

会 議 結 果 報 告 書

令和 7 年 1 0 月 1 5 日

会議の名称	令和 7 年度志木市国民健康保険運営協議会（第 2 回）
開 催 日 時	令和 7 年 1 0 月 1 5 日（水） 1 3 時 3 0 分～1 5 時 0 0 分
開 催 場 所	志木市役所 大会議室 3－3
出 席 委 員	中村 勝義会長、鈴木 和好委員、羽賀 佳和委員、 鳥飼 香津子委員、伊藤 敦史委員、細沼 明男委員、木村 初子委員、 木下 良美委員、蓼沼 寛委員、三枝 寛委員 (計 1 0 人)
欠 席 委 員	浦部 英和委員、宮原 優委員、鎌田 昌和委員、根本 やよい委員 (計 4 人)
説 明 員	清水子ども・健康部長 (保険年金課) 渋谷課長、柏木副課長 (健康政策課) 山田主幹 (計 4 人)
議 題	議 題 (1) 国民健康保険税の現状について (2) 国民健康保険税と国保事業費納付金の関係について (3) 今後のスケジュールについて (4) その他
結 果	議題 (1) ～ (4) について説明。 (傍聴者 0 名)
事 務 局	(子ども・健康部) 清水子ども・健康部長 保険年金課 : 渋谷課長、柏木副課長、海藤主任 健康政策課 : 杉田課長、山田主幹 (計 6 人)

審議内容の記録（審議経過、結論等）

1 開 会

2 議 題

（1）国民健康保険税の現状について

<説明>

今諮問をさせていただいたばかりだが、昨年度に引き続き令和8年度の税率検討をお願いせざるを得ない状況であるのはご承知かと思う。まずは基礎資料として、昨年度の見直しの答え合わせといっても良いが、今年度の課税状況が現在どのようになっているのかを報告する。なお、国民健康保険税はその性質上被保険者の入れ替わりが激しく、常に状況が変化する。そのため、昨年度との比較は決算額ではなく、前年同時期時点での比較としたのでご承知おきいただきたい。

資料1で説明する。1番の課税概況をご覧ください。

課税の総額については、約6,000万円増加した。右に世帯数や被保険者数、低所得軽減世帯や限度超過世帯を併記した。やはり団塊世代の75歳到達などの影響もあり、納税義務者は減少傾向にある。そのため、約6,000万円の増加にとどまったという言い方をした方が適切かもしれない。また、限度額超過世帯については医療分と後期分について、課税限度額を引き上げたこともあり減少している。ただし、介護分については税率を引き上げたにもかかわらず課税限度額が据え置きとなったこともあり、逆に増加している状況となった。

2番の1世帯当たり平均課税額は、税率見直しの影響もあり当然増加している。ただ、次の3番の加入1世帯あたりの平均所得額は全世帯で見ると約65,000円、介護分のある世帯では約62,000円減少している。これは、加入者の収入が減少しているというよりも、それなりの収入がある人が国保から抜けている、と見るべきではないかと考えている。

次の4番は、低所得による均等割軽減世帯の内訳である。軽減世帯は総世帯の減少に比例して減少しているにも関わらず、収入が皆無、あるいは極めて少ない7割軽減の世帯に関しては逆に増加している。これは、既存の世帯から分かれる世帯分離といった影響も少なからずあると考えている。もちろんこれだけの影響ではないとも考えているが、国保に限らず本市の場合、人口は頭打ちにもかかわらず世帯数は増えており、国保についても世帯分離によって結果的に軽減対象となる、といった世帯も一定程度あるものと考えている。

5番は、所得割が発生する被保険者数についてである。割合は前年度とほとんど変わっていないが、裏を返すと約半数以上の加入者が、所得割がかからない程度の収入にとどまっているという事である。所得の未申告により所得割がかかっていないという者も

もちろんいる。国保に限らず、所得未申告者世帯に対しては今後課税課が現地調査も含めて申告勧奨を行っていくが、経験則上、申告勧奨の結果、所得割が新たに発生する者よりも、僅少な所得が判明することにより均等割の軽減適用となる者の方が多いと思われる。

