

令和7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7年5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7年5月9日
- 4 出席委員 福田 芙美子、吉田 春美、今井 博之、安江 裕子、
笠原 裕司、三木 哲、高杉 幹、藍川 治助、
石幡 恒美、堀内 龍文、倉野 美知子
- 5 欠席委員 池田 郁雄、布施 幸一
- 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、
鵜藤主査、中村主任主事、五十嵐主事
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議事内容 令和7年度流山市国民健康保険実施計画（案）について
令和7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年度流山市国民健康保険実施計画（案）
令和7年度流山市国民健康保険料収納実施計画（案）
子ども・子育て支援金制度の導入について
- 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、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11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・2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。

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、議題1の「令和7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7年度流山市国民健康保険実施計画（案）につきましては、前回の令和7年1月24日の令和6年度第6回国民健康保険運営協議会におきまして、協議をしていただきました令和7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6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、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2の「令和7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。

まずは資料1、令和7年度流山市国民健康保険実施計画（案）の4ページをご覧ください。

3 「医療費適正化対策の推進」の、（6）の療養費などの適正化のうち、2段目の欄に記載の多剤服薬者を含む重複服薬者等に対しての個別訪問などにつきまして、国民健康保険団体連合会から提供される抽出リストについて、令和6年度から重複服薬者に加えて新たに多剤服薬者についても情報が提供されました。

本計画の実施項目においても多剤服薬者も対象として位置づけを行い、療養費の適正化を進めてまいります。

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、（1）の人間ドック・脳ドック助成事業につきましては、前回の助成内容見直しから5年が経過していること、及び、千葉県内の保険料統一へ向けて保健事業の統一の動きがあることを考慮し、人間ドック・脳ドックの助成内容について、庁内で検討を行ってまいります。

6ページをご覧ください。

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、令和7年度より保険料見直しを実施したところですが、引き続き一定の赤字が残る見込みであることから、今後も見直しの検討が必要

と考えています。

また、令和８年度から創設され、保険料と合わせて徴収を開始する子ども・子育て支援金分につきまして、システム改修、条例改正、被保険者への周知など必要な対応を行ってまいります。こちらにつきましては後ほど改めて報告させていただきます。

７ページをご覧ください。

⑥マイナ保険証を基本とする体制への移行につきましては、令和７年７月末をもって、従来の紙の健康保険証が有効期限を迎えることから、令和７年７月に資格確認書等の一斉発送を行うとともに、引き続きマイナ保険証についての周知、啓発を行っていきます。

以上で、「令和７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、収納係長の千葉から、議題２の「令和７年度国民健康保険料収納実施計画（案）」を説明いたします。

改めまして、保険料収納係長の千葉です。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２「令和７年度国民健康保険料収納実施計画（案）」をご覧ください。実施計画と同様、主な変更点を中心にご説明します。

まず、１ページをお開きください。

１ページ中段にあります「３ 目標収納率」について説明します。

（１）令和７年度については、現年度分は９５．９２％、前年度比プラス０．４％、繰越分は５１．０６％、前年度比プラス７．３２％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。

（２）令和６年度について、現年度分の収納率の令和６年度の見込み９５．８６％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御了承ください。

滞納繰越分は５０．０６％で対前年比プラス７．３２ポイントとなります。

なお、令和５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、1 ページ下段にある、目標収納率を達成するための「4 重点施策」について、令和 6 年度からの主な変更点等を中心に説明します。

(1) 滞納世帯等に対する納付に資する取組として、令和 6 年に廃止された短期被保険者証に代わり、保険料の納付勧奨のための通知を適宜送付し、滞納世帯等との接触の機会の確保に努めてまいります。

(2) すでに被保険者資格証明書という、医療機関等で窓口負担が 10 割になるものを交付している世帯に対しては、一般の資格確認書等に代わり、資格確認書（特別療養）等を交付し、この場合、これまでの資格証明書と同様に医療機関等での窓口負担が 10 割になり、後日申請に基づき、保険者が負担すべき金額を給付する形になりますが、その際、特別療養費支給の決定通知を同封することで、滞納者との接触の機会の確保に努めてまいります。

(4) 「納付環境の整備」ですが、収納率の高い口座振替の推進について、令和 7 年 10 月から、口座振替希望者が自宅に居ながらパソコンやスマートフォンで申請できる Web 口座振替受付を導入し、さらなる口座振替の推進を図ってまいります。

