

令和 8 年度第 1 回狭山市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和 8 年 8 月 3 日（月）
午後 1 時 3 0 分から午後 2 時 5 0 分まで
開催場所 中央公民館 第 1 ホール
出席者 品田委員、田中委員、松本委員、風間委員、黒米委員、釣委員、
奥野委員、田村委員、後藤委員、高柳委員、高橋委員、宮崎委員
欠席者 吉川委員、福田委員、宮川委員、関屋委員、八瀬邊委員、多田委員
事務局 熊谷健康推進部長、堀口健康推進部次長、山岸保険年金課長、
山本主幹、平沢主幹、水谷主任、山本主事（保健師）、藤村主事
傍聴者 0 名

【議 事】

会 長 会議録の署名委員については、1 号委員の田中委員と 3 号委員
の後藤委員にお願いしたいと思います。

《議 題》

（１）令和 7 年度狭山市国民健康保険特別会計決算状況について

会 長 議題（１）について、事務局の説明をお願いします。

—— 会議資料に基づき説明を行う。——

会 長 ただ今の説明について、ご質疑等がありますか。

委 員 諸収入の延滞金、加算金及び過料は、予算 4 千万円に対し収入
が 2 千 6 0 0 万円弱であると思います。これは、延滞金や加算金
があまり発生しなかったため収入が少ないのか、それとも延滞金
や加算金は発生したけれども納付する人が少なかったのか、原因
をご説明いただけますでしょうか。

事務局 両方の要因を想定しております。基本的にはお支払いいただいたものが収入となるため相手次第ではありますが、滞納繰越額がある関係上、ある程度の延滞金は発生することを見込んで予算を計上しております。

お支払いいただけなかった場合、新たに延滞金が発生することもあり、なかなか予算通りにいかないというのが実情であります。

委 員 承知しました。

会 長 収支状況では単純に歳入から歳出を差し引いているので足りているように見えますが、実質単年度収支状況では3億8千100万円程度の赤字とあります。これは本来入れるべきではない財政上の政策的な支援金などの区分があるため、赤字になってしまったということでしょうか。

事務局 収支状況は歳入と歳出の差額になっておりますので、令和7年度につきまして約1億5千万円となりました。足りているように見えますが、実質単年度収支ですと赤字ということになります。

実質単年度収支の区分のうち、まず7年度繰越金額というのは支出状況で算出された額で次年度に繰り越すものです。続いて繰入金（その他）は、一般会計から法定外で繰り入れたものです。基金繰入金は、財政調整基金から繰り入れたものです。6年度繰越金額は、6年度決算において剰余となった額を7年度に加えたものです。

繰入金（その他）、基金繰入金、6年度繰越金額は、国保税の歳入の扱いではなく、他の財源に頼って入ってきたもの、もしくは偶発的に入ってきたものですので、これらを財政運営に含めることは適切ではないと考えられます。そのため、財政調整基金への積立額、及び6年度繰越金額等からこれらを差し引きますと、令和7年度決算の実質単年度収支は約3億8千万円の赤字になるということであります。

令和8年度から、一般会計からの法定外繰入金を解消すること

も踏まえ、この実質単年度収支もゼロに近付けていく必要があると認識した上で、予算を組んでいく必要があります。

会 長 そのような構造になっているということですね。非常に厳しい立場に置かれてしまうわけですね。

それから、移送費は医師の判断で発生するものと説明がありましたが、具体的にはどのようなものなのでしょうか。

事務局 移送費につきましては、負傷や病気等により移動が困難な患者が、医師の指示により緊急性があって搬送された場合に支給するものです。

令和7年度においては支給額が20万7千円ですが、令和6年度においては2万2千円、令和5年度は支給が無いという、非常にばらつきがあるものです。そのため予算額が足りず補正を施すこともありますし、支給が無い場合は予算が余ってしまうこともあり、コントロールが難しい状況であります。

会 長 タクシーの利用もあるのでしょうか。

事務局 あくまで医師の判断ということになりますが、タクシーの利用も発生する可能性があります。

委 員 国民健康保険税は強制徴収公債権になるため、国税徴収法による滞納処分を行うかと思いますが、大体どのくらいの件数があるのでしょうか。また、審査請求は起きているのでしょうか。差し押さえの場合、給与などが多いのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

事務局 収納の関係は収税課が行っているため、滞納処分や審査請求につきましては、こちらではお答えが難しい状況であります。滞納者は国保税だけでなく、市県民税や固定資産税等も滞納している可能性がありますので、滞納処分のうち、どれだけが国保税に充

てられているか把握できておりませんが、差し押さえは給与や貯蓄などが多いとは聞いております。

委 員 承知しました。

会 長 他にご質問はございませんか。

無いようですので、議題（１）「令和７年度狭山市国民健康保険特別会計決算状況について」は終了とさせていただきます。

続きまして、議題（２）「令和８年度狭山市国民健康保険特別会計補正予算（第１号）（案）について」、事務局の説明をお願いします。

—— 会議資料に基づき説明を行う。 ——

会 長 当初予算から法定外繰入金を解消する動きになってきたと思いますが、国の考え方や捉え方は変化してきているのでしょうか。

事務局 出産育児一時金については、元々、法定繰入金として法律で定められていたものが、今年度からは国保税の中で賄うということとなりました。それ以外にも、今後については法定繰入金をできるだけ被保険者から徴収した保険税の中で賄うようにという国の流れがあることは事実であります。

