

令和8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8年5月22日（金）
午後1時15分
- 2 場 所 流山市役所 第1庁舎 庁議室
- 3 招 集 日 令和8年5月8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、高杉 幹、石幡 恒美、堀内 龍文、
小高 由美子、布施 幸一
- 5 欠席委員 池田 郁雄、三木 哲、小倉 浩
- 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、八角国民健康保険係長、千葉保険料収納係長、
五十嵐主事
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議事内容 令和8年度流山市国民健康保険実施計画（案）について
- 9 配付資料 令和8年度流山市国民健康保険実施計画（案）
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時10分
- 11 議事内容 次のとおり

(事務局)

ただ今から令和８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す。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、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。

なお、本日は傍聴人の申し出はございません。

それでは、本日の議題である「令和８年度流山市国民健康保険実施計画（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８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。

資料の「令和8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。

「国民健康保険事業に係る年度計画」につきまして、ピラミッド上部の「令和8年度流山市国民健康保険事業計画」は、令和8年度当初予算編成時に策定しており、令和8年度に流山市の国保として主にどのような事業を行っていくか定めたものになります。前回の令和7年度第6回運営協議会で説明させていただきました。

ピラミッド下部の「令和8年度流山市国民健康保険実施計画」は、年度当初に策定し、事業計画に掲げている各項目について、実施すること、実施時期をまとめており、今回、委員の皆様にお配りしている資料です。

なお、「令和8年度国民健康保険料収納実施計画」につきまして、令和8年度より国民健康保険実施計画に包括して策定しております。

それでは各事業につきましては、従来からの継続が多いため、令和7年度から変更があったものを中心に説明いたします。

なお、各事業については、ページ右側の「事項詳細」について説明します。

3ページ「2 保険料の収納率向上対策の推進」について説明します。

「（1）滞納整理計画の策定」の令和8年度目標収納率について、現年度分は95.52%、繰越分は53.55%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に目標収納率を設定しています。

その下にある令和7年度の収納率等について、収納率（現年度分）の令和7年度見込み94.52%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52.55%で対前年比プラス2.49ポイントとなります。

なお、令和6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。

次に、3ページ下段にある、「（4）納期限内納付の推進」について、口座振替加入率目標値は、特別徴収実施世帯を除き50%を目標値に設定しています。口座振替加入率については、令和7年度の見込み加

入率37.74%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41.59%となっています。

次ページ、4ページ上段(5)納付環境の整備の、地方税統一QRコードを利用した納付方法については、令和9年4月からの導入に向け必要な準備を行います。

その下の、国民健康保険料収納額全体に対する、クレジット納付、モバイルレジ、キャッシュレス決済アプリによる納付割合について、令和6年度は6.86%と、前年度と比較して1.92ポイント増加しています。

ページをめくり、5ページ「(7)納付義務者への指導の徹底」の中段、納付勧奨通知の送付以降の部分については、詳細を説明します。こちらは「継続」の事業となっていますが、一部、新しい取組があります。

令和6年12月2日の法改正による従来の被保険者証廃止、そして、国保では令和7年8月1日から本格的にマイナ保険証に移行し、短期被保険者証や一旦、医療費が全額負担となる資格証明書の運用が廃止されたことから、令和8年度は、現在一般の資格確認書を交付している滞納世帯について、新たに、一旦、医療費が全額負担となる特別療養費支給対象世帯に決定する事務を行います。

納付勧奨通知については、昨年同様9月、3月の催告書に同封、12月に現年度未納者に単独で送付するほか、本年度は、6月に送付する弁明の機会付与通知と資格確認書の返還通知にも同封します。

納付勧奨通知の送付、休日納付相談会の開催、コールセンターによる電話催告などの納付に資する取組を行ってもなお納付がない、納付相談がない、相談の内容を守らないなどの場合には、6月に弁明の機会付与通知、資格確認書の返還通知、特別療養費支給の事前通知を行い、8月1日付けで、資格確認書(特別療養)等を交付します。

