令和８年度第１回千葉県国民健康保険運営協議会　議事概要

１　日時　令和８年１０月８日（木）午後２時３０分～午後４時

２　場所　千葉商工会議所１４階第１ホール

３　出席委員

（委員総数１４名のうち９名が出席）

中曽根委員（会長）、佐藤委員、芝﨑委員、前森委員、蒔田委員

青野委員、結城委員、鷲見委員、市川委員

４　会議次第

１　開会

２　保険指導課長あいさつ

３　議題

（１）令和７年度千葉県及び市町村国民健康保険特別会計の決算状況について

（２）前期高齢者交付金に係る国のシステム設定誤り等への対応方針について

（３）令和７年度千葉県国民健康保険特別会計の決算剰余金の取扱いについて

（４）令和９年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方針について

（５）令和８年度市町村保険料（税）率の設定状況について

（６）令和７年度における千葉県国民健康保険運営方針に基づく市町村の取組状況について

（７）第２期千葉県国民健康保険運営方針中間見直しについて

４　閉会

５　議事

（１）令和７年度千葉県及び市町村国民健康保険特別会計の決算状況について

【委員】

千葉県の収納率が４６位であると説明があったが、全国的にみると都市部が低くなるというような傾向があるのか。

【千葉県】

ご認識のとおり、東京都や大阪府のような都市部が低位となっている。

【委員】

地域の特性によるところについては、すぐに収納率を改善することは難しいという認識でよいか。

【千葉県】
ご認識のとおり。

【委員】
収納率の低い市町村に対して県は何か指導や対策をとっているのか。

【千葉県】
県では、毎年、市町村に対して収納率改善に向けた助言・指導を行っている。

【委員】
市町村がすぐに実施できるような収納率改善策は行っているのか。

【千葉県】
県の交付金において収納率向上に係るインセンティブを設けている。また、優良事例の横展開を図るとともに、当該事例に関する研修を実施しており、市町村からも好評を得ている。

【委員】
実効力はあるのか。

【千葉県】
実際、令和７年度は前年度より収納率が向上した団体もあるため、実効力はあると考えている。

【委員】
決算補填等目的の法定外一般会計繰入は、国保に入っていない住民の方々の税金も赤字補填に使われることとなるため、公平性の観点から問題視されることに加え、実施している市町村の財政を圧迫することが懸念される。また、厚生労働省もこれを推進していないと認識しているが、この点について、県は今後どのようにしていくのか、方針を教えてほしい。

【千葉県】
決算補填等目的の法定外一般会計繰入は令和１２年度までに解消する方針である。令和７年度は前年度より３団体減少して１０団体となっている。

【委員】
　法定外繰入実施の理由として「保険料収納不足」が４．１億円、「保険料の負担緩和を図るため」が４７．９億円とある。法定外繰入を行った自治体は、他の自治体に比べて保険料が高すぎるために、このような要因で法定外繰入を行う場合が多いと県は分析しているのか。

【千葉県】
　保険料が高すぎることを要因とする収納率の低下による収納不足が、法定外繰入の要因となるといったことは少ないと考えている。「保険料収納不足」は収納率が低いことが要因であり、「保険料の負担緩和を図るため」というのは、その自治体が設定する保険料が、本来賦課すべき保険料よりも低いということが要因であると認識している。つまり、保険料を低く抑えるために法定外繰入を行っているケースが多いと考えている。

【委員】
　保険料を値上げすることができないから、法定外繰入を行って低く抑えているということか。

【千葉県】
　ご認識のとおり。

【委員】
　保険料水準を統一する場合、このような自治体は大幅に値上げしなければならないということか。

【千葉県】
　ご認識のとおり。

【委員】
　県はその自治体に対してなんとか値上げするようにと指導するのか。

【千葉県】
　ご認識のとおり。県としても市町村標準保険料率に近づけるように助言を行っているところである。

【委員】
本来であれば保険料を平均並みに引き上げなければならない自治体が、住民の反対等を理由としてなかなか引き上げはできないという背景があり、法定外繰入を行っている場合が多いという分析を県はしているということか。

【千葉県】
ご認識のとおり。

【委員】
浦安市も法定外繰入を行っている。今の県の説明では、保険料を抑制するために法定外繰入を行っているということになるが、原因はそれだけではないと思っている。
浦安市が法定外繰入を行っている金額を保険料に転嫁すると、国保の保険料や市民税、介護保険料は基礎年金から徴収される制度になっていることから、それを行うとほとんど基礎年金がなくなってしまうほどの金額になるため、浦安市は法定外繰入を行っている状況にあると認識しているがどうか。

【千葉県】
市町村によって繰入れの理由は様々であり、繰入解消に向けた対応についても各市町村において検討いただいているところである。

【委員】
自治体によっては、負担が非常に上がってしまうためにやむを得なく繰入れを行っているところもあるのではないか。
国の基準で法定外繰入は少ないほうがいいかもしれないが、やむを得ない市町村もあると思っている。理想で言えば法定外繰入は行わない方がいいかもしれないが、各地域を見たときに、それをダメだとするのは極端な議論だと感じており、やむを得ないところをどうしていくかを突き詰めていく議論をしていく必要があると考えている。少子超高齢化社会の問題もあるため、県はもう少し深く分析するべきだと思うがどうか。

【千葉県】
ご指摘のとおり、様々な要因があることは認識している。

【委員】
様々なご意見があったが、今後どのような形で法定外繰入を解消していくかについては、時間を十分つぎ込んで検討していただきたい。

【委員】
　法定外繰入はよくないとは思うが、国保は地域によっては保険料が非常に高く、また、市民は物価高もあり、生活が厳しいお年寄りもいると思われる。その点も加味しながら議論していくべきと考える。

