

令和7年度 第3回
市川市国民健康保険運営協議会会議録

令和8年2月5日(木)
午後1時30分～午後2時30分
第1庁舎5階 第3委員会室

出席委員(五十音順)

青木薫子委員
佐々木森雄委員
廣田徳子委員

新井るり子委員
高橋佳子委員
松丸陽輔委員

石原よしのり委員
忠岡信彦委員
山本哲朗委員

岡本宜幸委員
長田里美委員
吉田英介委員

栗林隆委員
西村敦委員

以上14名

○事務局

定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。はじめに3点ご報告がございます。

1点目、本日は半数以上の委員にご出席をいただいておりますので「市川市国民健康保険運営協議会規則」第5条第2項により会議は成立しております。

2点目、本協議会は「市川市審議会等の会議の公開に関する指針」により原則公開とされており、本日、非公開とする議題はございませんので、すべて公開となります。

3点目、本日の会議の傍聴者はありません。以上でございます。

続きまして、次第2「諮問」に移ります。

○横山部長

市川市国民健康保険協議会会長栗林隆様、「市川市国民健康保険税条例の一部改正について」市川市国民健康保険税条例の一部改正に関し、国民健康保険運営協議会の意見を伺いたく、市川市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき諮問します。

○事務局

それではこれより議事の進行を栗林会長にお願いしたいと思います。

○栗林会長

それでは議事を進めてまいります。はじめに「課税限度額の引き上げについて」事務局から説明をお願いします。

○生澤課長

議題1「課税限度額の引き上げについて」ご説明いたします。

資料の1ページをご覧ください。本日の諮問事項は、「地方税法施行令の一部を改正する政令」の公布に伴い、令和8年度からの課税限度額が医療分で1万円引き上げられることから、本市も同様の条例改正を行うことについてご意見を伺うものです。

はじめに課税限度額の考え方ですが、保険税の負担は負担能力に応じた公平なものである必要がありますが、納めた保険税の多寡に関わらず同じ内容の保険給付を受けることから、無制限に負担するとなると納付意欲に与える影響が大きいいため、保険税の負担に一定の限度額が設けてられているものです。

限度額引き上げの目的ですが、高所得者に応分の負担を求めることで負担感が重いといわれる中間所得層の負担上昇をできる限り抑制することを目的としています。

2ページをご覧ください。課税限度額の状態ですが、医療分を1万円引き上げた場合、課税限度額の合計は110万円となります。

なお、資料には記載しておりませんが、令和8年度から新たに賦課・徴収が始まる「子ども・子育て支援金分」に係る課税限度額は3万円が予定されており「子ども・子育て支援金分」を合わせた課税限度額の合計は113万円となる見込みです。

課税限度額に達する所得額ですが、医療分では現在の所得額から13万3千円の増加となります。医療分、支援分、介護分、それぞれの区分で税率や限度額が異なることから、限度額に達する所得額も異なっています。

3ページをご覧ください。課税限度額引き上げによる影響ですが、令和7年度の課税状況を用いた試算では、限度額に達する世帯は29世帯減少する一方、調定額は約1,200万円の増となる見込みです。

近隣市の状況ですが、千葉市をはじめとする近隣5市も令和8年4月1日から課税限度額を政令で定める上限額とする予定としています。

4ページをご覧ください。課税限度額の推移です。国は課税限度額の超過世帯割合が1.5%に近づく

よう毎年見直しを行っており、ここ数年は毎年2万円から3万円の引き上げが行われています。説明は以上です。

○栗林会長

ありがとうございました。政令の公布が3月末に予定されており、それに合わせて課税限度額を109万円から110万円に改正するというところでございます。それでは本件について質問、ご意見、コメントなどありますでしょうか。

○廣田委員

資料の4ページにもありますように、過去4年間の引き上げ額をトータルすると10万円ほど上がっております。課税限度額がありますので、年収が1000万円でも1億円でも同じ保険税であります。この中には、家族構成や子供の年齢によってもかなり様々だということも申し上げたいと思います。

