

様式第 3 号（第 8 条関係）

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
事務局	開 会
事務局	会議に先立ちまして委員の交代についてご報告いたします。 2 号委員の 梅澤和正委員が、去る 10 月 10 日にご逝去されました。10 年以上の長きにわたり、2 号委員として、国民健康保険運営協議会に多大なるご貢献を賜ったことに深く感謝するとともに、ご冥福を心よりお祈り申し上げます。 ここで、2 号委員を快くお引き受けになられた、福島祐一様に市長から『委嘱状』を交付いたします。 恐縮ではございますが、福島 様 その場でご起立願います。
市長	(委員に委嘱状交付)
小林会長	(会長あいさつ)
事務局	それでは、市長から加須市国民健康保険事業の賦課方法について、本協議会あてに諮問したいと存じます。
市長	(市長 諮問書を読み上げて、会長に手渡し)
事務局	続きまして、市長から挨拶を申し上げます。
市長	(市長あいさつ) ※あいさつ後、所用につき退席
事務局	(資料の確認)
事務局	それでは、本日の議事に移りたいと存じます。以後の進行につきましては、「加須市国民健康保険に関する規則」第 6 条第 2 項の規定により、小林会長にお願いいたしますと存じます。
小林会長	それでは、以降の進行につきまして、進めさせていただきます。 まず初めに、「加須市国民健康保険に関する規則」第 8 条の規定によりまして、署名委員につきまして、次の 2 名を指名します。 黒川 澄子 委員 平澤 香 委員 よろしくお願ひいたします。 次に、協議事項(1)「令和 7 年度 国民健康保険事業の賦課方法について」を議題といたします。なお、本件につきましては、本日、ご審議をいただき、次回の会議では、答申をしていきたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。
各委員	(多くの委員から「はい」と言う声あり。)
小林会長	それでは、事務局から説明をお願いします。
国保年金課長	皆さま、こんにちは。国保年金課長の渡部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。それでは、趣旨や要点について、順にご説

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	明申し上げます。 まず、協議資料「令和7年度国民健康保険税率等改正にあたっての基本方針」の1ページ 基本方針策定の趣旨でございます。国民健康保険は、財政基盤がぜい弱であるという構造的な問題を抱えていることから、平成30年度から県が財政運営の責任主体となり、市と共同で国保を運営する新国保制度が施行されました。以来、加須市では、県内市町村の統一的な運営方針である「埼玉県国民健康保険運営方針」に適切に対応し、法定外繰入金については令和8年度までに解消、令和9年度に準統一、令和12年度に完全統一するため、基本方針を策定してまいりました。今年度も、令和11年度までを対象とした「第3期埼玉県国民健康保険運営方針」に適切に対応していくため、「令和7年度 国民健康保険税率等改正にあたっての基本方針」を策定するものでございます。 続きまして、2ページをご覧ください。はじめに、下段の(3)をご覧ください。国保の財政の仕組みを表したものでございます。一番上の真ん中に国保被保険者があります。そこから、下に矢印が出ており、市町村の国保特会へ国保税納付とあり、市町村国保特会はお預かりした国保税を、その下の都道府県に納付金として納めます。県は、各市町村から集めた納付金をプールし、各市町村が支払うべき医療費の財源として、毎月、市町村に対し、かかった医療費分を県支出金として支給します。都道府県から上に出ている矢印が県支出金を表しております。上段の(2)にお戻りください。先ほどご説明いたしました市町村国保特会から県に納める納付金の、大まかな計算方法とその財源をイメージした図でございます。左側の図をご覧ください。本市では国保税率が低いことから、県が提示した納付金を保険税だけでは賄えず、やむを得ず一般会計から、赤字を補うための法定外繰入金を投入して賄っております。本来であれば、右の図のように法定交付される交付金と国保税で納付金を賄うのが目指すべき姿であります。 次に、3ページをご覧ください。2 国保税改正の基本的な考え方について、ご説明申し上げます。本市は、「埼玉県国民健康保険運営方針」における、令和9年度からの保険税水準の準統一に向け、毎年保険税の見直しを行っており。その際には下段にある(1)から(6)の6項目を基本的な考え方とし、見直しを行うとともに、医療費適正化対策を積極的に推進していくものいたします。 4ページをご覧ください。保険税水準統一の進め方でございます。

