

令和6年度第3回茅ヶ崎市国民健康保険運営協議会 会議録

議題	1 議題 (1) 令和7年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計予算(案)について 2 報告事項 (1) 制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について (マイナンバーカードと保険証の一体化に伴う改正) (2) 制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について (賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大) (3) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について (4) 特定健康診査・特定保健指導実施状況について (5) こどもの医療費適正化の取組について
日時	令和7年2月4日(火) 午後1時30分から午後2時20分
場所	茅ヶ崎市役所分庁舎5階 特別会議室
出席者氏名	被保険者代表 鈴木友美委員、石山れいし委員、尾上俊彦委員、高橋里幸委員 保険医又は保険薬剤師代表 高山慶一郎委員、橋本瑞基委員、遠藤雄一郎委員、関義弘委員 公益代表 村岡忠博会長、藤浪潔副会長、和賀始委員、安井真由美委員 被用者保険等保険者代表 近藤啓子委員 事務局 谷久保福祉部長、前田保険年金課長 給付担当 瀬沼課長補佐、梅原課長補佐、目瀬課長補佐、小島主査、筏井副主査 保険料担当 工藤主幹、水島課長補佐 徴収担当 山口課長補佐

会議資料	議題（１）資料１ 令和７年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計 議題（１）資料２ 令和７年度国民健康保険事業特別会計当初予算（案）の概要 議題（１）資料３ 令和７年度想定保険料率と所得別保険料試算について 議題（１）資料４ 茅ヶ崎市国民健康保険料率の推移 議題（１）資料５ 県内各市の国民健康保険料（税）収納率の推移 参考資料① 国民健康保険事業特別会計 予算見込資料 予算事項別明細書 用語解説 参考資料② 令和７年度国民健康保険事業特別会計予算（案） 報告事項（１）資料① マイナンバーカードと保険証の一体化に伴う改正 報告事項（２）資料② 賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大 報告事項（３）資料③ マイナンバーカードと保険証の一体化 報告事項（４）資料④ 特定健康診査・特定保健指導実施状況 報告事項（５）資料⑤ こどもの医療費適正化の取組
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数	０名

（会議の概要）

○事務局

委員の皆様におかれましては、お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

令和6年度第3回茅ヶ崎市国民健康保険運営協議会を始めます。まず、本日は傍聴希望者はおりませんことをご報告いたします。

また、本日は全員出席ということで、出席委員は13名です。運営協議会規則第3条第2項の規定により、会議は成立することをご報告いたします。

運営協議会規則第3条第1項で会議の議長は会長にお願いすることになっております。会長、よろしくお願いいたします。

○議長

皆様、本日は国民健康保険運営協議会にお集まりいただきありがとうございます。今年度最後の協議会となりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより令和6年度第3回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

次第の1議題「令和7年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計予算(案)」について事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

議題(1) 令和7年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計当初予算(案)につきまして、ご説明いたします。

議題(1) 資料1「令和7年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計～当初予算(案)のポイント～」をご覧ください。

「1 国民健康保険の加入者の状況と見込み」についてご説明いたします。

(1) 及び(2)の被保険者数、世帯数につきましては、年齢が75歳を迎え後期高齢者医療制度へ移行する被保険者が多数となることに伴い、減少傾向が加速しているといえます。令和7年度につきましては、それ以外にも社会保障制度の見直しにより、社会保険制度へ移行する被保険者も増加することが予想され、国民健康保険の加入者は、引き続き減少傾向にあると見込んでいます。

被保険者数につきましては、平均値の推移にはなりますが、令和4年度平均が47,283人、令和5年度平均が45,211人、以下平均値の見込みになりますが、令和6年度43,499人、令和7年度42,047人と減少傾向を予測しています。

