

令和 6 年度

第 3 回 伊勢崎市国民健康保険運営協議会

会議資料

令和 7 年 1 月 30 日

令和6年度第3回伊勢崎市国民健康保険運営協議会資料

目 次

協議事項

- (1) 国民健康保険税の課税限度額の引上げについて..... 1～2

報告事項

- (1) 令和7年度 国民健康保険特別会計 予算要求の概要について..... 3～7
- (2) 第2期データヘルス計画の最終評価について..... 8・別添
- (3) 令和7年度 機構改正（納付推進係の廃止）について..... 9
- (4) 保険証の返還に係る罰則規定の改正について..... 10

参考資料

- ・用語解説..... 12～16
- ・伊勢崎市国民健康保険運営協議会規則..... 17
- ・伊勢崎市国民健康保険運営協議会委員名簿..... 18
- ・伊勢崎市国民健康保険運営協議会事務局名簿..... 19

(1) 国民健康保険税の課税限度額の引上げについて

1 改正の概要

令和7年度税制改正により地方税法施行令（以下「政令」という。）の一部が改正され、令和7年度分以降の国民健康保険税について、低所得者に係る軽減判定所得の見直し及び基礎課税額（医療分）、後期高齢者支援金等課税額（後期高齢者支援金分）に係る課税限度額の引上げが行われる予定です。

これに伴い、伊勢崎市国民健康保険税条例においても同様の改正を行うものです。

2 改正の内容

(1) 低所得者に係る軽減判定所得の見直し

低所得者に係る国民健康保険税の軽減措置のうち、5割軽減及び2割軽減の判定における所得の基準額について、被保険者1人につき加算する金額を次のとおり見直します。

物価上昇の影響で軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、経済動向等を踏まえ軽減判定の基準額を見直すこととされています。

【現 行】

軽減割合	軽減判定する際の所得の基準額
7割	43万円※
5割	43万円※ + <u>29.5万円</u> × (被保険者数)
2割	43万円※ + <u>54.5万円</u> × (被保険者数)

【見直し後】

軽減判定する際の所得の基準額
43万円※
43万円※ + <u>30.5万円</u> × (被保険者数)
43万円※ + <u>56万円</u> × (被保険者数)

※世帯に給与・年金所得者が2人以上いる場合は、43万円に10万円×(給与・年金所得者の数－1)を加算。

(2) 課税限度額の引上げ

医療分に係る課税限度額を現行の65万円から66万円に、後期高齢者支援金分に係る課税限度額を、現行の24万円から26万円に引き上げます。

課税限度額は、被用者保険とのバランスを考慮し、課税限度額の超過世帯割合が1.5%に近づくよう段階的に引き上げることとされ、今回の政令の一部改正では、医療分、後期高齢者支援金分について引き上げ、介護納付金分は据え置くとされています。

【現 行】

	限度額
医 療 分	<u>65万円</u>
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	<u>24万円</u>
介護納付金分	17万円

【引上げ後】

	限度額
医 療 分	<u>66万円</u>
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	<u>26万円</u>
介護納付金分	17万円

3 施行日

令和7年4月1日

以上の条例改正は政令の改正に合わせて行いますが、政令は3月末に改正される予定であることから、令和7年3月31日付け市長専決処分により対応する予定です。

4 協議事項

課税限度額の引上げについて

課税限度額は、政令により定められた上限額の範囲内で市町村が判断し、条例により設定します。今回、以下の理由から政令に合わせて課税限度額を引上げる条例改正を行いたいため、協議を諮るものです。

- ・課税限度額は、全国的にみて所得階層別の負担ができるだけ公平になるように定められていることから、特別な事情のない限り、これまで本市では政令のとおり課税限度額を設定しています。
- ・令和6年度現在、県内市町村全てが、政令のとおり課税限度額を設定しています。

参考：課税限度額引上げによる影響（医療分）

- ・課税限度額超過世帯数 【引上げ前】約310世帯 → 【引上げ後】約300世帯
（全加入世帯に占める割合 約1.21% → 約1.17%）
- ・保険税影響額 約310万円の増収
※令和6年度当初課税に基づく試算
- ・課税限度額超過となる収入の目安（給与所得者で単身世帯の場合）
【引上げ前】 給与収入 約1,113万円（給与所得 約918万円）
【引上げ後】 ” 約1,128万円（ ” 約933万円）

