

第 1 回 埼 玉 県 後 期 高 齢 者 医 療 懇 話 会

令和 7 年 1 1 月 1 9 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合

第1回埼玉県後期高齢者医療懇話会 次 第

日 時 令和7年11月19日（水）

午後3時30分から午後5時00分

場 所 浦和合同庁舎別館1階A会議室

1 開 会

2 会長挨拶

3 議題

(1) 令和8・9年度保険料率改定について

(2) その他

4 閉 会

出席委員（１１名・敬称略）

被保険者代表

日名田 實 大室 新一 五十嵐 光一郎

寺田 一夫 羽鳥 嗣郎

保険医又は保険薬剤師代表

廣澤 信作 小川 俊夫

保険者代表

榎原 章統 紺野 玄之

有識者

本多 麻夫 大津 唯

事務局

小貝事務局長、葛西事務局次長兼総務課長、河合事務局次長兼保険料課長、古瀬給付課長

泉総務課主席主査、中村総務課主席主査

佐藤保険料課主席主査、渡邊保険料課主席主査

佐々木給付課主席主査、木村給付課主席主査

川村総務課主査、北川総務課主任

オブザーバー

埼玉県保健医療部高橋国保医療課長

埼玉県保健医療部小林国保医療課主幹

開会 午後3時29分

- ・開会
- ・会長挨拶

○会長 まず、本日の会議録についてですけれども、後日御署名をいただく署名委員を指名させていただきます。

今回は、飯能市の寺田委員、行田市の羽鳥委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速次第に従って議事を進めていきたいと思います。

「（１）令和８・９年度保険料率改定について」を議題といたします。

事務局から御説明をお願いいたします。

○事務局次長兼保険料課長 それでは、御説明申し上げます。まず、資料１－１の２ページ目、保険料の算定方法を御覧ください。

保険料率は、２年間の均衡を保つことができるよう、２年ごとに費用と収入の総額を見込み、決定しています。今年度は令和８・９年度保険料率の改定を行います。

次に、後期高齢者医療に係る費用でございますが、この表のとおり患者負担分を除き、約５割は公費、約４割は現役世代からの支援金、残りの約１割が保険料から賄われております。

この約１割について、前回改定の令和６・７年度を例にいたしますと、賦課総額２,３４０億円のうち４５％を均等割総額１,０５３億円とし、被保険者数で案分したものを均等割額４万５,９３０円として算出します。

また、賦課総額のうち５５％を所得割総額１,２８７億円とし、それを被保険者全員の所得の合計で割ったものを所得割率９.０３％として算出します。

一番下に記載のとおり、年額の保険料額は、均等割額と賦課の基となる所得金額に所得割率を乗じた金額を足し合わせた額を賦課しております。

次に、２ページを御覧ください。

過去の保険料率改定の状況でございます。表の上から４行目、③軽減後１人当たり保険料額ですが、制度創設以降７万円台を推移しておりましたが、令和６・７年度で前回改定より６,０００円を超える大幅な上昇となっております。

その背景でございますが、次のページを御覧ください。

医療保険制度改革による後期高齢者医療制度への影響でございます。令和６年度にいわゆる

全社法が施行されまして、全ての国民が年齢に関わりなく負担能力に応じて医療保険制度を公平に支え合うよう制度見直しがありました。主なものを御説明させていただきます。

まず、①後期高齢者負担率の見直しです。後期高齢者負担率とは、先ほどの1ページの一番上にありました保険料の約1割の比率のことです。

従来の設定方法は、現役世代人口が減少することに伴う現役世代の負担の増加分を高齢者と現役世代で折半する仕組みでした。この方法では、現役世代の減少のみに着目しておりますが、現役世代1人当たりの負担は、高齢者に係る負担増と現役世代人口の減少の両方の影響を受けます。そのため、グラフのとおり高齢者1人当たりの保険料の伸びが制度創設の平成20年度と比べ1.2倍であるのに対し、現役世代1人当たり支援金は1.7倍となり、現役世代の負担がより大きい構造となっております。そこで、国が設定方法を見直し、令和6年度から後期高齢者1人当たり保険料と現役世代1人当たり支援金の伸び率が同じになるように見直しが行われました。

次に、②出産育児一時金の費用の一部支援です。必要となる対象費用のうち、後期高齢者医療制度は7%を支援するということになりました。なお、激変緩和の観点から、令和6・7年度のみ負担が半分に軽減されております。

最後に、③賦課限度額の引上げです。負担能力に応じた見直しがされ、収入が高い方には、保険料負担の年間上限額が令和6年度は73万円、令和7年度は80万円に段階的に引き上げられております。

さらに、下段のとおり、令和8年度からは子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が施行され、子供や子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、各保険者は支援金を拠出するため医療分の保険料とともに御負担いただくことになりました。

負担額の決め方ですが、下右側の図にあるとおり、令和8年度は全保険者でおよそ6,000億円を支援金として拠出することとされ、このうち8%を後期高齢者医療制度で負担することとなります。

次ページ以降は、参考資料として過去の実績をお示ししております。時間の都合上、説明は省略をさせていただきます。

続きまして、資料1－2により、令和8・9年度改定で保険料が増額する要因と減額する要因を項目別に御説明をさせていただきます。

資料1－2の1ページを御覧ください。

各ページの右上に増額要因か、減額要因かをお示ししております。

まず、1ページ目、医療給付費でございますが、市町村ごとの過去5年間の平均伸び率等から令和7年度を見込み、令和7年度の前年度比の伸び率を考慮して令和8・9年度を算出して

