令和8年度　第1回　習志野市国民健康保険運営協議会　会議録

１　開催日時　　令和8年9月24日（金）　14：00～15：00

２　開催場所　　習志野市役所　市庁舎Ｇ階　会議室ABC

３　出 席 者

（会　長）鴨　哲登志

（副会長）佐藤　まり

（委　員）金子　敏和、矢崎　球喜、田尻　正代、早川　早苗、小林　智、
鮫島　弘年、国枝　譲二、久保木　俊光、髙橋　真理人、柳　賢一

以上12名

（市職員）協働経済部長　越川　智子、協働経済部次長　奥山　昭子、
協働経済部窓口サービス推進室長　吉岡　治
［国保年金課］
国保年金課長　佐藤　哲史、協働経済部主幹　三橋　憲太郎、
国民健康保険係長　吉野　広美、調整係長　今井　恵司、
副主査　河野　祐介、副主査　岡田　千佳、主事補　川崎　怜來
［健康支援課］
健康福祉部主幹　仲川　陽子、主任技師　瀬尾　麻由子

４　欠 席 者　　杉戸　一寿

５　傍 聴 者　　0名

６　議　　題　　習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について
報告（1）令和7年度国民健康保険特別会計決算について

７　そ の 他　　その他（事務連絡等）

８　会議資料　　※別添資料
習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について
報告（1）令和7年度国民健康保険特別会計決算について

開 会 前

・吉岡室長（市）より古川委員が退任され、新たに鮫島委員が就任した説明があり、鮫島委員より挨拶があった。
・吉岡室長（市）より市角委員が退任され、新たに金子委員が就任した説明があり、金子委員より挨拶があった。
・吉岡室長（市）より事務局職員の紹介があった。

開　会

・鴨会長より会議が開会され、本日の出席委員が定数に達しているため会議が成立することが確認された。

公開・非公開の決定

・本日の運営協議会は原則公開だが、審議内容により公開・非公開の判断が必要になった際は、改めて審議することが確認された。
・傍聴希望者については、定員に達するまでは入場を許可することが確認された。

習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について

・鴨会長より、習志野市国民健康保険運営協議会の設置等に関する根拠法令の変更に伴い、習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について協議を求める旨の発言があった。
・鴨会長の指示により、佐藤課長（市）が習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について、資料に基づき説明した。
内容は次のとおり

習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について
〇本市条例等の改正に伴い、新たに「習志野市国民健康保険運営協議会運営要領」を策定するものである。「運営要領」を策定することにより、これまでと同様に、本協議会の運営を可能とするものである。委員の皆様に承認いただけたら、本日付けで施行する予定である。
〇1．習志野市国民健康保険運営協議会に係る、条例・規則における規定
習志野市国民健康保険運営協議会に係る規定は、令和8年3月31日まで、「習志野市国民健康保険条例」第2条・第3条及び「習志野市国民健康保険規則」第3条から第20条で定められていたが、令和8年4月1日から、個別の条例に規定していた附属機関の設置等について、必要な事項を一括して規定するため、新たに「習志野市附属機関設置条例」及び「習志野市附属機関設置条例施行規則」が制定された。
〇2．会長が本協議会に諮って定める規定
統一的な規定は「習志野市附属機関設置条例」等で定められているが、習志野市国民健康保険運営協議会の独自の規定等は、別途、本協議会において定める必要がある。「習

志野市附属機関設置条例施行規則」第９条において、「附属機関の運営に関し必要な事項は、当該附属機関の会長等が当該附属機関に諮って定める。」とされている。
〇３．「運営要領」に定めるもの
「運営要領」に定めるものは、いずれも令和８年３月３１日まで「習志野市国民健康保険条例」等に規定があったものである。内容は、第１条から第８条に関して、表に記載のとおりである。
〇４．「運営要領」に定めないもの
令和８年３月３１日まで「習志野市国民健康保険規則」に規定があったもののうち、「運営要領」に定めないものがある。その内容と理由は、次のとおりである。
第１３条（除斥）は、委員は自己または親族等が関係する事項について、会議に加わることはできないことを原則としているところ、例外として、協議会の同意があったときは、加わることができるとする規定である。新たな条例では、当該除斥の規定について、例外が設けられていないことから、要領でこれを定めることができないものである。
第１６条第２項（会議録）は、会議録の作成に関する規定である。続けて、第１７条（委員の名簿）は、委員の名簿を備え付ける規定である。いずれも、「習志野市審議会等の設置及び運営等に関する指針」に別途定めがあるため、本要領で定める必要がないものである。
条文の具体的な内容等は、別紙1「習志野市国民健康保険運営協議会運営要領（案）」及び別紙2「習志野市国民健康保険運営協議会の設置等に関する規程　対照表」を御覧いただきたい。説明は以上である。