世帯数については、令和5年度は平均で30,344世帯でしたが、令和7年度平均では29,100世帯程度になるものと見込んでいます。

「2 歳入予算の状況」についてご説明いたします。

国民健康保険事業の予算の仕組みとしまして、保険料収納の必要額は、県が推計し、市町村ごとの必要額が、市町村から県への国民健康保険事業費納付金となります。

市町村は、県から提示された納付金に対し、必要額を収納するための保険料率を算定す

ることとなります。

令和7年度予算では、国民健康保険料算定の基礎となる国民健康保険事業費納付金が減額となったこと、被保険者数及び世帯数が減少傾向にあることを踏まえ、国民健康保険運営基金から1億2千万円の繰り入れに抑えるとともに、国民健康保険料の総額は前年度1.48%減の約50億9,800万円を計上しています。

また、法定外のその他一般会計繰入金については、前年度14.0%減の約9,200万円を計上しています。

「3 歳出予算の状況」についてご説明いたします。

総務費につきましては、資格確認書の一斉更新や、令和8年度より開始される「こども・子育て支援金制度」に係るシステム改修費を予算計上したことから、前年度34.3%増の約4億6,600万円を計上しています。

保険給付費につきましては、被保険者数は減少傾向を見込んでいますが、療養給付費、療養費、高額療養費等それぞれ給付額の伸びが見受けられます。理由としましては、近年の傾向として医療の高度化が保険給付費全体を押し上げていると考えられます。このような社会情勢を勘案して保険給付費は前年度と同等の153億8,600万円を見込みました。

また、全県の国民健康保険運営のため県に支払う国民健康保険事業費納付金につきましては、前年度5.37%減の約64億6,600万円となりました。

参考として、一人当たりの療養給付費、療養費及び高額療養費で構成される保険給付費の推移を掲載しております。

続きまして、予算案についてご説明いたしますので、議題（1）資料2「令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算（案）の概要」をご覧ください。

令和7年度の当初予算全体につきましては、歳入歳出予算総額を225億7,000万円とし、前年度と比べ、2億7,100万円、1.2%の減となっています。

歳出からご説明をいたしますので、裏面の「2 歳出予算の款別内訳」をご覧ください。

（款1）総務費につきましては、令和7年度予算額は、4億6,554万3千円、前年度より34.3%の増となっています。国民健康保険事務の執行に要する経費であり、不用額が発生しないよう、できる限り精緻に見込みましたが、賃金改定や、資格確認書の一斉更新に係る委託料、令和8年度より開始される「こども・子育て支援金制度」に係るシステム改修費の予算を計上したことから、増額となったものです。

（款2）保険給付費につきましては、令和7年度予算額は153億8,552万5千円で、前年度とほぼ同額となっています。保険給付費については、さきほども説明させていただきましたが、被保険者数の減少見込みはありつつも、保険給付費にかなりの伸びが見受けられることから、その動向を踏まえ、計上したものです。

（款３）国民健康保険事業費納付金につきましては、令和７年度予算額は64億6,572万7千円で、前年度より5.4%の減となっています。こちらは、県から提示された保険料収納必要額の納付金として、市が県に納付するものです。

（款４）保健事業費につきましては、令和７年度予算額は2億731万1千円で、前年度より2.8%の減となっています。保健事業費は、主に特定健康診査などに要する経費を計上しています。予算額については、直近の被保険者の年齢構成及びこれまでの特定健康診査受診率を踏まえ計上しております。

なお、受診された方などを対象にギフト券を贈呈する「個人インセンティブ提供事業」も、引き続き行うこととしています。

令和７年度につきましても、将来の医療費削減効果や生活習慣病予防のための特定健康診査と保健指導事業を行ってまいります。

（款５）国民健康保険運営基金につきましては、令和７年度予算額は89万4千円で、利率があがったことにより、前年度より87万9千円増となります。こちらは、基金の利子収入の積み立てを見込んだものです。

