様式第３号

議　事　録

<table>
<tr><td colspan="2">会　議　名
（付属機関等名）</td><td colspan="3">川西市国民健康保険運営協議会（令和７年度　第１回）</td></tr>
<tr><td colspan="2">事務局（担当課）</td><td colspan="3">健康医療部　国民健康保険課</td></tr>
<tr><td colspan="2">開 催 日 時</td><td colspan="3">令和７年９月19日（金）午後1時30分～午後２時58分</td></tr>
<tr><td colspan="2">開 催 場 所</td><td colspan="3">川西市役所　４階　庁議室</td></tr>
<tr><td rowspan="3">出
席
者</td><td>委　　員</td><td colspan="3">出席　神田委員、青山委員、徳田委員、竹腰委員、織田委員、
松本委員、河野委員
ウェブ出席　田上委員、足立委員、永田委員</td></tr>
<tr><td>そ の 他</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>事 務 局</td><td colspan="3">健康医療部　　松本部長、綿越副部長
国民健康保険課　西村課長、下久保主査、福原主査
保険収納課　　増井課長</td></tr>
<tr><td colspan="2">傍聴の可否</td><td>可</td><td>傍 聴 者 数</td><td>１人</td></tr>
<tr><td colspan="2">傍聴不可・一部不可の場合は、その理由</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">会 議 次 第</td><td colspan="3">別添会議要旨のとおり</td></tr>
<tr><td colspan="2">会 議 結 果</td><td colspan="3">別添会議要旨のとおり</td></tr>
</table>

令和７年度第１回　川西市国民健康保険運営協議会　会議要旨

１．開会
２．部長あいさつ
３．確認委員の選出
４．諮問
５．協議事項
（１）令和６年度川西市国民健康保険事業特別会計の決算状況等について
①令和６年度川西市国民健康保険事業特別会計収支
②国保制度の仕組みと税率設定の状況など
③第３期データヘルス計画・第４期特定健康診査等実施計画の進捗状況

委員：令和６年度あたりから赤字になる見込みであると昨年度の本協議会で話があったと思うが、結果として黒字になり、基金残高が増加している。9 年度までに基金を使って、被保険者に還元していきたい。

委員：資料１ページの歳出の表中、総務費の徴税費について、令和５年度と比べて６年度の決算額が 12%ほど増加している。郵便料金で、1.2 割ほど上がっているとは思うが、下半期のみ。増加の理由が知りたい。

事務局：被保険者証の更新が２年に１度で、令和５年度は更新がなく、６年度に更新があったため、その封入封緘の委託料や通信運搬費の増額が主な要因である。

委員：被保険者が窓口で払う医療費は、事業概要に記載されているのか。実際に窓口で被保険者が払っている額は、基本的には保険外という認識で合っているか。

事務局：被保険者が窓口で払っている額は、市が負担していないため記載はない。負担割合が３割負担の方であれば保険者負担が７割、被保険者が窓口で支払うのが３割ということ。

委員：事業概要に３割分の額は出てこないのか。2 割負担とか３割負担など病院等で動いているお金が、事業概要に記載されていれば全体像が把握できる。可能であれば記載がある方が良いと思う。

事務局：事業概要は、国保の決算状況や運営状況等を記載している資料であるため出てこない。被保険者としては、高額療養費や療養費を差し引いた被保険者負担を知っておきたいとは思うが、どこまで事業概要に記載できるかは検討が必要。

委員：歳入欄に被保険者数が 1,400 人減少と記載があるが、歳出の保険給付費は増加し、高額療養費は１億近く増加している。高額療養費の増加の原因は何か。また、保険基盤安定繰入金が下がっている。低所得者層が少なくなっているのか。また、今までは基金を取り崩して保険税を抑えてきているが、基金がなくなる時期がすぐに来る。「国民健康保険税率を据え置きます」リーフレット

