

# 会 議 録

会議の名称	令和5年度 白岡市国民健康保険運営協議会（第2回）
開催日	令和5年11月1日（水）
開催時間	午後1時30分 開会 ・ 午後3時15分 閉会
開催場所	白岡市役所4階 特別大会議室
議長の氏名	佐々木 操
出席者の氏名・ 出席者数	<p>【委員】</p> <p>(1号) 稲垣 操      木村 敏博      安田 秀隆      齋藤 信一</p> <p>(2号) 北村 秀和      渡邊 昇子</p> <p>(3号) 佐々木 操      松本 利明</p> <p>(4号) 野地 将司      脇之園 明子      鈴木 道広</p> <p style="text-align: right;">11名</p> <p>【市長】</p> <p>藤井 栄一郎</p>
欠席者の氏名・ 欠席者数	<p>(1号)</p> <p>(2号) 牧野 博司      野本 順一</p> <p>(3号) 宮野 之寛      矢島 静江</p> <p>(4号)</p> <p style="text-align: right;">4名</p>
出席職員の氏名 (事務局)	<p>&lt;説明員&gt;</p> <p>健康福祉部長                                  中山 玲子</p> <p>保険年金課 課長                                吉田 恭久</p> <p>保険年金課国民健康保険担当主幹          小川 一也</p> <p>保険年金課国民健康保険担当主幹          田口 明雄</p> <p>保険年金課国民健康保険担当主査          米田 澄恵</p> <p>保険年金課国民健康保険担当主査          田林 清香</p>
会議次第	<p>1 開 会</p> <p>2 挨拶</p> <p>3 議 事</p> <p>    (1) 諮問事項</p> <p>        ・ 白岡市国民健康保険税の税率の改正について</p> <p>    (2) その他（報告事項）</p> <p>        ア 第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について</p> <p>        イ 白岡市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について</p> <p>4 閉 会</p>

会議資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・白岡市国民健康保険税の税率の改正について <a href="#">資料1</a></li> <li>・白岡市国民健康保険第3期データヘルス計画 第4期特定健康診査等実施計画(案) <a href="#">資料2</a></li> <li>・白岡市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の概要(案) <a href="#">資料3</a></li> </ul> ※前回会議(令和5年8月9日)における資料その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・白岡市国民健康保険税の税率の改正について <a href="#">前回の資料2</a></li> <li>・白岡市国民健康保険データヘルス計画(第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画)(参考資料)</li> <li>・第2期白岡市国民健康保険データヘルス計画中間評価報告書(参考資料)</li> </ul>
------	--

議 事 の 経 過

発言者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
司会(課長)	<p>本日は、委員の皆様におかれましては、御多忙中のところ御出席賜りまして、誠にありがとうございます。</p> <p>それでは、定刻となりましたので、ただ今より、白岡市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>はじめに、藤井市長から御挨拶を申し上げます。</p>
市長	<p>(挨拶)</p>
司会(課長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>続いて、佐々木会長から御挨拶をいただきたいと存じます。</p>
会長	<p>(挨拶)</p>
司会(課長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に報告がございます。</p> <p>1号委員、1名が75歳到達に伴い委員を退任され、欠員が生じることから、公募による再募集の結果、後任委員として齋藤委員が選任されました。</p> <p>後任の齋藤委員に対しまして、市長から委嘱書を交付いたします。</p> <p>また、人事異動等に伴い4月から4号委員を委嘱している、警察共済組合埼玉県支部の野地委員は、今回が初めての御出席となりますので、お二人から御挨拶をお願いします。</p> <p>委嘱書交付及び新委員2名の挨拶</p> <p>ありがとうございました。</p>

なお、市長でございますが、大変申し訳ございませんが、公務のため、ここで退席させていただきますので、御了承を賜りますようお願いいたします。

続きまして、事務局職員を紹介させていただきます。

(職員紹介・挨拶)

どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の会議でございますが、現在の出席委員の数は、11名でございます。定足数に達しておりますので、会議が成立いたしますことを御報告いたします。

それでは、次第の「3 議事」に移ります。

なお、本日の会議資料は、事前に郵送させていただきました「次第」、「資料1～3」、「委員名簿」でございますが、当日配布資料として、「県内全市町村の税率改正の予定表」と「第2期白岡市国民健康保険データヘルス計画・中間評価」及び国保連合会から提供いただいた「埼玉の国保」をお配りしておりますので御確認ください。

加えて、前回の会議でお配りした資料2についても参考とさせていただきます。

それでは、よろしく御審議のほどお願いいたします。

なお、議事の進行につきましては、白岡市国民健康保険に関する規則第5条第1項の規定により「会長がその議長となる。」とされておりますので、佐々木会長に議長をお願いいたします。

それでは、佐々木会長よろしくお願いいたします。

議長（会長）

それでは、しばらくの間、議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

はじめに、会議録作成のため、会議内容を録音することにつきまして、御了解をいただきたいと存じます。

また、本日の会議につきましても新型コロナ対策等を考慮し、着座のまま説明・質疑をお願いするとともに、できうる限り短時間の会議となりますよう、御協力をお願いします。

それでは、次第に従いまして、進行いたします。

はじめに、8月9日開催の第1回運営協議会からの継続審議の諮問事項でございます「(1)白岡市国民健康保険税の税率の改正について」の件を議題といたします。

事務局から説明を求めます。

それでは、議案の「白岡市国民健康保険税の税率の改正について」御説明いたします。

資料につきましては、今回送付させていただきました資料1に基づき説明させていただきますが、前回の会議の際の資料2につきましても参考に御覧いただきますようお願いいたします。

まず、8月9日に開催されました、令和5年度第1回運営協議会の振り返りでございます。

お手元の資料1の2ページを御覧ください。

平成30年度の国民健康保険の都道府県単位化に伴い、本市でも「事業費納付金」の財源を確保する等のため、国民健康保険税の見直しを行いました。その後の国保財政の状況などから、国民健康保険税の税率は平成30年度に定めた税率のまま据え置いております。

平成30年度の国民健康保険の都道府県単位化に伴い、埼玉県では県内市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営を推進するため「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定しておりますが、

現在策定中の「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」では、3ページ上段の囲みにありますように、県内市町村は国民健康保険税の「準統一」に向け、令和9年度までに、埼玉県が提示する「市町村標準保険税率」となるよう税率の見直しを求めています。

