

白井市国民健康保険運営協議会委嘱状交付式及び
令和7年度第1回白井市国民健康保険運営協議会

日時：令和7年5月22日（木）

午後3時から

場所：白井市役所本庁舎2階

災害対策室2・3

○保険年金課（新山） 本日は、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。会議が始まる前にお配りした資料の確認をさせていただきます。

まず、事前に郵送させていただいた資料として、

- 1 本日の委嘱状交付式と第1回運営協議会の次第
A4縦で1枚のもの。
- 2 議題1 会長、副会長の選任について
A4縦で、ホッチキス止めされているもの。
- 3 議題2 白井市国民健康保険の現状について
こちらもA4縦で、ホッチキス止めされているもの。
- 4 同じく 議題2 白井市国民健康保険の現状について（加入・給付等の状況）
A4横、パワーポイントで作成され、ホッチキス止めされているもの。
- 5 議題3 【専決処分】白井市国民健康保険条例の一部を改正する条例について
A4縦でホッチキス止めされているもの

次に、本日配付させていただいた資料になりますが、

- 1 席次表
- 2 委員名簿
- 3 これだけは知っておきたいあなたの保険税
A3を2つ折りされているもの。

になります。不足はありませんでしょうか。

〔「ありません」と言う者あり〕

○保険年金課（新山） それでは、定刻になりましたので、これより、白井市国民健康保険運営協議会委嘱状交付式及び令和7年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。なお、本日、瀬嵐様、高倉様におかれましては、所要のため、欠席との連絡がございましたので、ご報告いたします。

○保険年金課（新山） 協議会に先立ちまして、白井市国民健康保険運営協議会委員の委嘱状交付式を行います。

任期が令和7年4月1日となることから、委嘱日を4月1日とさせていただきます。
「委嘱状の交付の時期」が遅れましたことをお詫び申し上げます。

お配りしている委員名簿順に、お名前をお呼びいたしますので、自席でご起立ください。

※副市長より、欠席者を除く名簿順に委嘱状の交付
(委嘱状交付：嶋田副市長、介添：萩原保険年金課長)

○保険年金課（新山） 岩田 俊昭様

○嶋田副市長 委嘱状、岩田俊昭様、白井市国民健康保険運営協議会を委嘱します。
任期は、令和7年4月1日から令和10年3月31日まで、令和7年4月1日、
白井市長 笠井喜久雄。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 坂巻 祐一様

○嶋田副市長 委嘱状、坂巻 祐一様、以下同文です。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 吉田 義明様

○嶋田副市長 委嘱状、吉田 義明様、以下同文です。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 北田 岳彦様

○嶋田副市長 委嘱状、北田 岳彦様、以下同文です。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 菊地 秀樹様

○嶋田副市長 委嘱状、菊池 秀樹様、以下同文です。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 根本 孝一様

○嶋田副市長 委嘱状、根本 孝一様、以下同文です。 よろしく申し上げます。

○保険年金課（新山） 松本 千代子様

○嶋田副市長 委嘱状、松本 千代子様、以下同文です。 よろしく申し上げます。

○保険年金課（新山） 小川 真理子様

○嶋田副市長 委嘱状、小川 真理子様、以下同文です。 よろしく申し上げます。

○保険年金課（新山） 委員の皆様、令和10年3月31日までの3年間、どうぞよろしくお願いいたします。以上で委嘱状交付式を終わります。

○保険年金課（新山） それでは、これより令和7年度 第1回白井市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

○保険年金課（新山） はじめに、本日の協議会は、委員改選後、初めての協議会となります。新しい委員の方もいらっしゃいますので、事務局より委員の皆様のご紹介をさせていただきます。委員名簿の順にご紹介させていただきますので、ご紹介の後に、一言ごあいさつをお願いいたします。

○保険年金課（新山） 被保険者代表 岩田 俊昭委員

○岩田委員 岩田と申します。国民健康保険については、分からないところもあり、皆様から教えていただくこともあるかと思いますが、これから皆様と国民健康保険について課題等を考えていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○保険年金課（新山） 同じく、被保険者代表 坂巻 祐一委員

○坂巻委員 こんにちは、坂巻です。昭和54年に白井に引っ越してきて、それから、早50年近くたっております。最近、お医者さんにかかる率も高くなってきたのですが、一生懸命ジェネリックをお願いして、頑張って健康保険に負担がかからないように一応努力しているつもりです。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 同じく、被保険者代表、吉田 義昭委員。

○吉田委員 吉田と申します。私も、被用者保険の健康保険組合に44年ほど勤めてまいりましたが、国民健康保険は今回初めてというようなこととなりますので、よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 保険医・保険薬剤師代表、北田 岳彦委員。

○北田委員 北田です。前年度からの留任ですが、またよろしくお願いいたします。

○保険年金課（新山） 同じく、保険医・保険薬剤師代表、菊地秀樹委員。

○菊地委員 菊地医院の菊地秀樹です。微力ながら精いっぱい努めさせていただきます。皆さんよろしくお願いいたします。

○保険年金課（新山） 公益代表、根本 孝一委員。

○根本委員 根本といいます。よろしくお願いします。3年間ということですが、少しでもお役に立てるように頑張ります。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 同じく公益代表、松本 千代子委員。

○松本委員 社会福祉協議会の会長をしております松本です。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 被用者保険代表、小川 真理子委員。

○小川委員 よろしくお願ひします。今年で2年目になります。千葉県職員の共済組合の事務長をしております。勉強することばかりですが、よろしくお願ひいたします。

○保険年金課（新山） ありがとうございます。

あと、本日は、所用のため欠席ではございますが、保険医・保険薬剤師代表として、瀬嵐 康之委員と、公益代表として高倉 綾乃委員がいらっしゃいます。

○保険年金課（新山） 続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。
池内健康子ども部長です。

○池内健康子ども部長 こんにちは。健康子ども部長の池内でございます。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） 萩原保険年金課長です。

○萩原保険年金課長 こんにちは。保険年金課長の萩原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○保険年金課（新山） 保険年金課保険税係長、今井です。

○今井保険年金課保険税係長 今井でございます。この4月で保険年金課に異動になりました。よろしくお願いいたします。

○保険年金課（新山） 保険年金課保険年金係の眞部です。

○眞部保険年金課保険年金係員 こんにちは。眞部と申します。よろしくお願いいたします。

○保険年金課（新山） 最後に、私、本日の司会を務めさせていただきます保険年金課保険年金係の新山と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

