

令和7年度 第3回

松戸市国民健康保険運営協議会

会 議 録

開催日時：令和7年11月11日(火曜日) 午後1時30分 開会

開催場所：松戸市役所 新館7階大会議室

健康医療部 国保年金課

< 出席者 >

運営協議会委員：定数１７名のうち出席者１２名

出席委員……石田かづ子委員、小川洋一委員、木村健太郎委員、
鈴木渉委員、石島秀紀委員、森田靖委員、
小林伸宏委員、小松世幸委員、小野順子委員、
吉場清子委員、鈴木暢委員、山下秀樹委員
欠席委員……近藤泰久委員、澤田康裕委員、平居昭範委員、
田嶋幸浩委員、福光正憲委員

松戸市：健康医療部 部長

国保年金課 課長

// 課長補佐

// 資格賦課班 班長、班員１名

// 給付班 班長、班員１名

// 企画調整班 班長、班員３名（事務局）

収納担当室 担当室長

// 担当室長補佐

// 室員２名

健康推進課

健診担当室 担当室長

// 担当室長補佐

室員１名

計１８名

事務局

それでは、令和7年度第3回松戸市国民健康保険運営協議会の開会にあたり、健康医療部長より、ご挨拶申し上げます。

—— 健康医療部長 挨拶 ——

事務局

続きまして、本協議会会長より、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した。

これより会長に議事進行をお願いいたします。

会長

それでは、令和7年度第3回松戸市国民健康保険運営協議会を開会します。
議事に入る前に、会議の出席状況について、事務局から報告をお願いします。

事務局

松戸市国民健康保険運営協議会規則第6条「会議の成立」の規定により、「協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。」と、定められております。

本日、委員17名のうち、会場での出席者が8名、オンラインでの出席者が4名、合計12名が出席しておりますので、会議は成立することを報告いたします。

会長

次に、「傍聴者」について、事務局から報告をお願いします。

事務局

本日の会議について、5名の方から傍聴したい旨の申し出があり、「審議会等の会議の公開に関する要綱」に基づき、許可いたしましたのでご了承願います。

では、傍聴者の方、どうぞお入りください。

—— 傍聴者 着席 ——

会長

これより、議事に入ります。

本日の議題は、

「松戸市国民健康保険料改定指針の策定について」となります。

本議題は、令和7年8月4日開催の第2回運営協議会にて、すでに諮問を受けている事項となりますが、審議・答申にあたり、十分な時間が必要であると判断し、本日は協議議題といたします。

なお、答申は、次回、令和8年1月27日開催予定の運営協議会にて行いますのでご承知おきください。

それでは「松戸市国民健康保険料改定指針の策定について」を議題とします。
事務局から説明をお願いします。

—— 事務局説明 ——

会長

ありがとうございました。

それでは、ただいま説明のあった内容について、皆様からの意見を頂戴したいと思います。

質問等もございましたら、お願いいたします。

また、時間に限りもありますので、できるだけご発言は簡潔にお願いします。

委員

現状の不足額が年間10億円以上あり、このままいくと令和12年度には年間20億円以上一般会計から補填しなければならないという認識を持ちましたが、標準保険料率まで保険料率を引き上げれば、よいという考えに至るのですか。

事務局

標準保険料率については、千葉県から松戸市に対して、「この金額の納付金を支払ってください」ということに対して、「千葉県に納付金を納めていただくために、松戸市は、標準保険料率まで保険料率を引き上げていただきたい」という話になります。

つまり、標準保険料率まで保険料率を引き上げることで、赤字を発生させることなく、納付金を支払えることとなります。

委員

結果的に、その金額が、大きくなったり、小さくなったりするものではないということですか。

事務局

平成30年度から、千葉県が松戸市に対して「松戸市が千葉県に納付金を納めていただくために、松戸市はこれだけの標準保険料率を賦課してください」ということですので、「標準保険料率まで保険料率を引き上げていただければ、保険料で納付金を納めることができます」ということですので、結果として赤字繰入がなくなるというふうにご理解を賜りたいと思います。

