

令和7年度第1回柏市国民健康保険運営協議会会議録

1 開催日時

令和7年8月27日（水）午後1時30分から2時50分まで

2 開催場所

柏市上下水道局4階大会議室

（柏市千代田1丁目2番32号）

3 出席者

（1）委員（会長，副会長，以下五十音順）

百瀬会長，清水副会長，伊大知委員，大塚委員，小川委員，
北浦委員，鈴木委員及び早見委員

（2）事務局

ア 特別職等

太田市市長及び吉田健康医療部理事

イ 保険年金課

大滝課長，工藤副参事，杉野主幹（統括リーダー），川井
副主幹（企画管理担当リーダー），板橋主査（資格・賦課担
当リーダー），戸張副主幹（給付担当リーダー），小瀬主査
（収納整理担当リーダー），山岸副主幹（後期高齢者医療担
当リーダー），富塚主任（企画管理担当）及び井奈波主任
（同担当）

ウ 健康増進課

梅澤健康医療部次長兼健康増進課長，有泉専門監及び廣田
副主幹（保健事業担当（国保班）リーダー）

4 議題

（1）令和6年度柏市国民健康保険特別会計決算見込及び令和7年
度保険料の本算定の状況等について

（2）柏市国民健康保険の保健事業について

（3）その他

5 議事要旨

事務局から資料に沿って説明を行った。これに対する主な質疑
等の内容は次のとおり（【】内は発言者）。

（1）議題（1）について

【百瀬会長】

令和6年度は、令和5年度と比較して約8億円実質収支が改善している。この改善要因として、保険料の改定、加入者の所得が増加したことによる保険料収入の増加及び保険料収納率の上昇の3点が挙げられている。この他に事務局から追加説明があれば伺いたい。

【大滝課長】

特になし。

【百瀬会長】

資料1「2 保険料改定の状況」について、特に一人当たり標準保険料と一人当たり保険料の部分については、新たに就任された委員には分かりづらい部分と思われる。事務局から補足説明をいただきたい。

【大滝課長】

一人当たり標準保険料とは、現在千葉県で進めている県内の保険料率の統一に向けた動きのなかで、県内で統一した場合の柏市の保険料を県が積算して示したものである。一方で、提示された柏市は、標準保険料が適正な保険料の額であることを意識しつつ、柏市が独自に保険料を設定しており、これが一人当たり保険料である。

資料1「2 保険料改定の状況」に記載のあるとおり、令和7年度本算定では、標準保険料13万7,434円に対して柏市の保険料は11万7,791円であり、県が示している標準保険料よりも1万9,643円低い状況で運営していることになる。

令和5年度からは、標準保険料と柏市の保険料との乖離幅の縮小を進めており、これを段階的に進めていくために将来推計を行ったうえで計画的に取り組んでいる。

【百瀬会長】

最終的に県内の保険料率を統一する動きが進められているなかで、柏市は標準保険料よりも低く設定しているため、徐々に

標準保険料へと近づけている。保険料率の統一については、令和12年度から開始される可能性があるという理解でよいか。

【大滝課長】

確定ではないが、それを目標としている。

【百瀬会長】

資料1「3粗い将来推計」について、当然、将来の国保財政も考えていく必要があるため将来推計を実施しており、この推計を更新したとの説明であった。その結果として、推計に大きな変更は生じず、国保加入者の所得は上がっているものの、保険料率を引き下げられる状況ではないということが読み取れる。

【清水委員】

今後、県内で保険料が統一となると、資料2の15ページから17ページまでで示されている各市の保険料の額が統一されるという理解でよいか。

【大滝課長】

保険料統一後も、市町村ごとで比較すると平均保険料については引き続きばらつきが生じるものである。

【百瀬会長】

当該都道府県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同じ保険料になるという認識でよいか。

【大滝課長】

御認識のとおり。保険料率の所得割の割合や均等割の額については将来統一されていく予定である。しかし、その計算結果が積み上がると、市町村ごとに差が生じてしまう。

【清水副会長】

今後、保険料率の統一について市民に説明する際には、今の内容をもう少しわかりやすい形にすると、理解が進むのではないか。

(2) 議題（２）について

【鈴木委員】

説明のあった保健事業は、資料２の４ページにある保健事業費の予算の中で行われているということでしょうか。

【大滝課長】

国保加入者に係る保健事業費については、御認識のとおり。

【百瀬会長】

令和８年度からの保健事業利用費助成事業について、前年度の健康診査の受診を申請条件に追加するとのことであるが、その理由は何か。

【有泉専門監】

保健事業利用券を使用している者のうち、特定健康診査を受けている者は、特定健康診査を受けていない者に比べて医療費が少ないという調査結果がある。加入者がさらに健康であることを考えた結果、条件に前年度の健康診査の受診を加えることとした。

【百瀬会長】

保健事業利用券の申請条件に前年度の特定健康診査の受診状況を加えることで、健診を受けるインセンティブを付与するという理解で良いか。

【有泉専門監】

御認識のとおり。

【百瀬会長】

保健事業利用費助成事業では、お口の健康事業という歯科に関わるメニューがあるが、歯科医師の立場で北浦委員から御意見があれば伺いたい。

【北浦委員】

従来は、お口のクリーニングという形で行っていたが、今年度から歯周病検診コースが加わった。早期発見及び治療に役立つ事業であり、歯科医師としても有用な事業であると考えている。

【清水副会長】

資料3の9ページにある令和7年度保健事業の主な変更点のうち国民健康保険特定健康診査の心電図全数実施について、これは心房細動が脳梗塞等につながることから、全数実施を行っていくという考えか。

【梅澤健康医療部次長兼健康増進課長】

御認識のとおり。従前は、詳細な項目として、高血圧や問診等における不整脈が疑われる者や医師が必要と判断する者等に対し、心房細動の可能性がある者として心電図の検査を実施していたが、全員に受診いただくことで、早期発見につなげる狙いである。

【清水委員】

心電図の全数実施を是非お願いしたい。社労士の立場として、障害年金関係で脳梗塞による肢体不自由や高次脳機能障害になる方を多く見る。未然に防ぐためにも心房細動の検査は必要だと思うので進めてもらいたい。

【大塚委員】

資料3の20ページにある保健事業利用費助成事業のうち周知・広報について、薬剤師は薬局窓口に来た方が柏市国保の被保険者であるか分かるため、直接リーフレットを配付するなどの協力が可能である。周知・広報の手段として検討いただきたい。

また、重複服薬者や多剤服用者への対応に関して、令和7年8月以降は薬局窓口でマイナンバーカードを提示する方が多くなり、会計の段階で多剤・重複に関するアラートが出るようになった。薬剤師からのアプローチ方法など引き続き課題はあるものの、今後は徐々に改善されていくものと考えている。

(3) 議題(3)について

質疑なし

6 傍聴

(1) 傍聴者

3人

(2) 傍聴の状況

傍聴要領に反する行為は、見受けられなかった。

7 次回開催日時（予定）

令和8年1月28日（水）

令和7年10月8日

柏市国民健康保険運営協議会

会長

百瀬 優