和光市国民健康保険運営協議会

第１回会議録

令和８年８月６日

和光市国民健康保険運営協議会

会　議　録（要旨）	
令和８年度　第１回　和光市国民健康保険運営協議会	
開催年月日・招集時刻	令和８年８月６日（木）　１３時３０分
開　催　場　所	和光市健康増進センター　２階　多目的室
開　会　時　刻	１３時３０分
閉　会　時　刻	１５時３０分
出　席　委　員	事　務　局
青木　二郎 市島　真理 奥村　香代子 小田原　紀慧子 佐々木　好評 内野　裕嗣 内海　英二 佐々木　淳 佐藤　貴映 富澤　仁 鈴木　正敏（会長） 山﨑　操（会長代理） （１１人）	健康部長　梅津　俊之 健康部次長兼保険年金課長　稲原　大介 健康支援課長　浅井　里美 保険年金課主幹兼課長補佐　阿部　剛 保険年金課国民健康保険担当統括主査　齊藤　哲也 健康支援課健康づくり担当　名久井　麻衣子 保険年金課国民健康保険担当　大坂　秀樹
欠　席　委　員	傍聴　１人
細田　泰雄 清水　善行 菅野　隆 佐々木　淳 （4人）	
備考	会議資料 次第、資料１―１（税条例改正概要）・資料１－２（税条例公布文）・資料２―１（令和７年度決算表）・資料２－２（令和７年度決算について）・資料３（令和８年度補正予算）・資料４－１（ヘルスプラン概要）・資料４－２（スケジュール）資料４―３～４－６（財政推計１～４）・追加資料１（保険税率表）・追加資料２（年間保険税額比較図表）

発言者	会　　議　　内　　容
	１　開会 **２　諮問** 梅津部長より「諮問書」を読み上げ、会長に渡す。 **３　報告事項（１）「和光市国民健康保険税条例の一部改正について（専決処分）」資料１―１及び資料１－２に基づき説明。**
齊藤統括主査	それでは、報告事項　「和光市国民健康保険税条例の一部改正」について、資料に基づきまして、報告いたします。令和８年２月に開催した令和７年度第４回運営協議会にてお話しいたしました内容になります。 お配りしています「資料１―１」をご覧ください。 令和８年３月３１日に公布された地方税法施行令の一部を改正する政令の施行に伴い、令和８年４月１日から適用させるため、地方自治法第１７９条第１項の規定により専決処分を行ったので報告するものです。 今回の改正内容は、２種類あります。 一つが賦課限度額の改正、もう一つが軽減判定所得の改正です。 賦課限度額の改正は、基礎課税額の賦課限度額を「６６万円」から「６７万円」に改め、子ども・子育て支援納付金課税額の賦課限度額に「３万円」を加えるものです。後期高齢者医療分、介護分も併せると合計「１０９万円」から「１１３万円」となります。 このことにより、高所得者層の方の税負担は増えることとなりますが、引き上げられることにより、中間所得者層の税負担の伸びを抑えることが可能となります。 軽減判定所得の改正は、３つあります。 一つ目は、所得の少ない方に配慮し、その所得に応じて７割・５割・２割軽減する法定軽減制度のうち、５割軽減・２割軽減の軽減対象となる金額を引き上げるという内容です。 具体的には、５割軽減基準額の加算に係る額を「３０万５千円」から「３１万円」に、２割軽減基準額の加算に係る額を「５６万

発言者	会　　議　　内　　容
	円」から「５７万円」に改める内容です。 　軽減判定所得のイメージとしては、国民健康保険加入者が一人の世帯で、前年中の収入が１２８万５千円以下の方が５割軽減を受けられたところ、今回の改正で１２９万円以下の方が５割軽減を受けられることとなりました。また、１５４万円以下の方が２割軽減を受けられたところ、今回の改正で１５５万円以下の方が２割軽減を受けられることとなりました。 　このことにより、軽減判定の所得基準を引き上げることで、一定所得のラインを引き上げることになり、物価上昇により収入が増えている状況の中、前年度と同程度の収入状況の方が引き続き軽減判定を受けられるようになります。 　２つ目は、低所得者軽減の各区分及び産前産後保険税軽減に１８歳以上被保険者均等割額を加える内容です。 　令和８年４月から開始された子ども・子育て支援金制度について、保険税の賦課区分に子ども・子育て支援納付金分が新たに創設され、均等割額に別途１８歳以上被保険者均等割額が設けられました。和光市の場合１３６円となります。この１３６円についても、低所得者軽減、産前産後保険税軽減を適用させる内容を加えるものです。「資料１－２」で見ていただくと、税条例第２１条第１項各号の「オ」と同条第３項９号になります。 　３つ目は、世帯内に１８歳未満被保険者がある場合における子ども・子育て支援納付金課税額の減額について加える内容です。税条例第２１条第４項の規定により、１８歳未満被保険者の子ども・子育て支援納付金課税額が１０割軽減されることとなります。 　いずれの改正内容についても被保険者にとって有益な改正のため、通常、条例改正は議会の議決によることとなりますが、専決処分により対応いたしました。 　条例の改正についての報告・説明は以上となります。
鈴木会長	既に議会で承認された内容ですが、質問です。今回の改正による影響世帯数と影響額はどのくらいですか。

