

令和6年度 第2回 銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会 会議録

1 日 時 令和7年2月7日（金） 午後1時30分～午後2時45分

2 場 所 銚子市役所3階 庁議室

3 出席者

(1) 委 員

坂尾 清志委員、田村 好美委員、柏熊 聖子委員、宇澤 園子委員、
兒玉 晃昌委員、間山 春樹委員、高橋 宏資委員、宮内 智之委員、
浪川 秀樹委員、佐野 久子委員、野口 光男委員、齋藤 隆広委員、
石毛 雅人委員

(2) 事務局

越川市長、飯島市民課長、加瀬保険年金室長、高木副主査、白土主査

4 傍聴者 1名

5 会議次第

(1) 開会

(2) 議事

議題1 銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針の改正について

議題2 令和7年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について

議題3 その他

(3) 閉会

6 会議概要

事務局 (高木副主査)	本日は、お忙しいところ、ご出席いただき、ありがとうございます。 開会前に、委員の皆様には携帯電話の電源をお切りになるか、マナーモードに設定していただくようお願いいたします。 続けて、本日の会議資料の確認をさせていただきます。あらかじめ、配付いたしました、会議次第、次に資料1-1、1-2、1-3、1-4、資料2-1、2-2、2-3、資料3でございます。 お持ちでない方はいらっしゃいますか。大丈夫ですね。 それではここで、表彰の報告をいたします。 現会長を務めていただいております、野口委員におかれましては、運営協議会委員としての長年の功績が評価され、千葉県国民健康保険団体連合会の理事長から表彰されました。このたび、感謝状と記念品が届きましたので、本日の会議に先立ちまして、伝達式を行いたいと思います。
----------------	---

	【伝達式】
事務局 (高木副主査)	それでは、ただいまから、令和 6 年度第 2 回国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。本日は委員全員の方に出席いただいておりますので、出席委員は、13 名です。銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第 6 条第 1 項の規定により、本日の会議は成立しましたことをご報告いたします。また、本日の会議は、これまでと同様に会議録を作成し、市のホームページで公表しますので、ご了承願います。次に越川市長からご挨拶を申し上げます。
越川市長	こんにちは。大変厳しい寒さが続いておりますけれども、お忙しい中、本日は国保運営協議会にご出席いただきましてありがとうございます。委員の皆様には国保事業のみならず、市政の様々な部分につきましてご協力をいただいております。併せて感謝を申し上げます。また、ただいまは、野口光雄会長に対する県国保連合会からの感謝状を伝達させていただきました。野口会長におかれましては、6 年にわたりましてこの国保事業の運営にご尽力いただいておりますが、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。 さて、市民の皆様には大変ご心配をおかけしております、鳥インフルエンザにつきましては、1 月 12 日に銚子市内の農場で感染が確認されて以来、銚子、旭、匝瑳の 15 の農場、331 万羽余りに感染が拡大をいたしました。銚子市体育館にサブステーションを設置いたしまして、県の指示に従いながら銚子市からも 1 日 40 人の職員を派遣いたしまして、防疫の作業に当たってまいりました。 また、殺処分の方は一昨日完了いたしましたけれども、今後でもですね、消却処分、埋却処分などがございますので、市としてもしっかりと対応していきたいというふうに考えております。 さて、銚子市の国保財政については、平成 28 年度から令和 3 年度まで、実質的な赤字決算となります、繰上充用が続いてまいりましたが、令和 4 年度に繰上充用を解消し、その後は繰上充用の方は発生しておりません。しかし、令和 5 年度には財政調整基金も非常に厳しい状況となりました。現在は、県への納付金に応じて 2 年に一度、料金の改定を行うという方針を定めておりますが、県への納付金が毎年変動している状況でございます。今後は、赤字決算を確実に避けるために毎年度の料金改定を実施していきたいと、市としては考えております。 本日は、こうした毎年度の保険料率を見直すという方針についてもご審議をいただきたいというふうに思います。また、令和 7 年度の国保予算についても説明をさせていただきますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。
事務局 (高木副主査)	ありがとうございました。 それでは、銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第 3 条第 5 項の規定により、会長が議長となることとなっておりますので、野口会長からごあいさつと開会宣言をお願いいたします。

