、17名の出席を頂いております。運営協議会規則第4条により、出席者が過半数を超えておりますので、本協議会が成立したことをご報告いたします。

それでは、運営協議会規則第5条により、議長は会長が当たることとなっておりますので、平岡会長、議事進行につきまして、よろしくお願いいたします。

（議　長）

それでは早速、議事の方を進めたいと思いますのでご協力のほどお願い申し上げます。なお、本日の議事録署名委員につきましては、奥野文江委員と鈴木政博委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議題（1）諮問（今後の松阪市国民健康保険税率等改定の考え方について）に対する答申（案）について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）

それでは、まず、議題（1）諮問（今後の松阪市国民健康保険税率等改定の考え方について）に対する答申（案）について、ご説明させていただきます。

前回、概要をご説明させていただきましたが、委員の皆様に、より深く理解いただくため、さらに詳細な資料を作成いたしましたので、改めてご説明させていただきます。事前にお配りした資料1をお願いいたします。

まず、松阪市の国民健康保険の現状についてですが、1ページ目をお願いいたします。一番下の表ですが、5歳刻みでの年齢別人口に占める国保被保険者数の状況でございます。令和8年8月1日時点での松阪市の人口は、約15万3，000人であるのに対して、国保被保険者数は2万6，820人となっております。その割合は17．5％となっています。中段左側の棒グラフは、その表をグラフ化したものですが、濃い青色の部分が被保険者数でございます。75歳以上のグラフに濃い青色の国保加入者がいないのは、生活保護を除く全ての市民が75歳になりますと後期高齢者医療制度に加入することとなるためでございます。75歳未満の方は、会社等の健康保険やその扶養家族、生活保護等を除き、皆様が国民健康保険に加入していただくことになります。令和8年7月末時点の割合ですが、60歳までは20％を切っており、60歳から64歳でも4分の1ほどと、国保の被保険者数が少ない状況となっております。

一方で、65歳以上を見ていただくと、急激に国保被保険者の割合が増えていることが見てとれます。その要因は、会社等を退職されて国保に加入される方が増加するということでございます。ひと昔前までこのボーダーは60歳でしたが、社会構造の変化に伴う定年延長により上がってきております。

次に右側の円グラフのオレンジ色部分になりますが、65歳から74歳までの方、いわゆる前期高齢者の全体に占める割合は46％、過半数近くになっております。年齢を重ね医療を受ける機会が多くなった方々が、退職等により国保に加入するということにより国保の医療費が増大するという、国保制度の構造的な問題がこのグラフからも読み取れると思われます。

次に2ページをお願いいたします。厚生労働省が作成した各保険者の比較表でございます。一番左の松阪市のみ令和6年度ですが、その他は令和4年度の数値となっております。この表でも、国民健康保険については「加入者平均年齢」、「65歳から74歳の割合」、「加入者1人当たり医療費」が一番高くなっております。また、「加入者1人当たり平均所得」は一番低くなっており、「保険料負担率」は一番高くなっていることからも、国保の抱える課題を見てとることができます。なお、松阪市においても市町村国保と同様な傾向となっております。

次に3ページをお願いいたします。

国保税の算定では、所得の低い世帯を対象にその所得に応じて均等割・平等割額を7割、5割、2割軽減する制度がございますが、その軽減世帯の割合を表した表とグラフでございます。右側のグラフを見ていただくと、6割近い約58％の方が何らかの軽減を受けてみえます。このことからも、1人当たりの平均所得が低い傾向にあることが分かるかと思われます。

次に4ページをお願いいたします。

国保が全国に普及し、国民皆保険制度が達成された当時である昭和36年と令和5年の比較でございます。昭和36年当時の国保被保険者は農林水産業従事者や自営業者だけで7割近くを占めておりましたが、時代の経過とともに農林水産業の兼業化や離農、自営業者の減少などで、国保被保険者の構造割合も大きく変化しており