発言者	会　　議　　内　　容
稲原次長	賦課限度額の改正について、１９６世帯１９６万円の増収。子ども・子育て分については、１９８世帯１，０６０万円の減収。 軽減判定所得の改正については、５割軽減は２９人、５７万円の減収。２割軽減は２２人、１８万円の減収。 １８歳以上均等割軽減の７割軽減は２，８２０人、２７万円の減収、５割軽減は１，０８５人、７万４千円の減収、２割軽減は９６０人、５７，０００円の減収。産前産後軽減の改正は、２９人、１，３００円の減収。 １８歳未満の被保険者の子ども・子育て支援金納付金分の１０割軽減分７８４人、１１７万円の減収となります。 **「和光市国民健康保険税条例の一部改正について（専決処分）」についての報告は以上。** **報告事項（２）「令和７年度埼玉県和光市国民健康保険特別会計決算について」資料２－１、資料２－２に基づき説明。**
齊藤統括主査	それでは、報告事項「令和７年度埼玉県和光市国民健康保険特別会計決算について」、資料に基づきまして、説明いたします。 お配りしています「資料２－１」の１ページをご覧ください。 この表の見方ですが、左から「款」、「項」、「目」と予算上の名称を記載しています。そして令和７年度の当初予算と補正予算を合わせた「予算現額」、どれだけ収入があったかを示す「収入済額」、収入済額から予算現額を引いた「予算と収入の比較」、収入済額を予算現額で除した「執行率」が掲載されています。なお、マイナスは△で表記しています。この資料では、１ページから２ページが歳入について記載してあります。続いて、３ページから４ページが歳出について記載しています。金額についてはご覧のとおりです。 ５ページ目では、令和７年度決算状況を歳入、歳出の款ごとにまとめ、その構成割合を円グラフで示しております。 まず、右側の歳出については、医療費の支払いである保険給付費

発言者	会　　議　　内　　容
	が 60％と半分を超えている他、埼玉県に納付する国民健康保険事業費納付金が 31.7％となっています。 　この歳出の財源となるのが、左側の歳入となります。被保険者の皆さんから集めている国保税の割合が全体の 22.4％となっております。また、医療費の支払いである保険給付費は県からの交付金で賄われることとなっておりますので、県支出金が 58.5％となっております。 　　続きまして、「資料２－２」をご覧ください。令和７年度の決算状況については、主な増減を含め、こちらで説明いたします。 １．　令和７年度の決算状況としては、歳入合計が 68 億 251 万円で、歳出合計が 64 億 5,027 万 4 千円になりますので、形式収支としては、3 億 5,223 万 6 千円の歳入超過になりますが、前年度からの繰越金 3 億 6,290 万 9 千円、基金繰入金 5 億 4,326 万 1 千円、それと法定外の一般会計繰入金 4 千万円を引いて、基金積立金 2 億 9,089 万 5 千円を加えた実質的な収支は、3 億 303 万 9 千円の歳出超過となっております。 ２．　被保険者数の状況としては、令和７年度の被保険者数は、1 万 2,080 人で、前年度比 328 人、率にして 2.64％の減員となっております。 ３．　医療費の推移としては、45 億 6,752 万 3,728 円となっており、前年度比 689 万 5,792 円、率にして 0.15％減。一人当たりの医療費は 37 万 8,106 円、前年度比 9,439 円、率にして 2.56％の増となっております。医療費総額は減少していますが、被保険者の減少の幅が大きいため、一人当たり医療費は増加傾向にあります。一人当たり医療費は、入院が増加している他、入院に伴う食事や訪問看護が増加している状況です。 ４，　国民健康保険税の賦課、収納状況といたしましては、イ合計をご覧ください。こちらの数字は現年度分のみになりますが、賦課にあたる調定額の合計額は、令和７年度 15 億 2,268 万 7,500 円、前年度比 3,097 万 2,400 円、率にして 2.08％の増となっております。また、収入額の合計額は 14 億 2,389 万 5,363 円、前年度比 2,036 万 9,036 円、率にして 1.45％の増となりましたが、収納率は 0.62 ポイント減少し、93.25％となっております。令和７年度につ

