

## 令和7年度第6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1月23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8年1月9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 吉野市民生活部長、山崎保険年金課長、岡田保険年金課  
長補佐、金窪国民健康保険係長、千葉保険料収納係長、  
五十嵐主事
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議 題 子ども・子育て支援金制度の導入について（報告）  
令和8年度流山市国民健康保険事業計画（案）について  
令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）につ  
いて
- 9 配付資料 子ども・子育て支援金制度の導入に係る令和8年国民健  
康保険料の見直しについて（答申書（写））  
1人当たり支援金額及び賦課限度額の確定値について  
令和8年度流山市国民健康保険事業計画（案）  
令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）  
令和8年度流山市国民健康保険運営協議会開催予定
- 10 会議時間 開会 午後1時15分  
閉会 午後2時30分
- 11 議事内容 次のとおり

(事務局)

ただ今から令和7年度第6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、市民生活部長よりご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致します。

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、議題1「子ども・子育て支援金制度の導入」について、事務局から報告をお願いします。

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)

保険年金課の山崎です。

本年もよろしくお願いいたします。

先ほど、会長のご挨拶にもありましたとおり、本年1月13日付けで、子ども・子育て支援金制度導入に係る令和8年度国民健康保険料の見直しについての答申書を頂戴いたしました。重ねて御礼申し上げます。

前回、第5回の国保運営協議会では、答申書案の本文については委員の皆様にご賛同いただき、附帯意見について修正する運びとなりました。

資料1の答申書の写しの裏面、附帯意見をご覧ください。

まずは、アでございますが、委員方にご意見を頂戴しまして、議論でまとまりましたとおり、3行目の「子育てをされていない方」の前の「将来もしくは今、社会保障を利用している」の修飾語を削りました。

そして、イでございますが、委員方からご意見を頂戴しまして、「低所得者世帯などを含め、本制度の導入によって最も影響を受ける世帯への負担軽減策について、国に対し要望を上げるなどの働きかけをする」ことを盛り込んでおります。

答申書の説明については以上になります。

続きまして、当日配布資料の「1人当たり支援金額及び賦課限度額の確定値について」を御覧ください。

こちらは、第4回国保運営協議会資料の8ページを抜粋したのになります。赤の枠線で囲った箇所の修正内容について、ご説明します。

まず、「1人当たりの支援金額」についてです。

これまでは、昨年10月時点の被保険者情報を元に支援金額を試算しておりましたが、令和8年度当初予算の策定に伴い、最新の調定額及び賦課限度額を反映させた結果、年額3,342円から3,537円へ、月額換算では、278円から295円へ変更いたしました。

次に、その下の「国平均」についてです。

こちらは、子ども家庭庁から示された最新の資料に基づき、数値を差し替えております。国保の被保険者1人当たりの平均額が、年額3,000円から2,400円へ、月額250円から200円へ修正されたことによるものです。

最後に、子ども・子育て支援金分の「賦課限度額」についてです。

これまで、本市では21,000円として仮算定をしておりましたが、令和8年1月15日付けで、賦課限度額の新設を盛り込んだ改正政

令が公布され、上限額が30,000円となることが定められましたので修正いたしました。

以上で説明を終わります。

(議長)

ありがとうございます。

ただ今、事務局から議題1「子ども・子育て支援金制度の導入」について報告がありましたが、質問等がございましたらお願いいたします。

委員お願い致します。

(委員)

前回の話だと国平均が年3,000円、流山市平均が3,342円で1割増しくらいかなというのが、今回は国平均が2,400円、流山市が3,500円で国平均より大幅に高くなっています。それがいいとか悪いとかいうつもりはないが、なぜ流山市は国平均よりもこのように額が高いのでしょうか。住民がお金持ちなのですか。人口比率とかそういうことの関係でそうなっているのでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。

まず、この国の試算による平均額は、令和4年度の所得、そのときの国保の数値に基づいて計算しているものです。今、令和8年に入りましたけれども、令和8年の保険者の所得も賃金も伸びていますし、年金も改定されていますので、我々のお示ししている子ども・子育て支援金の額は直近の数字に基づいて出していますので、その年度間の差が出ているのではないかと、これが1つの理由と考えております。また、流山市の国保の被保険者の所得自体が全国平均と比べて高いというところも要因ではないかと捉えております。