おります。

被保険者数の増加に伴い、令和7年度は前年度比プラス5.1%、令和8年度はプラス4.55%、令和9年度は3.54%上昇する見込みです。

また、その2つ下、1人当たり給付費につきましても、令和7年度は前年度比プラス1.96%、令和8年度は2.12%、令和9年度は2.28%上昇する見込みとなっております。

資料1－1で御説明したとおり、制度に必要な費用の約1割を保険料で賄うために、1人当たり医療費が増加すると、その増加の約1割分、保険料が上がるという形になります。

続きまして、次のページ、2ページを御覧ください。

要因の2つ目、後期高齢者負担率の上昇です。

後期高齢者負担率は、資料1－1で説明した保険料の算定方法において、保険料の1割に当たるもので、国が定める値となっております。

第1回目の試算に当たっては、国から13.27%という数字が示されました。過去の推移でございますが、令和4・5年度までは、その伸び率は0.2から0.3ポイントの上昇でしたが、令和6・7年度は1ポイント近く上昇しております。

保険料率の上昇には、この後期高齢者負担率の引上げが大きく影響しており、前回改定と比べ今回はプラス0.6ポイントの上昇で、推計では賦課総額を約115億円押し上げているという形になっています。

それでは、次のページを御覧ください。

要因の3つ目、出産育児支援金の拠出でございます。資料1－1で御説明したとおり、令和6年度から御負担していただくことになりました。国から後期高齢者医療で負担する額が示されたので、それを全国の広域連合の被保険者数で案分し、所得の比率で補正したものを広域連合で負担しますが、令和8・9年度の2年間で27.6億円と推計しております。前回と比べて13.5億円の増となっています。

次のページを御覧ください。

要因の4つ目、子ども・子育て支援金です。こちらにつきましては令和8年度から医療分と併せて支援金を頂くことになります。

金額については、次のページを御覧ください。

当広域連合では、令和8年度に33.1億円を御負担いただく見込みになっています。なお、令和9年度につきましては、来年度国から通知があり、決定される予定となっております。

続きまして、6ページを御覧ください。

要因5つ目、所得係数でございます。こちらは資料1－1の保険料の算定方法で、賦課総額45%を均等割に、55%を所得割にという御説明をさせていただきました。令和8・9年度も前

回改定に引き続き、45対55となっています。こちらにつきましては、令和4・5年度までは、均等割と所得割の比率は50対50でしたが、先ほど資料1－1で申し上げました医療制度改革に伴う費用の負担増という観点から、均等割額の増加につながらないように、国の全国的水準としては、令和6・7年度から48対52に定められました。1人当たりの平均所得が埼玉県は全国よりも高いということから、平均所得で補正しており、さらに45対55となっておりまして、その分国の交付金が減額されるという仕組みになっております。

7ページにつきましては、診療報酬改定、配慮措置終了の影響でございますが、こちらの試算方針については国で検討しておりますので、第2回試算で反映されるという予定でございます。これについては説明を省略させていただきます。

次の8ページを御覧ください。

要因8、保険給付費支払基金、広域連合の剰余金でございますが、令和6年度決算に伴い、新たに積み立てて保険給付費として取り崩す予定額を差し引きますと、今年度末の基金残高は112億円の見込みになっています。なお、前回改定では、短期的財政リスクに備えるために一部を残し、175億円を保険料の上昇抑制に活用したところでございます。

しかしながら、令和8・9年度改定では、後で御説明する県の財政安定化基金を制度以来、初めて特例的に活用したいと考えておりまして、その前提としてこの剰余金の活用可能額の全額を令和8・9年度会計では活用したいと考えております。なお、下の点線枠にあるとおり、今年度の国の通知でも県の財政安定化基金とは別に広域連合独自の積立金、当広域連合でいいますとこちらの剰余金でございますが、そちらを保有する場合は、優先的に充てることとされております。

続きまして、9ページを御覧ください。

県の財政安定化基金の活用でございますが、この基金は法に基づきまして、医療費の急激な増加や保険料収納率の悪化による財源不足等に備えて、県に設置されております。特例によりまして、保険料率の増加の抑制に活用することができるとなっておりますが、埼玉県ではこれまで活用実績がございませんでした。

10ページを御覧ください。

県基金ですが、本来保有しておく残高は、各都道府県が独自に算定をしておりました。しかしながら、今年7月に後期高齢者負担率の見直しにより、今後数年間は大幅な上昇が見込まれ、保険料率にも大きな影響を受けるという可能性があるために、国が、基金の安定的な管理、運用の観点から、保有しておくべき残高の基準を初めて示したものです。

なお、一番下に記載のとおり、保険料率算定に当たっては、今回中長期的な財政見通しを踏まえた運用が可能となるように、6年間3期分の財政見通しを作成し、国に報告することとさ

れております。

11ページを御覧ください。

国の基準に基づきまして、実際の特例交付金の額が幾らになるというところでございますが、現在県財政安定化基金の残高103億円で、こちらから国の基準による保有しておくべき残高51億円差し引きますと、特例交付可能額は52億円となります。

この52億円を今後6年間で活用するのか、活用するとすれば、いつ、どのぐらい活用するのか、広域連合で検討する必要がございます。

そこで、12ページを御覧ください。

県基金の特例交付可能額の活用方法について、3つの案を検討いたしました。

1つ目は、令和8・9年度で全額を活用する方法です。こちらは、後期高齢者負担率の伸びが最も大きい令和8・9年度の上昇抑制効果が大きい一方で、令和10年度以降は、保険料上昇抑制ができません。

