

議 事 録

会議の名称	令和6年度第2回国民健康保険運営協議会		
開催日時	令和6年7月2日（火） 午後2時00分 開会 ・ 午後3時25分 閉会		
開催場所	川越市役所 本庁舎7階 7AB会議室		
議長（委員長・会長）氏名	会 長 小ノ澤 哲也		
出席者（委員）氏名 （人数）	副会長 市村 博子 委 員 須永 定雄 委 員 森田 正治 委 員 島崎 賢一 委 員 大野 政己 委 員 大野 嘉博 委 員 増田 俊和 委 員 池袋 賢一 委 員 中野 文夫 委 員 天野 勉 委 員 川口 知子 委 員 倉嶋 真史 委 員 小島 洋一 委 員 嶋田 弘二 委 員 榎原 章統 委 員 関井 明 16人		
欠席者（委員）氏名 （人数）	委 員 宇津木 二郎 委 員 齊藤 正身 委 員 元山 猛 委 員 小澤 圭佑 4人		
傍聴者	なし		
議事録署名人	委 員 島崎 賢一 委 員 川口 知子		
事務局職員職氏名	保健医療部部長 若林 昭彦 財政部参事兼収税課長 荷田 晋 収税課副課長 依田 俊一 国民健康保険課長 米山 隆 国民健康保険課副参事 佐藤 尚美 国民健康保険課副課長 岡田 英之 国民健康保険課副主幹 内田 直樹 国民健康保険課副主幹 山畑 浩二 国民健康保険課副主幹 加藤 英也		
会議次第	1 諮 問 2 市長挨拶 3 開会 4 会長挨拶 5 議 題 （1）保険税について （2）その他 6 閉 会		
配布資料	・ 国民健康保険税改定に係る資料（冊子） ・ 川越市国民健康保険税の課税限度額及び税率等の改定について（諮問）の写し ・ 第3回川越市国民健康保険運営協議会の開催について（通知）		

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
市長	1 諮 問 ○諮問（別紙 諮問書（写）のとおり）
市長	
事務局	
会長	
事務局	
委員	2 挨拶 3 開 会 ○配布資料の確認 4 会長挨拶 ○傍聴希望者の確認（なし） ○欠席委員報告（４人） ○議事録署名委員指名（島崎委員、川口委員） 5 議 題 （１）保険税について ○事務局から諮問書（写）に基づき説明 ○事務局から国民健康保険税に係る資料（冊子）に基づき説明 ○質疑 事前に資料を送っていただきまして、いろいろ見て、今回データで参考になったのが 16 ページ・17 ページ所得状況構成割合のところでは。16 ページを見ると、200 万円以下という割合がほぼ 80%を占めているという大変厳しい結果がわかったところです。 基本的に、所得なしという方が 40%ぐらいで、ちょっとびっくりしたんです。それと 17 ページで、これも構成割合を見ると、所得なしと年金の方で約 60%近くを占めていて、非常に現実には暗いというか、どうなるんだろうという危機感を持ったところです。 それといろいろなモデルケースを見ると国は、子どもの子育て支援など考えているんですが、それと現実とは、かなりかけ離れているかなというところでは。国保の税率が上がって、子どもをどういう形で育てるのか。これも全体的なところで、見直しをしないと、各市町村の問題だけではないのかなと思います。 私の自治会では 4 月 28 日に総会を開いたんですが、広報紙 4 月号の記事を、意外と皆さんあんまり気にしていない。国保は 9 億円ぐらいのマイナスを 3 年間で埋めなくちゃいけないというところでは。 地域も高齢者が多く、モデルケースの 2 人世帯で 65 歳以上の方が年間で実際 5000 円近く上がりますよとなってくると、国民健康保険

