

令和7年度第3回白井市国民健康保険運営協議会

日時：令和8年2月5日（木）午後3時から

場所：白井市役所 東庁舎1階 会議室101

○事務局 それでは、定刻になりましたので、ただいまより令和7年度第3回白井市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

会議を始めさせていただく前に、事務局から、2点ほど報告をさせていただきます。

まず、●●代表の●●委員でございますが、本日欠席との御連絡を受けておりますので報告させていただきます。

2点目といたしましては、委員の方が事前に御質問いただいた件とも関係するのですが、本日、事務局には、竹内健康課長と、同じく健康課から、健康課保健予防係の平井が出席しております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、始めさせていただく前に、資料の確認をさせていただきます。

事前に郵送で配付させていただいた資料といたしまして、まず、本日の会議次第、A4の紙1枚です。続きまして、A4の横1枚で、報告1、令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第2号）について。

3点目に、同じくA4横でホチキス留めされた議題1、令和7年度白井市国民健康保険特別勘定補正予算（第3号）（案）について。続きまして、A4縦でホチキス留めされた議題2、令和8年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算（案）について。続きまして、今度はA4縦で両面刷りされた子ども子育て世代を応援、子ども子育て支援金制度が開始しますのチラシになります。

また、本日、机の上に置かせていただいた資料といたしましては、まず、本日の会議の席次表。続きまして、本日の議題3になります議題3、国健康保険税条例の一部改正（案）について。3点目といたしまして、A4横でホチキス留めされたもの。

また、昨年5月の第1回の際に、白井市の国民健康保険はこういった状態ですということの説明させていただいたのですが、そのときには、まだ国も県も、令和5年度の確定値を公表していない状態でしたが、今は確定値が出ていますので、表題に（確定版）というかたちで作り直させていただきました。

最後に、健康課から配布させていただきました令和8年度糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者及び実施方法の変更について、両面刷りされたものです。あと、片面刷りされた事前質問になります。

何か足りない資料はございますでしょうか。大丈夫でしょうか。

ありがとうございます。

それでは、これより運営協議会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。

それでは、会議の開催に当たりまして、松本会長から御挨拶をお願いいたします。

○松本会長 皆さん、こんにちは。会議の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げたいと思います。

最近、天候に恵まれまして、日中は過ごしやすいですけれども、委員の皆様におかれましては、お忙しいところ、本会議に御出席いただき誠にありがとうございます。本日もどうぞよろしく申し上げます。

今回の会議には、事務局から、議題3件が出されております。委員の皆様には忌憚なく御意見を頂き、会議が円滑に進むよう、御協力のほどよろしく申し上げます。

現在、国では、全世代型社会保障改革に取り組んでいるところでありますが、今後、動向を注視していく必要がありますが、私たちも全世代型社会保障改革に取り組む必要があります。

本年も2月に入り、1年の中で一番寒い時期となっております。委員の皆様におかれましては、くれぐれも健康に御留意いただきますよう、よろしく申し上げます。

簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

○事務局 ありがとうございます。

続きまして、嶋田副市長から御挨拶を申し上げます。

○嶋田副市長 皆さん、こんにちは。副市長の嶋田でございます。

本来であれば、市長である笠井が御挨拶申し上げるところなのですが、公務が重なりまして、代理で申し訳ございません。

皆様、お忙しい中、本日は、国民健康保険運営協議会にお集まりいただきましてありがとうございます。

また、委員の皆様におかれましては、日頃から市政運営に多大なる御理解、御協力を賜りまして、重ねてお礼申し上げます。ありがとうございます。

国民健康保険をはじめとしまして、社会保障改革につきましては、昨年12月、閣議決定されました令和8年度予算編成の基本方針、これにおきまして、年齢によらない、そして能力に応じた公平な負担の徹底などによりまして、受益の負担とバランスの最適化を図ると。それをもって持続可能なシステムの確立を図ることとされております。

同じ収入の世帯でも、世帯構成によっては、生活水準も大きく変わってきます。それから、現役世代、あるいは高齢者世帯、それぞれ所得の低い方もいらっしゃるれば、高所得の方もいらっしゃるという一方で、高齢者世帯においては、4分の1近くが公的年金のみで生活されていると。そういう実態もありまして、様々な考慮、検討が必要になってくるかと思えます。

本日の議題では、令和7年度の補正予算案、それから来年度の当初予算案、そして白井市の国民健康保険税条例の改正案について、御審議いただきたいと思えます。委員の皆様から、それぞれのお立場から、忌憚のない御意見頂ければと思っております。

最後に、委員の皆様におかれましては、それぞれ健康に留意されまして御活躍されますことを祈念しまして、挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

○事務局 この後、嶋田副市長は、他の公務のため退席させていただきます。御了承のほどよろしくお願いいたします。

○嶋田副市長 よろしく願いいたします。

○事務局 それでは、これより会議に移らせていただきます。

本日の出席委員は9名で、委員の半数以上でありますので、白井市国民健康保険条例施行規則第6条第2項の規定により、会議が成立することを申し添えます。

また、この会議は、同規則第6条第1項の規定により、会長が議長を務めることとなっておりますので、松本会長、議事進行をどうぞよろしくお願いいたします。

○議長 それでは、これより議事を進めてまいりたいと思います。円滑な議事進行について、皆様の御協力をよろしく申し上げます。

初めに、本日の会議は、白井市審議会等の会議の公開に関する指針により、原則公開となっておりますので、御了承願いたいと思います。

なお、傍聴者の受入れにつきましては、先着5名とさせていただいております。傍聴の方がいらっしゃいましたら、よろしく申し上げます。

○事務局 傍聴人おりません。

○議長 分かりました。ありがとうございます。

それでは、議題1、令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第3号）（案）について、事務局から説明申し上げます。

○事務局 議題に先立ちまして、報告1点ありますので、報告1からでよろしいでしょうか。

○議長 よろしく申し上げます。

○事務局 保険年金課保険税係の今井でございます。御報告させていただきます。着座にて説明させていただきます。

A4版横型の書類を送付させていただいておりますが、一部数字に誤りがありましたので、訂正をお願いしたいと思います。表題から、概要なのですが、一番上、306万1,000円となっておりますが、305万

1,000円が正しい数字でございます。申し訳ございません。訂正をお願いしたいと思います。

それでは、報告させていただきます。

報告1、令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第2号）について、概要でございます。

歳入歳出予算305万1,000円を追加し、歳入歳出それぞれ59億8,903万5,000円とするものでございます。

歳出から説明させていただきます。下段の表を御覧ください。

1款、総務費及び4款、保健事業費の増額は、人事院、県人事委員会の勧告を踏まえた給与改定に伴い、一般職員及び会計年度任用職員の人件費を補正するものでございます。総務費につきましては、299万円の増額補正、4款につきましては、6万1,000円の増額補正でございます。