ます。右側に「世帯主の職業」部分を抜き出しておりますが、現代では、非正規雇用者である被用者と無職の方の割合が大きくなっており、表からも被用者と無職だけで全体の約4分の3を占めていることが見てとれると思います。

次に5ページをお願いいたします。

被保険者数と医療費の推移でございますが、表の棒グラフは各年度における国民健康保険の被保険者数になります。この10年間で約15，000人、率として35％減少しております。また、赤色折れ線グラフは、一人当たりの医療費でございますが、この10年間で約10万円、率として30％増加しております。これは被保険者の高齢化と医療の高度化による増加と考えられますが、緑色の折れ線グラフで示した三重県平均も同様な動きをしており、医療費の増加傾向が本市に限ったことではないことが見てとれます。今年度、そして来年度と診療報酬の改定がございますので、この増加傾向は続いていくものと思われます。

6ページをお願いいたします。

国保特別会計の収支の推移を表したものでございます。表の見方でございますが、前年度からの繰越金、事業で余ったお金がA、基金繰入金、家庭で言うなら貯金の取り崩しがB、その他収入、税収入や国県からの交付金がCであり、これらの合計が歳入総額のDとなります。歳入総額Dから、保険給付費などの合計である歳出総額Eを差し引いたものが実質収支Gとなります。G列の数字だけをみると平成27年度からずっと黒字となっておりますが、そこから前年度からの繰越金Aを除いたものが単年度収支Hとなります。その右の基金積立金Iは、余ったお金を基金に積み立てたものや基金に伴う利子等でございますが、単年度収支Hに基金積立金Iを足し、基金繰入金Bを引いたものが、実質単年度収支であるJとなります。

つまり、前年度の余剰金である繰越金Aや、貯金を取り崩した基金繰入金Bを計算に入れず、あくまでその年度のみの歳入と歳出で計算したものが、Jの実質単年度収支でございますが、令和5年度から3年連続で赤字となっております。そのため、一番右の年度末基金残高でございますが、ここ数年は大幅に減少している状況でございます。

7ページをお願いいたします。

国民健康保険税収入と収納率についての推移となります。現年度税収の数値になりますが10年前と比較しますと、収納率が上昇傾向にある中で、税収は毎年減収しています。これは5ページでも説明しましたように被保険者数が毎年減少していることに加え、平成30年度に税率の引き下げを行ったことにより税額自体が下がっていることが要因と考えております。

8ページをお願いいたします。

ここからは、標準保険料に向けての資料となります。

まず、国保財政の仕組みでございますが、平成30年度の国保制度改革により、国保財政の運営主体が三重県となる県一元化が実施されております。左側の図が改革前、右側が改革後となります。県一元化による大きな変更点としましては、市町の特

別会計の上に、県の特別会計が設置され、二重構造となっております。市からは、ブルーの矢印となる事業納付金を納め、県からは、保険給付に必要な費用全額がピンクの矢印の交付金として交付されます。ブルーの矢印である事業納付金について説明させていただきますと、各市町の医療費支払等の保険給付費の総額を賄うために県が必要額等を算定し、それを各市町へ事業納付金として請求する仕組みとなっております。これは、保険給付費が多い市町を他の市町が負担することで負担を平準化する働きがあり、国保財政の持続可能な安定を求めるうえで必要なものでございます。現時点でお示ししている標準保険料率については各市町にて相違がございますが、令和11年度にはこの税率等は県内統一の数値となり、県内に住む被保険者は、同じような世帯構成や所得であれば、どの市町においても同じ保険料負担となります。

次に9ページをお願いいたします。

令和7年度における松阪市の国保財政の現状でございます。令和7年度決算におきましては、松阪市が三重県へ支払うべき事業納付金は40．9億円でございましたが、これに対して、国保税収入が27．4億円、県等からの交付金が10．3億円でしたので、不足分は基金を取り崩して充当しております。右側のグラフは、事業納付金と国保税等の推移でございますが、緑色の折れ線が事業納付金、ピンク色、水色、黄色からなる棒グラフが市の歳入となっております。平成30年度、令和3年度、4年度は、黄色部分の基金繰入金、基金を取り崩した分はございませんが、令和5年度以降は基金繰入金により、県への事業納付金を賄っている状況でございます。