(議長)

ありがとうございます。

他にご質問はいかがでしょうか。

委員お願いします。

(委員)

先ほどの委員の質問に関連するんですけれども、一番下のところに1人世帯、2人世帯、3人世帯と出ていますが、所得900万円のところだけが変更があるようで、他のところは変更がないようですが、なぜ900万円の所得のところだけ影響するのでしょうか。それから、所得というのは収入から経費を差し引いた上で算出された額という理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

まず、今回900万円の部分だけ変更しているということですが、以前、こちらは2万1,000円を仮の賦課限度額として算定していました。その際は所得900万円の方というのは、上限である2万1,000円に達しますなのでこの金額でした。今回3万円になりましたので、この3万円の賦課限度額に達する方というのはだいたい所得で言いますと、1,000万円を超える方が上限の3万円となります。今までは2万1,000円という上限でありましたものが、3万円まで幅が広がり、900万円以上の方はその中で金額が変更になりましたので、この説明になっているところでございます。

次に収入と所得の件ですが、おっしゃっているとおり所得については収入から控除を引いたものが所得として出ているところです。

控除というのは、医療費控除などではなく、基礎控除のみを指します。

(議長)

ありがとうございました。

委員お願いします。

(委員)

控除には、配偶者控除、医療費控除、寄付金控除といったものは入らないということですね。

(事務局)

そういったものは入っておりません。あくまでも、総所得金額ですので、基礎控除のみです。

(委員)

そうしますと、900万円以上の方は、計算上はもっと多くかかるはずが、限度が2万1,000円であったために抑えられていたということでしょうか。

(事務局)

その通りです。

(議長)

その他、いかがでしょうか。

ご質問がないようですので、議題1を終了させていただきます。

次に、議題2の「令和8年度流山市国民健康保険事業計画(案)について」と議題3の「令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)について」は関連があるとのことですので、議題2と議題3を一括して事務局に説明をお願いしたいと思います。

それでは、事務局お願いします。

(事務局)

議題2の「令和8年度流山市国民健康保険事業計画(案)」及び議題3の「令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)」は関連がありますので、併せてご説明いたします。

始めに、資料2の「令和8年度流山市国民健康保険事業計画(案)」をご覧ください。これは、令和8年度の流山市の国民健康保険として、主にどのような事業を行っていくかというもので、予算作成上の基礎となります。

具体的な対応数が多いので、主なものや新規なものについて説明します。

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⑤の具体的な対応により、適用・適正化を推進します。

③の未申告者対策については、適正な保険料賦課のため、申告の必要性について周知広報を図るとともに、未申告者に対し所得申告書を送付し、未申告者の解消を進めてまいります。

⑤の未手続者への加入勧奨については、健康保険への加入が確認できない方について、国保加入の可能性があることから、通知により加入の勧奨を行います。

次に（２）の保険料の収納率向上の推進についてですが、①から⑩の対応により、収納率の向上を図り、保険料負担の公平性の確保に努めます。

⑤の納付環境の整備につきましては、既に市税では導入されている地方税統一QRコードを利用した納付について、令和９年４月から保険料にも適用できるよう準備を進めてまいります。

次ページ、２ページ目の、⑦の納付義務者への指導の徹底については、令和６年１２月２日に現行の保険証が廃止になり、これまで保険料滞納者対策として発行していた短期被保険者証や資格証明書の運用が廃止されました。そのため、保険料の納付に資する取組を行ったにもかかわらず、特別な事情なく保険料を原則１年以上滞納している者に対して、医療機関での窓口負担がいったん１０割負担となる特別療養費支給世帯に決定する事務を行い、滞納者との接触の機会の確保に結び付けます。

また、外国人滞納者対策として、多言語催告文の作成や、地方出入国在留管理局との協力要請制度利用を通じて、様々な国籍の方々の納付促進や納付機会の確保に結び付けてまいります。

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。

次に（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。次ページ、３ページ目の、（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行います。

①の人間ドック・脳ドックについては、県内の保険料統一にあたり、保健事業の県内での取扱いについても協議が進められていることから、議論の動向に合わせ、見直しを検討いたします。