2つ目の案として、6年間3期で52億円全て均等に案分して活用するという方法です。6年間を通じ、保険料上昇抑制が可能となりますが、負担率の伸びが大きい令和8・9年度の抑制効果は小さくなるというところがございます。

3つ目の案としましては、6年間3期を後期高齢者負担率の伸び、およそ3対2対1の割合で活用する方法です。6年間を通じ、保険料上昇抑制効果があり、かつ負担率の伸びに応じ活用することにより、抑制効果が発揮できますが、1つ目の案と比べますと、令和8・9年度の抑制効果が小さくなります。

こちらの活用方法を比較検討し、事務局としましては3つ目の案が適切ではないかと考えております。

続きまして、13ページを御覧ください。

今後の後期高齢者負担率の推移見込みです。国の推計によれば、令和12年度までは後期高齢者負担率の伸びが大きく、以降は後期高齢者の人口は減少局面に入ることから、後期高齢者負担率の伸びが緩やかになります。

令和8年度からの6年間は、上昇ポイントが大きいことから、国は各広域連合に対し、中長期的な財政見通しを求めています。

次の14ページを御覧ください。

ここでは、基金を活用しない場合の平均保険料の比較でございます。こちらの特例交付可能額52億円を前ページの3つ目の案、後期高齢者負担率の伸びに応じた財源として、案のとおり活用した場合を比較すると、基金活用による平均額の6年間の合計は1,859円の減少になり、およそ3期で3対2対1に振り分けられています。下段の表、伸び率の比較でございますが、

基金活用なしの場合と比べ、令和８・９年度の伸び率は下がり、令和10・11年度は若干上がりますが、トータルで見ますと緩やかな伸びとなっております。

なお、こちらに記載の平均保険料でございますが、国の試算シートによる概算値で、所得状況等を踏まえた当広域連合での第１回目の試算とは異なっておりますので、御了承いただきますようお願いいたします。

次のページでございます。参考として令和８・９年度の後期高齢者医療に係る費用額及び収入額の図を表したものです。

(１)の図が２年間の費用の合計を表しており、１人当たり医療費が増加すると、こちらの費用の合計も増加します。

(２)の図が２年間の収入の合計の図になりますが、費用が増加すると国・県・市からの交付金等の保険料以外の収入も増加しますが、保険料を追加で御負担いただく必要がございます。現時点の見込みでは、費用、収入ともに２年間の合計で２兆108億円になっており、そのうち保険料として御負担いただくのは、保険料等と書かれた2,566億円の部分でございます。収入全体に占める比率としましては12.76%となっております。１人当たり医療費が増加した場合も、こちらおよそ増加分の12.76%を保険料として御負担いただくこととなります。

次のページでございます。第１回の試算結果、国の通知に基づいて算定した結果の試算結果となります。

本日、お示しする結果でございますが、国の第１回の試算依頼に基づきまして示された暫定的な数値の内容により作成しています。今後、医療給付費の動向や診療報酬の改定状況、それから国から示される数値等で変動することがございますので、あらかじめ御了承をよろしくお願いいたします。

16ページの表枠外を御覧ください。

令和８・９年度の医療分の保険料率については、こちら３つのケースでお示ししています。

まず、ケース１として、剰余金の活用可能額、112億円全額と県財政安定化基金26億円を活用した場合です。一番左の率が前回改定の状況でございますが、現在の令和６・７年度と比べて均等割率がプラス3,350円、所得割率がマイナス0.1%、１人当たり平均保険料額はプラス7,047円の上昇となっております。

次に、ケース２としまして、県基金は活用せず、剰余金112億円全額を活用した場合です。この場合、令和６・７年度改定と比べて均等割額はプラス3,850円、所得割率がプラス0.01%、１人当たり平均保険料額がプラス7,995円上昇となっております。

最後に、ケース３、こちらは参考比較といたしまして、剰余金、県基金のいずれも活用しないケースです。この場合、令和６・７年度と比べて均等割額がプラス6,000円、所得割率がプ

ラス0.47%、1人当たり保険料額がプラス1万1,997円の上昇となっております。

次のページを御覧ください。

先ほどは医療分でしたが、こちらは子ども・子育て支援金に係る第1回試算結果です。

医療分との明確化を図るために、医療分とは別に保険料率を算出し、お示しすることになります。また、子ども・子育て支援金総額が年度で異なることから、単年度ごとに保険料率を設定します。国の説明によりますと、徹底した歳出改革と賃上げによって、実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせて、その範囲内で算出するとされておりますので、令和9年度は令和8年度に料率設定を行います。

試算結果でございますが、均等割額1,270円、所得割率0.24%、1人当たり平均保険料額は2,416円となっております。

次のページ、年金収入別年間保険料の比較の表を御覧ください。

こちらの表は、年金収入ごとに令和8年度の年間保険料の額と令和7年度の保険料額の差額を参考としてお示ししております。令和8年度の保険料は、剰余金活用可能額112億円全額及び県基金26億円を活用した場合の均等割額や所得割率を用いて計算したものでございます。

まず、年金収入153万円の方は、所得割は発生せず、均等割額のみ御負担いただきます。均等割額も低所得者に対する軽減が適用され、均等割額の7割が軽減されます。金額としては令和8年度は1万5,000円となり、現在の保険料と比較すると、1年間で1,300円の増加となります。

なお、この均等割額の7割軽減が適用され、均等割額のみ御負担いただく方ですが、当広域連合では被保険者全体のうち約35%の方が対象となっております。

同様に、年金収入198万円の方は、令和7年度と比べ3,000円の増加となっております。年金収入224万円の方はプラス4,700円の増加、年金収入240万円のプラス5,800円の増加、年金収入400万円の方はプラス7,800円の増加になります。