年収1000万円の方が、子供2人で年間100万円を超える国保税を納めるのはとても大変だという声も聞いております。負担能力に応じた公平なものにはなっていないのではないかとということも申し添えておきたいと思います。

○栗林会長

ありがとうございます。国保に加入する条件がありますが、負担感は大きいものがあります。年収が1000万円あっても110万円ほど取られてしまうと、これはもう相当家計へのダメージが大きいということは、1つの考え方としてはあります。

常に財源が足りないので、財源措置をするために、どうしても高所得者に負担増を求めなければならない、今回はプラス1万円ということです。

反面、資料にも書いてありましたが、受けられる医療のベネフィット（利益・恩恵）は同じなわけです。

社会保険料が税金と同じ特質を持っているということは、経済学では集合財と言いまして、誰がいくらお金を払おうと——例えば道路のように全員で使うもの——、払った人に一対一で給付が行われないため、非常に公平感が難しいところではあります。

4ページを見ていただきますと、令和3年度の99万円からスタートして、毎年じりじりと上がっているわけです。

私は千葉商大の大学院修士課程で税理士を養成しておりますが、自営業者の方の負担感はものすごく大きいです。こんなに払うんですか、という感じですね。そうは言いましても、財源がないということで上げざるをえないという、そこのバランスが難しいところでございます。

それでは本件、国の政令に沿って、近隣市とも横並びということで、特に大きな反対はないということでもよろしいでしょうか。市長からの諮問を受けておりますのでお諮りいたしますが、課税限度額の基礎賦課分について66万円から67万円に改める、つまり1万円増額するというところで、賛成するという趣旨で、本協議会の答申として、ご異議ございませんでしょうか。

○委員一同
異議なし。

○栗林会長

異議なしということでございますので、この協議会としてこれを認めるということにしたいと思っております。また、答申書の作成がございまして、会長一任とさせて頂いてよろしいでしょうか。

○委員一同

異議なし。

○栗林会長

ありがとうございます。それでは次に移ります。議題の2です。

「令和8年度市川市国民健康保険特別会計予算（案）について」事務局から説明をお願いします。

○生澤課長

議題2「令和8年度市川市国民健康保険特別会計予算（案）について」ご説明します。

資料5ページをご覧ください。予算案説明の前に、簡単に国民健康保険のお金の流れ・仕組みについてご説明させていただきます。

はじめに、国民健康保険の経理ですが、国民健康保険は法律の規定により、一般会計とは分けて特別会計として経理されています。一般会計は、全ての市民を対象に市民税や固定資産税などの市税収入を基に障害者や子育て世帯、低所得世帯の支援や小・中学校の運営などの行政サービスを行なっています。一方、国民健康保険特別会計は、国民健康保険加入者を対象に、保険税収入を基に医療費や出産費・葬祭費の支払いや特定健康診査の実施など、加入者へのサービスを行っています。一般会計からは毎年、国民健康保険に係る事務費や職員の人件費、低所得者に対して軽減した保険税の補填など、法律の規定により支出する「繰入金（法定分）」を繰り入れるほか、国民健康保険の赤字の補填や国民健康保険財政調整基金への積立金など、法律に規定がなく支出する「繰入金（法定外）」を繰り入れて国民健康保険を支えています。

6ページをご覧ください。次に、お金の流れ・仕組みですが、国民健康保険は平成29年度までは市町村単位で運営されていましたが、平成30年度からは都道府県単位の運営となり、これ以降お金の流れ・仕組みが大きく変わりました。

- ① 市町村は、被保険者から保険税の納付を受けます。
- ② 市町村は、被保険者から納付された保険税や国・県からの補助金などを基に、国民健康保険事業費納付金を県に支払います。
- ③ 被保険者が医療機関を受診した場合
- ④ 受診者が窓口で支払う一部負担分を除く医療費を、市町村が医療機関に支払います。
- ⑤ 市町村が医療機関に支払った医療費は、県が市町村から納付された国民健康保険事業費納付金などを基に、全額を市町村に補填します。