（款６）諸支出金につきましては、令和７年度予算額は2,500万円で、前年度より40.9%の減となっています。こちらは、保険料還付金などを計上したものです。

（款７）予備費につきましては、不測の支出に対応するため、前年度と同額の2,000万円を計上したものです。

続いて、歳入についてご説明いたしますので、資料のおもてにお戻りいただき、「１歳入予算の款別内訳」をご覧ください。

（款１）国民健康保険料につきましては、50億9,801万3千円で、前年度より1.5%の減となっています。こちらは、国民健康保険料算定の基礎となる国民健康保険事業費納付金が減額したことや、被保険者数の減少により、前年度に比べて減額となったものです。

（款２）国庫支出金につきましては、8,196万円を計上しています。内容といたしましては、前年度と同額の1万円を、東日本大震災に被災した被保険者に対する保険料及び一部負担金減免に対する補助である災害臨時特例補助金、令和８年度より開始される「こども・子育て支援金制度」に係るシステム改修費の補助金として8,195万円を予算計上しています。

（款３）県支出金につきましては、156億2,627万8千円、前年度より0.4%の減となっています。県支出金は、市の保険給付費の支出をまかなうために県から交付される「普通交付金」と、保険者努力の対する評価や、各事業に対する算定額を合計した「特別交付金」を合わせたものですが、歳出予算における特別交付金が減額となったことに伴い、県支出金も減額となったものです。

（款４）財産収入につきましては、基金の利子収入として、89万4千円を計上したものと

です。

（款５）繰入金につきましては、17億892万3千円で、前年度より11.2%の減となっています。減額の主な要因としては、基金繰入金の大幅な減額によるものです。

（款６）繰越金につきましては、令和６年度からの繰越金、1,773万6千円を計上したものです。

（款７）諸収入につきましては、保険料延滞金などの見込額、3,619万6千円を計上したものです。

以上、議題（１）資料１及び資料２に基づき、令和７年度国民健康保険事業特別会計当初予算（案）についてご説明させていただきました。

続きまして、令和７年度の保険料率についてご説明いたします。

議題（１）資料３「令和７年度想定保険料率と所得別保険料試算について」をご覧ください。

資料上段の「１ 令和７年度保険料率（案）」につきましては、令和７年度の想定保険料率と令和６年度の保険料率の比較をお示ししています。

前年中の所得に基づく所得割につきましては、減少する一方、被保険者１人当たりの均等割につきましてはやや増加、１世帯あたりの平等割はほぼ同額の見込みとなっております。

次に、資料下段の「２ 令和７年度想定保険料率における所得別保険料試算」をご覧ください。このモデルケースでは、令和７年度想定保険料率で試算した介護納付金分がある４０歳以上の父母と、未就学児ではない未成年の子供２人の４人世帯での年間保険料総額の具体例を示すものとなっています。

軽減判定による７、５、２割軽減した場合の保険料と軽減なしの保険料を、令和６年度と比較した場合、平均0.75%の保険料率の減少となります。

しかし、これらの保険料率は予算編成時点での想定ですので、令和６年中の所得及び賦課期日現在の被保険者の状況が確定する６月に改めて保険料率を算定し、６月中に諮問させていただき、料率を決定する予定となっております。

続きまして、議題（１）資料４「茅ヶ崎市国民健康保険料率の推移」をご覧ください。こちらにつきましては茅ヶ崎市国民健康保険料率の推移といたしまして、令和３年度から、年度ごとの保険料率の推移及び賦課限度額の推移となります。

次に、議題（１）資料５「県内各市の国民健康保険料（税）収納率の推移」をご覧ください。県内各都市の収納率の推移となり、各市の収納率の推移はご覧のとおりで、本市の収納率は、令和５年度決算で、現年分は高い方から７番目、滞納繰越分は３番目、合計では４番目となっております。

議題１につきましてはの説明は以上となります。

○議長

ただいま事務局より議題についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

○高橋委員

歳出についてお伺いしたいのですが、社会保障・税番号制度システム整備費等補助金のところで、国の方の財源 8,195 万円が収入で見込まれているのですけれど、支出側、改修費は一体幾らになっていますか。