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	自体の運営をどういうふうにしていけばいいのか。少しつらい現実があるかな。このデータの状況を見るという厳しい部分があると、私の感想を述べさせていただきました。数字を見ると、その実態がね、見えてくるというのが現実としてわかったところです。
会長	ご意見ということでいいですか。
委員	はい。
委員	冒頭にありました赤字の金額が実質 14 億というお話があったかと思うんですが、現在の赤字解消目標金額がこの 14 億円であるという理解でよろしいですか。
事務局	昨年度、赤字解消・削減計画の段階で 9 億 9000 万円赤字だろうという計画書を作らせていただきました。 その段階では、令和 5 年度の見込みとして、予算を立てた段階で、法定外繰入金の額を前提にして見込み額を 9 億 9000 万で計算上出したのですが、実際、令和 5 年度の決算を進めていく中で、法定外繰入金は約 9 億 5000 万円ですが、昨年 1 年間の税収がかなり少なかったということと、標準保険税率が上がっているという状況により、繰越金である手持ち資金の残額がその前の年と比べてかなり減ってしまったことにより、その額を合わせると総額で 14 億円赤字になってしまうことになります。 赤字解消・削減計画上、法定外繰入金だけは 9 億 5000 万円と見えますが、実際、私どもで評価をする場合には、繰越金がどれだけ増えたか減ったかというのも、計算上入れさせていただいています。それを加味した全体の評価とすると、14 億円も赤字になってしまったというところです。税収もかなり減少したことと、それから県への納付金、標準保険税率が上がったことの 2 点の影響で、実際には 14 億以上の赤字といった決算の見込みでございます。
委員	その前提を踏まえた上で令和 6 年の標準税率の方が 12.35%ということで、来年度はそこの差を半分にするという意味で、プラス 0.5%を上げていく計画で、表を作っていると思うんですが、来年の標準保険税率のトレンドとしては、この 12.35%から更に上がっていく、現在よりもさらに改良していく目算というところも踏まえての今回の設定という理解でよろしいですか。

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	おっしゃるとおりでございます。この税率は、医療分と、後期高齢者の支援金分と介護分の3区分の合計になっているわけですが、医療分は県の想定でも毎年少し上がっていく。それから今一番大きいのは後期高齢者の支援金分で、後期高齢者がどんどん国保から移行しているわけですが、どんどんそのボリュームが大きくなっているため後期高齢者の医療費がだいぶ大きくなってくると、後期高齢者への支援金分の額もどんどん大きくなってくるというのがございます。 ただ、介護分については、直近の動きでは横ばいからやや減少ぎみではあるのですが、高齢者の方が増えているということは将来的にはやはり介護納付金もおそらく上がってくるのではないかという見込みがございまして。この後のトレンド的には、やはり3区分の合計では少しずつ上がっていくというふうに考えております。今回税率を2回に分け、少し余る分も踏まえて現状の標準保険税率に近づけた形で設定してございます。
委員	ありがとうございます。そうしますと場合によっては、来年、標準保険税率の上げ幅が大きかった場合には、現在の想定よりもさらに上げざるを得ない状況もあるという認識でよろしいですね。
事務局	はい、来年度については、令和8年度標準保険税率がどういった数字になるかは、わからないところはもちろんあります。埼玉県は毎年、翌年度の納付金額と標準保険税率を大体11月ぐらいに試算をして、年明けの年度が変わる直前、1月ぐらいに正式決定するといった流れで決まってきます。その数字が、毎年ちょっとずつ上がったり、場合によっては下がったりということもあるんですが、県もなかなか想定がしづらいということです。 ただ、先ほど申し上げた医療分については、後期高齢者医療制度へ国保からの移行により、この前期高齢者・70歳から74歳までの方が減っている状態ですので、この辺りの医療費が下がっていく想定はできるんじゃないかと考えています。この方々の医療費は高い現状がございまして、そういったところで減ってくれたらありがたいと考えているところです。この辺りも踏まえて県では、翌年度の数字を推計して負担金を求めてくるといった計算となっておりますので、今後、数字を確認しながら進めていきたいと考えているところでございます。
委員	数字の内容を理解させていただきました。なかなか厳しい状況であると感じております。先ほど他の委員さんの意見もありましたが、な