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（e L-Q R）を利用しての納付について、保険料においても、令和 9 年度賦課分から対応できるよう、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 5 年度は、クレジット決済、スマホ決済、モバイルレジの割合の合計が、令和 4 年度の 3.3 % から 1.7 ポイント増加しており、キャッシュレス決済の普及が年々進んでいます。

次に、3 ページをお開きください。

中段にある「5 収納率向上対策」について説明します。

(1) 文書催告では、催告書を年 3 回発送し、9 月と 3 月送付分には休日納付相談会開催を併せて通知します。また、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 6 年度の見込み加入率 38.61 % は全被保険者世帯数に対する割合となっております。下にありますように、特別徴収実施世帯を除

くと42.92%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 先ほども説明したとおり、令和7年10月からWeb口座振替受付を導入します。

4 ページをお開きください。

(4)については、先ほど「4 重点施策」の(1)(2)で説明した納付に資する取組について、具体的に記載しています。

(7)「財産調査」については、令和4年度より導入した預貯金電子照会システムは、以前の金融機関への書面による照会と比較し、預貯金の早期発見に寄与しているところです。

今年度は、生命保険のオンライン照会システムについても研究してまいります。

以上で令和7年度国民健康保険料の収納に関する実施計画(案)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1「令和7年度流山市国民健康保険実施計画(案)」、議題2「令和7年度国民健康保険料収納実施計画書(案)」について説明がありましたが、委員の皆様、質問等ございましたら願いたいいたします。

委員お願いします。

(委員)

よろしくお願いいたします。御説明ありがとうございました。

2点ほどお伺いしたいことがありまして、実施計画(案)の4ページ目、ジェネリック医薬品の使用促進通知に関して、昨年度中に選定療養という制度が始まっていますが、負担軽減の差額の通知に、そこらは反映されているのでしょうか。というのも、選定療養の制度は始まっているものの、これを適用するかは、患者さんが行かれている薬局次第になるので、選定療養分の経済的負担が生じるかは患者によって変わる複雑な制度になっていますので、そのあたりのところをどのように反映して

いるのかを教えてくださいたいと思います。

それから、収納計画について、繰越分の収納率が令和２年度から令和５年度までは、大体４２、４３パーセントで推移しているところ、令和６年度では、５０パーセントに上がっていますが、ここまで劇的に数字が上がっていることについて、何か根拠があれば教えてください。

（議長）

事務局回答をお願いします。

（事務局）

国民健康保険系の金窪です。私の方から、ジェネリック通知の選定療養に関してお答えいたします。国保連合会からデータを受領して、ジェネリック薬品の促進の通知をお送りしております、こちらの方から選定療養の分も含まれてデータを受領できると伺っておりますので、委員おっしゃるように、含まれた形で被保険者にお知らせしております。

（委員）

そういうことだと、今、先発医薬品を使っている患者さんについては選定療養分を負担しているという前提で通知を出しているということでしょうか。

（事務局）

医療機関の方で、選定療養かどうかを判断して出しているものかと思っています。選定療養に当たらないのであれば、その分、選定療養の費用がない金額で出てくるものとなり、選定療養分が含まれるとすると御本人の負担となりますが、通知については、医療分としては出ていないか、若しくは、扱いが異なる金額として出していた仕様かと思いますが、手元の資料では確認できないので、確認をしまして、次回に回答させていただければと思います。

（委員）

一応、選定療養分を加味されているということでしょうか。

（事務局）

細かく御説明しますと、国保連合会からは通知のデータについて、選定療養分を含めるか、否かは選ぶことができると言われてしています。選定療養とすると、御本人が選択していることになりますので、ジェネリック薬品を選ぶ余地があることになります。選定療養分については、特別な料金ということになり、記載は選択ができ、全て含まれるということにしているはずですが、金額がどう反映されているかは、次回お伝えさせていただきますたいです。

（委員）

分かりました。ありがとうございます。

（事務局）

二項目の保険料収納の滞納繰越分の推移についてでございますが、見込みとしては50.06パーセントとしてあがっております。こちらの分析について、決算がこれからとなりますので、次回の8月の運営協議会の時に詳しくお示しさせていただきたいと思ひます。