この改革は、被保険者が少ない規模の小さな市町村の国民健康保険の財政運営を安定させ、国民皆保険の最後の砦となる国民健康保険を持続可能な制度とすることを目的としたものです。

左下の吹き出し、ポイントをご覧ください。

1点目、市町村は被保険者から納付された保険税や国・県からの補助金などを元に、県に納付金を支払います。

2点目、納付金の納付に保険税などの収入が不足する場合には、市税などの市町村固有の収入で赤字を補填しなければなりません。なお、市川市では、長年に渡って保険税を据え置いてきたことから保険税収入が慢性的に不足しており、この納付金を納付するために市税などの市固有の収入で、毎年20億円を超える赤字補填を行っています。

3点目、県は毎年、納付金を納付するために必要となる保険税率を市町村に示しています。現在の市川市の保険税率は、県が示す保険税率より大幅に低い状況となっています。

7ページをご覧ください。予算案についてご説明します。

はじめに、令和8年度の被保険者数の見込みですが、社会保険の適用拡大などによりここ数年は大幅な減少が生じております。令和8年度は前年度比で2,000人、3%の減少の見通しとなっています。

8ページをご覧ください。歳出予算の特徴ですが、総務費では国民健康保険システム改修費の計上などにより1億8,500万円、28.9%の「増」となっています。また、保険給付費では、被保険者数の減

少に伴い 5 億 8,500 万円、2.3%の「減」となっています。国民健康保険事業費納付金では「子ども・子育て納付金分」の新設などに伴い 3 億 3,300 万円、2.7%の「増」となっています。

9 ページをご覧ください。歳入予算の特徴ですが、保険税では「子ども・子育て支援金分」の新設により 1 億 4,000 万円、1.6%の「増」となっています。また、国・県支出金では「歳出」の「保険給付費」の減に伴い、ほぼ同額の 5 億 9,800 万円、2.3%の「減」となっています。黄色で表示している「実質赤字額」ですが、令和 8 年度は「21 億 3,900 万円」で前年度から 5,300 万円、2.5%の「増」と更に収支が悪化したところでは、令和 12 年度までの赤字解消が求められるなか、令和 5 年度以降、毎年 20 億円を超える赤字が続いています。

10 ページをご覧ください。国民健康保険財政調整基金の推移となります。基金は本来、過年度の余剰金を積立て財源が不足する年度に取崩すことで、年度間の財源調整機能を果たすことを目的に設置されるものですが、本市では近年、法定外繰入金で一時的に基金を積立て翌年度に取崩すことで、翌年度の赤字補填額、見かけ上の赤字額を抑制する運用を行っていることから、基金繰入金を実質赤字額として取り扱い、削減・解消すべき対象としています。基金は事実上枯渇しており、本市の国民健康保険財政は、余力・余裕のない状況が続いております。

11 ページをご覧ください。国民健康保険事業費納付金の財源構成と赤字の内訳ですが、本市の国民健康保険の赤字原因は「国民健康保険事業費納付金」の財源不足です。本市は長年に渡って保険税を据え置いてきたことから、他市と比べて保険税水準が低く、保険税が大幅に不足しているため、毎年、一般会計や国民健康保険財政調整基金から多額の赤字穴埋めを行っています。また、本来、保険税で賄うべき「葬祭費」などの「保険給付費」や「特定健康診査」などの「保健事業費」も一般会計からの法定外繰入で対応せざるを得ない状況となっています。

12 ページをご覧ください。赤字の状況と今後の計画ですが、千葉県では「保険税水準の統一」に伴い「令和 12 年度までの赤字解消」が必須とされています。本市は全体で「約 21 億円」、被保険者 1 人あたりでは「約 3 万円」の赤字が生じており、今後 4 年間でこれを解消するために保険税の引上げが避けて通れない状況となっています。説明は以上です。

