

令和6年度第1回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和6年5月17日（金）
午後1時15分
- 2 場 所 流山市役所 第2庁舎 301会議室
- 3 招 集 日 令和6年5月7日
- 4 出席委員 今井 博之、安江 裕子、高杉 幹、池田 郁雄、
三木 哲、藍川 治助、堀内 龍文、倉野 美知子、
木川 稔
- 5 欠席委員 福田 芙美子、吉田 春美、笠原 裕司、石渡 烈人
- 6 事務局 吉野市民生活部長、山崎保険年金課長、海老根保険年
金課長補佐、岡田保険年金課長補佐兼国民健康保険係
長、中山保険料収納係長、金窪主査、古谷主任主事、
中村主任主事
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議事内容 令和7年度国民健康保険料の見直しについて（諮問）
令和6年度流山市国民健康保険実施計画（案）について
令和6年度流山市国民健康保険料収納実施計画（案）に
ついて
- 9 配付資料 令和7年度国民健康保険料の見直しについて
令和6年度国民健康保険実施計画（案）
令和6年度国民健康保険料収納実施計画（案）
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時45分
- 11 議事内容 次のとおり

（事務局）

ただ今から令和6年度第1回流山市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、市長よりご挨拶を申し上げます。

－市長挨拶－

(事務局)

続きまして、井崎市長より国民健康保険運営協議会へ諮問を行います。

－ 諮問書交付 －

(事務局)

大変申し訳ございませんが市長は公務のため退席させていただきます。
ただ今から令和6年度第1回流山市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、会長よりごあいさつをお願いいたします。

－ 会長挨拶 －

(事務局)

それでは会議に移らせていただきます。

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、堀内会長に議長となつていただき、議事進行をお願いいたします。

それでは、堀内会長よろしく申し上げます。

(議長)

これより議事に入ります。本日の出席者は、委員13名のところ9名でございいますので、流山市国民健康保険規則第8条の規定により、委員の半数以上の出席であるため、会議が成立していることをご報告いたします。

次に、本日の傍聴者はなしです。

それでは、本日の議題1市長より諮問のありました「令和7年度国民健康保険料の見直しについて」事務局から説明をお願いします。なお説明や、このあとの質疑応答については、着座のままで結構です。

(事務局)

保険年金課長の山崎です。私から「令和7年度 国民健康保険料の見直しについて」について説明します。お手元の資料をご覧いただいてもかまいませんし、こちらのスクリーンをご覧いただいても大丈夫です。

目次をご覧ください。計画は、5の項目から構成されております。

1ページをお開きください。1. 市町村国保の現状について

2ページをご覧ください。1-(1)近年の被保険者数の減少と高齢化についてですが、市町村国民健康保険の被保険者数は昭和60年度以降、平成18年度をピークに減少の一途をたどっており、平成29年度以降は、3,000万人を割り込んでいます。

被保険者全体に占める、65歳から74歳までの割合が年々増加し、令和3年度には45.5%となっています。

被保険者の平均年齢も年々上昇しており、令和3年度には54.4歳となっています。被保険者数が減った原因としては、被用者保険の適用拡大、高齢就労者の増加、高齢化による後期高齢者医療制度への移行が考えられます。

3ページをご覧ください。1-(2)職業構成の変化と所得階層別割合ですが、国民健康保険は、制度創設時においては農林水産業者及び自営業者が多くを占めていましたが、ほかの医療保険に属さない全ての人を被保険者としているため、高齢化や産業構造の変化、医療保険制度改革の改正などの影響を受けて、制度創設当時と比較すると高齢者の割合が増加するとともに、農林水産業者及び自営業者の割合が減少し、無職者や被用者や非正規雇用者等の割合が増加しています。

また、令和3年度において、加入世帯の22.1%が所得なし、29.2%が0円以上100万円未満世帯となっています。

4ページをご覧ください。1-(3)医療費と保険料調定額の推移についてですが、国民健康保険の医療費は平成28年度以降減少し、令和2年度には9兆8,423億円となっています。

1人当たり医療費ついて、年々増加し、令和2年度には370,881円となっています。

保険料調定額の総額は減少傾向となっている一方、一人当たり保険料の調定額は増加傾向にあります。

5ページをご覧ください。1-(4)国保・協会けんぽ・健康保険組合の比較ですが、国民健康保険は、他制度と比較すると、年齢構成が高く、1人当たりの医療費水準が高いほか、加入者の所得額に対する保険料負担も著しく高くなっています。