基本的には、現年度分の収納については、市民の皆様の納付意識の高さに因るかと思ひます。繰越分については、収納職員の適切な滞納処分と執行停止や納付折衝によって努力しました結果で上昇しているものと考えますが、具体的には、決算の御報告の際に申し上げたいと思ひます。先ほどの選定療養の話と合わせて、御報告させていただきたいと思ひますので、よろしく願ひいたします。

（議長）

その他、御質問、御意見はありますでしょうか。

委員、願ひします。

（委員）

よろしく願ひいたします。

75歳以上、いわゆる後期高齢者に対しては、マイナ保険証を持っている、持っていないにかかわらず、資格確認書を全員に発送するという理解でよろしいでしょうか。

（事務局）

はい。

（委員）

東京都内のいくつかの区においては、65歳以上の方全員に対して資格確認書を発行するという検討をしているようですが、流山市においてはそのような検討はございますでしょうか。

（議長）

事務局お願いします。

（事務局）

保険年課長の山崎です。委員、御紹介のとおり、一部の区ではそのような取扱いと伺っております。私共では、国民健康保険に関して、マイナ保険証をお持ちでない方には資格確認書を、お持ちの方には資格情報のお知らせを交付するという事で、全員に一律に資格確認書を発行するという事は考えておりません。

（委員）

資格情報のお知らせと資格確認書は、全く別のものですね。資格情報のお知らせは全員に通知されるのでしょうか。マイナンバーを持っている方だけでしょうか。

（事務局）

資格確認書は、マイナ保険証をお持ちでない方にお送りします。マイナ保険証をお持ちの方には、資格情報のお知らせという、A4の紙をお送りしますので、カード型の資格確認書を一律に全員に送付するという事はありません。それは、後期高齢者医療制度のみの対応になります。

（委員）

マイナ保険証をお持ちの方にとっては、加入内容の確認を紙で求める

ようなものですよね。東京都内の３区で、カード型の資格確認書を６５歳以上の全員に出そうとしているのは、結局マイナ保険証の使用率が低いからということで、それは上げていけばよいという話かもしれませんが、今までの保険証を使う習慣が残っているということですから、窓口ではトラブルも発生しています。そのようなことで、都内では従来の保険証と同様に使用できる資格確認書を一律に交付した方がよいのではないかという考えになったかと思いますが、流山市としてはそこまでは考えていないということですね。

（事務局）

はい。

（委員）

当面、そのような検討をする予定はないということですね。

（事務局）

はい。

（委員）

分かりました。

あともう１点、収納実施計画書についてですが、３ページ目の一番上の（５）転出者の収納確認体制の強化というところで、転出者等の納付確認ができないため、市民課と連携を取り、納付推奨に努めると記載がありますが、市民課と連携を取ってどのように行っているのか。転出者に対して、国民健康保険料の御精算はお済みですかとの声かけをするのか、具体的なやり方があるのか、教えてください。

（議長）

事務局お願いします。

（事務局）

保険年金課長の山崎です。

こちらは声かけになります。お客様がいらっしゃった時に市民課で声

をかけていくというのが、納付勧奨となります。

（議長）

その他、意見はございますか。

委員お願いします。

（委員）

よろしくお願いいたします。

先ほど、マイナンバー保険証の話が委員からありましたが、私は65歳未満ですが、75歳以上の方には資格確認書が送られたり、手厚くしているように感じられたのですが、国保の加入者については資格情報のお知らせなど、何らかの措置はないのでしょうか。

（議長）

事務局お願いします。

（事務局）

保険年金課長の山崎です。

先ほど、委員のおっしゃっていた、資格確認書の一律の発送についてですが、75歳以上の後期高齢者医療制度の方には、一律で送付してまして、75歳未満の方には、それぞれのカードの保有状況に応じて、マイナ保険証をお持ちでない方には、資格確認書を、マイナ保険証をお持ちの方には、資格情報のお知らせを送っております。どなたさまにも何らかのお知らせは送っております。

（委員）

分かりました。

（議長）

その他、御意見はございますでしょうか。

ないようでしたら、私から、実施計画の医療費適正化対策の推進の（6）療養費などの適正化について、前年度の令和6年度にも質問したのですが、柔道整復、あんま、鍼灸の二次点検は非常に効果があると聞

いております。直接、治療をされた方のお宅に、二次点検の書類が送られてきて、それが本当に保険を使って受けるべき治療であったかの確認がなされるので、柔道整復、あんま、鍼灸の施術者は保険診療から自費診療に切り替えていっているとも聞いています。