④の特定健康診査・特定保健指導、⑤の第3期データヘルス計画の実施につきまして、主な指標の令和6年度実績値は、特定健康診査受診率は49.8%と前年度比0.4ポイント増、特定保健指導実施率は24.1%と前年度比3.5ポイント増となっております。

また、令和8年度は、令和6年4月を始期とした第3期データヘルス計画の中間評価を行う予定となっております。

次に（5）保険料率の見直しにつきましては、流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画に基づき保険料の適正額の検討を行います。

①の適正な保険料の検討についてですが、令和7年度に行った保険料改定の結果について評価、検証を行うとともに、令和6年4月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ついて、中間評価を実施します。

子ども・子育て支援金分については、令和10年度までの段階的な料率改定が必要となることから、条例改正やシステム改修等を実施します。

次ページ、4ページ目の、②の保険料改定の周知ですが、子ども・子育て支援金分については、令和8年度から賦課、徴収が開始されることから、被保険者の皆様へ周知してまいります。

次に、（6）マイナ保険証を基本とする体制への移行ですが、令和8年度以降は、7月に行う一斉発送において、マイナ保険証未保有者への資格確認書及び、70歳以上のマイナ保険証保有者への資格情報のお知らせを送付します。

最後に（7）その他についてですが、①の国・県への要望につきましては、千葉県が目指しています令和12年度以降の将来的な保険料水準の完全統一化に向けて、本市の実情を踏まえた統一化になるよう県に強く要望してまいります。

②の一般会計からの法定外繰入決算補填等目的分の削減に向けた施策の実施につきましては、流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画

に基づき削減・解消に努めます。

以上で事業計画の説明を終わりとさせていただきます。

続きまして、「令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）」について、ご説明いたします。

資料3の「令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）」をご覧ください。

始めに予算編成に当たっての国民健康保険の状況などについて、ご説明いたします。

資料左上、「1 国民健康保険加入者の見込み」についてですが、令和8年度は、世帯数が前年度比573世帯減の19,339世帯、被保険者数が前年度比931名減の27,056名と見込んでいます。被保険者数減少の主な要因は、後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大などによるものです。

また、65歳から74歳の前期高齢者の被保険者数は849名減の10,803名と見込んでおり、全被保険者数の約40%を占めています。

次に、「2 保険料率の推移」についてですが、令和8年度については、医療分、後期分、介護分においては料率の変更はありませんが、皆様にこれまでご審議いただきました、子ども・子育て支援金分が新たに賦課されることとなり、その料率は、所得割0.27%、均等割1,700円、18歳以上均等割100円となります。

なお、賦課限度額については政令の改正により、医療分が1万円増額の67万円、また、先ほどご説明させていただきましたが、子ども・子育て支援金分が3万円となり、4区分の賦課限度額の合計は113万円となります。

次に、「3 赤字繰入」についてですが、千葉県に収める事業費納付金は増加したものの、保険料収入等が増加したことにより、前年度と比較し、171万8千円の減額となっております。

次に、歳入歳出の主な科目について、ご説明いたします。

右上の「4 令和8年度当初予算」をご覧ください。

初めに歳入ですが、1の国民健康保険料を見ますと、収納率につきましては、近年4か年の実績を踏まえて収納率を見込んでおり、現年度分94.34%、前年度比0.28ポイント増、滞納繰越分43.39%、

前年度比1.76ポイント増としております。

保険料総額の前年度比1億6,097万1千円の増額の内訳については、子ども・子育て支援金分の増額分を9,033万2千円、医療・後期・介護の3区分で7,063万9千円の増額を見込んでいます。

次に、5の県支出金についてですが、歳出の保険給付費のうち、主に医療給付費などに要する費用を、全額、県から担保される普通交付金と、保険者努力支援制度による交付金などの、保険者の取組や状況により交付される、特別交付金からなっています。

前年度比2,581万9千円の減額につきましては、被保数の減少による、保険給付費の減少などによるものです。

次に、7の繰入金についてですが、下から2段目の表「繰入金の状況」をご覧ください。

一般会計繰入金のうち、法定内繰入金については、人件費の増加に伴う、職員給与費等繰入金の増額や、保険料法定軽減に対する公費負担分の保険基盤安定繰入金が増加したことなどにより、増額となったものです。

