

令和7年度第1回千葉県国民健康保険運営協議会協議会 議事概要

1 日時 令和7年9月1日（月）午後2時30分～午後4時

2 場所 千葉県自治会館9階大会議室

3 出席委員

（委員総数14名のうち12名が出席）

中曽根委員（会長）、佐藤悦子委員、近藤委員、芝崎委員、前森委員、洲崎委員、青野委員、樋口委員、結城委員、松崎委員、澤井委員、佐藤信行委員

4 会議次第

1 開会

2 保険指導課長あいさつ

3 議題

（1）令和6年度千葉県及び市町村国民健康保険特別会計の決算状況について

（2）令和6年度千葉県国民健康保険特別会計の決算剰余金の取扱いについて

（3）子ども・子育て支援金分の賦課方式について

（4）令和8年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方針について

（5）令和7年度市町村保険料（税）率の設定状況について

（6）保険料水準の統一に係る進捗状況について

（7）令和6年度における運営方針に基づく市町村の取組状況について

4 閉会

5 議事

（1）令和6年度千葉県及び市町村国民健康保険特別会計の決算状況について
【委員】

資料1-1において、基金等繰入金は令和5年度にかなりの額があったが、令和6年度は0になっている。これはどのような性質の収入なのか。また、なぜ0になったのか。

もう一点、収納率について、普通徴収と年金等から天引きされる特別徴収があるが、市町村によって収納率にばらつきがある。この原因として、特別徴収の割合の多寡が影響しているのではないかと考えられるが、これを説明できる資料は

あるか。

【千葉県】

国からの通知により国民健康保険財政安定化基金の特例基金分が廃止となったため、残高約17.3億円を国保特別会計に繰り入れ、国保特別会計の財源不足が生じた場合に執行することとしていた。廃止した理由は、全国一律で特例基金の制度が廃止されたためである。これにより、令和6年度の繰入金収入は0となった。

特別徴収と普通徴収の割合を直接比較する資料はないが、特別徴収は基本的に収納率が高くなるので、普通徴収の割合の多寡が収納率に反映されていると考えられる。

(2) 令和6年度千葉県国民健康保険特別会計の決算剰余金の取扱いについて

【委員】

今後仮に収支不足が見込まれた場合、決算剰余金の取扱いを変更する際の手続きはどのように進めるのか。

【千葉県】

連携会議にて市町村の御意見を伺った上で算定を実施し、2月の運営協議会にてその結果を報告したい。

【委員】

約40億円を納付金の減額に充てるとのことだが、これは前年度比で納付金を増加させないために必要な額という理解でよいか。また、このような決算剰余金を活用した軽減措置は他県でも行われているのか。

【千葉県】

子ども・子育て支援金分の追加に伴う納付金の増加の平準化を図り、子ども・子育て支援金分の負担の一部を緩和する目的で行っている。

調査した範囲では、他県でも決算剰余金を活用して次年度の保険料抑制を行っている例がある。

【委員】

財政安定化基金は、何かあったときの貯金という理解でよいか。

【千葉県】

今回は約76億円を積み立てるが、次年度の決算剰余金がどのようになるかは不確定であるため、令和9年、10年と子ども・子育て支援金の金額が示されているので、その年度の保険料負担の軽減のため基金を用いることを想定している。

【委員】

つまり、当面は決算剰余金を子ども・子育て支援金分の負担軽減に充てるという考え方でよいか。

【千葉県】

現状ではそのように考えている。もし変更等が生じたら会議に諮らせていただく。

【委員】

子育て支援金制度は重要だが、各市町村も大変な状況に置かれているので、そのあたりへの配慮も今後考えていってほしい。

【委員】

財政安定化基金はこれからの子育て支援金制度に回るということだが、今後いろいろな形もあると思うので、検討の上、状況が変わったら適宜報告をお願いしたい。

今回の決算剰余金の取扱い方針については、承認をいただくということによるしいか。

(一同、異議なし)

(3) 子ども・子育て支援金分の賦課方式について

【委員】

保険料に上乗せして徴収するが、医療費として徴収するのになぜ子ども・子育て支援金に回るのか、一般県民はあまり理解していないと思う。

少子化対策の手段として給付が出る制度にはなってくると思うが、支援金が医療費に上乗せする事実をよく知らない人が多いので、県でも何かこれについて広報をする考えはあるか。