以上で、本協議会における委員と事務局の紹介を終わります。

○保険年金課（新山） それでは、議題１にあります会長と副会長の選任に移ります。会長と副会長が選出されるまでの間、事務局で進行させていただきますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○保険年金課（新山） ありがとうございます。

本来、会議の議事進行に当たる議長につきましては、運営協議会の会長が務めるところですが、今回は委嘱後の第１回目となりますので、現在、会長が決まっておりません。慣例により、仮議長を保険年金課長が務めさせていただきます。萩原保険年金課長、仮議長席へお願いいたします。

○仮議長（萩原保険年金課長） それでは慣例によりまして、私が会長と副会長が決まるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。

本日の出席委員は、委員定数１０名のうち、８名であります。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条の規定により、会議が成立することを申し添えます。

また、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ます。

なお、傍聴者受入れにつきましては、先着５名を基本とさせていただいております。傍聴人の方がおられましたら、事務局は入場をさせていただきます。

○保険年金課（眞部） 傍聴人いません。

○仮議長（萩原保険年金課長） いらっしゃらないですか。 それでは、傍聴の方はいらっしゃらないようですので、議事を進めさせていただきます。

議題１、会長、副会長の選出についてお諮りいたします。

議題１の資料、２ページ目下段に記載しております関係法令（抜粋）の白井市国民健康保険条例の施行規則第３条第１項の規定により、会長及び副会長は、公益を代表する委員のうちから委員の互選により選出することとなっております。

それでは、委員の皆様、会長の自薦、他薦がございましたら、お願いいたします。

○●●委員。 ●●委員を推薦したいと思います。前回からですけれども、●●さんに、ぜひお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。 どうでしょうか。

○仮議長（萩原保険年金課長） ただいま●●委員から、●●委員の推薦がございましたが、この推薦につきまして、委員の皆様の御意見をお願いします。

皆様よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○仮議長（萩原保険年金課長） では、異議なしと認めまして、●●委員に会長を引き受けていただきたいと思います。 ●●委員、よろしいでしょうか。

○●●委員 はい。

○仮議長（萩原保険年金課長） ありがとうございます。それでは、●●委員の御了解をいただきましたので、会長には、●●委員を選任いたします。新しい会長が決まりましたので、白井市国民健康保険条例施行規則第６条第１項の規定により、●●会長に議長をお願いいたします。

●●委員、会長席をお願いいたします。

○●●会長 よろしく申し上げます。

それでは、副会長の選任を行います。委員の皆様、副会長の自薦、他薦がございましたら、お願いいたします。

○●●会長 私から推薦してもよろしいですね。私からは、前回と同様、●●委員にやっていたいたのですけれども、よろしいでしょうか。 ●●さん、よろしく申し上げます。

○●●委員 分かりました。お願いします。

○仮議長（萩原保険年金課長） 副会長は●●さんということで。よろしくお願いします。

○●●副会長 よろしくお願いいたします。

○仮議長（萩原保険年金課長） 副会長につきましては、自席でお願いします。

○保険年金課（新山） それではここで、●●会長から御挨拶をお願いいたします。

○●●会長 皆さん、こんにちは。では、一言だけ挨拶をさせていただきたいと思えます。前期に引き続き、会長の指名を受けまして、今、まだ少しドキドキしています。

国民健康保険は、様々な課題に直面していると思いますが、皆様からの忌憚のない御意見を頂きまして、課題の解決につなげられるよう、協議会の運営をしていきたいと思っております。令和10年3月までの期間ではありますが、まず、皆様御自身の健康も気をつけていただいて、一緒に頑張っていけたらと思っておりますので、よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） ありがとうございます。

続きまして、嶋田副市長より、御挨拶を申し上げます。

○嶋田副市長 副市長、嶋田でございます。よろしくお願いいたします。

国民健康保険運営協議会の開催に当たりまして、御挨拶申し上げます。本来であれば、市長である笠井が御挨拶を申し上げるところなのですが、公務がいろいろ重なっております、代理で申し訳ございません。

本日は、お忙しいところ、本協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。

また、委員の皆様にもおかれましては、就任に当たりまして、快くお引き受けいただきまして、誠に感謝しております。ありがとうございます。

国民健康保険をはじめとします公的医療保険につきましては、年齢に関係なく、全ての世代が能力に応じて公平に支え合うという全世代型社会保障の構築や、子供施策の充実、医療DXによる効率的な医療、健康増進の施策の取組が求められております中、安定的な制度の運営に努めていかなければなりません。

●●会長、●●副会長をはじめ、皆様におかれましては、当市の国民健康保険の運営について、円滑な御審議をいただきますようお願いいたします。

本日は、議題として、白井市国民健康保険の現状と専決処分の報告について御説明させていただきます。委員の皆様におかれましては、御自身の健康に十分御留意されまして、御活躍されますことを祈念しまして、御挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

します。

○保険年金課（新山） この後、嶋田副市長におきましては、次の公務のため、退席させていただきます。

○嶋田副市長 申し訳ありません。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） それでは、●●会長、議事進行をどうぞよろしくお願いいたします。

○●●会長 それでは、議題の2に入らせていただきたいと思います。

白井市国民健康保険の現状について、事務局から御説明いただきたいと思います。よろしくお願いします。

○事務局（新山） まず、私からは、こちらA4の横でホチキス止めされた議題2、白井市国民健康保険の現状について（加入・給付等の状況）、こちらを用いて、白井市の国民健康保険の現状を知っていただくために、国保に加入している人や割合、医療費の状況、どのような病気が多いのか等について説明させていただきます。

1枚めくっていただきまして、1、白井市国民健康保険の加入状況になります。

3ページに、白井市と千葉県の過去5年間の表をまとめさせていただきましたが、ここでいう千葉県といいますのは、白井市を含めた県内54市町村の平均値をいいます。市も県も同様に、年々被保険者数は減少しているというかたちになります。

減少の主な要因といたしましては、1番目に社会保険の加入、2番目といたしましては、75歳到達による後期高齢者医療の保険制度への移行というかたちになっております。

1枚めくっていただきまして、4ページ、年代別人口構成、令和4年度なのですがけれども、令和5年度につきましては、まだ国から確定値が上がっていない状況でございますので、申し訳ございませんが、令和4年度での比較とさせていただきました。

当市の被保険者数は、県と比較して前期高齢者の割合が高く、全体の約半数を占めております。厚生労働省では、原則として65歳以上を高齢者と位置づけており、65歳から74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者としております。白井市の表を見ますと、47.6%、約半数が前期高齢者に当たりますので、10年後には、この全ての方が75歳になられて、後期高齢者医療に移行するかたちになります。