発言者	会　　議　　内　　容
	いては、税率改正を行ったことにより調定額・収入額は増加しているが収納率は減少している状況です。 決算についての報告は、以上となります。 **令和７年度埼玉県和光市国民健康保険特別会計決算についての報告は以上。** **４　諮問事項「令和８年度埼玉県和光市国民健康保険特別会計補正予算（第１号）（案）について」資料３に基づき説明。**
齊藤統括主査	それでは、諮問事項　「令和８年度埼玉県和光市国民健康保険特別会計補正予算（第１号）」について、資料に基づきまして、説明いたします。 お配りしています「資料３」をご覧ください。 今回の補正予算は、補正前予算額 64 億 7,202 万 3 千円に 3 億 1,101 万 6 千円増額し、補正後の予算額を 67 億 8,303 万 9 千円とするものです。 裏面をご覧ください。 それでは、まず、歳入から説明します。 歳入は「款７繰入金」の事務費繰入金のうち、徴収業務である和光市納税サポートセンター運営業務委託について、入札差金が生じたため 122 万円を減額補正するものです。 「款８繰越金」については、令和７年度決算額の確定に伴い令和７年度の歳計剰余金である繰越額を計上するもので、当初計上している 4,000 万円を差引いた 3 億 1,223 万 6 千円を増額補正するものです。 歳入は以上です。 続きまして、下段の歳出について説明します。 「款１総務費」については、歳入でお話ししました徴収業務に関する和光市納税サポートセンター運営業務委託についての入札差金が生じたため 122 万円減額補正するものです。 「款６諸支出金」の「項２繰出金」については、令和７年度の事務費繰入金及び出産育児一時金繰入金の充当事業費の確定に伴い、

発言者	会　　議　　内　　容
	余剰分を一般会計に繰り出すため、1,903 万 8 千円増額補正するものです。 　次に「款５基金積立金」については、先にご説明しました歳入補正額 3 億 1,101 万 6 千円に対して、「款６諸支出金」を差し引いた額を財政調整基金に積み立てるものとして 2 億 9,319 万 8 千円を増額補正するものです。この結果、補正後の基金残高は 6 億 2,754 万 3 千円となります。 　諮問事項、補正予算についての説明は以上となります。 **採決の結果、令和８年度埼玉県和光市国民健康保険特別会計補正予算（第１号）（案）について承認。** **諮問事項「和光市国民健康保険ヘルスプランについて」資料４－１～資料４－６及び追加資料１、追加資料２に基づき説明。**
齊藤統括主査	諮問事項「和光市国民健康保険ヘルスプランの策定について」ご説明いたします。「資料４－１」をご覧ください。 　和光市国民健康保険ヘルスプランは、「国民健康保険事業計画」「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」「特定健康診査等実施計画」の３本の計画の総称です。 「国民健康保険事業計画」は、被保険者数、医療費の推移を分析し、医療費の抑制と適正給付のための取組を検討し実効性のある保健事業を示し、事業を遂行すること。 また、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、保険税の県内統一を目指すため、県の示す標準保険税率及び納付金を考慮しながら、今後の財政推計を行うとともに、被保険者の本来あるべき負担を明確化し、保険税率をお示しする計画です。 次に、「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）と特定健康診査等実施計画」は、健康課題の解決並びに健康づくりを推進するため、健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために計画するものです。 この３本の現計画のうち「国民健康保険事業計画」の期間が令和８