いずれにせよ、国保加入者のうち半数以上の者が所得割の発生がない、という事実は今後の税率検討においては十分考えていかななくてはならない要素であり、皆様には改めてご認識をいただければと思う。なお、直近のデータではないが、3ページの参考の1番に、本算定時点における4月1日現在の所得階層別世帯数を添付したので併せてご覧いただきたい。

戻って2ページの6番をご覧いただきたい。1番の概況をもう少し細かく表したものである。色々と数字が並んでいるが、結論を端的に申し上げると、均等割はほぼ見込どおりであるものの、所得割が当初の想定よりも少ない、といった状況である。継続委員の皆様はご記憶にあるかもしれないが、昨年の会議で応能応益割合については、志木市の標準税率で定めるところの56対44を見越して、医療分は65対35、後期分と介護分は60対40を目安として設定したと申し上げた。しかし、資料にもあるように目標よりも応益割合の割合が多くなった。これは、先程3番で申し上げたように1世帯当たりの所得が予想よりも伸びず、所得割が思うように確保できていないため、当初の想定よりも応益分、つまり均等割の割合が多くなったとお考えいただければと思う。

そのため、次の7番になるが最終的な収納見込額については、収納率が96.3%ほど確保できない限り、予算額を下回る見込みである。昨年度の収納率は欄外にもあるが95.19%であり、税率を引き上げているにも関わらず1%以上収納率を上げるというのは、あまり現実的ではない。ただ、滞納繰越分や県からの特別交付金は、予算額を上回る確保ができる見込みであり、また例年ある程度の歳出不用額が発生するため、最終的には赤字決算とはなる見込みはほぼないとお考えいただいても良い。しかし、昨年度私どももある程度思い切った見直しをしたつもりであったが、結果として思ったほどの財政効果が上がっていないことには、少し困惑をしているのが正直なところである。

最後に、3ページの参考の2番として、現在の税率と、埼玉県が算定した令和7年度の本市の標準税率の額、県全体としての標準税率を示す。標準税率とは、この税率設定であれば理論上法定外繰入が不要となる税率とお考えいただきたい。正直まだ開きは大きく、またこの数字に達すれば終わりという訳ではなく、残念ながら標準税率自体が令和8年度、9年度と上昇していく可能性が非常に高い。なお、埼玉県全体の標準税率と志木市の標準税率について、特に医療分の差が大きい理由については所得水準の差ももちろんあるが、1人あたり保健事業費が他の市区町村に比べて高いことが主な要因であるとお考えいただければと思う。説明は以上である。

<質疑応答>

委 員) 志木市の税率と県の標準税率(医療費)の開きがある。その理由としては所得水準の差ともうひとつは何とおっしゃいましたか?

説明員) 保健事業費である。所得水準の差と一人あたりの保健事業費が他の市町村に比べてだいぶ高いためである。特定健診など市としてやらなければいけない事業もあるが、市町村により違う取り組みがあるので、差が出るところではある。

委 員) 志木市は保健事業について比較的多くの事業をやっている。そこを減らすと(医療費が上がる要因となる等)、問題もあるので、難しいところであることをお伝えしたい。

委 員) さいたま市などは大きなスポーツセンターなど既に投資済のものがあるから、投資を新たにしないでよいのではないかと。志木市は小さい施設でいろんなことをやっていけないといけない。例えば、いろは健康ポイント事業をやらないと、なかなか健康増進に繋がらないというようなことだと考える。また、特定健診に行かない人には、追加で案内を送付する等対応をすると、さらに費用がかかると考える。

委 員) 志木市は丁寧に案内をしてくれていると感じる。

説明員) 特定健診の案内等については、各市町村で同様に行っていて、努力支援制度で点数がついて評価されている。

委 員) 世知辛い世の中で、例えばパートを増やすことで、特定健診に行く時間がないこともあるのではないかと思います。

委 員) より良いところで人間ドックを受けたいと思う。志木市民は目が肥えているから、健診の案内が届いて受けたいけれど、受けたい医療機関で予約がとれないから、受けられないという流れになることもあるのではないかと。