野口会長	委員の皆様、大変お忙しい中、お集まりいただき、誠にありがとうございます。 本日、事務局からの議題は、「銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針の改正について」、「令和 7 年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」、「その他」の 3 件となります。 それでは、ただいまから、銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。議事に入る前に、会議録署名委員の指名を行います。会議録署名委員は、齋藤委員と石毛委員にお願いいたします。また、当協議会の傍聴を希望する方がおりますので、他の協議会の例にならない、傍聴を許可してよろしいでしょうか。
委員	【異議なし】
野口会長	それでは、傍聴人を入室させてください。 （傍聴人入室） 傍聴人に申し上げます。会議の妨害となるような、発言、行為等を行った場合には、退場を命ずることもありますので、あらかじめ申し上げておきます。また、写真、録音等については、ご遠慮願います。なお、携帯電話は、あらかじめ電源を切るなど、会議の妨害とならないようお願いいたします。 それでは、ただ今から議事に入らせていただきます。 議題 1「銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針の改正について」事務局の説明を求めます。
加瀬室長	それでは、議題 1「銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針の改正について」説明します。資料 1-1 をご覧ください。 保険料率見直し方針でございますが、昨年 8 月 26 日の第 1 回運営協議会において提案した内容と特に変更点はありません。令和 7 年度以降、県から示される市町村標準保険料率を基本として、毎年度、保険料率を見直せるよう、見直し方針を改正しようとするものです。 資料 1-2 をご覧ください。千葉県から示されました令和 7 年度の銚子市における市町村標準保険料率と銚子市の現行の保険料率との比較です。令和 7 年度は、保険料率の改定は行いませんが、仮に標準保険料率に改定した場合には、医療給付費分の所得割は 6.76%で現行の料率と比較し、0.29 ポイント下がり、均等割は 27,111 円で同じく 111 円上がり、平等割は 27,810 円で同じく 2,810 円上がります。後期高齢者支援金等分の所得割は 2.64%で同じく 0.26 ポイント下がり、均等割は 17,117 円で同じく 2,117 円上がります。介護納付金分の所得割は 2.10%で同じく 0.20 ポイント下がり、均等割は 18,233 円で同じく 233 円上がります。全ての賦課区分で所得割が下がっている状況になります。 次に、資料 1-3 をご覧ください。現行の保険料率と標準保険料率、それぞれで算出した令和 7 年度の保険料合計額の比較です。算出根拠となる賦課対象額、被保険者数、世帯数につきましては、議題 2 で説明します、令和 7 年度の予算編成に用いた数値です。標準保険料

	率で算出した場合、保険料合計額は、約 1,000 万円減額となることから、加入世帯のうち保険料の負担が軽減される世帯ができると思われます。 資料 1-4 をご覧ください。標準保険料率で算出した世帯構成別、世帯収入別の影響額一覧表です。令和 6 年度の料率改定では、低所得世帯への負担を軽減するため、所得割の料率を上げましたが、今回の標準保険料率は所得割の料率が下り、均等割、平等割が上がっていることから、その影響で保険料は低所得世帯で軒並み増額となり、逆に高所得世帯は減額となっています。 これら資料のとおり、毎年、県から示される翌年度の市町村標準保険料率に改定することは、料率の多少の上がり下がりがあり、保険料についても、加入世帯によって、負担の増減が生じることとなります。しかしながら、感染症などの大規模な流行など余程のことがないかぎり、国民健康保険事業の安定的な財政運営が図られ、また、県が目指している令和 11 年度までに納付金ベースでの保険料水準の統一することに、いち早く対応することができるのではないかと考えております。本日、皆様からご意見等をいただき、この見直し方針の承認をいただけましたら、令和 8 年度の保険料から毎年度、市町村標準保険料率を基本として料率改定を実施したいと考えております。しかしながら、資料 1-4 で示したように、すぐに標準保険料率に改定することは、低所得世帯に保険料負担の偏りが生じてしまいます。昨今の食料品や燃料など物価が高騰している今の状況では、被保険者の納得は得られないと思われます。そのため、令和 8 年度以降の保険料率改定は、毎年度、各世帯への影響を最小限に抑えつつ、標準保険料率に近づけるよう試算しまして、運営協議会に諮問いたします。委員の皆様には、その都度ご協議いただき、今後の納付金ベースでの保険料水準の統一に合わせていきたいと思いをします。 また、現在、鉾田市の保険料の賦課方式は、所得割、均等割、平等割の 3 方式を採用しておりますが、最終的に県が目指す保険料水準の完全統一の賦課方式は、所得割、均等割の 2 方式になる予定です。賦課方式の変更は、世帯の国保加入者数などにより、保険料に大きく影響することから、納付金ベースでの保険料水準に統一された時点から、経過措置を設け、段階的に 3 方式から 2 方式へ移行していき、保険料水準の完全統一に合わせたいと考えています。3 方式から 2 方式への移行する際にも、改めて本協議会に諮問いたしまして、ご協議いただきたいと思います。以上で議題 1 の説明を終わりますが、先ほど資料 1-2 の説明のところで現行との比較の所得割の 3 区分のところマイナス 0.29 ポイントというふうに説明いたしましたが、資料の方がパーセントになっておりました。お詫びして訂正いたします。以上で説明の方終わります。
野口会長	ありがとうございました。 それでは、ご質問等ございますでしょうか。