3点目では、「市町村標準保険税率と実際の税率に乖離が生じている市町村は、準統一に向けて段階的に税率改正を行うこととします」とし、激変緩和措置を求めています。

4ページを御覧ください。

（目指すべき税率である）標準保険税率と本市現行税率の比較でございます。

下段の「市町村標準保険税率に対する現行税率との差（不足）」にありますとおり、合計で所得割が0.64%、均等割が約2万3千円標準保険税率が現行税率を上回っているなど、標準保険税率と大きく乖離している状況にあります。

5ページを御覧ください。近隣市町における標準保険税率と現行税率の比較でございます。

一番上の蓮田市では、所得割の差が1.39%、均等割の差が34,060円でございます。均等割に大きな乖離がみられている状況です。

県内市町村の平均でも、所得割で0.76%の差、均等割で22,914円の差が生じているところでございます。県内市町村におきましても、均等割に大きな乖離がみられております。

これは、所得割など応能割に傾いた課税が行われてきたことが要因と

思われます。

6 ページを御覧ください。

このような背景から、市では、「白岡市国民健康保険税の税率の改正」につきまして、白岡市国民健康保険運営協議会に諮問いたしまして、8月9日の令和5年度第1回運営協議会で、「令和6年度以降の税率改正における見直し回数」を中心に御審議をいただいたところです。御審議いただくに当たり、被保険者の皆さんの負担などを考慮しまして、いくつかの改正案を提示いたしました。

第1案としては、令和8年度までは現行の保険税率を据え置き、「準統一」となる令和9年度に「市町村標準保険税率」に合わせるといふもの。

第2案としては、標準保険税率との差分を、激変緩和措置とし、令和6年度、令和8年度、令和9年度の3回に分けて引き上げるもの。

第3案としては、標準保険税率との差分を、激減緩和措置とし4回に分けて、つまり、毎年度引き上げるというもの。

以上の3案です。

8 ページを御覧ください。

第1回運営協議会の審議状況でございます。

先ほども申し上げましたとおり、第1回目ということで、令和6年度以降の税率改正における「見直し回数」を中心に御審議をいただきました。

「主な意見」といたしましては、改正案に対する御意見など、8ページ下段から9ページにお示ししたとおりでございます。

この日に委員からの御意見として「他市町村の保険税の改正状況を確認したい。」という要望がございましたので、9月7日付けで、県内全市町村に対しアンケート調査を実施いたしました。アンケート結果は後ほど御説明いたします。

そして、9ページ下段、囲みの中ですが、これらの御意見を踏まえ、第1回の運営協議会では、諮問事項については継続審議となりまして、令和6年度の税率改正及び令和7年度以降の改正方針として、毎年度改正の有無を含めた検討を行うこととなっております。

今回の運営協議会では、各市町村の改正状況を確認のうえ具体的な改正案を御審議いただきたいと存じます。

それでは、10 ページを御覧ください。

9月7日に実施しましたアンケート調査による「県内63市町村の国民健康保険税率の改正状況」でございます。

まず、①令和6年度の税率改正を予定しているかとの問いでございますが、

「ア」として35市町村、55.6%が改正を予定しております。

次に、「イ」として、令和6年度に改正を予定していない市町村は、25市町村、39.7%となっております。この25市町村のうち11市町村は令和3年度から5年度の間既に税率改正を実施しており、令和6年度は改正の予定がないものと思われま。

次に、②令和3年度から令和5年度までに税率改正を行った、又は令和6年度に改正を予定している市町村状況ですが、

「ア」として47市町村、74.6%が改正を行った又は予定しております。

次に、「イ」として、「改正を行っていない、かつ、令和6年度に改正を予定していない又は未定」の市町村ですが、

16市町村、25.4%となっております。この16市町村のうち、14市町村が、「今後、複数年で税率改正の予定」と回答しており、県内のほとんどの自治体が改正を実施又は予定している状況です。

次に、③県内市町村が「準統一」を行うこととされている令和9年度までの税率改正の方向性ですが、

「毎年度改正予定」が19市町村、30.2%

「複数年で改正予定」が36市町村、57.1%

「その他(未定)」が8市町村、12.7%

という状況でございます。

また、課税方式が2方式以外を採用している20市町村では、全ての市町村が令和9年度までに2方式に変更を予定しているようでございます。

このように、アンケート結果を見ますと、未定などの市町村はあるものの、ほとんどの市町村では、令和9年度の「準統一」に向け「市町村標準保険税率」への計画的な税率改正を行っていくようでございます。

なお、冒頭課長から資料の確認の時にお話ししましたとおり、「令和3年度～令和5年度 保険税率等の状況(全体)及び今後の保険税率改正」を当日資料としてお配りいたしました。

これは、令和3年度～令和5年度の各市町村の改正状況に、9月7日に実施しましたアンケート調査結果を加えたものでして、10ページの「県内63市町村の国民健康保険税率の改正状況」の各市町村の状況を表したものです。

各市町村の状況につきましては、各市町村で検討・審議段階の資料でございまして、取扱注意とさせていただきます。このため、本日の運営協議会終了後に回収させていただきますので御承知おきくださるよう、改めてお願いいたします。

それでは、埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)の策定状況、第1

回運営協議会での皆さんの御意見、県内市町村の国保税率の改正状況や国保財政状況などを踏まえまして、令和9年度に当市の国民健康保険税率が「標準保険税率」となるよう、第1回運営協議会における「税率改正案」を修正しました改正案を提示させていただきます。

11ページを御覧ください。

まず、第1案でございます。

この案は、令和6年度は、現行の税率を据え置き、令和8年度に「標準保険税率」に引き上げるといふものです。

第1回会議では、「準統一」となる令和9年度に引き上げる案でしたが、第1回運営協議会でもお示しいたしました「今後の見込」（今回の資料では、17ページ）のように、令和8年度には国保財政が資金不足となることが予想されますので、令和8年度に引き上げを前倒しするという案にいたしました。

次に、第2案でございます。

この案は、令和9年度に「標準保険税率」となるよう現行税率に対する不足分（差分）を4回に分けて、毎年度引き上げを行うというのですが、増減幅については傾斜をつけ、段階的に引き上げを行うというものです。前回は、3回に分けて引き上げるといふ案を御提示しておりましたが、会議での御意見などを踏まえ、修正を行っております。