○栗林会長

令和 8 年度の特別会計（案）が示されたところです。大変厳しい内容になっており、具体的には資料の 9 ページに示されていますが、実質的な赤字 20 億円程度という話ありましたけれども、その内訳をこういった理由で赤字になっている点も含めてもう少し詳しくご説明ください。

○事務局

資料の 11 ページをご覧ください。右側に一般会計繰入金（法定外）の使途と書いてありますが、これが主な赤字原因であり、赤字の約 8 割強が国民健康保険事業費納付金の財源不足となっています。市町村が支払った医療費については、県が補填をしてくれます。ただし、それを行うために県は市町村に対して、毎年これだけ納付金を納めてくださいと請求書を出してきます。その請求にあたって「あなたの市町村ではこれだけの保険税率が必要です」ということが示されますが、市川市ではその保険税率と現状の保険税率に大きな乖離が出ており、本来集めなければならない保険税を賦課できていないという状況です。そのため、保険税収入が大きく不足していますが、納付金は納めなければなりませんので、一般会計から持ち出しなどをして赤字穴埋めをしています。

11 ページの左側を見ていただきますと、納付金の財源構成で、黄色い部分の保険税と青い部分の一般会計からの繰入金（法定分）で賄う必要があります。繰入金（法定分）は、低所得者の方に対して軽減した保険税などを、市・県・国の公費で負担・補填するものです。市川市の場合は赤い部分（16.1%）の財源不足が生じており、これを一般会計から持ち出したり基金を取り崩したりして穴埋めしています。基金は先ほどご説明させていただいたように、過年度の決算剰余金を積み立てた貯金ではなく、前年度に一時的に一般会計から繰り入れて積み立て、翌年度にそれを取り崩して赤字穴埋めに使って

います。ですから前年度の一般会計に余裕がなく、基金は積み立てられませんということになりますと、それは直ちに翌年度の繰入金（法定外）・赤字繰入という形になってしまいますので、基金の繰り入れはルール上、赤字にはカウントしないということになってはいますが、市川市の運用は本来あるべき運用ではないため、削減すべき赤字として取り扱っている状況です。

○栗林会長

11 ページの左側の図ですね、青い部分が正規に使ってよいお金と考えて、赤い部分（16.1%）が赤字ということで、これが約 20 億円という額ですか。正確な額はどれくらいですか。

○事務局

これが大体 20 億円とお考えください。

○栗林会長

そうすると毎年毎年、市川市の国保の運営で 20 億円の赤字が出ているということで、これは由々しき事態ということです。これで当市がなぜやっていけているかということ、市川市というのは、市町村が全国で約 1700 ある中で、上から数えて 100 番前後という、財政力の高い市なんです。比較のお金があるから、本来は他に使うべき一般会計のお金を持ってきて運営ができていくということですね。

この赤字を解消したらどうかということ、約 20 億円の赤字分が一般会計から来てしまっているの、これをやらないで済むようになれば、その 20 億円で、市川市民の暮らしを良くするような施策に使えるということなんです。下水道の整備であるとか、そういったことに使える。それがこの赤字を補填するために使えなくなっている、これは明らかに市川市にとって損失ということで、こういった厳しい状態が示されているということです。

これは予算案でありまして、運営協議会の協議を経て、この予算案を議会で審議していくことだと思います。委員の皆様、感想やご意見などありますでしょうか。

○石原委員

国民健康保険事業が慢性赤字なのは、長年やってきて十分理解をしていますが、これは今の事務局からの説明では、市川市は、県統一の標準的な保険料よりもかなり安いままで、過去長年、値上げをしなかったから、そこで納付された保険税に比べて、医療費の、逆に言えば、国民健康保険事業納付金との差が大きくなっている、この差があるということは、保険税の納付額が少ないということなのか、国民健康保険事業費納付金が多いのかという両方だと思うわけです。

この納付金というのは、市川市の医療費が下がってくればこれは計算上で下がって来るのでしょうか。これはどんな仕組みになっているのか、そこをまず教えていただいて、ここの部分は、我々の工夫で下げる余地というのはないのかどうか、ご説明をお願いします。

