

第 243 回川崎市国民健康保険運営協議会
会議録（要約）

1 日時 令和 8 年 3 月 26 日（木）15 時 00 分～

2 場所 本庁舎 3 階 305～306 会議室

3 出席者

(1) 委員

岡会長、増山委員、關野委員、金井委員、
國島委員、掛川委員、森井委員、齋藤委員、

(2) 行政側職員

医療保険部長、医療保険課長、収納管理課長、収納指導担当課長、
管理担当係長、資格賦課担当係長、給付担当係長、医療費適正化担
当係長、収納管理課担当係長、総務・健診担当係長、川崎区保険年
金課長、幸区保険年金課長、中原区保険年金課長、高津区保険年金
課長、宮前区保険年金課長、多摩区保険年金課長、麻生区保険年金
課長

4 傍聴者 0 名

5 議題（公開）

(1) 保険料の最高限度額の引き上げについて

資料 1

(2) 政令で定める保険料の軽減措置について

資料 2

(3) 川崎市国民健康保険条例等の改正
(子ども子育て支援金制度等) について

資料 3

(4) 令和 8 年度川崎市国民健康保険事業
特別会計予算について

資料 4

(5) 高額療養費の限度額の引き上げについて

資料 5

6 主な発言内容

| 委員からの質問等 | 回答 |
|--|--|
| 議題（１） | |
| <p>【増山委員】 子ども分の３万円が新設になったようだが、これはどういう趣旨なのか、子どもの医療に対して負担するのか。趣旨や制度を教えてください。</p> <p>特に子どもの医療とか関係なく、幅広く徴収するイメージですね。</p> | <p>【医療保険課長】 詳細については、後ほどの議題３の方でもご説明させていただくが、国の方で子ども子育て支援施策を実施するということで、児童手当の拡充などの子育て施策に要する財源を健康保険の保険料に上乗せして徴収するという趣旨で令和８年度から設けられるものでございます。なので国保だけに限らず、後期高齢者医療制度もそうですし、協会健保含め被用者保険にご加入の方も全て子ども子育て分が令和８年度から追加されるということでございます。</p> <p>仰るとおり、今回は子どもの医療費に対する財源というものではなく、児童手当の拡充や育児時短就業給付、国民年金保険料の免除、こども誰でも通園制度などの子育て施策に使う財源になっております。</p> |
| 議題（２）特になし | |
| 議題（３） | |
| <p>【齋藤委員】 子ども子育て支援金について我々も非常に説明に苦慮しておりますが、今回上限額３万円ということで、例えば率にしたらどのくらいなのか、平均的な金額はどのくらいなのか、負担感が国保の場合分からないが、そのあたりを教えてください。</p> | <p>【医療保険課長】 子ども子育て支援分についても他の保険料と同じく均等割と所得割の２つで構成されることになっており、具体的な料率は６月に算定することになっております。現在、国の試算においては、１世帯あたり令和８年度については、１か月約３５０円程</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>度、令和9年度は約450円程度、令和10年度は約600円程度となっており、3年間に渡り徐々に引き上げになると国の方から情報が出ております。</p> |
| <p>【岡会長】 今回、賦課（お金を徴収する）の方の話が出ていますが、給付の方のイメージが今一つ湧かない。（具体的に児童手当がいくら上がるなど） 賦課の方の施行は4月からだと思うが、給付の方も4月からでしょうか。</p> | <p>【医療保険課長】 こども家庭庁のリーフレットをご覧いただきつつ、子ども子育て支援施策自体の所管課はこども未来局という部署が実施主体となっておりますので、我々はヒアリングした内容しかお答えできませんが、児童手当の拡充につきましては、既に令和6年10月から実施済でございます。高校生までの延長や所得制限撤廃などが実施済となります。あと妊婦のための支援給付に関しては令和7年4月から始まっています。さらに、こども誰でも通園制度といったものが全国的に令和8年4月から、本市においては令和7年4月1日から実施されています。</p> |
| <p>【國島委員】 実際の負担額が350円という話を聞いたが、なぜ最高限度額が3万なのでしょう。か。</p> <p>限度額にいくのはどのくらい所得がある世帯でしょうか。</p> | <p>【医療保険課長】 平均値として350円という数字が示されておりますが、保険料自体が均等割という定額部分と所得割という所得に応じて計算される分がございますので、所得が高い世帯については、年間3万円ということになり、1か月あたり2,500円くらいになるかと思えます。</p> <p>まだ料率が確定していないので確かなことは言えないですが、議題1の中で最高限度額に達するのは1,000万円程度とお</p> |

| | |
|---|---|
| | 話しさせていただきましたが、それに近い水準だと思います。 |
| 議題（４）特になし | |
| 議題（５） | |
| <p>【岡委員】</p> <p>全般的に非常に努力されているのは分かるが、イメージとして負担が変わらないとか、負担が減るということはすごく強調している反面、増える方の話が小さく扱われている印象を受けます。例えばイメージの部分で令和９年度の所得区分の細分化というのは、一定程度の金額ではなく、ばらしてもっと取れるようにしているという話だと思います。ここは最初の議題と重なるが、比較的高額所得者が狙われているような気がします。この点に関してはどうお考えでしょうか。</p> | <p>【医療保険課長】</p> <p>仰る通りだと思っております。厚労省の議論になりますので、本市としてどうこうということではないですが、まず、昨年度に細分化を行い自己負担限度額を上げるという案を国会に提出して、批判を受けたうえで一旦見送りになったという経過があります。そのあと、患者団体とかそういったところに丁寧に話を聞いたうえで決めるというようなことを去年の春に言っておりました。そういった議論を踏まえたうえで、厚労省の方でかなり難病患者やがん患者の皆様などの療養が必要な方の団体の意見を細かく聞いたうえで、今回の改正案が示されているというところで、まさに会長が仰るように長期療養者への配慮をしているということを出したうえで、それなりの所得がある方には一定の負担をお願いするというところだと思います。</p> |
| <p>【國島委員】</p> <p>長期療養者への配慮の部分の多数回該当の据え置きというところで、※印が 770 万円までと記載されているが、年収が 770 万円までの人は該当するが、それ以上の人にはないのか。年間上限が 14 万円と書いてあり、赤、緑線で表示しているが、結</p> | <p>【医療保険課長】</p> <p>今回の議論の中で、継続的に治療を受けている方への配慮というのが赤線や緑線で担保されており、一方で、黒実線で示されてより右側に行くにつれて、高所得者の方には負担していただくという趣旨になります。</p> |

| | |
|--|--|
| <p>局黒線が大事ということでしょうか。</p> <p>年収が 770 万円までの方なら 4 回目以降、何回やっても 44,400 円は変わらないということでしょうか。それに上限があるということでしょうか。</p> | <p>そのとおりです。</p> <p>12 か月のうち高額療養費が 4 か月該当したら多数回該当になりますし、12 か月のうち高額療養費が 12 か月該当しても多数回該当の扱いになります。しかし、12 か月毎月の方に対しては、新たに年間上限額が設定されるので、これまでよりは負担が減るというような内容になります。</p> |
| <p>【掛川委員】</p> <p>令和 9 年度において階段状に上がっております。年収 127 万円でグラフが切れているが、年収が上がるにつれて、負担は上がっていくのでしょうか。それとも限度割合はあるのでしょうか。</p> | <p>【医療保険課長】</p> <p>この図の右上の黒実線より高くなることはないです。ここが最高額になります。</p> |
| <p>その他 なし</p> | |