なお、県は県の基金を事業納付金へ補填することで、市町が支払う事業納付金を抑制しておりますが、その措置がいつまで続くかは未定であるため、今後は事業納付金が上昇してくる懸念もございます。

10ページをお願いいたします。

県内14市における1人当たりの調定額の一覧でございます。調定額とは、実際に課税される保険税の額であり、松阪市が税率改正を行った平成27年度、平成30年度、そして昨年度の額を記載しております。右側は令和7年度の速報値を棒グラフにしておりますが、当然税率の高い市が調定額も高くなっております。松阪市は平成27年度に税率を引き上げ、その後、平成30年度に税率を引き下げて以降、税率を据え置いており、現状としましては下から3番目の調定額となっています。

ちなみに表の一番右側にあります熊野市については、令和8年度から税率を一気に標準保険料と同額にしておりますので、令和8年度はおそらく松阪市は下から2番目になると思われます。

11ページをお願いいたします。

先ほどの1人当たりの調定額は、あくまで被保険者数で割った額であり平均的な保険税額となっておりましたが、こちらは、表の右上に記載したように「40歳代夫婦と10歳代の子どもと未就学児の4人世帯で世帯所得が夫婦合算して300万円」という同一条件のモデルケースを設定し、令和8年度における国民健康保険税がこの世帯にいくら課税されるのかを各市ごとで算定しております。

なお、鳥羽市、尾鷲市では、別に資産割が課税されていますが、同一条件で比較するため、省略しております。表の一番右側のピンク色の部分が算出した税額ですが、最大と最小の市では、その差が13万円ほど開いております。本市はこちらでも下から3番目となっており、1番高い四日市市の83％程度しか課税されていない状況でございます。なお、当然ですが、標準保険料率へ統一された場合は、この表の保険料額は同額となるものと思われます。

12ページをお願いいたします。

これまで県から提示された標準保険料率の推移でございます。標準保険料率は、毎年度県から提示されておりますが、被保険者数や医療費等に応じて算定されるため、毎年度変動しております。左側の一番下は、令和7年4月に三重県より公表された令和11年度の標準保険料率でございますが、この標準保険料率も計算し直した最新の数値が今年中に公表されるものと聞いております。そのため、右側のグラフに示したように、目標とする令和11年度の標準保険料率が毎年度上下する可能性がございますので、その都度調整していく必要がございます。

13ページをお願いいたします。

松阪市が抱える課題を整理させていただきました。

まず、1番目は、「国民健康保険の被保険者数の減少と医療費の増大について」でございます。人口の減少に加え、国保を取り巻く社会構造の変化により著しく被保険者が減少しており、かつ医療の高度化や被保険者の高齢化に伴い医療費が増大しているという課題でございます。

2番目は、「国保税収入と事業納付金について」でございます。県一元化による国保財政運営が実施されている中で、県へ支払う事業納付金は例年40億円程度でございますが、被保険者数の減少および保険税率の措置等により国保税収は減少しておりますので、現在は基金を取り崩して運営せざるを得ないという課題でございます。

3番目は、「応能応益負担について」でございます。まず、応能応益負担ですが、「応能負担」は所得などの「支払能力」に応じて、所得が高い人が多く負担するという考え方、「応益負担」は行政サービスなど受けた利益・受益の程度に応じて負担するという考え方でございます。国保税は、所得に応じて計算される「所得割」、被保険者一人一人にかかる「均等割」、一世帯ごとにかかる「平等割」の合計ですが、県の国民健康保険運営方針では、応能負担である「所得割」を50、応益負担である「均等割」と「平等割」の2つで50とし、さらにその応益負担の50を「均等割」35、「平等割」15の割合としております。ただし、本市の現行税率では、低所得者のために所得割を高く、均等割・平等割を比較的低く設定しており、その割合は55．3：29．3：15．4となっております。そのため、今後は低所得者の負担が大きくなる均等割の負担を上げていく必要があるという課題でございます。