（２）前期高齢者交付金に係る国のシステム設定誤り等への対応方針について

（意見等なし）

（３）令和７年度千葉県国民健康保険特別会計の決算剰余金の取扱いについて
【委員】
　剰余金を納付金の減算に活用することには賛成だが、子ども・子育て支援納付金の負担が今後も増えていくことを考えると、剰余金を使い切ってしまった場合、翌年度の納付金が急激に増加するおそれがあるが、その点を県は分析しているか。

【千葉県】
　ご指摘のとおり、今後子ども・子育て支援納付金の負担は増えることが予測されることから、その負担額のすべてを減額させるのではなく、一部を徐々に減額することにより、急激な負担増とならないようにする。

【委員】
　つまり、剰余金は長期的に使うため、今ある剰余金はなくならないという認識でよいか。今後１～２年ではなく、４～５年先まで考えながら剰余金を活用しなければ、急激な負担増になる可能性があるのではないかと懸念している。

【千葉県】
　剰余金は毎年一定額発生するが、どの程度発生するかの予測が難しいため、現状では翌年度の納付金減算に活用するものと、将来のために基金に積み立てるものの２つに分けている。
　ご指摘いただいたとおり、将来に向けて負担が増加していくことを想定し、この２つのバランスを今後もよく検討しながら剰余金を活用していきたいと考えている。

（４）令和９年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方針について

【委員】

医療費水準反映係数αについて、県内の全市町村に合意を得たことはいいと思うが、各市町村で高齢化が著しく進行している現状でも、予定どおり減少させていくことは問題ないという認識でよいか。

【千葉県】

現状、この点について市町村から意見等は受けていないため、問題ないと認識している。

（５）令和８年度市町村保険料（税）率の設定状況について

【委員】

市川市の保険料が他の市町村と比較して低いように見えるが、何か理由があるのか。

【千葉県】

市川市固有の理由は把握していないが、市町村によっては保険料を政策的に低くするために、県の示す市町村標準保険料率を下回る保険料を採用することがある。

【委員】

この資料の中で、法定外繰入を行った１０団体はどれになるか。

【委員】

資料１－５で緑色に塗られている市川市、船橋市、野田市、成田市、佐倉市、習志野市、流山市、鎌ケ谷市、浦安市、富里市がその１０団体でよいか。また、市川市の保険料が低いということは、法定外繰入で充当しているということでよいか。

【千葉県】

ご認識のとおり。

【委員】

保険料を引き上げた団体が多いということは、県の示す市町村標準保険料率に近づける形になっているということでよいか。

【千葉県】
　ご認識のとおり。しかしながら、未だに市町村標準保険料率を下回っている団体も多いことから、該当する団体には引き上げをしていただければと考えている。

【委員】
　市町村標準保険料率を下回る市町村が多いので、どのように近づけていくかはいろいろあると思うが、より近づけていくことが大切ということでよいか。

【千葉県】
　ご認識のとおり。

（６）令和７年度における千葉県国民健康保険運営方針に基づく市町村の取組状況について

【委員】
　糖尿病性腎症重症化予防について、昔はシールを作成するなどしていたが、実際に見たことはまったくなく、県として実効性のある対策は練っているか。

【千葉県】
　糖尿病性腎症重症化予防については、別に会議体が設置されており、そちらで取組を行っている。

【委員】
　レセプト点検について、我々もレセプト点検員の確保が難しくなっており、高齢化が進んでいるが、市町村の現状はどうか。また、この部分のＡＩの活用について議論はあるか。
　なお、健康づくりについては協会けんぽと県で一緒にやらせていただければと思っている。よろしくお願いしたい。

【千葉県】
　市町村におけるレセプト点検業務については、国保連合会の支援もあり、現時点では大きな支障は生じていないと認識している。
ＡＩの活用による効率化等はこれからの議論になると考えている。
　健康づくりについては県としてもお願いしたいと思っている。

【委員】
保険者努力支援制度の活用に係る健康づくりに関する得点状況について、「がん検診・歯科検診受診率等」の得点状況が低いことが非常に残念。県としては何が問題で受診率が上がらないのか分析していれば教えていただきたい。

【千葉県】
詳しい分析はまだできていないが、努力支援全体で点数が取れていない状況であるため、今後、評価指標の分析を進め、得点向上につなげていきたい。

【委員】
受診率が高い都道府県もあるはずなので、そこがどのような政策を行っていて、受診勧奨しているのかを研究していただき、千葉県においても受診率を向上させ、社会保障費を引き下げられるような環境づくり・整備をしていただきたい。

【委員】
先ほど説明にもあったが、収納率の向上を達成するのは難しいところもあると思うが、有効な方法や効率的な方法をさらに検討していただければと思う。ここがまずスタートだと思っている。

（７）第２期千葉県国民健康保険運営方針の中間見直しについて

【委員】
ロードマップにおいて、納付金ベースの統一として、令和１１年度からα＝０にすると記載されている。α＝０とすることについては理解できるが、自治体ごとの医療費適正化の動機付けが薄くなるのではないかと感じているが、県はどう考えているか。

【千葉県】
ご指摘はごもっともだと感じており、今後どのようにしていくことが適切なのか検討していきたいと考えている。

【委員】
第２期千葉県国民健康保険運営方針の中間見直し素案については、パブリックコメントを実施するとのことで、委員の皆様にはこの点、ご承知おきいただきたい。