(1) 令和7年度 国民健康保険特別会計 予算要求の概要について

1 予算要求額

令和7年度当初予算の総額（要求額）：192億8,416万8,000円

令和6年度当初予算の総額 189億3,423万4,000円と比べて、3億4,993万4,000円（1.8%）の増

歳入・歳出の主な項目について、要求額の概算及び令和6年度当初予算額との比較は次のとおりです。

【歳入】

- ・国民健康保険税 36億4,340万円（3,460万円（0.9%）の減）
（現年度課税分＝34億6,900万円、滞納繰越分＝1億7,440万円）
- ・県支出金 約135億5,793万円（2億7,634万円（2.1%）の増）
（普通交付金＝約132億4,535万円、特別交付金＝約3億1,258万円ほか）
- ・繰入金 約20億3,176万円（約1億730万円（5.6%）の増）
（一般会計からの繰入れ＝約14億7,564万円、国民健康保険基金からの繰入れ＝約5億5,612万円）

【歳出】

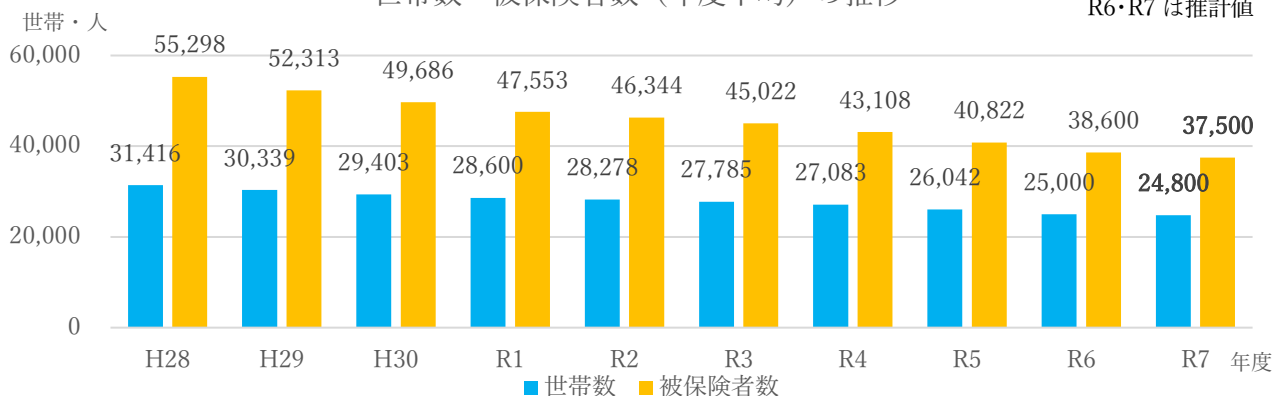
- ・保険給付費 約132億4,580万円（3億4,324万円（2.7%）の増）
（療養諸費＝約113億5,847万円、高額療養費＝18億200万円、出産育児諸費＝7,003万円、葬祭費＝1,500万円ほか）
- ・国民健康保険事業費納付金 55億136万円（約705万円（0.1%）の減）
（医療分＝約37億585万円、後期高齢者支援金分＝約13億4,698万円、介護納付金分＝約4億4,853万円）
- ・保健事業費 約1億5,867万円（約240万円（1.5%）の増）
（保健事業費＝約829万円、特定健康診査等事業費＝約1億5,038万円）

令和7年度の予算要求においては、世帯数を2万4,800世帯、被保険者数を3万7,500人と見込みました。令和6年度当初予算額から増額となった主な要因は、保険給付費が増加したことによるものです。被保険者数が減少する一方で、被保険者1人あたりに係る医療費の見込額が増加しています（群馬県の推計で令和7年度＝約35万3,000円/人、令和6年度＝約34万5,000円/人 ※県全体）。