発言者	会　　議　　内　　容
	年度までとなっているため、令和９年度からの次期計画を策定する必要があります。「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）と特定健康診査等実施計画」は計画期間が令和６年度から６年間の計画となっていることから令和８年度はその中間年となるため、現行の計画内容を中間評価してアップデートしていくこととなります。 　運営協議会委員の皆様には令和９年度からの新たなヘルスプランの策定についてご審議いただきますのでよろしくお願いいたします。 「資料４－１」は次期ヘルスプラン概要をお示ししています 　基本理念・目標、については、現行の計画と同様に「健康寿命の延伸と安定的な国民健康保険運営の実現」とし基本方針については、大きく方針は変更せずに４の保険税水準の県内統一に向け、将来の財政状況を考慮した税率設定を行っていくこととします。 　構成についても、大きな変更は行わず、現行のヘルスプランの内容を踏襲していくこととします。ただし、「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）と特定健康診査等実施計画」については令和６年度から現行のヘルスプランの評価を行いながら、見直しを行っていくこととなります。 　「資料４－２」をご覧ください。策定に向けたスケジュールについてになります。 　本日第１回の運営協議会では、このあと、財政推計・税率をお示しし、ヘルスプラン策定にあたり、税率改正等の方針を決めていきたいと考えています。その後、１１月末に第２回を開催し、税率改正等の方針を踏まえて最新の情報で更新していくのと併せて、データヘルス計画等の見直しについてお示しできるものを提示して内容についてご審議いただきたいと考えています。１２月末の第３回運営協議会にはヘルスプランの案をお示しし、承認をいただきたいと考えております。承認いただきましたヘルスプランの案を１月にパブリックコメントを実施して市民の皆様にご意見をいただきます。並行して和光市公式ユーチューブチャンネルにて計画の説明動画を配信し次期ヘルスプランの策定について説明・周知を行います。 パブリックコメントによる修正や最新の数値への更新など微修正を

発言者	会　　議　　内　　容
	行い、令和９年２月の第４回運営協議会で最終確認いただく流れとなります。 　審議の進行状況により開会回数や開催時期が変更になるかもしれませんが、現時点の予定としてご認識いただければと思います。 　続きまして、財政推計と税率等についてご説明いたします。「資料４－３」から「資料４－６」をご覧ください。併せて本日追加資料として配布しました追加資料１と２もご覧ください。 　現行のヘルスプランでは、３年間の財政推計を行い、計画どおりに税率改正を行ってきました。埼玉県国民健康保険運営方針では、令和９年度から保険税水準を準統一し、市町村標準保険税率どおりに税率を設定することとしております。県内各自治体では、県の運営方針に則り、市町村標準保険税率に近づけていく税率改正を行い、ほとんどの自治体が令和９年度から準統一となる予定です。 　和光市としても、準統一に近づけていく必要があります。今回お示しする財政推計については、４つのパターンを提示し、財政推計と税率についてどの方向で今後のプランを策定していくかの方針を決めていただきたいと考えております。 　まず「資料４－３」財政推計１をご覧ください。この表の見方としては、令和７年度までは実績値、令和８年度は予算額、令和９年度から１１年度は推計値としています。 　上段の歳出は納付金額の推移・推計と保健事業の市負担分を合わせて歳出額としています。納付金額は直近の令和７年度から８年度の伸び率を使用して令和９年度以降同率で増加していく見込で算定しています。納付金の子ども分については、国が示す保険税の算定見込値をもとに、令和８年度の納付金額をベースに見込み値を算出しています。いずれも増加する見込みです。下段の歳入は、保険税収入、法定外繰入金、法定繰入額、基金繰入金を合わせた額を歳入としています。また、歳入歳出の各年度の差額と年度末基金残高を見込んでいます。下の備考に記載がありますとおり、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、令和９年度から準統一する推計です。準統一することで、基金繰入金を行わないこととなるため、令和９年度からの基金繰入金は０円としています。 　また、令和９年度から準統一することにより、県繰入金の統一基