次のページを御覧ください。

令和8・9年度保険料率改定に当たっての議論のポイントです。参考としてお示しをしております。

1つ目、県財政安定化基金・保険給付費支払基金の活用についてです。

県の財政安定化基金について、特例的に活用した場合、本来の目的である予想外の財政不足に備えるため、その分を基金に積み戻す必要があり、その費用は後年の保険料増額の要因となるため、これまでは活用していませんでした。

今回、国から保有すべき残高の指針が示され、52億円が活用可能となる一方で、数年間は保

険料率の大幅な上昇が見込まれることから、6年間の財政見通しを行った上で、県の基金の活用により、保険料率の上昇抑制を図っていきます。事務局が告示した活用案について、また剰余金を全額活用することと告示した点について御意見をいただければと思っております。

2つ目、保険料に関する周知広報です。後期高齢者負担率の引上げや出産育児支援金の負担など、医療制度改革により、前回改定以降、保険料率の伸びが大幅に上昇するなど、保険料負担に関し、被保険者の方に丁寧に周知していく必要があるため、このことに関しても御意見をいただきたく存じます。

3つ目、子ども・子育て支援金制度についても新たに御負担いただくことから、御理解いただけるための周知について、御意見がありましたらお願いしたく存じます。

最後、4つ目、医療費の増加についてです。保険料率の上昇抑制として医療費の増加を抑えるため、市町村と連携して被保険者の自主的な健康づくりを支援しながら、保健事業を展開するなど、被保険者の健康増進と医療費の適正化を推進する必要があることから、こちらについての方向性など、御意見がありましたらよろしく願いいたします。

最後に、20ページを御覧ください。今後のスケジュールでございます。

(1) のとおり、12月に第2回の懇話会を開催し、いただいた御意見を踏まえ、提言の骨子案を告示し、御議論いただきます。

(2) 1月の第3回の懇話会につきましては、国の係数が更新されておりますので、それに基づいての再計算、また診療報酬改定等々の案件も反映したものを最終試算ということで御提示させていただきたいと思えます。また、懇話会の提言をまとめていただきたいというふうに考えております。

その後、1月には提言を踏まえた県知事への協議、また2月には議会への条例改正案の上程を予定しております。

説明は以上となります。御意見よろしく願いいたします。

○会長 ありがとうございました。

かなり細かく多岐にわたる御説明でございました。まず被保険者の数は増えるということ、それから1人当たりの医療費も増加傾向にあるということ、この辺は制度の変更とは別に、もともとある話です。また後期高齢者の被保険者の方に負担いただく割合というのは、資料1-1の1ページの左にあるとおり、原則的には約1割とされている中で、3ページの左上にあるように、現役世代との均衡ということから、1割と言いながら1.3割ぐらいになっています。それに加え、出産一時金の費用の一部支援や、賦課限度額の引上げで負担しなければいけない部分が増えています。さらには子ども・子育て支援法の一部改正をする法律によって、別途負担する部分が出てきています。負担増要因は、大まかにはその辺がある中で、資料1-2の19

ページのところに、本日皆様に御議論いただきたいポイントが挙げられています。特に一番上、減要因ということで広域連合のいわゆる剰余金を活用するのか、さらには県の基金を活用するのかという、その辺が一番全体の中では大枠のところになるということかと思います。

まず制度の大枠について疑問が解消されないと意見も言いにくいとは思いますが、最初から御意見でも結構ですけれども、主に確認事項を中心に御質問等をいただいた上で、意見交換できればと思います。いかがでございましょうか。

○委員 今御説明の中にありました資料１－２の５ページの子ども・子育て支援金の説明で後期高齢者医療制度の負担割合は８％とされ、後期高齢者医療制度の負担額は令和８年度５５９億円となったとありますが、前のページに支援納付金の総額は令和８年度約６,０００億円となっています。これに単純に８％を掛けると５５９億円にならないのですが、どのように考えればよいですか。

それともう１点、これも確認ですけれども、資料１－２の１６ページですが、１人当たり平均保険料額の関係です。令和６・７年度が８万５,８８８円、令和８・９年度が９万２,９３５円とありますけれども、この保険料というのは次のページの子ども分の平均保険料２,４１６円、これが加味されているのか、別に徴収されるのか。この２点について御説明をお願いします。

○会長 資料１－２についての御質問で、まずは５ページの５５９億円というのが子ども・子育て支援金の支援納付金の総額である約６,０００億円に負担割合８％を乗じた結果で合っているのかということと、１６ページの数字と１７ページの数字との関係はどうなっているのかという２つの御質問だと思いますけれども、事務局をお願いします。

○事務局次長兼保険料課長 まず、１点目の子ども・子育て支援金の負担額５５９億円は、６,０００億円の８％に相当しないのではないかという御質問に関してですけれども、まだ支援納付金の総額は国が示しておらず、こども家庭庁で算定しているところです。暫定値として厚生労働省から負担額が５５９億円になると示されましたが、割り戻しますと、７,０００億円ぐらいの総額になります。恐らく５５９億円というのは後期高齢者医療制度で試算する際の暫定値として厚生労働省が提示した額ではないかと考えております。

２点目、１６ページの１人当たり保険料額に、次のページの子ども分が含まれるのか、別なのかというところでございますが、こちらについては別で算定しております。ですので、こちらの１人当たり保険医療額、例えば９万２,９３５円の場合は別途、子ども分の支援金として２,４１６円がかかる、トータルで頂戴するという形になりますが、保険料率の決定の通知につきましては、医療分と分けてお示しをしていただくように言われておりまして、別で記載をしています。そのため、１６ページの金額と１７ページのコличествоを合計した額という形になります。