また、法定外繰入金のうち、決算補填等目的外分の増額となった主な要因としては、令和8年度から、これまで法定内繰入に含まれていた、出産育児一時金繰入金が廃止される旨、国から通知がありました。本来であれば保険料から賄うことが必要ですが、急な料率変更は困難であるため、今回の予算では法定外繰入金のうち、決算補填等目的外分を充てることになったことから増額となったものです。

一般会計からの法定内・法定外繰入金総額については、前年度比1億1,037万5千円の増額の14億9,760万1千円となります。

次に、歳出についてご説明いたします。中段の表をご覧ください。

1の総務費についてですが、人件費の上昇などにより、前年度比2,983万円の増額です。

2の保険給付費についてですが、被保険者の減少などにより、前年度比2,364万5千円の減額としています。

3の国民健康保険事業費納付金につきましては、県が各市町村国保の年齢構成、医療費水準、所得水準及び被保険者数などを考慮して決定しています。

現在の計上額、44億7,199万9千円は、県から示された最新の

仮係数に基づく算定額としています。

前年度比2億3,481万2千円の増額となりますが、増額の要因としては、本市国保被保険者の所得増加し、千葉県内における本市の所得シェアが増加したことによるものです。

なお、確定係数に基づく算定額は、今月末から2月上旬に提示されます。

従いまして、時間的に当初予算編成に間に合わないことから仮係数に基づき算定された額を計上し、確定係数に基づく算定の結果を見て、令和8年度内に補正予算での対応を考えています。

令和8年度の歳入歳出予算総額は、対前年度比2億4,334万3千円増額の147億282万6千円となります。

なお、歳入歳出、各科目の詳細については、資料3-2、3-3に掲載していますので、ご参考にしていただければと思います。

以上で説明を終わりとさせていただきます。

(議長)

ありがとうございました。

議題2「令和8年度流山市国民健康保険事業計画(案)」、及び議題3「令和8年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)」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。

委員お願いします。

(委員)

質問が1点ともう一つは意見ですが、予算の歳出の中の国民健康保険事業費納付金に医療給付費分というのがありますが、これはいわゆる療養給付費とは別に県から示された市町村ごとのバランスをとるための納付金という意味合いですかという質問が一つ、それと、もう一つは、保健事業費については色々と保健事業計画がありますが、そういう歳出額が足りませんという、つまり歳出の自由度がほとんどないのではないかと、という、以上2点でございます。

(事務局)

保険年金課の山崎です。

まず事業費納付金についてでございます。事業費納付金については、現在、国保の財政運営の主体は千葉県になっており、今の制度としては県単位での国保の運営が行われております。千葉県が県全体の医療費を算出しますので、その必要な医療費を、各市の被保険者の所得ですとか、被保険者数に応じて、市に対して、納付金として請求をしてくる形です。これが国民健康保険事業費納付金になります。県から流山市にこれだけ払ってくださいと請求がきまして、これは医療分、後期高齢者支援金分、介護分というそれぞれ区分をとられていますので、それを支払っているということになります。市が県に納付金という形で納めますと、今度は、県から市に歳入の5番目にある県支出金という形で、お金が交付される構造になっています。流山市の歳出を見ますと、保険給付費として約96億円を支出しておりますが、それに対し、上の歳入にある県支出金の約97億円が県から交付されています。つまり、これだけ医療費を使いましたねということで、それに対して県が交付をしてくれる構造になっているということです。

(委員)

そうすると、療養給付費というのは、市からの直接払にはなっていないということですね。

(事務局)

はい。療養給付費自体は、歳出の2の保険給付費というところで市から国保連合会に支払っています。

(委員)

それが医療費ですよ。

(事務局)

はい、そうです。

医療費の支払では、支払っている金額については、歳入のところの県支出金で全額担保されているわけですが、その全額担保されるための財源、県が市に分配する財源というのは、歳出の事業費納付金を通じて県が各市町村からお金を集めていくものになります。

(委員)

二重になっているのですね。

(事務局)

