

令和 8 年度第 2 回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和 8 年 8 月 2 1 日（金）
午後 1 時 1 5 分
- 2 場 所 流山市役所 第 1 庁舎 第 1 ・ 2 委員会室
- 3 招 集 日 令和 8 年 8 月 7 日
- 4 出席委員 今井 博之、浮谷 善軌、須賀 勝己、高橋 祐美、
笠原 裕司、池田 郁雄、小倉 浩、石幡 恒美、
堀内 龍文、小高 由美子
- 5 欠席委員 三木 哲、高杉 幹、布施 幸一
- 6 事務局 伊藤市民生活部長、山崎保険年金課長、岡田保険年金課
長補佐、千葉保険料収納係長、八角国民健康保険係長、
齋藤主任主事、五十嵐主事、大林主事
- 7 傍 聴 者 1 名
- 8 議事内容 令和 7 年度流山市国民健康保険特別会計決算（案）につ
いて
- 9 配付資料 流山市国民健康保険特別会計令和 7 年度決算資料（案）
令和 7 年度保険料率改定の結果について
- 1 0 会議時間 開会 午後 1 時 1 5 分
閉会 午後 2 時 1 5 分
- 1 1 議事内容 次のとおり

（事務局）

ただ今から令和８年度第２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、会長より御挨拶をお願いいたします。

－ 会長挨拶 －

（事務局）

ありがとうございました。続きまして、市民生活部長から御挨拶を申し上げます。

－ 市民生活部長挨拶 －

（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、会長となっておりますので、堀内会長に議事進行をお願いいたします。

それでは、会長よろしく願います。

（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１０名でございますので、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、傍聴者１名から、傍聴したい旨の申し入れがあり、議長において、これを許可しましたのでご了承願います。

それでは、本日の議題である「令和７年度流山市国民健康保険特別会計決算（案）」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年度流山市国民健康保険特別会計決算(案)について、ご説明いたします。

失礼して着座させていただきます。

資料1の1ページ「令和7年度流山市国民健康保険特別会計決算(案)の概要」をご覧ください。

1 総括についてですが、令和7年度国民健康保険特別会計の決算額は歳入が143億6,786万9,835円、歳出が142億8,010万8,015円、実質収支は、8,776万1,820円となりました。

2 国民健康保険加入者の状況についてですが、(1)被保険者の加入状況は、令和7年度末の世帯数は19,746世帯で前年度比200世帯、率にして1.0%の減、また、本市全世帯数に対する割合は21.1%となっています。

(2)被保険者の内訳は、加入者総数27,534人で前年度比659人、率にして2.3%の減、また、本市全人口に対する割合は12.7%となっています。

次に歳入歳出の主な科目についてご説明いたします。

2ページをご覧ください。

初めに歳入についてですが、表の上段、国保料につきましては、令和7年度の収入額の合計は34億8,880万6,905円で、前年度と比較しますと3億3,358万7,127円、率にして10.57%の増となります。料率改定に伴う収入増が主な要因です。

また、収納率は92.51%で、前年度と比較しますと0.82ポイントの増になります。

中段の県支出金につきましては、主に保険給付費に対して交付されるものですが、前年度と比較しますと2億4,393万797円、率にして2.48%の減となっています。

下段の繰入金のその他一般会計繰入金1億7,145万円のうち、決補填目的、いわゆる赤字繰入分につきましては、6,349万3,000円で前年度と比較しますと1億400万1,000円、率にして62.09%減となっています。

赤字繰入金減額の理由につきましては、保険料改定等に伴う保険料収入の増加に加え、後ほど説明します、事業費納付金の減少があったため

です。

3 ページをご覧ください。

歳出についてですが、表の中段、保険給付費につきましては、主に療養諸費の療養給付費からその他給付費の傷病手当金までの保険医療に要する費用で、前年度と比較しますと2億5,058万9,652円、率にして2.58%の減となっています。