説明員) 確かに同じ健診で検査項目は同じだけれど、実際に受ける側からすると、受ける医療機関により、感じ方が全然違うと思う。

委 員) もともと受けたいと考える人が、受けられない可能性もあるのに、もともと受けられない人をどう受けてもらうかというところ・・・難しいのではないかと。

委 員)いろは健康ポイント事業は、申し込みをしたくても、定員オーバーで参加できないようなことを聞いたが。

説明員) 今は新規の方は全員参加していただいている。一般会計としてポピュレーションアプローチとしてやっているが、この中に国保加入の人がいればその人の支出は国保、後期高齢者医療保険加入の人の支出は後期、それ以外とそれぞれを按分して支出している。

説明員)いろは健康ポイント事業としては、この事業を行うことで医療費削減されているという成果が出ている。

委員）前年度に比べて今年度、うまくいかない（想定より税収が少ない）要因課題は何か？

説明員）均等割は人数に応じたものなので、見込みどおりの税収入となるが、所得割の税収入が想定よりも少なかった。その理由としては、所得割の対象となる人（所得が一定以上ある人）が、後期高齢者医療保険や社会保険に加入し、国保の資格を喪失したためである。

委員）所得がある人（所得が一定以上ある人）というはどれくらいの所得か？

説明員）（志木市民の）中間層である。

委員）回答は今でも、次の議題で回答いただいても良いが、県からどれくらいまで税率等を上げるように言われているのか。

説明員）県からツールが提供されているため、それを使用して８年度、９年度について税率の目安というかたちで次回に提示する。（当日配布する。）

委員）所得割がかからない人が全体の半数いる。この方々については所得割の税率が上がっても税収入は上がらない可能性がある。低所得者軽減で軽減した金額の繰入は、国保としての財源は痛まないということで良いか。軽減の原資はどこからくるのか。

説明員）軽減分については、法定内繰入となり、国と県から４分の３が補助されるので残り４分の１を市から支出することとなる。法定外繰入とは意味合いが異なり、これは損失補填として穴埋めする法定外繰入とは違う。法定外繰入は、今後はゼロにする必要がある。

（２）国民健康保険税と国保事業費納付金の関係について

<説明>

税率の検討にあたっては国保税と給付費、事業費納付金との関係をご理解いただきたい。何度もしつこくて恐縮だがもう一度確認をする。資料２と資料３で説明する。昨年度の会議資料、また５月に実施した研修会の資料とほぼ同じものである。

資料２は、国保会計を単純にイメージ化した図である。歳出と歳入は、同じ色のグループで収支をそろえるのが原則であり、これまでも説明をしてきたが①の部分、医療に関する給付は、原則同額が県からの支出金という形で手当てされる。また、③については国保の業務自体が市町村として必ず行うものとなっていることから、一般会計からの繰入金で財政的に担保されている。つまり、給付費や事務費を見直しても、国保税に直接影響を与えることはない。そして、最後の②の部分の財源を確保するために国保税をお願いしている、という仕組みになっているところである。そして、赤帯部分を最終的にはなくすということになるが、図をご覧いただければ、取り得る手段が限られている

ことがご理解いただけるかと思う。健診などの保健事業を削減することも考えられるが、被保険者の方の健康保持はもちろん、将来的な医療費の伸びを抑制する効果もあり大幅にカットする、というのも正直考えにくい。基本に立ち返って、歳出に見合った歳入を確保していくという取組が求められる。もちろん、被用者保険との保険料負担水準の格差がますます拡大するといった懸念にも十分耳を傾けなければならず、現状を必ずしも良しとしているつもりはないが、これは医療給付費の定率国庫負担などの見直しで本来は解決すべき話であり、負担上昇抑止のためにも国庫負担拡充などの要望は今後もし引き続き機会をとらえて行っていく。