はい。非常に複雑なんです、県全体として運営しているという形になっています。

2点目の保健事業費についてですが、特別会計上、多くを事業費納付金や医療費の支払に充てているところがございます。保健事業費としては、こちらにお示しのパーセント、金額になりますが、市としては、国、県から求められる保健事業、特定健診だったりそういったものも行ってありますし、独自に人間ドックとかあん摩・はりの医療費の助成も行ってあります。全体の会計の規模が150億近くになっていますので、その中で比べればそれなりの規模となってしまいますが、必要な保健事業は行っていると認識しております。

(議長)

ありがとうございます。

委員お願いします。

(委員)

3点あります。

事業計画の重点項目(1)①の適用・適正化調査で、昨年度の事業計画を見ると、調査依頼を送付し、資格の適正化を図るとありますが、今年の事業計画を見ますと、通知を行い資格の適正化を図るという文言に変わってしまっていてそれがなぜかというのがまず1つです。

それと、3ページ目の人間ドック・脳ドックの助成事業の実施で、県内保険料統一にかかる保健事業標準化の動向に合わせ、見直しの検討を図るとありますが、流山市は、人間ドックで2万3,000円、脳ドックで2万8,000円の助成としていて、例えば、千葉市では人間ドックで1万3,000円、船橋市では1万円と、流山市は他市よりかなり高く助成していただいているように思いますが、統一化になると、これが下がってしまうのかということが知りたいです。

もう1点、資料3の最後のページの特定健診等事業費が、令和6年と比べると、伸び率が11.22パーセントとなっていますけれど、これは特定健診費が上がったのか、市から色々案内をしていただいて特定健診の受診者が増えているのか、何によるものでしょうか。どれくらいの割合で特定健診を受けているのかも知りたいと思ひまして、よろしくお願い致します。

(議長)

事務局よろしくお願い致します。

(事務局)

最初の資格の適正化の部分は、(1)①の分ですね。

(委員)

そうです。これは、去年の事業計画では調査依頼と書いてありますが、今年は通知をすると書いてありまして、去年の事業計画と比べると文言が変わっているなど思ひました。

(事務局)

資格の適正化調査につきましては、こちらは引き続き、去年と今年でやることに変更はありません。通知を本人に行い、保険の重複加入をしてませんか、もしかしたら会社の保険に入っていないませんか、という調査を行っており、通知を行っているというところには特段変更はありません。表現については確認いたしますが、その方に通知を行って、喪失の手続をしてもらうという手続には、変更はございません。

次に、人間ドックの県統一化の話ですが、委員がお調べのとおり、県内各地で助成に幅がございます。流山市は高い助成をしているところがございます。今、現状、県と我々含めた市町村で話し合いを進めているところです。どこを標準的な基準とするかを今議論しているところで、先日、県と話をしたところでは、令和8年度中には一定の方向性が出ると思ひていますので、そのとき御報告できることがあれば御報告させていただきます。

次に特定健診のことですが、特定健診の受診率について具体的に申し

上げますと、現在の特定健診の受診率は令和6年度は49.8パーセントで、これは前年度に比べると0.4ポイント増となっております。特定健診の後に、健診で要検査となった方などに行う特定保健指導実施率については、令和6年度で24.1パーセントとなっております、前年度より3.5ポイント増となっております。11パーセントの増額の要因ですが、令和6年度決算と令和8年度予算の比較となっております。令和6年度決算は確定額となっております。当然、予算よりも決算は、少し金額が低くなるというのがありまして、予算というのは不足がないように少し高めに設定してありますので、令和6年度決算と令和8年度予算に関しては、11.22パーセントの差があります。もう1点ご覧いただきたいのが、同じ表の中で、令和7年度と令和8年度当初予算比較というのがありまして、これに関しては2.25パーセントの伸びになっておりますので、予算についてはそこまで増えているということではありません。実際に業務を行っているのは健康増進課という部署になるのですが、特定健診のほかに、生活習慣病重症化予防を新たな取組とすると聞いておりますし、特定保健指導に関しても新たな取組をすると聞いておりますので、そういった点で金額の伸びがあると考えております。

最後に、事業計画の方に戻りまして、④適用・適正化調査と⑤未手続者への加入勧奨について、去年は④と⑤が1つの項目でしたが、今年は分かりやすいように2つに分けましたので、それに伴って文章も変わっておりますが、実施内容には変更ございません。

(委員)

