

令和8年度 第1回 木更津市国民健康保険事業の運営に関する協議会

1. 開催日時 令和8年5月28日（木）午後4時から午後4時35分まで

2. 開催場所 木更津市役所朝日庁舎 会議室1-4

3. 出席委員（14名）

（1）被保険者を代表する委員（4名）

斉藤 英一、中澤 稔、石井 恵子、和田 富士子

（2）保険医又は保険薬剤師を代表する委員（5名）

天野 隆臣、本吉 光隆、大日方 研、細井 系太郎、富沢 道博

（3）公益を代表する委員（5名）

鈴木 美幸、日向寺 龍児、佐伯 浩一、山田 真司、後藤 紗織

（4）被用者保険等保険者を代表する委員（0名）

4. 欠席委員（2名）

（1）被保険者を代表する委員（1名）

清水 一太郎

（2）被用者保険等保険者を代表する委員（1名）

尾本 和芳

5. 出席職員

小原健康づくり部長、金子保険年金課長、福原課長補佐、佐久間係長、高橋副主幹、鈴木主査

6. 議題（すべて公開）

（1）報告

- ① 木更津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の議決結果について
- ② 出産育児一時金に対する一般会計繰入の廃止について
- ③ 第3期データヘルス計画の進捗状況及び令和7年度評価結果について

（2）その他

次回運営協議会の開催予定について

7. 傍聴定員と傍聴人数

傍聴定員 5人

傍聴人数 0人

令和8年度 第1回 木更津市国民健康保険事業の運営に関する協議会 会議録

鈴木主査 ただいまから、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。
 なお、本日の協議会につきましては、会議録作成のため会議の内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。
 協議会の開催に際しまして、山田会長からご挨拶をいただきたいと存じます。

山田会長 皆様こんにちは。会長の山田でございます。協議会の開催に先立ちまして一言ご挨拶申し上げます。

 本日は、国民健康保険事業の運営に関する協議会の開催にあたり、委員の皆様にはお忙しいなかご出席いただき誠にありがとうございます。

 さて、現在国会では、医療保険制度の見直しが進められております。そのなかで市販薬と成分が似ており、代替が可能な一部の処方薬、いわゆるOTC類似薬については薬代の一部を保険給付の対象外とする仕組みが審議されております。対象となる薬については、薬代の4分の1が保険給付の対象外となる見込みでございます。

 この見直しは、公平性の確保や保険税負担の抑制を目的とするものでございますが、一方で、子供やがん、難病患者など継続的な治療が必要な方、所得の低い方などへの配慮も検討されております。今後の制度の具体的な内容につきましては、引き続き注視して参りたいと存じます。

 本日は、木更津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の議決結果について、ほか3件につきまして事務局よりご報告いただきます。

 ここ数年、協議会ではご質問やご意見が控え目な傾向にありますが、どうか本日は気になったことや日頃感じておられることを気軽にお話しいただければうれしく思います。皆様のお声が制度をより良い方向へ進める大切な力になりますので、是非とも活発な意見交換ができればと願っております。

 以上で、簡単ではございますが、開会のごあいさつとさせていただきます。

 本日はどうぞよろしくお願いいたします。

鈴木主査 ありがとうございました。
 それでは、議事に入らせていただく前に資料の確認をさせていただきます。
 事前に配付させていただきました資料といたしまして、次第、運営協議会資料、そして本日の配付資料が席次表となっております。配付資料は以上となりますが、資料に落丁等ございましたら、事務局までお申し付けいただきますようお願い申し上げます。

 本日、清水委員及び尾本委員が所用のため欠席でございます。従いまして、現在の出席者は14名であり、木更津市国民健康保険条例施行規則第8条の規定により定足数に達しておりますので会議の開催要件は満たしております。

 また、本日の審議会は、木更津市審議会等の会議の公開に関する条例の規定により公開となっております。

 なお、本日の傍聴希望者はおりませんので、ご報告いたします。

鈴木主査 本日の協議会は、報告事項が3件でございます。
 はじめに、報告事項1「木更津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の議決結果について」をご説明いたします。

佐久間係長 保険年金課の佐久間でございます。
 私から、報告事項1「木更津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の議決結果について」ご説明いたします。着座にて失礼いたします。
 大変申し訳ございませんが、資料の訂正がございます。

