

令和 8 年度第 2 回埼玉県国民健康保険運営推進会議 概要

- 1 日 時 令和 8 年 7 月 23 日（木）午前 11 時～午前 12 時
- 2 開催方法 Teams による WEB 開催
- 3 出席者 市町村：63 市町村国保主管課長ほか、国保連合会事務局長、埼玉県
- 4 議 事

（1）埼玉県国民健康保険運営方針の中間見直し【原案】について

<埼玉県>

- ・ 埼玉県国民健康保険運営方針の中間見直しについては、原案を令和 8 年 5 月開催の国保運営推進会議において市町村へ提示した。あわせて、令和 8 年 6 月開催の埼玉県国民健康保険運営協議会においても原案を提示し、知事から協議会会長宛てに諮問を行った。
- ・ 運営協議会での審議において、委員から「広く意見を聴取する機会を設けるべき」との意見があったため、6 月の協議会終了後、書面により委員から意見および質問を聴取した。
- ・ 提出された意見については、別添資料 1-1 に整理した。
- ・ これらの意見および質問に対し、県としての考え方等を改めて取りまとめたため、市町村と共有することを目的に、本推進会議において当該議題を設定した。
- ・ 市町村においては、運営協議会委員からの質問・意見に対して県が提示する考え方等について、本議題を通じて了解していただきたい。
- ・ 資料の構成は、資料 1-1 が委員からの意見・質問およびそれに対する県の考え方等を整理した資料、資料 1-2 が事務局による修正点を整理した資料、資料 1-3 が委員意見等を踏まえて修正した原案の修正案。
- ・ 資料 1-1 に基づき説明。意見・質問の 2 点目として、運営方針本文 9 ページに記載の国民健康保険の費用・財政の見通しに関する質問。
- ・ 令和 5 年国勢調査の結果では、埼玉県全体の人口が令和 2 年調査比で約 5 万 8,000 人減少し、調査開始以来初めて減少に転じた状況。これを踏まえ、国保の転入・転出はどうかとの質問。
- ・ 人口の移動による転入転出に関しては、今後も転入超過が続く見込みとなっているが、被保険者数は出生数・死亡数、社会保険の適用拡大、後期高齢者医療制度への移行等の複数要因が関係することから、全体として減少傾向となっている。この旨を運営方針本文 9 ページにも記載している。
- ・ 意見・質問の 3 点目として、国に対して更なる国庫負担を求め、県としても法定外繰入れを行い国保税を引き下げる旨を運営方針に盛り込むべきとの意見。
- ・ 運営方針本文 1 ページ記載のとおり、国民健康保険は高齢者・低所得の被保険者が多いという構造的課題があり、保険税に加えて国庫負担を財源とすることで財政安定を保っている側面がある。
- ・ 国庫負担の引上げについては、県の政府要望および全国知事会要望において継続して提示している事項であり、今後も引き続き実施する。
- ・ 市町村国保の財政安定のためには、必要な支出を被保険者からの保険税および国費等