6ページをご覧ください。1-(5)制度別の財政の概要ですが、医療

保険制度間では、年齢構成による医療費の違いなどによる財政の負担を調整するために、負担を調整する仕組みとなっていることを前期調整額と言います。

また、後期高齢者に係る給付費の一部は他の制度も支援金という形で負担していることを後期支援金と言います。

7ページをご覧ください。1-(6)国民健康保険の広域化ですが、第2期計画でお話したとおりですが、国保にはこれまでお話ししたとおり他制度に比べ、負担が重い高齢化など課題があったため、平成30年度から財政の責任主体が市町村から県になりました。

8ページをお開きください。ここからは、2. 流山市国保の現状についてになります。

9ページをご覧ください。2-(1)被保険者数の動向と年齢構成についてですが、本市の被保険者数は後期高齢者医療制度が開始した平成20年度から令和6年度の見込みまでの間に約31%減少しています。

令和6年1月末現在の平均年齢は53.3歳、65~74歳の前期高齢者は43.8%を占めています。

10ページをご覧ください。2-(2)所得種別納付義務者数と所得段階別納付義務者数ですが、所得種別納税義務者数は給与と年金の割合が多く、当該2項目で約7割を占めています。

所得段階別納税義務者数は「所得なし」が最も多く占めています。また、「所得なし」から300万未満で9割弱を占めています。

11ページをご覧ください。2-(3)医療費と保険料調定額の推移についてですが、本市国民健康保険の医療費総額は平成27年度をピークに年々減少傾向ですが、1人当たり医療費は年々増加しています。原因としては、高齢化・医療の高度化によるもの考えられます。

保険料調定額（現年分）は平成21年度をピークに減少傾向ですが、1人当たり保険料調定額は近年増加傾向にあります。

12ページをご覧ください。2-(4)保険料収納率の推移についてですが、本市の保険料収納率は12年連続で向上しており、令和4年度では現年度分と滞納繰越分を合計した収納率は県内37市で1位となっています。

13ページをご覧ください。2-(5)市町村国保の財政構造と繰入金についてですが、第2期計画でお話したとおりですが、後ほど赤字繰入の

説明で改めて説明します。

14ページをご覧ください。2-(6)流山市国保の財政状況と今後の推移ですが、本市国民健康保険は、被保険者数の減少により保険料収入が減る一方、歳出の事業費納付金は高止まりとなっています。

現行の保険料率を維持した場合、被保険者数の減少に伴い、保険料収入は減少し、収支不足を補っている赤字繰入は更に増えるか、一定規模維持される見込みです。

15ページをご覧ください。2-(7)財政調整積立基金の残高についてですが、基金の残高は各年度決算収支における剰余金発生により年々増え続け、令和5(2023)年度見込みで約5.3億円の残高になる見込みです。

ただし、令和6年度一般会計の予算編成を踏まえ、一般会計からの赤字繰入を抑制する必要があることから、基金は令和6年度中に概ね全額取り崩す予定です。

16ページをご覧ください。ここからは、3.赤字繰入についてになります。

17ページをご覧ください。3-(1)国保財政における収支不足を埋める手段についてですが、国民健康保険財政において、収支不足を埋める手段としては主に以下のとおりです。

18ページをご覧ください。3-(2)赤字繰入を削減・解消するべき理由の①一般会計繰入金についてですが、地方公共団体の財務会計は、①一般会計、②特別会計、③企業会計の3つに大別され、会計ごとに、歳入と歳出を収支均衡させる独立採算が原則です。

国民健康保険事業は特別会計が設けられているため、国保関連の歳入により国保関連の歳出業費を賄うことが原則です。

一方で、流山市国保は現在、一般会計から繰入を行っています。繰入は、その性質により以下の3つに分類されます。法定内繰入金、法定外繰入金、法定外繰入金になります。

19ページをご覧ください。②赤字繰入の効果と影響ですが、法律に繰り入れることが明記されている法定内繰入金に対し、法定外繰入金は法律の定めによらず、市町村の判断で独自に行う措置とされており、特に赤字繰入については削減・解消するべきものとされています。

本来、保険料で確保すべき収入部分を赤字繰入で賄うことにより、結

果的に国保被保険者の負担緩和につながっています。

一方で、繰入金の財源として一般会計の歳入は税収入、交付金等が用いられているため、国民健康保険以外の流山市民も実質的に負担していることとなります。

20ページをご覧ください。③赤字繰入の是非についてですが、加入者の多くが前期高齢者である国民健康保険制度は、低所得者が多い、医療費が高い等、構造的な課題を抱えており、被保険者からの保険料収入のみを原資として被保険者への保険給付を行うことは困難です。