次に2ページをご覧いただきたい。以前にも説明したが令和9年度には完全統一へ向けての次なるステップとして、出産育児一時金や葬祭費、保健事業費なども事業費納付金の対象として含める予定である。出産育児一時金や葬祭費はすべての市町村で同一内容であるため問題はないかと思うが、保健事業については市町村によって内容がかなり異なっている。図にも記載したが、県では納付金対象とするのは、特定健診などの全市町村が共通して実施するものに限るつもりのようなのだが、健診単価の違いなどもあり市町村側からは実現のためにはなお解決すべき課題がある旨の指摘を行っている状況である。また、独自の事業については県の特別交付金の対象となり得るが、全額が手当される保証はない。場合によっては今後事業内容の見直しや、一般会計への所管替えを検討せざるを得ない事業が発生することも十分に考えられる。

資料3も以前の会議や研修会資料で使ったものだが、県に納付をする事業費納付金がどのように使用されているかを、1つの図にまとめてイメージしやすいようアレンジを加えた。図は医療分の場合である。なお、後期分、介護分は右側の前期高齢者交付金がないものとお考えいただければと思う。資料にもあるように、保険給付費の財源としては前期高齢者交付金というものがある。平たく申し上げると、定年退職して国保へ加入、といった方が非常に多いことから、現役時代に所属していた協会けんぽや何々健康保険組合から財源調整のため多くの拠出を受けているといった意味である。

ではこの資料の説明を通じて申し上げたい点が2点ある。1点目は以前もお話したが国民健康保険は、被用者保険に加入されている方の健康保険料を通じて間接的に国保以外の方から支援を受けており、加えて法定外の繰入を受け入れることでさらなる支援を受けることとなっている。国の社会保障審議会の医療保険部会などでも、組合保険の代表からは国保が努力するようたびたび厳しい意見が寄せられているということ。また2点目は、極めて技術的な話となるが、前期高齢者交付金については概算払いを受けているため、数年後に必ず精算行為が発生する。そのため、追加交付や超過交付分の減額調整が発生し、事業費納付金の対象となる額が予測しづらく、数年後の標準税率が一体いくらになるのかといったことも明確にお示しするのが非常に難しいということである。

ただし、県は県で基金を持っており、必要に応じて基金で調整するなど納付金の額が

年度ごとに大きく変動しないように一定の配慮はされているようである。例えば令和7年度の時点で想定できる令和9年度の標準税率がここだから、令和8年度はこのくらいで、といったある意味わかりやすい税率の決め方をする方が簡単かもしれない。しかし、仮に最後の最後で大幅な引き上げ、あるいは引き下げといった事態となった場合には合理的な説明をするのが難しいため、今後県などの支援も受けながら、将来的な標準税率を算定して、あくまでも目安としてお示しすることはあっても、最終的には昨年度と同様、需要額から逆算した上で税率を設定したいと考えているのでご理解をいただきたい。説明は以上である。

<質疑応答>

委 員) 物価が上がっていて、賃金の上昇が見合わないまま保険税の値上げがあるのは、被保険者としては大変だと思う。

委 員) 令和7年度に税率を上げたことに対するクレームは多かったのか。

説明員) 想定よりクレームは少なかった。被保険者数が以前に比べて少なくなっているのも、それで少ないと考える。2万人の被保険者がいた頃に比べ、現在はその6割くらいに減っている。

委 員) 国保税には限度額があるが、それも年々上がっている。国保税を上げなければいけない現状を、志木市としてどうしていけばいいのか真剣に話していく必要がある。

説明員) 食費等が上がっている中で保険税を上げるのは、葛藤がかなりある。ここに至るプロセスもご理解いただきたい。ホームページを作り直したが、より広報活動に力を入れて住民の方々にご理解いただきたい。それから、国への要望を定期的に伝えていきたい。広報活動と要望活動をやりながら、現実を見据えて税率改定を行っていきたい。

委 員) 宿泊補助については、どれくらいの方が利用されているか。

説明員) 支出額としては75万円くらいで、375人くらいである。

委 員) 実施しなくてもいいのではないかと考えていた。

説明員) 宿泊補助は福利厚生になる。財政に影響を与えるほどではないため、補助額は2千円であるが国保税を支払うためのインセンティブとして残したいと考える。もちろん、国保税を滞納されている方には補助できないことになっている。