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	かなか市だけでコントロールできる数字でもなく、目標数値というところでも県から降りてきているのでコントロールが難しい状況であると理解をさせていただきました。 モデルケースを見てもですね、各家庭にのしかかる負担は大きくなっていきますので、そういった川越市だけではどうにもできない状況があるということも含めて市民の方々、納付していただける方々に理解していただくようにしていくしかないのかと感じております。 今、委員さんからのお話があった、令和5年度を受けて実質の赤字が14億円であって、その要因が二つあったとのことですが、税收減少、標準保険税率が想定より高いということで、私も県から提示される標準保険税率は、川越市高いなあというのが第1印象でした。伝えられる時期等もあるとは思いますが、なぜこの標準保険税率で川越市がこんなに高いのか。そこはどのように分析しておられるでしょうか。
事務局	今、おっしゃった市町村標準保険税率は、埼玉県内で市町村ごとに違う数字を埼玉県で設定しているところになります。 まず、最初に出すのが埼玉県の標準保険税率で、県下統一の数字というのが示されまして、それからそれと別に市町村標準保険税率、市町村ごとの数字が示されます。市町村の標準保険税率において、現状、川越市は埼玉県との標準保険税率との差は、それほど小さくなっている現状でございます。以前は、差があるとすると例えば医療費が町ごとに違うので、金額が多くかかっているから多く取りましょう。この町は少ないですから、少なくてもいいでしょうということがありました。が、令和6年度から医療費については全県同じ扱いにし、同じ単価がかかっているという、内部の計算の仕方が変わったのが一つでございます。 現状で残っている違いとしましては、町ごとに収納率が違いますので、例えば同じ100万円ずつ集めるにしても、100人で100万円集める場合に、例えばこの町だと収納率100%の町であれば、100万円を賦課すればそのまま100万円入ってくる。ただこの町は、収納率が90%しかないから、110万円賦課しないと、100万円が集まってこない。その収納率で計算上は差がついております。その分だけですと大きな差がなくなってきたというのが現状でございます。
委員	埼玉県は、医師の数は10万人当たりの医師の数がワースト1という不名誉な数字もあるわけです。中核市・川越市においては、中核病

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	院も多く、診療所などの開業も多くかなり他市よりも充実している状況にあるのではないかと思います。そうすると、受診しやすさという点では、やはり中山間地や県内他市に比較して病院が身近であって良い反面、医療費にも反映されてしまうということも言えますが、その影響はどのように考えていますでしょうか。 おっしゃる通り、川越市は医療機関が充実しておりまして、皆さん受診しやすい良い環境が揃っているかなと考えております。ただ、国保連合会から市町村ごとに医療費がどのくらいかかっているかの単価を示してもらっていて、川越市は、高い方ではなく割と中間的な数字です。皆様にもご協力いただいてやっていた赤字解消・削減計画の中での医療費の削減の効果もあり、県内平均よりはちょっとお金がかかっていたものが、大体平均値までに来るようになっております。 医療費の高いところを見てみますと、山間部の医療環境は若干整っていないなくても、高齢者の多いといった年齢構成で差がついていることが多い状況に見受けられました。
委員	現状を理解させていただきました。令和５年度決算を受けて、赤字が１４億円ということで、令和２年のときにこの３ヶ年でね、９億９０００万赤字解消するという計画を作ったわけです。それを実行したとしても、５億円近くの約４億円が埋められないということで、これからこの赤字も開いていく可能性もあり、計画通りであっても赤字が解消できないということもあると思いますがいかがでしょうか。
事務局	先ほど赤字の残額１４億円強について説明の中で少し足りなかった部分もございました。令和５年度末で約１４億円以上残ってしまったという説明をさせてもらいましたが、令和６年度が改定計画の１年目で、申し訳ないのですが、ここで１回税率の改定をさせていただいているので、約２億円から３億円の効果があり、令和６年度の効果額がこの上に乗ってきますので、おそらく１１億円から１２億円ぐらいが、令和６年度の段階での残額、赤字の額と見ます。既に令和６年度は改定させてもらっていますので、それを踏まえると１１億円から１２億円ぐらいが、おそらく残り２年間の赤字の額になっているのが今のスタートラインというところです。 そうすると、例えば１２億円とすると、約２年間で６億円ずつとなりますが、その間におっしゃる通り納付金が高くなるのではないかとといった場合は、来年度は、新しい納付金額を見ながら、設定の方を考えていかなくてははいけない。さらにその２年後の令和９年度には埼玉