そのため、他の医療保険制度からの拠出金や国・県からの公費が投入され、それらにより必要な財源の約4分の3が賄われる制度設計となっています。

さらに、出産育児一時金や低所得者の保険料軽減等にかかる費用は、その一部を一般会計が負担するべきとされており、これらについては従来から繰入を行っているところです。赤字繰入は、上記のような制度設計上の調整とは別に、市町村の判断で、上乗せして国保被保険者の負担緩和を図るものであり、裏を返せば、国保以外の流山市民に上乗せして負担を強いるものです。市民間の公平性の確保のためにも、赤字繰入の削減・解消は不可欠です。こうした背景を踏まえ、千葉県国民健康保険運営方針においても、以下のように記載されています。

赤字繰入は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから、解消・削減を図るべきである。

市町村は、保険料収納率の向上、医療費適正化の取組等の推進や県が提示する標準保険料率を参考に適正な保険料率を設定すること等により、赤字繰入の解消・削減のための取組を行うとされています。

21ページをご覧ください。3-(3)赤字繰入を取り巻く環境ですが、①全国的な動向です。赤字繰入団体の数は、全国の赤字繰入団体数令和3年度決算では約1,700市町村のうち177市町村が赤字繰入を行っております。

千葉県内の赤字繰入団体数は令和4年度決算では54字町村のうち本市を含め9市が行っています。

保険者努力支援制度で令和5年度申請分減点対象となっているのが、県内に一定割合以上の赤字団体があることにより、国から県への交付

金が減額されている。

県の交付金収入は県内市町村の納付金額の引き下げに活用されるため、赤字団体は県内他市にマイナス影響を与えていることになる。

独自の試算による交付金減少額は千葉県全体で約4億4,800万円となります。

都道府県単位の保険料統一では、国は保険料水準統一加速化プランを策定し、同じ都道府県内で、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料が望ましいとし、各都道府県での統一への取り組みを推進。

完全統一後は、理論上、料率引き下げのための赤字繰入は出来なくなる。

千葉県においても、まずは令和11年度に納付金ベースでの統一を行い、それ以降の完全統一を目指す旨、第2期運営方針に記載。

統一化を見据え、千葉県では令和12年度までに県内全市町村で赤字繰入を解消することを目標としている。

22ページをご覧ください。②流山市を取り巻く状況ですが、保険者努力支援制度で令和5年度申請分減点対象のところになります。

赤字繰入を行っており、その額が前年度より減少していない場合、減点対象。流山市該当で独自試算による交付金減少額：約365万円となります。そもそも赤字繰入を行っていない場合、減額ではなく約438万円の増額となる見込みです。千葉県より個別に、令和4年度の千葉県保険者指導において、赤字削減・解消計画の着実な推進を図ることと文書指導が有ります。

国保財政調整積立基金の残高は令和6年度末の基金残高が、265万7千円となる見込みです。そのため、令和6年度以前のような大規模な取り崩しは今後困難となる見通しです。

以上のように、赤字繰入解消への要請は全国的に高まりを見せています。

また、国保特会は独立採算が原則であり、赤字繰入は国保以外の市民にとっては保険料の2重負担となることから、給付と負担の対応関係が不明瞭になります。このため、適切な料率設定による赤字削減・解消を検討する必要が有ります。

23ページをご覧ください。3-(4)第2期事業財政健全化計画（計画期間令和6年度から令和11年度）についてですが、①第2期計画期

間中の赤字繰入削減・解消に向けた方針として赤字繰入削減・解消のための適切な保険料率の設定としました。

24ページをご覧ください。国保運営協議会からの答申について（付帯意見）ですが、（1）流山市の保険料の現状や財政状況から保険料率の見直しが必要であることは理解しました。しかし、物価高騰等の社会経済情勢や年金収入で暮らしている方への影響など被保険者の負担感を考慮し、急激な負担増となることのないように十分に配慮してください等を踏まえ、新保険料率の検討が必要です。

25ページをご覧ください。ここからは、4. 流山市の保険料についてになります。

26ページをご覧ください。4-（1）流山市の保険料率の推移についてですが、国民健康保険料は、医療費の財源となる医療分、後期高齢者医療制度を支えるための財源となる後期高齢者支援金分、介護保険第2号被保険者（40歳以上65歳未満）分で徴収する介護分の3区分で構成されています。