グラフ1

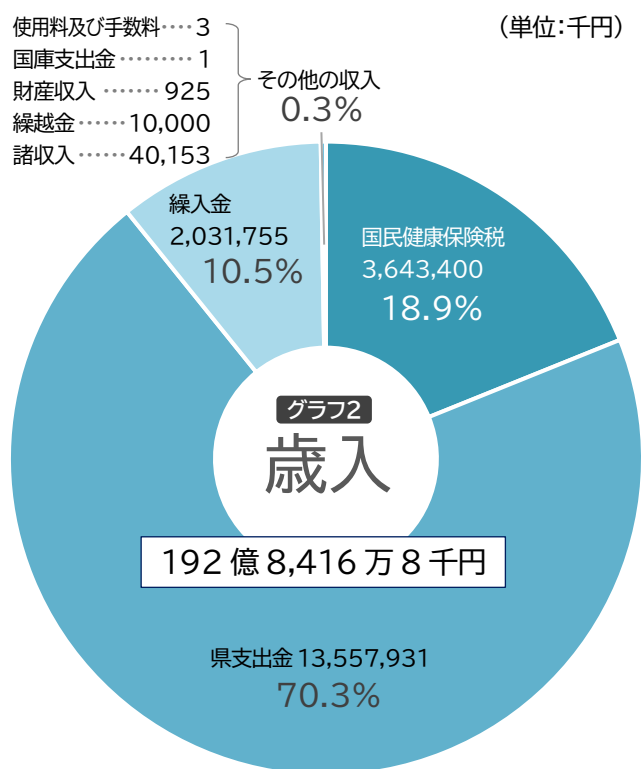
世帯数・被保険者数（年度平均）の推移

R6・R7は推計値



2 歳入・歳出の予算要求状況

- **国民健康保険税** 被保険者（世帯主）が納付する保険税
- **県支出金** 県から交付されるお金（保険給付費の支払いのために交付される普通交付金、市町村の財政状況その他の事情に応じて交付される特別交付金など）
- **繰入金** 一般会計からの繰入れ（低所得世帯の保険税減額、未就学児や産前産後期間相当分の保険税減額、国保事務の執行に要する費用、出産育児一時金の支給実績などに対するもの）、及び国民健康保険基金からの繰入れ
- **その他の収入** 手数料、国庫支出金、財産収入、繰越金、国保税の延滞金、保険給付費の返納金など



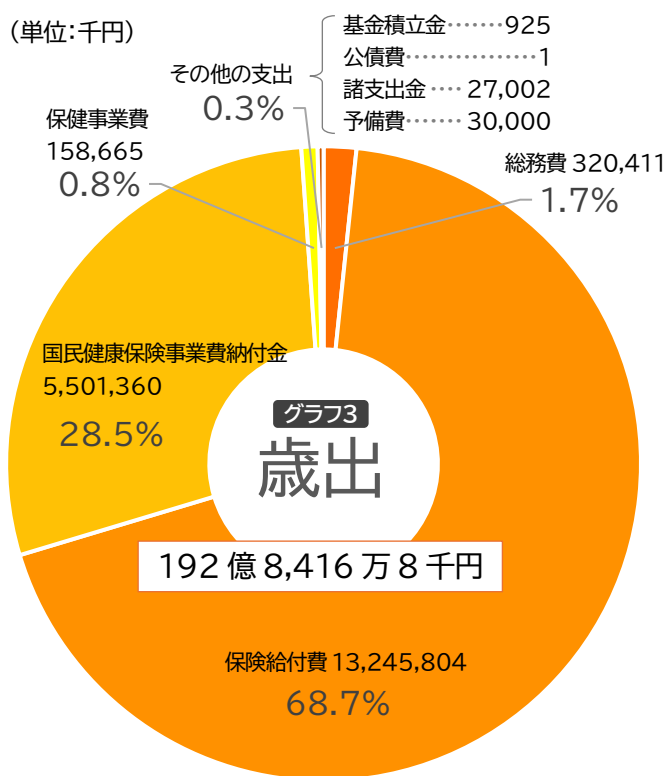
【表1】歳入（令和7年度国保特別会計）

（単位：千円）

項 目	令和7年度 予算見積額	構成比	令和6年度 当初予算額	構成比	比較	対前年度 増減率
国民健康保険税	3,643,400	18.9%	3,678,000	19.4%	-34,600	▲0.9%
使用料及び手数料	3	0.0	3	0.0	0	±0.0
国庫支出金	1	0.0	1	0.0	0	±0.0
県支出金	13,557,931	70.3	13,281,591	70.1	276,340	+2.1
財産収入	925	0.0	40	0.0	885	+2212.5
繰入金	2,031,755	10.5	1,924,458	10.2	107,297	+5.6
繰越金	10,000	0.1	10,000	0.1	0	±0.0
諸収入	40,153	0.2	40,141	0.2	12	±0.0
合 計	19,284,168	100.0	18,934,234	100.0	349,934	+1.8