発言者	会　　議　　内　　容
	準を満たすこととなり、納付金の減額及び保健事業の市負担分のインセンティブを受けることが可能となります。 　そのことから、歳出の【Ｃ】保健事業市負担分は統一しないと3,500万円生じるところ、1,500万円に抑えることが可能となります。欄外に記載している【Ｄ】県繰入金インセンティブにより約4,000万円を納付金額から減額するというインセンティブが受けられます。　【Ａ】の市歳出額はその額が反映された額となっています。 　この推計では、令和１１年度末の基金残高の見込は約９億となる想定です。 　財政推計１では、令和９年度から統一により、基金の活用はしないこととなりますが、基金残高を確保しながら、県からの統一にかかるインセンティブを受けることができることとなります。ただし、被保険者としては、税率が急激に上がるため、保険税額が増加することとなります。次のページをご覧ください。 　令和９年度から市町村標準保険税率とした場合の各世帯の年間の保険税をお示ししています。モデルケース１～３は現行のヘルスプランに掲載しているケースです。モデルケース４は和光市の国保の加入世帯で半数を占める所得のない世帯を追加でお示ししています。具体的な税率については、本日配布の「追加資料１」の一番上財政推計１の税率を用いて計算しています。 　モデルケース１は７０歳夫婦の世帯員２人で年金収入１８０万円の世帯です。こちらは低所得者軽減の５割軽減が適用されています。令和９年度には104,100円となり、令和８年度と比べて39,400円増加することとなります。令和１０年度は子ども分の増加が見込まれるためその分増加しています。令和１１年度は令和１０年度と同額で推移する想定です。 　モデルケース２は４０歳夫婦の世帯員２人で給与収入３００万円の世帯です。令和９年度は409,700円となり、令和８年度と比べると123,900円増加することとなります。令和１０年度以降についてはモデルケース１と同様です。 　モデルケース３は、４０歳夫婦と中学生１人・小学生１人の世帯員４人で給与収入６００万円の世帯です。令和９年度は817,000円

発言者	会　　議　　内　　容
	となり、令和８年度と比べて185,500円増加することとなります。こちらの世帯は子ども分の１８歳未満の均等割は１０割軽減が適用されています。また、令和９年度から未就学児均等割軽減の対象者が高校生年代まで拡大する予定のため、この世帯の２名のこどもについては、医療分・支援分の均等割額を半額に見込んで算定しています。 　モデルケース４は、６５歳で収入なしの単身世帯です。こちらは低所得者軽減の７割軽減が適用されています。令和９年度は21,500円となり、令和８年度と比べると10,200円の増加となります。 　次に「資料４－４」財政推計２をご覧ください。 下の備考に記載のとおり、令和１０年度から準統一として、市町村標準保険税率を設定する推計です。令和９年度については、市町村標準保険税率との差の中間値を設定してワンクッション入れて税率の上がりを抑制した推計となります。このことにより令和１０年度から県の統一基準を満たすことから、納付金の減額や保健事業の市負担分のインセンティブは令和１０年度から受けることとなり、令和９年度はインセンティブを受けることができないデメリットが生じます。 　令和９年度については、令和８年度末の基金残高見込みである約６億円の半分の３億円を基金から繰入れることで、保険税収入で不足する分を補い、急激な保険税額の上昇を抑えています。令和１０年度からは基金繰入金は０円となります。令和１１年度末の基金残高の見込は約５億となる想定です。 　モデルケースで見ていただくと、各モデルケースでは令和９年度の増加額は財政推計１で示した額の半額の増加となり、令和１０年度に残りの半分が増加する上がり方になります。保険税率は「追加資料１」の財政推計２の税率を用いて計算しています。 　次に「資料４－５」財政推計３をご覧ください。 令和１１年度から準統一として、令和９年度から１１年度までの３年間かけて市町村標準保険税率との差を１/３ずつ段階的に増額して税率を設定する推計です。基金繰入金については、令和９年度は３億円、令和１０年度は１０億円を繰入れて不足する保険税収入を