○事務局

資料の 8 ページをご覧ください。歳出一覧になりますが、水色部分が国民健康保険事業費納付金ですが、令和 8 年度は約 130 億円となっています。

納付金を分解しますと 4 つ項目がございます。医療給付分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分、子ども・子育て支援納付金分になります。医療給付分につきましては、千葉県が県下全ての市町村国保の医療費を推計し、これまでは各市町村の医療水準に応じて配分する、義務を課するという形になっておりましたので、市町村で頑張って医療費の適正化を進めれば、いくらか安くなるという状況でしたが、現在、段階的に各市町村の医療費水準を反映しない、加入者数や加入者の所得水準だけで配分する「保険税水準の統一」が進められています。市川市は今まで年齢調整後の医療費水準が高かったため、配分が割高でしたが、近年は医療費水準の反映が少なくなってきたため少し安くなってきまし

た。

一方、後期高齢者支援金等分や介護納付金分は、完全にフラットに所得水準と被保険者数だけで配分されています。これは国のほうから順繰りで降りてくる形として、国がまず算定して、それが千葉県に振られて、そして市川市に振られてくるという形になっております。ここ最近、団塊の世代の方たちが後期高齢者入りされたということで、後期高齢者支援金等分が大きく伸びてきたと。加えて令和 8 年度からは、子ども・子育て支援納付金分がここに入ってくるということになっておりますので、一番下に星印で書かせていただいておりますが、1 人当たりの納付金としては、医療費の伸びでありますとか高齢化の進展により、今後も伸びていくと考えています。医療費については市川市だけが頑張るのではなく、千葉県全体で頑張らないといけないと、県のイニシアチブをより発揮しなければならない状況となっております。

○石原委員

以前は市川市が医療費を抑えるいろんな工夫ができたけれども、今はそれがどんどん効かなくなっていて、間もなくそれは全く効かなくなる状況になるということですか。大変な話ですね。

○廣田委員

質問ですが 12 ページにあります「令和 12 年度までに赤字を解消しなければならない」と言われていますが、赤字が解消できなかった場合は、何かペナルティはあるのでしょうか。

○生澤課長

赤字解消できなかった場合ですが、現時点では国や県から明確にこういうペナルティが与えられまずというようなことは示されておりませんが、現状市川市は、赤字の削減が現在も進んでいないということから、国から毎年交付されております補助金、こちらが現在も大きく削減されている状況でございます。

従いまして、令和 12 年度までに赤字が解消されないという場合は、さらに補助金が減額される可能性があるだろうというところを危惧しておりまして、結果といたしましてはその部分で、保険税を引き上げなければならないのかという、そういう可能性もあるのではないかと考えております。

○廣田委員

ありがとうございます。この表を見ますと 4 年間で被保険者 1 人当たり 3 万円もの保険税を引き上げなければならないというふうに示されていますけれども、この点線を見ますと、直線で令和 12 年度のところがゼロになっていますが、被保険者の増減ですとか、前の方のグラフ、折れ線グラフや棒グラフを見ましても、決してまっすぐの状況ではないわけで、所得の低い方が多く加入しているこの国民健康保険において、やはりこの引き上げ幅というのはかなり厳しいものだというふうに感じます。

収入が上がらない中で、現在の物価高に苦しんでいる市民がたくさんいるわけで、この方たちの生活に大きな影響を及ぼすことのないように、この保険税の引き上げには慎重の上にも慎重を重ねて進めて欲しいということをお願いしたいと思います。

また、国に対しても、先ほど補助金が少なくなってしまったということもありますけれども、やはり財政支援をして、しっかりとやってもらいたいということを求めていってほしいと思います。

制度の見直しや救済措置などについても、しっかり要望して下さるようお願いしたいと思います。

○松丸委員

12 ページの表のところ、これは 21 億円を今後値上げして払っていくということだと思んですが、具体的に計画を今されているとか、あと数年しかない中で、普通に放っておいても人数が減っている

