

## 令和7年度第2回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時 令和8年2月4日（水）19時～20時30分

2 開催場所 千葉市役所 1階 正庁

### 3 出席者

(1) 委員 川島委員、小林委員、渡邊委員、林田委員、中村委員、神田委員、  
(名簿順) 來村委員、斉藤委員、日向委員、松浦委員、水谷委員、南委員、  
渋谷委員（議長）、木内委員、萱野委員、蒔田委員、小川委員

(2) 事務局 今泉保健福祉局長、藤原医療衛生部長、亀井健康推進課長、  
金田健康支援課長、香取健康保険課長、高木健康保険課長補佐、  
石塚健康保険課長補佐、梅原健康推進課介護予防・保健班主任査、  
矢島健康支援課健康診査指導班主任査、田村健康保険課管理班主任査、  
佐藤健康保険課資格給付班主任査、今関健康保険課保険料班主任査  
伊原健康保険課徴収対策班主任査

(3) 傍聴者 0人

### 4 議題

- (1) 令和8年度国民健康保険料の改定（案）について
- (2) 令和8年度当初予算（案）について

### 5 報告事項

- (1) 第3期千葉市国民健康保険データヘルス計画及び  
令和7年度保健事業の取組みについて
- (2) 保険料水準の統一について

### 6 会議経過

事務局（司会）により進行を開始。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。（18人中17人出席）

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での開催であることを説明。

今泉保健福祉局長挨拶。

渋谷会長挨拶。

協議会の進行を渋谷委員（議長）に依頼し、議長より開会が宣言される。

「千葉県国民健康保険条例施行規則第10条」の規定により、会議録署名人を「議長と出席委員1人」として、議長により松浦委員が指名される。

## 議事

### 議題（1）令和8年度国民健康保険料の改定（案）について

〔渋谷議長〕

議題（1）について事務局に説明を求める。

〔香取健康保険課長〕

議題（1）について説明。

〔渋谷議長〕

まずは本議題の事務局の説明に対し、事実関係の確認など、質問はあるか。

〔渡邊委員〕

子ども・子育て支援金についてだが、資料6ページに記載している一人当たり平均保険料（年額）の3,419円がおおよそ上がる金額になるのか。

〔香取健康保険課長〕

ご認識のとおりである。

〔小林委員〕

資料5ページに「令和8年度収支について、令和7年度の保険料率で保険料を計算した場合、10.5億円の歳入不足」と記載があるが、これは給与所得控除の影響や被保険者の増減等を反映したうえで、保険料率のみを令和7年度のもので計算するとこのような結果になったということか。

〔香取健康保険課長〕

ご認識のとおり、料率はそのままに、直近の所得の状況・被保険者の構成状況・税制改正の変更点等を考慮したうえで試算した結果である。

〔小林委員〕

資料6ページに記載されている、一人当たり平均保険料（年額）について、だいたい収入や所得がどのくらいの人がこのくらいの保険料額になるのか。

〔香取健康保険課長〕

一人当たり平均保険料は、保険料総額を被保険者数で割ったものであるため、完全に一致する所得があるわけではなく、おおよその目安となる。1人暮らしだと仮定した場合、年金収入のみで、おおよそ年間160万円弱くらいの方が、ここで示している一人当たり保険料に近い額になると試算している。

[小林委員]

可処分所得が少なくなりすぎないように改定をお願いしたい。

[小川委員]

令和8年度から新設された子ども・子育て支援金の保険料率はどのように計算されたのか。国等から基準が示されているのか。

[香取健康保険課長]

国として子ども・子育て支援金をいくら集めるという総額が決まっており、その総額をどう配分するのかというところで、まず75歳以上の後期高齢者医療制度とそれ以外の保険者とで医療保険料負担総額で按分し、残りの分を、国民健康保険と被用者保険とで加入者の人数で按分している。国民健康保険においては、さらにそれを都道府県ごとに分割され、そして都道府県内で各市町村に対し、所得や被保険者数の状況に応じてさらに配分し、徴収しているという状況である。

[小川委員]