宇澤委員	方針的には、標準の保険料率に持ってきますよ、ということの経過措置が続いていくという考え方ですか。
飯島課長	はい、そうです。
宇澤委員	それは県から、前年度か何かの給付額に応じて県への納付額が決まってきて時差が出てくるんですよね、確か。そうすると、今の 2 年に 1 度だと、どうしても差が埋まらないから、毎年やってきますという話になっていて、県から示された標準保険料率でやると絶対差が出ないんですか、というのをお聞きしたい。 分らないですよ、結局。試算して標準料率が決まって、これで集めてくださいって、多分、来ると思うんです。それがイコールでは絶対ないわけですよね。収支の問題で差は出ないとも限らないという可能性はあるんですよ。これからもマイナスになる可能性はあるということによろしいでしょうか。
飯島課長	ただ納付金を算定するために、それを基にした標準料率で基本的にはイコールになります。
越川市長	ほんのわずかな誤差はありますけれども。
宇澤委員	今ではそれが、料率の方が 2 年に 1 度しか変わらないから、県への納付金が来年いくらになるかわからない。まあ、わからないことはないんでしょうけど、根拠がどうしても遅れてくるから、大差が出てきてしまうから、できればタイムラグがないような保険料率の構成にしていきたい、という考え方でよろしいですか。
加瀬室長	そうです。
飯島課長	例えば令和 7 年度の納付金が決定する時期に、その予算を調整するということは、時期的にはギリギリなんですけれども、調整はできますので。
越川市長	ほぼピッタリ合わせられるんですよ。1 年ごとにやっていけば。
宇澤委員	そうすると安定的に財政調整基金も積み上げられるんじゃないかという感じなんですか。
加瀬室長	議題 2 で説明いたしますけれども、令和 7 年度の予算案の納付金の額も示しているんですけれども、それは今回、県から示されました 7 年度の標準保険料率で算定した納付金額に合わせていますので、予算が確定する時期には標準保険料率で合わせられるという形にはなります。
宇澤委員	わかりました。
柏熊委員	料率を見直して保険料が増減する世帯があるかと思えますけど、増える世帯が何世帯、減る世帯が何世帯というのをお聞きしたいのが 1 点目。2 点目が、令和 8 年度から見直しが決まると、今年度中に市民の皆さんにお知らせしなければならないですよ。
越川市長	来年度中です。
柏熊委員	来年度中ですか。わかりました。最初の質問だけお願いします。
加瀬室長	資料の 1-4 ですね。その影響額を見ていただくと、どの表も上の

	方から収入額が低い方から高い方ですけども、低所得世帯、約前年収入 200 万ぐらいまでの方ですね。そこがちょっと料金が上がるっていう世帯ですので、それがそれぞれ何世帯あるかというのはちょっと算出できておりません。
石毛委員	私は前回から健康保険組合の方から参加させていただいているんですけども、国保の場合の保険料率の見直しというのは市町村ごとなんですか。
加瀬室長	そうですね。
石毛委員	他の市町村なんかの情報とかっていうのは、例えば、1 年で見直すところが多いとか、2 年ごとに見直すところが多いとか。
飯島課長	それは資料としていただいております。
石毛委員	だいたい毎年というのが一般的ですか。
加瀬室長	毎年料率改定するところは少ないです。 ただ、先ほどの説明の中にあった、納付金というのを県の方に納めなければならないんですけれども、その納付金ベースで保険料水準を統一するというのが令和 11 年度に予定されていますので、それに向けて進んでいくと、他の市町村も、多分、これから料率改定を標準保険料率に合わせていかないとなくなってしまうので、これから毎年料率改定をしなければならない市町村の方が増えてくるかと思います。
越川市長	国保料じゃなくて国保税で納めているところもありまして、そういうところは完全に連動させて料率改定を議会に諮らずに行える市町村もあるということですね。全部の市町村ではないですけども。
坂尾委員	事前に配られた資料の中で、世帯数、被保険者数が減少しているんですけども、主な要因は何ですか。
飯島課長	やはり加入者の減少は、そもそも人口減少もありますが、あと社会保険とか被用者保険が拡大したことにより、皆さん、お勤めしている方は、大体社会保険の方に加入されてしまいますので、国保の方に残る方は、やはり年金所得者であるとか、事業主さん、個人事業主さんであるとかが多くなりますので、それが一番大きいかなと思います。
坂尾委員	大事な部分だと思うんですよ。多いか少ないかちょっと分からないですが、多すぎるんじゃないですかね。 その辺の要因をきちんと把握していかないと、今後の運営にも差し支えるんじゃないでしょうか。
加瀬室長	補足しますと、今、課長の方から説明があった、社会保険に入る方が増えているところなんですけれども、国の方が社会保険に入れる適用を、今まで従業員が何百人以上のところだけが社会保険に入れて、それ以下はみんな国保でいいですよという基準があったんですけども、その何人以上の事業所というところが、今だと 50 人以上のところは社会保険にしましょうとか、そういうふうに拡大してきているんですよ。そうすると、どうしても国保の加入者が少なく