次に、第3案でございます。

この案は、令和9年度に「標準保険税率」となるよう、現行に対する不足分（差分）を均等に4回に分けて、毎年度引き上げるといふものです。

第3案につきましては、前回と同じ案をお示しさせていただいております。

各案の改正イメージを、13ページにお示しいたしましたので御覧願います。

第1案では、令和6年度以降も据え置き、令和8年度に「標準保険税率」に合わせることとなります。

第2案ですが、各年度の合計の欄を御覧ください。対前年度比で、令和6年度では、所得割で0.05%、均等割で2,000円の増、令和7年度では、0.10%、4,000円の増、令和8年度では、0.20%、8,000円の増、令和9年度では、0.29%、9,007円の増、と傾斜をつけて引き上げ、「標準保険税率」に合わせることとなります。

第3案では、対前年度比で、

令和6年度から令和8年度までは、所得割で0.20%、均等割で6,000円の増と毎年度均等に引き上げ

令和9年度には、「標準保険税率」に合わせることとなります。

令和9年度の国民健康保険税の「準統一」に向け、当市の国民健康保険税率が、令和9年度に埼玉県を示す「標準保険税率」となるための方向性として、3つの案を提示させていただきました。この方向性を踏まえまして、囲みであります「令和6年度」の国民健康保険税率を御審議、御決定をいただきたいと存じます。

A3判の14ページから16ページにかけては、各案の、モデルケースによる「改正による年税額の推移」を御提示いたしました。

それでは、ケースc（年金収入で夫婦の世帯 夫72歳、妻70歳 年金収入が夫240万円、妻80万円）で各案の「年税額の推移」を比較したいと存じます。

まず、第1案ですが、14ページの中ほどを御覧ください。

令和5年度から令和7年度までは、据え置かれますので、年税額は141,500円ですが、令和8年度では一気に「標準保険税率」となりますので、177,400円と、前年度と比較いたしますと金額で35,900円、率で25.4%の増となってしまう、令和8年度では、大きな負担感となることが予想されます。

埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）案で「市町村標準保険税率と実際の税率に乖離が生じている市町村は、準統一に向けて段階的に税率改正を行うこととします。」と記載されることを考え併せますと、現実的には困難な案であると考えます。

次に、第2案ですが、15ページの中ほどを御覧ください。

令和5年度の年税額は141,500円ですが、

令和6年度では、144,700円となり、前年度と比較いたしますと金額で3,200円、率で2.3%の増、

令和7年度では、150,800円となり、前年度と比較いたしますと金額で6,100円、率で4.2%の増

令和8年度では、163,000円となり、前年度と比較いたしますと金額で12,200円、率で8.1%の増

標準保険税率となる令和9年度の年税額は177,400円となり、前年度と比較いたしますと金額で14,400円、率で8.8%の増と傾斜して徐々に負担の幅が大きくなっていくものであり、令和9年度に向かつて負担感は増していくこととなります。

次に、第3案ですが、16ページの中ほどを御覧ください。

令和5年度の年税額は141,500円ですが、

令和6年度では、151,100円となり、前年度と比較いたしますと金額で9,600円、率で6.8%の増、

令和7年度では、160,600円となり、前年度と比較いたします



と金額で9,500円、率で6.3%の増

令和8年度では、170,100円となり、前年度と比較いたしますと金額で9,500円、率で5.9%の増

標準保険税率となる令和9年度の年税額は177,400円となり、前年度と比較いたしますと金額で7,300円、率で4.3%の増と、毎年度ほぼ均等に引き上がっていきまして、負担感は平準化されます。被保険者の状況も毎年度変化していくことを考えますと、毎年度均等に引き上がっていくため公平なのではないかと思えます。

具体的な改正の案として、第1案、第2案、第3案を提示させていただきました。各案、長所や短所があります。

ここで、巻末の17ページの「今後の見込み」を御覧願います。

歳出見込みは、被保険者数の減少により、全体としては逓減していきませんが、令和5年度を以っての激変緩和措置終了や一人当たり医療費の増加などにより「国保事業費納付金」の逓減幅は緩やかです。特に、激変緩和措置の終了に伴い、令和6年度以降大きな影響があります。

一方、歳入見込みは、やはり被保険者数の減少により、国民健康保険税や基盤安定負担金など大きく逓減していきます。

結果、Eの欄ですが、国保事業費納付金支払不足額は逓増していきます。本年度（令和5年度）は、事業費納付金の算定上大きな支払不足が見込まれ、財政調整基金等（繰越金及び基金）を活用せざるを得ない状況です。そして、激変緩和措置の終了もありまして、令和6年度以降も大きな支払不足は続いていくことが見込まれ、当市の国保財政状況は大変厳しい状況が予想されます。

国保の財政面から言いますと、早い段階での国民健康保険税収の確保が必要です。

被保険者の皆さんの負担感の平準化や公平性の観点、今後の国保財政の観点から、事務局といたしましては、毎年度均等に税率の引き上げを行っていく第3案が妥当なものと考えているところです。

以上、「白岡市国民健康保険税の税率の改正について」の説明を終了させていただきます。

御審議の程、よろしくお願いいたします。

議長（会長）

事務局の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。質疑はありますか。

委員

令和9年度からは埼玉県が提示する標準税率に移行するとの説明ですので、それまでの税率は市町村ごとに決められていくものと思えますが、令和9年度以降は市町村が税率を決定することはできなくなるとの

事務局	<p>理解で正しいかお伺いします。</p> <p>県の方針によりますと、令和9年度以降は標準税率に合わせた形で運用していくこととなっています。市町村が標準税率と異なる税率を定めること自体は可能ですが、県内の他市町村の状況や県の方針等も踏まえると実際には難しいものと考えています。</p>
委員	<p>実際には無理ですよ。</p> <p>市町村が県から交付金等をいただいている以上、方針に合致しなければ交付額を調整されることも考えられるので、市町村としては最終的に県が決めたものに従わざるを得ないということで理解しました。</p>
委員	<p>前回（8月9日開催）の会議の際の第1案ですが、これは標準税率に移行する令和9年度までの期間については、税率を据え置くというものでしたが、今般の案では令和8年度に標準税率に移行するというものとなっています。前回会議の時点でも、今後の収支の見込資料が付けてあり、令和8年度で資金が枯渇して、国保の収支がマイナスとなることが示されていましたが、前は令和9年度に改正となっていた案が、今回は令和8年度に改正することとなったのかお伺いします。</p>
事務局	<p>前回お示しした際には、改正の回数に着目して改正案を作成しておりました。このため、1回で改正する案（第1案）、据置年度を設けて3回で改正する案（第2案）、毎年改正を行う案（第3案）を作成いたしました。御指摘のとおり「今後の見込」としてお示しした収支の見込とは整合していない状態となっております。</p> <p>今回は、具体的な案をお示しすることから、第1案について、令和9年度に改正をしたのでは、財政的に間に合いませんので、1回で改正を行う場合であれば、現実の状況を踏まえて、令和8年度には改正を行う必要があるものとして御提示させていただいております。</p>
委員	<p>令和8年度の年度途中で基金等が枯渇する見込みですが、基金等が枯渇するまでは基金等を充当し、枯渇した後の不足する額だけ、国保税の引き上げで対応するようなことはできないのでしょうか。</p>
事務局	<p>収支について、歳入と歳出を0円にし、不足額をなくすだけであれば御指摘のとおりとなりますが、実際の運用に当たりましては、予算上の余力を見ておくことが必要であると考えています。このため、今般の改正案はそれを踏まえて作成しております。御指摘をいただいております</p>