委 員) 制度をもう一度教えてほしい。

説明員) 宿泊補助の概要としては、国内の宿泊施設に泊まり、領収書を添付して申請をすれば1年に1度2千円が補助される。9年度以降については、県より指示があり、一般財源として支出することになっている。国民健康保険財政調整基金があるので、その金額の範囲で事業を行うことは可能である。

委 員) 外出自粛等があったが、歳出は下がっているのか、横ばいなのか。利用率が気になっている。

説明員) コロナのときは一時的に下がったが、その後横ばいである。

委 員) 利用者がこの制度を使っているということは、税率改定等も含めて納得して使っているということになる。

説明員) 利用する方はリピーターが多い。

会 長) いずれにしても、法に従って事業を行っていくべきである。志木市独自政策など、法により義務づかないものについて、国保税が一人十円安くなるのであればなくすことも検討する必要がある。ただ、高齢者が年に1回、補助を使って旅行へ行くことを楽しみにしている現状もある。ただやめるのではなく、議論をして検討するべきであると思う。まずは、事務局で資料を提供して、議論をした方がいいと考える。

説明員) 現況について、次回に資料を作成する。

(3) 今後のスケジュールについて

今後のスケジュールについて説明する。

本日ある程度の共通認識をいただいたと思う。本来は、次回の第3回会議では県から来年度の事業費納付金額を用いて、ある程度精度の高い数値をお示しできるのがベストであるが、子ども子育て支援納付金に関する子ども家庭庁からの通知が遅れていることもあり、おそらく次回には間に合わない。そのため、次回会議では昨年度同様、市で独自推計した被保険者数や納付金の額をベースに、法定外繰入金の分を控除した残りの額をどのように被保険者の皆様に頭割りするかのパターンをいくつか提示するので、改定した際のイメージをつかんでいただき、その中でのご意見をいただければと思う。

そして、第4回会議が行われる12月には、事業費納付金の金額も仮算定の段階ではあるが県から通知が来るため、第3回でいただく意見も踏まえてある程度精度の高い数値をお出しできるかと思う。その後、財政当局との協議を含め市内部での最終調整を行った後、年明けの第5回には確定した数値と、その結果を反映した予算案を提示する。説明は以上である。

<質疑応答>

(特段の質疑なし)

(4) その他

委 員) 令和7年度は国保税収入を増やすために税率改定を行ったが、見込みよりは税収入が下がったということである。もともと見込んでいた金額を教えてほしい。

説明員) もともとの想定金額は1億4000万である。見込みよりも8000万下ぶれている。ただ、低所得者軽減の繰入金である程度カバーができるので、8000万円全

てがマイナスとなるわけではない。

委 員）お願いがある。未来をみながら想定等を立てられているが、1年間を振り返ったときのまとめがほしい。課題解決をしてほしい。私たちが意見を出した内容もそうであるが、このように考えてこうした。予算はこうだったけれど、結果こうだった。その要因分析が何なのか、要因分析をしてそれを資料でほしい。それで初めて議論ができる。

説明員）次回までに資料を作成する。

委 員）なぜ概算と違ったのか、要因を分析していただきたい。

委 員）広報をあげてほしい。税率を上げる方向であるのであれば、広報などで市民に事前に知らせてほしい。

説明員）税率改定に合わせてホームページの見直しをしており、3月終わりに更新している。さらに情報をアップデートして、市民にご理解をいただけるようにしたい。

委 員）HPを改訂してアクセス数はどれだけあったのか。市民にどれだけ情報が届いているのか。

説明員）確認する。広報は全戸配布になるので、分かりやすい形で周知できたらと思っている。

会長）国保の被保険者は高齢の方が多く、さらに低所得者軽減を受ける人が多い。そのためスマホやパソコンなどがない場合も多い。だからそういう人には納税通知で周知するのが良い。

委 員）病院などに置いてある冊子で周知するのはどうか。

説明員）保険税について記載した冊子は置いていない。

委 員）納税通知書の内容が、分かりやすくはなったが、さらに分かりやすい言葉でメッセージをしていただきたい。