で賄い、収支均衡を保つことが重要である。したがって、法定外繰入れを容認する方向へ転換することは考えていない。

- ・ 意見・質問の４点目として、被用者保険側からの意見。法定外繰入れにより、被用者保険加入者が負担している経費が流用されていることは二重負担であり、特段の理由がない限り予定どおり令和９年度に準統一へ移行すべきとの内容。
- ・ 法定外繰入れが解消できない場合、統一の基本理念である「県内どこに住んでいても、原則として、同じ世帯構成・同じ所得であれば同じ保険税」の実現が困難となり、国保の被保険者間における受益と負担のバランスが崩れ、県単位で財政運営を行う観点から好ましい状況ではない。
- ・ 県としては引き続き、令和８年度までの法定外繰入れの解消を目指し、令和９年度の準統一に向けて取組を進める。市町村に対し、引き続き協力を求める。
- ・ 意見・質問の５点目として、運営方針本文１６ページの記載に関する質問。中間見直しにおいて、「法定外一般会計繰入金の削減・解消のための取組」としていた記載を「法定外一般会計繰入金を発生させない取組」と修正していた箇所に関するもの。
- ・ 準統一以降は、法定外一般会計繰入金は発生しない想定であり、赤字削減・解消計画の策定も不要になるとの認識。このため、前回推進会議で提示した原案では「発生させない取組」として記載していたが、当該項目自体を削除することで対応する。
- ・ 市町村の国保事業特別会計で財源不足が生じた場合の対応としては、本文３２ページに新設した「市町村に帰責性がない事由による納付金の財源不足への対応」により収支差を埋めること、県の財政安定化基金の貸付により不足分を補填することを想定。法定外一般会計繰入金により財源不足を補うことは想定していない。法定外繰入れの解消に向け、引き続き市町村の協力を求める。
- ・ 意見・質問の６点目として、賦課限度額を地方税法施行令で定める額で統一するとの記載があるが、どのような方法により統一するのかとの質問。
- ・ 統一の方法は、令和７年５月の国保運営推進会議で示したとおり、各市町村において専決処分により対応する方法、または総務省が参考として示した「年度内に関係法令が公布されなかった場合は効力を失う旨の附則」を付して条例改正案を審議する方法のいずれかにより対応していただくことを想定しており、市町村に対して対応を求める。
- ・ 意見・質問の７点目として、令和９年度の準統一および令和１２年度の完全統一について、運営方針から削除し撤回すべきとの意見。
- ・ 法定外一般会計繰入金の解消および保険税水準の統一については、各ワーキンググループ及び国保運営推進会議で協議を重ね、市町村と共通認識の下で方向性を定めてきたとの認識。
- ・ 保険税水準が統一されれば、県内どこに居住しても、原則として同一の世帯構成・同一の所得であれば同一の保険税となることに加え、一定水準の被保険者サービスが受けられることとなり、市町村間の公平性および保険税算定の透明性が高まると考えている。
- ・ 被保険者にとって受益と負担の関係が分かりやすくなるとの考えから、令和９年度の準統一および令和１２年度の完全統一は目標として維持し、撤回する考えはない。
- ・ 意見・質問の８点目として、市町村が実施している減免に関し、市町村独自の減免制度を実施している市町村一覧の提出を求める意見。県としては、現時点で市町村ごとの減免事由別の実施状況を調査しておらず、資料として提供できないと回答。

- ・ 令和 9 年度準統一以降の減免基準は、県内市町村との協議を重ねて策定した統一基準に基づき運用する。準統一以降は当該基準に基づき市町村において適切に減免が適用されることを想定している。
- ・ 意見・質問の 9 点目として、市町村間で収納率格差があるが、収納率の低い市町村に対するペナルティの有無に関する質問。
- ・ 収納率格差に起因する直接的な財政上のペナルティ措置は設けていない。
- ・ 一方で、収納率向上に向けた取組に対しては、県繰入金による実費交付および保険者努力支援制度によるインセンティブが引き続き措置される。
- ・ これらに加え、準統一以降は「収納率格差以外の統一」となるため、納付金算定において収納率格差が反映される運用となる。
- ・ 収納率の差が市町村の負担となる納付金に反映されることから、結果としてインセンティブのような役割を果たすと考えている。
- ・ 県としても、収納率の底上げに向け、引き続き徴収対策の面で市町村支援を行っていききたいと考えている。
- ・ 意見・質問の 11 点目として、健康づくり事業の推進に関する記載について、具体性がなくなったように見えるが、内容はこれまでより充実しているのかとの質問。
- ・ 健康づくりの推進については、「市町村等健康支援事業」において、コバトン ALK00 マイレージ、栄養管理アプリを用いた健康アプリ事業、健康マイスター事業等を実施している状況。事業名称の変更等はあるものの、県と市町村が連携しながら継続して取り組んでいる。これらの事業を一層推進する方針。
- ・ 運営方針本文 52 ページの記載については、所管部署と連携の上、より具体的な記述を盛り込むか引き続き検討する。
- ・ 意見・質問の 14 点目として、市町村国保の税額について状況を調査し、運営方針に記載してほしいとの意見。
- ・ 県としては、一人当たり医療費及び一人当たり保険税必要額が増加傾向にあることを把握している。これについては、運営方針本文 20 ページに「被保険者一人当たり調定額」として記載している。増加傾向である旨も併せて記載しており、新たに保険税必要額に関する記述を追加することは考えていない。
- ・ 意見・質問の 15 点目として、被保険者が負担する保険税の増額について検討・分析が行われていないとの意見。
- ・ 県は、例年、納付金算定結果を運営協議会に報告しており、その際に保険税必要額の変動要因の分析を行い、資料として提示している。
- ・ 令和 8 年度分の納付金算定においては、診療報酬改定の影響等の制度的要因による増減を整理・分析している。あわせて、医療の高度化および被保険者の高齢化の進展等により、一人当たり医療費および保険税必要額が増加傾向にあることを把握している。
- ・ 令和 8 年度は、保険税必要額の抑制のため、財政安定化基金を約 4.5 億円取り崩して活用した。
- ・ 法定外繰入れを行っている市町村では、その分、保険税が抑制されているとの認識。
- ・ 法定外繰入れは、国保被保険者以外の住民にも国保財政の負担を求める性格を有し、「負担と受益の公平性」という保険税水準統一の基本的考え方の観点から課題があるため、国保運営方針では、令和 8 年度までに解消する目標を設定しているところである。