○事務局

システム改修費の見積もり金額は 8,195 万円、10 分の 10 というふうに聞いております。

○高橋委員

それと、来年度は費用については一過性のものということだと思うのですが、この後、いわゆるメンテナンスに一体どれぐらいかかるか、その辺を試算していますか。要はそういった費用が、保険料の算定をする上で加味されるということであればやはりそれは聞いておかなければいけないと思います。

○事務局

メンテナンスの費用までは今のところは想定はしていないのですが、そのようなシステム改修等にかかる費用につきましては、総務費という形になるかと思しますので、保険料の料率の方には影響しないと考えております。

○議長

つまり、メンテナンスの部分もまたそれは国庫として措置されるということでしょうか。

○事務局

国の制度改正等に伴うシステム改修等につきましては、これまでの傾向からしますと、10 分の 10 措置されることが多いと想定されます。

○議長

分かりました。その他にご意見はございますでしょうか。

他になければ、（案）についてご承認いただいたものとさせていただきます。

それでは次に、次第 2 報告事項（1）「制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例

改正について（マイナンバーカードと保険証の一体化に伴う改正）」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

報告事項（１）資料①につきまして、令和６年第３回茅ヶ崎市議会定例会にて条例改正を行いました。

改正の概要のみ、簡潔にお伝えします。

従来の健康保険証の新規発行停止に伴い、被保険者証の返還に応じない場合の罰則部分について削除し、規定の整備を行いました。

報告事項（１）資料①についての説明は以上です。

○議長

ただいま、事務局より説明がありましたが、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

それでは次に、次第２ 報告事項（２）「制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について（賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大）」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

続きまして、報告事項（２）資料②をご確認ください。一部訂正がありますので机上配布したものをご確認をお願いします。

令和７年第１回市議会定例会において、条例改正を予定しています。

（１） 保険料の賦課限度額の引き上げ

保険料賦課限度額について、医療給付費分で１万円引き上げ、後期高齢者支援金分で２万円引き上げ、計３万円引き上げられることとなりました。

（２） 保険料軽減対象世帯の拡大

５割軽減世帯は、軽減判定所得の基準額を２９万５千円から３０万５千円に、また、２割軽減世帯は、軽減判定所得の基準額を５４万５千円から５６万円に引き上げられることとなりました。

報告事項（２）資料②についての説明は以上です。

○議長

ただいま、事務局より報告事項（２）についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

それでは次に、次第２ 報告事項（３）「マイナンバーカードと健康保険証の一体化

について」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

報告事項（３）資料③についてご説明させていただきます。「マイナンバーカードと健康保険証の一体化について」になります。

令和５年６月の行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆるマイナンバー法の一部改正に伴い、マイナンバーカードを健康保険証と一体化し、従来の健康保険証は令和６年１２月２日から新規発行及び再発行を停止することとなりました。令和６年１２月２日以降の運用につきましては、下記のスケジュールとなります。

１ 国民健康保険証の今後の取り扱いについて

（１）現行の国民健康被保険者証につきましては、今発行されているもの、令和６年１２月１日までに発行された国民健康保険被保険者証は記載された有効期限、最長で令和７年７月３１日までは、有効なものとして使用可能となっております。（２）令和６年１２月２日以降の運用につきまして、こちらは新たに加入する方または現行の国民健康保険被保険者証を紛失した方等に、健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード、マイナ保険証の保有状況に応じて、資格確認書または資格情報のお知らせを発行いたします。その後は保有状況に応じて期限ごとに自動更新、郵送されます。

２ 資格確認書と資格情報のお知らせについて

こちらの表の通り、資格確認書と資格情報のお知らせにつきましては、１２月２日以降に発行されているものの、有効期限は一旦令和７年７月３１日までとさせていただき、それ以降２年更新で８月１日に一斉更新を予定しております。令和７年８月１日から、２年のものは令和９年７月３１日まで、１年のものは令和８年７月３１日までのもので、一斉更新を予定しております。