後期高齢者医療制度創設後の平成20年度以降の保険料改定は、これまで2回行われています。

27ページをご覧ください。4-（2）県内37市における流山市保険料についてですが、本市国保の被保険者は一人当たり所得が県内37市で3位と高いため、1人当たり保険料調定額も上位に位置づけています。

しかし、所得に占める保険料額の割合を示す保険料負担率の低さは3番目の低さとなっています。

28ページをご覧ください。4-（3）県内37市での流山市保険料についてですが、国民健康保険料には、経済的負担能力に応じて賦課される部分として所得割等の応能分と、平等に被保険者又は世帯が負担することとなる均等割及び世帯別平等割の応益分があります。

本市の保険料は応能割の高さが37市中19位と中位に位置し、応益割は37市中最も低くなっています。つまり、本市の保険料は被保険者の負担感を考慮し、保険料率の設定自体が応益分の割合を低く抑えている状況です。本市の賦課割合は県平均と比べ、特に後期高齢者支援金分について応能偏重となっています。

後期高齢者支援金分の賦課割合は県内37市中、応能割合が3位、応益割合が35位となっており、過度な応能偏重の是正が課題となってい

ます。

29ページをご覧ください。4-(4)標準保険料率と実際の保険料率についてですが、国保広域化改革後、県が県内市町村に対し、標準的な算定方式等により算出した市町村ごとの標準保険料率を提示・公表し、負担が見える化されました。

県全体で必要となる納付金総額から流山市が県へ支払う納付金が割り当てられ、その納金額を基に県が「県統一方式」の標準保険料率、「市町村算定方式」の標準保険料率を示し、流山市はこれらを参考に実際の保険料率を決定します。

30ページをご覧ください。4-(5)標準保険料率と実際の保険料率の乖離についてですが、本市は平成28年度以来保険料率を見直していませんが、現行の保険料率は標準保険料率（市町村算定方式）の水準に達していません。比較すると所得割について「後期高齢者支援金分」が1.33ポイント乖離しており、均等割については3区分全てにおいて約5千円乖離しています。

31ページをご覧ください。4-(6)県内37市における1人当たり標準保険料等についてですが、本市の現行保険料は標準保険料から31,873円低い状況です。

本市を含め現行保険料が標準保険料より低い市町村は赤字繰入と基金繰入によって不足を賄っています。

32ページをご覧ください。4-(7)近隣市の保険料改定状況ですが、近隣市で平成30年度の広域化以降に改定を行っていないのは流山市と鎌ヶ谷市のみです。流山市は近年改定を行っていないため、近隣市の中では応能・応益ともに低い料率等となっています。

なお、令和6年度には松戸市、柏市、我孫子市、野田市が保険料を改定します。

33ページをご覧ください。4-(8)流山市の他の保険制度における保険料の引上げ状況ですが、介護保険・後期高齢者医療制度どちらも令和6年度に引き上げます。

34ページをご覧ください。ここからは、5.新保険料率の設定についてになります。

35ページをご覧ください。5-(1)新料率の設定の方針①新料率を適用する時期についてですが、第2期財政健全化計画では令和11年度

までに赤字繰入の削減・解消、また千葉県は県運営方針で令和12年度までに県内市町村の赤字繰入解消を目指しています。

第2期財政健全化計画では赤字繰入が令和8年度に約9.6億円となる見込みです。財政調整積立基金は、令和6年度中に概ね全額取り崩す予定であり、基金残高は265万7千円となります。被保険者の負担感を考慮すると赤字繰入を一度の保険料見直しで解消することは困難な状況です。そのため、まずは令和7年度から新料率を適用し、赤字繰入の一部を削減します。

②新料率を適用する保険料区分については、令和6年度の3区分（医療分・後期高齢者支援金分・介護分）別の1人当たりの標準保険料と保険料調定額を比較すると後期高齢者支援金分の乖離額と乖離割合が最も大きくなっています。また、現行の本市保険料率と令和6年度の標準保険料率を比較すると、「後期高齢者支援金分」は所得割が1.33ポイント乖離しているなど、最も乖離している状況です。そのため、今回は「後期高齢者支援金分」について新料率を設定します。

36ページをご覧ください。③後期高齢者支援金分の新料率の検討です。千葉県は令和12年度までの赤字繰入解消、そして令和12年度以降に県内保険料水準の完全統一化を目指し、本市の第2期計画でも令和11年度までに本市保険料率と標準保険料の乖離是正を目指しています。

