

## 令和7年度第2回柏市国民健康保険運営協議会会議録

### 1 開催日時

令和8年1月28日（水）午後2時00分から4時00分まで

### 2 開催場所

ラコルタ柏 4階 集会室3

### 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，石塚委員，大塚委員，小川委員，北浦委員，齊藤委員，鈴木委員，早見委員，松本委員

#### (2) 事務局

##### ア 特別職等

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），谷本主査（企画管理担当），富塚主任及び井奈波主任（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，廣田副主幹及び高野副主幹（保健事業担当（国保班）リーダー）

### 4 議題

- (1) 令和7年度柏市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
- (2) 令和8年度柏市国民健康保険事業特別会計当初予算について
- (3) 柏市国民健康保険条例の一部改正について（諮問事項）
- (4) 保健事業の主な取り組みについて
- (5) 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）及び（2）について

#### 【清水委員】

1点目に、令和6年度の保険給付費及び1人当たりの医療費が下がっている。これらの点について、保健事業の取り組みが成果を出していると思われるがどうか。

2点目に、保険料の収入見込みが多くなっているが、これは想定よりも、人数が増えたのか。それとも、保険料を納めてない者が、保険料を納めるようになってきたのか。

#### 【大滝課長】

1点目について、柏市の医療費は、概ね県内の平均的な水準で推移しているが、近年は平均より少し上回りつつある。加入者の年齢層が上がっているため、保健事業等の措置を講じなかった場合、必要な医療費はさらに増えていた可能性がある。

2点目の保険料歳入の差引額1億3,100万円については、令和7年度の保険料率改定幅約7,500円のうち約2,500円分は、所得増に伴う自然増を見込んでいたところ、最低賃金上昇効果が強く出たと考えている。また、継続して講じている収納対策の他、ショートメッセージでスマートフォンに支払期日等を送る取り組みを始めた結果、休日納付相談等で効果が出ており、これも影響していると考えます。

#### 【百瀬会長】

1人当たり医療費がやや下がっているが、分析はしているか。

#### 【大滝課長】

厳密な分析は現時点ではできていない。

#### 【百瀬会長】

保険給付費は減っており、給付費が減ると県からの交付金も減るため、財政的に大きなプラスマイナスは無いという理解でよいか。

【大滝課長】

御認識のとおり。

【百瀬会長】

一方、今の国保の財政は都道府県単位化しているため、県に対して納付金を支払う。その主な原資となるのが、保険料財源であるが、実際には保険料財源に加え法定の市の繰入金があり、さらに基金繰入金がある。現在は基金からの繰入金が多いため、実質赤字であるが、今回少し改善された。以上が国保会計決算見込みの理解でよいか。

【大滝課長】

御認識のとおり。

【石塚委員】

子ども子育て支援納付金が一人あたり3,000円となっているが、法律的にそうなっているのか。

【大滝課長】

制度設計上の見込みとして示された額である。子ども・子育て支援法の改正により、まったく新しい概念である「子ども・子育て支援金制度」が誕生した。

子どもは将来の社会保険制度の担い手となることから、子育て支援事業を全世代で支えていくという考え方に基づき、複数の子育て支援施策の財源に充てるため、子ども・子育て支援納付金を県に支払う仕組みとなっている。

【清水委員】

今回、7,500円を7,000円の引き上げということで、値上げ幅が下がりうれしく思う一方、将来的には順調に進むのかという不安もある。医療関係者に伺うと、人件費等が上がって経営も大変になっている。その中で令和8年度は7,000円値上げだが、再び7,500円になる可能性はあるか。

【大滝課長】

可能性が無いとは言い切れない。医療保険制度は、診療報酬改定等の制度改正が毎年のように行われているため、その時々状況に応じて見直す必要があると考えている。

今回も、所得の壁や最低賃金の上昇など不確定要素が多く、そ

れらを見込んでの推計は困難である。

【小川委員】

基金について、上がったたり下がったりしているが、期末残高等で、維持すべき目安や基準はあるのか。

【大滝課長】

令和8年度予算編成に際して、明らかになった「保険料の不足額」が年度末の3月31日時点で確保されていれば、予算編成が可能となる。

基金残高が不足額より少ない場合、3月議会で一般会計で補正予算を編成し、その補正予算から国保会計の財政調整基金に積み増しを行い、収支のバランスをとることになる。

【小川委員】

つまり、赤字にならないということが念頭にあり、あとは将来に備えるかで額が決まってくるということか。

【大滝課長】

柏市の国保は実質的な赤字が続いており、保険料の余剰があつて基金を積み立てているものではなく、国保加入者以外の方が支払う市税を財源に基金を造成している。

【百瀬会長】

年金などの一般的な基金は、使われなかった保険料を積み増して運用しているが、国保の場合は市税を基金に積み立てている。保険料を2倍、3倍に引き上げれば基金無しでも運営できるが現実的ではない。そのため、不足分は市税を原資とする基金から取り崩しており、この赤字構造を解消するため、保険料を徐々に上げている状況である。

【石塚委員】

7,000円や7,500円は平均値との理解で良いか。

【大滝課長】

御認識のとおり。国保加入者の1人当たりの平均値上げ額であり、国保料を支払う人数で割った結果である。

(2) 議題 (3) について

【小川委員】

柏市の所得係数 $\beta$ について、全国平均の所得水準だと50対50ということであるが、今回 $\beta$ が53ということは柏市は所得が少し高いということか。