4番目は、「国保支払準備基金について」でございます。2番目でも説明いたしましたが、平成30年度に税率を引き下げ、その後据え置いてきたことなどから、本市の国保財政は一段と厳しい状況を迎えており、現行税率を維持していくと令和11年度ま

でに基金残高が枯渇する可能性があるという課題でございます。

5番目は、「標準保険料率への統一について」でございます。本市の現行税率から見ますと、標準保険料率への統一は税率が上がり、被保険者の負担が増えることとなります。しかしながら、県内全市町が同様の取組で保険税設定を行い、相互に助け合う仕組みとなっている以上、本市だけがその枠組みから外れることはできないという課題でございます。

以上、5つの課題を説明させていただきましたが、本市を取り巻く環境は大きく変わってきており、保険料率の統一化に向けた全国的な流れは加速する一方でございます。本市も県が示す標準保険料率へ到達させていきたいと思いますが、国保の構造的課題、低所得者等への配慮も十分に行ったうえで実現させていきたいと考えております。

次に14ページをお願いいたします。

モデルケースとして、令和9年度から3年間で段階的に引上げ、かつ引き上げ幅が均一になるように改正した場合の税率を記載しております。12ページで説明しましたように、標準保険料率が県から公表されるたびに多少の修正は必要になろうかと思われます。なお、令和11年度の統一につきましては、県が示した標準保険料率の各区分、各方式において、それぞれ上限下限5％未満に収まる必要がございます。

15ページをお願いいたします。

14ページのように、段階的な税率の引き上げを行った場合、調定額がどれほど変わるかを示しております。表の一番上の調定見込額は、各年度において課税された国保税額の合計でございます。この値に、収納率を93％として、さらに前年度以前に課税された滞納分を令和7年度同様1．9億円ずつ徴収すると想定して計算した場合、毎年、税収としては1．2億円ずつ増加していくと見込まれ、令和11年度には、9ページで示した県へ支払う事業納付金を上回り黒字となる予定でございます。

16ページ以降でございますが、段階的に保険税率を引き上げた場合の各モデルケースにおける国保税額を表に示させていただきました。3ページで説明させていただいた所得による軽減措置を受けている世帯が全体の6割近くに及びますので、それぞれの軽減措置を受けている場合も追加させていただいております。

16ページの事例①については、単身世帯を想定しております。40歳以上となってくるため介護納付金分が課税対象となってきます。国保世帯に大多数を占める年間所得400万円と200万円、あと軽減判定の上限となってくる所得における国保税の推移を示させていただきました。試算によると、軽減がない所得200万円の世帯で毎年1万円前後保険税が増えていく試算となります。軽減がかかる世帯では、所得100万円の2割軽減で7，000円前後、所得74万円の5割軽減で4，300円前後、所得43万円の7割軽減で2，200円前後、毎年税額が増えていく試算となっております。

17ページをお願いいたします。

事例②については、前期高齢者で年金を受給している70歳代の高齢夫婦を想定しております。国保税として介護納付金分は課税されなくなります。年金受給額だけ

になりますのでなかなか収入が増えない世帯となります。試算しますと、軽減がない所得200万円の世帯で毎年15，000円前後、保険税が増えていく計算となります。軽減がかかる世帯ですと、所得157万円の2割軽減で12，000円前後、所得105万円の5割軽減で6，500円前後、所得43万円の7割軽減で3，700円前後、毎年税額が増えていく試算となっております。

18ページをお願いいたします。

事例③は、一般的な夫婦および未就学でない18歳未満の子ども1人の3人家族を想定しております。後ほど説明させていただきますが、現在、未就学児のみを対象としている均等割額の軽減が、令和9年度から18歳未満の高校生年代まで拡充されますので、そのことも反映させた数値となっております。試算では、軽減がない所得400万円の世帯では令和9年度のみ軽減拡充の影響により負担が5，000円程度に抑えられますが、以降は毎年25，000円ほど、保険税が増えていく計算となります。軽減がかかる世帯でみますと、同様に令和9年度は負担が抑えられるのですが、その後は、所得約200万円の2割軽減で16，000円前後、所得約136万円の5割軽減で10，000円前後、所得約43万円の7割軽減で5，000円前後、毎年税額が増えていく試算となっております。