そのため、赤字繰入解消と県内保険料統一化に向け、本市保険料と標準保険料の乖離是正、賦課割合を県標準割合へ近づける必要があります。標準保険料には以下2通りあります。

賦課割合について県標準割合へ修正することを「県算定方式の標準保険料率」、賦課割合について現行の流山市割合を維持して算定することを「市町村算定方式の標準保険料率」と言います。

将来的な視点では「県算定方式の標準保険料率」を新料率とすべきですが、賦課割合を県標準割合にすると均等割等からなる応益分が大幅に増加し、低所得者層への負担が大きくなります。

また、第2期計画の答申付帯意見を踏まえると、今回の見直しでは県算定方式の採用は困難です。そこで、引き続き低所得者層への配慮の視点から、現行の流山市割合を維持した「市町村算定方式の標準保険料率」を新料率としたいが、過度な応能偏重を是正する必要があります。

今回、後期高齢者支援金分の「市町村算定方式の標準保険料率」から、

本市「医療分」と同割合である応能・応益割合を62：37にし応能を△10%修正とした新料率とし、引き続き低所得者層へ配慮しつつ、賦課割合を県標準へ近づけるものとします。

37ページをご覧ください。④後期高齢者支援金分の新料率適用の結果ですが、「後期高齢者支援金分」について、市町村算定方式の令和6年度標準保険料率を「医療分」と同割合である応能：応益割合を63：37とした新料率を適用したところ、保険料収入額が約3.3億円増加する見込みとなりました。

また、1人当たり平均年額増加額は11,923円、平均月額増加額が994円となりました。1人当たり平均保険料調定額は令和6年度103,399円から令和7年度115,322円プラス11,923円となる見込みです。

38ページをご覧ください。保険料収入増加額についてですが、第2期財政健全化計画における赤字繰入の見込みでは、令和8年度に約9.6億円となりますが、被保険者の負担感を踏まえると一度の保険料見直しで赤字繰入を解消することは困難であり、今後段階的に削減・解消を図る必要があります。また、国の制度改革等が赤字繰入額にどのような影響を及ぼすか不透明な状況です。特に国会で議論されている「子育て支援金」の導入に留意が必要です。

今回の試算では、新料率適用後の保険料収入増加額は約3.3億円となりました。

当該保険料収入増加額は第2期計画中間見直し年度令和8年度の赤字繰入額約9.6億円の1/3にあたる約3.2億円と同規模となり、被保険者の負担感を踏まえて、赤字繰入を段階的に解消する視点から、適切な規模であると考えています。

39ページをご覧ください。5-(2)新保険料率適用後の世帯人別・所得段階別増加額（医療分及び後期高齢者支援金分合計）ですが、世帯構成や所得状況により、現行の保険料と新保険料率適用の増加額等を表にしたものです。表中右側部分については、新保険料率適用後の他市との比較となっておりプラスとなっているところは流山市より高い、三角となっている部分は流山市より安いとなっております。

新保険料率適用後、7割軽減世帯については鎌ヶ谷市以外の近隣市より低くなっていますが所得600万円などの一定の所得のある世帯につ

いては、我孫子市以外の近隣市より保険料となっています。

40ページをご覧ください。5-(3)モデルケースですが、年金収入や給与収入、年齢や世帯構成別のモデルケースです。いくつかモデルケースを記載しておりますので後程ご確認いただければと思います。

42ページをご覧ください。5-(4)新料率適用後の県内37市における流山市保険料についてですが、本市の現行保険料は応能割の高さが37市中19位でしたが、新料率適用後は8位となります。現行保険料の応益割は37市中最も低くなっていましたが、新料率適用後も引き続き県内で低い位置(34位)となり、新料率適用後も本市の保険料は引き続き低所得者層に配慮した料率設定となります。

43ページをご覧ください。5-(5)新料率適用後の保険料収入及び赤字繰入の見込みですが、新料率適用後、保険料収入は約3.3億円増加見込みとなり、赤字繰入は同額程度削減される見込みです。そのため、赤字繰入は令和7年度は約5.3億円、令和8年度は約6.3億円となる見込みです。

ただし、保険料収入は被保険者数の変化により、実際は推計と異なる場合があります。また、赤字繰入は実際の保険料収入のみで上下するわけではなく、国庫補助等の金額の変化によって上下する場合があります。