その下の事業費納付金につきましては、前年度と比較しますと1億4,164万6,558円、率にしますと3.16%の減となっております。

次に基金の状況についてですが、下段の表をご覧ください。

財政調整積立基金の令和7年度末の基金残高につきましては、令和7年度に取り崩しはなく、305万6,000円となっています。

次に関連資料について、ご説明いたします。

4 ページをご覧ください。

年間平均被保険者動向についてですが、令和7年度の年間平均における被保険者総数は28,068人で、前年度比990人、率にして3.41%の減になっています。減少の状況は、平成24年度から続いています。今後も減少状況は、後期高齢者医療へ移行することや被用者保険の適用拡大などの影響により続くものと思われます。

5 ページをご覧ください。

国民健康保険年齢階層別被保険者状況についてですが、令和6年以降の各年の5月現在のデータによりますと、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行したことにより、65歳以上74歳までの前期高齢者の割合が減少傾向にあります。

6 ページをご覧ください。

1人当たり・1世帯当たりの調定額推移についてです。1人当たり調定額は平均保険料に相当しますが、令和7年度は、表の下段、医療、支援、介護の合計では、12万4,817円になります。前年度と比較しますと1万7,420円の増額となります。

保険料は、被保険者個々の前年中の総所得金額等により計算されますが、令和7年度の1人当たり平均保険料は料率改定の影響と1人当たり所得の増加によって16.22%増となりました。

7 ページをご覧ください。

近隣市保険料率の比較についてです。

令和 7 年度時点では、本市の保険料率は、応能割は 3 番目に高く、応益割は一番低い設定になっています。

8 ページをご覧ください。

1 人当たり医療費の状況についてです。

表の下から 4 段目、療養諸費費用額をご覧ください。これは総医療費の額となりますが、令和 7 年度については、1 1 1 億 3, 2 7 1 万 4 2 3 円、1 人当たりの額は 3 9 万 6, 6 3 4 円となり、前年度と比較しますと、合計額では 2 億 9, 7 9 3 万 2, 0 5 5 円の減額、1 人当たりでは 3, 2 6 1 円の増額となりました。

その下の医療給付額、これは保険者が負担した額で、9 3 億 5, 4 6 7 万 1, 1 1 4 円、1 人当たりの額は 3 3 万 3, 2 8 6 円となり、前年度と比較しますと、合計額では 2 億 4, 6 9 7 万 9, 7 2 8 円の減額、1 人当たりの額は 2, 8 5 5 円増額となりました。

総額については、療養諸費費用額、医療給付額とも被保険者数の減少により前年度より減額となっていますが、一人当たりの、療養諸費費用額、医療給付額につきましては、増額となっております。

9 ページをご覧ください。

外国人被保険者の加入状況の推移を国籍別に示しています。

以上で、令和 7 年度流山市国民健康保険特別会計決算（案）についての説明を終わりとさせていただきます。

続きまして、令和 7 年度流山市国民健康保険特別会計決算における、令和 7 年度国民健康保険料率改定の結果について説明します。

まず、資料の左上、「1 保険料率改定の内容」を御覧ください。

令和 7 年 4 月 1 日から、医療分、後期高齢者支援金分、介護分の保険料の 3 区分のうち、千葉県が示す標準保険料率と一番差の大きかった後期高齢者支援金分の料率改定を行いました。

改定内容は、所得割 2. 2 0 % を 1. 0 3 ポイント引き上げ、3. 2 3 % とし、被保険者均等割 5, 5 0 0 円を 7, 2 0 0 円引き上げ、1 2, 7 0 0 円としました。

次にその下の「2 保険料率改定後の所得段階別保険料」を御覧ください。

所得ごとの年間及び月額保険料の増加額、並びに増加率は表の通りとなっております。

例えば、7割の軽減が適用される所得43万円の層では、改定後保険料は17,900円となり、年間2,200円、月額183円の増となりました。

所得300万円の層では、改定後保険料は371,800円となり、年間33,700円、月額2,808円の増となりました。

所得800万円の層では、改定後保険料は978,300円となり、年間85,200円、月額7,100円の増となりました。

全体として、それぞれの所得段階に応じた増額幅となっております。

続きまして、その下の「3 1人当たり平均保険料」を御覧ください。

保険料率改定による当初予算の増加見込みは約1.5万円でした。

しかし、決算時点では前年度比約1.7万円の増額となっています。これは、ベースとなる1人当たり所得が前年度比で10.78%上昇したことが主な要因です。

続きまして、「4 現年分保険料収入」を御覧ください。

当初予算の段階では、この保険料率改定により3区分合計で約2.5億円の増収を見込んでおりました。

当初予算比較のグラフにあります通り、見込みでは、令和6年度の28.5億円から、令和7年度は31億円への増加を想定していたものです。

しかし、最終的な決算におきましては、被保険者の方々の所得増に伴い、1人当たりの保険料額が想定を上回りました。その結果、決算比較ベースでは、令和6年度の30億円から令和7年度は33.6億円となり、前年度比で約3.6億円の増収になりました。当初の予想を上回る保険料収入が確保された結果となっております。