歳入につきましては、4款1項1目、一般会計繰入金の増額補正でございます。305万1,000円の増額でございます。これは、歳出の1款、総務費及び保険事業費の財源として所要額を増額補正したものでございます。

補正予算第2号についての報告は、以上でございます。

引き続き、議題1、令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第3号）（案）について御説明いたします。議題1と書かれている資料をお出しく下さい。

資料の1ページを御覧ください。

令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第3号）（案）は、歳入歳出予算に352万4,000円を減額し、歳入歳出それぞれ59億8,551万1,000円とするものでございます。

それでは、歳出から御説明しますので、3ページを御覧ください。4款、保険事業費、1項1目、特定健康診査等事業費、補正額9万1,000円の減については、特定健康指導事業委託料において、対象者が見込み数に至らなかったため、所要額を減額するものです。

2項1目、保健衛生普及費、補正額265万6,000円の減については、未受診者勧奨委託料等において、対象者が見込み数に至らなかったため、所要額を減額するものです。

5款、基金積立金、1項1目、基金積立金、補正額4万2,000円の増については、出産費資金貸付金における貸付金残額の返還金を基金に積み立てるため、所要額を増額するものです。

歳出については、以上でございます。

次に、歳入を御説明しますので、1ページ、下の段を御覧ください。

1款、国民健康保険税、1項1目、一般被保険者国民健康保険税補正額1,343万8,000円の増については、現年課税分において、当初の見込みより保険税収の増が見込まれることから補正するものです。

1項2目、退職被保険者国民健康保険税、補正額1万2,000円の減については、当初の見込みより滞納繰越分の減額が見込まれることから補正するものです。

2款、国保支出金、1項、国庫補助金、社会保障・税番号制度システム整備費等補助金、補正額13万3,000円の増については、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修費等補助金において、周知広報事業に係る補助金額が確定したため、補正するものです。

3款、県支出金、1項1目、保険給付費等交付金、補正額356万6,000円の減については、歳出の4款、保健事業費に係る減額に伴い、交付金額が減となるものです。

4款、繰入金、1項1目、一般会計繰入金、補正額895万5,000円の減については、保険基盤安定繰入金等の交付額が決定したことに伴い、補正するものです。

次に、2項1目、国民健康保険特別会計事業勘定財政調整基金繰入金、補正額1,900万1,000円の減については、収支見込みを考慮し、補正するものです。

5款、繰越金、1項1目、繰越金、補正額1,324万8,000円の増については、令和6年度の決算額が確定したことに伴い、補正するものです。

6款、諸収入、1項1目、一般被保険者等第三者納付金、補正額114万9,000円の増については、出産資金貸付金における貸付金残額の返済金額を増額補正するものです。

歳入については、以上でございます。

なお、本補正予算については、本日の会議で審議後、2月13日から開催予定の令和8年第1回市議会定例会に上程する予定です。

以上で、議題1についての説明を終わります。

○議長 今、説明ありましたけれども、委員からの事前の質問についての回答をお願いします。ありませんか。

○事務局 そちら議題2になりますので、大変失礼いたしました。

○議長 議題の2の3番ですね。

○事務局 2になります。大変申し訳ございません。

○議長 議題の1は、ございません。

○事務局 はい。

○議長 分かりました。ありがとうございました。

今説明が終わりましたけれども、何か御質問、御意見がありましたら、どうぞ。どなたかございませんか。

質疑応答がないようなので、これから採決のほうに入らせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

議題1について、賛成の方は挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○議長 ありがとうございました。

では、議題1、令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第3号）（案）について、原案のとおり可決していただきました。ありがとうございます。

以上で議題の1、令和7年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定補正予算（第3号）について、終了させていただきます。

次に、議題2、令和8年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算（案）について、事務局から、説明よろしくお願いします。

○事務局 それでは、議題2、令和8年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算（案）について御説明いたします。

議題2の資料のA4サイズのを御覧ください。

こちらには、令和8年度国保会計の主要項目について、歳入歳出の構成割合及び令和7年度当初予算の増減を記載しております。

歳入の構成割合においては、県支出金70.1%、国民健康保険税18.6%、繰入金10.5%となっており、この3つの歳入で全体の99.2%を占めております。

また、歳出の構成割合においては、保険給付費68.7%、国民健康保険事業費納付金27.6%となっており、この二つの歳入で全体の97.3%を占めています。

続きまして、各主要項目の内容等を御説明いたしますので、別資料のA4サイズのを御覧ください。

まず、予算規模につきましては、歳入歳出予算56億5,867万5,000円、前年度と比較して2億5,628万7,000円、4.3%の減。

主な内容としまして、歳入の国民健康保険税は、令和7年度の課税実績、収納率などを考慮し計算しております。

県支出金は、保険給付費の支出を減額と見込んだことに伴い、減額となっております。

繰入金につきましては、被保険者数の減少を考慮し、算出した結果、減額となっております。

歳出の総務費につきましては、主に人件費の上昇を見込み、増額となっております。

保険給付費につきましては、直近の給付状況及び国保被保険者数の減少を考慮し、算出した結果、減額となっております。

国民健康保険納付金につきましては、県積算基準に基づき算出しております。

まず、国保歳入予算の各項目について、主な内容と令和7年度の増減を説明させていただきます。

1款1項、国民健康保険税。主な内容は、国保被保険者からの国民健康保険税の歳入になります。令和8年度予算10億5,304万9,000円、令和7年度との増減は、1億1,865万5,000円の減額です。

次に、2款1項、国保支出金。主な内容は、災害臨時特別補助金になります。令和8年度予算は6,000円、7年度との増減は4万7,000円です。

次に、3款1項、県支出金及び補助金。主な内容は、基本給付費等交付金としての普通交付金、特別調整交付金、特定健康診査等負担金及び健康増進事業費補助金としての特別交付金になります。令和8年度当初予算は、39億6,394万6,000円、7年度との増減は、2億9,955万3,000円。

次に、4款1項、一般会計繰入金。主な内容は、国民健康保険事業の運営に関し、一般会計から国保会計に所要額を繰り入れるものになります。

繰入金の種別としては、保険基盤安定、未就学児均等割保険税、職員給与費等、産前産後保険税、出産育児一時金等、財政安定化支援事業の各収入となります。

令和8年度当初予算は、4億1,674万3,000円、7年度との増減は、減額1,473万8,000円。

続いて、4款2項、基金繰入金。主な内容は、国保会計の歳入歳出の均衡において、財源不足が生じる見込みの際に、国民健康保険特別会計事業勘定財政調整基金から国保会計に所要額を繰り入れるものになります。