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	県で全県市町村の標準保険税率を適用しなさいと言われていたのですが、その標準保険税率を適用してしまえば、赤字はなくなるのですが、その段階でかなり大きな上げ幅になってはいけないと考えているところです。もちろんその数字ができるだけ高くないように私どもも県には計算上、注意してもらいたいと相談しながら進めていきたいと考えているところでございます。 では、前期の赤字分というのは、これで帳消しになっていることでよろしいですか。決算ではこれだけ計画通りやってきて、9 億円の赤字を解消できたんですが、さらに赤字が残っていたではないですか。あの部分は帳消しされたということで赤字補填されて前期の部分は赤字が残ってないということでもいいですか。それともそれは引き継がれるわけですか。今期スタートを切ったわけですがけれども、前期の赤字分が上乗せされるよという意味合いですか。
事務局	赤字額について非常にわかりにくくなっているのが現状だと思います。そもそも令和 5 年度までの前期の赤字解消計画では、約 11 億円を削減しようということで、その中で医療費削減の 1 億円については、あまり手元にお金が残らないので、税率改定の 9 億円、それから収納率向上で約 1 億円、その 10 億円ぐらい効果があったものと考えます。それをやってきても、令和 5 年度末でいくら残っているのかというところで、去年の改定の段階では約 9.9 億円残るんじゃないか、平成 30 年度をスタートとすると、総額では 20 億円以上の赤字の解消をしていかないと、平成 30 年度と比べればそれだけの改定幅になってくるのかなと考えています。
委員	わかりやすいご説明ありがとうございます。雪だるま式に増えているんだなということです。これを国保の加入者に全部、負担させ、市・県がこれを負担してはいけませんという法律が国会で成立しているわけですね。そうすると、法律上は、この赤字分を加入者に負担させなさいということになろうと思います。 ただ、どんなに赤字が開いても 10 億円だろうが 20 億円だろうが、所得が 200 万円以下の方が 73%の国保加入者で、低所得の方がたくさん入っている方に負担させなければならないよという、非常に酷な制度になってしまったということが、つくづく今のやりとりでよくわかりました。 事前にいただいた資料ですが、令和 8 年度でしたか、子ども手当の分が保険税への上乗せとなるとありますが、まだこの資料にはその分