次に、その下の「5 保険料収納率」を御覧ください。

令和7年度の合計収納率は、過年度分収納率が伸びた結果、92.51%となり、前年度から0.82ポイント向上いたしました。これにより、速報値段階ではございますが、引き続き県内37市中で第1位の収納率を維持しております。

一方で、現年分収納率は95.35%で前年度比0.44ポイントの微減となっています。これは、全国的な傾向と同様に、口座振替が多

く、年金天引きによる特別徴収の対象でもある前期高齢者の層が、後期高齢者医療制度へ移行し減少しているという構造的な変化が当市においても現れており、微減となった一つの要因であると考えています。

最後に「6 赤字額」を御覧ください。

令和7年度決算における国民健康保険特別会計の赤字額は、前年度の6億9749万4千円から、令和7年度は6349万3千円となり、前年度から約6.3億円の減少となり、大幅な圧縮となりました。

これは、保険料率改定等に伴う保険料収入や国・県補助金の増加といった歳入面に加え、歳出面では事業費納付金の減少が複合的に影響したものです。

結果として、前年度は基金から5.3億円、赤字繰入として約1.7億円を補填して対応しておりましたが、令和7年度は赤字繰入を約6,300万円にまで抑えることができ、国保特別会計の健全化が大きく進んだものと捉えています。

以上です。

（議長）

ありがとうございました。

ただいま、事務局から令和7年度流山市国民健康保険特別会計決算、及び保険料改定の結果についての説明がございました。これにつきまして、御意見御質問等ございましたらお願いします。

委員をお願いします。

（委員）

決算概要表のほうからは、収入と支出の差額が8,700万円というふうな数字があるのに対し、この資料2のほうでは、赤字額は6,300万円とあり、大幅に減ったことはいいのですが、歳入歳出の差額が黒字のように見えるのに、なぜ赤字なのだろうかというところと、その辺の理由の説明をいただきたいと思います。

（議長）

事務局、回答をお願いします。

（事務局）

保険年金課、山崎です。

こちらは結果的に、実質収支額が8,700万円発生しております。そして、いわゆる赤字繰入れが最終的に6,300万円ということになっておりまして、一般会計から国保特別会計に予め繰入金を受け入れる処理が年度末にあるのですが、翌年度に県へ支払う事業費納付金や国へ返す補助金など、そういったものも含めて余剰が出るように設定しているところでありまして。また、繰入れ手続後も、出納整理期間の4月、5月に保険料収入が入ってきますので、その後に収入が動いたことにより、収支も発生しております。そして、この8,700万円の中には、翌年度に県へ支払う事業費納付金や国へ返す補助金なども一部含まれていまして、それも含めて実質収支額を設定しておりますので、赤字繰入れを入れつつも、実質収支が発生しているというところでございます。

（委員）

実質は赤字なのか黒字なのかというと、どちらになるのでしょうか。要はまだ未払い分とか未収入の分とか、それから欠損とかがあるということですね。

（事務局）

はい、おっしゃるとおり、今こちらでは、実質収支額が8,700万円と出ておりますが、その大部分が翌年の精算などに使われるものですので実質赤字は残ったままです。

（委員）

ありがとうございました。

（議長）

委員をお願いします。

（委員）

教えていただきたいのですが、1ページ目の4（3）の保険給付費の中の審査手数料について、令和6年度が51万4,000件、令和7年

度が49万1,000件で実施件数的には減っているのですが、支払いのほうで950万円のプラスということなのですけど、これは例えば、審査料が上がったということでしょうか。この点は3ページ目の審査支払手数料のところにも書いてあるのですが、レセプト審査に関わる経費として1件当たり療養給付が61円、療養費が36円、柔道整復が58円とありまして、この単価が上がったのか、それとも、レセプト審査を厳しくしてのことでしょうか。よろしく願いいたします。