最後に19ページをお願いいたします。

これまで国保を取り巻く現状や標準保険料率、本市の課題、モデルケースを説明させていただきましたが、安定した国保財政を運営していくためには、国保税率を引き上げるだけでなく、「特定健診や特定保健指導の受診率の向上」や「ジェネリック医薬品の活用」による医療費の抑制、「収納率の向上」による税収の増加が必要と考えておりますので、そういった取組も合わせて実施していきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

保険料水準の統一に向けた取組に関する説明は以上でございます。

次に、中間答申書（案）について、ご説明させていただきます。前回第1回の運営協議会で、本日の第2回では事務局が検討した答申（案）を基に審議することとされましたため、事務局が作成しましたA4用紙1枚の中間答申書（案）を資料としてお配りしております。そちらをご覧いただきたいと思います。今回、中間答申とさせていただきましたが、諮問させていただいた「税率等改定の考え方」は、被保険者や市の国保財政に大きな影響を及ぼす重要な問題であるため、統一が果たされるまでは、この運営協議会で引き続き審議をいただき、その時々で最適な方向性をお示しいただきたいと考えております。そのため、今後も必要に応じて、この運営協議会からの答申を頂戴したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、まず中間答申書（案）を読ませていただきます。

＜中間答申書（案）の読み上げ＞

以上でございますが、事務局といたしましては、先ほど説明させていただいたとお

り、令和11年度に標準保険料率に改定することは県内統一の観点から不可欠と考えております。その中で、松阪市の厳しい財政状況、そして被保険者の負担急増を避けることから、令和9年度から3か年かけて、均等に標準保険料率に近づけていくことが適当かと考えております。ただし、あくまでこの中間答申書（案）は事務局案でございますので、委員の皆様には忌憚のない審議をお願いしたいと思います。

事務局からは以上でございます。

（議　長）

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

（委員A）

県内の統一水準に向けて取り組みが進められる中で、あくまで保険税率を統一するということで、基金を取り上げられることはないですか。

（事務局）

税率を合わせていくということのみで、基金については各市町が保有するものは保持するということを聞いております。

（委員A）

それであれば答申（案）にありますように年度末基金残高、歳出総額が医療費等の保険給付費が大半を占めるかと思います。そうしますと歳出総額で158億円が1年間にかかるとなりますと、1カ月当たり10数億円だと思いますが、その支出に対してこの年度末残高が8億円しかないという状況ですので、1カ月分も猶予がないと感じます。基金に関しては、これ以上の取り崩しは難しいと思いますので税額の上昇をさせていくしかないのかなという意見とさせていただきます。

（委員B）

先ほど基金残高についてご意見いただいたのですが、松阪市の基金残高が令和7年度末で8億円程度という説明がありましたが、基金の繰入の状況や3か年実質単年度収支の赤字が続いているということからだと思いますが、この基金が枯渇した場合はどうなるのでしょうか。

（事務局）

万が一、基金が枯渇した場合ですが、その状態で決算が赤字となりますと三重県から財政安定化基金による貸付を受けて、財政運営を行うことになります。ただし、借り入れたものになりますので、返金する必要がございます。そのためにも基金の枯渇は避けるべき事態であり、現状としては早期に基金を減らさないための対策を行っていきたいと考えています。

（委員C）

税率の部分で確認させていただきたいのですが、資料の11ページにある県内の各市の税率をモデルケースで試算すると、松阪市が下位に位置付けられていて、当然、1人当たり調定額も下から3番目となり、これまでも税率を据え置いてきたということで、今回、提案の税率改定についてはやむを得ないと考えています。先程も説明にありましたが収納率への影響を考慮して、段階的に調整ということですが、この辺りをもう少し詳しく説明いただければと思います。