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	は、入っていないという認識で良いですよ。その上で事前に資料をいただいたので所得 300 万円と世帯数を拾ってみましたわけです。 3 ページの単身 40 歳以上ですね。この方が 37 万 7500 円ということですが、2 人世帯 40 以上のご夫婦 2 人世帯の方になってくると、44 万 2900 円と、65,400 円上がる。小学生に 1 人入ってくると 49 万 3300 円。子供が 1 人増えるごとに 5 万 400 円上がっていくわけですが、4 人世帯 40 歳以上の小学生 2 人で 54 万 3700 円で、5 人世帯小学生 3 人になると 5 万 400 円上がりますので、59 万 4100 円ということです。なんと同じ所得 300 万円の世帯で単身だと 37 万 7500 円、夫婦と子ども 3 人の 5 人世帯だと 59 万 4100 円は 20 万数千円という開きがあります。子どもの扶養人数がどんどん増えていくごとに、高い国保税になってしまうっていうのは少子化に逆行しているんじゃないか。これだけの数字だけを見せられると、子どもを持つことが嫌になってしまうというか、一生単身でもいいんじゃないかと。これだけお金がかかるんだったら、もう結婚も子どももいないという気持ちにならざるを得ないような、そういう開きじゃないですか。 社会保険の場合は、大体この単身の 40 歳以上の方で 30 万円後半から 40 万円の間ですよ。家族が 4 人だろうが 5 人だろうが 40 万円と。国保では 22 万の差があると思うと国保だけでこれだけの格差が生じるっていうのは、同じ制度の中でこんなに差が生まれる国保の制度上の問題を解消できないで、赤字解消を加入者に負担することだけで、そもそもの制度が破綻してしまうんじゃないかと考えるわけです。二つあって、少子化に逆行、国保制度そのものが破綻するということです。 これについては、自治体で今まで行ってきた一審議会の国保運営協議会も県統一化になったら、本当に必要なかというところです。データヘルス計画の中では必要ですけども、もうこの保険税云々っていう議論をしていることは、はっきり言って意味があまりないという法律上のたてつけになってしまっていて、この議論をどうしていくのかを、本当に末端から県に、県から国に上げていかないといけないんじゃないかと私は思っていますが、国保担当課はどういうふうに考えていますか。
	おっしゃる通り制度については、問題が少なからずあるのかなと私も感じております。 埼玉県との協議の中で、私どもの立場をお伝えし、それに対して、埼玉県の捉え方としては、基本的にはもう計画通りやるんだというのが前提で、あまり制度についての云々っていう考えは、特になさそう

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	と私も感じているところです。 実際の事業の中では国保連合会が給付の活動などいろんなことについて中核的な業務をやっているわけですが、この国保連合会では、この辺りかなり問題視しており、制度についてもこのままでは、良くないので、できることなら保険制度全体を見直したらどうかの要望を国にしています。 それから、これまでも中核市市長会を通して、未就学児の均等割額の半額を実現したといったところですが、さらにそれをもっと広げて、半額ではなくもっと全額まで見たらどうか、それから未就学児だけじゃなくて、もっと年齢層を広げて 12 歳、18 歳の子どもについても減額制度を適用したらという要望を続けて行っているところであります。 それをやっているのはどちらかというと、私ども市町村とそれから国保連合会が行っているというのが現状で、それに対して、県でもそういった要望活動をまとめていただくようなこともあるのですが、実際に実務を行っている担当者のレベルとしては、どうにかしようというのは特になさそうというのが実感でございます。 県では特に制度上の課題を捉えているかの議論がないのですね。それでは困ってしまうんです。一番困ってしまうのは、やっぱり末端の加入者は困ると思うんですよね。我々は、そういった国保加入者の代弁者の国保運営協議会であります。 連合会では積極的に国に意見書を出したり、検討されているというのは、本当に大変貴重なことだと思いますし、続けて欲しいと思います。けれどもやはりこれだけ国が先に法律を作って、赤字の補填は駄目という法律を作るのであれば、子どもの均等割は、18 歳まではかからないようにしましょう。もう国がそこまで支援したんだからあとは自治体の努力ですよというのが国の姿勢ではないかなとは思っていますよね。 そういう投げかけだったら理解ができると思うんですが、なかなか制度自体が、真っ先に赤字解消で、均等割の軽減の拡充対象は、程遠いという状況じゃないですか。県としてどう考えているのかっていうのは聞きたいところですね。地方六団体が子どもの均等割を解消せよという提言を出しているのであれば、そこはやはり県もその責任の一役を担っていると思うんです。川越市の国保運営協議会からこういう声も上がっていますよということを県に言っていただくということが必要ではないかなと思います。得に意見はいりません。