次に5ページ後段の外国人被保険者の未収納対策について、まず、多言語催告文を作成し、外国人滞納者に納付催告書等を送る際に同封します。

次に、地方出入国在留管理局と本市との間で外国人滞納者の情報を共有し、地方出入国在留管理局が、滞納者の在留審査の際に保険料の納付証明書の提出を求めるなどの協力を行う制度を利用し、納付促進を図り

ます。

最後に、外国人の国保料未納防止については、国において、出入国在留管理庁と地方公共団体との間で、外国人の納付状況をシステム上でデータにより共有して在留審査時に活用する仕組みについて準備を進めていることなどが示されており、市においても国の動向を注視し適宜必要な準備を行ってまいります。

ページをめくり、6ページ中段「(10) 職員の資質・意欲の向上」について、昨年度までは主に県や国保連合会主催の研修に参加していましたが、本年度は、職員のさらなる資質向上のため、それらに加え、民間企業が開催する講座に参加します。

続いて9ページに移りまして、「4 保健事業の充実」の(4) 特定健康診査・特定保健指導の②につつまして、新たに未受診者の方や治療中断者の方へ通知を行うことで、医療機関の受診を促してまいります。

後段、(5) 第3期データヘルス計画の実施につつまして、令和8年度は中間評価を実施します。

中間評価にあたって、国保運営協議会での審議・報告、国保連支援評価委員会における評価実施を行ってまいります。

ページをめくり10ページ「5 保険料率の見直し」の(1) 適正な保険料の検討につつまして、流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画におきましても、令和8年度に中間評価を実施します。

赤字削減に向け、令和7年度より保険料の見直しを実施したところですが、その評価、検証をしてまいります。

また、令和8年度から創設された子ども・子育て支援金分について、令和10年度までの段階的な保険料率改定に向けて、システム改修、条例改正など必要な対応を行ってまいります。

なお、国保運営協議会では、令和8年8月21日開催予定の第2回協議会で令和7年度料率改定の報告、令和8年12月11日開催予定の第3回協議会で令和9年度子ども・子育て支援金改正に係る諮問・審議、財政健全化計画中間評価に係る審議、令和8年12月22日開催予定の第4回協議会で令和9年度子ども・子育て支援金改正に係る答申案の審議、そして、令和9年1月12日に会長から井崎市長へ答申いただく予定となっております。

以上で、「令和8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。

(議長)

ただいま事務局から説明がありました。質問等ございましたらお願いいたします。

委員お願いいたします。

(委員)

質問なのですが、三つほどございまして、一つが滞納処分の対応なのですけれども、国保の場合は保険料未納者に対して除名とかということができない以上、新たな制度だと思えるのですけれども、特別療養費支給対象者に決定するとして、これを決定した場合は、その実効性がどのように担保されるのかなと思いました。

マイナ保険証で診療を受けた場合、そちらの方のデータが行くのであれば、病院で診察したときに分かると思うのですけれども、その対象となったという決定通知書を持って行かなければ、医師の方で分からないのであれば、実効性はどうかというふうな疑問に思いました。

それから二つ目がジェネリック医薬品の目標値なのですが、もう既に90%の実績があれば、これ以上に上に行くのは難しいのではないかなと、悪性新生物ですとか、それから精神的な疾患に関してのジェネリックは強制がなかなか難しいということを見ると、かなり上限に近づいているのかなというふうに思いました。

それとあと、10ページ目の1番下、左側の事項のところ、2番の一般会計からの法廷外繰入の「法廷」の漢字が誤っていて、法に定めるになりますね。以上です。

(議長)

委員ありがとうございます。

事務局回答をお願いします。

(事務局)