令和8年度当初予算は、1億7,909万8,000円、令和7年度との増減は8,710万6,000円。

次に、5款1項繰越金。主な内容は、前年度からの繰越金になります。令和8年度当初予算2,000円、7年度と同額でございます。

次に、6款1項、延滞金及び過料。これは県税の延滞金になります。令和8年度当初予算2,500万1,000円、7年度と同額でございます。

次に、6款2項、雑入。主な内容は、交通事故等の第三者行為納付金になります。

令和8年度当初予算2万2,000円、7年度と同額です。

以上、歳入の令和8年度当初予算全体額は、56億5,867万5,000円、7年度との増減は、2億5,628万7,000円の減額でございます。

次に、国保歳出予算の各項目について、主な内容及び令和7年度との当初予算の増減を説明いたします。こちらの2ページ目を御覧ください。

1款、総務費。主な内容としましては、1項、総務管理費は、国保事業に従事する職員人件費及び国保事業を運営するための一般管理に要する経費。

2項、徴税費は、国保税の賦課、徴収に要する経費。

3項、運営協議会費は、国保運営協議会に要する経費。

4項、趣旨普及費は、国保普及用パンフレット印刷等の趣旨普及に要する経費になります。

1款全体として、令和8年度当初予算1億2,582万8,000円、令和7年度との増減は587万5,000円の増額となります。

次に、2款、保険給付費。主な内容としては、療養諸費は、医療機関等に受診した際の医療費の保険者負担分。

2項、高額療養費は、医療機関等に受診した際の医療費の受診者負担について、基準限度額を超えた場合に支給する給付費。

4項、出産育児諸費は、国保被保険者が出産した場合の給付費。

5項、葬祭費は、国保被保険者が死亡した際の葬祭費用に対する給付費などになります。

2款全体として、令和8年度当初予算38億8,793万9,000円、7年度との増減は、減額2億752万円となります。

次に、3款、国民健康保険事業費納付金。これは、平成30年度から国民健康保険の広域化に伴い、新たな財政運営の仕組みとして、県から保険給付費に関する経費は、保険給付費交付金として市に交付され、この交付金の財源の一部として、市は県に国民健康保険事業費納付金として、県の決定した納付金額を納付するものになります。

主な内容としては、1項、医療給付費分は、医療給付費に充てるための納付。

2項、後期高齢者支援金等分は、後期高齢者保険料医療制度の支援のための納付。

3項、介護納付金分は、40歳から65歳未満に課税される介護保険料の納付になります。

3款全体として、令和8年度当初予算15億6,152万6,000円、令和7年度との増減は、5,125万8,000円となります。

次に、4款1項、特定健康診査等事業費。主な内容としては、国民健康被保険者に対して行う特定健康診査及び特定保健指導に要する経費になります。令和8年度当初予算は、3,858万8,000円、令和7年度との増減は、減額763万4,000円。

続いて、4款2項、保健事業費。主な内容としては、データヘルス事業に係る経費、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨及び糖尿病性腎症重症化予防の事業対象者を変更し、啓発などの事業に係る経費、人間ドック等受検費用助成事業になります。令和8年度当初予算2,733万7,000円、令和7年度との増減は、増額275万円になります。

この後すぐ、健康課から詳しい説明をさせていただきますので、交代します。

○事務局（健康課） 健康課から、今説明のあった4款2項、保健事業費のデータヘルス事業に要する経費のところを御説明させていただきます。

A3の資料の同じところに米マークで、糖尿病性腎症重症化予防の事業対象者を変更し実施するための委託料を増額と書いてあるのですが、こちらについて詳しくお伝えします。

本日お配りしましたA4の縦の資料で、令和8年度糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者及び実施方法の変更についての資料を御覧ください。

まず、糖尿病性腎症重症化予防の事業の概要なのですが、ここには書いてはいないのですが、なぜ糖尿病性腎症重症化予防事業をやっているのかといいますと、糖尿病を放置してしまうと、腎臓の機能が低下してしまって、体の中から毒素を出すのを尿として出せなくなってしまうので、悪くなると人工透析を週3回ぐらい受ける必要が出てきます。そうなりますと、患者さんの日々の生活が大変になってしまうのはもちろん、人工透析になると、1人1年間に500万円ぐらいの医療費がかかると言われていますので、市では、こちらの糖尿病性腎症重症化予防事業を行っております。

目的としましては、血糖検査において受診勧奨値以上になった方を適切な医療につなげるというところと、あと、専門職による生活習慣の改善の

だったり、透析になるのが遅れるように取組を行うというところになって
います。位置づけとしては、第3期データヘルス計画に位置づけて行って
おります。

変更前の対象につきましては、受診勧奨値で、HbA1c（ヘモグロビン
エーワンシー）という値で検査しているのですけれども、そちらが6.5%
以上の方で未治療の方、そういう方には受診勧奨を行っております。

丸2番としまして、受診勧奨値、HbA1cが6.5以上の方か、あとは、
糖尿病で今、病院で治療をしている方の中で、尿たんぱくがプラスマイナス
以上の方に対しては、腎症の兆候が出ているということで、保健指導を6か
月間行っております。

2番の変更点のところを御説明したいと思います。

令和8年度からの変更点なのですけれども、まず1つ目として、対象者
の変更を考えております。

これまで優先度の高い方から実施するために、市独自の基準で対象を抽
出していました。今までは、糖尿病治療を自己中断して置いて放置している人
への受診勧奨や、尿たんぱくでしか見ていないのですけれども、腎機能検査、
eGFRというのも特定健診で行っていますので、こちらの機能が低下し
ている方への保健指導ができるように対象を拡大したいと考えております。
これについては、千葉県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムで推奨して
いる抽出基準を参考に變更しております。

表1を御覧いただきたいのですが、対象者見込みとしては、変更前が、受
診勧奨が90人、保健指導が87人。変更後は、受診勧奨が145人で、
55人の増です。保健指導対象者としては170人で、83人の増を見込んで
おります。

あと、実施方法の変更としまして、対象者が増えていることもあるので、
これまで6か月の保健指導をしていたのですけれども、参加率が伸びにく
いというのもあったので、参加のハードルを下げ、より参加率が向上する
ように支援期間を3か月に變更して実施しようと考えております。

裏面については、詳しい予算について書いてありますので、後で御覧いた
だければと思います。説明は以上です。

○事務局 引き続き、説明させていただきます。

次に、6款1項、基金積立金。内容としましては、国民健康保険特別会計
事業勘定財政調整基金への積立金になります。令和8年度当初予算
1,000円、7年度と同額です。

当初予算の1,000円は、仮の計上しているものであり、実際の積立金の有無については、令和8年度の決算が見込まれる時期に決定するものとなります。

次に、6款1項、償還金及び還付加算金。主な内容としましては、国保税の還付金及び還付加算金になります。令和8年度当初予算1,200万1,000円、7年度との増減は150万円でございます。

続きまして、6約2項の一般会計繰出金。内容としましては、前年度の一般会計繰入金の精算に伴い返還するものになります。令和8年度当初予算1,000円、7年度と同額です。

7款1項、予備費。主な内容としましては、国保会計において、不測の事態が発生した場合の予備財源となります。令和8年度当初予算1,000万円、令和7年度との増減、7年度と同額でございます。