先ほどは11.22パーセントの伸びが大きいと言いましたけれど、実際にかかった金額ですと、比較は令和6年度の決算額と7年度の決算見込み額を見るべきだったのですね。

(事務局)

令和7年度予算と令和8年度予算でしょうか。

(委員)

いえ、実際にどのくらいかかったのかを見るにはということです。

(事務局)

実際の額ですと、そうです。

(委員)

数字自体が伸びているのは、健診率が伸びているとかそういうことではないのですか。

(事務局)

こちらの健診の受診率の推移ですと、流山市の特定健診の受診率は県内でも高い水準ですが、もう1点、いわゆる人件費のこともございまして、特定健診や特定保健指導の事務に関わる職員の人件費が増えているというのも、ほかに予算が増えている要因でもあります。

(議長)

よろしいでしょうか。

その他、ご質問はいかがでしょうか。

(委員)

私は本年からこちらに来させていただいているので、予算案のこの表は初めて見る表になります。そのときに、少し腑に落ちないというか、用語がこれでいいのかなと思うことが2点ありまして、1個目は4番の歳入歳出のところの伸び率なのですが、歳入でしたら増える方がよいので伸び率という言葉を使ってもプラス方向に伸びているなというイメージにとらえられるのですが、歳出の方はどちらかというところを抑えたいという心理が私の中では働いているのですね。そういう中で伸び率という言葉が引っかかるので、例えば、変動率という方がいいのかなという気がしました。A3の資料の2ページ目、3ページ目で色々な項目が入っている中で、令和6年、7年、8年の各年度の比較が入っているのですが、その比較の欄の中に、令和7年、令和8年当初予算比較、ここまではいいのですが、今度、決算見込み比較と決算比較となっているのですね。令和8年度は当初予算額しかまだ出ていないのに、どうして見込みと決算比較になるのかなと思うのですね。例えば、

この表現が、令和8年・令和7年決算見込み比較、右隣でしたら、令和8年・令和6年決算比較となると、何かすっと馴染む感じがするのですが、これはこの業界ではこの表現が良いということでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。

今後、分かりやすいように工夫していきます。

(議長)

その他、ご質問はいかがでしょうか。

委員お願いします。

(委員)

よろしくお願いします。

細かな話になってしまっていて申し訳ないのですが、資料2の事業計画案の方で、(3)医療費の適正化対策の推進のところ、1点は質問で、もう1点は質問というよりはご提案という形になります。前からのお話で今更というところになりますが、①のレセプト点検の充実というところの専門職員の配置というのは、例えば医療機関から提出されたレセプトの点検をやったりという意味合いになるのでしょうか。

(事務局)

はい。そうです。

(委員)

来年度、6月に医療費の改定があるかと思うのですが、そのときにそれまで良しとされていたものが色々切られる対象になるのではという話も出てきていますので、そういったところのスキルアップの研修ということになるのでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

スキルアップ研修に関しては、毎年、国保連合会主催で、いわゆる診療報酬の改定の動きも含め、ここを注意すべきだとか、そういった最新の情報に基づいて研修をしていただいているところでございます。

(委員)

ありがとうございます。

もう1点、これは質問ではないんですが、⑤の第三者行為求償事務の実施について、私は、これ自体はあまり詳しくないので、今回いただいた計画案で見てきたのですが、主にこちらの対象は、整形外科におかかりの方が対象となっているのかと思ひまして、第三者行為請求自体が、あまり私も知らなかったのですが、そんなに請求できていないという現状がありそうだなと感じたのですが、これ自体を知らない方もかなり多いのではないかなという気がいたしまして、ホームページなどで周知をするということが書いてあったのですが、第三者行為請求自体を、例えば、そういう対象となりそうな方、つまり市内の整形外科であったりとか、近隣の医療機関とかに、分かりやすいようにポスターを貼って周知すると効率良く周知できるのではないかと思ひまして、御検討いただければと思います。以上です。

(議長)

ありがとうございます。

その他、いかがでしょうか。

ご質問も活発にさせていただいてありがとうございます。

(議長)

それでは、質問も出尽くしたようですので、議題2、3を終了いたします。

以上で本日の議題を全て終了しました。

他に皆様、何かありますでしょうか。

ないようですので、以上をもちまして、令和7年度第6回国民健康保険運営協議会を閉会します。