【歳入の主な増減理由】

- 国民健康保険税（-34,600 千円） 被保険者数の減少見込みのため。税率は据え置き。
- 県支出金（+276,340 千円） 1人当たり医療費の増加により保険給付費の増加が見込まれ、普通交付金が増額となったため。
- 繰入金（+107,297 千円） 国民健康保険事業費納付金の財源不足を補うため、国民健康保険基金からの繰入れを増額したことによるもの。



- **総務費** 人件費、事務処理に係る経費など（財源は一般会計から繰り入れる）
- **保険給付費** 医療機関等を受診したときの医療費のうち、被保険者の自己負担分を除いた費用、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費など
- **国民健康保険事業費納付金** 市町村が県に納付するお金。国保の保険給付費分（県が市町村に交付する保険給付費等交付金の財源となる）、後期高齢者医療制度への支援分、介護保険への納付分からなる
- **保健事業費** 特定健診、特定保健指導や医療費適正化事業、医療費通知などに係る費用
- **その他の支出** 基金積立金、公債費、保険税の還付金、予備費など

【表 2】歳出（令和 7 年度国保特別会計）

(単位：千円)

項 目	令和 7 年度 予算要求額	構成比	令和 6 年度 当初予算額	構成比	比較	対前年度 増減率
総務費	320,411	1.7%	309,948	1.6%	10,463	+3.4%
保険給付費	13,245,804	68.7	12,902,564	68.2	343,240	+2.7
国民健康保険事業費納付金	5,501,360	28.5	5,508,408	29.1	-7,048	▲0.1
保健事業費	158,665	0.8	156,270	0.8	2,395	+1.5
基金積立金	925	0.0	40	0.0	885	+2212.5
公債費	1	0.0	1	0.0	0	±0.0
諸支出金	27,002	0.1	27,003	0.1	-1	±0.0
予備費	30,000	0.2	30,000	0.2	0	±0.0
合 計	19,284,168	100.0	18,934,234	100.0	349,934	+1.8

※構成比率は端数調整をしています。

【歳出の主な増減理由】

- **総務費 (+10,463 千円)** 郵便料金の値上げ等による事務処理経費の増額、電算処理経費の増額、特別調整交付金申請補助業務に係る委託料等の増額のため。
- **保険給付費 (+343,240 千円)** 県の算定による 1 人当たり医療費の増額のため。
- **国民健康保険事業費納付金 (-7,048 千円)** 県の算定による。県全体の納付金総額減少のため。

【3】 令和7年度予算における国民健康保険事業費納付金の算定結果

令和7年1月、市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金の額が示され、その額を令和7年度当初予算に計上しています。県による納付金の算定方法は、以下のとおりです。

①保険給付費の実績や国の係数により、県全体の保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金等を推計します。