○会長 委員、よろしいですか。

最初のほうの御質問は、厚生労働省の示した数字を使っているということです。

2点目は、別の積算なので、両方合わせた額を払わないといけないということでした。

そのほか資料の意図が分からないと議論がかみ合わない可能性がありますので、御質問があればよろしくお願いします。

○委員 細かいところになるのですけれども、2点、事実の確認をさせていただきます。まず資料1－2の8ページですが、保険給付費支払基金についてですけれども、令和8年度・9年度の活用可能額が112億円というところですが、これは令和6年度と7年度は175億円活用して、残りが23億円ということになるのかなと思うのですけれども、これが112億円使えるようになるというのは、89億円の差はこの2年間で新たに積み増されたという理解でよろしいのでしょうか。

2点目ですが、同じ資料1－2の14ページと16ページの関係性ですけれども、14ページの上の表上段は令和8年度・9年度の基金活用なしの場合の平均保険料だと思うのですが、ここに書いてある令和8・9年の金額と16ページ目の令和8・9年度の数字が一致はしていないと思うのですけれども、これはどういう関係性にあるのか教えていただければと思います。

以上、2点よろしくお願いします。

○会長 まずは資料1－2の8ページの辺り、剰余金の額の確認からお願いします。

○事務局次長兼保険料課長 8ページの剰余金の成り立ちですが、各年度の特別会計の歳入、歳出差引額から国・県にお返しする分などを差し引きして毎年積むことになっておりますので、23億円から毎年、決算として余った分、お返ししないでいい分というのを毎年積んでいくことになります。

もう1点、14ページと16ページの金額の違いについては、分かりづらくて恐縮ですが、実際の算定結果につきましては16ページになります。14ページは、剰余金の活用可能額のイメージ、どれぐらい抑制効果があるかをお示したものです。こちらのシートにつきましては、県の基金がどれぐらい活用可能かについて国の概算シートに基づいて出している保険料でございますので、実際の試算結果とはまた別になります。16ページの数字が埼玉県後期高齢者医療広域連合の被保険者の所得状況に基づいた実際の試算結果となります。14ページは財政安定化基金を使ったらどれぐらい抑制効果があるかを試算する国の計算シートがありまして、そちらは広域連合の被保険者の状況を加味しない試算ですから、この保険料の金額はあくまでも概算、イメージとしての数値になりまして、色塗りの部分、幾ら抑制効果があるかというところをお示すために出したものでございます。

○委員 14ページのコラムの比較の表、参考の基金活用なしというのが基金を活用しないときのベースラインの数字ということで、こちらが令和8・9年だと9万3,075円になっているので

すが、16ページの表にこの9万3,075円という数字が特に出てこないと思うのですけれども、これは計算の条件が何か違うということになるのでしょうか。

○事務局長 14ページの表は令和8・9年度だけではなく、令和10・11・12・13年度と計算するため概算値で数字を出しており、16ページとは全く違う数字になっています。16ページは令和8・9年度の保険料をきちんと算定したものでして、この数字が第1回の試算となります。先ほど言った基金なしで9万3,075円というのは、剰余金112億円を活用した試算なので、近い数字だと16ページの表に9万3,883円というのがあると思うのですけれども、その数字が概算値で入っているというような内容になっています。

○委員 分かりました。

○会長 そのほかいかがでしょうか。

○委員 52億円の財政安定化基金ですが、これは国が今まで使用を結構制限していましたが、今回これを使っていいということですので、これは使っていただいたほうがいいのかなというふうに思います。

そして、保険給付費支払基金の112億円ですが、今まで通例として保険給付費支払基金は保険料を改定するときに大体半分ぐらい残していましたよね。それが今回全部使うというのは、大丈夫という見込みなのか、その辺はどうお考えなのか。随分今までと考え方が異なり、全部使うというのはどうなのかなと思います。御意見いただければ。

○会長 剰余金を全部使っていいという案になっていますけれども、その辺の考え方は。

○事務局次長兼保険料課長 広域連合としては、全額活用しても特に問題はないと考えています。といいますのは、県の負担金や国からの公費分など毎月いただいている中で、実際に財源として枯渇しそうになるのは年度末になりますが、その時点では翌年度の剰余金もあらかた見込めている中での財政運営になりますので、資金がショートするとか、そういったことはあまり想定できないと考えています。最終的に医療費の増加見込みに伴って仮に支払いができなくなったという場合には、県の財政安定化基金を一定の基準に基づいて残しておりますので、そちらを活用するという事で年度末の枯渇については特に問題はないと考えております。

○会長 いかがでしょうか。

○委員 多分そういう考えでいいのだと思うのですが、保険料というのは払っている被保険者がいるわけですから、そういう被保険者の、本来は払わなくてよかったはずの保険料を当てにしているという、うがった見方をするとそういう考え方もできますから、その辺は丁寧に説明していただきたいと思います。

それから、もう一つ、19ページの2段目の周知広報ということで、今回例えば保険料が約7,000円上がりますけれども、子ども・子育て支援金制度等の影響による負担があるというこ

とも、それぞれ負担感という意味では分かったほうがいいと思うのですが、その辺のところはどういうふうに周知されるつもりでしょう。

○会長 周知の方法をよろしくお願いします。

○事務局次長兼保険料課長 毎年度、保険料の賦課決定通知書に、保険料のしおりというリーフレットを同封して、保険料の算定方法や新たな制度について周知しています。今回、新たに子ども・子育て支援金制度が始まったことや制度の変更点についても、保険料のしおりをうまく活用して周知しようと思っております。