	なります。それと合わせて 75 歳になりますと後期高齢者医療保険に移行します。その場合もやはり国保から抜ける形になります。ですから、今、一番減少で大きいところは後期高齢者に移行する、その人数が一番多いですね。
野口会長	今回の基本方針の見直しですね、先ほど、事務局の方から詳しく説明していただいたので、私の疑問がだいぶ解消されたんですが、県の保険料率にすると、低所得者の負担が増えて、高所得者の負担が減るよ、ということですね。それと、これはあくまでも試算なんです、約 1,000 万円が同じく計算すると減っちゃうよ、ということですね。収入がね。それで、11 年度には、県の料率に統一するという話が出ていて、令和 8 年あたりにはある程度、県の料率にしていきたいというお話なんだけれども、先ほど、事務局の方もお話ししたとおり、今、物価高で、低所得者にこれ以上負担をかけるのはいかなものかという感じもしますし、逆に高所得者の方が減になるというのはおかしい話だなというの也有ります。これはあくまでも試算の段階でしようけれども、いずれにしても当協議会で料率どうするか、という色々な議論をしてきましたよね。それで低所得者にあまり負担をかけない、あるいは高所得者でも納得する“率”というのを検討してきたのが、県の方の標準に決めちゃうんだよという、当協議会の存在意義がなくなっちゃうんじゃないかというのがありますね。 後、見直し方針の中で「基本」という言葉を使っているんですね。基本というのは、そこをベースにして考えるという考え方なんだけれども、私はそうじゃなくて、今、現状で決まってるんだから、それをある程度勘案して、地域性を考慮したもので、見直すべきだよという姿勢にしていかないと、当協議会の存在意義というののもなくなってしまふ。確かに、11 年度には標準保険料率になるんだろうけれども、それまで時間もありますし、実際問題、これから予算の話が出るだろうけれども、決して潤沢だとは言いきれないと思うんですね。世帯数は減っている、医療費は上がっていく、県の納付額は分からない、という、今回の見直し方針の中では、基本という言葉はあまり使いたくないなと。できれば、勘案して、地域性を考慮して決めますよ、という文言にしていきたいなと私は思いますが、事務局の方はどうですか。
飯島課長	基本という言葉が、ベースとするということであれば、参考としてという表現に直させていただくというのでどうでしょうか。
加瀬室長	勘案してですかね。
野口会長	今かなり物価高で、今回、この議題を会議に出して、これを表に出した時に、実際に料率を変えるのは 8 年度かもしれないけど、低所得者の負担が増えて、高所得者の負担が減ってっていう絵が描かれるというのは、市民が納得してくれるか私は疑問ですね。
飯島課長	実際は、こちらとしましては、調整をしていこうという考えで、言葉として基本としてという表現をしてしまったんですけども。