②公費や前期高齢者交付金、県の繰越金等を活用し、市町村から徴収する納付金の総額を算定します。

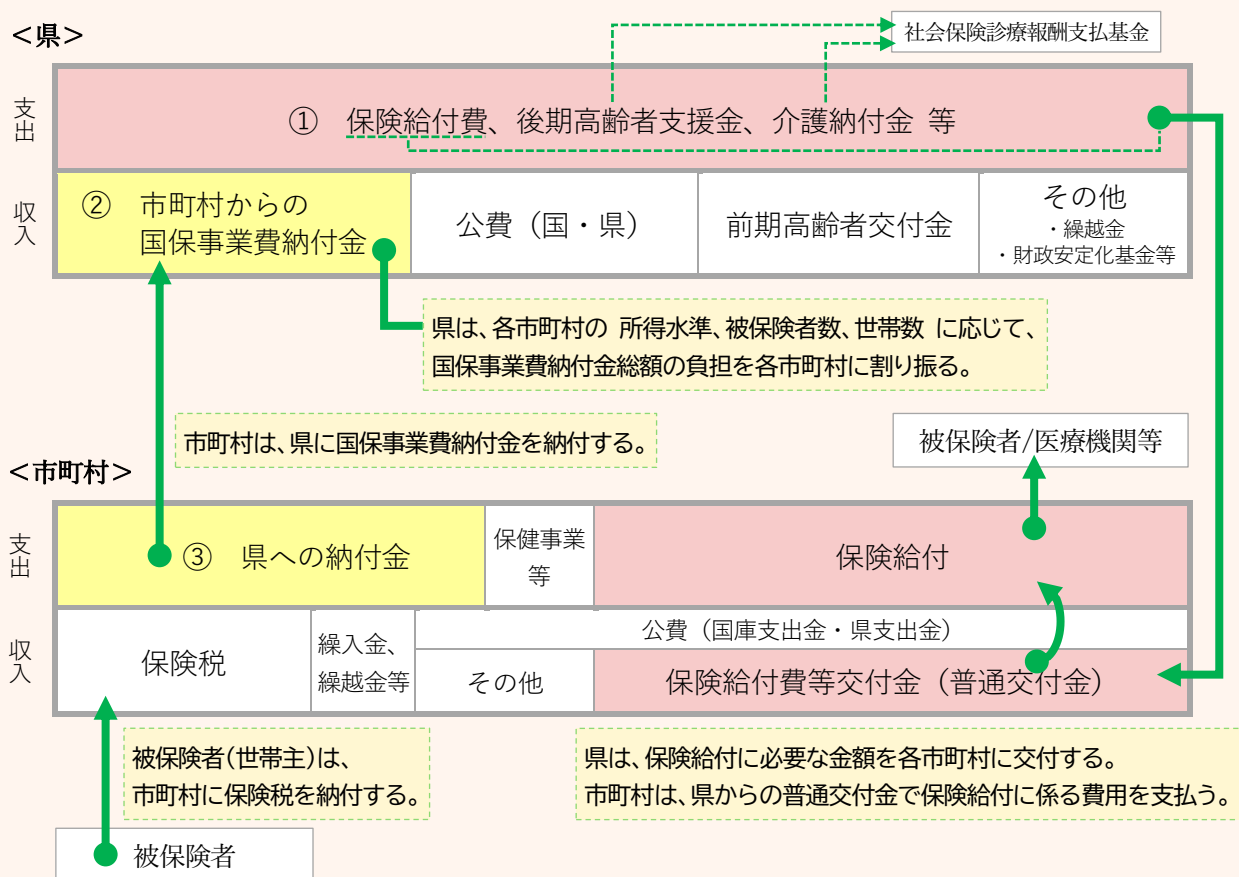
③納付金総額を、各市町村の所得水準・被保険者数・世帯数の割合に応じて割り振ります。

※①～③について、下記【参考】国民健康保険の財政の仕組み（イメージ図）を参照。

【表3】伊勢崎市の国民健康保険事業費納付金

区 分	令和7年度	令和6年度	増 減	増減率
医 療 分	3,705,853,116 円	3,639,692,323 円	66,160,793 円	+1.8%
後期高齢者支援金分	1,346,974,984	1,392,528,841	-45,553,857	▲3.3
介護納付金分	448,530,761	476,185,975	-27,655,214	▲5.8
合 計	5,501,358,861	5,508,407,139	-7,048,278	▲0.1