（事務局）

事務局案としましては、段階的に税率を引き上げていった方が良いのではと考えております。資料にてお示ししましたが、現行の税率から標準保険料率まで引き上げますと、数万円、国保税が上がることになります。そうしますと被保険者の負担が急増することになりますので、払いたくても払えない状況が起こることも考えられます。そのような部分も考えまして、納税意欲が低下し収納率に影響が出ることのないように、均等に引き上げた方が良いのではないかと考えています。

（委員D）

色々と考えますと、段階的に税率を引き上げることはやむを得ないと思いますが、加入者側からしてみますと負担増ということになります。分かりやすい情報発信や丁寧な周知徹底という辺りが付帯意見で書かれていますが、具体的に何か考えて見えましたら教えてください。

（事務局）

税率の引き上げに関しては、加入者の周知期間を確保するために、冒頭の副市長の挨拶にもありましたように市議会への上程を11月に行うように予定しています。そして、具体的な周知方法については、広報まつさかへの掲載、市ホームページへの掲載、行政チャンネルを使っての発信のほか、保険年金課の担当窓口にお越しいただいた方へ説明することも考えています。

あと、来年1月と3月に被保険者への医療費の通知を発送しますので、そちらへも税率改正への説明文書を同封することで周知を行っていきたいと考えています。

（議　長）

他に意見がないようですので、答申（案）について訂正がないということでよろしいでしょうか。

それでは、議題（1）諮問（今後の松阪市国民健康保険税率等改定の考え方について）に対する答申（案）について、ご承認いただける方は挙手をお願いします。

（挙手全員）

（議　長）

挙手全員によりまして、議題（1）諮問（今後の松阪市国民健康保険税率等改定の考え方について）に対する答申（案）は承認されました。この内容をもって、事務局より答申を行っていただくようにお願いいたします。

次に、議題（2）松阪市国民健康保険税条例の一部改正について、事務局より説明をお願いします。

（事務局）

それでは、議題（2）の、税率以外の国民健康保険税条例の一部改正について、ご説明させていただきます。資料2をお願いいたします。課税限度額の引き上げについて、まず2ページ目をお願いします。

医療保険制度において保険税負担は、負担能力に応じた公平なものである必要がありますが、受益との関連において被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保するという観点から、被保険者の保険税負担に一定の限度を設けることとなっています。

また、課税限度額について、国は負担の公平性を図る観点から、社会保障改革プログラム法において規定している被用者保険とのバランスを踏まえ、課税限度額に達する世帯の割合が1．5％（R7松阪市：1．26％）に近づくよう、段階的に引き上げられております。

そのような中、地方税法等の一部を改正する法律及び地方税法施行令等の一部を改正する政令が令和8年3月31日に公布、同年4月1日より施行され、基礎課税額（医療給付費分）の課税限度額が、66万円から67万円に引き上げられました。『課税限度額の引き上げ』につきましては、中間所得者世帯に配慮した保険税率を維持しつつ、医療給付費の財源を確保するため、高所得者世帯に、より多く保険税を負担していただくためのものであります。しかし、高所得の納税者の立場から見れば不利益なものであることから、松阪市では例年、専決による条例改正をせず、翌年度以降に議会の承認をいただいてから、条例改正を行っています。

これを踏まえて、資料2の1ページ目へお戻りいただきまして、一番下の表にありますように、令和8年3月31日の改正に伴う国の令和8年度の基準に合わせて、基礎課税分（医療給付費分）を1万円引き上げて67万円とし、課税限度額合計を113万円とする条例改正議案をこの11月定例会に上程をさせていただきます。

ただし、令和8年度より新たに追加されました「子ども子育て支援納付金分」に関しては、初年度であったため、国の規定と同額の3万円をすでに条例に規定しています。県内14市の状況を見ますと、国民健康保険税として賦課を行っている10市のうち、国が規定する限度額を1年遅れで採用しているのは、令和8年度は松阪市、亀山市の2市のみとなっております。議題（1）にもありましたように、三重県は、令和11年度までに、一定の幅を設けたうえでの標準保険料率への統一を行うこととしており、それまでにはこの課税限度額についても、国の規定する額へ揃える必要がございます。