▽以上の説明に対し、質疑及び意見はなかった。

・鴨会長より、「習志野市国民健康保険運営協議会運営要領の策定について」の採決を行った。
・採決の結果、出席者全員の賛成により、原案のとおり承認された。

会議録の作成等
・会議録は要点筆記とし、市ホームページ及び情報公開コーナーで公開することが確認された。

会議録の署名
・会議録は、会長が署名することが確認された。

報告
・鴨会長の指示により、佐藤課長（市）が報告（1）について、資料に基づき説明した。
内容は次のとおり。

報告（1）令和7年度国民健康保険特別会計決算について

〇歳出の赤枠部分だが、保険給付費は、前年度比約2億6千万円、3．1%の減少となっている。国保事業費納付金は、前年度比約4千万円、1．1%の減少となっている。いずれも被保険者数の減少に伴い、支出額が減少したものである。なお、国保事業費納付金は、千葉県全体の保険給付費等、国保運営の必要な費用として、千葉県に対して納めるものである。続いて、歳入の青枠部分だが、国民健康保険料は、保険料率を改定したことや、被保険者の所得が増加したことに伴い、前年度比約1億1千万円、3．7%の増加となっている。県支出金は、主に保険給付費の財源として交付されるもので、歳出の保険給付費の減少に伴い、前年度比約2億5千万円、3．1%の減少となっている。繰入金は、国民健康保険特別会計への赤字補填である、いわゆる「その他繰入金」の減少等により、前年度比約1億3千万円、11．8%の減少となっている。

〇次のスライドは、歳入を円グラフで示したものである。歳入総額は、約122億1千万円、主なものは、県支出金で約80億8千万円、構成比は66．2%で、保険給付費の財源として千葉県から交付される普通交付金や保険者の取り組みに応じて交付される特別交付金などである。保険料は約30億5千万円で、構成比は25．0%となる。

〇次に、歳出総額は、約122億円である。主なものは、被保険者の医療費などに対する保険給付費で約79億6千万円、構成比は約65．3%である。国保事業費納付金は約37億9千万円、構成比は31．0%となる。

〇次に被保険者数の推移について説明する。被保険者数は年々減少を続けており、令和7年度末時点の被保険者数は、23，810人で、5年間で18．8%の減少となっている。また、人口に対する加入率は13．6%で、こちらも減少傾向である。被保険者数の減少要因は、75歳に到達した被保険者が後期高齢者医療制度に移行したことや、社会保険の適用拡大によるものである。

〇次に、保険給付費の推移である。令和7年度決算における保険給付費は、約79億6千万円である。被保険者数の減少に伴い、5年間で8．6%の減少となっている。先ほどの被保険者数の、5年間で18．8%の減少と比べて幅が小さいが、これは、1人当たりに係る保険給付費の増加を示しており、保険料負担の増加に繋がっているものである。なお、令和2年度から令和3年度にかけて例外的に増加しているが、これは、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は受診控えが起き、一時的に保険給付費が減少していたことによるものと捉えている。

〇次に、保険料収納額の推移である。保険料は、医療分、後期高齢者支援金に充てるための支援金分、介護納付金に充てるための介護分の3つの区分で賦課・徴収しており、グラフは区分ごとの決算額となっている。令和7年度決算における保険料収納額は、約30億5千万円である。被保険者数が減少する一方、保険料率の改定や所得の増加により、令和5年度から増加傾向となっている。