【参考】国民健康保険の財政の仕組み（イメージ図）

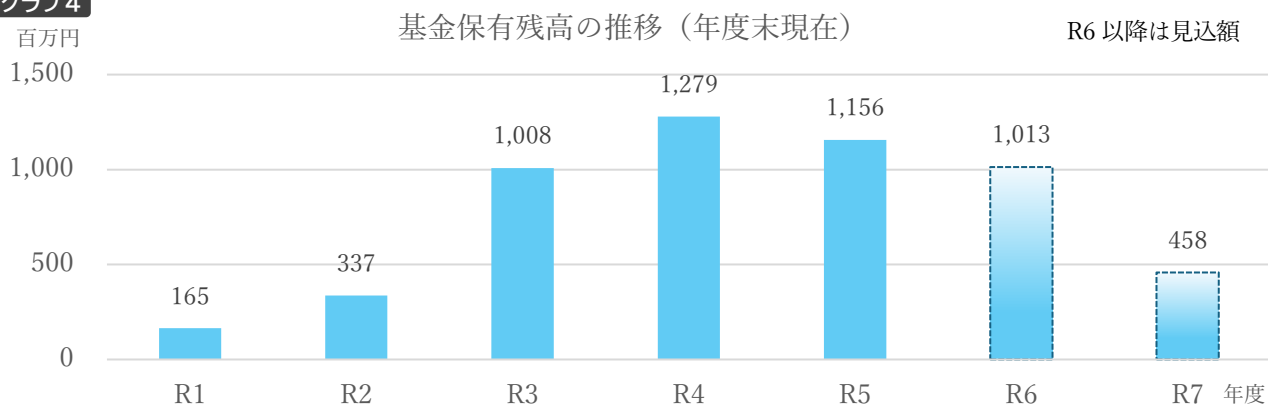


4 国民健康保険基金の状況

本市では国民健康保険基金を設置し、国民健康保険事業費納付金の納付などに必要な財源が不足したときは、基金から繰入れ、財源（歳入）として活用しています。

令和7年度当初予算では、基金からの繰入れとして約5億5,612万円を見込んでいます。基金保有残高の推移は下記グラフ4のとおりで、令和4年度末をピークに減少が見込まれているため、引き続き基金の状況を注視し、国民健康保険の健全な財政運営に努めてまいります。

グラフ4



(2) 第2期データヘルス計画の最終評価について

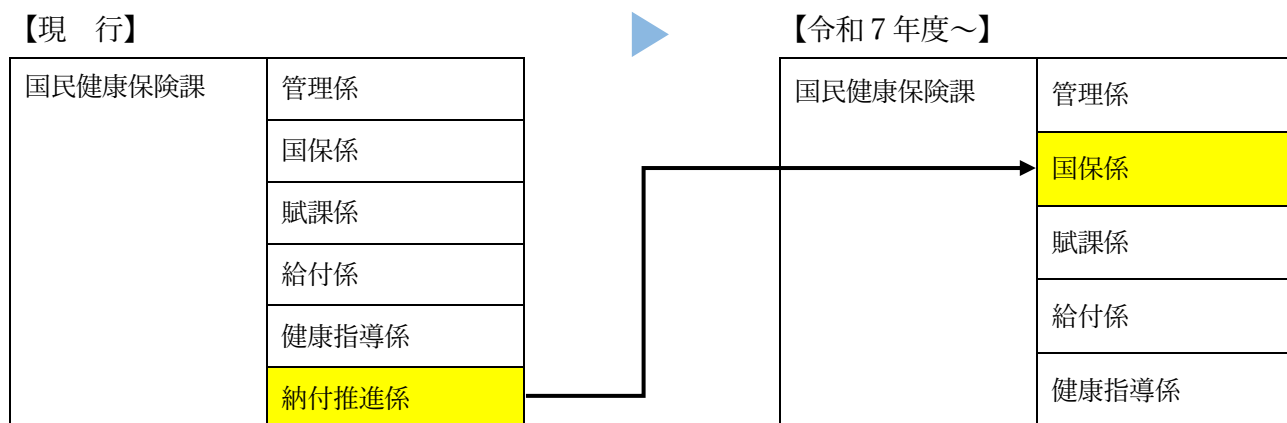
別添資料参照

(3) 令和7年度 機構改正（納付推進係の廃止）について

1 概要

納付推進係は、国保係から分離・独立する形で平成23年度に新設された係で、係長1名、係員2名で構成されています。同係設置当時、国保税の収納率が低く特別療養費支給対象世帯が多い状況であったことから、滞納対策として滞納世帯を戸別訪問し、納付勧奨を行い、収納率の向上を図り特別療養費支給対象世帯数を減少させることを目的としてきました。しかし、戸別訪問における結果を集計したところ、訪問時に7割以上の世帯が不在となっており、滞納者本人と面談できたケースは1割程度にとどまっていることが分かりました。また、収納課の滞納処分の推進もあり、国保税の現年度収納率は平成22年度で85.66%でしたが、令和5年度は92.85%まで向上しています。特別療養費支給対象世帯数及び全世帯数に占める割合は、平成23年4月1日時点で1,208世帯、3.72%でしたが、令和6年4月1日時点で158世帯、0.62%まで減少しています。