【大滝課長】

御認識のとおり。基本は50対50だが、所得の高い地域においては、所得割に偏ってもよいこととなっており、千葉県全体がおよそ53対47になっている。

【小川委員】

今回は原則にのっとって計算した場合の結果という理解で良いか。

【大滝課長】

御認識のとおり。

【清水委員】

賦課方式については他市はどうか。

【大滝課長】

多くが2方式である。

【百瀬会長】

前納制度に関しては、収納効果が見込めず、公平性確保の観点から導入しないとしている。

外国人であれ日本人であれ海外から日本に来る方が世帯主であれば制度の対象だが、世帯員の場合は対象外のため、公平性の観点で問題があるという理解でよいか。

【大滝課長】

御認識のとおり。なお、問題点は2点しか挙げていないが、その他にも対象者が賦課年度の1月1日時点で日本国内に住民登録が無いものとなっているため転居した場合もその転居先で前納制度の対象となる可能性があるなど、制度運用の面で非常に問題点が多いと考えている。

【百瀬会長】

仮に制度を導入して対象者が一括納付した後に帰国した場合、還付になるのか。

【大滝課長】

御認識のとおり。加えて短期間で転入・転出を繰り返す方の場合、その都度、転出先で前納を求められ、多く支払った分を市が還付するという制度設計になっている。

【百瀬会長】

事務コストを考慮すると、プラスにならないという理解で良いか。

【大滝課長】

御認識のとおり。そのため、当面は導入を見送りたい。

【清水委員】

柏市の外国人収納率はどのくらいか。

【大滝課長】

加入者全体では約91%、外国人のみでは約68%である。

近隣市の状況を見ると総じて低いという訳でもなく、80%程度の市もある。

【百瀬会長】

特に意見が無ければ今回の諮問事項については協議会として同意してよろしいか。

(委員より同意の旨のうなずきあり)

それでは、諮問事項については同意として答申する。答申書については会長に一任いただき、私から事務局に後日提出する。

(3) 議題(4)について

【清水委員】

心電図の検査について、これを追加して良かったと思うが、検査に時間がかかったと思う。この点について、医療機関から要望事項はあったか。

【梅澤次長】

そのような要望は当課に入っていない。

【清水委員】

検査を受けている方に聞いてみると、これまでよりも時間がかかるようになったとの話があった。また、病院側も予約制を採る

ようになった。

【梅澤次長】

医師会に心電図委員会が創設されたので、行政も参加して一緒に議論を重ねることで、より良い方法等を検討していきたい。

【鈴木委員】

特定健康診査受診率が国目標の60%に対して柏市は45%である。全国や千葉県と比べると、確かに割合が高いが、もっと高い自治体があるのではないか。その自治体がどういう施策を実施し、参考とすべきは取り入れてやっていくべきだと思う。

特に地区単位で受診をするなど、何か新しい何かアイデアがないと、目標まで上げるのは難しいと感じた。情報収集しながら取り組むことが非常に重要である。

特定保健指導の実施率については、国目標60%の3割しかない(20%)。24.6%である千葉県や全国と比べても柏市は低い。先ほど同様に、他市の事例を調査するべきである。

資料3の4ページの終了者数に、積極と動機との2種類あるが、この意味合いや数字の中身についてももう少し詳しく教えてほしい。

【有泉専門監】

県内の健康診査の実施率の高い市町村は、人口規模が小さいところであり、個々に応じた、声掛けや地区での健康診査の発信などの動機付けを行っているようである。柏市でも健康づくり推進員と一緒に一人一人の動機付けができるよう対策を講じたい。

また、終了者の積極的支援と動機付け支援については、特定健康診査を受けた結果、腹囲及びBMIが基準超過し、血圧・脂質・血糖等の規定値以上の項目数が1項目の場合は動機付け支援、2項目又は1項目であっても喫煙をしている場合等は積極的支援となる。中核市全体を見ると実施率は低いが、民間事業者も活用している自治体は、夜間・休日と多様な指導の機会があり、実施率も高い傾向にある。

柏市も令和6年度より民間事業者を導入した。大きな成果には至っていないが、今後も改善しながら実施率向上につなげていく。

【百瀬会長】

途中で離脱した方について、民間業者と医療機関で減り方が大

大きく違うが原因は何か。

【有泉専門監】

現時点で詳しい分析はできていない。

【百瀬会長】

何か終了判断の違いなどはあるのか。

【梅澤次長】

違いはないが、事業者と医療機関にヒアリングを重ねて分析する必要があると考える。

【百瀬会長】

保健事業に関して、資料2の4ページの決算見込みを見ると当初予算よりも実績が低い。例年同様な傾向か。

【大滝課長】

例年同様である。

【松本委員】

健康づくり推進員として健康増進課と連携し、母親の受診を促すための乳がん検診等での託児ボランティアや、歯科医師会などの催しに合わせた骨の健康度や野菜摂取量の目安の測定など、市民の健康増進を後押ししている。

このような、柏市が様々な場面で市全体の健康づくりを積極的に進めている点を、非常に良い取り組みだと感じている。

将来自分が国民健康保険や後期高齢者医療制度にお世話になることを考えると、制度を支えるためにはこうした地道な健康づくり活動が一番大切であると実感している。

【百瀬会長】

ぜひ、こうした方々と協力して保健事業を進めてもらいたい。

## 6 傍聴

### (1) 傍聴者

1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。

令和8年 3月 9日

柏市国民健康保険運営協議会

会長

百瀬 優