〇 令和7年度の1人当たり保険料は、12万8千530円となった。保険料率の改定や被保険者の所得の増加により、5年間で24．1%の増加となっている。

〇このグラフは、1人当たり医療費と、保険料（医療分）の推移を示したものである。令和7年度の1人当たり医療費は38万3千947円、1人当たり保険料（医療分）は、8万5千9

46円となっている。1人当たり医療費は増加傾向にありますが、近年伸びが緩やかになっており、その要因としては、医療費が比較的高い70歳以上の被保険者が、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行等に伴い、減少していることがあげられる。一方、1人当たり保険料（医療分）は増加を続けているが、これまでのご説明と同様、保険料率の改定や被保険者の所得の増加によるものである。

〇次に、その他繰入金の推移について、説明する。その他繰入金は、国民健康保険特別会計に対する赤字補填として、一般会計から繰り入れを行うものである。千葉県が令和6年3月に策定した「第2期　千葉県国民健康保険運営方針」において、令和12年度までに解消することとされており、本市においても、段階的な削減・解消に取り組んでいるところである。その他繰入金の推移としては、まず、平成30年度から、国の公費拡充や国保事業費納付金の激変緩和措置により、その他繰入金が解消され、その後は適宜、保険料率の改定を実施し、令和4年度まで黒字を維持したが、令和5年度から再度、繰入が発生している。これは、1人当たり医療費の増加等に伴い国保事業費納付金の支出が増加する一方で、被保険者の負担の急増を避けるため、保険料率の改定を抑制したことによるものである。その後千葉県から、令和12年度までにその他繰入金を解消する方針が示されたことに伴い、令和6年度及び令和7年度に保険料率の改定を行い、段階的な削減に努めている。令和7年度予算では、その他繰入金を約2億3千万円計上しましたが、保険料収入が見込より増加したこと等から、決算では3千万円の繰り入れにとどまった。

〇次に、1人当たり国保事業費納付金の状況を説明する。国保事業費納付金は保険料収入等を財源として、千葉県全体の保険給付費等、国保運営に必要な費用として、千葉県に納めるものである。令和7年度の1人当たり国保事業費納付金は15万4千857円で、5年間で26．9%増加している。これは、1人当たりの医療費の増加や、後期高齢者医療制度への支援金の増加に伴うものである。1人当たり国保事業費納付金は、今後も増加することが予想される。

〇国保財政の健全化に向けた取り組みについて説明する。1人当たり医療費の増加や、後期高齢者医療制度への支援金の増加に伴い、今後も、国保事業費納付金の増加が続くことが見込まれる。本市といたしましては、その対応として、医療費の適正化に向けて、データヘルス計画に基づく各種保健事業の実施やジェネリック医薬品の普及促進等に引き続き努めていく。また、財源の確保として、収納率の向上に取り組むこととしている。令和7年度の実績として、現年度分の保険料収納率は、前年度比で0．67ポイント減少し、92．94%となった。一方、滞納繰越分の収納率が増加したことにより、全体の収納率は前年度比で0．59ポイント高い83．11%となった。収納率は近年増加傾向にあるが、収納率が比較的高い、高齢者の加入割合の減少など、年齢構成の変化に伴い、収納率が伸び難い構造が生じている。収納率向上の取り組みとしては、納税コールセンターによる電話や文書の催告、自動音声催告システムによる夜間・休日の電話催告などの、滞納整理の工夫を実施している。また、滞納者の生活状況を慎重に見定めた上で執行し、生活困窮が伺える方に対しては徴収猶予制度の活用や滞納処分の執行停止を行

うことで、個人の状況に合わせた対応を行っている。今後も、引き続き、現年度分の滞納の早期解消に注力し、収入未済額の圧縮に努めていく。また、保険料率の改定については、今後も避けられないものと考えている。被保険者の負担の急増とならないよう配慮しつつ、その他繰入金の段階的な削減・解消に向けて取り組んでいく。

〇今後の、その他繰入金の推計について、説明する。このグラフは、令和8年1月29日に開催された本協議会において審議された資料に、令和7年度決算実績を追加したものである。令和9年度から令和12年度までが、推計年度となる。今後も、1人当たり国保事業費納付金が増加することを踏まえ、令和12年度までにその他繰入金を解消するために必要な保険料率を推計すると、毎年、+5%ずつの改定が必要になるものと見込んでいる。推計では、1人当たり国保事業費納付金の平均的な伸び率を+3．5%と仮定しており、保険料率改定における+5%のうち、約3．5%が国保事業費納付金の増加に対応する分、約1．5%が赤字削減分と見込んでいる。以上が、令和7年度国民健康保険特別会計決算についてのご報告となる。