44ページをご覧ください。5-(5)今後のスケジュールですが、本日の令和6年5月17日(金)第1回運営協議会で諮問・説明・審議、次回6月21日(金)第2回運営協議会で審議となっておりますが本日の説明についてご質問等でも構いません。7月5日(金)の第3回運営協議会で審議、7月19日(金)第4回運営協議会で審議・答申案を予定しております。議論の進捗状況により協議会の開催数は変更となる可能性があります。協議会で答申ができれば7月26(金)に市長へ答申書提出し9月1日~30日でパブリックコメントによる市民からの意見聴取を行い他の意見聴取手段も検討中です。

その後、令和6年第4回定例会で条例改正案を議会上程します。

以上で私から、令和7年度国民健康保険料の見直しについて説明を終わります。皆様にはご審議賜りますようお願いいたします。

(議長)

ご説明ありがとうございました。

ただ今、事務局から議題1「令和7年度国民健康保険料の見直しについて」の説明がありました。本日のメインは説明でございます。我々も理解するのに時間を要すると思います。お時間もだいぶ経過しておりますので本格的な審議は6月21日までに内容を読み込ませていただきたいと思います。審議内容に関する質問ではなく、説明で分かりにくい等の質問等ございましたらお願いいたします。

委員をお願いします。

(委員)

言葉の説明をお願いしたいのですが、保険料調定額とはどういうことかと決め方について教えていただければと思います。

(議長)

事務局をお願いします。

(事務局)

保険料調定額は、例えば令和6年度予算であれば令和6年度にどれくらい入ってくるかを近年の一人当たりの保険料の伸び率や被保険者の動向などを用いて算定して賦課しているものが保険料調定額です。

保険料収入は、保険料調定額に収納率を乗じた金額となります。

なお、保険料調定額から被保険者数で割ったものが一人当たり調定額となります。

(議長)

委員。

(委員)

例えば収納率やその他の条件など加味して算定されているということですが、個人ごとの所得水準や世帯構成なども加味して決めなきゃいけないと思うのですが、そのような作業もされているのでしょうか。

(議長)

事務局をお願いします。

(事務局)

予算編成の際に、一人当たりの所得等加味した保険料算定システムを利用して算出しております。

(議長)

その他質問のある委員いらっしゃいますか。

委員。

(委員)

もう1点お願いします。26ページ保険料率の推移で所得割、均等割、平等割というのがありますが、わからないのが均等割と平等割というのと同じではないのかなと思うのですが。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

均等割は被保険者1人ごとにかかるもので、平等割は1世帯ごとにかかるものです。例えば、3人世帯であれば、均等割は3人分、平等割は1世帯分かかるというものになります。

(議長)

委員。

(委員)

もう一つ、保険料には応益割があると思うのですが、応益割は関係しないのですか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

応益割というのは、26ページの表中の所得割というのが応能割、均等割と平等割が応益割と言います。

(議長)
委員。

(委員)
応益割というと、資産とかにかかるのが応益割というのかと思うのですが流山市の場合は採用してないのですか。

(議長)
事務局お願いします。

(事務局)
資産割というのは制度としてあるのですが、本市は採用しておりません。資産割は、所得割と同じ応能割に区分されます。

(委員)
わかりました。ありがとうございます。

(議長)
それでは、本格的な審議は次回予定しております6月21日開催の第2回協議会で行いたいと思います。
続いて議題2・3は、関連があると聞いていますので、一括で取り扱うこととして、事務局から合わせて説明をお願いします。

(事務局)
続きまして議題2の「令和6年度流山市国民健康保険実施計画(案)」について、説明いたします。失礼して着座させていただきます。
令和6年度流山市国民健康保険実施計画(案)につきましては、前々回の令和6年1月26日の令和5年度第3回国民健康保険運営協議会におきまして、協議をして頂きました令和6年度流山市国民健康保険事業計画に基づいて、その事業計画に掲げている各重点項目についての事業

内容や実施時期をまとめています。

各事業につきましては、従来からの継続が多いため、令和5年度から変更があったものを中心に説明いたします。

まずは資料2、令和6年度流山市国民健康保険実施計画（案）の1ページをご覧ください。

1「適用・適正化対策の推進」についてですが、保険料賦課額、保険給付費、県等の支出金、国民健康保険事業費納付金等の算定の基礎となることから、被保険者の資格の取得及び喪失を適切に行う必要があるため、（1）から（4）の具体的な対応により、適正化を推進します。令和5年度の計画とおおむね変わりなく進めてまいります。

次の2ページから3ページにございます2「保険料の収納率向上対策の推進」につきましては、議題3の「令和6年度流山市国民健康保険料収納実施計画（案）」において、詳細に説明しますので、割愛させていただきます。