と言うか、負担する人が今後高齢化で支出が増えるということも先ほど説明されていたんですけど、今の段階で市川市としてどう上げていくという考えがあるのか、そのあたりのお話を聞かせていただければと。

○生澤課長

今後の引き上げ等についての考えですが、令和 8 年度からということも一時検討はしたのですが、来年度は「子ども・子育て支援金」が追加されることもあり、ダブルで保険料が上がるということはかなり厳しいだろうということでございます。

ただし今、委員からお話がありました、ゴールと言いますか期限が迫っておりますので、令和 8 年度に入りましたら早急に検討を進めていきながら、被保険者数の今後の推移なども推測しながら、どの程度上げていく、上げていかざるを得ないとかといった点をしっかりと研究したいと思っております。

また、具体的な方針やどの程度上げていくのかというところにつきましては、協議会の方にお諮りさせていただき、貴重なご意見をいただければというふうに考えております。

○松丸委員

ありがとうございます。市民の方はあまり知らないままで、そういう状況で上げる可能性があるということは、早い段階でアナウンスというか、こういう状況なので今後こういう見込みになっていきますといった告知といったものも同時進行で進めたほうがいいのかなどと思いました。

○栗林会長

財源不足でお金が足りないということですけども、先ほどからお話も出ていますとおり、いろいろ抑えたらどうかという議論も当然あるわけです。

その取り組みの 1 つとしては、医療機関の方もいらっしゃっていますが、特定健診をして人工透析になる人を減らすとか、そういう取り組みをしているわけですね。そういった疾病予防、糖尿病対策とか、よりそちらに力を入れていくということも、本協議会においては強調すべきことで、医療費を良い意味で抑制する、つまり医療費がかかるような病気になるようにすることは、既に行っているわけです。この点、十分に取り組んでいますという点を簡単にご説明いただけますか。

○事務局

国民健康保険特別会計では、特定健康診査の受診を勧奨して、そこで引っかけた方については特定保健指導を受けていただく取り組みを進めています。例えば、糖尿病を原因とした人工透析にならないよう、早目早目に危険因子を持っている方にアプローチをして、医療費を抑制していくというような取り組みを行っています。協議会に審議をお願いしておりますが、市川市にはデータヘルス計画がございまして、レセプト等のデータを活用して、市民の皆様の健康維持や疾病予防、医療費の抑制、適正化を図っていくという取り組みを継続して行っております。

○栗林会長

従いまして、無策でお金が足りないというわけではないんですね。極力、医療費を抑える施策をやりながら、それでもなお足りていない。

足りていない一番の原因は人口の減少ということになります。それと国の予算を見ても、いわゆるプライマリーバランス（基礎的財政収支）の黒字化、これは以前から言われてはいますが実現できておりません。そういったところと似ている部分があり、先ほどから出ている 12 ページの表、これは非常に残念ながら、机上の空論に近いものになっています。

現実、これに合わせていくというのは相当大変です。それともう 1 つ弊害としては、議会があり、

日本の予算というのは1年1年なので、長期予算が組めません。今年減らして来年こう減らしてということができないんですね。1年1年決めていかなければならない。国も地方も1年1年独立しているので、長期計画に対応できないということもあります。

本市にあっては大きな財政力を持っていますから、一般財源から20億円持ってきていますが、でもその20億円分、市川市民の暮らし向きは悪くなっているとも言えるわけです。市川市民のために使えるはずの20億円が、この赤字穴埋めに使われてしまっている。こういう現状であるということです。

今回は、こういった予算案で来年度を考えているところで、運営協議会に出していただいたということでございます。

では、他に本日の議題はありますか。

○事務局

本日の議題は以上となります。

○栗林会長

それではこれもちまして「令和7年度 第3回 市川市国民健康保険運営協議会」を終了します。

令和 8 年 3 月 12 日

市川市国民健康保険運営協議会

会長

栗林 隆