以上、国民健康保険税条例の一部改正の中の課税限度額の引き上げの説明とさせていただきます。

続きまして、資料2の3ページをお願いします。

未就学児に係る国民健康保険税均等割額の軽減措置の拡充について、令和8年5月29日に「健康保険法等の一部を改正する法律案」が成立しました。その中で、国民健康保険加入者について、これまで6歳未満の未就学児に対しては均等割部分の国民健康保険税について5割の軽減措置が講じられてきましたが、国の子育て支援の一環として、この軽減措置の範囲を拡充することとなり、対象年齢が18歳、高校生年代までとなりました。すでにこの改正の規定は公布をされており、来年4月1日から施行となりますので、今回の松阪市国民健康保険税条例の改正に課税限度額の引き上げとともに合わせて11月議会に上程をさせていただきます。

以上、議題(2)国民健康保険税条例の一部改正について、課税限度額の引き上げと未就学児に係る国民健康保険税均等割額の軽減措置の拡充の説明とさせていただきます。ご承認をいただきますようよろしくお願いいたします。

(議　長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

(質問なし)

(議　長)

議題(2)松阪市国民健康保険税条例の一部改正について、ご承認していただける方は挙手をお願いします。

(挙手全員)

(議　長)

ありがとうございました。挙手全員により、議題(2)松阪市国民健康保険税条例の一部改正については承認されました。

最後に、議題(3)その他ですが、事務局から何かございますか。

(事務局)

それでは、議題(3)その他でございますが、松阪市データヘルス計画中間評価について、ご報告させていただきます。

第3期松阪市国民健康保険事業実施計画、データヘルス計画ですが令和6年3月にこちらの国民健康保険運営協議会の委員の皆様から意見を頂戴し、策定いたしました。データヘルス計画は、令和11年度までの6年計画となっており、ちょうどこの令和8年度が折り返し地点となるため、これまでの3年を振り返り残りの3年へ活かすよ

うな形で中間評価を行うものとなります。現在の進捗状況でございますが、KDBシステム等からのレセプト情報等を分析し取りまとめている段階となり、年明けの1月上旬に三重大の教授よりご意見をいただいた上で、1月中旬に三重県へ提出する運びとなります。前回のデータヘルス計画の策定時は、計画策定でありましたので委員の皆様の意見を頂戴したのですが、今回に関しては中間評価になるため、次回の運営協議会で出来上がったものを見ていただく形を考えております。

なお、来年度の国民健康保険を取り巻く動きですが、先ほど議題(2)で説明いたしました未就学児から高校生年代までの均等割への軽減拡充以外にも、高額療養費の負担区分の改定や令和9年6月の「国民健康保険料の滞納情報の在留資格審査への活用開始」などが予定されています。この「在留資格審査への活用」は、入管庁と市区町村の国保料滞納情報がオンラインで自動連携されるという、極めて大きな制度変更ですが、詳細な情報が国より発出されていない状況ですので、詳細が判明しましたら改めてご説明させていただきたいと思います。

(議　長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

(質問なし)

(議　長)

他にご質問ご意見・ご質問は無いようです。

議題(3)その他につきましては、これで終了とさせていただきます。以上で全ての議題が終了しましたので、議長の任を解かせていただきます。ご協力のほど、ありがとうございました。

(事務局)

本日、ご審議いただいた税率等の改正内容につきましては、松阪市議会の11月議会に議案として提出させていただく予定をしておりますので、よろしくお願いいたします。

また、今年度におきましては、来年の1月か2月に3回目の運営協議会を開催する予定でございます。日程等が決まりましたら、ご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和8年度第2回松阪市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。委員の皆様、本日はご多忙の中、ご出席いただき、誠にありがとうございました。お気をつけて、お帰りいただきますよう、お願いいたします。

令和8年10月8日
午後3時00分閉会