第1案ですが、収支の見込み等を考慮すると最低でも令和8年度には改正が必要であり、改正税率については標準税率に合わせて引上げるものとして作成しています。本来、埼玉県としては、令和6年度の時点で県が提示する標準税率に引き上げることが望ましいものとしておりますが、現時点で一度に引き上げを行った場合には、被保険者の皆様の負担が大きくなりすぎることから、激変緩和措置として、一度の引き上げでなく段階的に引き上げるのが適当ではないかということで、第2案、第3案をお示ししております。

なお、当初の時点で標準税率への引き上げを令和9年度のギリギリまで行わないという案をお示ししてしてございましたことから紛れを生じさせてしまいましたが、市の今後の財政状況と被保険者の皆様への負担及び県の方針等を加味すると段階的な改正を行うことが適当ではないかということで、今般の改正案は御提示させていただいております。

第1案については、令和8年度に一度に引き上げるという極端なものになっており、また改正税率も県提示の標準税率としておりますが、必ずしも標準税率まで引き上げなければならないということではありません。しかしながら、御説明を差し上げましたように改正に当たりましてはある程度財政状況に余力を見ながら行わなければならないものかと考えております。

委員

現状の家庭生活を考えると非常に苦しいものとなっています。物価高が止めどなく進んでいる反面、給与や年金等の引き上げも望めない状況であり、国全体の状況を見ますと先送りはされているものの、防衛費の増税が予定されております。冒頭の市長の挨拶にもありましたが、円安のレートに手の打ちようがない状況で、全てが複合的に生活を苦しくさせている状況です。そのような中、今般の改正案をお示しいただきましたが、現状のことを考えると私個人としては、第3案の毎年均等に税率を引き上げる案には納得ができません。せめて第2案により、毎年改正は行うものの、傾斜を付けて緩やかに税率を引き上げるという案を支持したいと考えています。

委員

国保の運営において、後期高齢者医療保険に対する支援金を出していると思われませんが、これについても国や県が示す標準的なものがありますか。

国保の収入が減ってくると、その分後期に対する支援金も減ってくると思いますが、後期への支援金の率が何%であるとか標準的な支援金等の額が決まっているのですか。

事務局

資料1の4ページを御覧ください。4ページの表の1番上の部分に県から提示された令和5年度の白岡市の標準税率を記載しています。標準税率には、基礎課税分（医療分）・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の区分があり各区分と合計について、所得割額及び均等割額を示させていただきます。最終的にはこの標準税率に従って、それぞれの税率を決定することとなりまして、合計としては、所得割で12.1%、均等割で75,507円とする予定でございます。特に均等割が大きく上がる予定ですが、これは地方税法（及び同法施行規則）において、所得割（応能割）と均等割（応益割）の割合について、50対50を標準とすることが定められており、県がこれに基づく標準税率の算定を行った結果によるものです。白岡市の税率について、これまでは、所得を多く有する方に御負担をお願いするものとなっており、その負担の割合は、所得割（応能割）と均等割（応益割）で70対30程度となっております。これを50対50程度に改正することが求められているため、均等割が大きく増加し、特に所得が少ない方に対して、負担が大きくなるものです。なお、所得が少ない方に対しては一定の基準による低所得者軽減がありますので、税額が上昇しても、ある程度の緩和は図られるものと考えております。

【今後、後期高齢者医療保険の被保険者数が増加することが見込まれており、県全体に対する後期への支援金は増加することが見込まれています。しかしながら、国保の被保険者数は減少しておりますので、その後期高齢者支援金分における税率は上昇することが予測されます。】

委員

今回の改正案については、前回の改正案と異なっている部分もありますが、委員の皆さんがここで色々と議論を行うのは、改正案が令和9年度までとなっており、先々の予定までとなっていることから困惑されるのだと思います。今年度の市議会における税率の改正議案については、令和6年度から令和9年度までの4年間分ではなく、令和6年度の単年度における改正議案であると思いますので、今回の審議で重視すべきは、令和6年度の改正率をどうすべきかであると思います。県が令和9年度に準統一として、税率の一元化を予定しているのは承知していますが、市の会計が単年度会計であることなども踏まえ、今回の会議では令和6年度の改正率に絞って審議してはいかがでしょうか。

事務局

前回の会議でも委員の皆様には任期もあることなので、審議に関しては単年度に絞ってはいかがでしょうかという御提案をいただいております。資料については、令和9年度を念頭におきつつも、令和6年度の改正をどうすべきかという形にしており、据え置いて一度に上げるのか（第1案）、

傾斜を付けて上げるのか（第2案）、毎年均等に上げるのか（第3案）、そのためには令和6年度の税率（税額）をどの程度に設定すれば良いのかという主旨で作成しております。今後の市町村の標準税率ですが、毎年、県が算定を行う際に状況等を加味し変動することが予測されます。その際には、今回の審議の結果を踏まえまして、令和7年度以降の改正税率及び税額等を算定させていただくことを予定しています。

繰り返しとなりますが、今般の改正案については、以上のような点も含めて、初年度である令和6年度の改正税率をどの程度にするかという主旨での作成とさせていただいております。

委員

御説明の意味は分かります。しかしながら、資料で示されている今後の見込みはあくまでも見込みであり、先のことは見通せないものと考えています。

私個人としては、前回（8月9日）の運営協議会で御提示いただいた第2案が良かったのではないかと考えています。前回の第2案では令和6年度に税率を改正し、翌年度は据え置くものとなっていました。現時点では、埼玉県が令和6年度から令和11年度を対象として作成している「第3期国保運営方針」等が決定されておらず、取り組み等もはっきりと定まっていない状況だと思いますので、その辺りの状況も見定めたくて、今後の改正を行うためには、毎年改正を行うのではなく、据置年度を挟んだ後に、検討を行うのが良いのではないかと考えています。