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	第3期 埼玉県国民健康保険運営方針によりますと、保険税水準の統一は3段階に分けて進めてまいります。第1段階として、① 納付金ベースの統一、令和6年度から、すでに実施されており、市町村ごとの医療費水準を反映せず、統一の基準により市町村の納付金を算定しております。第2段階として、② 準統一、これは、令和9年度から埼玉県が提示した市町村標準保険税率どおりに賦課することを目指し、最終の第3段階として令和12年度に完全統一をし、すべての市町村が同じ標準保険税率で賦課するというものでございます。つまり、まずは、令和9年度の準統一までの3年間で、計画的に「標準保険税率」を参考にしながら、税率を改正する必要がございます。次に、納付金の令和6年度と令和7年度の比較でございます。表の右下の欄ですが、令和6年度と比べまして、総額で2,568万千円の減でございます。 次に、5ページをご覧ください。加須市の税率の推移と埼玉県の標準保険税率の推移の表を上下に並べたものでございます。一番上の表の右から2列目、令和6年度の右下の均等割額の合計、網かけがしてある部分です。これが54,200円に対し、中段の表、加須市標準保険税率の推移の一番右側令和7年度秋の試算欄の均等割額合計は、74,644円でございます。この差は20,444円で、加須市の現在の税率が大幅に低い状況をご理解できるかと存じます。令和9年度の準統一の際には、この差を無くすことを目指し、その後の令和12年度の完全統一の際には、一番下の表、埼玉県標準保険税率の推移にある数値に統一することを目指しております。 次に、6ページ 3 国保事業運営の基本的な考え方について、ご説明申し上げます。本市の国保は、医療にかかりやすい65歳から74歳までの高齢者の加入割合が高く、また、一人当たりの医療費は、増加傾向にございます。一方、国保財政の根幹である保険税収入については、短期間で大幅な増加を見込むことが困難であることから、赤字解消のため、一般会計からやむを得ず法定外繰入、つまり赤字補てんを行うなど、依然として厳しい財政運営が続いており、安定した事業運営に努めていく必要がございます。国保の運営にあたっては、本来、独立採算的な運営が求められていることから、今後、令和9年度の準統一に向けて法定外繰入れを削減し、国保会計単独で、収支の均衡を図ることを基本とし、資料の真ん中にあります、(1)から(5)の5つの項目を重点項目とするものでございます。なお、下段のグラフで

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	1人当たり医療費について、加須市と県平均の推移の示しております。この5つの具体的な取り組みにつきましては、次の7ページ 4 国保事業運営の具体的施策として、9ページまで記載してございますので、詳細の説明を省かせていただきます。 次に、10ページをご覧ください。5 国保税改正の基本方針（案）でございます。納付金を賄うために必要な保険税率を設定することを原則とし、次の3つの考え方にに基づき国保税率等の設定を行うものでございます。まず、1つ目の地方税法等に即した税率設定として、国保税の仕組みどおり下記の3本立てとします。賦課方式と税率については、令和7年度は、一番上の表、医療給付費分の均等割を年額3万2,700円から年額8,000円引き上げ、年額4万700円に、それ以外は据え置くものでございます 次に11ページをご覧ください。賦課限度額と低所得者に対する軽減割合でございます。まず、賦課限度額の引き上げは、高所得層の負担により中間所得層の負担軽減を図るものでございまして、法令により基準となる上限額が既に令和6年度から引き上げられております。本市では、令和7年度から、この基準を準用し、後期高齢者支援金分を22万円から2万円引き上げ、法定上限の24万円とします。なお、医療給付費分及び介護納付金分は据え置くものでございます。次に、 (2) 低所得者に極力配慮した改正として、埼玉県の方針においては応能割53%、応益割47%としております。加須市においては一番下のグラフの右下のとおり応能割52.82%、応益割47.18%で概ね県の方針どおりかと存じます。 12ページをお開きください。最後に(3)埼玉県国民健康保険運営方針等を踏まえた税率設定として、令和9年度における保険税水準の準統一を見据え、検討を行うものでございます。 続きまして13ページをご覧ください。本市の税率の推移でございます。見直しを行った箇所の下線を引いております。平成30年度から、国保の広域化をきっかけに、所得割と均等割の2方式に移行しております。その後、近年では、令和元年度に後期高齢者支援金分均等割を2,500円引き上げ、令和4年度から毎年度引き上げております。賦課限度額につきましては、法定限度額を目標に段階的に引き上げてきております。 次に、14ページ及び15ページをご覧ください。これは、今回の改正案の影響について、均等割の軽減を受けない世帯及び軽減を受け