裏面が発行する予定の資格確認書と資格情報のお知らせのイメージとなっております。また、資格情報のお知らせにつきましては、マイナ保険証を保有している方にお渡しするものとなっております。こちらは、７０歳未満の方は１回発行されましたら有効期限はございませんので、一斉更新は、今年の８月の１回のみとなっております。

また、米印で下に書かせていただいているのですが、マイナ保険証を保有していても、介助者等の第三者が被保険者本人に同行して、本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難、またはマイナンバーカードを紛失・返納された方などからご申請をいただければ、マイナ保険証をお持ちの方でも資格確認書の発行は可能となっております。

報告事項（３）資料③についての説明は以上です。

○議長

ただいま、事務局より報告事項（３）についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

それでは次に、次第２ 報告事項（４）「特定健康診査・特定保健指導実施状況について」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

説明に入る前に、資料④の２「特定健康診査実施率（令和２年度から令和５年度）」の表の右の実施率を、受診率と訂正をお願いいたします。

特定健康診査は、毎年６月から８月の３ヶ月間で実施し、２月には追加健診を実施しています。令和６年度の追加健診も、現在委託医療機関で実施中となっています。

資料④の２、特定健康診査実施率をご覧ください。令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり受診率32.7%でしたが、その後は徐々に改善し、令和５年度特定健診受診率は、37.2%でした。神奈川県内の市町村国保平均受診率30.8%よりも高く、県内18市のなかでは４番目に高い状況でした。

しかしながら、特定健康診査等実施計画の目標値 43%には達していません。今後も第３期データヘルス計画・第４期特定健康診査実施計画に基づいて、受診率向上に努めていきます。

続いて、特定保健指導についてです。特定保健指導は腹囲やBMI、血糖、脂質、血圧、喫煙等の問診や健診結果から、積極的支援・動機付け支援の対象者を抽出して保健指導のご案内をしています。動機付け支援は医療機関での個別指導または市の集団保健指導を実施し、積極的支援は市の保健師・管理栄養士による個別指導を３カ月間行っています。

資料④の３、特定保健指導実施状況をご覧ください。特定保健指導終了率についても、令和２年度は終了率9.2%でしたが、令和５年度は20.1%と上昇しました。特定保健指導の利用勧奨については、通知案内の文面の工夫や送付と電話勧奨のタイミングを計ったことで、令和４年度に保健指導利用者が大幅に増加しました。今後も利用勧奨をより効果的に実施することが必要と考えています。

特定健診・特定保健指導以外の保健事業としては、令和５年度に引き続き、今年度も健康づくりスタート講座を開催しています。２回目は今月27日に開催します。参考までに本日リーフレットを配布しています。よろしくお願いいたします。

報告事項（４）資料④についての説明は以上です。

○議長

ただいま、事務局より報告事項（４）についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

それでは次に、次第２ 報告事項（５）「こどもの医療費適正化の取組について」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

子どもの医療費適正化の取り組みとして、子どもの保護者に対して適正な受診を促す周知・啓発を目的としたチラシを作成しています。

内容としましては、お子様の受診の際に、窓口負担がないことから過度な受診などにより医療費が増加し、制度の維持が困難とならないよう適正な受診を心がけていただく内容となります。

こども政策課と連携し、窓口での配布を予定しています。

報告事項（５）資料⑤についての説明は以上です。

○議長

ただいま、事務局より報告事項（５）についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

○高橋委員

３分の１の上のところで、線が引いてあるところがありますが、「制度の維持が困難になる可能性がある」というふうな表現になっていますが、「可能性」という言葉については期待感のある言葉ということで、マイナスイメージの場合だと「おそれ」を使った方が適当であろうと思いますので、そこを直していただければと思います。