保険年金課の保険料収納係長の千葉です。

失礼して着座にてお答えさせていただきます。

特別療養費支給世帯への決定の質問について回答させていただきます。

先ほど説明にありましたとおり、8月1日の年度更新に合わせて、滞納等の条件によって、新たに特別療養費用の資格確認書等をお送りするという形になりますが、送り方が2種類あります。一つは、資格確認書、いわゆるマイナ保険証を持っていらっしゃる世帯につきまして、8月1日から特別療養費の対象になりますという資格確認書をお送りするような形です。医療機関受診の際はそちらを持っていくことで特別療養費の対象であることが分かるようになります。

もう一つ、マイナ保険証をお持ちの方につきましては、まず、マイナのデータ上は8月1日から特別療養費の対象になります。

さらに、マイナ保険証の方には資格情報のお知らせというものを送らせていただいているのですが、8月1日付けで、特別療養費の対象である旨を記載した資格情報のお知らせを交付させていただきますので、医療機関等の受診の際にも分かるようになっております。以上です。

(議長)

課長お願いします。

(事務局)

保険年金課、山崎です。

ジェネリック医薬品のことに関して、私から回答させていただきます。

使用比率は、現在90%ということで、以前は80%を目標としていたところ、その目標を達成することができまして、御本人様への差額通知でしたり、様々な広報媒体を通じて周知してきた中で、また少しずつ伸びてきて今90%まできたところです。

こちらは国全体の動きとして、ジェネリック医薬品の使用促進を進めていくという方向性があること、そして、何より医療機関の皆様の御尽力のおかげでここまで伸びているという部分はあると思います。保険者といたしましては、医療費適正化のために必要な施策であると考えておりますので、引き続き、促進を進めていきたいと思っております。

誤字のところはありがとうございます。申し訳ございませんでした。

(議長)

ありがとうございました。

それでは、他の委員の方はいかがですか。

委員お願いします。

(委員)

よろしく願いいたします。

2 ページ目の適用・適正化対策の推進ということで、重複加入ですとか、あるいは他の健康保険の被扶養者に対して、資格の適正化を図るとあるのですけれども、計画は今既にできてるのに、実施時期が11月と3月ということで、下期や年度末になっている理由はなぜなのでしょう。どうせやるのであれば、もっと早くやるべきではないのかなと思っております。

もう一つはジェネリック医薬品のところなのですが、ここに載っております、使用状況について年齢別等に類型化し、そのデータを基に使用促進策を検討するというのは、これは令和7年度の計画には載っていませんかと思うのですが、新しい取組なのでしょう。それから、例えば年齢別等ということは、ほかにも見るべきものとして、例えば疾患別や診療科別なども見たりするのか、そのデータを基にどのように使用促進策を検討していくのか、そのあたりを少し知りたいなと思ひまして質問させていただきました。

(議長)

委員ありがとうございました。

事務局の方で回答をお願いします。

(事務局)

はい。保険年金課長の山崎です。

まず、1点目の資格の適正化対策のところでは実施は11月となっておりますが、こちらは、他の健康保険の被扶養者として可能性がある方等に関して、その方のいわゆる直近の所得状況などを勘案して、情報を抽出して出す関係で毎年度この時期に実施しているものでございます。

もう1点、ジェネリック医薬品に関する年齢別の類型化というところ
でございますが、こちらはおっしゃるとおり、これから研究していく段
階というところでもございます。国保連合会というところが、いわゆる
医療費のレセプトなどを取りまとめて、主たるレセプトのデータ等を保
管しているところでもございますが、そこからデータの提供がございま
した。今後はそのデータを分析してみて、先ほど申し上げましたとおり、
現在は既に使用比率が90%に達してはいるのですが、さらにどうい
った特性などが見られるのかというところを、これから詳しく見ていき
たいと考えており、今回、計画に記載しております。

以上でございます。

(議長)

ありがとうございました。

そのほか、委員から御質問はいかがでしょうか。

委員お願いします。

(委員)