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	私もこちらの国民健康保険運営協議会のメンバーになっていろいろ勉強させていただいて、確か国民健康保険法が変わったのは、2015年ですね。調べたら、財政的な責任を市町村から移行するよというところから、国保の運営が非常に厳しくなっていると私は勉強して調べたんです。収支バランスからいうと先ほど見たように200万円以下の方が80%を占めていて高収入の方が少ない。あとは非常に医療費が高額になる方が多く大変だということで、実際赤字財政となっていてどうしようかなと考えているところです。 私は自治会長やっていますので、この時期になると、5月・6月の回覧で特定健診を受けましょう、受診率38%ぐらいしかいないんで受けましょうと言いながら、実は、なかなか懐具合が厳しいというところを頭の中で矛盾を感じながら、いろいろ皆さんの御理解をいただいているんです。確か令和5年から6年で、いわゆる後期高齢者でない高齢者が、6000人ぐらい減ってきますよね。 それで6年度からこの令和7年度でまた、赤字14億円というのを考える中で、どのぐらいの方が国保から減っているのかという部分と、あと色々なニュースでもう70歳で定年ですよという形になってくると、国民健康保険に入れる方の加入年数も非常に短くなって、先ほどちょっと言われたように非常に運営自体がかなり厳しくなってくるんじゃないかな。やっぱり目論んでいたところからかなり社会情勢も変わってきているし、ここで毎年、赤字議論ばかりだと、なんか前向きにさばけなくなって、現実として結構苦しいかなというところですね。
会長	委員さんからありましたけれども、例えば高齢になって、国保から後期高齢医療制度に移行するのだけではなく、現役世代で他保険に移行したり、一定の人数が減っていると思うんですが、直近のその減り方の状況というのは、どういうふう to 把握されていますか。
事務局	国保の加入者の減少の状況ということでお話ございましたが、多分向こう1年2年間は後期高齢者医療制度に移行する人の数が毎年3・4000人いて減り幅が大きい状態により前期高齢者の割合は減ってきているというのがございます。 それから、おっしゃったように国保の中では給与所得のある方が、令和4年度の10月、今年の10月、社会保険の制度の適用拡大ということで、事業所の規模がどんどん小さくなって、ある程度小さい事業所さんでも、給与所得者が社会保険に移行ということになります。また今年この制度が拡大されますので、給与所得者が減って、おそらく

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	協会けんぽに移行になるというところです。ただ、その方が、どのぐらいいるかというのは資料を持ち合わせてないですが、国保の中では数少ない所得者がこれから更に欠けてしまうのかなというところです。 あと、先ほどお話があった通り、定年延長や、任意継続でさらにそこから2年間となると、国保に定年してから加入する期間がかなり短くなってきて、ある程度年齢いってから国保に入って数年間加入してから後期高齢者医療制度に移行となり、国保の加入者のバランスというのもだいぶ変わってきているのが現実なのかなと感じているところでございます。
会長	はい、どうでしょう他にご質疑ございますか。とりあえず今日のところはよろしいでしょうか。
委員	～はい～
会長	それでは、ただいまをもちまして議題の（１）については終了とさせていただきます。スタートしてからもう1時間経ってしまっていますので、ここで10分間休憩をとりたいと思います。 ～休憩～ ～再開～
会長	（２）その他 （２）その他について委員さんからは何かございますでしょうか。
委員	～委員からはなし～
事務局	事務局から次回第3回の運営協議会の開催について事務連絡。
会長	保険税につきましては、ご説明がございましたけれども、次回の会議で他市状況として、どの程度値上げをするのか、比較対照できるような資料がおそらく出てくると思います。委員の皆様から他にこういった資料も欲しいなど何かありますか。
委員	～委員からなし～

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
会長	本日予定されておりました議事全てが皆様方のご協力を持ちまして滞りなく終了いたしました。これで会議を終了させていただきます。ご協力大変ありがとうございました。
副会長	6 閉 会 ～閉会の挨拶～ 私達も若干の保険税が上がったっていうところで騒いでしまいましたが、やっぱり特定健康診査受診で医療費を使わないっていう傾向を維持していくっていうところが現実かなと思います。特定健康診査を受けましょうといったポスターなどにも医療費削減に結びつくことを書いてもいいかと思います。 本日はありがとうございました。

上記議事録の正当なることを証し、ここに署名する。

委 員

委 員