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	る世帯の人数ごとに、1世帯当たり及び1人当たりの影響額を令和6年4月現在の加入者の状況をもとに推計したものでございます。15ページ中段の表、全世帯の太枠の中の右から3列目、一番下影響額計をご覧ください。約1億3,700万円が影響額で、右に行って、1世帯当たり年間で平均8,670円、1人当たり年間で平均5,680円の影響額と見込んでおります。15ページ一番下の表は、均等割の軽減の状況を示したもので、何らかの軽減を受けている加入者は54.1%、そのうち7割軽減を受けている人数は、全体の24.1%を占めております。 次に、16ページ及び17ページをご覧ください。このページは、改正の影響について、世帯モデル別に推計したものでございます。モデルは、3つの要素で構成しております。左から1つ目が介護納付金が課税される年齢40歳～64歳かどうか、2つ目が均等割の軽減措置を受けられる収入及び所得かどうか、3つ目が世帯の人数でございます。 次に、18ページをご覧ください。令和6年度決算見込み、及び令和7年度予算予定の全体収支不足額を計算するための資料でございます。令和7年度予算予定でございますが、保険税現年課税分と法定外繰入金を除き、不足額を算出したものでございます。令和7年度収支不足額は、一番下の四角にあるとおり、24億1,094万2千円でございます。 次の19ページでは、この収支不足額の解消案を示したものでございます。全体収支不足額24億1,094万2千円から、令和6年度と同一の税率で試算した場合の保険税額18億8,880万4千円の収入が見込まれ、さらに、先ほどご説明いたしました令和7年度税率改正により1億1,718万3千円の増収が見込まれることから、残りの4億495万5千円が不足するため、赤字補てん分の法定外繰入金となるものでございます。 次に20ページをご覧ください。法定外繰入金の推移のグラフでございます。中段の①法定外繰入の当初予算額を見ると、令和3年度の7億5,592万8千円をピークに緩やかに減少しています。 次に、21ページ現在の税率と新税率(案)との比較は10ページと重複しますので説明を割愛させていただきます。 次に22ページをご覧ください。これまでの税率、法定外繰入金を反映させた令和7年度の予算(案)でございます。

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	次に 23 ページをご覧ください。このページ以降は、参考資料でございます。国保税の主な指標について、県内 40 市における本市の順位でございます。一番左の 1 人当たり調定額では、高い方から数えて 31 番目低い方から 10 番目でございます。隣の表の調定額、収納率ともに、半分より下の順位となっております。 次に 24 ページですが、赤字補てんの財源となり得る歳入の 1 人当たりの状況でございます。繰越金も 27 位と少なく、一般会計からの法定外繰入金に依存している状況を見てとれるかと存じます。 25 ページは、医療にかかる割合の高い 65 歳から 74 歳までの前期高齢者の指標や一人当たり医療費などでございます。 以上で(1)令和 7 年度国民健康保険事業の賦課方法についての説明でございます。なお、今後の流れでございますが、市長からの諮問に基づき、本日、御審議をいただき、次の国保運営協議会で、答申を賜ります。その後、市議会に改正条例を提案し、議決された場合、被保険者の皆様に、新しい税率による国保税のご負担をお願いするものでございます。ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。
小林会長	事務局より、説明いただきました。何かご意見、ご質疑があるようでしたらお願いいたします。
小林会長	皆さんがご質問を考えていただいている間にですね、私の率直な感想ですけれども、例年の基本方針と印象が変わったところがありまして、1 つは期限が迫っていると。令和 6 年度にすでに算定基準の中で医療費を反映しないということで統一されたわけですが、さらに、令和 8 年度までに法定外繰入金を解消すると。それから、令和 9 年度からすべての市町村が標準保険税率どおりに課税するという県の運営方針があって、これを満たすためには例年に比較しまして決然とした方針を提示していらっしゃるんじゃないかというような気がいたしました。
小林会長	標準保険税率という言葉がキーワードとして出てまいりましたが、これについてはおわかりになりますでしょうかね。恐縮ですけど、事務局の方から、2 ページの納付金の財源イメージを皆さんに見ていただきながら、標準保険税率について簡単にご説明いただければありがたいんですが。
国保年金課長	納付金ということで、市の国民健康保険特別会計から埼玉県に納めてはならない金額がございます。こちらの納付金を各市町村から県にお支払いして、県が一括でプールしたものを、それぞれの市町村