4ページをご覧ください。

3「医療費適正化対策の推進」についてですが、療養給付費等の増加を抑制するため、（1）から（7）を実施し、医療費の適正化を図ります。

令和5年度の計画とおおむね変わりませんが、（3）のジェネリック医薬品使用促進通知につきましては、国のジェネリック医薬品使用の目標値は令和5年度末までに80%としていたところ、既に本市では令和5年度実績で85%となっています。令和6年度の目標数値は86%とし、さらに使用の促進を図ります。

（6）の療養費などの適正化のうち、2段目の欄に記載の柔道整復及びあはき療養費に係る二次点検は、令和6年度から新規で実施するものとなります。具体的には、柔道整復及びあんま、はり、灸に係る療養費の算定について、療養費支給申請書の二次点検を業務委託し、不適切な療養費の支出を防止します。

さらに、同じく療養費などの適正化のうち、3段目の欄に記載の重複服薬者への薬剤師や保健師による戸別訪問については、令和6年度も引き続き実施していくところですが、令和6年度は、重複服薬者のみならず、新たに多剤服薬者についても国民健康保険団体連合会から抽出リストが提供されますので、当該リストを活用した事業展開を検討してまい

ります。

5 ページをご覧ください。

4 「保健事業の充実」についてですが、国保被保険者の健康の保持・増進を図り、医療費の増加を抑制するため、(1) から (5) の保健事業の推進を図ります。

(4) の特定健康診査・特定保健指導につきましては、令和5年度に引き続き人工知能(AI)を活用した受診勧奨を行い、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率向上を目指します。令和5年度の特定健診の目標受診率は、第3期特定健康診査等実施計画により60%としていましたが、令和5年度中に策定した令和6年4月を始期とする第4期の特定健康診査等実施計画で、令和6年度の目標受診率を51%に定めております。令和4年度の実績が49.5%でありますので、目標値を現実的な数値に修正した上で、受診率向上を目指してまいります。

次ページ(5)のデータヘルス計画の実施につきましては、糖尿病早期予防対策等として国が推奨している糖尿病性腎症重症化予防プログラムを取り入れた保健指導の実施を引き続き行います。令和5年度中に策定した令和6年4月を始期とする第3期データヘルス計画に則り、特定保健指導実施率向上事業、糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業、特定健康診査受診率向上事業を進めてまいります。

最後に5 「その他」についてですが、

①適正な保険料の検討及び②一般会計からの法定外繰入(赤字分)の削減に向けた施策実施につきましては、毎年県が示す標準保険料率を参考に、各保険者が保険料率の改定を検討することとされていますが、被保険者の負担、地域の実情、国保財政の動向などを勘案し、令和5年度中に策定した令和6年4月を始期とする流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画において検討を行い、本日の議題1の保険料の見直しについての諮問に至っています。今後、慎重に議論を重ねてまいりたいと思います。

次ページの⑤マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認及び⑥現行の保険証廃止につきましては、国ではマイナンバーカードと健康保険証の一体化を進めるため、令和6年12月2日をもって、現行の保険証の発行を廃止することから、マイナ保険証等へのスムーズな移行に努め、被保険者への周知を適宜図ってまいります。

その一環として、マイナ保険証周知のための出前講座を4月から開始し、すでに1件、出前講座の申し込みがあり自治会で実施しました。

以上で、「令和6年度流山市国民健康保険実施計画（案）」の説明を終わりとさせていただきます。

引き続き、収納係長の中山から、議題3の「令和6年度国民健康保険料収納実施計画（案）」を説明いたします。

保険料収納係長の中山です。私からは保険料収納に関する事項について説明させていただきます。失礼して着座にてご説明いたします。

お手元の資料3＜令和6年度国民健康保険料収納実施計画＞（案）をご覧ください。

それでは、1ページをご覧ください。

まず、1点目基本方針ですが、流山市国民健康保険の制度運営を適正かつ公平に執行するため、また、保険者努力支援制度及び県の特別交付金におけるポイントを獲得できるよう目標収納率等を設定し、目標達成のための具体的な実施方法、実施体制を明確にし、収納率向上にむけて対策を図ります。

2点目、「流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画との関係」ですが、昨年度ご審議いただきました令和6年度を始期とした「流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画」において、「決算補填のため的一般会計からの法定外繰入」＝「赤字繰入」について計画的な解消を進める必要があることから、赤字繰入解消に向けた取り組みの一環として、保険料収納率・額の向上や保険者努力支援制度の活用が位置付けられており、本計画の実効性を高め、効果的に収納業務に取り組んでいくことが重要であると考えています。