資料6ページをお開きください。表中ナンバー1の回答欄について、下から4行目の「約3千億円」となっておりますが「約1,400億円」に訂正をお願いいたします。お詫びして訂正を申し上げます。

それでは、説明に入ります。

本条例改正につきましては、2月5日に開催された運営協議会において諮問し、原案どおり答申をいただきました後、2段階に分けて実施いたしました。まず、3月議会では、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の税率改定に係る改正を行いました。その後、子ども・子育て支援納付金の創設、及び課税限度額と軽減判定所得の引き上げについては、3月31日に市長の専決処分により改正を行い、その後4月臨時会において当該専決処分の承認を求め、審査が行われました。

資料の1ページにお戻りください。

税率改定に係る条例改正については、3月7日の教育民生常任委員会において審査のうえ可決され、3月19日の本会議最終日において原案どおり議決されました。

続きまして、6ページをお開きください。

子ども・子育て支援納付金の創設等に係る改正については、市長の専決処分後、4月22日に開催された教育民生常任委員会で審査の上、承認され、同日の本会議において承認されました。

改正内容の詳細につきましては、資料3ページから5ページまでと9ページと10ページのとおりであり、既に前回の運営協議会にて説明済みのため、本日は割愛させていただきます。

続きまして、3月議会における主な質疑について申し上げます。

1ページにお戻りください。

問1と問2では、医療保険分の税率改定の理由について質問がございました。こちらは、本市の国民健康保険税率改定計画に基づき、千葉県が定める市町村標準保険税率に段階的に近づけるため税率を改定していることから、問1の所得割については県の標準税率が本市より高いことから税率を引き上げ、問2の均等割と平等割については県の標準税率が本市より下回ったことから税率を引き下げたものと説明しました。

2ページをお開きください。

問3の保険税軽減措置の見直しが今後行われるのかに関しては、国の方針として平成30年度から都道府県が保険者として加わったことで、世帯で加入者数や所得構成が同じならば、県内で同じ保険税額とする方向性は示されているものの、軽減措置の範囲の見直しに関する国の通知は現時点でないことを説明しました。

問4、問5では、税率引き上げに伴う滞納増加や収納率低下への懸念、また、その対策はどのようなことを考えているのかという質問でございました。本市においては、急激な負担増を避けるために段階的な税率改定を行っていること、また、市民や被保険者に対し丁寧な説明を心がけて取り組んでいくことを説明しました。

資料の6ページをお開きください。

4月臨時会における主な質疑について申し上げます。

委員会では、問1で本市が県に納付する子ども・子育て支援事業費納付金の額の算定方法について質問がございました。事業費納付金は各医療保険者が国に納めることとなりますが、令和8年度は国全体で6千億円となっております。この6千億円を被用者保険、国民健康保険、後期高齢者医療等の保険者で按分し、そのうち国民健康保険が納める割合は、約23%、約1,400億円となっています。当該納付金は被保険者数や被保険者の所得総額で按分するものであり、本市の負担額は約7,497万円であることを説明しました。

また、問2では、国は令和10年度にかけて段階的に事業費納付金を増額することにあたり、将来的な税率見通しの質問でございました。事業費納付金が増額となるため税率が引き上がる可能性はあるものの、県の標準税率の具体的な見込みは現段階ではわからないことを説明しました。

問3では、子ども・子育て支援金に滞納があった場合の対応の質問でございます。県の標準税率と見込収納率に基づき税率を決定し税金を見込んでいますが、税金に不足が生じた場合は財政調整基金により補填することを説明しました。

次のページをお開きください。

最後に、問4では、子ども・子育て支援金制度が国の制度である一方、市が徴収主体となるため、市民に負担増と受け止められることの対応についての質問でございます。制度の周知にあたりましては、市ホームページや広報きさらぎでの周知に加え、納税通知書発送時にリーフレットを同封し、市民や被保険者の皆様への理解促進に努める旨を説明しました。

報告事項1の説明は、以上でございます。

鈴木主査

説明が終わりましたので、ご質問、ご意見などがございましたらお願いいたします。

なお、会議録作成を効率化するための録音システムを導入しております。ご発言の際は、挙手のうえ、お手元のマイクのボタンを押していただいてから、ご発言をお願いいたします。また、ご発言がございましたら、再度ボタンを押していただきますようお願いいたします。

それでは、ご質問、ご意見などがございましたらお願いいたします。

(質問・意見なし)

鈴木主査

続きまして、報告事項2「出産育児一時金に対する一般会計繰入の廃止について」を説明いたします。

佐久間係長

引き続き、私から報告事項2「出産育児一時金に対する地方交付税措置の廃止について」ご説明いたします。

資料の11ページをお開きください。

はじめに、出産育児一時金についてご説明いたします。出産育児一時金は、被保険者が出産したときに子ども1人につき50万円が国民健康保険から支給される制度で、出産にかかる経済的な負担を軽減するために設けられており、すべての公的医療保険で実施されております。

次に、地方交付税措置についてでございますが、出産育児一時金は、国民健康保険法に基づく法定給付であるため、国民健康保険の財政構成上、財政基盤が脆弱な市町村を支援するために一般会計から国民健康保険特別会計への繰り入れが認められており、その費用額のうち約3分の2については地方交付税措置が講じられていました。そのため、出産育児一時金に係る費用は、国費により間接的に支えられていた構造となっていました。

次に、令和8年度から出産育児一時金に係る費用の一部を全世代で負担する仕組みが全面導入されたことに伴い、財源構造の見直しが行われました。具体的には、各医療保険制度における負担の在り方を整理し、被用者保険については被保険者保険料と事業主の負担、国民健康保険については加入世帯による保険税負担、後期高齢者医療制度は出産育児交付金による支援という形で制度横断的な費用分担の仕組みが導入されました。この見直しに伴い、地方交付税措置は廃止されることとなりました。

また、後期高齢者医療制度による支援としては、出産育児交付金により出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みを導入し、支援割合を対象額の7%と設定しました。7%の考え方につきましては、後期高齢者医療制度の財源のうち保険料が全体の7%を占めていることに対応した負担割合に基づくものとなります。このような仕組みにより出産世代のみならず、高齢世代も含めた支え合いの構造が明確化されました。制度改正による財源構成の変化については、令和7年度においては、一般会計繰入は約67%、出産育児交付金は3.5%、国民健康保険税は29.5%となっており、令和8年度においては、出産育児交付金は7%、国民健康保険税は93%となっております。

このように、国の制度改正により一般会計繰入の必要性がなくなり、国民健康保険の財源構成は適正化される一方で、出産育児一時金の財源を主に保険税で負担することとなるため保険税負担は増加することとなります。

最後に本市の対応でございますが、今回の制度変更が令和8年度当初予算編成後に決定されたことを受け、一般会計からの繰り入れの減額を6月補正予算に計上し、その内容については6月の市議会定例会でご審議いただく予定となっております。

報告事項2の説明は、以上でございます。

鈴木主査 説明が終わりましたので、ご質問、ご意見などがございましたらお願いいたします。

(質問・意見なし)

鈴木主査 続きまして、報告事項3「第3期データヘルス計画の進捗状況及び令和7年度評価結果について」をご説明いたします。

高橋副主幹 高橋でございます。着座にて失礼いたします。
資料の12ページ、13ページをご覧ください。

1の事業実績について。保健事業は第3期データヘルス計画、第4期特定健康診査等実施計画に基づいて実施しています。(1)から(6)の保健事業は、国が都道府県及び市町村に交付する保険者努力支援制度交付金の評価採点指標項目になっています。毎年その実績により配点され、交付金が配分されます。(1)と(2)の特定健診と特定保健指導の令和7年度の実績は推定値で、確定値は令和8年11月に公表され、例年、推定値より高い受診率になります。本市は、(3)から(6)の項目については毎年満点を獲得しております。

(1)の特定健康診査の実施状況をご覧ください。令和7年度の受診者数6,283人で、受診率は推定値40.3%です。県内順位は17位で、本市は県平均値、全国同規模市平均値より高い受診率を維持しています。

(2)の特定保健指導の実施状況をご覧ください。令和7年度の特定保健指導修了者は294人で、実施率は推定値50.7%です。本市は県平均値、全国同規模市平均値より高い受診率を維持しています。

(3)の生活習慣病重症化予防保健指導をご覧ください。こちらは、各ガイドラインの基準に基づき保健指導を実施しています。令和7年度は161人へ保健指導を実施いたしました。

(4)の慢性腎臓病・糖尿病重症化予防(腎臓病地域連携パス)をご覧ください。医師会、管内4市の専門医、行政で構成された慢性腎臓病予防連携委員会が定めた基準にて腎臓病地域連携パスを交付し、運用しています。パスは管内地域医療連携における紹介状のような役割を果たします。令和7年度は749人へ交付しました。また、令和元年度から令和6年度までの事業効果と評価について、千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会にて発表しました。

(5)の慢性腎臓病・糖尿病重症化予防保健指導をご覧ください。こちらは千葉県糖尿病性腎症プログラムに基づいて実施しています。令和7年度は239人へ保健指導を実施いたしました。

(6)の君津木更津薬剤師会と共同して行う重複多剤服薬者への服薬指導をご覧ください。近年、厚生労働省が保険者に重点的に取り組むよう推奨している事業です。本市は薬剤師会の熱心なご協力のもと取り組んでおり、令和7年度は20人へ服薬指導を実施しました。また、令和7年度は薬剤関係では、国の第一人者である帝京大学の今井教授と一緒に木更津市の取り組みを日本公衆衛生学会総会で発表いたしました。

次に、2の第三期データヘルス計画の中間評価についてでございますが、令和5年度に策定した本計画の中間評価を令和8年度に実施いたします。千葉県国民健康保険団体

連合会の保健事業支援評価委員会を活用し、学識者、有識者の助言を得て評価といたします。公表は令和9年3月を予定しています。

以上が保健事業の報告でございます。

鈴木主査 説明が終わりましたので、ご質問、ご意見などがございましたら、お願いいたします。

(質問・意見なし)

鈴木主査 全体を通して質問等がございましたら、受け付けます。

(質問・意見なし)

鈴木主査 それでは最後にその他といたしまして、事務局から連絡事項を申し上げます。

佐久間係長 私から次回の運営協議会について、ご説明いたします。

第2回運営協議会は、8月6日木曜日、午後4時から木更津市役所朝日庁舎にて開催いたします。

議題につきましては、報告事項2件、事務局説明1件を予定しております。

報告事項の1点目が令和7年度木更津市国民健康保険事業報告について、2点目が令和7年度木更津市国民健康保険特別会計決算について、事務局説明につきましては、外国人の国民健康保険加入者の現状についてを予定しております。

説明は以上でございます。

佐久間係長 最後に定点調査資料の一部を説明させていただきたいと存じます。君津4市における前年度との比較を中心にご説明いたします。

資料の15ページをお開きください。

こちらは4市の国民健康保険特別会計の予算状況となっております。

本市だけでなく、君津市、富津市、袖ケ浦市ともに被保険者数は減少傾向となっております。減少に伴いまして、表の項番17の歳入歳出予算額についても各市ともに減額傾向となっているところでございます。

その下の保険給付費や療養給付費、こちらは実際に病院にかかったときの療養費や、一部負担金が高額になったときの高額療養費が対象となりますが、君津市と袖ケ浦市は増加傾向になっておりまして、本市と富津市は減額傾向となっております。本市の国民健康保険被保険者の加入状況につきましては、65歳から74歳までの方が40数パーセントを占めております。そのため、近年では1人あたりの医療費は増加傾向になっておりますが、令和8年度の見込保険給付費等につきまして減額になる見込みでございます。

続きまして、事業費納付金でございますが、木更津市と袖ケ浦市は増額となっております。君津市と富津市は減額傾向となっております。特に君津市と富津市は令和8年度から子ども・子育て支援納付金分が追加されておりますが減額となっております。また、国民健康保険税の調定額につきましては、各市ともに増加となっております。

次に、各市の税率改定状況をご説明いたします。資料17ページをお開きください。君津4市の税率改定状況の一覧表となります。袖ケ浦市につきましては、2年おきに改定はしていますが、6月議会で税率を改定すると伺っております。現在、議案の掲載がないので、網掛けをしております。

はじめに、君津市は、本市と同様に国民健康保険税率改定計画を策定し、令和11年度まで段階的に税率の引き上げを行っております。富津市は、3年おきに税率の見直しを行っており、令和8年度は税率改定をし税率を引き上げているところでございます。袖ケ浦市は、2年おきに税率の見直しを行っておりますが、令和8年度は公表されていないところでございます。

簡単ではございますが、定点調査資料の説明を終わります。

鈴木主査 何かご質問等ございますか。

(質問・意見なし)

鈴木主査 以上をもちまして、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。
委員の皆様、お疲れさまでした。

午後4時35分 閉会

令和 8 年 6 月 16 日

議事録署名人

国民健康保険事業の運営に関する協議会
会 長

山田 真司