そのような状況を踏まえ、法定外繰入金を解消するのみならず、今後は法定繰入金も少しずつ国保税に上乗せさせて、国保の被保険者以外から徴収した財源を国保財政に投入するということが減っていく傾向になっていくと思います。

会 長 ますます被保険者に負荷がかかっていくということですね。

事務局 そのような状況になってくると考えております。その状況を見越して、できるだけ国の公費負担額を上げていただきたいという要望は常々申し上げております。

委 員 この流れは税と社会保障の一体改革によるものなので国の財政の問題になるかもしれませんが、将来的に５年後１０年後に国保だけを取り上げた場合には、破綻してしまうのではないのでしょうか。

事務局 非常に厳しい状況であると考えております。昔は個人事業主の方が多く加入する保険でしたが、昨今では被用者保険から後期高齢に移行するまでの期間に加入する保険になりつつあります。そのため、被保険者の人数や収入が下がってきている状況であります。

現行の制度では、後期高齢者や介護、子ども・子育ての支援分を国保の被保険者から徴収しているという状況であります。いずれ国保も支援してもらう側にならざるを得ないのではないかと思います。今後の状況を鑑みて、国も何かしらの対応をするのではないかと期待しているところではあります。

会 長 今回、県の指針に沿って賦課方式や税率を変更したわけですが、県内の全市町村が一律で行っている訳ではないと思います。そういった意味では、各自治体に意思が委ねられているのではないかと思います。これから独立性や主体性といったものがどのように動いていくのかなと思うのですがいかがでしょうか。

委 員 平成１２年４月１日に地方自治法が改正され、国と自治体が対等協力となったわけですが、最近の国の方向性としては自治体の自主性を重んじるのではなく、国の方針に従ってもらうという揺り戻しの傾向になっていると思います。国で方針を提示したとして、少ない職員数で対応している市町村が一律に動けるのかというと難しいのではないかと考えていますし、ちょうどその過渡期なのかなと感じます。

いずれにしろ地方分権というものを考えたときに国保を各自治体が運営していくとなると、地域の特殊性や人口状況を考慮し、それぞれ自治体の自主性を踏まえた方向性で模索しなければな

らないでしょう。

必要なときに全員が同じ対応や給付を受けるべきだということとで考えるとすれば、もう少し国が責任を持って判断をするということになるかと思いますが、やはり財源が厳しくなっているだけにその過渡期にあるのだろうと思います。

会 長 いずれ支援される側になるかもしれませんが、自分の健康に関する部分ではなく、他を支援している部分が多いという感覚を持つ方は多いと思います。後期高齢者医療の支援であれば将来の自分にも影響するので理解を得やすいのですが、子ども・子育て支援に伴う少子化対策となると、理解を得難いのではないかという気がします。

会 長 他にご質問はございませんか。

無いようですので、議題（２）「令和８年度狭山市国民健康保険特別会計補正予算（第１号）（案）について」は終了とさせていただきます。

続きまして、議題（３）「令和８年度保健事業について」、事務局の説明をお願いします。

—— 会議資料に基づき説明を行う。 ——

会 長 ただ今の説明について、ご質疑等がありますか。

委 員 特定健康診査の受診率が上がっていることに対し、特定保健指導の実施率が年々下がっている理由を伺いたいです。

事務局 特定健康診査については、受診勧奨事業にかなり力を入れた結果が出ています。特定保健指導につきましては、分母の数が必ずしも一定ではないということ、また、病院で指導を受ける時間がない等の個々の事情を抱えた方が該当になったことによって、上昇率が読み切れないところがあるのが実情であ

ります。

いずれにしても、下がっていることは事実であるため、被保険者の都合によらず受診いただけるような勧奨方法について今後も検討してまいりたいと考えております。

委員 毎年同じような方が対象になり、その方たちが毎年保健指導を受けることは現実的ではないと思います。糖尿病の疑いがある方については特定保健指導を受けるのではなく病院に行くべきですよね。そのような意味では、計画的にやった上で受診率が下がっているのであれば良いのですが、ただ受診率が下がったので上げたいという考えではなく、対象者の状況を細かく見ていただき、加入者の方の健康に資するようにしていただければと思います。

委員 昨年度の健康保険証の廃止に伴い、資格確認書やマイナ保険証に移行しましたが、その影響は何かあるのでしょうか。

事務局 保健事業に関する影響で言いますと、基本的にはマイナ保険証の利用の有無問わず、被保険者の方を把握できている状況でありますので、特に移行によりプラスになったことがあるわけではないと考えています。

委員 例えば、適正服薬事業でマイナ保険証を利用することでデータを活用することが可能ではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

委員 薬剤師会としては実際に動いています。一定以上の種類の薬を処方されている方は医師や薬剤師に相談するよう、市から通知が發送されるようになっています。

事務局 重複服薬につきましてはお話いただいた通りなのですが、通知をお送りしても反応がない方も多くいらっしゃいますので、今後の勧奨については検討しているところであります。

実際に、特定健診では勧奨を1回だけでなく、2回、3回と行うことによって受診率が上がったという効果もありましたので、適正服薬事業につきましても今後どのように工夫していくかということ踏まえて、本日説明させていただきました。

会 長 他にご質問はございませんか。

無いようですので、議題（3）「令和8年度保健事業について」は終了とさせていただきます。

続きまして、議題（4）「その他」について、何か事務局の方からありますか。

—— 次回の開催日程について事務局より説明を行う。 ——

会 長 他に無いようでしたら、以上で議事を終了いたします。

ご協力ありがとうございました。

事務局 これで令和8年度第1回狭山市国民健康保険運営協議会を終了します。皆様、ありがとうございました。