ただ、当然のことながら、出生ですとか、退職による国保加入、それから他市から白井市への転入という増の要因もありますので、単純に10年後、被保険者が半分になるとい

うことではございません。

ただ、前期高齢者の割合としては、県が44.5%に対して白井市は47.6%という、県の平均よりかは高いというかたちになっております。

ここまでの被保険者の加入の状況の説明になります。

次に5ページ、今度は白井市の国民健康保険の給付の状況になります。つまり医療費等の状況になります。

1枚めくっていただきまして、6ページ、(1)医療費の状況。

被保険者数は減少しておりますが、被保険者の高齢化や診療報酬の増加などにより、1人当たりの医療費は増加傾向にあります。県の平均と比べますと、令和5年度につきましては、下にも書かせていただいておりますが、6月か7月ぐらいに公表される予定となっておりますので、現在、まだ公表されておられませんので、ここは横棒というかたちになっております。

令和4年度を除きまして、1人当たりの医療費は県と比較して低いというかたちになっております。ここでいう1人当たりの医療費といいますのは、上に載っております、この表の総医療費を平均被保険者数で割った金額になります。令和4年度を除きましては、県よりも若干低いというかたちになります。

次の7ページにおきましては、当然、医療費が上がる以上、通常、皆様病院とかに行かれたときに3割負担だと思っておりますけれども、残りの7割は保険者、白井市の国民健康保険ですと、白井市の負担になります。保険者が支払う1人当たりの医療給付費、こちらにつきましても増加傾向にあります。こちら県より若干低いというかたちになっております。70歳以上の方は、3割負担と2割負担の2通りがありますので、きっちり保険者の負担割合が70%とはならないというかたちになります。

次に、8ページを御覧ください。(3)疾病状況になります。

例年、精神及び行動の障害が入院の1位となっておりますが、その他は、入院、外来ともに生活習慣病に係る病気が上位を占めております。8ページが、白井市の入院と外来の上位3位、9ページが、千葉県市町村平均の入院、外来の上位3位というかたちになっております。

ここで、精神及び行動障害ですとか、循環器系の疾患という言葉がございますので、まず、こちらの説明をさせていただきますと、精神及び行動の障害、病名で言いますと、統合失調症ですとか、うつ病、摂食障害、認知症、てんかん等があります。こちらは県を見ましても、県はずっと5年間、入院については1位。市では、令和2年度と5年は循環器系の疾患となります。循環器系の疾患といいますのは、心臓と血管の病気をいいます。つ

まり、血液が循環する器官の病気となります。病名といたしましては、心不全ですとか脳卒中、動脈硬化、高血圧などをいいます。

次に、白井市の入院の第2位に新生物とありますが、こちらは皆様御存じだと思いますが、腫瘍やガン等を指します。細胞が正常な成長とは異なる、異常な増殖を起こした状態のことをいいます。

外来では、市も県も、内分泌、栄養及び代謝疾患が1位になっているのですが、こちらは病名でいいますと、糖尿病、肥満症、栄養失調症、脂質異常症等があります。

ここで、入院と外来を市と県で比較した場合、大体同じなのですが、ただ、外来の3位を見てみますと、県は、筋骨格系及び結合組織の疾患。これ病名でいいますと、骨粗しょう症ですとか関節リウマチ、変形性関節症等をいうのですが、県はこの病気がずっと3位になっていますが、市で見ますと、眼及び付属器の疾患が目立ちます。病名でいいますと、白内障ですとか緑内障、網膜剥離、極度の低視力、失明等をいいます。この眼及び付属器の疾患につきましては、県は第5位です。

ただ、市では第3位に上がっていることが多いので、県の平均よりかは、この眼及び付属器の疾患は多いというかたちになります。

めくっていただきまして、10ページ、(3) 疾病状況。

(3) のその2といたしまして、長期高額特定疾病該当者数があります。ちょっと長い名前なのですが、これは厚生労働省が定めた慢性腎不全、血友病、血液製剤によるHIV感染者等を長期高額特定疾病といいます。

白井市における該当する方につきましては、全て慢性腎不全による人工透析になります。県は、血友病とかHIV感染も含まれるのですが、白井市におきましては、全て人工透析になります。過去5年間の人数を載せさせていただきました。大体46人前後になります。国保の被保険者全体に占める割合といたしましては、0.34%前後になります。県で見ましても0.39%とか0.41%ですので、県の平均より若干低いというかたちになります。

ただ、この人工透析ですが、1人1か月、大体40万円から70万円程度の医療費がかかります。人によって人工透析をする回数は違いますので、当然、金額の幅が出てしまうのですが、40万円として見た場合でも、年間1人につき480万円以上の医療費を必要とします。ここまでの医療費と病気の状況の説明になります。

続きまして、40歳以上の方が受診対象となる特定健診の説明になります。生活習慣病の発症や重症化を防ぐことを目的とした健康診査になります。

市と県の状況を比べてみますと、令和2年度におきましては、白井市は新型コロナウイルスの影響で集団検診を行うことができなかったことにより、受診率が極端に低いとい

うかたちになっております。その後、受診率は上昇し、影響前の数値に戻りつつある状況です。しかし、目標としている60%には達していないことから、引き続き受診率向上の取組が必要になります。

受診率だけで見ますと、県の平均と比較して、令和2年度は集団検診ができなかったということがありますので低いんですけども、それ以外は、県の平均より高いというかたちになっております。

1枚めくっていただきまして、12ページを御覧ください。

特定健診の受診状況の参考といたしまして、令和5年度の年代別の受診割合をここで載せさせていただきます。全年齢層において、令和5年度の計画目標受診率の60%に達しておりません。また、特に40から44、45から49、50から54歳、この3つの世代の受診率が低いことから、この年齢層の受診率向上の取組が必要になってまいります。

最後に、運営における課題と今後の対応。

給付についてなのですが、最後、14ページに書かせていただきましたが、以上のことを踏まえまして、国保の運営の課題として、1人当たりの医療費の抑制をさらに推進していく必要があります。

少子高齢化により、国民健康保険税を納める働き手が減少する一方、医療機関を利用する機会が増える高齢者が増加するため、医療費も増加します。

対応や対策といたしましては、病気、特に生活習慣病の早期発見、早期治療や健康増進の推進による医療費の抑制の取組をさらに進めていく必要があります。

具体例といたしまして、4点示させていただきましたが、特定健診未受診者、受けていられない方に対する受診勧奨。現在は、電話と葉書きなのですが、この他にも有効だと思われるものを探して、受診勧奨を進めていきたいと思っております。