発言者	会　　議　　内　　容
	補います。令和１１年度から県の統一基準を満たすことから、納付金の減額や保健事業の市負担分のインセンティブは令和１１年度から受けることとなり、令和９年度及び令和１０年度はインセンティブを受けることができないデメリットが生じます。 　令和１１年度末の基金残高の見込は約２億円となる想定です。 モデルケースで見ていただくと、令和９年度から令和１１年度にかけて段階的に増加していく想定です。保険税率は「追加資料１」の財政推計３の税率を用いて計算しています。 　最後に「資料４－６」財政推計４をご覧ください。こちらは財政推計３と同様に令和１１年度から準統一とする推計ですが、令和９年度と令和１０年度を均等に増加させるのではなく、令和９年度は財政推計２で示した市町村標準保険税率との差の中間値を増加させ、令和１０年度は残り半分のさらに半分 1/4 を増加させる推計としています。 　基金繰入金については、令和９年度は２億円、令和１０年度は１億円を繰入れて不足する保険税収入を補います。令和１１年度から県の統一基準を満たすことから、納付金の減額や保健事業の市負担分のインセンティブは令和１１年度から受けることとなり、令和９年度及び令和１０年度はインセンティブを受けることができないデメリットが生じます。 　令和１１年度末の基金残高の見込は約３億円となる想定です。 モデルケースで見ていただくと、令和９年度から令和１１年度にかけて段階的に増加していく想定ですが財政推計３の増加の仕方とは異なる増加の仕方になります。保険税率は「追加資料１」の財政推計４の税率を用いて計算しています。 　ここまで、財政推計とモデルケースについて具体的に見ていただきました。モデルケースごとの比較として、本日配布の「追加資料２」グラフで提示していますのでご覧ください。 財政推計ごとの年間税額のグラフになります。各ケース見ていただくと税額の上がり方はほぼ同じ形になっているのがわかるかと思います。令和９年度から急激にあがる財政推計１の青のパターン、一番緩やかな上がり方のグレーの財政推計３、その間を財政推計２オレンジと４黄色となっています。

発言者	会　　議　　内　　容
	参考程度に、過去の経緯を振り返りますと、３年前の現行のヘルスプランを策定する際にも、基金が残る中、税額を上げることは適切ではないとの意見もありました。こうした過去の考え方に近い方向にあるのは４つのうちでは財政推計３になると思われます。 委員の皆様にはこのことを踏まえてご審議いただければと思います。 説明は以上です。
稲原次長	補足で説明いたします。 ただいま、今後の国保税について、４つの財政推計をご説明しました。 どの推計でも負担が増えることに、ご不安を感じられたと思います。皆様の家計に直接影響する厳しい内容であり、私どもにとっても、これらの推計をお示しすることには大変重いものがあります。それでも、今後の見通しを率直にお伝えした上で、ご議論いただく必要があると考えています。ご判断に必要な背景を、３点に整理してご説明します。 まず１点目になぜ国保税を引き上げの必要性についてです。 国保は、加入者の皆様が病気やけがをした際の医療費を、国保税などによって支え合う制度です。 これまで本市では、皆様の負担を抑えるため、国保税だけでは足りない分を「市税からの穴埋め」（法定外繰入金）と「国保の貯金である基金」（財政調整基金）で補ってきました。 この基金は、国保税の負担が特定の年度に集中しないよう、年度ごとの負担をならすことなどを目的として設置したものです。 市税からの穴埋めは、国保に加入していない方にも負担を求めることになるため、段階的に減らし、すでに令和８年度は０円に解消しています。現在、皆様の負担を抑えるために使えるのは基金です。 しかし、基金にも限りがあります。現在の税率のまま赤字を補い続ければ、早ければ１～２年で底をつく可能性があります。基金がなくなれば、不足する財源を補うため、国保税を引き上げざるを得ません。

発言者	会　　議　　内　　容
	国保税の引上げが日々の暮らしに影響することは、十分に承知しています。それでも、国保を運営する財源を確保し、加入者の皆様で支え合う本来の形に近づけていくため、国保税の引上げが避けられないことについて、ご理解をいただきたいと思います。 次に２点目、県運営方針との関係性について 埼玉県では、県内の国保税を同じルールにする「統一」を進めています。令和９年度にルールをおおむねそろえる「準統一」、令和１２年度に「完全統一」を目指しており、統一後の税率は現在の本市より高い水準になります。 県の統一ルールでは、市税からの穴埋めや、基金を使って国保税の負担を抑えることは認められません。 県と市町村には、県の運営方針に沿って国保を運営するよう努めることが、法律上求められています。これは努力義務ですが、県と市町村が共同で国保を運営する立場から、本来はその方針に沿って進めるべきものです。 県内の他の市町村は、令和９年度の準統一を達成する見込みです。また、準統一を達成した市町村には、県から追加の補助が交付される見込みですが、達成しない場合には、その補助を受けることができません。この仕組みは、当初の県の計画にはなく、令和９年度の基準案で新たに示されたものです。 一方、本市には、国保税額の急激な増加を抑えるために設置し、積み立ててきた基金があります。現行のヘルスプランをご説明した際にも、運営協議会及び議会において、令和９年度以降、基金を活用しながら税率を段階的に引き上げていく可能性についてお示ししています。 このように、令和９年度以降については、県の準統一に合わせて追加の補助を受ける考え方と、基金を活用して負担の増加をならす考え方があります。そのため、今回、この２つの考え方を含む４つの財政推計をお示ししています。 ただし、令和１２年度の完全統一は、避けて通ることができないと考えています。基金が近い将来に限界を迎えることに加え、本市が完全統一に加わらず、県全体が国からの財政支援を受けられなくなった場合、その影響を本市が負担する可能性も否定できないため