○事務局

はい、内容の検討を行います。

○議長

その他にご意見等ございますでしょうか。

○高山委員

医師会の高山です。これ自体は間違っていないと思うのですが、ただ私自身が聞いている話が、ポイント３のところの「かながわ救急相談センター」のダイヤル、これが今のところ事実上機能してないという話は聞いています。機能しないというのはどういうことか

というと、受ける人が救急かどうか対応できない。

例えば新生児がモロー反射といって手足をビクッとさせる動きをするのですが、若いお母さんたちが退院した後に夜中にモロー反射を見てどうしようと言ったら、それは痙攣ですから救急車を呼んでくださいというようなことで、ほぼ全部救急車にという話になってしまっている状況です。医師会でも、県医師会の方でもこれに関してはかなり注意が必要ですと県には話しておいたのですが、実際問題その辺が改善されずに全県に広がってしまっているのです、これに関しては今のところ、期待はしているんですけども、かなり使い勝手が悪い状況ですので、その辺は皆さん共通認識として持っていただければありがたいかと思います。以上です。

○議長

貴重な情報をありがとうございます。その他にご意見ございますでしょうか。

○和賀委員

ポイント1の「お医者さんのかかり方を見直しましょう」というところで、「かかりつけ医に相談しましょう」「重複受診はやめましょう」というのは、セカンドオピニオンというイメージだったのですがそれとは違うのですか。

○事務局

セカンドオピニオンというよりは、同じ症状で重複してかかるという形になります。

○和賀委員

かかる方としてはやはり心配なわけですね。1人のお医者さんから、かかりつけ医から言われたんだけど、ちょっと違うんじゃないかということがあって、重複受診になると思うのですが。

○事務局

セカンドオピニオンという形ですと、通常保険を適用した受診という形が、適切ではないということになるかと思います。

○事務局

補足させていただきます。

セカンドオピニオンは必要な場合もあり、それはご自身の症状が気になれば、別のところに行っていただくということになりますが、重複受診というのは、例えば風邪の症状

で、A という医院にいった後、同じ症状で B 医院に行くと、また初診料がかかってきたりなど、本来かからなくていい医療費までかかってしまうので、同じ病院に通い続けていただいた方がそういった余計なお金がかからないという意味も含めまして、重複受診は控えていただきたいところがございます。

○和賀委員

孫がかかっていて、熱の症状で病院に行ったのですが、たまたまた熱が高くなった、そして同じ医者さんが休みなので別の方に行ったという形なんかは、重複受診になるのでしょうか。

○事務局

その場合は重複受診ではなく適切な受診になると思われます。

○議長

その他にご意見ございますでしょうか。

○高橋委員

前回資料を作っていただいた件がありまして、作成ありがとうございました。

不納欠損額の収納額に対する割合ということで、これを見て分かったということなのですが、収納率の向上に努めている自治体、おのずと分母が当然大きくなるわけで、収納率が高いところは、横浜とか、横須賀はちょっと外れるのかなと思いますけど、本市を含めて、低くなる傾向があるのかなというのが分かりました。

不納欠損に対する考え方についてはそれぞれの自治体の考え方は裁量によるところがあるということで、その内容は精査していかなければいけないのかなと思うのですが、参考までに令和5年度の市税、これは市民税の個人とそれから都市計画税についてインターネットで調べたんですけど、市民税個人の収入済額が116,705千円で不納欠損額が22,149千円、率にしますと18.9%。固定資産税で見ますと、収入済額が67,762千円で不納欠損額が5,290千円、率にしますと7.8%というふうになっております。やはり課税客体、財産とか所得がはっきりしてる分については、当然取りっぱぐれがないということがわかるんじゃないかなと思います。率を国保の保険料と比べてみますと、やはり高いですね。茅ヶ崎市の場合ですと、滞納繰越分については41.76%ですか。そうするとやはり、払えないという人がある程度、税に比べて多いという印象を持ったのですが。そういったことで、払うことが難しい方が、国保にはいるのかなという印象を持ちました。