2番目といたしましては、受診者で異常値がある人や改善する必要がある人に対して行う特定保健指導等を県や国保連合会の助言を受けながら、より効果的に実施する。

3番目といたしまして、市独自で行っている補助事業なのですが、人間ドック、脳ドックがあります。受診費用の半分、上限2万円として補助金を設定させていただいておりますが、こちらの周知。

4番目といたしまして、特定健診の受診データやレセプト。レセプトといいますのは、その人が、その月にどこの病院で、何日行って、こういった治療を受けたといった内容が分かるものです。保険者はそのレセプトに基づいて医療費を支払っています。そのレセプトを用いてデータを分析し、生活習慣病の要治療者や治療中断者、せっかく続けていたのに、自分の判断でやめられてしまう方もいらっしゃいますので、そういった方に対して、引き続き医療機関に行くように受診勧奨を行う。これらによって、国保が健康部門や福祉

部門とより連携をし、より効果的に健康づくりに関わり、特定健診、特定保健指導、フレイルの予防。フレイルというのは、加齢による心身の活力低下のことをいうのですが、そのフレイルの予防を推進することにより、医療費の抑制や、健康寿命を延ばす取組を引き続き行う必要があります。

私からの説明は以上になります。どうもありがとうございます。

○●●会長 ありがとうございます。

今、事務局から詳しく説明していただきましたけれども、何か説明の中で、これがもうちょっと聞きたいなというのがあれば、挙手していただいて質問等を受けたいと思いますので、よろしくお願いします。

事前に質問等、何かありませんでしたか。

○保険年金課（新山） 今回の会議資料を郵送させていただいたときに、何か質問事項がございましたらということではあったのですが、1件も頂いていない状況でございます。

○●●会長 分かりました。

他に議題2について、質問等がありますか。

●●さん、どうぞ。

●●委員 12ページの受診率を上げるということで、60%というのはかなり高い数字だと思うのですが、そのために、今までやっていること以上のことというのができたら、より上がりやすくなると思うのですが、なかなかどうなのですか。

例えば、若い人とかだと、SNSとか、そういうのを見ていたりとかするので、そういう若い人になじみのところで目にするようにするとか、そういうのもあると思うのですが、先ほどおっしゃっていた感じだと、自分のところでも、いわゆる県庁の職員の方はもちろん健康診断はされるのですが、その扶養者の方とか、そういう人はものすごく率が低くて、やりようがないというか。そういうところはあって、同じような悩みは抱えているのですが、今までやっていることを地道にやっていくしかないという感じになるのではないかと。

○保険年金課（新山） まさに、おっしゃるとおりです。11ページの白井市の表の下に小さい字で書いてありますが、白井市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画。これ平成30年度から令和5年度までの期間で計画を作成させていただいたときに、国が掲げた目標に合わせて60%としたのですが、その後、国からは、段階的に

60%を目指していくというやり方でもいいということでしたので、今の令和6年度から令和11年度の第4期の実施計画では、令和11年度までには54%を目指しましょうというかたちで実施計画をつくっております。

なので、今現在、受診率の向上の手段としましては、電話と葉書きですけれども、他の市町村によっては、LINEであったり、県の予約システムを使われている市町村もありますので、そういった他市のことの状況も聞きながら、有効だと思われるものを今後は取り入れていきたいと思っております。

○●●会長 ●●さん、よろしいですか。

○●●委員 はい。

○●●会長 他に、どなたかございませんか。

●●さん、遠慮なく言ってください。忌憚のないところで。よろしいですか。

それでは、質問がないようなので、続いて、議題の2、白井市国民健康保険の現状についての後半を今井さんからですね。よろしくお願いします。

○保険年金課（今井） 縦型の4ページある資料を御覧いただきたいと思います。

白井市国民健康保険の現状についてということで、国民健康保険の運営状況から順番で説明させていただきます。

こちらにつきましては、引き続き委員となられている方につきましては、以前に配付した資料と重複する箇所があるかと思われますけれども、改めて御説明をさせていただきますと思います。

まず1番、白井市の国民健康保険の運営状況について御説明いたします。

最初に、（1）被保険者数及び世帯数ですが、当市の被保険者数及び世帯数は、全国的な傾向と同様に減少傾向となっています。年度平均、1段目と2段目を比較しますと、被保険者数で年300人以上、世帯数で年200世帯程度減少となっております。

主な原因としましては、75歳に到達した被保険者数につきましては、後期高齢者医療に移行するため、国民健康保険の被保険者が減少していること等によるものでございます。

次に、（2）国民健康保険税率ですが、当市の現在の保険税率は、中段のとおりとなっております。医療分、所得割7.03%、被保険者均等割1人当たり2万6,300円、世帯平均1世帯あたり3万300円。後期高齢者支援金等分につきましては、所得割

2. 10%、被保険者均等割1人当たり4,300円。介護納付金、所得割については1.42%、被保険者均等割1人当たり1万1,400円。この税率は、平成22年度に見直し後は、据え置かれたままとなっております。

下段の表につきましては、千葉県が示している令和7年度の当市の標準保険税率を載せてあるものです。

比較しますと、後期高齢者支援分の所得割で約0.7%、被保険者均等割で約1万2,700円の差、介護分の所得割で約0.9%、被保険者均等割で約5,300円の差で、現行の税率が低くなっております。このことにより、当市の国民健康保険税は、現行の税率と県が示している標準保険料、保険税との差異が大きくなっております。

2ページを御覧ください。

(3) 国民健康保険税徴収率ですが、当市の国民健康保険税徴収率は、現年度で90%前後、滞納繰越分は12から27%程度で推移しており、千葉県の平均をやや下回っております。

なお、千葉県の平均ですが、現年度で92%前後、滞納繰越分で21%前後で推移しており、令和5年度で現年度分の92.82%、滞納繰越分で22.15%となっております。

次に、(4) 医療費の推移につきましては、先ほど新山のほうから御説明したとおりでございます。

次に、(5) 令和3年度から令和7年度までの収支等について御説明いたします。

なお、令和6年度の見込額については、4月21日現在の状況によるものとしています。

まず、1、歳入の状況ですが、歳入全体では、60億円前後で推移しております。そのうち歳入の根幹となる国民健康保険税は、被保険者数の減少に伴い減少傾向にあります。

次に、歳出の状況ですが、歳出全体、合計では、58億円前後で推移しています。そのうち保険給付費は40億円前後で推移しており、また、保険給付費の原資となる国民健康保険事業費納付金は、16億円から16億円後半で推移しており、ほぼ横ばいとなっております。