また、子ども・子育て支援金制度につきましては、こども家庭庁が既にリーフレットを作成しておりまして、窓口での配布やホームページの掲載などに御活用いただくものとして、広域連合経由で市町村にお配りしています。

なお、厚生労働省で今後、子ども・子育て支援金制度ができますというリーフレットを作成するということを聞いておりまして、そちらも先ほどの保険料のしおりと併せて令和8年度の賦課決定通知書に同封してお知らせする予定です。

以上でございます。

○会長 最初の御質問で、万一のときどうするのだというのはなかなかシリアスな問題です。国で大丈夫と言っている根拠というのが資料1-1の13ページのところかと思いますが、被保険者数の予測が出ている中で、人口そのものはそんなに大きく外れることはないのかもしれませんが、例えば1人当たりの医療費が予測よりも上がるなど、実際にはいろいろな事態が生じる可能性があると思います。

万一の場合というのがどうなるというのは、特に説明は要らないのでしょうか。

○事務局長 万一の場合は、県にある財政安定化基金を活用するので大丈夫だと考えています。保険給付費支払基金は基本的には保険料に全額入れるということで考えていますので、それはもう使えないということになります。保険給付費支払基金は剰余金を積んでいる基金で、そちらを残しては来ているのですけれども、今までその残した分を活用したという事例はないのです。今のところ広域連合でも手堅く見積もっているので、多分大丈夫だろうと思っています。それがどうしても無理だということであれば、県の財政安定化基金を活用することをお願いすることになります。今まで残していた金額も、国が試算している大体このくらいの金額を残したほうがいいのではないかとという財源の見込みがあるのですけれども、その試算と同じような金額を残しているのです、今までは県の財政安定化基金があった上で、広域連合でも同じような金額を残していたということだと考えております。

以上でございます。

○会長 16ページとの関係で、剰余金だけを使った場合と、全く活用しない場合と、剰余金と

基金の両方使った場合が試算されていますが、基金と剰余金両方使った場合でも県の基金のほうは大丈夫だという説明ですね。

○事務局次長兼保険料課長　大丈夫です。

○委員　今までは剰余金を半分使って、それが積み増しにより元に戻るという周期だと考えていたものですから。二、三年したらまた元の残高に戻るというのが、半分しか補充されないのではないかという不安です。

○事務局長　そういう意味では、委員がおっしゃるとおり、広域連合の剰余金を全部使ってしまうと、翌年度、保険料の剰余金がどれだけになるかという、今より減ってしまうかもしれないというのがあります。今年は112億円を来年度に使えるかもしれないですけども、今回は例えば80億円に減ってしまうという可能性はあります。ただ、広域連合の基金というのは、言葉は悪いんですけども納め過ぎていただいていた保険料を剰余金として置いていたので、少なければいいというわけではないんですけども、少ないというのは広域連合で保険料をきちんと算定して納めていただいたということであると思っております。

以上です。

○会長　大きな意味では、対応可能というお答えだったかと思います。

○委員　私は自治会代表なので、個人の保険料が少しでも少なくなるのかなという視点でそれぞれを見ているのですけれども、個人の保険料が下がるにはどこかにしわ寄せがいくわけですから、動きようがないと思っているのですが、資料1－2の1ページ目で令和8年度の83万2,601円というのは、令和8年度の医療給付費見込額約9,734億円を被保険者数116万9,154人で割った数字ですね。だから、私も被保険者の一人として83万2,601円の医療費がかかっているということですね。

私の最初の質問ですが、世の中の趨勢としては、高齢者がどんどん増えているのだから、しばらくの間はこの数字が上がる一方だということだと思いますが、一人一人が病気にならないように、健康でいるために努力をして、もし仮に、今まで10回病院に行っていた人が9回で済めば、この数字は1割下がるわけですね。県民一人一人の努力が1割実を結べば、この数字が1割下がる計算になるはずですね。

もう一つ質問ですが、薬とか、科学の進歩で医療費が落ちていく可能性は全くないのでしょうか。この令和7年度の医療給付費見込額約9,310億円は何を根拠にした金額なのか。我々はそれが理解できない限りは、この与えられた数字を可とする以外ないわけです。個人的には科学が進歩すれば、医療費も落ちるのではないかと思うのだけれども、その辺はいかがでしょうか。

○事務局次長兼保険料課長　医療給付費の増加につきましては、厳密な分析までは分かりかね

ますが、過去の推移から見ますと1人当たり医療給付費は少しずつ増加をしています。その増加分も見込まないといいただく財源が足りなくなってしまうと、財政運営として支障がございますので、見込まざるを得ない状況です。

あと、先ほど前半でおっしゃっていたように、少しでも医療費を少なくするためにも、特定健康診査等で重症化を予防し病気を早期発見していただいて、早めに治していただくということも大事なのかなと思います。

○委員 医療給付費見込額について県からはどういう説明があるのですか。それから、科学が進歩する中で医療給付費は落ちていかないものなのですか。

○事務局長 医療給付費については、県から話があったわけではなくて、広域連合に過去のデータがあり、そこから推計をさせていただいています。市町村ごとに計算しているので、非常に細かい計算になりますので、それはお示しできないということになります。

科学が発展していけば1人当たり医療費が下がるのではないかという話もあるかと思いますが、今まで治せなかった病気が治るようになるとか、新しい薬が発見されるなど、医療の高度化によって医療費がだんだん上がっていくと一般的には言われていると考えています。