内のモデルケースでは、1人当たりの負担が世帯構成によって大きく変わっている。基金を取り崩した場合、その差が広がる可能性はあるのか。影響をどう見るか。

事務局：1人当たり給付費が上がり高額療養費が増加している。これは医療の高度化が原因の1つであると考えている。基盤安定繰入金の軽減世帯については、令和5年度で7割・5割・2割軽減の対象数は10,840世帯、16,045人に対し、6年度は10,523世帯、15,213人。基金の状況については、現在使い切るには至っておらず、むしろ赤字の予定が黒字になったことにより基金残高は増加している。また、9年度の標準保険料率移行後は、標準保険料率に対し基金を活用して出来ることはないため、基金残高による影響はない。

委員：高額療養費の増加は、他市町も増加している可能性があると思うが、兵庫県全体で支出が引き上がり、被保険者数は減る。県の支出が増加すると、結果として納付金の額は増えてしまう。今、保険税は基金のおかげで据え置かれているが、令和9年度以降、標準税率になるので、基金は使えず一気に上がる。川西市は、基金があることによって今は保険税率が抑えられているが、9年度以降引き上がる可能性がある中で、今まで抑えた分のリバウンドがくるため、改めて住民の理解が必要。保険基盤安定繰入金については、低所得者が減少しているから繰入金も下がっているという認識でよいか。

事務局：1つの要因は被保険者数が減少しているため。被保険者数全体に対する軽減世帯の割合は、令和5年度は世帯で59.14%、被保険者数で59.74%であり、6年度は世帯で59.76%、被保険者数で59.75%。被保険者数が減り全体の軽減額は下がってはいるが、軽減を受けている世帯数や被保険者数の割合は若干増加している現状である。

委員：リーフレットのモデルケースの例で言うと、40歳代の夫婦と子1人の場合では、令和9年度に6万5千円ほど増額となっているが、5年度から8年度までに13万4千円ほど軽減されているため、10年度であらかじめ差し引かれた分が終わり、11年度からは上がった保険料を払わなくてはいけないと解釈したらいいのか。

事務局：令和9年度に6万5千円ほど増額となるが、5～8年度でトータルして13万4,120円軽減されている。5～8年度の軽減額と9、10年度の増額分を相殺すると考えると、解釈のとおり、11年度からは本来上がった税率をそのまま負担いただくことになる。

委員：リーフレットは今年度の当初納税通知書発送の際に同封されたのか。リーフレットが一番わかりやすいと思う。ただ、値上がり幅があるため懸念材料ではある。

事務局：当初納税通知書発送前の6月に全戸配布した。

委員：資料2.（2）兵庫県における保険料水準統一に向けた動きで、兵庫県における保険料水準統一のスケジュールにおいて、令和9年度から統一、12年度からは完全統一と記載があるが、統一と完全統一の違いは何か。川西市は、どちらのスケジュールで統一する方針か。完全統一後は基金の

活用が出来ないと聞いたが、資料右側では完全統一後の 12 年度以降は基金の活用が出来ないと記載がある。どう解釈したらよいか。

事務局：兵庫県が各市町に対して標準保険料率を毎年示しているが、各市町異なる保険料率であるため、それを令和 9 年度に統一するということ。今まで協議会で検討した事項は、川西市は 9 年度で標準保険料率に移行する。ただし、県の中でも、川西市と比較して、大幅に保険料率が上がる市町もあり、そこは完全統一の 12 年度までには原則統一していくということ。

委員：資料 2.（4）令和 8 年度の税率等について、子ども・子育て支援金制度の納付金の徴収は、結構な額になるかと思うが、現在何か分かっていることはあるか。

事務局：令和 8 年度から始まる制度ではあるが、こども家庭庁から 8 年度の県としての具体的な納付金額が示されていない状況。次回の協議会までには仮の数字で、納付金の必要額を国が県に示し、県全体の額に応じて、各市町に納付金必要額は示される予定。7 年 5 月時点でこども家庭庁が示す子ども・子育て支援金に関する試算では、市町村国保の場合、被保険者 1 人当たりの平均月額は、8 年度見込み額で 250 円、1 世帯当たりでは月額 350 円と示されており、年間 1 世帯当たり 4 千円ほどが医療給付費分や高齢者支援金分、介護納付金分にプラスで加算される。

委員：資料 2.（2）統一に向けて検討されている課題や整理事項について、令和 9 年度から県より交付予定の新たなインセンティブに係る制度設計は今どのように整理されているのか。それは収支のどこに影響するのか。次に、基金の取り扱いについて、川西市は 6 年度時点で 11 億近い基金残高があるが、今どういう議論がなされているのか。