【千葉県】

国の施策であり国が主体となって広報すべきものと捉えているが、県でもどの媒体が適切かも含め、何らかの広報を検討したい。

【委員】

大事なところだと思うので、ぜひ広報をしてほしい。

【委員】

賦課方式について異論はないが、先ほどの決算剰余金を使うので、それほど保険料が上がるわけではないという理解でよいか。住民に説明する際、負担感が生じるかどうか、そのあたりの試算はしているか。

【千葉県】

保険料が上昇する負担すべてを解消できる訳ではないが、子ども・子育て支援金による上昇を緩和するため、既存の医療分、後期分、介護分の3区分のうち、医療分の保険料から子ども・子育て支援金分の一部の相当分を差し引くことで負担感の軽減を図ることとしている。

【委員】

そのように市町村に周知をしないと、おそらく住民の皆さんは分からないので、チラシやホームページに載せるなど、丁寧に広報すべきではないか。

【千葉県】

御指摘のとおりであるので、丁寧に周知・広報をしたい。

【委員】

資料2に記載されている決算剰余金約40億円の減算額の使い道とも関連してくることになるので、丁寧な説明があるとよいと考える。

(4) 令和8年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方針について

【委員】

医療費水準反映係数を段階的に減らしているのは、最終的に保険料水準の統一を目指すための措置ということでよいか。

【千葉県】

保険料水準の統一の前段階として、令和11年度までに納付金ベースの統一

を目指しており、保険料水準の統一に向けた措置の一つである。

【委員】

浦安市の場合、歳入としての保険料が約30億円に対して、歳出としての納付金が約41億円で、11億円ほど納付金の方が高くなっている。一般会計からの繰入をしないと事業が成り立たない状態となっている。

今後、保険料水準の統一が進めば、こういった部分も改善されていくという理解でよいか。

【千葉県】

国民健康保険は特別会計で運営されており、県としては国保財政の持続可能性の点から、被保険者の方に相応分の負担をしていただくことは必要だと考えているが、決算剰余金等については適切に活用し、被保険者の負担軽減を図っていく考えである。

【委員】

いろいろ課題はあると思うが、問題点の検討を進めてほしい。

(5) 令和7年度市町村保険料（税）率の設定状況について

資料5-2を見ると、多くの市町村は県が定める標準保険料率より低い保険料率を賦課しているが、資料1-5において決算補填等目的の法定外繰入をしていたのは13団体にとどまる。それ以外の団体はどのように標準保険料率との差を補てんしているのか。

【千葉県】

市町村国保特別会計の決算剰余金の活用や、市町村で設置している国保財政調整基金を取崩す等して補てんしている例がある。

【委員】

市町村が加入者から集めた保険料収入などが、県への納付金よりも少なかった場合、穴埋めを決算剰余金、国保財政調整基金の取崩しで賄う市町村も多い。しかし、それだけでは賄いきれないので法定外繰入（一般会計からの決算補填目的の繰入）をしているのが13団体という理解でよいか。

【千葉県】

御認識のとおりである。

(6) 保険料水準の統一に係る進捗状況について

【委員】

県としては、賦課方式は2方式で統一したいという考えか。

【千葉県】

子ども・子育て支援金分については資料3のとおり2方式としている。残りの医療分等については、国保運営方針に標準的な算定方式として2方式と記載しているところではあるが、これを踏まえつつ市町村と協議中である。

【委員】

あと5～6年で保険料水準の統一となるのか。

【千葉県】

保険料水準の統一の目標年度は現時点ではまだ決定していない状況である。なお、令和11年度に統一するのは納付金ベースでの統一となり、保険料水準の統一の前段階にあたるものである。

【委員】

運営方針において法定外繰入を令和12年度までに解消すると明記されているので、完全統一時にはこれが達成されている前提だと思われる。前年度比で法定外繰入の金額は減ったが、実態がよくわからない。運営方針に則って法定外繰入を解消する見込みは現状どうか。

【千葉県】

保険者指導において市町村に赴いた際のヒアリングや、対象の市から毎年度提出される赤字解消計画を確認するなどして状況を把握しており、今のところは、令和12年度までに解消できる見込みと考えている。