次に、3ページを御覧ください。

3番の年度末財政調整基金残高ですが、いわゆる国保会計の貯金に当たるものであり、令和2年度末で約2億4,800万円の基金残高があり、令和4年度に約7,100万円、令和5年度に約5,700万円を積み立て、保険給付費などの歳出に対し、歳入の不足が見込まれることから、令和6年度で約360万円、令和7年度で約9,280万円を財政調整基金から取り崩しを見込み、令和7年度末の財政調整基金残高を約2億8,000万円で見込んでいます。これは、平成31年度の基金残高であります2億7,900万円と

同等となります。

次に、4番の実質収支額ですが、こちらは各年度でばらつきがあります。令和6年度は1億376万円程度を見込んでおります。

最後に、5番、実質単年度収支額ですが、実質単年度収支額とは、当年度の実質収支から前年度の実質収支を引いたものである単年度収支から、実質的な黒字要素である財政調整基金積立額を加え、赤字要素である財政調整基金繰入額を差し引いた額のことをいいます。当年度のみの実質的な収支を把握するための指標です。

令和5年度は約750万円の黒字で、令和3年度は730万円の黒字、ちなみに令和2年度の実質収支額は約3,000万円の黒字でした。令和4年度は約1億3,000万円の黒字でした。令和6年度は約6,900万円の赤字を見込んでおります。こちらは、まだ決算が確定しておりませんので、この数字はまた変わる可能性もございます。

4ページを御覧ください。

現在の国民健康保険の運営状況を踏まえ、課題を挙げますと、1つ目としまして、保険給付費などの原資となる国民健康保険事業費納付金は、被保険者数の減少により減少傾向で推移しているの見込んでいましたが、後期高齢者の被保険者の増などに伴う後期高齢者支援金分などの増などから、ほぼ横ばいとなっている一方で、国民健康保険事業費納付金の原資となる国民健康保険税は、被保険者数の減少に伴い、収入についても減少傾向にあることから、国民健康保険事業費納付金と国民健康保険税との間に差異が広がっていることが考えられます。

2つ目としまして、1ページで説明しました現行の保険税率と県が示す標準保険料（税）率との差異が大きいことが挙げられます。

以上の2点の課題から挙げられることとして、保険税率を据え置いたままとした場合、収入不足について、財政調整基金を取り崩し充当し、財政調整基金が減少し続けた場合、国民健康保険の運営を維持していくことができない可能性があります。このため事務局では、課題を踏まえた今後の対応として、以前頂いた答申の内容を尊重しまして、検討したいと考えております。

国民健康保険税につきましては、平成22年度に税率等を改正後は、賦課限度額等を見直すのみであり、税率等は据え置いたままとなっていることから、県が示す標準保険料（税）率を基に税率の見直しを検討いたします。

また、国民健康保険の見直し時期や税率等については、国民健康保険運営協議会にお諮りし、委員の皆様の意見を踏まえた上で検討してまいります。

そのほか資料には載せておりませんが、令和8年度から施行されます子ども・子育て支援金制度というのが予定されております。これにつきましては、少子化対策の推進のため、

高齢者を含めた全世代、全経済主体から拠出するものとなっており、今後、この支援金の詳細なスケジュール等が決まりましたら、委員の皆様には案件を審議していただくこととなりますが、今後の国民健康保険の運営に関わることでありますので、よろしくお願いしたいと思います。

私からは以上でございます。

○●●会長 ありがとうございました。今、今井保険税係長から、白井市国民健康保険の現状というところを御説明いただきましたけれども、これについて、何か御質問等があれば。

○萩原保険年金課長 説明したばかりで申し訳ありません。後半の部分、なかなか耳なじみがないというか、難しい内容となっていたと思うのですけれども、ちょっと補足というか、説明をさせていただきたいのですけれども。

○●●会長 よろしくお願いします。

○萩原保険年金課長 それでは、今、追加の資料を。資料というほどのものでもないのですけれども。

○●●会長 お願いいたします。

〔資料配付〕

○萩原保険年金課長 今、追加で、資料をお配りさせていただきました。

今、今井から説明がありました国民健康保険の財政面の課題ということで、税率の見直しの話があったかと思うのですけれども。その税率の見直しにつきましては、先ほど答申という話の説明がありましたが、令和4年8月に私どもから委員の皆様方に、諮問というかたちで税率の見直しの方向を付託させていただきまして、令和6年の5月に答申を頂いております。

その答申の内容というのが、今、お配りした一番上のところの内容となっております。1枚めくっていただいた裏の3番のところの見直しの時期というところ。もろもろ事情を踏まえて、基金というのは、要は国保の貯金の部分なのですけれども、そういった部分の状況を踏まえて、見直しについては令和8年度以降に行う。また、それ以後、原則3年ごとに、見直しをしてもらうというお話で答申をいただいたものとなっております。この

時点での状況としては、このようなかたちでいただいているところです。

現状、国民健康保険の財政運営というのは、昔は市が単独で事業を行っていて、市が保険税というかたちで被保険者の方から徴収させていただき、その分を市が直接医療機関に納めるというところでありましたが、現状は、国民健康保険の財政面というのは、県が財政の主体を担っているという仕組みになっていますので、県全体の医療費について、県内市町村がその支払いに必要な部分というのを県から、事業費納付金とかたちで、その金額を納めることによって、それを原資にして国保の運営の費用に充てていくというような状況になっております。

ですので、市の医療費そのものだけについての財政の措置をするという状況が、今はない状況で、県全体としての財政について、県内市町村がそれを担っていくというような仕組みになっております。

その仕組みになっている状況ですが、今、申し上げたように、県が県内各市町村に必要な費用を納付金として納めさせるに当たって、その仕組みが現状までは、県内各市町村の医療費の水準、ここの市町村は結構医療費がかかっている、こっちはあんまりかかっていないというような、そういう要素が納付金の算定の中にあるのですけれども、それを加味してもらい、100%というか、その割合の平均に比べて、上下という部分の割合を反映させたもので、納付額を算出して示していただいているところになっている。

実はその算定の方法というのは、この令和7年度から令和11年度にかけまして、今、申し上げたように、各市町村ごとの医療費水準のばらつきというか、特性というか、そういったものの加味を11年度までにしなくなるというような算定方法に変更となっております。