加瀬室長	確かにこの言葉尻では、先ほど私が説明した、毎年影響額を最小限にとか、そういったところは、全然、加味されていないように聞こえてしまいますね。
越川市長	令和 11 年に完全に県の料率に移行するというわけではなくて、令和 15 年には完全に統一になりますので、そこは強制的に市町村の判断ではなく、県の料率に一本化されちゃうんですね。そこまではある程度、市町村の裁量権があるので、高所得者の方を増やして低所得者の方を減らして、県が示した納付金をきちんと納めればいいという話なんです。
野口会長	当然足らなくなれば、一般会計から繰り入れすることになっちゃうんだから。
越川市長	一般会計からの繰り入れは基本的にはダメです。
野口会長	そうですね。
越川市長	ですから、令和 15 年までには完全移行しないといけないので、段階的にだんだん近づけていかなければいけないというのがあります。
野口会長	ちょっと今回の見直し方針の中身は、どっちかという県よりのベースで、もうそうしちゃうよというイメージの内容になっているから、そこはちょっと違う意味で、今言ったように。
加瀬室長	では、只今、会長からご意見いただきました「基本」という部分を修正いたしまして、「令和 7 年度以降、県から示される市町村標準保険料率を勘案し、地域性を考慮しながら、毎年度、保険料率を見直すこととします。」このように修正したいと思います。
柏熊委員	資料 1-3 の収納率のところで、93%っていうのは前年度の参考数字だと思うんですけども、これは低所得者が 7%いて、納められないという形なんではないかな。そういうわけでもないということでしょうか。私が言いたいのは、先ほどから低所得者がこれから結構厳しくなってくるというお話になると、この収納率はもっと下がっていくんじゃないかなと、今 93%ですけども。どんどん悪くなっていくんじゃないかな、ということを思っているんです。残された 7%の方というのはどういう方なんですかね。本当は支払えるけど、払わないという方と、本当に低所得者だから払えない。その辺はどうでしょうか。
飯島課長	やはり低所得者の方もいらっしゃいますし、納付できるのに納付しない方も含まれておりますので、なるべく資産がある方には、差押えという形で、納付していただくように努力していますので、銚子市としては現年の収納率は少しずつ上昇している傾向なんですね。
柏熊委員	それは前回の会議でもおっしゃってましたけど、滞納している方が、前年度払わないで、その年を払うから現年の収納率が上がっているだけであって、本来払っていないものはあるってことですよ。そうですね。本当は現年分を収納しないで、前のを払ってもらって、現年を払ってもらうのがいいと私は思いますけれども。まあ、現年の収納率を上げたいからでしょうけれど。

飯島課長	滞納者の傾向としましては、当然、収入が少ない低所得者の方が多い状況ではありますので、なかなか滞納分についての収納率は上がっていない状況なんですね。
柏熊委員	そういう人たちがまた増えるとしたならば、対策をお願いしたいなという感じです。
飯島課長	わかりました。そのようにいたします。
野口会長	他にご質問等ございませんでしょうか。 それではお諮りいたします。銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針の改正について、先ほど、事務局から提案がありました、「令和7年度以降、県から示される市町村標準保険料率を勘案し、地域性を考慮しながら、毎年度、保険料率を見直す」という改正でよろしいですか。
委員	【異議なし】
野口会長	ありがとうございます。 続きまして、議題2「令和7年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」事務局の説明を求めます。
加瀬室長	それでは、議題2「令和7年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」説明いたします。初めに、資料2-1をご覧ください。令和7年度の本市の国民健康保険事業の概要（案）です。詳細につきましては、先にお配りした資料説明のとおりですので、説明は割愛させていただきます。 次に、資料2-2をご覧ください。令和7年度の国民健康保険事業特別会計予算案です。まず、歳入の主なものから説明します。1款 国民健康保険料は、収納率を現年度分93.0%、滞納繰越分24.5%を見込みましたが、被保険者数、世帯数の減少による保険料調定額の減少により、約6,500万円の減額となっております。6款 県支出金は、主なものは保険給付費等交付金で、市が医療機関等に支払う保険給付費等に相当する額が県から交付されるものですが、こちらも被保険者数の減少による医療機関の受診者数の減少に伴いまして、約2億3,900万円の減額となっております。歳入合計は、前年比2億7,500万円減の70億7,600万円です。次に、歳出の主なものについて説明します。2款 保険給付費は、歳入の県支出金で説明しましたが、被保険者数の減少による医療機関の受診者数の減少に伴いまして、約2億7,200万円の減額となっております。3款 国民健康保険事業費納付金は、被保険者数の減少、それに伴う所得額の減少などが影響したと思われ、約4,700万円の減額となっております。歳出合計は、歳入と同額の70億7,600万円です。 資料2-3をご覧ください。国保加入世帯と加入者数の推移です。転出や後期高齢者医療制度への移行、被用者保険の適用拡大などにより、加入世帯、加入者ともに減少が続き、それに伴い、保険料調定額も減少することから、引き続き国保財政は厳しい状況が続くと思われれます。以上で議題2の説明を終わります。