事務局：今後、県全体の相互扶助として、現在保健事業や特定健診事業など各市町がそれぞれ負担しているところを県全体で負担し合うことになる。努力支援や県繰入金など現在保険者が努力して行っている事業を県全体で見ていくことになるので、その項目の金額が整理されて、一部新たなインセンティブに移行するということ。課題として、各市町のモチベーションが上がらないことが挙げられており、収納率が高いところや医療費水準の低いところに何かしらインセンティブを与える必要があるのではないかということで、現在、額や内容は県で検討を進めている状態。保有する基金の取扱いについては、令和 12 年度以降は、どの市町も保険料率を下げることに基金は使用出来ない。基金の使途として考えられるのが保健事業。特定健診でかかった費用は、全額相互扶助の対象になり市町の最終的な持ち出しはないが、保健事業については、人間ドックの助成など各市町異なるため、県全体で事業を統一するのは難しい。被保険者数×一定額が相互扶助の対象になるが、それを超える保健事業については、基金を活用できる見込み。

委員：大阪は府が中心になって、保健師や事務員を対象に特定保健指導に関する講習を定期的に行い、保険者努力支援金を市町村全体で底上げする形で進めている。令和 9 年度以降はそれが求められてくるが、兵庫県は、率先して保健事業を進めているのか。

事務局：兵庫県も各市町を集めて研修を実施し、重症化予防事業など市町にレクチャーする場も設けら

れている。

委員：資料 3 で保健事業の現在の内容が記載されているが、今後統一されたときに保健事業の在り方は変わるのか。市町によって健康課題、住民の持っている課題は異なるが、独自で設定ができるのか。

事務局：昨年度県から市で自由に使える保健事業費を示されており、現在川西市が実施している内容であれば、実施可能と見込んでいる。費用を持ち出しする必要が出てきた場合には、基金を活用する可能性もあると考えている。

委員：メタボリックシンドロームなども重要だが、40 代 50 代から介護予防や運動などで社会交流の場を設ければ、高齢期に非常に変わると思う。最近は支援困難な事例が増え、診断されてない精神障害が見つからないまま高齢期に突入して、地域包括支援センターなどが苦労されているケースもある。40 代 50 代で、かつ経済的に難しい層に、保険事業が活用できればよいと思う。

委員：出張検診で、地域などのエリアに分けた際、差はあるか。差があれば、受診促進のために重点的に広報活動が出来るかと考える。

事務局：年齢性別での分析は行っているが、地域単位での分析には至っていない。出張特定健診は、アステやキセラの他、多田のイズミヤや猪名川のイナホールでも実施している。地域的には網羅は出来ているとは思うが、収容人数はアステが一番多く、人数的に北まで十分に網羅出来ているかは課題ではある。

委員：川西市内の病院、診療所について、健康診断に準じる特定健診とみなす制度がスタートしているかと思う。そのあたりの状況について知りたい。

事務局：みなし検診については、川西市では、令和 6 年度から制度を開始している。

委員：国保特別会計の県交付金は、市が実施している乳幼児・こども医療費助成の財源となっているのか、または別であるのか。

事務局：乳幼児等に係る医療費の助成については、市の一般会計が財源であり、国保会計とは別である。

（2）その他

事務局：今後の運営協議会について、県から仮係数に基づく納付金試算が 11 月に提示される予定であるため、12 月下旬に運営協議会第 2 回目を開催したいと考えている。

委員：運営協議会を四半期に 1 回程度開催し、事業の詳細報告をいただき、論議したい。また、被保険者を代表する委員は 4 名いるが、多くの被保険者の意見を聞く場を設けたい。

事務局：開催回数については、運営協議会の規定では、保険税率や保健事業の重要なことを市として諮問し、答申いただくのが主な内容であり、今開催している回数が適当と考えている。意見を聞く場に関しては、被保険者の代表的な視点を持って皆さんに意見いただいているものと認識しており、現時点ではアンケートや出張で何か国保に関する意見を賜る場を設ける予定はない。