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	へお医者さんにかかっている請求が上がってきますので、その分をお支払いする財源を県から支出金ということでいただくものでございます。その納付金を集めるにあたって、3ページの下表になりますが、県の方で市町村標準保険税率というのが定められておりまして、所得割が11.87%、均等割が7万4,644円、この金額を加須市さんは設定してください。この設定をしていただければ、この2ページにある納付金を、法定外からの繰り入れ、一般会計からの赤字補填なく、右側の交付金と保険税、この2つで納付金を支払えますよという県が示してきた数字でございます。この数字につきましては、毎年この時期に試算をして、県の方で示してくる金額でございますので、来年度以降も医療費がかかれば上がってくると思われます。現時点では加須市の場合、先ほど説明いたしましたとおり、この県が示してきた均等割7万4,644円、加須市は徴収してくださいという数字を示してきているんですが、現時点では5万4,200円、2万444円の差がある状況でございます。ただし、これを一気に合わせてという話になると、2万円上げなくてはならないという状況でございますので、さすがに急激な増額というのは皆さんの生活に支障が出てきてしまいますので、今まで一般会計からの赤字補填とのバランスを見ながら決めてきたところでございます。ただし、今年度、会長さんからもお話があったとおり、こちらの方針の中のバランスという言葉がなくなっております。といいますのも、県が示している令和9年度が、3年後に迫ってきておりますので、なるべく平準化して引き上げていきたいというのが考えでございます。以上です。
小林会長	令和9年度からの標準保険税率適用ということで、これは埼玉県内の全市町村が一丸となってそれを目指していることなのかということと、達成できなかった場合、どのようなことが起きるのか、ペナルティとかがあるのかということを教えていただければと思います。
国保年金課長	令和9年度に向けましては全市町村が合わせるということでやってきております。県の方からも全市町村が合わせてほしいという話がきております。全国的に言いますと、大阪がすでに統一しております。私どものほうでも、大阪の方の状況を調べた結果、ずっと上げてこなかった市町村については、最終年度に2万5,000円とか、2万4,000円だとか、上げざるをえない状況で統一となった市町村がございました。そういった事情もありますので、埼玉県の方だけやらないということはないと県からも聞いていますので、全市町村統一していくこと

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	になると思います。 それともう1つ、会長さんから話ありました、万が一できなかったら、というところなのですけども、その場合は、今までのように、市の一般会計から補填ということはできません。どうするかと言いますと、埼玉県の基金を借りて予算を組みます。ただし、借りた分については、次の年、保険税を必ず値上げしてその分返してくださいというような形になるので、そこは避けたいと考えているところでございます。
会長	ありがとうございます。正に必須の目標という感じがいたしますね。そういうご説明だったと思います。 他にいかがでございましょうか。
岡田副会長	2ページのところで、(2)の納付金について、現在の加須市と目指すべき姿の中で、努力者支援交付金と基盤安定交付金というものが書いてあるのですが、これはこういったものなののでしょうか。
国保年金課長	簡単に申し上げますと、努力者支援交付金というのは、医療費を抑えるために、健診だとかそういったものに努力している市町村に対して、それぞれ点数がつきまして、点数に基づいた金額が県を通して交付金としてもらえるものです。基盤安定の方につきましては、先ほどご説明しましたが、低所得者に対しては7割、5割、2割と軽減を行っています。そうすると軽減を行った分、保険税が入ってきませんので、その部分を県や国から交付金としていただけるのが基盤安定でございます。
岡田副会長	先ほど10大ニュースの中で、1,700万円もらったというのはこの努力者支援交付金の一部ということなののでしょうか。
国保年金課長	はい。そのとおりでございます。
岡田副会長	トップだと1,900万。2番から1番になるための努力とその得られるものが200万ということになると、とりあえず、最低でも2位を維持してもらいたいと思います。特にちょっと気になったのはやっぱり低所得者世帯に対する負担というのは、確かに軽減されてはいるんですけど、それでも負担が増えてくるのは事実なので、その辺に対するケアということをちょっとしっかり考えていってもらいたいなというふうには思います。
小林会長	ご意見ということでよろしいでしょうか。
岡田副会長	はい。
福島(祐)委員	この度、委員になりまして今後ともよろしくお願いします。