(議長)

事務局、回答をお願いします。

(事務局)

保険年金課長の山崎です。

審査支払手数料は、主に療養給付費に係る審査報酬の審査に対して、手数料として支払うものになります。そのため、療養給付費が減少するに伴って、審査件数も減少しております。

そういった現状において、今回、おっしゃるとおり増額となった要因でございますが、お見込みのとおり、診療報酬審査の手数料単価が増額となりました。令和6年以前は単価が1件38円であったものが、令和7年度は、先ほどご紹介があったとおり61円ということで、対前年度比23円の増額となりました。

そして、令和7年度は、診療報酬審査を約50万件弱行っていますので、前年度比約1,000万円の増額となったものでございます。

(委員)

分かりました。

もう1件よろしいでしょうか。3ページ目なのですけども、保健事業費が前年度から318万円の減額になっているのですが、特定健康診査の受診率が下がっているということでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

（事務局）

今はまだ令和7年度の特定健診の受診率は、担当である健康増進課の方で集計中なので数字自体は出ていないのですけれども、いわゆる受診率が下がったというよりは、そもそも国保の被保険者数自体が減っているというところがございます。

受診率はなお向上に向けて努力しているところでございますので、また結果が出た際には御報告させていただきたいと思っております。

（議長）

ありがとうございました。

委員をお願いします。

（委員）

資料2について、保険料収入については、当初の予算に比べて、決算は大幅増収で、企業でいうと、増収増益の決算をしたということになるわけですね。赤字補填額についてはいろいろ切り離して考えるとして、保険料が大幅に増えたということについては、最終的にどういう扱いになるのでしょうか。

予算より増えたことで、一般企業ですと、株の還元金である配当を増やすとか、自社株買いをするとか、そういうことで償却したりするのですけれど、これはどういうふう処理されているのか。

（議長）

事務局をお願いします。

（事務局）

おっしゃるとおり、予算時点と比較しまして、決算では保険料収入が増加しましたが、国保特別会計及び健康保険制度というのは、保険給付を保険料で賄うのが原則でございます。そういった中で、保険料収入が増えましても、一般会計からの赤字繰入れを行っておりまして、赤字が一部残っていますという説明となります。

（議長）

委員お願いします。

（委員）

ちょっと苦しいような御説明だったと思うのですが、赤字や繰入れが残っているといっても、もうすぐ黒字化までめどが立つ金額まで落ちてきているわけで、来年度にはひょっとしたらそれも償却できるのかなと思います。

さらに、今、世帯収入が伸びているというのは、被保険者、1人当たりの給与が伸びているからということで、今はインフレの世の中ですから、今後も十分期待されると思うのですが、そうすると、また黒字が増えていくということにならないでしょうか。この赤字を償却したら、あとは積立てておくとかそういう形になるのでしょうか。

（議長）

事務局、回答をお願いします。

（事務局）

まず、今、7年度決算時点では赤字額が残っているのが事実でございます。

さらに今回、令和7年度は事業費納付金が減少したということも複合的な要因でございます。令和8年度は、この事業費納付金というのはまた増えてきております。そのため、令和7年度の赤字額というのはこの金額になっておりますが、まだ令和8年度以降はこれからどうなってくるのかというところが不透明で、今後も読めないところです。保険料収入が、被保険者の所得によって上がっていったとしても、県に支払う側の部分というのが不透明ですので、我々としてはその動向を注視しながら、引き続き適切な料率設定を考えていきたいと思っております。

（議長）

ありがとうございます。

これに関して私からも1点ございまして、資料1の2ページ目、3ページ目にある歳入歳出の歳入のところで、歳入143億円の内、国保料の合計は34億円なので、この中の国・県支出金は非常に大きいところ

で、これは制度上、こういう市、県、国庫の負担割合は決まっていることが前提にありますけれども、基本的には国保料を中心に、保険給付費を払っていくってことが理想であり、本来の制度的な理想であるというふうに考えると、143億円のうち34億の国保料収入が、もう少し全体の歳入に占める国保料の割合が増えていくのか。それとも、いろんな施策が功を奏して保険給付費、特にこの療養給付費や高額療養費という実際の医療に使われている部分のバランスがとれていかないと、どんどんこの県支出金や、一部国庫からの支出自体が増えていくと、制度自体がもたなくなっていくのではないかという印象は、歳入歳出を毎回見る度に感想としてあります。