先般、保険料の引上げを機に、入っていくお金を増やすとともに、支出を減らしていくことも重要であると、療養費の適正化について我々も議論してきたところですが、二次点検を柔道整復やあんま、鍼灸以外にも広げていく、他の市町村や厚生労働省の動きがないか、教えていただきたいということと、救急車の適正な使用の促しなど、健康保険の適正な受診を促す活動など、療養費の適正化についてもっと踏み込んだ方法を取れないか、お聞きしたいです。

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。ありがとうございます。

他の分野についても踏み込んだ二次点検をできないかとの御趣旨かと思いますが、これまで医科、歯科に関しても二次点検はすでに行っています。これまで二次点検をできていなかったのが、柔道整復、あんま、鍼灸の分野であり、一次点検のみに留まっていたものを二次点検に広げたという経緯があります。

さらに今後、医療費の適正化に踏み込んでいくという点については、これまで広報や冊子等でできる限り周知しておりますが、他市町村や国でも様々な適正化の対策が出てきているところですので、我々も今後研究しながら、支出の削減について引き続き実施していきたいと思えます。

（議長）

ありがとうございます。

他の分野でも二次点検を実施しているということですので、そのことも実施計画に触れていただくと、そのような活動がより伝わってくると思えますので、記載について検討していただければと思います。

それでは、皆様の質問が出尽くしたところで、私から質問をさせていただいておりましたので、議題１・２に関しては議論を終了させていただきます。

だきます。

事務局は、計画に沿った滞りない事務の遂行をお願いします。

次に、次第 4 その他の子ども子育て支援金の導入について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

保険年金課長の山崎です。

私から、子ども・子育て支援金制度の導入について、御説明いたします。失礼して着座させていただきます。

今回御説明する、子ども・子育て支援金制度につきましては、国の法律の改正により、令和8年度からの導入が決定しており、本年度中に当協議会においても御審議いただく必要があるものとなっております。

本日は、制度の概要と今後のスケジュールについて御説明いたします。

まず初めに、当日配付資料のA3のカラーの資料の、左上、「1. 子ども・子育て支援金制度とは」を御覧ください。

国は、令和10年度までに3.6兆円の予算を充てる「こども・子育て支援加速化プラン」をとりまとめ、その後、当該プランを賄う安定財源の一つとして「子ども・子育て支援金制度」の創設を含む法律が、令和6年6月12日に成立しました。

子ども・子育て支援金については、令和8年度以降、保険者が医療保険の保険料等と合わせて、被保険者から徴収し、全て支援納付金として国に納付します。この保険者というのは、国民健康保険であれば、我々市町村、会社の保険であれば、会社の健康保険組合、後期高齢者の方であれば、後期高齢者広域連合が保険者となっております。

支援金は段階的に増額となり、国全体で令和8年度は6,000億円、9年度は8,000億円、10年度は1兆円規模となる予定です。

下の図をご覧ください。

各保険者が被保険者から徴収し、国へ納付した子ども・子育て支援金は、児童手当の抜本的拡充、妊婦のための支援給付、こども誰でも通園制度の創設などの財源の一部として充てられることとなります。

次に、左下の「2. 国民健康保険料について」を御覧ください。

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」、40歳から65歳未満の介護保険第2号被保険者の方が納める「介護分」の3区分から構成されています。