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	特定健診も 10 年前は、受診率が埼玉県で加須市が一番悪かったのですね。それをいきいき健康医療課の荒井さんと一緒にどうしたら上げられるのかというのを考えながら、受診券の内容とか送り方とか、途中で受けていない人に受診するようにしたりとか、がん検診についても受診率を上げるために、受診券をわかりやすく作ってもらったりなど、努力しまして。8 位でもちょっとびっくりしたのが 2 位になってもっとびっくりしたのですが、どうせここまできたら 1 位を取りたいなと思っています。また荒井課長と相談しながらやっていきたいと思っています。あと、加須市においては、特定健診で糖尿病の検査の結果が埼玉県で 1 番、2 番に悪いんですね。1 番、2 番は、隣の羽生市と争っているのですが、加須の街中を見ても、歩いている人がいませんよね。運動不足があると思います。ということで私もいろんな運動をやっていますが、週末とかランニングしながら、私の走っている姿を見て、市民の方が少しでも運動してくれればと思って、マラソン大会なんかも出ていますが。要はやっぱり医療費を少なくする。皆さんが年を取って病気がなくなれば、医療費がかからなくなるので、そうすると国保の赤字も少なくなると思うので、医者から何かできることという、いかに病気を未然に防ぐか。病気を進行させないかということは、これから、医療と行政で取り組んでいく大事な内容だと思います。よろしくお願いします。
いきいき健康医療課長	先ほど、委員からもお話がありましたが、内容は、がん検診は検診パスポートの中の内容をわかりやすくし、検診を受けていない人に未受診通知を出すとかですね。国保健診などは受診中の方もがん検診を受けられますので、かかりつけの先生から直接受けてくださいというのは、やはり保健師の私たちから言うよりも患者さんが、がん検診にも行かれます。医師会の先生たちのご協力もあって評価されたと思います。がん検診の受診率の伸びというのは結構ポイントで大きいので、なかなか 1 回伸びて、ずっと伸び続けるというのは結構難しいですけれども、今後もいろいろ工夫しながら、受診率向上には努めていきたいと思っています。
小林会長	今年の 10 月から被保険者の社会保険適用の制度改正があって、51 人以上の企業等にも広がりましたが、その影響と、後期高齢の方へ移行の影響で考えていらっしゃることはありますか。
国保年金課長	先ほどの社会保険の移行については、今のところを大きな影響は感じてはいませんが、今回の標準保険税率を出すにあたって、埼玉

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	県ではそこは考慮しておりません。そんなに大きくないのかという判断ではありましたが、本算定というのがまた年明けに出てきます。そのときに反映させるかもしれないという話をしていましたので、そこで数字が変わるようでしたら、影響はあるのかなと思われるのですが、今のところ、県の職員に聞いたところ、大きな変更はないということなので、それほどでもないのかなと思っております。 ただ、2つ目の後期高齢者への移行の方は、本当に急速に進んでおりまして、令和6年4月1日の時点で約2万4,000千人、被保険者がいましたが、9月末には約2万3,300人ですので、700人近く減っており、毎年平均でも1,000人ぐらいつつ、後期のほうに移っていつてますので、ますます相互扶助という意味では、母体となるものが小さくなってきているのが顕著だなというところは感じております。
小林会長	3ページのところで、(6)令和8年度に新たに創設される子ども・子育て支援金分の増ということで、これは国保税に上乘せというふうと考えてよろしいかということが1つと。それから厚生労働省の方で、高額療養費の自己負担上限を上げるという話が出ていると思いますが、ここについては、今どのようなお考えを持ってらっしゃいますでしょうか。
国保年金課長	高額につきましてそういった報道はされていますが、具体的なものについては、まだ通知等が出ておりませんので、まだ何とも言えないところでございます。子ども・子育て支援金につきましては、金額の方自体は、1人400円だとか、そういう話が出ており、やるということは決まっているのですが、通知等により正確な数字は来ておりません。ただ、令和8年度に新たに創設するということが決まっておりますので、先ほど令和7年度の保険税について、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3本立てだというお話をさせていただいたのですが、それに子ども・子育て支援金が加わって、4本立てになると思われます。当然、令和8年度は、今回の差2万444円、この赤字の部分を削減するだけでなく、子ども・子育て支援金の分として値上げが生じるであろうというところも踏まえて、今回改正の基本的な考え方に入れさせていただきました。
川畑委員	毎回毎回この赤字でやっていますよね。会議してギリギリの線まで上げてきている。やるしかないのですよね。今までどおりにやっていたのでは令和9年度には多分間に合わないはずですよ。とって急激に上げますというのも思案中なのでしょうね。市としてもね。市民