○委員 私が質問しているようなことは、別の機関等で把握しているということですか。

○事務局長 先ほど言ったように医療給付費については、我々広域連合が把握しています。ただ、過去のデータを見ながら推計する中で、過去のデータでは今まで医療給付費はずっと統計的に伸びているので、それを見込むとしたら、やはり伸ばさざるを得ないということです。そこから急に下げるとするのは、理論的に何か根拠があれば下げられるのですけれども、そういうものがないので、推計としては伸ばさざるを得ないというふうに考えております。

○委員 蛇足かもしれませんが、委員がおっしゃったとおり、後期高齢者の保健医療費を今の仕組みで下げようと思ったら、とにかく給付費を抑えるしかないというのはそのとおりです。先ほど小貝事務局長からも御説明がありましたとおり、これは全国的な傾向ですけれども、医療でまずお金がかかるのが人件費と医療機器、薬ということになります。御承知のとおり人件費はむしろこれから増やしていかないといけない状況にあります。それから技術の進歩ということでもいいですと、過去とは桁違いの高額な医療機器、高額な医薬品がどんどん出てきていて、これが医療費を大きく押し上げる要因になってきていますので、技術進歩はむしろ医療費を押し上げるようになってしまう。これは残念ながら世界的な傾向です。

○委員 歯科の立場から言わせていただくと、医療費というのは基本的に治療になりますが、それは予防によって変わってきます。広域連合では後期高齢者の歯科健診として75歳又は80歳の方を対象に、単純に虫歯があるとか歯周病があるとかではなくて、口の機能、例えば関節が悪くなるとか、飲み込み、摂食嚥下とか、その辺の検査も見てください。治療ではなくて、

自分でおいしくものを食べるとか、そういう予防的な観点からの検査で疾病を早期発見することはできるので、とてもいいかと思います。

○会長 大きい話としては委員からあったようなところがありますし、また委員からいただきましたように、医療費の増要因ばかりかという、そういうわけでもない中で、なかなか全部を明確に予測するというのは難しいところです。事務局の御説明にありましたように、ある意味予算ですので、万一のことも含めてある程度、より正確な予測の数字を出さざるを得ないので、この数字を判断したというようなことかと思います。

そのほかいかがでしょう。次回もありますので、これだけは意見を言っておきたいこととか、確認しておきたいことがあれば、この場でお聞きしたいと思えますけれども、いかがでしょうか。

○委員 政治の問題の話で、自民党と日本維新の会の協議の中で、社会保険料を下げるという話が国会では話題になっているわけですが、こういう資料には国会での議論が反映されてくるのでしょうか。それを聞きたいのですが、この中にはそういう議論の話が全然出ない、ただ数字を計算して出しているという感じで、医療費がどんどん上がっていると、我々後期高齢者の負担はどんどん増えているとあります。何か情報があれば伺いたいと思います。

○会長 何かその辺の情報がありますかという御質問かと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局長 委員がおっしゃったように国でいろいろ議論はされております。広域連合としては、制度改正があって法律に書かれたとか、制度が変わったというふうになれば、それを反映させて保険料を算定させていただくことになります。

今、国の医療保険部会では毎月議論されておりまして、どちらかというと後期高齢者に関してはあまりいい話にはなっていないような気がしております。現役世代の負担を減らすというのを大前提に議論されているのかと思いますが、大変申し訳ないのですが、後期高齢者にももう少し負担してもらったほうがいいのではないかと、現役並みの所得の人、3割負担の人は1割くらいしかいないのもう少し増やすべきなのではないのかというような、そういう議論をされているという印象があります。

いずれにせよ、法律等が改正された場合には、こちらに反映させていただくことにはなります。

以上です。

○会長 そのほかいかがでしょうか。

○委員 ちょっと細かいことですが、資料1-2の1ページ目の算出手順の①の2行目、1人当たり給付費は前年度の1人当たり給付費に令和7年度の伸び率を乗じて算出というところは、伸びを加えて算出なのかなと思うのですが。単に掛けると伸び率しか出ない、基が出ないので、

その辺のところはどのようなのでしょうか。

○事務局次長兼保険料課長 御指摘のとおりでございます。伸びを加えて算出しております。

○会長 よろしいでしょうか。

次回に向けて表現の検討をお願いいただければと思います。

そのほかいかがでございますか。

事務局にお聞きします。

取りあえず、今日中に剰余金ですとか、基金の活用の原案3つの中で③を事務局は考えているということで、そのことについて今日ある程度結論なり意見が必要ですか。

○事務局長 できれば県の財政安定化基金について、3案提示させていただきましたけれども、事務局としては③の案でいきたいという話をさせていただいておりますので、③の案でいいかどうかと、広域連合の剰余金112億円を一部残さないで全部使っていいかという方向性だけはお聞かせいただければと思います。

○会長 先ほど委員から県の基金の活用についてはよろしいのではないかという御指摘をいただいたところですけれども、今事務局からあった剰余金を使うということでもいいのかということと、活用する場合の向こう3年間の使い方は案が3つありましたけれども、何か御意見ありますかということですが、いかがございましょう。

○委員 考える余地があるとすれば3案ではなくて、4案ということになるのではないですか。案としては112億円全部使うのか、半分活用するとか、そういう意見がいろいろ出るのかなと思いますけれども。

○事務局長 今お話しされていたのは、剰余金112億円を残すのか残さないのかというのは、議論の余地があるということでしょうか。

○委員 議論というのは、ゼロか100かだけではなくて、50とか60とか選択肢があるのではないかと思います。あまり余計な考えはしないほうがいいなら、これでいいかもしれない。その辺がどうかと思っただけです。