▽以上の説明に対し質疑を求めた。

柳　賢一　委員：2点質問させていただきたい。

1つ目は、医療費の伸び、全体では被保険者が減っているので医療費も減るということで良いが、1人当たり医療費は伸び続けているというのは被用者保険も一緒である。一番の要因はやはり高齢化だと思っているが、その他に特徴的な何かがあれば、分析の中でわかったことがあれば教えていただきたい。ちなみに我々健保では、やはり高額な薬剤を使うレセプトがたくさん出てきたということと、周産期医療が最近は多い。そのような高額な医療が出てきている。

2点目は、今日の議題は令和7年度決算であるが、令和8年度から、子ども子育て支援金の徴収が始まっており、それに対する、市民の反応や評判がもしわかれば、教えていただきたい。というのも、我々被用者では子ども子育て支援金を保険料として徴収するのはおかしいと、団体を通じて国に上げている。国民健康保険、地域保険でもやはり、子ども子育て支援金は保険料じゃなくて、税金でやるべきだという、市民からの何か反応等があれば教えていただきたい。

国保年金課課長　佐藤　哲史：まず1人当たり医療費の増加については、おっしゃるように、医療費が高度化しており、医療にかかる費用自体が上がっているというところもある。足元の状況を申し上げると、令和8年、令和9年と、報酬改定があったので、その影響は出てくると考えている。それ以外の要因としては、医療の高度化などが1人当たり医療費の増加に繋がっていると考えている。

もう1点が、子ども子育て支援金の関係であるが、習志野市においても、7月の半ばに納付書を送り、特に7月中、8月になったら大分落ち着いてきたが、かなり問い合わせがあった。ただ、内容的にやはり、保険料の算定等に関するお話が多く、その中に子ども子育て支援金関係の話も若干あったが、それが多くを占めていたという認識はしていない。

髙橋　真理人　委員：2枚目のスライドについて、左側の歳入で、保険料の収入が増加しているというところは理解できるが、その他の歳入が減少している要因というのはどういうところにあるのか。

国保年金課課長　佐藤　哲史：保険料に関しては先ほどスライドで説明したように所得が伸びているというところがある。それ以外の歳入の関係だが、県支出金に関しては、主に歳出と連動している。医療にかかると7割ないし8割などを保険から支払うのだが、被保険者数減少に伴い、保険給付費が減る。その保険給付費自体は、普通交付金という形で県から支出がされているので、保険給付費が下がれば県支出金も下がるという流れがある。保険料と連動する形で、赤字補填としてその他繰入金を一般会計から特別会計に入れているが、当初2億3，000万を予定していたところ3，000万で収まった。被保険者の所得が見込みより、かなり伸びたというところもあり、繰入金がかなり減少した。

髙橋　真理人　委員：「その他の収入」というのは、具体的には、どういった内容が含まれるのか。

国保年金課課長　佐藤　哲史：具体例としては、諸収入という形で、一般被保険者返納金というものがあり、例えば、今まで国保に加入していた方が社会保険に加入したがそのまま国保の保険証を使ってしまった。そのような場合に、その使ってしまった分を国民健康保険に返納してもらう制度がある。そいったものの集計である。

髙橋　真理人　委員：額としては、あまり大きくないので、大きな対応をしていないというところだと思うが、4分の1が減っているので、少し気になり、質問させていただいた。

矢崎　球喜　委員：スライド13「その他繰入金の推計」について、令和7年度は、すごく少ない繰入金で済んだということだが、令和8年予算は、このまま残るということか。状況によって変わることもあるのか。

国保年金課課長　佐藤　哲史：令和8年度予算としては、議会で成立している予算なので変わるということはない。ただ、令和8年度は収入や支出の状況によって、決算では金額が変わるということは考えられる。令和7年度に関しては、所得の増加がかなり大きかったというところで、大きな減少となっているが、令和8年度に関しては、ここまで大きく減るという見込みは、今のところない。