歳出の令和8年度当初予算全体額は、56億5,867万5,000円、令和7年度との増減は、2億5,628万7,000円の減額となります。

なお、本件につきましては、今後、令和8年度第1回市議会定例会への上程を予定します。

以上で説明を終わります。よろしくお願いいたします。

○議長 ありがとうございます。

今、事務局から説明いただきましたけれども、委員からの事前の質問が来ていると思うのですけれども、議題の2、3款のデータヘルス事業の事業内容について、これをお願いします。

○事務局（健康課） この部分につきましては、私、健康課長の竹内から説明をさせていただきます。

本日、お手元に置かせていただいた資料A4の1枚の資料で、事前質問と一番上に書かれている資料を御用意ください。

質問内容としては2問ありまして、まず1問目につきましては、歳入の3款、先ほどA4の資料の表面の部分になります。こちら3款ですので、上から3個目、県支出金と書かれている、ここのデータヘルス事業の事業内容について説明をお願いしたいという、1点目の質問がございました。これの回答としまして、歳入3款のデータヘルス事業の事業内容について、まず説明をさせていただきます。

データヘルス事業につきましては、白井市国民健康保険被保険者の健康の維持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために策定したデータヘルス計画、こちらに基づく事業等になります。

このデータヘルス計画につきましては、国民健康保険法に基づく健康事業の実施等に関する指針、こちらに基づきまして、医療情報等を活用して国保の保険者が策定するものとなっております。この補助金が歳入として充当される事業としましては、このA4の資料の裏面の歳出予算の中段辺り、4款2項の保険事業費のところに記載がある事業となります。

事業内容としましては、特定健診、受診者への受診勧奨、糖尿病性腎症重症化予防や生活習慣病予防、重症化予防のための受診勧奨及び保健指導となっております。

2つ目の質問としましては、この特定健康診査事業のうち、特定健康診査委託料のクレアチニン検査費用に対する補助金が交付されるというふうに、先ほどA3の資料の表面、3款1項2目、この部分に記載がされているのですが、ここの白井市の特定健診の検査項目としてアルブミンの値を追加することは可能でしょうかという御質問でございます。

高齢者のフレイルが、近年大きな問題となっておりますが、運動量低下だけでなく高齢者の食事で、特にたんぱく摂取量が不足している方がいらっしゃるという事実がございます。理由が、配偶者が亡くなったことや気力低下、病気、外傷など、様々ですが、市民の健康状態、生活状態悪化に気づく大切な項目と考えている。このようなことから御検討をお願いいたしますという御質問でございます。

回答としましては、白井市の特定健診では、厚生労働省の標準的な健診、保健指導プログラムに定められた項目を実施するほか、慢性腎臓病予防対策としてクレアチニン、eGFR（イージーエフアール）の検査を追加で実施しております。

血清アルブミンにつきましては、現時点の追加予定はございません。たんぱく摂取量の不足など、低栄養が問題となる可能性が高いのは、後期高齢者と認識しており、国民健康保険加入者については、早期の対応としまして、健康相談であったり、食育講座、それからホームページ等で、低栄養に限らず、バランスの取れた食生活となるよう、市として情報提供を行っております。

また、国民健康保険事業ではありませんが、特に低栄養等が問題となる可能性の高い後期高齢者、こちらにつきましては、高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施事業の中で、検診を受診した人で、BMI20以下かつ問診票による6か月間の体重減少が2キロから3キロに該当した人に対して、

低栄養予防事業として栄養指導を実施しております。

このほか、通いの場に参加された高齢者に、専門職の健康講座、それから健康相談等を行っているということでお答えをさせていただきます。

以上でございます。

○議長 ありがとうございます。

今、事務局から詳細な御説明がありましたけれども、その他に、どなたか御質問ございませんか。どうぞ。

○●●委員 ありがとうございます。●●●●、●●と申します。

今回、質問、私がさせていただいたのですけれども、答えていただいてありがとうございます。

質問1についてのデータヘルス事業についての内容は分かりました。質問2についても、回答2で分かりました。

今回、アルブミンというのを提示させていただいたのは、かなりアルブミンというのは、昔から健康診断の項目として非常に有名な項目で、よく一般的にされているものです。特定健診でも、他の市町村でもされていますが、アルブミンについての重要性というのをまた知ってもらいたくて、今回提示したのですけれども。

少し長くてもいいですか。

○議長 はい。

○●●委員 アルブミンというのは、ざっくりばらんに言うと、栄養状態。たんぱくの摂取を把握するために非常に大事な項目の一つなのですが、低たんぱくというのは、口から入って小腸で吸収されて、そのまま血液は全て肝臓に行きます。肝臓でアルブミンというのは構成されるのですが、いわゆる肝臓の病気、肝硬変とかの病気や腸の吸収不良とか、いろいろな病気がない人、もしくは、腎臓からたんぱくも出るような糖尿病性腎症もそうですけれども、低たんぱくというような病態がなければ、ほぼ栄養状態。たんぱく質の摂取を表すものだと考えて結構です。

白井市でも今後、大きな問題なのは、高齢者が増えるということが、非常に大きな問題点だと思うのですよね。どうしても高齢化に伴って介護に行く高齢者も多いですし、認知症の問題もそうですよね。

この問題には白井市もがっぷり4つで闘っていかなきやいけないなというのは、私も認識はしています。意外に栄養不良の方は、65歳とかそのぐらいでも、男性で12%、女性で20%近く栄養不良というふうになっていて、非常に多い。そういう方というのは、栄養状態が悪くなると、筋肉量が落ちます。これは、高齢者の中でも、たんぱく質の多さで筋肉量がどれだけ変化するかということも科学的に立証されている項目でして、そこが非常に大事な項目ですので。運動だけでは駄目で、たんぱく質をいかに摂取していくかということは、非常に大きな問題となってきます。

高齢の方で、アルブミンは、ある程度定期的にチェックするようにはしていても、採血してみると低下するような高齢の方もいらっしゃいます。どうしたのと聞くと、旦那さん亡くなってとか、奥さん亡くなったとか、そういうことで食事が緩慢になって。聞いてみると、家にあった菓子パンだけを食べていたとか、あとは、普通の冷凍食品とかで、聞くと、炭水化物ばかりで。体重は変わらないのに栄養不良になっている。そういうふうになると、それで運動しないと、筋肉量がどんどん減って行って、あとはもう介護です。それは、いろんなことに、家族や国のお金、もちろん市の財政にも負担のかかることですし、ここは一つ大事な項目としての認識ではないかと。

あとは、高齢者だけではなくて、糖尿病の方でも非常に大事です。糖尿病のコントロール、先ほど糖尿病腎症のということがありましたけれども、糖尿病も、ただ単に血糖をコントロールすればいいんじゃないじゃなくて、栄養を保ちながらコントロールするということが極めて大事な部分でして。そういう意味でも、アルブミンというのは非常に大事なのです。