会長

県から標準保険料率が示され、松戸市は納付金を支払わなければならないこととなります。

県から示される標準保険料額よりも、徴収した保険料額の方が少ないとどうなりますか。

事務局

そのような場合は、保険料だけでは納付金を納めることができないので、足りない分を一般会計から繰り入れていただき、今後、保険料率を引き上げることで、足りない分を補っていくことになるかと思います。

委員

そうなる場合によっては、標準保険料率に達していても、一般会計から補填する可能性は残るということですか。

事務局

標準保険料率に達していれば、基本的には赤字繰入は生じない仕組みになっておりますので、標準保険料率に達することが最初の目標だと考えております。

委員

今回の問題は、資料３ページの収支のバランスが崩れていること、１４ページの全員協議会で話し合われた、Point 1 の①財政調整基金の減少、②経常収支比率の上昇、③実質単年度収支の赤字の進行の問題が非常に大きいのではないかと考えております。

また一方で、その支出を抑えるために、毎年の高騰する医療費を少しでも削減する案を並行して考えていかなければならないと考えております。

特に昨今の松戸市の特定健診の受診率を見ましても、県平均の３８．８％に対して、令和５年度が３７％、令和６年度は暫定値ではありますが、３６％と非常に低迷しております。

松戸市の第三期データヘルス計画においては、令和６年度の目標値が３８％となっておりますが未達成である状況です。達成に向けて、市民の健康意識の問題の解決が必要ですが、いかに市民に対して健診を促すか。もしくは、健康意識を高めるか。自身の体の状態を認識していただくことが、支出の削減に繋がるのではないかと考えております。

もちろん、誰でもが年をとれば、病気になる確率が高くなるため、病気にならないために予防の重要性は当然ながらありますが、持病を持っている方にも、これ以上悪くさせない、或いは遅らせることが必要ではないかと考えております。

そのために、まず、特定健康診査の受診率を上げるのは、急務だと思います。特に、かかりつけ医を持っていない方は隠れた病気を見つけることが大事ではないかと思っています。

例えば、糖尿病が悪化すると、循環器系の疾患、網膜剥離等の目の疾患、慢性の腎臓病、さらには歯周病の悪化のリスクにも繋がります。透析になれば、一人あたりの医療費が５００万円かかりますが、松戸市の令和６年度の新規の透析導入者が４１名もいるのです。つまり、医療費が２億５００万円くらいかかっているというような状況の中で、医師会、薬剤師会、歯科医師会ではいろんな施策を考えてはいるんですが、健診率は全然上昇してきません。

行政が実施している健診事業で成人歯科健康診査というのはありますが、年に１度、松戸市民が委託医療機関で無料で受けられる健診事業ですが、その中でも

年齢の節目の健診を、20代・30代・40代・50代・70代の方々個別に案内をいただいて、最近は増えてきてるような状況です。

繰り返しとなりますが、健診をいかに促すかが必要不可欠ですので、他の健診担当課の方とも予算の兼ね合いもありますが、並行して実施していかないと、将来的に厳しいのではないかと私は思っております。

会長

健診については健康マイレージ等、さまざまな取り組みを実施していますが、なぜ浸透しないかということをもう一度検討することが課題だとは思いますが。

また、早期で病気を発見することは、支出を抑えるというところからは非常に重要になると思います。

委員

特定健診や特定保健指導について、とにかく多くの予算を確保して、支出を抑える姿勢は持ち続ける必要があると思います。

資料4ページの中に、被保険者数の推移で全体の人数は減ってますが、これはどのような加入率となりますか。

事務局

国保加入率となります。

減少した理由として、大きく二つが考えられます。

一つは、後期高齢者医療制度への移行です。令和4年度から、団塊世代が75歳に到達しまして、令和6年度にかけて多くが移行しました。

もう一つは、被用者保険の適用拡大に伴い、国民健康保険から社会保険に加入する方が増えたというような事情から、国保加入率が2割を切り、17.9%になっている状況でございます。