難しい言い方をしますと、医療費指数の反映係数という、アルファというような略語で言っているのですけれども、それを段階的に1から0にする。100%から0%にというような形になっております。

7年度から、その係数が反映される割合が減っていくかたちになっておりまして。今、申し上げた割合が比較的低い市町村については、今までは本来の何もしない納付額よりも、若干減額の措置をしたもので納付額を納めていたものが、これからは、それがだんだん反映されなくなる。割高という言い方はなじまないのですけれども、負担の多い市町村の分の負担を補っていくというようなかたちになっていく。

11年度には、県内で医療費の市町村ごとのばらつきというのは、加味されなくなって

いくということになりますので、その医療費指数というものが、実は白井市は県全体に比べると低い傾向というのが見受けられるところでございます。

令和7年度の納付金算定の際に、仮の計算値の内容で数値が出ておりますけれども、白井市の医療費指数というのは、本当はもっと長いのですけれども、ちょっと省きますが、小数点5桁で0.90456というかたちで出ています。白井市全体での数値も、小数点5桁で、0.92168となっていて、これが1に近づくほど医療費がかかっている。1を超える市町村も実はあります。低いところは、もっと白井市よりかかっていないところ、0.8までだったか、そういった指数のところもあります。

この傾向というのは、比較的白井市は、平均より低いという状況が見られます。結局、その指数が低い分、軽減的な計算要素があったものが、これからはだんだんなくなっていくので、同じ年間の医療費がかかっていたとしても、その指数が解消されていくと、市の負担額としては増えていくということになってまいります。これは県全体として、国民健康保険制度を支えるというような仕組みであり、医療費がかかっている市町村が悪いとか、そういう次元の話ではないことなので、県全体で支えるという仕組みになっている以上は、やむを得ないかたちになります。

ただ、白井市の置かれている現状としましては、比較的そういう状況にありますので、これからその係数が反映されなくなると、何もしなくても負担の割合が増えていくという状況となってまいります。

そういった状況で、毎年、国民健康保険の運営に必要な事業費納付金というものが、県から出されるのですけれども、7年度予算の算定においても、その金額がかなり大きいものになっているというか。先ほどの説明の中の財政調整基金、7年度の見込みのところで基金の取り崩しみたいな話がありましたが、県全体の医療費が、人口減とかで減っていく傾向があったとしても、それを相殺してしまうかたちで、市は医療費指数の反映の分を負担していくことになります。

そういたしますと、医療費も、前提としては下がる傾向にあるのですけれども、後期高齢者に移行していく流れがあるので、国保の部分というのは、医療費はこれから先、だんだん減っていくかもしれないのですけれども、その減りよりも、医療費の反映の負担が増えるというようなことが起こり得るということがあります。

それが年末ぐらいに、事業費納付金として県から示されますが、その金額が万が一、県全体として必要な医療費がかなり上がってしまっているとか、そういった状況の中で、さ

らに市の負担としても、係数の反映がよりあるとなると、またさらに現状の税率のまま運営していこうとしても、その税収では足りなくなってしまう。なおかつ、基金という貯金を取り崩しても、足りなくなるといような状況になってくると、これは自立的な運営ができなくなってしまうということになりますので、今年度も、状況によっては、まだ、いきなりそうなるかどうかは分からないのですけれども、可能性としては0ではないというところがあります。

もし、そのような状況が生じた場合につきましては、この答申を頂いてはおりますが、その当時とは、また状況が異なってしまうという現状がありますので、国保の運営上、必要とみられる税率の見直しというものは、場合によっては近々にそういったことが生じる可能性もあるというところで、説明を加えさせていただきました。

見直しの答申が1枚目、2枚目にありました。めくっていただくと、保険料水準の統一というのがありますが、これが、先程、言いました指数アルファというものが0になるという意味合いが書いてあるものです。見づらいとは思いますが、読んでいただければ多少なりともお分かりになるかと思います。

もう1枚めくっていただくと、シミュレーションというものがあって、昔の資料ではありますが、一番医療費水準が高いところと低いところ、東庄町と大多喜町というのが出ています。医療費指数が少ないところについては、今後、指数の反映がなくなっていくと、プラス分に負担が増えていき、医療費負担の多いところについては、相対的に納付金の負担の割合が減っていくと。そういったもののシミュレーションの結果が出ております。

今、白井市としましては、東庄町ほどではないですけれども、傾向としては、東庄町の側の条件で移行していくと思われます。一概に言ったら、白井市でも突然高額な医療費がかかれば、いきなり医療費水準がドンと高くなります。そうすると、いきなり医療費指数も上がったとかすることはあるのですけれども、そういった突発的なことがなければ、傾向としては、東庄町側というか、そういったことになっておりますので。今年度も医療費の事業費納付金、そちらの県からのものを示された段階で、予算等に反映させていかざるを得ないですが、その場合に、もう立ちゆかないというような状況が、もしある場合には、早急に対応させていただくというようなこともありますので、その旨、御承知おきいただければということで説明をさせていただきました。

あと、もう1つ。すでにニュースでよく御存じかとは思いますが、説明の中で、

子ども・子育て負担分というかたちで書いてありますが、これも国保というのは、国保の加入者の医療費分の負担のほかに、後期高齢者の方々の費用負担と介護保険分の費用負担という、今、3本立てで御負担いただいているのですけれども、それに加えて、今度、子ども・子育て支援分として、もう一つ御負担いただく部分が増える予定です。予定というか決定になります。

これは8年度から行われるので、今年度中にその内容が示される予定ですが、何分、国も施策のところは時間がかかるので、情報が出ない状況があります。これも、かなり差し迫ってから、子ども・子育て支援分の内容について議題に上げさせていただいて、審議いただくというかたちになる予定でありますので。そちらは、もう決定事項ですので、今年度中には、その分の内容について挙げさせていただくことになりますので、その際には御審議をよろしくお願いできればと思っております。

ちょっと長くなりましたが、以上になります。

○●●会長　今井さんと課長の方から説明がありましたけれども、ちょっと難しいというか。

○萩原保険年金課長　難しいです。今は市町村が県から言われた金額を納めないといけないという、市町村独自の運営ではなくなってきていますので。

それをやるためには、税率を足らせないといけないというか、税額をそのの皆様方からの保険税を徴収して、それを事業費として充てていく形になりますので。その事業費というの、納付できないということはあり得ないものになってきてしまうので。それが足りなくなるといことは、足らさないといけないということなので、その場合には、税率を改正せざるを得ないということになってまいります。