野口会長	ありがとうございました。 それでは、今の事務局からの説明を受け、何かご意見はございませんでしょうか。
浪川委員	3点ほどお聞きしたいんですが、歳出で総務費の方が3,482万8,000円増になっているんですけれども、決して小さな額でもないの、なんでこんなに増えたのかという点。それから、昨年からマイナ保険証が導入されて、そのことが予算に何らかの影響が出ているかという点。それともう一つ、直接予算には関係ないんですけれども、1月1日の国保新聞に、マイナ保険証の導入によって、滞納者との接触の機会が減少するというような記事が出ていたんですけれども、それに対して何か対策とか、収納に対して強化していくような方針か何か考えていますかという3点、お願いします。
飯島課長	まず1点目の歳出の増額3,400万の件なんですけれども、事務処理標準システムという、国保システムの標準化するシステムがございまして、その分の増額になります。
加瀬室長	今、国の方で全国全自治体の基幹系システムを全て標準化しなさいというふうに通知が出ていますので、それが令和7年度末で一応完成させるということになっています。そのため、銚子市の今の国保システムの方を、標準化するための、改修の費用がそれだけかかるという形になります。
浪川委員	じゃあこれは導入経費ということで、一時的なもので、毎年これだけの額が出ていくというわけではないんですね。
加瀬室長	はい、そうですね。ランニングコストは…。
高木副主査	ランニングコストについては情報室の負担になるので、今回単発のものになります。 同額ではないのですか、歳入の方の6款の特別交付金が、3,000万円くらい増になっていると。全額ではないんですけどここに入るといいう形になります。
野口会長	要するにそれに対して収入が入ってくるということですか。
高木副主査	そうです。
野口会長	予算措置されているということですか。
高木副主査	そうですね。財源はあります。
加瀬室長	マイナ保険証に関して、予算に影響するかという点ですけれども、銚子市の方は、今現在は普通の紙の保険証を発行してございますが、今年の8月1日、今の保険証は7月末まで使える形で発行しているんですけれども、それ以降、マイナ保険証をお持ちの方には資格情報のお知らせを、持っていない方については資格確認書を、やはり紙ベースで出しますので、マイナ保険証になったからといって予算的にはそんなに影響ないかと思います。
飯島課長	3番目の滞納者との接触の件なんですけれども、今までは、保険証と短期保険証という保険証とあと資格証明書という10割の保険証のよ

	うなものでありましたので、3割で負担している人が滞納した場合に、滞納状況に応じて10割の資格証明書を発行する対象者に移行することがありました。要は3割から10割の負担に移行する方はほとんど滞納者の方ですので、その方たちの生活状況等を確認するために納付相談を行いまして、滞納者と接触をして、生活状況を確認した上で、10割負担になるという通知も出していたんですけども、それが紙の保険証がなくなることで、実際、10割になるお知らせをしたにしても納付相談というのは減っていくのではという危惧はしています。国の方でも、滞納者に対する対応は、今までと変わらず、なるべく連絡を取って生活状況を聞きながらということですので、滞納者に対する対応は変えず、納付相談も回数は減るかもしれませんがやっついこうと思っています。
浪川委員	資格証明書とは別に納付相談等の対応を積極的に働きかけていくように努めるということですね。
飯島課長	そういうことです。
齋藤委員	資料2-1の保健事業のところなんですけれども、令和7年度の人間ドックの予算が令和6年度と比べて増えています、その根拠があるのかというのが1つと、資料2-2の基金積立金、令和5年度の時に枯渇しているところがあると思うんですが、令和6年度の決算時にどのくらいになる予想なのか、というのが分かれば教えて下さい。加入者が減っている中で、この部分が増えているのは、この事業を市として推進していきたいという方針があるのか。
高木副主査	一応、予算を組むときに、直近と昨年度の人間ドックの助成をした方の人数を加味しているんですけども、年々、人間ドックの助成は増えているんですよ。特定健診では測定できないところがあるということで、やっぱり人間ドックを受けるという方が増えているので。正直、令和6年度も463人で予算は組んであるんですが、これもちょっと足りるかなというところまで来ているので、増加率を大体20%くらい増やした形で人数の方は組んでいます。
加瀬室長	基金の見込みは資料2-1の一番下の4 基金現在高見込表で、真ん中の令和6年度末で4,345万3,000円。今年度4,345万2,000円、これぐらいは積めるであろうというように見込んでおります。
齋藤委員	令和7年度はちょっと減るかなという感じですか。
加瀬室長	そうですね。若干、積立額は減るのではないかと考えております。
野口会長	資料2-2の令和7年度当初予算(案)の中の基金積立金というのが4,185万4,000円ですね。資料2-1の4,158万円。多少数字が違いますが、大体これのことを言っているんですかね。
飯島課長	そうですね。資料2-1の令和7年度の見込みが4,158万円ですので、ほぼそこにつながるということです。
野口委員	前にも話した人間ドックの話なんですけど、私も人間ドックを毎回やっているんで、3万円の補助金をもらっているのだけど、やっぱりずっとやっている人は毎回やるので、そんなに補助してもらう必要はな