発言者	会　　議　　内　　容
	です。 　このため、４つの推計はすべて、令和１２年度に県の統一ルールに合わせることを前提としています。 　次に３点目、提示した４つの推計は何が違うのかについてです。 ４つの推計は、令和１２年度の完全統一というゴールは同じですが、令和９年度以降の税率の引上げ方と、基金の取扱いが異なります。 　財政推計１は、令和９年度の準統一に合わせる案です。県から追加の補助を受けられ、その額は現時点では年間数千万円程度と見込んでいます。一方、基金で負担を抑えることができないため、令和９年度から負担が大きく増えます。 　財政推計２から４は、令和９年度の準統一には合わせず、追加の補助を受けない一方、基金を使って引上げを段階的にする案です。基金を使う時期や金額、税率を引き上げる時期や幅が、それぞれ異なります。 　今回、４つの推計の中から、今後の基準とする推計を１つ選んでいただきます。ただし、いずれの推計も、現時点で見込まれる条件に基づいたものです。 　今後、県へ納める国民健康保険事業費納付金が想定以上に増加した場合や、基金残高が想定を上回る速さで減少した場合には、選んだ推計で予定している年度を待たずに、税率や基金の活用方法などを改めて検討する必要が生じる可能性があります。 また、令和１２年度の完全統一を迎える段階で基金に残高があった場合、その最終的な使い道や取扱いについては、その時点で改めてご議論いただきます。 　基金には限りがあり、現在の税率を維持し続けることはできません。また、県の運営方針に沿うことは努力義務ですが、令和１２年度の完全統一は避けて通ることができないと考えています。 ４つの推計は、いずれも令和１２年度の完全統一を前提としていますが、それまでの税率の引上げ方や基金の取扱いが異なります。 国保税を納めていただく皆様にとっては、制度や財政事情以上に、ご自身やご家族の負担が実際にいくら増え、暮らしにどう影響するのかが、何より切実な問題であると認識しております。

発言者	会　　議　　内　　容
	どの推計でも新たなご負担をお願いすることに変わりはなく、負担のない選択肢をお示しできないことを、大変心苦しく思っております。 その上で、国保を安定して維持するとともに、皆様の生活への影響にも十分配慮した道筋とするため、現時点において、どの推計を今後の基準として採用するか、ご議論いただければと思います。
鈴木会長	今までと違った大きな改正になるかと思います。 国民健康保険の運営主体が県と市で共同するため、県の方針に沿った形にする必要があります。 ４つのパターンが示されましたが、どのパターンでいくか決めなければならない状況ですので、ご審議お願いいたします。 ７５歳以上の後期高齢者医療保険料との関係については税負担との比較はできますか。
稲原次長	モデルケース１の年金収入１８０万円のケースを参考にお答えします。後期高齢者医療保険料については、被保険者一人一人に保険料がかかる違いはありますが、モデルケース１の夫婦がお二人とも７５歳となった場合の後期高齢者医療保険料については、令和８年度は 79,800 円で現時点では国保の方が基金を入れて保険税率が低い水準にあるため低額となっています。ただし、準統一すると１０万円程度に国保税が上がることが予想されます。
佐々木（好）委員	私自身、モデルケース１に該当するのでないかと思いますし、モデルケース１に該当する世帯は国保の世帯でも多くいると思われます。また、近年年金収入が年々上昇しています。 物価上昇率と年金の上昇率と保険税の割合がどのような関係があるかだいたいでいいのでわかりますか。
稲原次長	年金は約２％程度上昇しています。モデルケース１で見ると、約１．６倍の保険税の上昇となります。 一番緩やかな上がり方をする財政推計３でも年間保険税額が約２０％程度上昇すると考えられます。