○●●委員　いいですか。

○萩原保険年金課長　はい。

○●●委員　この徴収率ですけれども、9割ぐらいですよ。

○萩原保険年金課長　ざっくりと言うと。

○●●委員　9割ですよ。それで、基本的なこと私、知らないのですが、これ保険税となっていますから、実際の徴収の事務は、税務課か何かやるものですか。

○萩原保険年金課長　　白井市は、保険税というふうに他の市町村によって保険料というふうに言っているのですけれども、白井市は保険税で行っていますので。徴収そのものは、今おっしゃっていただいたとおり、市では収税課という部署がございますので、徴収そのものについては、収税入というかたちにはなりますけれども、私どももそれに連携してというかたちになります。

○●●委員　　それで、滞納している人には、どのくらい追っかけていくのですか。督促は当然すると思うのですけれども、ずっとするわけですね。

○●●会長　　どうぞ。

○萩原保険年金課長　　ずっとというか、徴収法の法律に従ってというかたちになります。今、おっしゃっていただいたような督促催告であるとか、状況によって、資産調査等により差し押さえ等も行っておるということになりますが、それはケース・バイ・ケースというかたちになっております。

○●●委員　　やはり地元の人で、なかなか差し押さえも難しいと思うのですけれども、差し押さえの件数って結構あるのですか。

件数は、そんな正確じゃなくてもいいです。

○萩原保険年金課長　　市内で、地元の人だからできないというわけではなくて、それは一定の決まり事に沿って行っていくかたちにはなります。今、お答えできる資料が手元ないので。

○●●委員　　分かりました。もらい損ねというのも、当然どこでもあると思うのですけれども、やはり徴収率は上げていかないと、費用の負担の公平さからいくと、払わないで済んじゃうというのは、ちょっとおかしいですね。

○萩原保険年金課長　　おっしゃるとおりです。当然、費用負担の公平性というものが非常に大事な部分になってまいります。公平にできるように、私どもも引き続き、徴収率の向上に進めていきたいと思っております。

○●●会長　　●●さん、よろしいですか。

○●●委員　　大体どこでも一緒ですなど。

○●●会長 議題の内容が結構難しくて、理解するの大変ですね。

○萩原保険年金課長 健康保険の仕組みそのものが複雑というか、給付といって実際に3割かかる仕組みそのものも、結構いろいろな文言、何とか費、何とか費みたいなので多岐にわたっている。それを補う運営の仕組みも、なかなか複雑にはなっております。

いきなり今日、お見えになられた方が、なかなかそれをというところもあり、すぐにはご理解いただくことは難しい面があるかと。できる限り御説明等工夫させていただき、御理解いただきながら御審議いただければと考えておりますので、お願いいたします。

○●●会長 よろしくお願いします。どうしても分からなかったら、窓口に行って聞くこともできますよね。

○萩原保険年金課長 もちろんできます。

○●●会長 他に、どなたかございませんか。

○●●委員 国保の運営って、今、市町村単位から県単位に変わろうとしているということですか。

○●●会長 どうぞ。

○萩原保険年金課長 おっしゃるとおりです。今、もう主体は県に移っていると言っても過言ではないです。

○●●委員 平成30年度に変わりましたよね、たしか。

○萩原保険年金課長 先程の説明で、県に納めて、県から事業にかかる諸費用を払っている。そういう仕組みに、おっしゃるとおり移行しております。

市町村だけでやっていくには、人口の少ないところであるとか、そうなってくると保険で、なおかつ平均的な所得が低いにもかかわらず、疾病にかかる方が多いみたいなことになってくると、なかなか単独の市町村では賄いきれないというところが、もう来ていると思うのですけれども。

白井市は幸いにも、まだそこまでの状況ではないかとは思いますが、それがいつどのようになるのかは分からないというところがありますので。そういったものを見据えて、

制度的にそういった改善をしております、県が主体となって運営するというかたちになっております。

その過程で、今、納付金の算定において、各市町村の特性的な医療費の負担の平準化と言うのは変なのですけれども、それもフラットにして、県の中で同一内条件で負担を維持していくというようなところに移行している最中になります。

○●●委員 将来的には、都道府県単位に全部統合されるみたいな。

○●●会長 どうぞ。

○萩原保険年金課長 ただ、今も保険証には、千葉県国民健康保険みたいな名称になっているというのがありますけれども、実際に税率までは統一、画一で行っていくのかどうかまでは、今の時点では明確に示されてはいません。

後期高齢者医療については、県で「広域連合」というものを設立して、誰でも県内の後期高齢者の被保険者の方は、同じ税率、同じ負担になります。恐らくは、行く先はそういうものに近づいていくのであろうとは思われるのですが、まだ明確に、いつまでにどうかというところまでは示されてはいない状況です。

○●●委員 分かりました。ありがとうございます。

○●●会長 他に、どなたかございませんか。

どなたもないようでしたら、議題の2のほう、締めさせていただきたいのですけれども、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長 議題の2は、白井市国民健康保険の現状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。

それでは次に、議題の3、専決処分、白井市国民健康保険の条例の一部を改正する条例についてということです。これもまた事務局から御説明よろしくお願いします。

○保険年金課（今井） 事務局の今井でございます。議題3について説明させていただきます。

資料 3、3 枚つづりがあります。御覧ください。

専決処分、白井市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について御説明いたします。本日、保険税のリーフレット、カラー印刷ではないのですが、お配りしたリーフレットがありますので、これも併せて御覧いただきたいと思います。

開きました 2 ページと 3 ページに、黄色のマーカーで印を付けてあるところが、改正後の金額になっているものです。

こちらは、地方税法施行令の一部を改正する政令が令和 7 年 3 月 31 日に公布され、同年 4 月 1 日に施行されることに伴い、白井市国民健康保険条例の一部を緊急に改正する必要が生じたため、地方税法第 179 条第 1 項の規定により、令和 7 年 3 月 31 日に専決処分したものととなります。

資料として、新旧対照表を添付しておりますので、3 ページ目を御覧ください。

第 2 条は、課税額を規定しているもので、第 2 項の改正は、国民健康保険の課税額の賦課限度額を 65 万円から 66 万円に改めるもの、第 3 項の規定は、後期高齢者支援金等課税額の課限度額を 24 万円から 26 万円に改めるものです。

第 21 条は、国民健康保険税の減額を規定しているもので、第 1 項の改正は、減額措置を適用した後の賦課限度額を第 2 条と同様に 65 万円から 66 万円に改めるとともに、後期高齢者支援金等課税額の賦課限度額を 24 万円から 26 万円に改めるものです。