ある方でも、同じ体重でいて、いきなりアルブミンが下がった。どうしたのと聞くと、体重は変わらなくて、糖尿病が悪化しているのにアルブミンだけ低下している。話を聞くと、腰が痛いとかそういうことで、スーパーに行くのが面倒くさかったとか等。これは、だから炭水化物ばかり食べて、糖尿病が悪化して、ただ栄養状態が悪化する。そういうことも、栄養状態が悪化すると、今度は筋肉量も低下します。そうすることによって、動きも鈍くなって、さらに基礎代謝も減って、糖尿病も悪化、悪いほうに行くんです。

ですから、そこら辺を、健康診断は何でやっているのかといたら、患者さんというか、市民の方の悪くなったことをいかに気づくかということが大事な項目なので、そこら辺の重要性を認識していただきたいなと思って、今回提示させていただきました。

以上です。ありがとうございました。

○議長 ●●委員、医学的な説明、ありがとうございます。
他に、どなたかございませんか。
どうぞ。

○事務局 ●●委員、どうもありがとうございます。貴重な御意見、本当に今後、参考とさせていただきながら事業を進めていきたいと思っておりますので、どうもありがとうございます。

○議長 他に、どなたかいませんか。
もしよろしかったら、●●委員に何か聞かれる。
どうぞ。

○●●委員 確認なのですが、今の8年度の予算というのは、収入も支出も、保険者の方が減ってきているということで、予算とすると、支出も減っている傾向にあって、当然、収入も減っている傾向にあってということで、段々、そういう状況からして、75歳の後期高齢者に移られる方も多くなってくるということで、縮小均衡にはなるのかなと思うのですが、繰入金とかが結構あって、御苦労されているのかなというところがあるのですが、そこら辺の解消というのは、これからしっかりやっていくというか、税金を使わないに越したことはないというか、そういうところは大変だと思うのですが、そこら辺は考えていらっしゃるのでしょうかという、すごく一般的なことを伺っております。

○議長 どうぞ。

○事務局 御質問ありがとうございます。

おっしゃるとおりで、医療費そのものについては、国保のという意味での全体の医療費としては、実は下がってきている状況であります。一人当たりの医療費は上がっているのですが、全体としても医療費が下がっている状況、なおかつ、被保険者としても、国保の被保険者数は減少傾向、おっしゃるとおりの縮小均衡というような状況になっております。

そのさなかに、実は今日、この議題には入ってはいないのですが、せっかくの機会なので、スライドでそういったところ、要は現状、県国保というかたちでの、これまでの市町村単独国保から、平成30年に県国保とに

なりまして、運営方針等が示されている中で、取組というのを市町村もやっ
ていかなければいけない状況がありますので、後ほどそれを御説明しなが
ら、考えというか、そういったものをお示しできればと思っております。

今のお話の中では、確かに繰入金等が前年よりさらに増えて、要は税収
での負担のみならず、過去の預貯金というのでしょうか、そういったものと
いう取崩しが、かなり増加はしておりますので、状況として、ちょっと
厳しくなっているというのが、率直なところのお話にはなっておりません。
そこについても、また後ほどというところで御覧いただきたいと思ってお
りますので。今のところは、このようなかたちでお願いできればと思います。
以上です。

○●●委員 当然、しっかり考えられている専門家の方たちがいらっしゃ
いますので、ちょっと試してみただけなので。

○議長 ありがとうございます。

他に、どなたかございませんか。

ないようでしたら、採決に入らせていただきたいと思っておりますけども、よろ
しいでしょうか。ありがとうございます。

では、議題の2について、賛成の方は挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○議長 全員ですね。ありがとうございました。

では、議題の2、令和8年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算
(案)について、原案のとおり可決させていただきました。ありがとうございます。

以上で、議題2、令和8年度白井市国民健康保険特別会計事業勘定予算
(案)について、終了します。

最後に、議題の3、白井市国民健康保険税条例の改正(案)について、事
務局から説明をよろしくお願いします。

○事務局 それでは、議題3、白井市国民健康保険条例の一部改正(案)に
ついて、御説明いたします。

議題3と書かれているA4版の資料を御覧ください。

白井市国民健康保険税条例の一部改正(案)につきましては、まず初めに、課税の限度額の改正がございます。

医療保険分につきましては、66万円を67万円に、1万円増額。子ども・子育て支援金分を新規制定し、限度額を3万円とするもの。これにつきましては、高所得層の負担を増やすことによって、中間所得層の負担に配慮するというものでございます。

次に、税率の改正、こちらにつきましては、子ども・子育て支援金の納付に要する費用の保険料として徴収するため、現行の保険税の体系に新規に加えるものです。これにつきましては、所得割0.25%、均等割2,000円とするものです。

こちらにつきましては、現行の保険税課税体系に、新たに子ども・子育て支援納付金課税額を位置づけられたものでございまして、子ども・子育て支援金分の保険税の算出につきましては、令和8年度国保事業費納付金、標準保険料率の算定結果により算出しております。1か月当たり1人約330円となります。

白井市の子ども・子育て支援金分の納付額は全体で3,968万8,000円となり、被保険者数の総数については、1万17人で算出しておるところでございます。

3点目につきましては、軽減判定基準の改正です。こちらにつきましては、軽減判定基準の判定区分のうち、5割軽減及び2割軽減について、判定所得についての見直しがされるものです。

5割軽減に使われている30万5,000円を5,000円引き上げ、31万円に、2割軽減に使われている56万円を1万円引き上げ、57万円に。これにつきましては、物価上昇による年金収入増などでこれまで軽減を受けていた被保険者が軽減対象から外れないようにするため、改正するものでございます。

なお、軽減につきましては、子ども・子育て支援金についても同様のものがございます。

こちらにつきましては、政令は年度内公布予定で、令和8年4月1日施行となっております。

今後の予定は、2月下旬に他の税目を含む情報提供がされ、3月末に正式決定される予定とのことでございます。

なお、本件につきましては、条例改正について、2月13日からの開催予定の令和8年第1回市議会定例会に上程する予定でございます。

あと、事前にお送りした資料で、子ども子育て支援金制度が開始されますというモノクロの印刷で見づらいかもしれないのですが、縦長のパンフレットを事前送付させていただいています。

以上で、議題3についての説明を終わります。
以上でございます。

○議長 ありがとうございます。

今、事務局から説明がありましたけれども、他に、どなたか御質問がありましたら。いかがですか。何か質問はございませんか。

●●さん、どうぞ。

○●●委員 これも確認なのですが、頂いたもので、子ども・子育て支援金、納付額が最初から決まっているもので、県というか国というか、そちらに納付する市としての額が決まっていて、その額になるように、多分、均等割というのは、あまり子育て世帯に負担がかからないように配慮しながらとはいえ、所得もあるから、所得割というので、所得で、微妙に子育て世帯に負担がかからないような感じで決められたということが、新しいものだとして、子ども・子育て支援金の計算というのが大事になってくると思うのですが、基本的には、そういう考え方のものでしょうか。