事務局（課長）

1点追加で御説明をさせていただきます。

今般の税率改正の流れですが、先程説明をさせていただいたように、埼玉県の原則としては、本来、この時点で県が提示する標準税率に改正されていなければならないというものとなっています。しかしながら、現行の白岡市の税率は県提示の標準税率と乖離（不足）していますし、県内の全ての市町村の税率も標準税率とは乖離している状況です。

前回の資料2の22ページでお示ししておりますが、繰越金などを除いた単年度の収入と支出（実質収支）を比較した際の令和4年度の決算額については、約6,600万円の赤字となっています。ですが、これまでの繰越金等がありますので、表面上（形式収支）は赤字でないものとして事業運営が行えています。

今後の状況ですが、現時点で標準税率に達していないことから、改正案の全てにおいて、標準税率に至るまで、基金や繰越金を投入し、不足分を補いながら事業運営を行っていくこととなります。一方で、緩やかな改正を行うことは、今ある基金等をこの期間の被保険者だけで使ってしまうものであり、これが良いのかという考え方もあるところです。基

金については、使い切ってしまう無くしても良いのではないかという御意見もありますが、今後、事業運営を行っていく中で、(一時的に)保険税の収納額の不足などが生じた場合でも、事業費納付金等の支払いは行わなければならない、そういった事態に対応するために、ある程度の基金等(2~3億円程度)は保持し、安定的な財政運営を図るべきではないかと考えています。

税率の改正について、令和9年度まで据え置いた場合にはマイナスとなってしまいますし、令和8年度に標準税率に改正してもギリギリの状況です。また、お示した第3案の場合でも、令和9年度時点での基金等の残額は2億3,000万円程度となる見込みでございます。このため、市としては、ある程度早い段階から税率を改正させていただき、後年の被保険者だけに負担が及ばないように(計画的な)事業運営を行っていきたいと考えているところでございます。

委員

標準税率に合わせるのは令和9年度でなく、今現在でも標準税率になっていなければならないのですか。前回、御提示いただいた資料では、令和9年度までに埼玉県が提示する市町村保険税率となるよう保険税の税率の改正を検討しているとのことだったと思いますが、何故、現時点で標準税率となっていないなければならないのか疑問に思います。

事務局(課長)

説明に至らない点があつて申し訳ありません。令和6年度の時点で標準税率になっていなければならないというのは言葉が良くありませんが、埼玉県としては、標準税率の算定に際し、この税率であれば、事業費納付金を過不足なく納められますという(推奨の)率を提示しています。但し、現実的には市町村の現行税率と県の標準税率に乖離がありますことから、一度に増加させるのは困難であり、被保険者への負担が大きくなりますことから、県としても段階的に改正を行い、少なくとも令和9年度には標準税率に合わせることを求めているところです。また、標準税率への改正は強制であるかという御質問などもありましたが、強制という訳ではありません。しかしながら、国保事業については県と市町村の共同運営でございますので、計画自体は埼玉県が作成するものの、県と63市町村の合意に基づくものともなりますので、目標への到達という点に関しては義務であると考えています。

【平成30年度に国保事業が都道府県化されたことから、県は市町村の医療給付費を全額交付し、市町村はその交付財源の一部として事業費納付金を納付することとなりました。なお、事業費納付金については、平成30年度から令和5年度までの6年間は激変緩和措置として、国及び県からの負担軽減措置が図られており、市町村にはその期間において、

保険税率の段階的な改正を行い、県が提示する標準税率に近づけることが求められておりました。しかしながら、今般の準統一のように具体的な運用基準等は定められておらず、また、当該期間において、新型コロナウイルス感染症などが蔓延したこともあり、多くの市町村では改正が進まず、結果として、現行税率と標準税率に乖離が生じることとなっています。県が目指すところとしては、本来、令和6年度に標準税率又はこれに近い率となっているべきところでしたが、現実としては乖離が生じていることから、「乖離が生じている市町村は、段階的に税率改正を行うこととします」として、第3期国保運営方針（案）に定められることとなっています。】

委員

標準保険税率への改正を県が進めていくのは、大局的に見れば当然なのかもしれませんが、その影響として、市町村の独自性を失わせ、やること全てを県が決めていくということは良くある話であると思います。

白岡市がこの事業をやりたいと考えても、県が定めることに抵触するから駄目であるとか、費用負担は出さないとか、要するに事業等が集合集約されていって、市町村の独自性が損なわれてしまうのではないかと、この点が危惧されますが、その点についてはどう考えていますか。

事務局（課長）

県と市町村の役割分担ですが、県は財政運営を担うことから、市町村で掛かる医療費を推計して対応できる事業費納付金の算定及び標準税率の提示を行い、掛かった医療費については統括して交付を行います。このため、納付金や税率の定めに関しては市町村の自由度は少ないものとなっています。

委員が指摘される事業に対する自由度というのは、主として保健事業等に関することであると思いますが、現時点では保健事業の標準化等について、どの事業が統一されて、個別事業に関し、どの程度の自由度が認められるのか等が決められていない状況です。今後、令和9年度に向けて定まっていくものと考えていますが、例えば、健康診査などは全市町村が実施しておりますが、検査項目や単価などの統一がなされておらず、実施した費用に対し、県がどの程度の負担を行うかなどが決められていない状況です。

また、県が定める原則として、事業の実施に際し、市町村は一般会計からの繰入（法定外繰入）を実施してはいけないこととされています。

県からは、個別の事業の実施に際し、基金や繰越金などを財源として活用することは認められていますが、これらは、限りある財源ですので、恒久的に事業を実施することは不可能となります。このため、個別事業の実施の財源として、一般会計からの繰入金も含めて活用ができる

よう、県主催の会議等で市町村としての要請を行っておりますが、今の時点では認められておりません。但し、事業の実施においては、有用な財源の確保は必要となりますので、今後も保健事業の標準化に向けた会議等で要請を行うべき点であると考えています。

なお、最初に御説明したところですが、医療費や保険給付については埼玉県が統括するところとなります。都道府県化の大きな趣旨は、相互扶助として、特に規模の小さい市町村などにおいて、医療費の平準化や運営の安定を図ることを目的としておりますので、制度に至らない部分もあるとは思いますが、統一の趣旨を踏まえ、事業運営等を考えていきたいと思っております。