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	全体で、医療費がかからないよう努力してもらったほうがいいかなという気持ちもありますね。市民全体が病気にならない自分を作ろうという感覚でいてもらって、少しでも医療費が減るような形をやっていたら、いいんじゃないかなって思ったりもします。
岡田副会長	先ほど、子ども・子育て支援金が将来的に乗ってくるという話だったのですけど。対象となる子供というのは、国保加入の家庭の子供だけってことですか、その分はここで見て、それ以外の部分は、一般会計から見ることになるのですか。
国保年金課長	いろんな保険者さんから全国的に徴収して、全国の子育て、例えば無償化だとか、今議論されていると思うのですけど、そういうものの財源として徴収していくという形になると思います。社会保険に加入している方は社会保険で、国民健康保険の方は国民健康保険で、後期高齢者医療の方は後期高齢者医療で、お支払いいただいて、全国で集まったものを国の子育て支援施策に充てていくということになると思います。
健康スポーツ部長	本日諮問させていただきまして、来月答申ということになるわけですが、県の準統一というのが令和9年度にあるというお話をさせていただいております。これまでは保険税をあまり上げないで、一般会計から繰入金を入れて、国保税を本来の額から下げる形でやってきておりました。議会からも、もっと一般会計から入れて、もっと国保税を下げてほしいということも言われております。ですが、令和9年度埼玉県全体で準統一をやるということに決まっていますので、そこを目指さざるをえないところです。加須市としては、準統一のメリットがあるのかというところですが、例えばですけれども、6ページですが、1人当たりの療養諸費というのがありますが、加須市は今40万1,000円で、県平均は38万2,000円。1人当たりの医療にかかるお金が県平均よりもかなり高いです。もっと詳しいのが25ページの真ん中の表ですね。加須市は40万1,000円ということですが、下のほうの蕨市は33万2,000円しかかかっていません。加須市は高齢者人口が多いというのもあります。逆に23ページの一番左の1人当たりの調定額の表を見ていただきますと、加須市は9万555円ですが、一方で1位の和光市は12万932円となっております。準統一されますと埼玉県全体が同じ金額に近い形で徴収されます。そうすると加須市はどちらかというと使う側となります。簡単に言うと、お金を沢山払ってくれる市がある一方で加須市は逆に使う側の市になるという形になり

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	ます。ですので、県全体として見ると、加須市は赤字がなくなれば、他市に比べて安く病院にかかっているということになります。それは人口比とか、若い人の多いとか、というところもありますので、統一すれば統一したなりに良いこともあるんですが、1人当たりの納付額が、一般会計から補填できなくなるものですから、そこが高くなってしまいうところだけはやはり問題になっています。このように全く悪いところだけじゃないというところで、今回均等割を 8,000 円上げるというご提案をさせてもらっているんですけど、それについて、ご理解をいただきたいということでございます。私からはそういうことでよろしくお願いします。
小林会長	部長さんからもお話がありましたけれども、加須市は被保険者に占める高齢者の割合が非常に高い、令和5年度決算ベースですと県内5位ですかね。それから被保険者1人当たりの療養諸費費用額が県内第6位で非常に高いと。それに対して1人当たりの保険税の調定額が9万555円ということで、県内第31位と低い状況にあるということですね。こうした中で、これまでは一般会計からの法定外繰入金で補填してきたわけですが、国保事業の基本に即して、これを解消すべく、もちろん被保険者の負担とのバランスを考慮しながらですが、これまでは段階的に税率改正を進めてきたものと理解しております。また、先ほど福島(祐)委員や川畑委員からお話がありましたが、疾病の重症化予防とか、医療費を適正に使うようにということで、様々な保健事業の努力が行われたわけでございます。そして、今回はということですが、令和8年度までに法定外繰入金を解消すること、それから、令和9年度からすべての市町村が市町村標準保険税率どおりに課税すること。これらが県の方針に示された期限が迫る中で、今お話ありましたけれども、低所得者に極力配慮しつつ、保険税率を引き上げるという背景をご説明いただいたと理解しているところでございます。こんなまとめでよろしいですかね。
小林会長	それでは、他にないようでしたら、今回は、答申をしていきたいと考えておりますが、答申案の内容については、正副会長に一任いただけますでしょうか。
各委員	(多くの委員から「はい」と言う声あり。)
小林会長	ありがとうございます。それでは、答申案を作成し、次回に予定しております、本協議会において、皆様方に内容を最初にご協議いただきまして、その後、市長においでいただき、答申書を渡すという順