委員

17.9%の分母と分子を教えてください。

事務局

分母は、松戸市の総人口で500,922人になり、分子は、国保被保険者数89,700人となります。

委員

理解しました。

国保新聞に宮崎県門川町の事例が掲載されておりまして、特定保健指導実施率は、平成26年度以降は、国の目標値である80%を超え、コロナ禍も継続して80%以上を推移しているとの内容は、把握されてますか。

事務局

記事は読んでおりますが、松戸市に当てはめられる事例かどうかは、この場で判断できませんので、今後も研究検討していきたいと考えています。

本市では、特定健診や癌検診において、受診率が低いというのが現状でございます。

低い要因については担当課で研究をしております。また、今年度新たに、健康医療部若手職員でプロジェクトチームを結成して、議論をしているところです。今年度中に良い成果が出て、費用を要しない事業であれば、来年度4月からでも始めていきたいと考えております。若手職員の新たなアイディアに期待してるところでございます。

会長

他にございませんか。

委員

令和6年度単年度国民健康保険実質収支は約20億円という話がありました。

何をやるにもお金がかかると思います。一方で、行政にて、何か新しいことをやりたいと思ってもお金がないからできないというジレンマが財政当局にはあるかと思います。

国保が自立していれば、令和6年度だと20億円ほかの事業に活用できるわけです。そうすると、行政でどれだけの事業ができるかを想像すると、どうなのかと考えてしまいます。

会長

国保が自立できれば他でたくさんのいろんな事業ができるのかとは思いますが。

そのために、できるだけ支出を抑える方法等を考えていかなきゃならないのかなとは思いますが。

委員

12ページ「保険料水準統一加速化プラン」の部分で令和12年度から納付金ベースの統一となり、完全統一となれば「同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とすること」と記載がありますが、標準保険料率とか、そういう話でなくて、全国統一で同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ金額と、国で決めるということでしょうか。

事務局

全国ではなく、都道府県ごとに県単位の保険者として、同じ都道府県内で同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料となるということになります。

委員

資料にプランをいくつか挙げていただきましたが、松戸市として何かを決めたとしても、令和12年度からは千葉県全体の方針として計画がまた決まるということですね。

事務局

資料にも記載しておりますが、完全統一に向けては、国において令和15年度を目指す、遅くとも令和18年度までを目指すと記載されておりますので、ゆくゆくは、千葉県全体で、同じ保険料率になることとなります。

会長

そうすると、令和15年度に完全統一を目指すこととなりますか。

事務局

我々は、千葉県が令和15年度の統一の方針となれば、その方針に基づき、同じ統一の方向に向かって、県内54市町村が協議を進めているところでございます。

会長

令和15年度になれば、県から示される納付金額は全市町村で同じになるわけですか。

事務局

市町村ごとに納付金額は異なりますが、負担感としては、全ての市町村が同じになると思います。

当然、市それぞれの被保険者数も異なりますので、納付金総額では異なりますが、完全統一になれば、同じ所得水準同じ世帯構成であれば、県内の国保被保険者の保険料率が全て同じになることになります。

委員

令和15年度に完全統一となるのであれば、ここ数年小手先の話ができるできないはあるにしても、最終的には右肩上がりにならざるを得ないわけですね。

事務局

標準保険料率と同じ保険料率とすることとなりますので、そこに到達するために努力していく必要がございます。

委員

急激な負担増を極力抑えながらも、結論としては上がっていく方向性しかないのですか。

事務局

標準保険料率に達するまでに、今回、隔年か、もしくは毎年引き上げの二つの例を示させていただきました。また、考えられる改定パターンとして、例えば、応能を上げていくのか、もしくは応益を上げていくのかバランスよく引き上げていくのかの議論は必要であると考えています。

会長

毎年少しずつ引き上げるのか、もしくは一度に引き上げるか、そのような話になっていきますよね。

結局のところ、標準保険料率に到達しなければならないという理解でよろしいですか。

事務局

はい。

そのような理解になります。

委員

標準保険料率に引き上げていくことも必要と思いますが、赤字の部分について一般会計から繰り入れることをやめなさいって言われてるわけですね。

そうであれば、どのように引き上げていけばいいのかを議論するべきかと思いますがいかがですか。

会長

その通りだと思います。

説明の最後の方にパターンを示していただきましたが、応能割率に傾けて引き上げていくのか、応能割率と応益割額の両方を引き上げていくのか、それとも、応益割額を引き上げていくか。そもそも、隔年か毎年引き上げをしていくか、というところについて、ご意見いただきたいと思います。