委員

第2案と第3案では、徐々に保険税率を引き上げていくというスケジュールとなっておりますが、この間に75歳の後期高齢者に到達される方も相当数居られると思っております。そういった方は第1案であれば保険税が据置となり、負担が小さくて済むべきところ、引き上げた場合には負担が増えることから反感を持たれる方も多いと思っておりますが、そういった点に関してはどのように考えておられますか。

事務局

前回の会議でもありましたが、被保険者や状況が毎年変わっていく中、公平・平等の原則から見れば、どこかに偏りを生じさせないものとして、均等に税率を引き上げる第3案が望ましいのではないかと考えています。確かに第1案であれば、間もなく75歳に到達される方は負担が少ない状況で国保から脱退されますので、負担が増えることを望ましく思わないかもしれませんが、後年に一度に負担が増加する被保険者も居りますことから、公平性等も考えるのであれば、提示した案の中では第3案が最も適当となるのではないかと考えております。

議長（会長）

他に質疑はありませんか。

それでは、質疑がないようですので、これで質疑を終了いたします。

これより「白岡市国民健康保険税の税率の改正について」の件を採決いたします。色々な御意見がございましたが、事務局から提案のありました改正案のうち、均等性・平等性から見ると第3案が適当ではないかという点から、第3案を適当と認め、答申することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声）

御異議がないようなので、「白岡市国民健康保険税の税率の改正」に



事務局

つきましては、第3案を適当とする旨の答申を行うことと決しました。

次に、「(2) その他」の議題に入らせていただきます。

「第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について」事務局から説明を求めます。

**資料2**白岡市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画(案)について、御説明いたします。

前回、今年度がデータヘルス計画作成年度である旨の説明をさせていただきました。その計画(案)ができましたので、概要をお伝えし、御意見を承りたく存じます。

なお、「第2期データヘルス計画」及び「第2期データヘルス計画中間評価」は、まだお渡ししていない委員さんもいらっしゃることから、本日改めてお配りしております。

では、事前に送付しております**資料2**を御覧ください。

まず、現時点ではまだ、確定値が出ていないものは空欄とさせていただいている等、未定の箇所もございますことを、御了承ください。

改めまして、データヘルス計画とは、国民健康保険を含むすべての保険者が策定する、被保険者の健康の保持増進のために健康・医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画です。

今期計画から、全国共通の評価指標により健康状況を経年的に観察でき、保健事業の進捗状況を確認、客観化できるよう都道府県ごとに標準化された様式及びデータ抽出はKDB(国保データベース)を活用することが基本となっており、当市でも埼玉県が提示したひな型に基づいた様式としております。

そのため、第2期計画とは、評価指標となる現状把握のためのデータ表示や、目標や保健事業の記載方法が異なった様式となっておりますことを御了承ください。

はじめに、目次を御覧ください。

●(黒丸)が付いている項目は、特定健診等実施計画に該当する箇所となっております。

2ページからは、地域の特性など、白岡市及び国民健康保険の現状の整理をしています。

医療費分析では、6ページの下を表を御覧ください。

令和元年度と令和4年度を比較すると医療費総額は減額しており、被保険者数の減少や新型コロナの影響があると考えられますが、1人当たり医療費は増加しております。

9ページにもありますように、保健事業により予防可能な疾患、生活習慣病の観点では、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病の割合が高く、それらの原因としては、高血圧、脂質異常症、高血糖があり、重症化を予防していくことが大切となります。

10ページ中ほどの図表2-1-3-8にありますように、1か月当たり30万円以上の高額なレセプトは、総レセプト件数の2.8%で、総医療費の51.1%を占めており、中でも、その下の表の内訳にありますように腎不全の占める割合が大きくなっています。11ページ、人工透析患者の割合は増加傾向にあり、白岡市（国保）でも60代で約5割を占めているため、若年のうちから人工透析に移行しない生活習慣を獲得することが大切です。

12ページからは、特定健診に関するデータとなっております。

例年11月頃に公表される法定報告値は、令和4年度はまだ出ておりませんが、最新情報では受診率41.9%で、市町村平均39.3%より高いものの、令和元年度の43.8%には届かない状況です。

15ページは、特定健診の受診者と未受診者を比較した状況です。

下の図表2-1-4-8では、1人当たり医療費が、特定健診受診者よりも未受診者の方が高いことがわかります。受診者の方が健康づくりに意識的に過ごしているかたが多いことや、未受診者は何等かの治療をしているかたが多いことなどが考えられます。

また、上の図表2-1-4-7では、約60%の未受診者のうち、生活習慣病の治療中の方が38%以上おり、理由として、次のページ、16ページの健康増進課が実施したアンケート結果によると「治療中で医療機関にかかっているから」が多く挙げられています。

特定健診は、通院中の場合も、治療中の疾患以外の全身状態を確認する機会として、また、生活の振り返りの機会として受けられるものであることから、引き続き、通院中の未受診者への勧奨を行い、受診率向上を図りたいと考えております。

また、17ページにありますように、特定健診受診者における有所見者の割合をみると、国や県と比較して血圧、LDLコレステロールの有所見率が高い状況です。

27ページをお開きください。

27ページからは、特定保健指導に関するデータとなっております。

特定保健指導は、特定健診の受診結果から、腹囲またはBMIで基準以上の方が高血圧・高脂質・高血糖のいずれかの検査値が指導域値を超えた場合に対象者となり、御案内して参加されると、4か月間の支援を受けるものです。年度を跨いだ実施となるため、実施率の算出は複雑で、法定報告値で比較しております。

実施率は、コロナ禍の令和2年度に低下し、実施を4クールから5クールに増やしたり、オンライン面談を導入したり等、利用を増やすよう実施方法を変更しておりますが、令和4年度は最新情報で11.4%と伸びておりません。今年度は、案内通知を、個別に健診結果を記載するように変更し、意識を高め利用につながるような様式にしておりますので、利用率が上がることを期待し効果を見ていこうと考えております。

31ページをお開きください。

31ページからの「2 一体的実施に係る介護及び高齢者の状況」は、国が推進しています「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に関連し、状況分析しているものです。

「一体的実施事業」とは、高齢者の心身の多様な課題に対応するため、地域資源を活用して高齢者保健事業と、市町村の介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業を一体的に実施し、地域全体で高齢者を支えるしくみを構築するための事業です。

本市でも、国保加入者の50.6%が65歳以上であることから、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性があり、地域で被保険者を支える「地域包括ケア」の取り組みが必要とされております。