これらに加え、令和8年度からは新たに子ども・子育て支援金分の賦課・徴収が必要となります。

なお、子ども・子育て支援金分は、18歳以下の子ども分の均等割は賦課されないものとなっています。

次に、右上の「3. 被保険者への影響について」を御覧ください。

国の試算によると国民健康保険の「加入者1人当たり支援金額の平均月額」は、令和8年度が250円、令和9年度が300円、令和10年度が400円となる見込みです。

この見込みについては、あくまで国全体の国民健康保険の加入者平均となっていますので、被保険者の所得に応じて金額に差異が生じます。

また、国民健康保険以外の健康保険全てに支援金額がかかり、保険それぞれで金額が異なっています。

最後に、「4. 今後のスケジュールについて」を御覧ください。

令和8年度の子ども・子育て支援金制度の導入に向け、令和7年度中の条例改正と、令和8年度当初予算案への反映が必要になります。

国から詳細なスケジュールは示されていませんが、令和8年度の施行に向けて厳しい作業日程が予想されます。

スケジュールの概要としては、まず、国が令和7年9月までに国民健康保険に係る条例参考例を発出し、その後、関係政令等の公布を行います。

その後、千葉県から、納付金や標準保険料率について、仮算定・本算定の提示がなされる予定です。

これらを受け、流山市では国民健康保険条例の改正案を策定、国民健康保険運営協議会への諮問を行い、皆様に御議論いただく予定です。

その後、令和8年2月に、流山市議会の令和8年第1回定例会にて、条例改正議案及び令和8年度の当初予算に係る議案を上程します。

そして、令和8年4月1日から子ども・子育て支援金制度が開始となります。

なお、子ども・子育て支援金制度は、法律の施行により、国が示す子育て施策のための必要額について、市町村等を含めた全ての保険者が納

付する義務を負うため、市民参加条例に基づく市民参加手続は実施しない予定です。

説明は以上となります。

（議長）

ありがとうございました。

ただ今、事務局から「子ども子育て支援金の導入について」の説明がありました。質問等ございましたらお願いいたします。

委員をお願いします。

（委員）

制度について大体のところは分かりましたが、左下の国民健康保険料についてのところに、18歳未満の子どもの均等割は課されませんと記載されているのは、18歳未満の子どもの分は賦課されないという意味でしょうか。均等割以外にもあるということでしょうか。

（事務局）

所得割がございます。

（委員）

所得割はかかることになるのでしょうか。均等割と所得割があるが、均等割はかからないということでしょうか。

（事務局）

均等割は賦課されないということが国からすでに通知されています。

子どもの中でも所得があれば、所得割がかかってくるのではという御懸念かと思います。

（委員）

そもそも、どのようなものがあるかというところからです。子どもでも収入がたくさんある場合には所得割がかかるということになるかもしれないですね。

（事務局）

保険料には、所得割、均等割と、世帯に平等にかかる平等割がございます。

今、子ども・子育て支援金に関して想定されるのは、所得割と均等割の二つでの構成であり、均等割は世帯の誰にでもかかるものであり、所得割はその世帯の中で加入者の所得のある方の所得に関して、一定の率を掛けて算出されるものです。国は、子どもに関して均等割は賦課されないとしています。所得のある子どもというのを想定していない可能性もあり、今後、これは政令などの発出によりはっきりするところでありますので我々も注視してまいります。

（委員）

そうすると、世帯平等割というのは、子ども・子育て支援金でかかる可能性があるのでしょうか。

（事務局）

保険料には医療分、後期高齢者支援金分、介護分があり、医療分については、所得割、均等割、平等割の三つがございます。後期高齢者支援金分については所得割と均等割、介護分についても所得割と均等割がございます。

（委員）

それで、子ども・子育て支援金に関しては、世帯平等割はないだろうということですね。

（事務局）

今のところ、想定はしていません。

（委員）

もう一つ、次の3の国の試算に一人当たりの平均月額とありますが、今の説明では、個人によって所得割、均等割が変わってくるわけで、この数字はこのようなものだという想定にしかならないとのことですね。

(事務局)

おっしゃるとおりです。あくまでも平均になります。

(委員)

全員均一にこの額というわけではないということですね。

(事務局)

おっしゃるとおりです。

(委員)

所得割、均等割を勘案して計算するということですね。

簡単に月250円増えるのであろうと思ってはいけないということですね。

(事務局)

はい。

(委員)

分かりました。ありがとうございました。

(議長)

その他、御質問はいかがでしょうか。

委員お願いします。

(委員)

関連しまして、国保の保険料については、5月くらいでしたか、通知されるのかと思いますが、これによって毎年の保険料が増加していくとのことでしたが、子ども・子育て支援金額については保険料とは別出しの形で、自分の支援金額が分かるように通知されるのでしょうか。

(事務局)

はい。そうなります。

（委員）

それでは、年単位と収納期別ごとの支援金という形で通知されるということですね。

（事務局）

はい。詳細の明細の通知がございますので、その中の区分で分かる形になっております。

（委員）

ありがとうございました。

（議長）

ありがとうございました。その他、御質問はございますか。

質問も出尽くしたようなので、その他の事項を終了します。

本日の議事が終了しましたので以上をもちまして、令和7年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。