	いのかなと。最初にインセンティブで、例えば4万円補助するとか、そのくらいあれば、ほとんど人間ドック費用をカバーできるから、少しの負担で済むしね。その後は2万円ぐらいにして、1回目とちょっと差をつけると。2回目、3回目やる方はある程度決まっちゃうので、3万円の定額で決めてるけども一律3万円ではなくて、最初は多めに、そして何回もやっている方は少なくしてもいいのではと思うので、その点を検討してみてください。
宇澤委員	年金所得者の方で、これが出るから行くっていう方がいて、そうすると、2年目、3年目も同じようにいただけるから行くっていう方も中にはいるんじゃないかなと。
野口会長	だけどやっぱり最初にインセンティブを上げないと、行かない方はいかないと思うんです。1回でも行けば、健康状態もわかるわけだから、そこからまた具合が悪くなれば比較ができると思うんですよ。何も行かないとどうにもならないでしょうから。どんな形でも1回行かせる工夫が必要だと思うんですよ。
越川市長	確かに1回目に行かせる工夫というのは必要だと思うんですけど、それをやっぱり下げるとするのは、市としては非常に難しい。こういうところにお金をしっかりかけて、重症化する前に発見するということで、医療費の削減にもつながりますので、ちょっと落とすわけにはいかないというふうに思っています。
柏熊委員	人間ドックのことで、私は会長と同じような意見を持っていたんですけども、特定健康診断に行かない人もいるので、人間ドックで行かれる人に補助を出しているんですという話ですけども、でも受診者数は特定健診の方が多いじゃないですか。 それと人間ドックの補助が出るのって指定された病院ですよ。人間ドック行く方って、指定された病院じゃないところに行ってる方も多と思うんです。そう考えると、人間ドック行かれる方はきっとお金をたくさん持ってらっしゃる方も多いでしょうから、人間ドックに行かれる方は減額してもいいんじゃないかなと。実際に特定健診に掛かっている費用を割ってみて1人いくらなのって。そのくらいでいいんじゃないのって思いました。それがすごく、例えば健康を推進しているような街だから、ここは手厚くしているんだって言うのかもしれないですけども、でもこんなに厳しい、予算が潤沢にあるわけではない街なのに、私はせめてもう1万円くらい減額してもいいのではないかなというふうに個人的には思っております。
飯島課長	ただ近隣の状況とかを見ますと、やはり同じくらい出していますので、そこを下げるということになりますと。
柏熊委員	街としてはそう思いますけれども、近隣とどれだけ収入の差があるのって言うのと、銚子は厳しいのでっていうのと、でも確かにそういうサービスが減ると近隣の街に異動するってことも考えると、現状維持っていうふうになるのかなと思いますけれども、個人的には会長と同じ意見を持っていたということで発言させていただきました。

越川市長	ただ、これ一般会計でやってるわけではないので、市の財政に一般会計に影響する部分ではないんですよ。あくまで国保会計の収支の中でやってる事業なので、市の財政が厳しいという論理ではないんですね。国保財政の中で完結するお金の話なんですね。後は市の姿勢として、どれだけ健康施策に力点を置くか、それから近隣よりも劣るといことがどうなのか、ということの価値判断になってきます。
野口会長	ベースはやっぱり皆さん健康診断じゃないですか。ちゃんと検査していただくというのを考えなきゃいけないでしょうね。
間山委員	毎年言うんですけど、特定健診をいまだにやっている。結局、上からの命令で始めたわけですよ。受診してる人は大体同じような顔ぶれで、新規に関わる人はあまり多くないんですよ。これって意味があるかなって私はいつも思ってるんですよ。受診者に聞くと、特定健診やっただけで、健康診断全般的に「これで健康だ」と思っちゃう人は結構いるんですよ。それがあんまり良くないと私は思うんで、毎年やってるけど、同じ数字だったら、たまには人間ドックの方がいいんじゃないのって進めるんですよ。だから、人間ドックの希望者がいたら全員そっちでやって特定健診なんかやめちゃえばいいと思う。そういうふうと思うくらいなんですけどね。特定健診ってどのぐらい交付金下りてくるんですか。それを人間ドックの方でやりたいという人がいたら、そっちに全部振り分けちゃった方がいいんじゃないかとそのぐらいに思ってます。
飯島課長	なるべく受けられていない方を引き出すような施策をこちらでいろいろ検討はしておるんですけども。
間山委員	だから自分は健康でいたいという、そういう意識があんまりないんだよね。
飯島課長	意識の高い方は、やはり人間ドックを受けていると思うので、なるべくそちらに流れるようにしたいとは思いますがそれでも。
間山委員	早期に発見して、早期に治療して、後々の医療費を減らそうという目的で始めた事業だよ。そういう意味では、ちゃんとそれが意味のある事業になっているかどうか、疑問なところがあるんだよね。
加瀬室長	先ほどの特定健診の交付金ですけども大体1,600万円くらいです。
間山委員	実際にいくらかかって、どのくらい入ってくるんですか。
加瀬室長	3,000万円くらいかかって、半分くらいきます。
高木副主査	それを全部人間ドックにしまうと、そんなにお金は入ってこないの。
間山委員	受診した数によって助成金も変わってくるわけですか。
加瀬室長	そうです。1人いくらかという形です。
高橋委員	今の特定健診は年齢制限があるんですよ。40歳になるときに市としては通知を出すんですか。
加瀬室長	40歳の通知も出しますし、今、健康づくり課の方で30歳から受診できる若い世代の健診もやっていますので。