37ページをお開きください。

37ページは、その他の状況として、ジェネリック医薬品の使用状況、重複・多剤服薬の状況等を提示しております。

38ページから41ページは、前期計画の評価としてまとめたものとなり、42ページから44ページは、これまでの状況から考えられる健康課題で、45ページからの「個別保健事業」につながっています。

評価指標は、今期計画から、共通の指標を用いることとされており、すべての都道府県で設定する指標を★（黒い星）、地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標を☆（白い星）、その他の指標を○（白丸）で表示しています。

また、指標を達成するための個別保健事業が未実施の場合、第3期計画期間中に実施の検討をしていきます。

47ページからは、特定健診、特定保健指導の実施についてです。

健診受診率、保健指導実施率の目標値は、国が市町村国保として掲げている60%を、本市としても令和11年度の目標値として掲げております。

51ページから56ページまでは、「健康課題を解決するための個別の保健事業」となり、主に現在実施している保健事業を記載しておりますが、今後、必要な事業の実施も検討してまいります。

6年間の計画実施期間中、3年目に、目標の達成状況を確認しその後

の計画を見直すために中間評価を実施します。

また、毎年度、国保運営協議会に計画の進捗状況を報告してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、ここまでが、データヘルス計画（案）の説明とさせていただきます。

皆様から御意見を賜り、計画に反映させていただきます。

お時間も限られることから、「回答書」を御用意いたしました。

（回答書及び返信用封筒を各委員に配布する。）

このあとの質疑でお伺いできなかった場合も含め、11月10日（金）までに返信用封筒にて、お送りくださいますようお願いいたします。

今後の流れについてですが、皆様からいただいた御意見などを元に精査・見直し等を実施し、次の会議までにパブリックコメント用の修正案を作成いたします。

次の会議で最終的な御意見等を伺ったうえで、パブリックコメント（12月25日～1月25日）を広く募る予定です。

以上で説明を終わらせていただきます。

議長（会長）

事務局の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

委員

51ページから「健康課題を解決するための個別の保健事業」が記載されていますが、各々の事業について、42ページから記載されている「健康課題の整理」のどの課題と結びついているかお聞かせ願います。

事務局

「健康課題の整理」について、42ページから記載をさせていただいておりますが、「健康課題」については、43ページに、「特定健診に係る早期発見」の部分や「保健指導における生活習慣病発症予防」、「重症化予防に関する糖尿病性腎症」などを記載しております。なお、重症化予防につきまして、白岡市では血圧やLDLコレステロールも考えていかなければならないところですが、現時点では入っていないことから健康課題となっております。

この他、医療費適正化の部分として、ジェネリック医薬品や医療費通知及び重複・多剤服薬等の通知・指導・保健相談などを盛り込んだ形として掲げています。

44ページには、第2期計画では入っていなかった「介護予防・一体的実施に関する課題」を記載しておりますが、56ページに記載してい

	<p>る「地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組み」として、個別の保健事業につなげていくことを考えております。なお、個別の事業内容については決まっていない部分もありますので、これから充足させていくことを予定しております。</p>
委員	<p>例えば、52ページの「2 特定保健指導実施率向上事業」は、43ページのどの健康課題と結びついていますか。</p>
事務局	<p>特定保健指導実施率向上事業については、43ページの、健康課題の#2「メタボ該当者・予備群該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上・効果的な保健指導の実施が必要です。」の項目と結びついています。</p>
委員	<p>この質問をした理由ですが、被用者保険においても、国保と同様にデータヘルス計画を作成している段階であり、国保も被用者保険も標準化された同様の様式により作成を行うことになると考えています。</p> <p>その様式においては、個別事業のそれぞれがどの健康課題と結びついているかを入力する欄があると思いますので、お尋ねをしたところですが、提示されたフォーマットを見せてもらえれば分かると思いますので結構です。</p> <p>次に、51ページの「特定健康診査受診率向上事業」についてですが、この事業の評価指標・目標値のアウトカムの欄に「特定健康診査受診率」が記載されていますが、これはアウトカムでなくアウトプットとして記載すべきものではないですか。</p>
事務局	<p>アウトカムとアウトプットの考え方については専門家でも意見が分かれるところであると思いますが、国が成果として特定健診の受診率を上げる（60%）という目標を掲げていることでもありますので、市としてはアウトカムとして入れているものです。</p>
委員	<p>同じような質問をさせていただくと、52ページの「特定保健指導実施率向上事業」の評価指標・目標値のアウトカム欄にも同じように「特定保健指導実施率」が記載されておりますが、これもアウトプット欄に記載すべきものではないかと考えています。ちなみに、アウトプット欄には「特定保健指導利用率」が記載されておりますがこれはこういったものとなりますか。</p>
事務局	<p>特定保健指導実施率（法定報告）については、特定健診を受診した結</p>

	<p>果、特定保健指導の対象となった者のうち特定保健指導を終了した者の割合となりますが、特定保健指導利用率（年度対象）については、特定健診を受診した結果、特定保健指導の対象となった者のうち、年度を跨がずに特定保健指導を受診した者（初回面接を実施した者）の割合となります。</p>
<p>事務局（部長）</p>	<p>補足させていただきます。アウトプットとアウトカムですが、実施したことによって改善された率を指標として捉えるべき、言い換えれば、実施した数字により、そこから得られた成果というのが本来の意味でのアウトカムの指標であるというのが委員の御指摘かと思いますがいかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>その通りです。日本語で言えばアウトプットは投入量であり、アウトカムは成果となります。このため、実施率は明らかに投入量と捉えられますが、アウトプットでなく、アウトカムとして計画が作成されていることに違和感があり御質問させていただきました。</p>
<p>事務局（部長）</p>	<p>今般、御提示した資料では、委員の指摘と異なり、実施を成果としてしまっている部分がありますので、後程、内容等を確認のうえで検討させていただきたいと思えます。</p>
<p>委員</p>	<p>整理させていただくと、5.2ページの特定保健指導実施率向上事業のアウトカムとして記載されている項目のうち、「1回30分以上の軽く汗をかく運動週2日以上」や「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」などは適切であると思えますが、「実施率」が記載されるのは違和感があるということとなります。以上です。</p>
<p>議長（会長）</p>	<p>他に、質疑や御意見はありませんか。  それでは、質疑がないようですので、これで質疑を終了いたします。</p> <p>続いて、2点目の「白岡市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）」について、事務局からの説明を求めます。</p>
<p>事務局</p>	<p><b>資料3</b>「白岡市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の概要（案）」について御説明いたします。</p> <p>この条例改正は、8月9日の第1回運営協議会において追加説明させていただきました「出産した被保険者等に係る国民健康保険税の免除措置」に関する法律等の改正を受けまして、「白岡市国民健康保険税条</p>