委員

保険料を引き上げざるをえない状況と分かりきってることだと思います。

来年1月に、県から納付金と標準保険料率が示され、今回のシミュレーションは変わってくるわけですね。

事務局

金額等が変更となるだけでなく、次回は、新たに子ども・子育て支援金を加えた保険料率について、ご意見をいただくこととなります。

現時点の金額等で、委員の皆様にご改定について、ご意見をいただく場は本日であると考えております。

会長

本日、示している金額は、あくまでも現時点のものを基準にしておりますが、極端に引き上がるということは考えにくいですね。

事務局

「極端」の程度によりますが、子ども・子育て支援金分は、国の試算から上振れする可能性があると思っております。

会長

本日示していただいている金額から、大きく変動することはないでしょうが、金額に加えて子ども・子育て支援金分が入るということですね。

事務局

仰るとおりでございます。

子ども・子育ての支援金については、資料13ページをお開きください。

これは、あくまで、こども家庭庁の試算したものであり、実際に松戸市の国保加入者に納めていただく金額にそのまま当てはまるわけではありませんが、国で見込んである金額でございます。令和8年度が月250円、令和9年度が300円、令和10年度が400円程度となる見込みであるというのが、国の試算結果となりますので、これが一つの参考事例となります。

ただし、繰り返しとなりますが、これは試算結果であるため、実際に松戸市の国保加入者にお支払いいただく金額がこの額となったわけではございません。実際の金額は、1月中旬に県から納付金や標準保険料率が示されない分かりませんのでご理解のほどお願いします。

委員

正直、被保険者からすると保険料を上げては欲しくありません。皆さん、そう思っていると思います。

しかし、松戸市の厳しい財政状況もあると思います。令和10年度までに国保への赤字繰入を無くさなければならないということは、皆さんも理解していただけると思うんですよね。

子育て世帯であったり、高齢者世帯であったり、所得が低い世帯もあると思います。そのような世帯にできるだけ負担がかからないようなパターンを選択していくのがいいかなと思い、私は、パターン3でなるべく、いま述べた世帯の負担にならないように、引き上げていくのがいいのではないかと思います。

委員

3つのモデルケースをどのように適用すると不足額がどれほど減るのか見えてこないのですが、例えば、モデルケース3の世帯主60歳で給与収入900万円のパターン1で試算すると、どのくらい不足額が減少するのか見えてきません。

子育て世代や高齢者世代、全ての世代がどこも同じような状況で、ニュースでは「現役世代を」と言われていますが、逆に現役世代だけを優遇してしまうと、間違いになるかと思いますので、調整をお願いします。

事務局

モデルケースで、引き上げにより不足額がどれほど減るのかについては、資料18ページで、例えば、毎年引き上げの令和8年度であれば、7.6億円の引き上げ影響額となります。そして、令和9年度、令和10年度の引き上げによって標準保険料率に達することとなります。

この引き上げ影響額7.6億円を、それぞれのパターンごとに引き上げた場合にモデルケース1、2、3では保険料がどのようになるか試算したイメージとして考えていただくと、ご理解しやすいのではないかと思います。

会長

パターン3にしてできるだけ収入が低い世帯を優遇したほうがいいのではないかという意見と、それも大事だけれど、パターン1にしてあまり偏らないように一定の配慮も必要ではないかとの意見があがりました。

ちなみに、パターン3の場合、影響を受ける世帯の割合はどれくらいですか。

事務局

正確な割合を算出できておりませんが、参考に応益割額の軽減対象となる世帯数をお答えします。

まず、令和6年度における対象世帯数が6万5,005世帯でございます。そのうち7割軽減が1万9,212世帯、5割軽減が7,362世帯、2割軽減が6,665世帯となり、計3万3,239世帯が軽減世帯となりまして、全体の約5割を占めているのが、松戸市国民健康保険の現状でございます。それ以外の大体5割程度が、軽減を受けず支払っていただいていると理解していただければ、全体がつかめるのではないかと思います。