○議長 どうぞ。

○事務局 今回、新たに、子ども・子育て支援分として、保険料から徴収するということが法律等の改正で決められました。金額等につきましては、この中にも、後期高齢者分であるとか介護保険分であるとか、これと同等に今度、子ども・子育て支援金分が入ってくるということになります。要するに別途計算されて、先ほど●●委員からおっしゃっていたようなかたちになります。で、県を通して市町村にその必要額が提示されておりまして、さらに、必要額の計算過程で標準保険料的なものも県で算定されておりまして、所得割と均等割、要は均等割というのは定額で、皆様方に平等に負担いただく。あと、所得割につきましては、世帯主等の方々の方々の所得に応じて、率でご負担いただく部分ですけれども、その割合も含めたところで、県から内容も示されておりまして、今回は子ども・子育て支援金の提示されている内容そのままを当てはめて課税させていただくというような内容となっております。

○●●委員 ありがとうございます。つまりは、基本的には原則に従ってやったら、こういうかたちの負担割合というか、所得割と均等割になっているという、そういうお話ですよ。

○事務局 そうです。納付金、繰り返しにはなってしまうのですが、現状、県国保という、納付金というものを既にそれぞれ県から決められているものがありますので、それを納付するに当たって、県でも、その納付をするのに適切な税率等を合わせて計算しておりますので、それをそのまま使っているというかたちになります。

○●●委員 承知いたしました。ありがとうございます。

○議長 ●●委員、よろしいですか。

○●●委員 大丈夫です。ありがとうございます。

○議長 他に、どなたかございませんか。

他に御質問がないようでしたら、これから採決に入らせていただきたいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。

議題3について、賛成の方は挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○議長 ありがとうございます。

では、議題3、白井市国民健康保険税条例の改正（案）について、原案のとおり可決いたしました。

以上で、議題3、白井市国民健康保険税条例改正（案）について、終了させていただきます。ありがとうございます。

議案については、以上の3件になりますが、その他に何か御意見等がございましたら、ここで伺いたいと思います。

どうぞ。

○事務局 それでは、先ほど●●委員の御質問の最後にちょっとお話をさせていただいたのですけれども、本来であれば、議題等として提示をすべきところかと思いますが、現状の国保、県の国保運営方針等との絡みの中で、改めてどういった状況にあるのかというものをスライドを急遽、作らせていただきましたので、それを御覧いただきながら、説明をさせていただく時間をいただければと考えているのですが、いかがでしょうか。

○議長 いかがですか。よろしいですか。

お願いします。

○事務局 では、あちらの時計側の壁の方にスライドを投写させていただきます。題名、ちょっと大仰ではあるのですけれども、千葉県国民健康保険運営方針と市の国民健康保険税についてというタイトルで、御覧いただければと思っております。

ごく簡単にではあるのですけれども、国民健康保険制度の改革というのがありましたので、ここに書いてあるのは、当初の国民健康保険制度の設立日が昭和36年4月というところで、このときから平成30年4月に至るまで、国保というのは、市町村が保険者として運営をしているところがありました。

そこで、緒事情によりまして、平成30年4月に、国民健康保険制度改革というものがありまして、このとき、保険者の中に、市町村とともに都道府県も運営に関わるというような改正がありました。

これは、先ほどの変更前の部分での役割として、左側が都道府県になるのですけれども、県はそれまでの間は、市町村への保険者としての市町村への指導と公費負担の中の県負担分として調整交付金というものがありますので、その県負担分の交付をしているというのが県の立場、役割というところになっていたところなんです。

市町村は市運主体として、右手にあるように、保険加入であるとか喪失であるとかの資格管理、被保険者の方への高額医療費の保険給付であるとか、医療機関への診療報酬の支払いといった保険の給付業と、その原資を賄うための保険料の賦課徴収。あと、先ほども説明がありましたような特定健診等の保健事業、そういったものを市町村としては担っているということがありました。

変更後につきまして、市町村は、先ほど言った部分は、引き続き担っているところになるのですけれども、そこに、市町村側から説明をしますと、

事業費納付金の納入というものと保険給付費等交付金の受領というふうに赤字で書いているのですけれども、要は市町村単独でやっていたときというのは、財政面ですぐに、2か月後ぐらいに診療報酬であるとか支払いを直接、県の国民健康保険団体連合会というところを通して支払いをしなければいけなかったというのがあったのですけれども、そういったものと高額療養費との支払いの中で、予算編成で多くなり過ぎず、不足せずというようななかたちで、常に予算を運営していかなければいけなかったのです。

しかし、この制度になったところで、必要になる支払いの原資については、保険給付費等交付金ということで、県からそのほぼ総額を支給してもらえらるというような制度に変わりましたので、その年度内の運営についての支給というか支払いについては、市は、少なくとも全く足りなくなるというような事態が生じることはなくなったところになっておりますので、こういう面では、市町村は非常に助かったところではあるのです。

その代わりと言っては何ですが、頂く保険給付費等交付金の原資として、事業費納付金というものを納めなければいけないということになっております。

要は事業費納付金を納めるものの、大本が収支の保険税というか、各市町村の保険料になるのですけれども、それを納めて、県では、そのほかの財源と併せて保険給付費等交付金というのを各市町村に渡すというようなかたちのシステムになりました。

左手の都道府県になるのですけれども、主体としてというか、その関わりとしての主なところが、財政運営面ということになってまいりますので、その運営方針というのを策定することになりました。運営方針と併せまして、先ほどの事業費納付金というのを納めさせるのに当たって、標準保険料というものを併せて算定するというようなかたちになりました。

下のものと併せて、事業費納付金の徴収と併せてのところにはなるのですけれども。そういったものを原資にして、先ほど市町村がもらうほうの立場での説明をしましたが、県は財源の責任を持つということで支払いの側として、各市町村に必要な費用を交付するというような仕組みになりました。

その運営方針というのが、こちら概要で簡単なものではあるのですけれども、ホームページから抜粋したもので、今、第2期の運営方針ということになっておりまして、期間としては、令和6年から令和11年までの6年間。3年目の令和8年度に見直しを行うというところで、一番上のところに記載があります。

この目的というのが、中段にあるのですけれども、第2期の運営方針策定の目的としましては、国民健康保険の財政運営の安定化を図りつつ、保険料水準の統一や医療費適正化等の取組をより一層進め、国保運営の都道府県化のさらなる深化を図るといようなものが記載されております。