- ・ 国保の保険税負担率が他の公的医療保険と比べて重い状況にあることも認識している。一方、国保には低所得者に対する法定軽減措置があり、一定の負担軽減が図られている。
- ・ 県としては、負担と受益の公平性を確保し、県内どこに住んでも原則として同一の世帯構成・同一所得であれば同一の保険税となる保険税水準の統一を進める。あわせて、更なる負担軽減について国への働きかけを行う。
- ・ 意見・質問の 16 点目として、県の国保運営協議会とは別の会議で作成している資料を提示したいとの要望。
- ・ 別会議で作成された資料は、数値の作成方法・定義・条件設定が明確でない点があり、公的データとの整合性も不明である。県の附属機関である国保運営協議会では、官公庁の公表資料に基づく資料で審議することが適当であると考えている。
- ・ 一方、運営方針本文では 20 ページに一人当たり調定額データを掲載している。納付金算定結果を審議する過程においても、一人当たり保険税必要額のデータを、市町村および運営協議会の双方に提供している。
- ・ 運営協議会等で用いる資料は、市町村が負担する納付金額の基礎として示しているものであり、市町村が納付金を賄うために保険税として徴収すべき金額を示すもののとの認識している。
- ・ このため、納付金算定に係る保険税必要額の資料により、市町村の保険税負担の動向を一定程度把握できる。国保財政運営の状況を議論する上で必要な情報としては足りると認識している。
- ・ 続いて資料 1-2 の説明。資料 1-2 は、中間見直し原案における事務局修正点の整理。
- ・ 修正点は 2 点。1 点目は 49 ページのジェネリック医薬品に関するデータであり、数量シェア・金額シェアについて最新データが公表されたため本文を更新。
- ・ 2 点目もデータ更新であり、53 ページの適正受診・適正服薬の推進に関し、取組を行っている市町村数のデータを最新のものに更新。
- ・ そのほか、最新データ未反映の部分や空欄としている部分については、随時更新する。
- ・ 7 月 28 日（火）に、今年度第 2 回の埼玉県国保運営協議会を開催し、原案修正案を審議する予定。
- ・ 運営協議会での議論を踏まえ、8 月中旬から 1 ヶ月ほどを目途として、埼玉県県民コメント制度により意見募集を実施する予定。それと並行して、8 月中旬以降、市町村に対して再度意見照会を行う予定。市町村に対し、意見照会への対応について協力を要請。

【質疑応答】

<市町村>

- ・ 資料 1-1 の No.6 について。賦課限度額の改正の関係で質問。
- ・ 毎年 4 月に臨時会を開催しているが、そのタイミングで改正をするような形でよろしいか。

<埼玉県>

- ・ （国民健康保険税の）令和 9 年 4 月分の賦課から適用されるように改正できれば、臨時会でご審議いただいても問題ない。

【全体質疑・意見交換】

<市町村>

- ・ 来年度の標準保険税率の算定内容について確認したい。例年、市町村ごとの標準保険税率は２種類（①県統一の応能応益割合に基づく市町村標準保険税率、②市町村ごとに回答した応能応益割合に基づく市町村算定方式）が示されている認識である。来年度については、県統一の応能応益割合で算定した市町村標準保険税率のみが示されるとの理解でよいか。

<埼玉県>

- ・ 都道府県標準保険税率と市町村標準保険税率はお示しする予定であるが、市町村ごとの算定方式による市町村標準保険税率については公表するか未定である。
- ・ なお、（準統一以降）各市町村で設定していただく税率は、市町村標準保険税率を基に税率改正いただく形になる。

<市町村>

- ・ 納付金等の算定で使用される市町村基礎ファイルで各市町村が入力する数値は、各市町村が要求する当初予算と整合しているべきだと認識している。
- ・ これを踏まえて、例年御提供いただいている「国保事業費納付金・標準保険税率算定に係るデータ提供の補足資料」においては、以上の趣旨を分かりやすい形で反映していただけるよう要望させていただく。

<埼玉県>

- ・ 県も同様の認識で、市町村基礎ファイルで入力する数値は、各市町村が要求する当初予算と整合しているべきだと考えている。
- ・ 「国保事業費納付金・標準保険税率算定に係るデータ提供の補足資料」の記載方法に関しては、一意見として参考にさせていただく。