国枝　譲二　委員：スライド9「1人あたり医療費と保険料(医療分)の推移」だが、令和5年度から令和7年度までの保険料のグラフが急激に上がっており、実際に加入者の収入が上がっているということだが、令和5年から令和7年にかけて、収入はどのように上がっているか、わかるか。でないと、やはりこれと一緒に推移していかないと、実際には収入がこれほど上がっていなければ、恒久的な増加に対しては苦しいということにもなるので、このあたり、データとして残っているのか。

国保年金課課長　佐藤　哲史：まず、令和5年度から説明すると、令和4年度に保険料率の改定を行っており、金額は一旦上がっているが、令和5年度は改定を行っていない。その後、県からの繰入金の解消年度が明確化され、令和6年度から今に至るまで毎年料率の改定をしている。確かに所得は上がっているが、所得だけでなく、料率の改定と合わせた形での、グラフ上の急激な増加となっている。ちなみに所得に関しては、一般的には給与

収入がかなり増えてきているという報道等もあるので、国民健康保険の被保険者の収入が増えているのではないかという見込みも、当初は考えていたが、実際所得の中身を見てみると、意外とそうではなく、どちらかといえば、不動産の譲渡所得や株式に係る所得の伸びが大きいというのがここ最近調べた中での影響になる。所得が上がっているところではあるが、それが今後も続くか定かではない。

田尻　正代　委員：スライド12「国保財政の健全化に向けて」で、財源の確保として、収納率の向上を挙げており、保険料を支払わない方に電話する、手紙を出す等しているとあったが、今、詐欺電話とかがあるので、電話しても出ない、手紙を出しても確認しないという例もあると思うが、今までにそういうことをして、収納率は上がったのか聞きたい。

国保年金課課長　佐藤　哲史：収納については担当課が違うので、詳しい話はできないが、基本的には納付書を送り、納期限後20日以内には督促状を送っている。督促状を送ってもなお反応がない場合、今度は催告書等を送り、「お支払いください」という周知をしている。習志野市の場合は、納税コールセンターを設けており、例えば、夜間帯などに自動音声で滞納がありますよという形で、納付勧奨の電話等を行っている。それ以外として、最近は、ショートメッセージを使った周知などを行っており、滞納解消に努めている。かなり悪質な滞納者、どれだけ動いても、反応がない方たちに関しては、財産の調査などをして、場合によっては給与の差し押さえなどを行っている。そういう形で、滞納額の解消に努めているというところである。先ほど説明したように、収納率自体は年々増えてきたところ、令和7年度決算においては現年度分が減少してしまったが、令和8年度は、今のところ、途中経過を見ている限りは、前年度比で増加傾向にある。

早川　早苗　委員：ジェネリックの話があったが、国保の財政健全化に向けて、ジェネリックの費用もかなりの割合で占めているのか。というのは、ジェネリックを使わないと薬局ではお金を取られる。使いたくないとすると、プラスアルファで金額を払うことになる。そういうお金は、市の収入になってくるのか。

国保年金課課長　佐藤　哲史：一昨年に、ジェネリック医薬品がある先発医薬品を利用した場合、自己負担額が増える制度改正があった。ジェネリック医薬品を使えば、当然、先発医薬品よりは医療費が抑えられる。国民健康保険であれば、7・8割を保険者から支払うので、その分、支出が減る形になるが、ご質問の上乗せされた金額が、市の収入として入ってくるわけではない。

久保木　俊光　委員：ジェネリック医薬品とは、後発医薬品のことである。後発医薬品が処方された場合はそのまま自己負担3割。先発医薬品をドクターが必要と認め処方した場合もそのまま自己負担3割。しかし、患者の希望で、先発医薬品が処方された場合、先発医薬品と後発医薬品の差額の一部を患者が負担することになる。今後、患者が希望して先発医薬品を選んだ場合の負担割合がさらに増える可能性はある。ドクターが先発医薬品を処方するのか、患者の希望で先発医薬品を処方するのかで、患者負担の料金は変わる。

▽質疑は以上となる。

閉　会

鴨会長より閉会が宣言された。