発言者	会　　議　　内　　容
	年金の上昇率や物価の上昇率とは全く違う次元で保険税が上昇していくと考えます。
佐々木（好）委員	保険税の上昇は逃れられないと考えますが、国からの保険税を抑制したりする支援や方針はあるのか。
稲原次長	特に示されていません。
市島委員	基金が残っていた場合、基金の活用方法はどのようにすることが考えられますか。
稲原次長	国保税に使うこと以外にないというのが実情です。基金を創設した時に、国保税の急激な上昇を抑える意味も込めて創設しているため、市としては保険税に活用する方法が良いと考えています。
青木委員	意見としてですが、過去の経緯もありますし、被保険者の負担も考えると一番緩やかな財政推計３が望ましいのではないかと考えます。
奥村委員	私も同感です。急激に負担が上がるのは厳しいため緩やかな財政推計３が良いと思います。
鈴木会長	ご意見ありがとうございます。 急激な負担増を考えると、一番緩やかな財政推計３が望ましいと私も思います。本日の運営協議会で確定するわけではないですが、ヘルスプランを策定するための方針としていずれかを選ぶということでよいか。
稲原次長	はい。いずれかの推計の方向性を選んでいただいて、それに沿った形で数値を固めていきたいと考えています。場合によっては、今後の状況により数値の微修正が入ることはあるかと思います。
鈴木会長	毎年、繰越金が出た場合、その活用方法も考える必要があると思

発言者	会　　議　　内　　容
	うが、いかがですか。
稲原次長	完全統一までは、基金を活用するやり方は今までと同じです。その中で繰り越される金額もどんどん減って、基金自体も目減りしていく。完全統一した時に基金が残っていた場合、残っている基金の活用方法についてその時に検討することとなります。
山﨑委員	被保険者の状況が毎年減っており、一般会計の繰入額については一人当たりの負担が増えている状況です。物価高で、負担が増える中、厚生年金の保険料や健康保険料も上がっています。他の市民の方や現役世代のことも考えなければならないと思います。国保財政だけを考えるのは違うのではないかと思いますがいかがですか。
稲原次長	国保ではない方のことについては、一般会計からの法定外繰入金として繰入れていた分を段階的に減らして、令和８年度には０としています。 １人当たりの国保の負担は、シンプルに考えると一人当たりの医療費が上がっています。その要因として考えられるのは、報酬改定や医療の高度化、高齢化が考えられます。被保険者数が減っていく中、医療費が上がっていくことで一人ひとりの負担が増加していくことは国保に限らず起きている状況です。 その中、国保は特別会計として運営しているため、国保以外の方の負担を入れない形で運営しています。ただし、後期高齢者や前期高齢者は国の制度として現役世代から負担する仕組みがあるので制度通りに運営しています。
佐々木（好）委員	税率改正については、理解しました。改正することは賛成しますが、少しでも負担を減らす努力・取組はありますか。例えば、収納率を0.5%でも上げることや一人ひとりが高額な治療を受けないように健康に過ごす取り組みなど、１００円でも２００円でも減らす努力をしてほしい。
稲原次長	収納率は伸びている方向はあります。資料の２－２にも記載があ

発言者	会　　議　　内　　容
	りますように、令和７年度は 93.25%、令和６年度 93.87%です。 多少の増減はありますが、少しずつ伸びては来ています。
内野委員	今回の報酬改定では、医療機関は上がっていることはあるが、経営としては苦しい状況。医療の高度化により、一回にかかる料金が高額となるため、保険の方の一人当たりの医療費の負担が上がることは仕方がない状況にはあります。国保税の状況はお話しを聞いてわかりますが、医療機関が安くしますよということは言えない状況です。
鈴木会長	診療報酬の改定については、薬剤の方でも影響があると思いますが状況はいかがですか。
内野委員	薬剤では、合理化が進んでいます。 湿布薬については、１００枚くらいもらっていたところが、月にもらえるものが制限されてきている。また、ジェネリック医薬品については普及してきて、医療費削減にも貢献しているところですが、かなり種類が増えてきています。そのため、国では地域フォーミュラリにより流通を制限する医療費削減の取り組みが始まっています。
鈴木会長	他に意見がなければ、税率改正の方針として財政推計３の考え方で進めるということにします。 **採決の結果、和光市国民健康保険ヘルスプランの策定に係る税率改正の方針について承認。** **５　その他**
稲原次長	次回は令和８年１１月下旬の開催を予定しております。 よろしくお願いいたします。 **６　閉会**