同項第 2 号及び第 3 号は、国民健康保険税の減額の対象となる所得基準を見直すもので、第 2 号の改正は、5 割軽減の対象を拡大するため、軽減判定所得の計算において、被保険者の数に乗すべき額を 29 万 5,000 円から 30 万 5,000 円に改めるものです。

第 3 号の改正は、2 割軽減の対象を拡大するため、軽減判定所得の算定において、被保険者数の数に乗すべき金額を 54 万 5,000 円から 56 万円に改めるものです。

附則第 1 項は施行期日を定めるもので、この条例は、令和 7 年 4 月 1 日から施行するものです。

また、附則第 2 項は適用区分を定めるもので、改正後の白井市国民健康保険税条例の規定は、令和 7 年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和 6 年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例によるものとなります。

それで、今回の改正による影響額につきましては、令和 7 年 3 月末現在で試算しましたところ、賦課限度額の改正によりまして、医療分で約 169 万円の増額、支援分で約 157 万円の増額となりました。

逆に、軽減判定所得の改正によりまして、医療分につきましては約 161 万円の減額、支援分で約 16 万 5,000 円の減額、介護分で約 10 万円の減額となっております。

説明は、以上でございます。よろしくお願いいたします。

○●●会長　　今、事務局の今井さんから御説明がありましたけれども、これに関して、どなたか。どうぞ、●●さん。

○●●委員　　専決処分ということは、議会で決めずに、先にこっちで決めるということですね。これは、国とか県の補助金がこの額で計算されるから、市の支出が増えてしまうから、先に決めるということですか。

○●●会長　　どうぞ。

○萩原保険年金課長　　そこまでよく御存じというか。補助金というか、そういった部分の要素もあるのですけれども。この改正内容そのものが、負担の部分が増えるのと同時に、所得の高い方に対してはさらに御負担をいただくと。一方で、所得の低い方については、軽減を受ける幅を広げて、恩恵を受けていただけるようになるというような内容のものになっています。

この税の改正というのが、毎年３月末ギリギリで国で示されるという状況がありますので、私どもは、それを反映させるための議会にかけるとまが、どうしてもないという現状であるという状況です。

実は、毎年このようなかたちの改正というのは行われてはいるのですけれども、毎年そういったタイミングで行われるかたちのものでありますので、内容的に御負担もいただくのですけれども、軽減のほうで恩恵を受ける方もいらっしゃるので、この内容については、専決処分という形で、事後に議会の方に承認をいただくというようなやり方で行わせていただいているというかたちになってまいります。

○●●会長　　ここで皆さんで諮って、それをまた議会に挙げると。

○萩原保険年金課長　　今、おっしゃっていただいた専決処分ということになるので、本来であれば条例改正は、議案として上程しまして、議会の議決を経た上で改正を行うところを、緊急性を鑑みまして、市長の権限によって改正案を先に成立という、改正させていただいた上で、改めて改正した内容について、直近の議会で、その内容についてを御審議いただいて承認をいただくというようなかたちになります。

今回この６月議会で、その承認をいただくために、この議案を議会に出させていただくための御報告というか、皆様方にそれをお知らせしているというところになります。

○●●会長　　これ、地方自治法179条に基づいてやっているわけですから、この後、議会

に出して、ひっくり返るということはないのですか。

○萩原保険年金課長　これは、基本的には承認を得る議決とは全く異なりますので。これは議決ではなく承認なので、承認が得られなかったとしても、その効力が消滅することはないというかたちになっております。

○●●会長　○○さん、今の説明でよろしいですか。

○●●委員　大丈夫です。

○●●会長　どなたか、他にございませんか。

○●●委員　直接関係ないかもしれないですけども、国の予算で、高額療養費の足切り部分が取りあえず廃止されましたよね、改正が。そういう法律部分の改正が、もしあったとしたら、こういうかたちで出てくるのですか、法律の部分に関しても。

○●●会長　どうぞ。

○萩原保険年金課長　一旦、高額療養費については、負担が増加する内容で出ておりましたが、それがなくなったというところの話でありますけれども、その高額療養費の改正というのは、法律に基づく省令であるとか、省令、政令で行います。

○●●委員　そうですね。法令ですよね、高額療養費は。

○萩原保険年金課長　そうなりますと、国会の審議を経ない、なおかつ省令、政令で下りてきた場合では、私どもでは条例改正ではなく、その政令をもって行うというかたちになってまいります。

○●●委員　国の決まりが優先ということですね。

○●●会長　●●委員さん、よろしいですか。

○●●委員　はい。

○●●会長　他に●●さん、よろしいですか。

他にございませんでしたら、議題の3の専決処分ところで、白井市国民健康保険税の条例の一部を改正する条例について、事務局から説明がありましたけれども、よろしいですか。

〔「はい」と言う者あり〕

○●●会長 ありがとうございました。御説明が終わりましたが、何か他に質問等がございますでしょうか。

では、採決に入らせていただいてもよろしいですか。

では、採決に入らせていただきたいと思います。承認していただける方は挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○●●会長 全員ですね。ありがとうございました。

では、議題の3の専決処分、白井市国民健康保険税の条例の一部を改正する条例について、原案のとおり承認することが決定しました。ありがとうございます。

以上で議題の3、専決処分、白井市国民健康保険税の条例の一部を改正する条例についても終了させていただきます。ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本日事務局から提案された議題については、これで終了したいと思います。よろしいでしょうか。

議論において本当に忌憚のない、いろいろな意見を出していただきまして、本当にありがとうございました。

では、令和7年度第1回目の白井市国民健康保険運営協議会を閉会いたしたいと思います。

それでは、この後、事務局へお返ししたいと思います。よろしくお願いします。

○保険年金課（新山） ●●会長、委員の皆様、どうもお疲れさまでした。

最後に、事務局より3点、連絡事項を申し上げます。

初めに、本日の会議録につきましては、作成後、委員の皆様の名前を伏せた状態で公開をさせていただきますので、御了承願います。

2点目は、委員の皆様の報酬につきましては、6月中に振込手続を行いますので、御確認をお願いいたします。新任委員の方につきましては、事前に郵送させていただきましたマイナンバー届出書、マイナンバーカードのコピー、銀行口座届出書を御提出いただきま

すようお願いいたします。

最後に、次回の運営協議会の開催につきましては、8月の開催を予定しております。開催日時の詳細につきましては、後日、通知させていただきます。

連絡事項につきましては、以上になります。

本日は、長時間にわたり、どうもありがとうございました。