下段のところに、個別の取組方針というのがあるのですけれども、その中で困ってある左側のものについては、これは種類は、ないのですけれども、令和12年度までに決算補填等目的の法定外繰入を解消するといようなものが掲げられたのと、真ん中のところに、保険料水準の統一というものが掲げられまして、事業費納付金の算定の過程で、令和7年度から医療費水準の反映というのを段階的に縮小して、11年度には廃止をする。これは、納付金ベースの統一という言い方をしているのですけれども、そういったものと、あと、将来的には被保険者の所得と世帯構成が同じであれば、県内どの市町村に住んでも同じ保険料になること。これを保険料水準の同一というふうに呼んでいます、そういったものを目指していくといようなものが記載されております。

現状の個々の財政運営のところで、先ほどの事業費納付金というのと、その納付金を得るために、各市町村の状況に応じた標準的な保険料率というものを県が計算するというようになっております。

一番上の左側が、都道府県の全体として県内の市町村が必要となる医療費というか、支払いの総額の部分、3本立っているのですけれども、その中から、いわゆる社会保険等、その他の保険者が実質的に負担するかたちになっている前期高齢者交付金というものが、要は市町村の国保は、高齢の方が多くて所得が少なく、その部分が非常に大きいということで、社会保険から補われるようなシステムになっています。

その部分の費用と、あと公費等というのが、国、県、市で定率で負担すべきものが定められておりますので、その部分を除いた部分の残り足りない部分については、納付金というもので賄うということになっております。

その金額をまず県が算出するというのが、ここの表では1,090億円のところになるのですけれども。それをさらに、県内市町村の所得や人数等で案分、配分していくといのかたちになっていきます。

A市を例にとると、この場合、90億円という配分に、この例の中では管理されているというものになります。この納付金から、さらに保険事業と市が独自で必要になるような費用、経費部分を加算して、先ほどの定額の公費負担以外に受けられるものが、費用というか、制度でありますので、それを減算、除いたものが、その市で、本来保険料で賄わなければならない部分という形で導かれていくと。この左下の図の市で82億円というものが、その数字になります。

その82億円から、さらに市の標準的な収納率、何割というのが算定されている、それを割り戻したものが、実際に市として賦課すべき、保険料の金額というふうに出されていく。それがここでいう、真ん中下の91億円というものになります。

市として保険料、保険税で賄う金額91億円について、先ほどの所得割であるとか平等割であるとか均等割であるとか、市町村によって、さらには資産割みたいなものもあったりするのですけれども、その中で、応益部分と応能部分というものに分けまして、応能部分については、そのまま入れたら、所得で割っていくと、本来課税すべき率というものが算出される。均等割と応益部分については、そこで保険者数で割ることによって、必要となる定額部分の均等割というものが出されている。

このような過程で県で、必要となる納付金に対して、その標準のやり方を使っていけば、自動的にその納付金を賄えるというようなものを提示するようになっております。

これも県のホームページから抜粋したのです。標準保険料率の表になるのですけれども、赤い部分が白井市なのですけれども、ちょっと見づらいので、これを抜粋した一番下が、表からそのまま抜き取った、それをさらに表記で書き換えたものが、上向きの矢印の右側の囲みの7年度の標準保険料率というものになっております。

県が、年度ごとに納付金を算出する、その納付金を得るために、標準的には白井市の計算時点での所得水準と被保険者数に応じてこの内容で行っていけば、基本的には納付金というのが賄えるというようなものとして示されているものが、右側の数値になります。

それに対して、左側囲みの部分、これが白井市での現状の、かなり以前から、平成20年からずっと税率が変わらずに来られてはいるのですけれども、現状としての白井市の現行税率となっております。

当然というか、数字が一致することはないというのは、どの市町村も、基本的にはそういったことが、以前からの税率でやっていく分には、それはないというところで、白井市の場合には、その標準税率の理論上の数値に対して、医療分の均等割と平等割以外は、総じて標準税率よりも低い状況となっております。要は、このままの状態がずっと続くと、結果的に、均等割と平等割が多い分で賄えればいいのでしょうけれども、実際には、そういったことは、比率的なものとか数値の差からいってもないので、このままいってしまうと、あるいは乖離の幅がさらに広がっていってしまうと、確実に必要となる税収が不足するというような状況となっていくものであります。

また、納付金の計算の中で、先ほど標準税率と市の税率が一致していない、差が出ているというようなところの話をさせていただいたのですけれども、実はその差が、さらに広がるというような要素がありますので、その部分をこの表と図でお示ししたいのですけれども。

先ほど県の第2期国保運営方針の概要の中に、個別の取組事項として医療費水準の反映の段階的廃止というものが掲げられていたのですけれども、その部分の意味合いというか、影響というところの話になるのですけれども、納付金の算定の過程の中で、一旦、納付金の基礎額というものを出した後に、現状では、この右側の赤い真ん中辺りの囲み部分にあるような形で、医療費指数乗算という形で、要は加減をできるというような仕組みになっています。

もうちょっとそれを説明していくと、医療費指数というのは、左側にある市町村ごとの医療費を全国平均の医療費で割った値ということで、要は1よりも低ければ低いほど、全国平均よりも、市町村はお医者さんにかかっている比率が少ないというような数値。1より多ければ、標準よりも病気にかかる、医療費がかかっているというような数値になってまいります。

もう一方の右側の反映係数なのですけれども、こちらにつきましては、1からゼロ、100%から0%という数値のもので、1のときは、数値をそのまま全て比率として反映されるというものになるのですけれども、これがゼロになったら、医療費指数というのを算出してあっても全然影響がなくなるというか、それに対して何も変動が起こらないということになってまいります。

例として、最初に必要となる納付金基礎額というのが、100億円となった場合で、その市町村の指数が0.9、要は、かかっていないほうの市町村であったと仮定した場合に、反映係数が100%反映されていれば、その市町村は、一度出された金額に対して減額されるというかたちになってまいります。100億の場合は、そのまま0.9なので、1割減というかたち。それが、その1割のさらに0.8、0.6というかたちで反映される幅が減っていくと、最終的には全く、仮に医療費が全国平均より下回って、要はその影響が抑えてあったとしても、その部分の内容というのは、見ないというようなことになってきます。

県の現状、運営方針としては、結局、市町村単独でやっていなくて済む代わりに、県全体としてそれを賄っていくというような考え方になっておりますので、県内で医療費がかかるところもあれば、かかっていないところもあるのですけれども、要は互助会制度の広域版というかたちになりますので、かかっていないところは、かかっているところの部分を応分の負担をしていくというのが今後の流れとなり、実際に実のところ、7年度の課税から、この比率というのは、0.8に下げられておりまして、9年度