会長

全体が掴めそうですね。

どのように引き上げしていったらよいかについて、ご意見ありませんか。

委員

国保加入者にとっては、どのパターンになったとしても、不満や不安は大きいかと思います。

もっと言うと、議会からの議決が得られれば、同意となるかもしれませんが、それとは別に、広く市民全般に「松戸市は今このような状況です」と説明していかなければ、市民側からの理解は得られないかと思います。

会長

今のご意見は決定した後ではなく、途中経過も含めて市民に説明していった方がよいということでしょうか。

経過が見えた方が、市民には理解しやすい。

例えば、子ども・子育て支援金分が国民健康保険料の中に含まれることや、あるいは介護納付金分や後期高齢者支援金分も、健康保険から一部負担しているとか、そのようなことを一般の方は、ご存じなのではないかと思うんですね。その辺の広報活動は必要かもしれませんね。

皆さん、他にご意見いかがですか。

委員

市民の皆さんに国保の現状を全て理解してもらうのは、とても大変なことだと思いますが、まだ議決を得ていないことを発表するのも行政側として、難しいのではないかと思います。

議員の皆さんは全員協議会で内容を理解していると思うので、市民の皆さんにどのぐらいまで説明ができるかについては、検討していただく必要があるのかと思います。

事務局

仰るように、議決の前でございますので、どのように市民の方に国保の現状を説明していくかは研究課題としてしっかりと受けとめまして、今後、国保行政に活かしていきたいと考えております。

貴重なご意見を賜り、ありがとうございます。

会長

保険料を隔年で引き上げていくか、毎年で引き上げていくかについても考えていきたいのですが、いかがですか。

委員

一度に大きく引き上げるよりも、毎年少しずつ引き上げていく方が負担感は少ないのではないかとと思います。

会長

毎年、少しずつ引き上げていく方がよいのではないかとのご意見いただきました。

他の方はいかがでしょうか。

委員

仮に毎年引き上げていく場合、今年度議会から議決をいただければ、毎年議決をいただく必要はなくなるものですか。

それとも、毎年議決が必要になりますか。

事務局

毎年議決をいただくこととなります。

なお、保険料改定指針は、運営協議会の皆様からいただく意見を踏まえて策定することとなりますので、答申いただいた内容に基づく改定指針、これを尊重した予算、条例案につきましては、議員の皆様にご丁寧に説明してまいりたいと思います。

そして、標準保険料率の保険料率とすることは、県内市町村の目標でもございますので、持続可能な国保制度を築いていくために、ご理解いただくために努力してまいりたいと思います。

会長

国保加入者が互いに支え合って、負担していくという考えでしたら、応能割率を引き上げるのがよいのではないかとのご意見も理解できますが、このパターンでモデルケース別試算(3)の毎年引き上げる場合、1期あたり9,670円負担が増えることになると、どうなのかと考えてしまいますが、いかがでしょうか。

委員

これは世帯等の様々な条件があって、それぞれ引き上がる額は変わっていくわけですね。

事務局

仰るとおりです。

委員

毎年、もしくは隔年で保険料率を引き上げるかという話ですが、被保険者数が毎年減少していくことを考えると、毎年少しずつ引き上げていく方がよろしいのではないかと思います。結果的に引き上げ影響額は概ね同じぐらいですね。そう考えると、毎年少しずつ引き上げていく方が負担が少なくなり、平等の観点からその方がよろしいのではないかと思います。

委員

保険料を引き上げる話ばかりで、とても辛いですが、みんなで支える国民健康保険が事業継続できなければ何もならないと思うので、そこは、理解して進めていくしかないと思っています。

委員

仮に毎年ではなく、隔年で引き上げた場合に、令和8年度に大きく引き上げたとして、この大きく引き上げた部分で、令和9年度に何か新たな事業等をするのは全く考えられないですかね。

事務局

不足額もほぼ同じであるため、引き上げた保険料で不足分を減らしていくということは毎年も隔年も同じであり、また不足額を2か年で割るか、3か年で割るかの違いになりますので難しいです。