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	序で進めていきたいと存じます。
小林会長	次に、報告事項に移ります。 報告事項１～４の「赤字削減・解消計画の進捗状況について」、令和６年度加須市国民健康保険事業特別会計補正予算第１号、同じく第２号、加須市国民健康保険条例の一部を改正する条例、について、事務局から一括して説明をお願いします。
国保年金課長	では、報告資料１から４までを一括してご報告します。 報告資料１をご覧ください。こちらは、「赤字削減・解消計画の進捗状況について」の報告です。一枚めくっていただき裏面の２ページは、計画の概要です。「第１期「埼玉県国保運営方針」では、赤字市町村は、段階的に赤字の削減や解消を図る「赤字削減・解消計画」を作成することとしております。次に、３ページは県知事あてに提出しました令和５年度の計画の実施状況報告書です。右から２列目の令和５年度の欄の法定外繰入削減予定額は２千万円となっております。次に５ページをご覧ください、こちらは変更計画書です。令和５年度決算が確定した時点で変更計画書を提出しており、令和５年度の法定外繰入削減予定額の欄は１億５,８６０万６千円と赤字削減額が増えており、全体で一番右の欄にある２億５,３４８万９千円赤字を削減できたこととなります。６ページをご覧ください。なお、５億１,３９９万円と赤字削減額との差額の２億６,０５０万２千円を、令和６, ７, ８年度で解消する計画に変更してございます。 次に、報告資料２をご覧ください。こちらは、９月に議決された補正予算の報告です。令和６年度国民健康保険事業費納付金については、令和６年度当初予算作成時点の仮算定結果を踏まえ予算計上しましたが、その後、金額が正式に決定されたため、科目ごとの過不足額等を調整するための予算９１９万５千円を措置いたしました。 次に、報告資料３をご覧ください。こちらは、１２月に議決された補正予算の報告です。まず、債務負担行為の設定でございます。自治体の会計は、原則として、単年度会計主義ですので、年度が始める前に次の年度の契約をできないのですが、例外として議会の議決をいただくことで可能となるものでございます。例えば、４月１日に契約手続を開始するのでは遅くなってしまい、市民サービスに影響があるものを議決事項としております。今回は、特定健康診査の委託等が３件、国保税の収納の関係で２件、人間ドック・脳ドックの利用助成関係が１件合計６件の債務負担行為を設定したものでございます。

発言者	会議の内容(発言内容、審議経過、決定事項等)
	次に、報告資料4ですが、9月に議会で議決された条例改正の報告です。「国民健康保険法」の一部改正により、国民健康保険の被保険者証が廃止されることに伴い、被保険者証に係る規定について所要の改正をいたしました。 以上で資料1～4までの説明でございます。
小林会長	事務局より、説明いただきました。何かご意見、ご質疑があるようでしたらお願いいたします。
小林会長	よろしいですか。次に「その他」とありますが、事務局から何かありますか。
国保年金課長	次回の第3回国保運営協議会の予定でございますが、年明け後の1月21日(火)、午後1時30分から加須市役所5階505会議室 この場所で開催予定でございます。本日の諮問に対する「答申案」の協議をいただきまして、その後、令和7年度の国民健康保険事業と北川辺診療所の当初予算案などをご協議いただく予定でございますのでよろしくお願い申し上げます。以上でございます。
小林会長	それでは、委員の皆様には慎重なるご審議をいただき、ありがとうございました。 おかげさまで、本日予定しておりました議事がすべて終了いたしました。最後に岡田副会長さんから、閉会のごあいさつをお願いします。
岡田副会長	閉 会
会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。 令和 7 年 1 月 7 日 加須市国民健康保険運営協議会会長 <u>小林 一彦</u> 加須市国民健康保険運営協議会委員 <u>黒川 澄子</u> 加須市国民健康保険運営協議会委員 <u>平澤 香</u>	