○会長 もちろん100%使ってしまうのかどうか毎年同じ額にするのかどうかに関係しないわけではないかもしれませんが、取りあえずそれはさておき、全部使うかについては今のところ全部使うという案しか出されていないという御指摘かと思います。その辺については事務局としては次回に向けて少し選択肢を示せる可能性はあるのでしょうか。

○事務局次長兼保険料課長 一部残した形で比較するという事は可能で、次回の懇話会でお示しさせていただきたいと思います。

○委員 今の関係で、被保険者の立場から言わせてもらいますと、我々の負担をできるだけ小さくしてもらいたいのです。というのは、先ほど事務局長から、現在高齢者の置かれている厳

しい状況と、また子ども・子育て支援金といった制度が新しくできて、先ほど別立てだというお話があった。そのような中、県の財政安定化基金を52億円投入するという部分については、非常にありがたいと思っています。ですから、できるだけ負担が小さくなる方法を講じていただきたいと思います。それから県の財政安定化基金を今回特例交付可能額として52億円取り崩すと51億円残るわけですが、これを令和13年度までの基金残高として計算しているということですが、これは今後も毎年積み立てる予定はあるのですか。今後も被保険者が増えていく中でこういう基金は必要なのではないかと思いますが、併せてお聞きします。

○事務局次長兼保険料課長 特例交付可能額につきましては、その範囲内で保険料の抑制のために使うことが国から示されているということと、それを超えて活用するとすると、また新たに積み増しをすることになります。そうするとまた新たな費用が発生して、後年の保険料の上昇要因になってしまうところがございます。

○事務局長 県の基金ですが、財源は国が3分の1、県が3分の1、皆さんから頂いている保険料が3分の1で、県の財政安定化基金を積み増すと皆さんの保険料が上がるということになるので、できればそれは避けたいと考えております。

以上です。

○委員 最後、年度が終わったときに赤字か黒字かになるわけですね。その調整はここにある剰余金でなされるのですか。計算上のプラスとマイナスの数字の調整は、剰余金を使うのですか。

○事務局次長兼保険料課長 剰余金は医療給付の一部を取り崩してその年の医療給付の財源として使わせていただいています。

○委員 予算上、甘く見積もると最終的に財源が足りなくなってしまうですね。余ってれば残るけれども、それはどこで調整しているのかなと。

○事務局長 国と市町村から負担金等をいただいているのですが、それは翌年度精算しているので、そこはぴったり出ると思いますね。保険料の部分については赤字になったらこの剰余金から活用し、黒字になったら剰余金を積み増すということです。

○会長 よろしいですか。

○委員 剰余金がどんどん膨らんでいくということは、個人負担が多くなっているわけですね。

○会長 剰余金の範囲で収まれば、結果的には基金の取り崩しまではいかないということになります。

○委員 結局剰余金というのが保険料として被保険者の皆さんが納めた分なので、今回112億円満額を充てて、翌年度以降の保険料を下げるというふうにする方向でいいのかなと、個人的には思うのですが。

○会長 大分理解は深まったのかなと思いますが、いかがですか。

○委員 事務局としては3案のほうがいいと思っているのですよね。今までの考え方とは違ったこういう案で通していただいてもいいと思っています。

○会長 委員の御質問も、剰余金を全部使った場合にどういうシミュレーションになるのかという趣旨も入った御質問だったと思いますので、一応その辺の疑問が解消されたと思います。また、今、委員から御指摘があったように、剰余金を全部使うことで、大きなリスクが予測されないということであれば、基本的には剰余金を全部充てることについて、皆さんの了承が得られたということによろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ声あり〕

○会長 ありがとうございます。

年度ごとの配分については、事務局案の3番でよいかどうかについて御意見がありますか。委員から3番でよいのではないかというニュアンスの御発言や御意見をいただきました。ほかの委員の皆様いかがでしょうか。

事務局案でよろしゅうございますか。

〔「はい」と呼ぶ声あり〕

○会長 では、今日のところはその辺まで分かれば、次の議論に進めることができます。皆さん、次回もございますが、今日これだけは聞いておきたいということはございますか。大丈夫ですか。

〔「はい」と呼ぶ声あり〕

○会長 ありがとうございます。

それでは、長時間ありがとうございました。

議題のその他ですけれども、事務局から何かございますか。

○事務局次長兼総務課長 医療懇話会の次の開催予定ですが、お手元に配付いたしました開催通知のとおり12月17日水曜日午後3時30分から予定しております。

会場は、隣の建物の5階、第5会議室となりますので、お間違いのないように御注意ください。よろしくお願いいたします。

また、第3回は年が明けまして1月16日金曜日午後2時からの開催を予定しております。こちらにつきましては改めて開催通知をお送りさせていただきます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

その他について、委員の皆様方から御指摘、御意見ございますか。

それでは、特にないようですので、本日の議事はこれで終わりとさせていただきます。

ます。

これを持ちまして、本日の議長としての役割を終わらせていただきたいと思います。委員の皆様方、御協力ありがとうございました。

進行を事務局にお返ししたいと思います。

◎閉 会

○事務局次長兼総務課長 それでは、長時間にわたり御審議をいただきまして誠にありがとうございました。

以上を持ちまして、令和7年度第1回埼玉県後期高齢者医療懇話会を閉会とさせていただきます。お忘れものなどございませんように、気をつけてお帰りください。

本日は、誠にありがとうございました。

閉会 午後5時00分