予算時の考え方としては、目標額があり、それを市町村ごとに割り当てられているということでしょうか。

[香取健康保険課長]

資料5ページに少し記載があるが、本市は子ども・子育て支援金分の納付金として5.8億円を都道府県に納付しなければならない。

[渋谷議長]

続いて、賛成や反対の立場から意見や要望等はあるか。

[渡邊委員]

国民健康保険の被保険者は、仕事を退職して年金暮らしになった74歳までの方が多と思う。前回の運営協議会にて、子ども・子育て支援金の説明があったときから、そのような年金暮らしの厳しい生活状況の中で、子ども・子育て支援金を支払わなくてはならないというのはとても厳しいなと思っていたところ。国は、子育て支援をするのであれば、財源を国民健康保険の被保険者から徴収するのではなく、他の財源を用意すべきではないか。厳しい生活の中で、今回提示された国保料の改定は厳しく、賛成か反対かであれば、反対である。

[渋谷議長]

議題(1) 令和8年度国民健康保険料の改定(案)について、承認の方は挙手をお願いします。

[委員]

(委員の大多数、挙手)

〔渋谷議長〕

賛成多数で承認とする。

## 議題（２）令和８年度当初予算（案）について

〔渋谷議長〕

議題（２）について事務局に説明を求める。

〔香取健康保険課長〕

議題（２）について説明。

〔渋谷議長〕

本議題に対し、質問はあるか。

〔蒔田委員〕

資料２ページの歳入について、先ほどの議題の保険料改定のところでも説明があったが、予算規模が大きくなっても基金を取崩しすることなく、すべて保険料で賄えるようになったというのは、財政的に安定し始めたという認識でよいのか。

また、一般会計繰入金のなかには、法定外の繰入金はないという認識でよいのか。

〔香取健康保険課長〕

まず財政運営の安定という点についてだが、以前は、千葉市においても収支不足のための一般会計繰入を行っていた時期もあった。しかしその後、給付に必要な費用は、保険料と認められた公費で賄うとことを原則として、毎年必要な保険料改定をさせていただいている。その積み重ねの結果、給付が増えたり納付金が増えたりしても、その分は保険料として必要な額を徴収させていただいている。なので、国保財政としてあるべき姿を現状としては維持できている状況である。

また、法定外繰入についてだが、基本は法定繰入で賄っているが、市の内部と協議の結果、認められたものについて、一部繰り入れているものがある。

〔蒔田委員〕

今の回答を聞いて、安心できる財政運営をされていると感じた。また、法定外繰入については、引き続き削減に尽力いただき、よりよい財政運営を行っていただきたい。

〔小林委員〕

資料３ページの歳出について、総務費が増えているが、どのような理由で増えているのか。

〔香取健康保険課長〕

対前年度比で1.9億円ほど増えているが、主に、高額療養費の制度改正や子ども・子育て支援金制度に係るシステム改修などの費用が計上されたことによるものである。

〔渋谷議長〕

続いて、本議題に対し、意見や要望等はあるか。

〔委員〕

(とくになし)

〔渋谷議長〕

議題(2)令和8年度当初予算(案)について、承認の方は挙手をお願いする。

〔委員〕

(委員の大多数、挙手)

〔渋谷議長〕

賛成多数で承認とする。

### 報告事項(1) 第3期千葉市国民健康保険データヘルス計画及び 令和7年度保健事業の取組みについて

〔渋谷議長〕

報告事項(1)について事務局に説明を求める。

〔金田健康支援課長〕

報告事項(1)について説明。

〔渋谷議長〕

本報告事項に対し、質問や意見はあるか。

〔小川委員〕

私たち地方職員共済組合では、職員の健康診断はほぼ100%に近い受診率であるが、被扶養者の受診率は、国民健康保険の被保険者の受診率と同じく低い状況である。私たちは、やはり特定健診の対象となる最初の時期が大事だと考えている。健診の受診対象になった初期の段階で健診の習慣をつけることが、年齢が上がっていても受診率を維持するための基本だと思い、工夫をしようとして取り組んでいるところである。国民健康保険で行っている39歳の被保険者に予告として特定健診の案内を通知することも、私たちの中にも効果があるのではないかと意見が出ているところなのだが、参考までに国民健康保険では効果があったのか伺いたい。