それでは、4点ほどお伺いしたいのですけれども、まず、資料5ペー
ジのところからですが、外国人滞納者対策と出入国在留管理庁とのデー
タの連携についてというところですが、資料には、国の制度として、納
付状況を在留審査に活用する仕組みが示されています。

これは外国籍住民にとっては、大変大きな不安要因になり得ると思
います。そのために医療機関の受診控えにつながる懸念もあると思われ
ます。

今後その点については検討されるのではないかと思いますけれども、
市として、こういう弱者の方々に萎縮効果を生まないための配慮や、経
済的困難による滞納者の相談支援について、どのような取組をされるの
か、その方針などが検討されているのであれば教えていただきたいと思
います。

それから同じく5ページの特別療養費支給対象世帯への新たな運用に
ついてなのですが、資格証明書制度廃止後のこの新制度は、一般の市民
にとっては、非常に分かりにくく、多少、知識のある私たちにとっても
少し分かりづらいという点があると思います。特にこういう制度につい

ては、低所得者とか、いわゆる保険料の支払に困難を抱えるような人が一番影響を受けるのではないかというふうに思います。

新しい制度になるかと思imasuので、特別療養費の仕組みや「窓口負担が増えるのではないか」といった懸念に対し、保険料の支払に困難を抱えている方へどのように分かりやすく説明し、誤解を防ぐのか、また、滞納リスクの高い世帯への事前説明はどのように行うのか、具体的な施策などがあればぜひ教えていただきたいと思imasu。

続けまして、これは先に何度か出ておりました、私もジェネリック医薬品の使用促進のところについて、質問をさせていただきたいのですが、もう既に91%まで使用が進んでるということで、この点については、ほかの方々にも、指摘されているとおり、よい取組がされているというふうに思imasu。

ただジェネリックということについて、情報取得が難しい高齢者とか、外国籍の方々への周知などについては、配慮が必要なのではないか、そういうところに配慮すればもう少し比率が高まるのかもしれない。高齢者とか外国籍の方々に対して、情報提供はどのようにするのか、具体的な周知手段はどのようにするのか、もし検討されているのであれば教えていただきたいと思imasu。

最後に9ページの、未治療者、治療中断者への受診勧奨についてです。生活習慣病の重症化予防は、医療費適正化だけではなく、健康格差の縮小にもつながると期待されています。重症化予防策として新規に取り組まれることは、非常に意義があると思imasu。

一方で、経済的理由とか、医療不信などによって、受診を控えている方も一定数いるのではないかと思われます。

今後、通知文面において経済的困難を抱える方への配慮や、相談窓口の案内などを盛り込む予定はあるのでしょうか。こちらのお考えについても教えていただきたいと思imasu。以上です。

(議長)

ありがとうございます。

事務局、回答をお願いします。

(事務局)

保険料収納係長の千葉です。

私から、まず、5 ページ目の外国人滞納者対策のことについてお答えさせていただきます。

医療機関の受診控えの懸念や、萎縮効果を生まないための配慮については、外国人の方が、過度な懸念等を抱かないことが大切であるため、制度導入までの周知などを通じて、理解醸成に努めていきます。

また、経済的困難による滞納者への納付相談については、実施計画案にもあるとおり、今年度から新たに多言語催告文を作成し、保険料納付催告書に同封することで、様々な国籍の方の納付促進や、納付相談の機会の確保につなげていこうと考えています。

納付相談などにより、生活に困窮していると思われる方には、社会福祉課を案内したり、多重債務があるというような方には、消費生活センターを御案内するなど、必要に応じ適切な対応に努めているところです。

続いて、特別療養費支給世帯の件につきまして説明いたします。

まず、特別療養費の仕組みの説明については、新たな特別療養費支給世帯決定までに現在まで通知している納付勧奨通知に特別療養費支給となった場合、医療機関等の窓口で一旦診察費の全額を支払い、その後、申請することにより、一部負担金を除いた額を支給する旨の文面を必ず記載しています。

納付勧奨通知は、対象となる可能性のある世帯に対し、令和7年9月、12月、令和8年3月に送付しています。今年の令和8年6月にも、2回送付する予定です。

また、6月に送付する弁明書提出についての文書にも同様の文面を記載するなど、制度の説明に努めています。

次に、滞納リスクの高い世帯への事前説明ですが、滞納のない方の納付相談等の際は、保険料未納があることによる様々なリスクを説明しますが、状況に応じて特別療養費のことについても、説明を行っています。

また、本来、所得に応じて7、5、2割軽減を受けられる世帯が未申告になってしまっている場合、これらの軽減が適用されないため、本人にとって保険料が高いと感じられ、滞納リスクが高くなる可能性があるため、毎年度、未申告世帯に対して、申告書の提出を依頼する文書を送

付するなど、低所得者の方の滞納リスクの軽減にも努めているところです。

私からは以上です。

(議長)

続いてお願いします。

(事務局)

国民健康保険係の係長、八角と申します。

回答させていただきます。

まず、ジェネリック医薬品の使用促進の件につきまして、ジェネリック医薬品の使用促進に向け、直接被保険者のもとに届くものとして、記載させていただいておりますとおり、ジェネリック医薬品差額通知書を毎年2月と8月に発送しております。

発送後は、特に高齢の方からお問合せ頂くことが多く、広く周知されているものと考えております。

また、外国籍の方への促進につきましては、現状としまして、薬の処方や引渡しの際の医療機関の方々の御尽力もあり、国籍問わずジェネリック医薬品の使用が進んでいるものと考えております。

このため、皆さんにもおっしゃっていただいたとおり、実績として90%という高い数値になっていると考えております。更に新しいアプローチが必要なのかどうかといった点も含めて検討が必要であると考えております。

続けて、生活習慣病の重症化予防の件につきまして、医療機関の受診を促すことで、生活習慣病の重症化を予防することを目的に実施しているものになります。

このため、経済的理由ですとか医療不信等で受診を控えている方への説明文を、掲載する予定はございません。ただ、相談先については、健康増進課の連絡先を掲載することを予定しておりまして、経済的理由等により受診を控えている方につきましては、流山市暮らしサポートセンターユースネットですとか、地域包括支援センターを御案内するなど、受診につながるように努めていきたいと考えております。

に、軽減できるの2円だけなのですけれども、例えば先発品は80円で、ジェネリックにすると30円という、これだけ差額のあるお薬というの、実際にあるわけで、それをいかにそういった薬を変えていただくかということがすごく大事になってくると思うのですね。

それで、ジェネリック医薬品の数量シェア、なかなかそういった細かいところの把握は難しいと思うのですけれども、一つちょっと御提案というかお願いというところで、最近になってというか今回の保険制度の改定でも出てきたのですけれども、バイオシミラーというものがあります。これは簡単に言うと、インスリンなどの「生物学的製剤」と呼ばれる、患者さんが自己注射をするお薬の、ジェネリック医薬品に準ずる扱いになっているものです。もともとのインスリン製剤などの生物学的製剤はすごく高いのですが、バイオシミラーにすることで、差額が1万円ほど安くなります。実はこれは厳密にはジェネリックではないので数量シェアには入ってこないのですが、今回の診療報酬改定を機に、国もこのバイオシミラーへの切替えを推奨し始めております。そちらへの切替えというの、今後の医療費の削減にはかなり大事になってくるのではないかなと思いますので、そういったところも、検討頂ければと思います。

あとジェネリック医薬品の情報なのですけれども、先ほど事務局からもお話あったように、患者さんが薬局に薬を取りに来た際に、薬局の方では必ずそのジェネリック医薬品への変更の意向というのを確認する義務があるのですね。それなので、今はもうほとんどの患者さんはジェネリックって言えば何なのかというのは御理解されておりますし、そこで、先発品を選ぶ方というのほとんどいらっしゃいません。むしろ若い方ですごく健康志向で何かこだわりを持っていらっしゃるような方のほうがジェネリック嫌がる傾向があったりするので、薬局としてはそういった方にジェネリック医薬品について丁寧な説明が必要かなというふうに考えているくらいです。正直、行政の方々からこれ以上そのジェネリック医薬品に対しての情報に対して、時間とお金を使っていただくよりは、そういったバイオシミラーであったりとかそういったことへの、御理解の普及に尽力していただいた方が、医療費の抑制にはつながるのかなと考えております。

お時間頂きましてありがとうございます。以上です。

(議長)

ありがとうございました。

そのほか御質問は、いかがでしょうか。

もし御質問がなければ、すみません、私から1点質問です。特別療養費の制度について確認ですが、これは給付に代えて、保険料の滞納額へ充当することも選べるのですよね。

個人的には、これは負担の公平性に欠く制度だなど思っていますので、医療費を使った分しか払わなくてよいということになりかねないためです。ただ現実的には、滞納してる方が、全ての全額を負担することはできませんので、恐らく、滞納額に充てるより給付を選ばれる方が多いのではないかと思うのですが、制度的にこの充当を選ぶ方はいらっしゃるのでしょうか。事務局の見解をお願いいたします。

(事務局)

今現在、市が行っていることとして、滞納されてる世帯に特別療養費の支給が発生した場合、申請書を送る際に、滞納がありますので、納付相談をしてくださいというような形で、納付促進や納付相談の機会の確保を努めるような形で運用をしているところです。以上です。

(議長)

そうすると、充当の実績はないのですね。制度としては存在してると思うのですが、やっぱり選ばれる人がいないということですね。分かりました。

ありがとうございます。

その他、委員の方でも質問等よろしいでしょうか。

皆さん、慎重な審議と活発な御意見、誠にありがとうございました。

これ以上質問がないようですので、この議題を終了したいと思います。

事務局には、今の質問や御意見を十分考慮していただき、この計画に沿った滞りのない事務の遂行をよろしくお願いいたします。

ほかに議題以外のところで何か、御意見、御連絡ある方いらっしゃいますか。

委員をお願いします。

(委員)

今回の議題ではないのですが、広報の4月21日号に「子ども・子育て支援金分を新設しました」という案内というか、説明が載っていたのですね。それを読んだときに、以前ここで、私たちが話し合っていて懸念していたこととか、そういうことが、払拭されているというか、丁寧な説明が実践されているなど感じました。読んだときに、多分、子育て支援は、高齢者には不向きというか、子育ての世代ばかりに向いているのではないかなというような感じを持つ方がすごく少なくなっているのではないかなという、印象を持ちました。

それで、皆さんでいろいろ話し合っただけ意見が出てよかったなという感想を持ちましたので、一言だけお伝えしたく思いました。ありがとうございました。

(議長)

ありがとうございます。

事務局どうぞ。

(事務局)

ありがとうございました。

昨年度、皆様に、子ども・子育て支援金に関して、諮問させていただきまして、非常に活発な議論をしていただけて、特に、答申案のところですね、皆様に、市民の皆様への周知の部分、そして、子育て世帯に関係のない方々にも御理解が必要だという趣旨のところを大事にしてほしいというお話を頂きましたので、我々もそれを踏まえて、今回、ホームページもそうですし、広報もそのように御説明させていただきました。

また、自治会宛ての回覧も、そういった工夫をさせていただきました。

こういったことは御意見を頂いたおかげで、我々もそういった視点で改めて考えてみようということで、できたことでございますので、皆様、本当にありがとうございました。

(委員)

ありがとうございました。

(議長)

御意見ありがとうございました。

そういう御意見を頂きながら、審議会も活発に意見を市の側に伝えていけたらなど改めて思いました。皆様本当にありがとうございます。

そのほか何かございますでしょうか。

なければ、以上をもちまして、令和8年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。