は、さらにこれが0.6になっていく。11年度には、もうそういった部分は反映されなくなるというような状況となってまいります。

また、ちょっと見づらい表ですが、この表は、6年度の各市町村のいろいろな数値が出ているうちの医療費指数を困った部分になるのですけれども、今、6年度と7年度が出ていますが、見づらいので、また先ほどと同様に表記し直したものが、こちらになります。7年度が左側で、反映係数が0.8に対して、白井市の医療費指数というのは0.90。要は億単位とか、何十億、何百億ということになるので、桁がかなり多いのですけれども、単純に0.904ぐらいで、ほとんど実は6年度と今年度で、白井市としては医療費の指数は、さほど変わってはいない状況の中で、反映係数というのは下がっているということになってまいりますので、先ほどの理屈でいくと、医療費指数0.9の状況で、本来、負担すべき金額が医療費指数を考慮して下げられていたものが、だんだんその下げ幅が減っていつてしまうという。要は、増額要素として、これが出てきているというものになってまいります。

これは事業費納付金を比較したものになるのですけれども、右側が6年度の県で納付すべき事業費の納付金、左側が7年度の事業費納付金。金額そのものは、総額としては減っている状況です。

さらに、3か年で8年度分として、ただ8年度につきましては、仮係数ということで、県では、予算編成で必要となるところで粗い計算を一回して、それを仮係数ということで提示して、それで市町村は、一旦予算を組むというかたちになってはいますが、そこで示されたものが一番左側のものになるのですけれども。ここの総額としては、さらに6年度から7年度にかけてよりも、減ってはおります。

額でいくと、9,185万円という金額にはなっていないのですけれども、実のところ、そこについては、先ほどの予算編成の表の中にもあったかと思うのですが、税金のところで被保険者数がさらにというか、この減額幅よりも、さらに白井市の税金が減っていくであろうというような見込みとなってしまうところ、見込みなので、現実のところ、最終的に終わった段階で決算というのがあるのですけれども、その時点で見込みより回復していることも、あり得ることはあり得るのですが、そういったかたちで、結果として、要は税金を見込んだ金額のみでは、予算の均衡が保てない状況となっております。先ほど●●委員が御質問されたところの繰入金というものを、過去の貯金を崩して、それを支出に充てるという状況で、どうにか8年度の予算を組んだところとなっております。

さらにそういった状況が続いていきますと、現在3億円を超える基金があることがあるのですけれども、ここで1億8,000万ぐらい崩す。予算上なので、実際のところがもう少し改善すれば、それは減るかもしれないの

ですけれども、予算的には、そのような計算をしておりますので。それが、もう1年も続いていくと、数年でこの基金は底を尽きるということになってまいります。

要は、先ほど示したように税金、標準的な税率、基本的には納付金というものを賄うために県が示している標準保険料、ここよりも上回らない限りは、財政が改善するということは、基本的にはないということになってまいりますので、現状もトータルでは税金のみ、現状の過去から続いている税率で行った場合には、目先、それほど長くないどころか、かなり近いうちにショートしてしまう恐れが出ているというのが現状となっております。

まとめとしてというか、先ほどの運営方針であるとか、個別の取組のところを要約というか、代表的なもので挙げてはいるのですが、現状として、事業費納付金と市町村の標準保険税率の先には一体で行われていて、それを基本的に下回る状況であると、納付金が単独、単年では賄えないというような、そういう仕組みで現状、県国保というか、県の検討というか、今の現状の国保制度の財政運営の基盤にはなっているところになっていきます。

先ほども説明しましたが、さらに納付金の算定の中で要素となっている医療費水準というものが、仕方はないのですが、比較的医療費がかかっていない市町村であっても、これからは、その部分はもう勘案されなくなっていくということで、納付金ベースの統一というのは、要は低いところは、より応分の負担をしなければいけないというようなものになっています。

さらに、保険料水準の統一、要は県内どこに住んでいても同じような負担で行うということは、方向性としては既に決定されておりますので、そういったものを勘案しますと、11年度と言わずに、早急に市の国保財政というのは、改善を図っていく必要が出てきてしまっているという状況となっております。

この下にもあるように、国保運営の枠組みに、この枠組みというのは、現状、標準保険料率というかたちで、どこの市町村も実はこれに変えていかざるを得ない。さらに市町村によっては、市が法定外の繰入というものを出しているところがあったのですが、これも全て解消して、県内の独立採算というかたちで国保税を補っていく。これは千葉県に限らず、全国でそのようになっておりますので、そこに合わせて、市としても、この税率に関しては、見直しというのは喫緊の課題として捉えておりますので、8年度にまた、これはあくまでもこの状況の説明なので、また改めて市として勘案していく中で、必要であれば、諮問等で改正に向けたお願いをしていくということもあるものと考えておりますので、現状の説明というかたちで、説明させていただきました。

お時間取りました。ありがとうございました。

この件については、以上になるのですけれども、何か御質問とかありましたら。

○議長 いかがですか、●●さん。

○●●委員 私は、実は他の市町村のこういう委員も頼まれてやっているのですけれども、値上げしているところが多くて、結構な幅で値上げしているところもいっぱいあって、拝見したときに、値上げしないのだなというところがあって。ただ、話を伺って、こういう結論になるしかないのだらうけれども、すごく大変な時代ですねという、それだけです。

○事務局 全国として、この方針というか、この方向性になっておりますので、より法定外繰入等で抑えてあったところであればあるほど、そこに合わせていく反動が大きいということになっていくかと思えます。

逆に言うと、白井市は、奇跡的にとというのは、言い方があまり適切ではないのですけれども、標準税率と、これまでの基金の金額とのやりくりで、結果としては、税率改正をすることなくここまでは来られていたのですけれども、ここから先は、全体としての制度に従っていかざるを得ないというか、それは、するものというかたちになっておりますので、ここについては、そのような状況というところを御認識いただいた中で、そういう実際の諮問等があった場合には、御検討いただければというふうに考えております。

○議長 ありがとうございました。

今、プロジェクターで見せていただいていたのですけれども、もしどなたか、必要性があったらプリントアウトしてもらって。

○事務局 すみませんでした。急ごしらえで、スライドのプリントアウトもしておりませんで、大変申し訳なかったのですけれども、必要であれば打ち出してお渡ししたいと思います。

○議長 必要な方は、事務局に言っていただいて。

○事務局 後日、会議録をお送りしますので、その際に同封させていただくというかたちでよろしければ、そのようにしたいと思いますので。

○議長 よろしいですか。ありがとうございました。

では、他に事務局から、何かございませんか。

委員の皆様から、どうでしょうか。他にございませんか。

質問がないようでしたら、以上をもちまして、本日の議題については全て終了いたしましたので、これで事務局にお返ししたいと思います。よろしくをお願いします。

○事務局 松本会長、委員の皆様、大変お疲れさまでした。

最後に、次回の運営協議会の開催について連絡させていただきます。

今年度の運営協議会は、今日で最後になります。来年度につきましても、引き続き御審議等どうぞよろしくお願いいたします。

次回、令和8年度第1回の運営協議会につきましては、5月の開催を予定しております。開催日時と議題等の詳細につきましては、事前に通知をさせていただきます。

これで本日の会議を終了させていただきます。皆様、大変どうもお疲れさまでした。