ただ、委員がおっしゃられたことも非常に考えていかなければいけないことで、赤字解消をすればいいということの先に、この制度自体がうまく収支の均衡をとっていかなければいけないと改めて感じました。収入を増やしていくのはなかなか難しいかなというふうに思います。特にこの資料2の所得800万円の世帯をみると、保険料の増加額が年間8万5,200円、月額7,100円となっており、今まで払わなくてよかったものが、これだけ生活に使えなくなるわけですから大きな負担と考えます。

そうすると、この保険給付の適正な使用だったり、この事業費の適正な支出、こういったところの使い方、使われ方を、ぜひしっかり見ていかなければいけないのではないかなと改めて感じたところです。質問というよりは一委員の意見として皆様にお伝えさせていただきました。

その他、決算について御意見はございませんか。

委員お願いします。

(委員)

資料2の令和6年度の赤字額の中で、基金繰入が5億3,000万円で、令和7年は基金繰入がなかったとありますが、資料1の3ページの基金の状況を見ると、5億3,000万円を繰り入れたことによって、令和6年度の残高が304万円、令和7年度も304万円ということで、そもそも基金の元金というのはどこからやってくるものなのか、令和6年度から7年度への増加額がないというのはどう理解したらいいのでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

もともと、基金の元金というのは、その年の市の特別会計の収支の中で発生した余剰金を積立てております。

今年度に関しては、8,700万円の実質収支がありますが、これは基金に積み立てるのではなく、主に翌年に返還する納付金の分などがあるのと、翌年からの赤字繰入の減少に活用していくという形となっております。

(議長)

委員お願いします。

(委員)

私は、内科医として地域医療に関わっており、往診を通じて在宅医療も行っています。往診もしておりますが、在宅医療をやっていると本当に生活に困っている方たちを見ていまして、独居の老人で困っている方もいて、市役所の方とも意見交換をしていますが、そうした方の大体8割方が、国保に入っていて、それによって在宅医療と介護をやることでできています。

現状のところ、基本料の値上げも大変なのですが、今のところ、この健康保険制度があるので、何とか在宅医療で助けることができています。ただ、どうしても2割位の国保に入っていない人がいて、在宅医療を1回行ったあと継続ができなくて、やはり孤独死しそうな状況になっています。

他には、高齢者を診ていると、高額医療なのですが、やはり認知症の薬は年間300万円とか500万円ぐらいかかっています。それがやはり増えるので、今回たまたま高額療養費は減っていますが、来年、再来年と高額医療が増えるので、やはり医療のほうからすると、この制度を存続させていただきたいというのが1番強い希望です。やはりこの仕組みが破綻しないように、継続できるように、やっぱ

り、全ての人たちが負担するのは誰も嫌ですけども、やはり、医療のほうからすると、予備費などを厚くしておかないと、また今度、値上げしなければいけないというのが出てくるのではないかと、ちょっとそういう心配があります。現場の者としては、この制度は国民、市民を守る最後の砦なのです。

だから、この制度は、一医者としては存続していただきたいと思っています。

（議長）

ありがとうございます。

委員をお願いします。

（委員）

仮に次の年が赤字になった場合、基金というのはどうなるのでしょうか。

（事務局）

基金は300万円弱となっておりますので、今のところ、これを崩してということは考えておりません。

（議長）

ありがとうございました。

そのほか御質問いかがでしょうか。なければ、それでは皆さんいろいろな御意見、御質問を活発にありがとうございました。これ以上御質問もないようですので、以上をもちまして、議題を終了させていただきます。

これによって、令和7年度決算を認定したと運営協議会を代表して報告したいと思いますが、皆さん、よろしいでしょうか。

（各委員）

異議なし。

（議長）

ありがとうございます。

それでは、決算の、この議題以外に、ほかに皆さん何かございますか。

ないようですので、以上をもちまして、令和８年度第２回国民健康保険運営協議会を閉会します。