委員

毎年がよいか、隔年がよいかの判断が難しいところではありますが、先ほど話にあがったように、結果的にこうなったということよりも、検討の段階で丁寧に財政が厳しいだとか、そういった情報を、幅広く説明していただくということは非常に大切だと思います。

事務局

財政状況を広く周知すべきと何名かの委員様からご意見いただきましたので、重く受けとめた上で、今後の国保の財政運営に活かしてまいりたいと思います。大変貴重なご意見を賜りありがとうございました。

委員

応能割と応益割の両方を毎年引き上げていくのが皆さんで負担するという意味でよいと思います。

委員

人口が増えている流山市のように、松戸市の魅力などを発信して行ってほしいと思います。

人が少しでも入ってくるように、保険料のマイナスの話だけでなく、魅力などを発信することもすごく必要ではないかと思います。

会長

収入の部分を増やした方がよいということですね。

委員

いろんな人の意見があると思うので、市民の人からも意見を聞いて、松戸市の財政がとても厳しいことも広く知ってもらうということも必要ですし、これからいろいろ負担してくださいと言われても不安ばかりが募ると思います。

ですから、他から松戸市に来てもらうことが、大事ではないかと考えます。

委員

世の中では、様々なものが値上げとなっていて、市民の方も大変敏感になっていると思います。

ですから、まずは周知していただきたいと思います。また、どの改定パターンがよいかについては、今のところなんとも言えませんが、隔年ではなく毎年の方が精神的には負担が少なく感じるかなと感じております。

委員

医療費の抑制などといった、取り組みを発信するということは必要になってくるのかなと思っています。

委員

できるだけ、転入を増やして市民になってくれる人をつくれればよいという話がありましたが、財政が苦しいという話を積極的に発信すると、転入してきてくれなくなります。逆に、一般会計からの繰り入れを削減して、その分を他のことに使えるようになれば、市民を呼び込む、市民になってくれる人を呼び込む施策を今以上にたくさんできると思います。

数年後にはそうなるかもしれませんが、そのようなところに目を向けて、少し負担感がありますが頑張っていたきたいと思います。

会長

引き上げをして、国民健康保険に一般会計から繰り入れることがなくなれば、もう少し前向きの施策ができるのではないかということですね。

他の市町村で、国民健康保険料を賄えているところはあるのでしょうか。

事務局

平成30年度からの国保都道府県化が開始される前は、多くの自治体で保険料の収入不足を補うために、法令等の定めのない一般会計繰入金や翌年度予算を使うなど、かなり苦しい状況でしたが、都道府県化以降は、この法令等に定めのない繰入金をなくしていこうという取り組みが、それぞれの自治体で始まりました。

先ほど、流山市の事例が出てきましたが、流山市では我々が策定しようとしているような改定指針を策定し、法令等に定めのない一般会計繰入金を少しずつ減らしていこうとしています。

また、柏市も令和5年度に策定した改定指針に基づいて、保険料を改定している状況です。最初は、どちらも財政的にかなり厳しい状況でしたが、それぞれの自治体の自助努力で、法令等に定めのない一般会計繰入金を減らしていく方向となっているところでございます。

会長

ということは、一般会計から繰り入れてたつていうことですね。

事務局

そのような自治体が多かったと認識しております。

会長

それでは、これ以上、ご意見等がないようですので本日は以上とします。

繰り返しのお伝えとはなりますが、答申については、次回1月27日開催予定の第4回運営協議会にて行いますのでご承知おきください。

以上をもちまして、運営協議会を終了します。

事務局に進行をお返しします。

事務局

それでは、最後に国保年金課長より、ご挨拶申し上げます。

—— 国保年金課長 挨拶 ——

次回の運営協議会の詳細につきましては、別途お知らせいたします。

それでは、以上をもちまして、閉会といたします。

本日は、お忙しい中、ありがとうございました。

—— 午後3時15分終了 ——

この会議録の記載が真正であることを認め、署名します。

令和 7 年 12 月 15 日

松戸市国民健康保険運営協議会

会 長 小野 順子