例」の一部改正を行うものです。

なお、改正に当たりましては、国から示されました免除措置に関する運用、取扱いや関係条例の改正のための条例（例）を参考に行うものです。

それでは、**資料3**「白岡市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の概要（案）」を御覧ください。

まず、「1 改正の理由」でございます。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）が公布され、令和6年1月1日から産前産後期間の国民健康保険税の減額措置が講じられることとなりました。

この法律の、第5条（地方税法の一部改正）で、「3 市町村は、国民健康保険税の納税義務者又はその世帯に属する被保険者が出産する予定の場合又は出産した場合には、政令で定める基準に従い当該市町村の条例で定めるところにより、当該納税義務者に対して課する所得割額及び被保険者均等割額を減額するものとする。」という規定が追加されたことから「白岡市国民健康保険税条例」の一部の改正を行うものです。

次に、「2 改正の概要」でございます。

(1) 第20条（国民健康保険税の減額）関係ですが、白岡市国民健康保険税条例第20条は、低所得者世帯の軽減措置や未就学児がいる世帯の軽減措置を定めておりますが、この条に、第3項として「出産した被保険者等に係る国民健康保険税の免除措置」の規定を追加するものです。

具体的には、国民健康保険税の納税義務者の世帯に、出産する予定の被保険者又は出産した被保険者（以下「出産被保険者」という。）がいる場合、納税義務者に対して課税する所得割額及び被保険者均等割額から、出産予定月又は出産月の前月（多胎妊娠の場合は、出産予定月又は出産月の3か月前）から翌々月（以下「産前産後期間」という。）に係る所得割額及び被保険者均等割額を減額するというものです。

また、第1項（低所得者の軽減措置）による減額措置を受けている場合には、減額後の被保険者均等割額から、産前産後期間に係る被保険者均等割額を減額することとなっています。

次に、(2) 第21条の3（出産被保険者に係る届出）関係ですが、産前産後期間の減額を受けるための届出に関する規定を整備するものです。

納税義務者や出産被保険者の氏名、住所、生年月日や個人番号、出産予定日、単胎妊娠又は多胎妊娠の別などを記載した届出書を、出産予定日を明らかにする書類などを添付して、市長に提出することとします。

また、届出は、出産予定日の6か月前から行うことができるものとされています。

	<p>次に、「3 施行期日及び適用区分」でございます。</p> <p>「(1) 施行期日」ですが、法律等の施行日に合わせまして、令和6年1月1日としています。</p> <p>「(2) 適用区分」ですが、改正後の白岡市国民健康保険税条例の規定は、令和5年度分の国民健康保険税のうち令和6年1月1日以降の期間に係るもの及び令和6年度以降の年度分の国民健康保険税に適用するとして、各年度分の産前産後期間の減額措置の適用期間を明確にします。</p> <p>出産した被保険者等に係る国民健康保険税の免除措置は、令和5年1月1日以降に出産予定の方が対象となります。</p> <p>例えば、令和5年11月1日に出産予定の出産被保険者は、出産予定日の翌々月まで、つまり、令和6年1月までが免除措置の対象期間（適用期間）となりますので、1月の一月分が免除対象となります。</p> <p>「白岡市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）」の新旧対照表は、次ページ以降に添付いたしました。</p> <p>今後、条例施行日が、令和6年1月1日となりますことから、12月議会定例会に議案として上程する予定でございます。</p> <p>以上、「白岡市国民健康保険税の税率の改正について」の説明を終了させていただきます。</p>
議長（会長）	<p>事務局の説明が終わりました。</p> <p>これより質疑に入ります。質疑はありますか。</p>
委員	<p>今般の改正条例案ですが、「減額」と記載されておりますが、対象期間については、「免除」という解釈で間違いありませんか。</p> <p>年間で見れば、減額となりますが、対象月だけを見れば免除となることから、非常に分かりづらいところではありますが。</p>
事務局	<p>御指摘のとおりです。</p>
議長（会長）	<p>他に、質疑はありますか。</p> <p>それでは、質疑がないようですので、これで質疑を終了いたします。</p> <p>ただいまの「その他」の事項については報告事項でございますので、委員の皆様には御理解くださるよう、よろしく申し上げます。</p> <p>これ以外で何かございますか。</p>
事務局	<p>本日、御審議をいただきました「白岡市国民健康保険税の税率の改正」につきましては、第3案で答申いただける旨、採決をいただきました。</p>



<p>議長（会長）</p>	<p>たことから、後日、運営協議会から答申をいただくことになると思いますが、本日の会議で各委員から色々な御意見をいただきましたことから、答申案については、事務局で作成し、次回の会議にお諮りさせていただきたいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p>事務局から答申案の作成について、説明がありました。 この件について、質疑等がありますか。</p> <p>それでは、質疑等がないようなので、質疑を終了します。</p> <p>税率の改正に対する答申案の作成については、事務局の提案どおりとすることに御異議ございませんか。</p> <p>御異議がないようなので、「白岡市国民健康保険税の税率の改正」に対する答申案について、事務局作成の後、次回の会議に諮るものと決定いたしました。</p> <p>他に何かございますか。</p> <p>それでは、特にないようですので以上で本日の議事は終了とさせていただきます。委員の皆様の御協力によりまして、議事を無事終了することができました。御協力に感謝を申し上げまして、議長の役を降ろさせていただきます。どうもありがとうございました。</p>
<p>司会（課長）</p>	<p>佐々木会長ありがとうございました。</p> <p>また、皆様には、慎重に御審議をいただきまして誠にありがとうございました。</p> <p>ここで事務連絡をさせていただきます。</p> <p>次回の国民健康保険運営協議会でございますが、12月15日（金）の開催を予定しております。</p> <p>議題につきましては、パブリックコメントの実施に向けた「データヘルス計画等の最終案」について等でございます。</p> <p>委員の皆様にはお忙しいところ誠に恐縮ですが、次回も御出席を賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>これをもちまして、白岡市国民健康保険運営協議会の会議を閉会といたします。本日は、長時間にわたりお疲れ様でした。</p>

議事の顛末・概要を記載し、その相違なきを証するため、ここに署名する。

令和 5 年 11 月 29 日

(議長 (委員長・会長) その他これに準ずる者の署名)

会 長

佐々木 操