3点目では令和6年度の目標収納率を記載しております。現年度分は95.52%、前年度比プラス0.20%、繰越分は43.74%、前年度比マイナス0.26%となっています。保険者努力支援制度におけるポイントを獲得できるよう目標収納率を設定しております。

次に、（2）令和5年度の収納率になります。収納率（現年度分）の5年度見込み95.02%ですが、2月末時点での見込みとなっております。確定数値は決算でお示しできますのでご了承ください。

滞納繰越分は42.74%で対前年比プラス0.74ポイントとなります。

なお、令和4年度は、現年度・滞納繰越分を合計した収納率では、県内37市中1位となっております。

4点目は目標収納率を達成するための重点施策となっております。

(1) 短期被保険者証の活用及び弁明の付与通知を徹底し、納付意識の向上を図ってまいります。

※印部分になります。現行の被保険者証の発行が令和6年12月2日をもって廃止されることに伴い、短期被保険者証、被保険者資格証明書の発行も廃止となります。12月2日以降は、納付状況に応じ、特別療養費の支給に変更する＝医療機関の窓口で一旦10割負担となる旨の事前通知を行い、納付意識の向上を図ります。具体的な運用の詳細については、これから示される予定でありますので国、近隣市の動向を注視してまいります。

(2) 職員による休日の納付相談会の実施については、平日納付相談が難しい方などを対象に令和6年度も引き続き行ってまいります。

(3) 「納付環境の整備」ですが、収納率の高い口座振替の推進に注力してまいります。また、納付義務者の利便性向上を図るため、納付しやすい環境の整備を検討してまいります。また、令和5年度から税部門で導入した地方税統一QRコード(eL-QR)を利用しての納付について、保険料においても令和8年9月を目途に開始する方針が示されていることから、導入に向けて必要な準備、検討を行ってまいります。なお、本市の納付方法別収納割合ですが、2ページ下段のグラフをご覧ください。令和4年度の実績になりますが、口座振替が43.2%、コンビニ収納が24.6%、金融機関等の窓口収納が24.0%、年金からの特別徴収が4.9%、スマホ決済が1.8%、クレジット納付が1.2%、モバレジが0.3%となっております。令和3年度と比較すると、スマホ決済の割合が0.3%から1.5ポイント増加しています。令和5年度においても途中経過ではありますが増加が見込まれており、キャッシュレス決済の普及が年々進んでいることが伺えます。

次に、3ページをお開きください。

5点目「収納率向上対策」(1) 文書催告では、先ほどお話しさせていただきました休日納付相談会の通知を兼ねた催告書や差押予告通知を年2回発送するほか、滞納者の状況に応じて随時差押予告通知などを送付し滞納整理を進めてまいります。

(2) 「口座振替」についてですが、ア 口座振替加入率については、令和5年度の見込み加入率39.41%は全被保険者世帯数に対する割合となっており、特別徴収実施世帯を除くと43.96%となっています。

イ 目標口座振替加入率は特別徴収実施世帯を除き50%を目標値に設定しています。

ク 近隣市でも導入が進んでいるペイジー口座振替及びWeb口座振替の導入について検討してまいります。

(5) 特別療養費の支給に変更する旨の事前通知の送付については、先ほどお話ししたとおり12月2日で現行の保険証等が廃止となることから、廃止後は特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を用いることで滞納者との接触の機会を確保することを想定しています。運用の詳細等はこれから示される予定であることから、国、近隣市の動向を注視し、具体的な運用方法を検討、決定してまいります。

(8) 「財産調査」ですが、令和4年度より導入した預貯金電子照会システムは、以前は金融機関へ書面による照会を行っていましたが、回答までに日数を要することが課題でしたが、導入後預貯金の早期発見に寄与しているところです。今年度は、預貯金電子照会システムに加え生命保険についても、オンライン照会システムを試験的に導入して効果を検証したうえで本格導入について検討します。

以上で令和6年度国民健康保険料の収納に関する実施計画について説明を終わります。

(議長)

ありがとうございました。

ただ今、事務局から議題2「令和6年度流山市国民健康保険実施計画(案)について」、議題3「令和6年度国民健康保険料収納実施計画(案)について」の説明がありましたが、質問等ございましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか、質問もないようですので議題2・3を終了します。事務局には、計画に沿った滞りない事務の遂行をお願いいたします。

(議長)

他に何かありますでしょうか。無いようですので以上をもちまして、令和6年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。