〔金田健康支援課長〕

39歳の被保険者で、特定健診の通知をした方が、どのくらい受診率が向上したかという、大きな差はないが、若干向上していると認識している。

〔渋谷議長〕

私から1点質問をさせていただきたい。

データヘルス計画の目標値がR6～R11にかけて毎年2ポイントずつくらい上げて設定されているが、この目標値は、第3期データヘルス計画の途中で見直すことは可能なのか。

〔金田健康支援課長〕

データヘルス計画の中間評価を来年度予定しており、目標値が適正なものなのか等を検討することになる。その結果を受けて、目標値の変更等を行うことは可能である。

〔渋谷議長〕

もう少し実態に合った目標設定が必要だと思うので、ぜひ中間評価の際に検討してほしい。

## 報告事項（2）保険料水準の統一について

〔渋谷議長〕

報告事項（2）について事務局に説明を求める。

〔香取健康保険課長〕

報告事項（2）について説明。

〔渋谷議長〕

本報告事項に対し、質問や意見はあるか。

〔渡邊委員〕

そもそもの国保の成り立ちについての質問になってしまうが、H30以前の各市町村で国民健康保険を運営していた体制は、どのような利点があったのか。

〔香取健康保険課長〕

市町村単位で完全に運営していたので、市町村が保険料に影響が出るような施策を独自に実施したり、あるいはある程度の制限はあるものの、保険料率等の仕組みそのものを市町村の裁量で決めることができたりしていたが、それが市町村ごとの保険料率の差を生む要因にもなっていたものと考えられる。

## その他

〔渋谷議長〕

委員からその他で何かあるか。

〔渡邊委員〕

国民健康保険は世帯主宛に色々な文書が届くのだが、世帯主にこだわる理由は何なのか。先日、私の高額療養費の払い戻しの件で手紙が来たのだが、それも世帯主宛であった。また、払い戻しの口座を書いて返送しなければならなかったが、それも世帯主の口座を書いて返送しなければならず、もし世帯主以外の人への口座に払い戻したい場合は、世帯主の委任状をつけなくてはならなかった。これだけ個々人が尊重される世の中になってきたのに、あくまでも世帯主ということにこだわる意味や理由を教えてください。

〔香取健康保険課長〕

国民健康保険は制度上、世帯に対して保険給付をし、保険料を納付いただくこととなっている。保険料の納付義務者も、そもそも世帯主に対して世帯分の保険料を納めていただく仕組みとなっている。そういった関係から、被保険者にお送りする文書につきましてもすべての宛名は世帯主ということになっている。これは市町村の裁量で変えられるものではなく、国民健康保険の制度上そのような仕組みとなってしまうため、ご理解いただきたい。

委員のお話にあった委任状についても、あくまでも高額療養費の払い戻しの債権者は世帯主になるため、原則として世帯主の方に対してお支払いをすることになり、それ以外の方にお支払いする場合には委任状が必要になるということだと考えている。

世帯主単位という国の制度が変わらない限りは、市町村がその仕組みを変えることは困難だと考えている。

〔渡邊委員〕

私の今回のケースだと、私は国民健康保険の被保険者だが、夫は社会保険に加入している。しかし、世帯主は夫なので、私の国民健康保険関係の手紙も夫宛に届いている。また、高額療養費の払い戻しについても、私が払った医療費の払い戻しを夫の口座に入れることに原則なるかと思うが、なぜそのような対応をしなければならないのか。しかも私の口座に入れたい場合は、夫の委任状がいるという現状の仕組みはどうも納得がいかない部分がある。

〔渋谷議長〕

事務局からその他で何かあるか。

〔香取健康保険課長〕

次回の運営協議会は令和8年8月下旬を予定している。詳細については、後日事務局から連絡させていただく。

〔渋谷議長〕

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉会