

令和8年度 第2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8月6日（木）午後4時から午後5時5分まで

2. 開催場所 木更津市役所朝日庁舎 会議室1－2

3. 出席委員（15名）

（1）被保険者を代表する委員（5名）

齊藤 英一、中澤 稔、石井 恵子、清水 一太郎、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（4名）

鈴木 美幸、日向寺 龍児、佐伯 浩一、山田 真司

（4）被用者保険等保険者を代表する委員（1名）

尾本 和芳

4. 欠席委員（1名）

（1）公益を代表する委員（1名）

後藤 紗織

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、鈴木主査

6. 議題（すべて公開）

（1）報告

① 令和7年度木更津市国民健康保険事業報告について

② 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

（2）事務局説明

外国人住民の国民健康保険加入者の現状について

（3）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2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 皆さま、こんにちは。会長の山田でございます。本日はお忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。連日、身体に応えるような猛暑が続いております。どうか皆様におかれましては、こまめな水分補給など、ご自身の健康第一でお過ごしいただけたらと思います。
 さて、国民健康保険制度は国民皆保険を支える大切な基盤であり、この木更津市においても安定した運営が求められております。近年は被保険者数の減少や外国人住民の加入者の増加など、制度を取り巻く状況にも変化が見られているところです。特に、外国人加入者の増加につきましては、全国的に保険税収納の対策への関心が高まっております。
 本日は事務局より、外国人住民の国民健康保険加入状況、保険給付の状況、国民健康保険税の収納状況について説明がございますので、委員の皆様には気になった点をご指摘いただければ幸いです。
 加えまして、令和7年度木更津市国民健康保険事業報告の外1件についても、事務局から報告がございます。制度をより良くしていくためにも、皆さまの率直なお声をいただければありがたく存じます。
 以上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。
 本日も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す。
 それでは、議題に入らせていただく前に資料の確認をさせていただきたいと存じます。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でございますが、席次表と運営協議会追加資料となっております。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、後藤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15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2件、事務局説明が1件でございます。
 はじめに、報告事項1「令和7年度木更津市国民健康保険事業報告について」をご説明いたします。
- 福原補佐 保険年金課の福原です。着座にてご説明いたします。
 報告事項1「令和7年度木更津市国民健康保険事業報告について」をご説明させていただきます。
 資料の2ページをご覧ください。
 国民健康保険加入者の概要でございますが、直近5年間の世帯数、被保険者数、65歳以上の被保険者数の割合はグラフのとおり推移しております。団塊世代の後期高齢者医療保険への移行、働き方改革による60歳代の就労者の増加、また企業等で働く短時

間労働者の社会保険加入の適用拡大等の影響から、世帯数及び被保険者数は減少傾向にございます。また、外国人の動向につきましては、外国人人口の増加に伴い、外国人被保険者数も年々増加しております。

3ページをご覧ください。

国民健康保険税現年度分の収納状況でございます。現年度分の調定額、収納額、収納率はグラフ及び下段の表のとおりです。調定額については、被保険者数の減少に伴い減少傾向でしたが、令和6年度以降は税率の引き上げの影響により増加しております。収納率は令和7年度が94.18%で、令和6年度より0.64ポイント増加しました。

4ページをご覧ください。

令和7年度国民健康保険事業計画に挙げた項目のうち、主なものの事業実績について報告いたします。

1の収納率向上対策事業でございますが、保険税収納率向上対策として、市税等徴収対策実施計画に基づき、文書催告、自動音声電話催告、ショートメッセージサービス配信による催告を実施し、収納率の向上に努めました。また、特別療養の対象となる可能性のある世帯に、事前に納税相談の案内を送付しました。次に、口座振替の利用促進として、納付書発送時のチラシ同封や広報きさらづへの掲載、窓口受け付け時の案内などに加え、令和7年度は口座振替新規申し込みキャンペーンを実施、また、届出印不要でキャッシュカードを利用して、口座振替受付手続きができる口座振替受付サービスを案内し、利用の促進に努めました。次に、電子マネーによる納付の拡大として、納付書に地方税統一の二次元コードを印字し、二次元コードから、クレジットカードインターネットバンキング、スマートフォン決済アプリ等で納付ができるようになっており、納付書への記載や市ホームページ等での周知により利用が進んでいる状況です。

5ページをご覧ください。

2の適用適正化対策事業でございますが、オンライン資格確認システムから提供される資格重複状況結果一覧を活用し、国保資格の適用に疑義のある方1,562人に対し、届出の勧奨を行い、そのうち、届出がされなかった方669人に対しては、職権による資格の喪失を実施し、賦課及び資格の適正化を図りました。次に、未申告者への申告勧奨として、適正な賦課を行うために所得未申告者がいる975世帯に対し、届出勧奨を行い所得の把握に努めました。775世帯から届出をいただき、届出率は77.4%となっております。

続きまして、3の医療費適正化対策事業でございますが、後発医薬品の普及促進につきましては、令和7年度に後発医薬品に切り換えた場合の差額通知を送付した人が、後発医薬品に変更した薬剤費は174万2377円でした。また、後発医薬品の割合は、数量で88.5%、金額で80.6%となっております。令和6年度は後発医薬品がある医薬品で、先発医薬品の処方を希望する場合に通常患者負担に加え、特別料金が加算される仕組みが開始されたことにより後発医薬品の利用が進みましたが、令和7年度は利用拡大の効果が一巡したと考えております。6ページをご覧ください。第三者行為求償事務につきましては、レセプト点検員による傷病名からの調査や高額療養費の支給状況から、交通事故等による第三者行為の把握に努めました。

続きまして、4の保健事業でございますが、特定健康診査につきましては協力医療機関で実施する個別健康診査と7月から10月の間で合計7日間の集団健康診査を実施いたしました。受診率につきましては、速報値となりますが42.4%となっております。次に、特定保健指導につきましては、特定健康診査や短期人間ドック等の経過から該当者に特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームの改善及び生活習慣病発症の抑制に取り組みしました。実施率は途中経過値となりますが50.7%となっております。令和7年度は保健指導の案内通知書に朱書きで日付を入れる工夫をし、保健指導を受けに来る来所率を上げるとともに、保健指導を受けに来ていない人には保健師等が家庭を訪問して、特定保健指導を実施しました。7ページをご覧ください。慢性腎臓病及び糖尿病性腎症の重症化予防につきましては、糖尿病を起因とする糖尿病性腎症、慢性腎臓病の発症及び重症化を予防し、人工透析患者の減少につなげるため、君津管内4市医師会

及び地域専門医で連携し、腎臓用地域連携パスにより受診勧奨をする取組を実施し、令和7年度は749件の交付を行いました。次に、重複服薬患者への保健指導につきましては、重複服薬による健康被害の防止及び医療費適正化を図るため、君津木更津薬剤師会薬業会と協同し、20名の重複服薬患者に対し保健指導を実施しました。

最後に、5の広報啓発事業でございますが、広報きさらづに保険コーナーを常設しており、国民健康保険制度の現状や健康課題、疾病、重症化予防に関する啓発、マイナ保険証の利用促進など、年間を通じ、国民健康保険に関する情報の周知、提供に努めました。また、市ホームページのトップページや市公式LINEなどを活用し、特定健康診査の受診啓発を行いました。事業報告につきましては以上となります。

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、ご発言が終わりましたら、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。

和田委員 ご説明ありがとうございます。質問は6ページの保健事業ですが、特定健康診査の受診率が42.4%、令和6年度が43%で、もう少し受診率が上がるようにできたらいいのにとおもいます。私も集団検診を受けようとして申し込んだときには、もういっぱいだったとか、そのような経験があったり、日数も何日間か増やしていただければ、この受診率も上がるのではないかと思います。

福原補佐 ご意見ありがとうございます。集団検診は現在7日間、休日6日と平日1日で実施しているなかで、日数を増やすと確かに増えるということもございますが、まずは啓発と勧奨通知等で受診率を上げることに努め、それでも足りないときは日数の変更等を考えたいと思います。現在は今ある日数の中で、受診をいかに増やすかというところで取り組んで行ければと思っております。以上でございます。

金子課長 保険年金課長の金子でございます。ご意見ありがとうございます。この特定健診の集団検診でございますが、令和6年度まで1日当たりの受診可能人数を200人のところ、令和7年度は240人に増やして、より多くの方が受診できるように取り組んでおります。
結果としては、令和6年度より受診率が下がっているところですが、引き続き、この受入枠を増やしたところですので、引き続き、多くの方に受診していただけるよう取り組んで参りたいと考えております。以上でございます。

鈴木主査 その他、ご質問ご意見などございますでしょうか。

(質疑終了)

鈴木主査 続きまして、報告事項2「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」を説明いたします。

佐久間係長 保険年金課国保賦課係長の佐久間と申します。私から報告事項2「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」ご説明いたします。着座にて説明させていただきます。

大変申し訳ありません。はじめに資料の訂正が2箇所ございます。お手元にお配りしました資料のとおりになりますが口頭でも説明させていただきます。資料12ページの5款国民健康保険税の本文3行目後半の年間平均被保険者数のところですが、最初の「24612人」が「23397人」に訂正をお願いいたします。続きまして、次の「23397人」

を「22462 人」に訂正をお願いいたします。最後にその差となりますが「1215 人」を「935 人」に訂正をお願いいたします。続きまして、資料 14 ページをお開きください。40 款繰入金の本文 3 行目になりますが、「また、職員給与費等繰入金については、」これ以降のすべての文章の削除するよう訂正をお願いいたします。お詫びして訂正申し上げます。

それでは、資料の説明に入らせていただきます。

はじめに特別会計の歳入歳出の総額につきましては、歳入が 116 億 8200 万 1616 円、歳出が 115 億 7125 万 7862 円で、歳入歳出差引額は 1 億 1074 万 3754 円でした。

11 ページをお開きください。

主な歳入項目別の内訳につきましては、円グラフのとおりでございます。歳入の 69 %を医療給付費に相当する県支出金が占めており、次いで被保険者から徴収する国民健康保険税が 22%、法令により一般会計からの繰り入れが認められている繰入金等が 8 %、保険税延滞金や第三者行為に伴う損害賠償金等のその他の収入が 1 %です。

12 ページをお開きください。主要施策一覧表を用いて項目別にご説明いたします。

5 款国民健康保険税のうち、現年度分の収納済額は 24 億 642 万 1689 円で、6 年度と比べ 1 億 747 万 4136 円増額となり、滞納繰越分の収納済額は 1 億 6973 万 1642 円で、6 年度と比べ 3925 万 5231 円減額となりました。6 年度と比較しますと、現年度分収納率は 93.54%から 94.18%に 0.64 ポイント向上した一方で、滞納繰越分の収納率は 28.04%から 27.00%と 1.04 ポイント低下いたしました。現年度分につきましては、後期高齢者医療制度への移行、短時間労働者の被用者保険の加入拡大により、年間平均被保険者が 22397 人から 22462 人に 935 人減少しましたが、税率の引き上げにより収入済額は 6 年度と同水準を確保することができました。また、滞納繰越分については、元年度から 5 年度まで現年度分と滞納繰越分の収納率の向上により滞納額が減少し、調定額は年々縮減してきました。一方で滞納繰越分の収納率は 6 年度を下回る結果となったことから、今後も滞納世帯に対する財産調査や滞納処分を適切に実施するとともに、特別療養費、高額療養費等の支給時における保険税の充当を行うなど、滞納額の縮減に取り組んでまいります。

続きまして、13 ページをお開きください。

25 款県支出金でございますが、国民健康保険の広域化に伴い千葉県から交付される普通交付金が大部分を占め、そのほか市町村の実情に応じて交付される特別交付金が該当します。普通交付金は、療養給付費や高額療養費などの保険給付に要する費用として交付されるものとなります。7 年度は 1 人当たりの医療費の増加などにより保険給付費が 6 年度と比較して約 6000 万円増加したことから、普通交付金についても約 7500 万円増加となりました。

14 ページをお開きください。

40 款繰入金のうち一般会計からの繰入金は、国民健康保険事業に従事する職員の人件費や事務費など法令に基づき一般会計から国民健康保険特別会計へ繰り入れるものです。保険基盤安定繰入金については、低所得者に対する保険税の軽減相当額を国・県・市が負担するものとなります。被保険者は減少したものの、低所得世帯の増加により保険税軽減の対象となる世帯が増加したことから、6 年度と比較して増額となりました。

続きまして、15 ページをお開きください。40 款 10 項基金繰入金は、被保険者数の減少により保険税収入が減少することが見込まれたため、不足する財源を補うために財政調整基金を 1 億 1780 万 6000 円取り崩し、特別会計へ繰り入れました。

一番下の表 50 款 15 項雑入をご覧ください。被保険者第三者納付金につきましては、交通事故等に伴う第三者行為による損害賠償金でございます。6 年度と比較しますと、損害賠償件数は同数でしたが、損害賠償金の額は減額となりました。

続きまして、歳出についてご説明いたします。資料 19 ページをお開きください。

主な歳出項目別の内訳につきましては、円グラフのとおりでございます。歳出の 68 %を医療給付費や高額療養費、出産育児一時金等の保険給付費が占めており、次いで、

千葉県に納める国民健康保険事業費納付金が 29%。人件費や事務費等の総務費が 2%で、特定健康診査等を実施するための保健事業費が 1%となっております。

20 ページをお開きください。

5 款総務費 5 項総務管理費の表、上から 3 つ目の保険証更新事業費でございますが、6 年度と比較すると決算額が 773 万 4490 円減額となりました。令和 6 年 12 月 2 日に健康保険証が廃止され、マイナンバーカードと健康保険証の一体化が開始されたことに伴う対応として、6 年度にすべての被保険者へ「資格情報のお知らせ」を特定記録郵便により送付したためです。7 年度は被保険者証の廃止に伴い、「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を送付する運用となりましたが、「資格確認証」は特定記録郵便で、「資格情報のお知らせ」は普通郵便により送付したことから、郵便料等の経費が減少しました。

21 ページをお開きください。

君津中央病院企業団保健事業負担金につきましては、企業団は、国民健康保険の保険者である木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市の 4 市が、国民健康保険法に基づく保健事業の一環として設立した組合であり、直営診療施設として、君津中央病院と君津中央病院大佐和分院を運営しています。直営診療施設に係る事業については国の特別調整交付金の交付対象となっておりますが、企業団はこの交付金の交付申請者となることができません。このため、君津圏域 4 市が持ち回りで県から交付金を受け入れ、この交付金を企業団へ交付することにより、直営診療事業に係る財政支援を行っております。6 年度と 7 年度は、本市がこの事務の担当市であったため予算を計上していました。

22 ページをお開きください。

10 款保険給付費、5 項療養諸費のうち、療養給付費保険者負担金につきましては、6 年度と比較すると 2041 万 1708 円増額となりました。この負担金は、被保険者が医療機関を受診した際に要する医療費のうち一部負担金を除いた額について、千葉県国民健康保険団体連合会を通じて医療機関等に支払うための負担金となります。7 年度は、被保険者の減少に伴い受診件数は減少したものの、1 件あたりの保険給付費が増加したため 6 年度と比較して増額となりました。一番下の表の審査支払手数料につきましては、6 年度と比較すると 744 万 947 円増額となりました。市は、県国保連に対しレセプトの審査及び診療報酬の支払事務を委託しているため、その審査支払手数料を負担するものです。7 年度は、被保険者数の減少に伴い受診件数は減少したものの、県国保連が運用するシステム保守費用の増加により、審査支払手数料の単価が 1 件あたり 23 円引き上げられました。このため、審査支払手数料に係る経費は 6 年度と比較して増額となりました。

23 ページをお開きください。

10 項高額療養諸費は、6 年度と比較して 2793 万 1271 円増額となりました。高額療養費は、被保険者が医療機関で支払った一部負担金のうち、法令で定める自己負担限度額を超えた場合にその超えた額を支給するものです。7 年度は被保険者数の減少に伴い支給件数が減少したものの、1 人あたりの保険給付費が増加したため、1 件当たりの支給額が増加したことから、支給総額は 6 年度と比較して増額となりました。

次に、17 項出産育児諸費につきましては、出産育児一時金の支給件数が 6 年度と比べ、74 件から 49 件に減ったことにより 1286 万 6559 円減額となりました。出産育児一時金は、被保険者が出産したときに医療機関等から請求させる出産費用については、50 万円の範囲内で保険者から医療機関に直接支払うものとなります。

24 ページをお開きください。

14 款国民健康保険事業費納付金につきましては、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合計して、33 億 1453 万 3040 円を千葉県へ納付いたしました。6 年度は 33 億 9584 万 475 円を納付しており、比較しますと 8130 万 7435 円減額となりました。

25 ページをお開きください。

25 款保健事業費、3 項特定健康診査等事業費につきましては、40 歳から 74 歳までの被保険者を対象にした特定健康診査及び特定保健指導を実施する事業でございます。40 歳から 74 歳までの被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施するとともに、その結果に基づき生活習慣の改善を支援するための特定保健指導を行っております。7 年度は、被保険者数の減少に伴い特定健康診査の受診件数が減少したことから、事業費は 6 年度と比較して減額となりました。

資料 26 ページをお開きください。

初めに、木更津市国民健康保険特別会計実質収支をご覧ください。特別会計の実質収支でございますが、歳入総額 116 億 8200 万 1616 円、歳出総額 115 億 7125 万 7862 円で歳入歳出差引額は 1 億 1074 万 3754 円となりました。翌年度繰越額がないので、実質収支額は歳入歳出差引額と同額になります。このうち、実質収支額の一部につきましては普通交付金の超過交付が含まれており、これを返還いたしますので、その超過交付額を差し引いた 9380 万 6550 円を財政調整基金に繰り入れました。

最後に、財政調整基金残高の推移でございますが、7 年度当初残高が 4 億 830 万 7761 円、基金への積立額が 1870 万 8314 円、特別会計に繰り入れた額が 1 億 1780 万 6000 円、年度末残高は 3 億 921 万 75 円でした。8 年度につきましては、9380 万 6550 円を積み立て、特別会計に繰り入れる額を 2 億 773 万 9000 円と見込み、年度末残高は 1 億 9527 万 7625 円を見込んでおります。

私から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。

尾本委員 被用者保険代表の君津製鉄所関連健康保険組合の尾本と申します。ご説明ありがとうございます。最後の財政調整基金残高について、令和 5 年度から積立額より取崩額の方が多くなっており、年度末の残高が減少してきておりますが、そのあたりは特に問題等はないのでしょうか。

佐久間係長 こちらにつきましては、被保険者数の減少に伴い歳入が減っているため、税率を毎年度引き上げております。税率を過度に引き上げないように基金を用いて、税率を少しずつ引き上げているところもございます。

令和元年度から令和 5 年度までは、積立を毎年してまいりましたので、これは被保険者の皆様から集めた税金について歳入歳出差引額の超過した部分を基金に繰り入れていることとなります。こちらは、還元するという言葉が妥当かどうか分かりませんが、基金を活用しながら税率の引き上げが過度にならないように調整し、税率の設定をしているところでございます。

令和 5 年度からは、毎年基金の取り崩しを行っていますが、実際には、今年の収納率が令和 7 年度の 94%並みになれば、この基金の取り崩しも減少することとなりますので、現在は基金を活用しながら、税率が過度に引き上がらないように調整を図っているところでございますので、特に、計画どおり推移しているところでございます。以上でございます。

鈴木主査 その他、ご質問ご意見などございますでしょうか。

(質疑終了)

鈴木主査 続きまして、事務局説明としまして「外国人住民の国民健康保険加入者の現状について」をご説明いたします。

佐久間係長 引き続き、私から「外国人住民の国民健康保険加入者の現状について」ご説明いたします。資料は本日配付いたしました、追加資料に沿ってご説明いたします。

本市におきましては、外国人住民が年々増加しております。それに伴いまして、国民健康保険の加入者も年々増加しているところです。外国人加入者の中には、我が国のような、国民皆保険制度が整備されていない国の方も多くいることから、国民健康保険制度の適正な利用を促すため、7年度から多言語対応の制度周知パンフレットを配付し、制度の周知に取り組んでおります。しかしながら、全国的な課題として、外国人加入者の国民健康保険税の収納率が低いことが挙げられており、本市も例外ではないことから、本市における外国人住民の国民健康保険加入者の現状について説明するものとなります。

それでは、資料に沿ってご説明いたします。

はじめに外国人が国民健康保険へ加入する要件についてですが、外国人の方が国民健康保険に加入するためには、3か月を超えて在留し、住所を有する外国人住民であること、また、被用者保険や後期高齢者医療制度の対象となっていない方が加入の条件となります。

次に、本市における外国人住民と加入者の動向です。外国人住民は令和6年3月末の3197人から令和8年3月末には4026人へと、2年間で829人増加しています。これは主に特定技能、家族滞在、技術・人文知識・国際業務の在留資格を持つ外国人の増加によるものです。一方、国民健康保険の加入率は令和6年3月末の24.43%から令和8年3月末には21.88%へと減少傾向にあります。これは企業等に就労して被用者保険への加入する方が増えていることが主な要因と考えられます。

2ページをお開きください。外国人加入者の令和7年3月末時点の給付状況です。

①の被保険者数、総医療費の比較ですが、外国人加入者は被保険者全体の3.7%を占める一方、医療費の占有率は1.1%にとどまっており、医療費の負担割合は加入割合を大きく下回っています。②の被保険者の年齢構成の比較ですが、外国人加入者は平均年齢が39.1歳と全体と比較して若く、40歳未満が51.9%と過半数を占めています。65歳以上は8.8%と1割未満であり、全体と比較すると若年層が中心の構成となっています。③の医療費の比較ですが、1人当たりの医療費は11万3876円と全体の約3分の1の水準であり、受診頻度も低いことから軽症・外来中心の受診傾向が推察されます。

3ページをお開きください。収納率の状況についてご説明いたします。

直近の令和7年度の収納率を比較すると、日本人のみ世帯が95.56%であるのに対し、外国人のみ世帯は78.68%と約17%の差があります。ただし、外国人のみの世帯の収納率は5年度の69.98%から年々改善傾向にあり、7年度には78.68%まで上昇しています。しかしながら、加入世帯全体と比較すると依然として低い傾向にあります。

4ページをお開きください。このような状況を踏まえ、以下の2つの対策を検討、推進してまいります。

1点目が保険税前納制度の導入です。前納制度は転入後に到来する最初の納期でその年度の国民健康保険税を前払いする制度で、令和8年4月の国民健康保険法、地方税法の改正により実施可能となりました。納期に関する事項であるため条例改正が必要となるほか、転出、出国、社会保険加入等に伴う保険税減額更正による還付処理などの事務負担も見込まれることから、対象者の範囲や事務処理について徴収担当課と協議のうえ検討を進めてまいります。現在は、千葉県内では導入している市町村はなく、4市町が令和9年度から導入を検討していると伺っております。

2点目が、出入国在留管理庁との連携についてです。国において、保険税等の納付状況を在留資格更新審査に活用する仕組みの整備が進められています。今後、税の滞納がある場合には、在留資格の更新審査において考慮される見込みとなっております。こちらの連携につきましては、8年度中にシステム改修を行い、令和9年6月からの運用開始の予定としております。

最後に今後の方針でございますが、外国人の加入世帯は世帯全体の約3%ではありますが、今後も外国人住民の増加が見込まれることから、保険税前納制度や出入国在留管理庁の連携の導入を進め、収納率向上に向けた取組を着実に進めてまいります。

以上で説明を終わります。

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。

日向寺委員 はじめに資料の確認ですが、今説明いただいた追加配付資料と先ほど説明いただいた事前配付資料の2ページに同じ数字が並んでいるのですが、令和8年3月31日現在の外国人被保険者数の人数が「881」と「883」で違うのですが、これはなぜか。

これは同じ意味で、日にちも一緒に、2名差っています。追加配付資料が「881」で事前配付資料2ページを見ると「883」になっています。これはどちらかが間違っているということですか。それは確認していただければ。

もう1点が、外国人の方でどの健康保険にも加入していない人数は把握できているのでしょうか。国民健康保険、社会保険、後期高齢者医療の3つありますが、日本人ならどれかに入っているのでしょうか、外国人の方については入っていない方は把握できているのでしょうか。

(追記) 追加配付資料の令和8年3月31日現在の外国人被保険者数の人数は「883」が正しい人数となります。

佐久間係長 実際には3か月を超えて在留する外国人について、あくまでも木更津市の市民課の手続きを経た前提で説明しますが、何かしらの健康保険に入る必要がありますので、健康保険に入っていない方がいないことはありえないこととなります。その時点でもう住民として扱いますので、国民健康保険加入の手続きをしてもらいます。会社勤めの方は、後で社会保険に入ったということで国民健康保険脱退の手続きをします。日本人と同じ扱いとなるため、3か月以上の在留資格を受けた方が転入の手続きをした時点で国民健康保険加入の手続きをします。健康保険に入っていない方がいないということになります。

日向寺委員 表の加入率 20 パーセントの数字は、必ずしも問題ではないということですね。残りの方がどこかの健康保険に入っているから、そういうことでよろしいですか。

佐久間係長 はい。

ほとんどの外国人の方が技能実習生や特定技能といった在留資格を持った方になりますけれども、就労目的で日本に来る方が多いので、そのようになると社会保険の適用となりますので、国民健康保険の加入となってくると少ないのが現状となっています。割合が減っているというのはそのような形となります。

清水委員 今のお話しでわかってきたのですが、国民は国民健康保険などの健康保険に加入することが義務されていると思いますが、外国人の場合は義務化になっているのでしょうか。ほとんどの方が加入しているのでしょうか。

佐久間係長 繰り返してしまうのですが、3か月以上の在留資格を持つ方は住民として扱いますので、転入の手続きをしたときに一旦は国民健康保険に加入させます。その時点で社会保険に入っているといった方もいらっしゃいますから、そのような方は社会保険が優先となりますので、国民健康保険に加入しないこととなります。そのため、健康保険につきましては、3か月以上の在留資格ある方については何かしらの健康保険に入っているということになります。

清水委員 今のお答えで疑問に思うのですが、3か月の期間が条件でしたので、その3か月過ぎて本人が住民登録しなかったらどうなるのか、逆に聞きたい。また、別な問題が起きるのかな。それは住民登録をするという前提のお話しでしたので。

鈴木主査 お答えいたします。3か月以上のいわゆる中長期の滞在者は、入管（出入国在留管理庁）で在留カードが交付されるのですが、この際に住所地を定めなくてはならないというものが入管法（出入国管理及び難民認定法）で定められておりまして、住民登録がないと入管が調査することになります。そのため、必ず住民登録を市役所の市民課で転入の手続きを行い、その流れで国保の加入、結果的に社会保険に入るような就労目的の方は、その後社会保険の加入により国保脱退というような流れになっております。

鈴木主査 その他、ご質問ご意見等はございますでしょうか。

（質疑終了）

鈴木主査 それでは、以上で議題はすべて終わりましたので、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 最後に私から次回の運営協議会の開催についてご説明いたします。
第3回運営協議会は、来年の令和9年1月下旬から2月上旬にかけて開催を予定しております。
議題につきましては、諮問事項として、令和9年度木更津市国民健康保険事業計画案、令和9年度木更津市国民健康保険特別会計予算案、木更津市国民健康保険税率改定計画の改訂、木更津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案の制定の4件を予定しております。
国民健康保険税条例の一部改正につきましては、保険税率改定のほかに、現在、未就学児まで適用している均等割額の軽減措置を令和9年度から高校生年代までに適用拡大することに伴い、この明記をするため条例改正を行う予定としております。
私からの説明は以上でございます。

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5時5分 閉会

令和 8 年 9 月 10 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