高橋委員	特定健診を受けられるんですか。人間ドックはいくつからですか。
加瀬室長	人間ドックは 35 歳からです。
野口会長	もうご質問ないですか。 それでは以上で、令和 7 年度国民健康保険事業特別会計予算（案）についての質疑を終わります。続きまして、議題 3 その他について、事務局から何かありましたらお願いします。
加瀬室長	それでは、議題 3 その他につきましては、国民健康保険料の賦課限度額の引上げ及び軽減対象世帯に係る所得判定基準の見直しに伴う、銚子市国民健康保険条例の改正についてとなりますので説明いたします。資料 3 をご覧ください。令和 6 年 12 月 27 日に閣議決定された令和 7 年度税制改正大綱におきまして、国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しが行われたことに伴い、国民健康保険料についても、同様の見直しを行うため、本日、令和 7 年 2 月 7 日に国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されました。改正の内容は、国民健康保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額が、65 万円から 66 万円に引き上げられ、後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額が、24 万円から 26 万円に引き上げられ、賦課限度額の合計が 109 万円になるとともに、低所得者に対し、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準につきまして、5 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 29 万 5 千円から 30 万 5 千円に、2 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 54 万 5 千円から 56 万円に引き上げられることとなります。施行期日は、令和 7 年 4 月 1 日です。影響額は、賦課限度額の引上げでは、49 世帯が影響を受け、約 750 万円の増額、軽減する所得判定基準の見直しでは、79 世帯が影響を受け、約 220 万円の減額となり、合計で約 530 万円の保険料の増額が見込まれます。今回の国民健康保険料の賦課限度額の引き上げと、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準の改正は、条例改正として 3 月市議会定例会に議案の上程を予定しております。以上で議案 3 の説明を終わります。
野口会長	ありがとうございます。それではご質問はありますか。
野口会長	これ国民健康保険料の上限が上がったからということですか。
飯島課長	そうですね。結局、上限の方は 106 万から 109 万ですので、今まで 106 万以上は一定の率であったのが 109 万までに上がるということです。この辺りの所得の方は当然また影響を受けますので、高額所得者になりますけれども。それに対して軽減世帯に対しても、合わせて見直しをしておりますので、軽減世帯をまた拡大したことにより、低所得者世帯には 5 割軽減、2 割軽減の方には見直しが拡大しましたので、合わせて負担が減るということになります。
柏熊委員	今、県内で保険料と保険税ってどのくらいの割合になっていますか。
飯島課長	税のほうは 6 割くらいだと思います。
柏熊委員	保険料と保険税の場合で、延滞 2 年で消滅するのと 3 年で消滅する

	のが違うというところと、あと税金になると税金で納めるから、待ったなしみたいな感じなんでしょうけれども、なぜ銚子市は、保険料にしているのか。一番最初に聞いたときには、事務が煩雑になるから、また、システムにするのに高額がかかるからとおっしゃっていましたけれども、今後、保険税にすることは考えてられるのかどうか。
加瀬室長	それは一時考えましたけれども、やはりそれは取りやめました。
柏熊委員	当面は保険料でいくと。
加瀬室長	本来は保険料なんです
柏熊委員	そうなんですか。なるほど、だけど今、保険税に 6 割の市町村がしていると。
加瀬室長	そうですね。料ではなかなか取れないというところで、一般の市税と同様に税金にして、同じ収税の部分で一緒に取っているという感じですね。
野口会長	他に質問ございますか。 それでは、これをもちまして、会議に付された議題は、すべて終了いたしました。本日の協議会を閉会いたします。議事運営にご協力いただきありがとうございました。
事務局 (高木副主査)	野口会長、議事進行ありがとうございました。 以上をもちまして、令和 6 年度第 2 回銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会を終了いたします。また、今年度の運営協議会については、本日で最後となります。一年間、当協議会の運営に、ご協力いただきまして、ありがとうございました。

令和 年 月 日

会 長

署名委員

署名委員