○事務局

徴収担当からお答えさせていただきます。

今委員がおっしゃっていただきました通り、本市の不納欠損割合としましては対収納額41.76%と令和5年度ベースでなっております。

お話でもありました通り、国民健康保険料につきましても一括で納付できないという方はいらっしゃいます。一括で納付できない方には分割納付の勧奨、ご納付の相談といった対応を、電話や窓口等で行っている状況となります。

○事務局

補足させていただきます。やはり国保の構造的な問題が少しあるかと思うのですが、所得が低い方が多く、高齢化も進んでいるので、医療費がかかるというところがありますから、みんなでそれを支え合うためには保険料を払わなければならないということになります。今高橋委員からお話があった通り保険料だけでは限界があると思いますので、今後しっかりと公費を充ててもらえるように、国等へ要望をして参りたいと考えてございます。

○議長

その他よろしいでしょうか。では最後に事務局からお願いいたします。

○事務局

議事録の確認について、前回も委員の皆様をお願いしましたが、事務局で作成した素案ができ次第、公表前にご確認をいただきたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

○議長

事務局から議事録の確認について連絡がありましたが、何かご意見はありますか。ご質疑、ご意見がなければ、事務局よりお願いいたします。

○事務局（部長）

委員の皆様方におかれましては、令和7年5月31日をもちまして任期満了となります。定例の会議としましては、本日が最後となります。ここまで本市の国保運営に関しまして貴重なご意見、ご理解を賜りましたことを厚く御礼申し上げます。3年間の審議につきましては新型コロナウイルスの蔓延時には書面会議にてご協力いただいたり、時には審議の中で鋭いご意見を賜りまして、私どももはっとさせられたところでござい

す。

審議のほうも滞ることなく、より盤石な国保運営へと成長させていただきましたことは、ひとえに委員の皆様のおかげと、そのように認識しているところでございます。

今後とも、本市国保運営に関しまして、特段のご理解、ご協力のほどお願い申し上げます。委員の皆様方への感謝の言葉と代えさせていただきます。

3年間どうもありがとうございました。

○事務局（課長）

改めまして皆様、3年間どうもありがとうございました。

皆様の任期はここで一段落となりますが、次期の協議会につきましては、被保険者の代表委員の公募を3月10日から4月10日にかけて行う予定となっております。募集人員は今回同様4名となっておりまして、また公募の委員の皆様におかれましては、2期まで行うことができるとなっておりますので、引き続きご興味をお持ちの公募の委員の皆様は、再度ご応募をお待ちしたいと思っています。また、詳細につきましては3月1日号の広報紙に掲載いたしますので、ご覧いただきたいと思います。

また、各関係機関の代表者様には、改めて委員の推薦のお願いを行って参りたいと考えてございますので、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

なお参考になりますが、次回の令和7年度第1回運営協議会につきましては、令和7年6月17日火曜日を予定しています。

○議長

委員の皆様からは何かございますでしょうか。

他になければ私からも一言お礼のご挨拶をしたいと思います。

皆様、3年間お疲れ様でした。私自身は1年間、議長を務めさせていただきました。国保事業について今まで知識・経験がなかったものですから、大変勉強になりました。またいろいろ至らぬ点があったと思いますが、議事進行につきましては皆様のご協力により無事務めることができました。この場をお借りしてお礼申し上げます。ありがとうございました。

また茅ヶ崎市の事務局の皆様におかれましては、毎回資料の作成等、大変ご苦労されたかと思いますが、そのご努力に感謝いたします。今後も茅ヶ崎市国民健康保険事業がよりよい運営をされますことを祈念いたしまして、お礼のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

これをもちまして本日の運営協議会を終了させていただきます。本日はお忙しいところご出席いただきましてありがとうございました。