(7) 令和6年度における運営方針に基づく市町村の取組状況について

【委員】

資料最終ページの保険者努力支援制度において、法定外繰入の解消に関して減点要因となり国からもらえるお金が減っている一方で、議題1の資料では、法定外繰入が少しずつ解消されてきているという構成になっているが、この差について県はどう評価しているか。

【千葉県】

法定外繰入が減少していることに関しては県が意図する方向と合致しているが、保険者努力支援制度の交付金が減少していることに関しては、市町村に引き続き助言をしていきたい。

法定外繰入が金額ベースで減少していることは運営方針に沿った取組と捉えているが、法定外繰入を実施する団体数が増えてしまったことで、交付金の減少に繋がっている。この点については、助言・指導を継続したい。

【委員】

一委員の意見として言うが、法定外繰入を解消するばかりでは、保険料の負担が重くなる自治体が出てくる。確かに、法定外繰入はしないほうが良いのかもしれないが、現場では繰入をせざるを得ない状況もあるので、あまり性急に解消を急ぎすぎると、住民にとっての負担が重くなるので、法定外繰入はある程度やむを得ないものだと思っている。

【委員】

1 ページの3 保険料の徴収の適正な実施について、口座振替の原則化が25市町村等と記載があるが、分母が何市町村なのか。

また、納付方法の多様化の取組と保険料収納率がどのように結びついてくるのか。例えば、口座振替の原則化が対策として有効であるとか、そういった検討はされているのか。

【千葉県】

分母は54市町村となる。

納付方法が多様化すると、被保険者の納付機会が増え、支払う額も増えることで収納率の向上に繋がる。その中で最も効果があるとされているのが口座振替の原則化である。口座振替であれば、口座残高があれば自動的に保険料が引き落とされ、収納率が非常に高くなるため、なるべく口座振替を進めるように保険者へ指導している。

クレジット納付などはまだ新しい取組なので有意なデータはない。

【委員】

そうすると口座振替をしているところは、資料1-3において上の方にきている（収納率が高い）という認識でよいか。また、口座振替をすることにより保険料を割引く等のメリットはあるか。これがあると更に口座振替が促進すると思う。

【千葉県】

収納率については御認識のとおり。ただ、口座振替によって保険料を割引く制度はない。

【委員】

様々な取組があるにもかかわらず千葉県の収納率は低いが、収納率の高い、あるいは同等規模の他県の取組に関する情報収集はしているか。

【千葉県】

収納率が高い自治体の事例として、神奈川県横浜市に訪問し、そこでの知見を定期指導に活かしている。

【委員】

医薬品の重複多剤投与者への服薬指導への取組について、県の薬剤師会で市町村国保の担当者と、対象の患者へ手紙を送ったり訪問したりという活動をしているが、毎年同じような患者が対象となっている。具体的には向精神薬の重複がある。なかなか改善がされないような患者に対して、国保側で、レセプト上で返戻をかけるといった検討はあるか。

【千葉県】

市町村からは改善が難しいとの話は聞いているが、レセプトの返戻までは難しいと考えている。

【委員】

特定健診の未受診者対策に関して、令和5年度は全市町村が実施していたが、そこから減っている背景について説明してほしい。

【千葉県】

詳しい事情は承知していないが、保健師の不在など人員不足等の要因が考えられる。

【委員】

今までできていた取組ができなくなっているのは大変残念なことであるので、確認をお願いしたい。

これまでの議題を通して、質問のある方はいるか。

【委員】

法定外繰入を悪いものとして捉えるのはいかがなものかと思う。

勤労者の健康保険料は半額企業が負担するが、国保は全額自分で払うという構造になっているので、法定外繰入によって勤労者だと企業の負担する保険料のうちのいくらかを市町村が補助するという仕組みがあってもいいのではないかと思う。

佐倉市の運営協議会において、法定外繰入はいけないという公益代表委員からの意見もあった。確かに、国保加入者ではない市民の税金を、関係のない国保被保険者のために使うのはどうなのかといった意見もあるが、実際問題、市町村の財政のうち、住人が納めた住民税は8割、9割に達するものではない。企業からの法人税や国からの交付税があって全て住民の直接的な負担で賄っているものではないので、国保においてもある程度繰入があってもよいと思う。特に、国保加入者は高齢者が多いので、そういった層を支援するという考え方もあると、一意見として申し上げる。

【委員】

この問題については引き続き皆様と検討を進めていきたい。