以上のことから、同係設置当初の目的を果たしたと判断できる状況であるため、同係について見直しを図ります。特に戸別訪問については廃止とし、再び収納率が低下して特別療養費支給対象世帯が増加することがないように対策を取りつつ、同係設置前と同じく国保係に統合する形とし、効率的な業務運営を行います。



(4) 保険証の返還に係る罰則規定の改正について

1 概要

国民健康保険法の一部改正により、令和6年12月2日以後、従来の保険証が廃止されました。これに伴い、伊勢崎市国民健康保険条例の一部を改正したものです。

2 改正内容

改正前の国民健康保険法では、市町村は、世帯主が特別の事情がなく保険税を滞納している場合には保険証の返還を求め、代わりに被保険者資格証明書を交付することとされていました。また、保険証の返還を求められてこれに応じない者に対して過料を科する規定を条例に設けることができるとされていました。

伊勢崎市国民健康保険条例では、第7条で保険証の返還に応じない者に係る罰則を規定していましたが、国民健康保険法の一部改正により、保険証の返還に応じない者に対して過料を科する規定を条例に設けることができる部分とすることが削除されたことに伴い、条例第7条に規定する罰則の適用対象から、保険証の返還に応じない者に係る部分を削除しました。

伊勢崎市国民健康保険条例 ※改正後

(罰則)

第7条 世帯主が法第9条第1項若しくは第5項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした場合においては、その者に対し、10万円以下の過料に処する。

以上の内容で、令和6年9月の伊勢崎市議会定例会において伊勢崎市国民健康保険条例の一部改正の議案を提出し、議決となりました（令和6年10月3日公布・令和6年12月2日施行）。

用語解説

国民健康保険特別会計	国保事業は、保険料（税）と国庫負担金等の特定の収入を財源とし、保険給付を主とする特定の支出に充てられるため、都道府県や市町村の事務事業において独立した事業となる。国保事業を行うための費用の経理を一般会計と区別して行うため、特別会計を設けることが義務付けられている。
保険者と被保険者	保険者は、保険事業を行う者のことで、国保においては都道府県及び市町村・特別区と、公法人である国保組合のこと。平成 30 年度の法改正により、市町村とともに都道府県が新たに保険者となり国保の運営主体となっている。国保組合は、医師、歯科医師、土木建築業など、同種の事業・業務に従事する者を組合員として、都道府県知事の認可を受けて組織される。 被保険者は、保険の利益を受ける者のことで、健康保険・各種共済組合等の被用者保険の加入者及び後期高齢者医療制度の対象者以外の人、は、国保の被保険者となる。
保険給付費等交付金 （県特別会計→市町村特別会計）	都道府県は、保険給付等の円滑な実施を図るとともに、市町村の特別な事情に応じた財政調整を行うため、条例に基づき、市町村に対し保険給付費等交付金を交付するものとされている。保険給付費等交付金は、普通交付金と特別交付金に分類される。
保険給付費等交付金のうち 普通交付金	市町村が行った保険給付の実績に応じ、市町村の交付申請に基づき、申請額と同額が交付される。市町村は、受け取った交付金を保険給付費に充てることとなる。
保険給付費等交付金のうち 特別交付金	市町村の財政状況その他の事情に応じた財政の調整を行うため、個別の事情に着目し、次のア～エの合算額が市町村に交付される。 ア 保険者努力支援分 国から都道府県に交付される保険者努力支援交付金のうち、医療費適正化などの取組に応じて市町村に交付される。 イ 特別調整交付金分 国から都道府県に交付される調整交付金のうち、災害などの特別の事情に応じて市町村に交付される。

	ウ 都道府県繰入金 都道府県が一般会計から国保特別会計に繰り入れる都道府県繰入金のうち、個別に市町村に交付されるもの。保健事業に要する経費や収納率向上などの取組に応じて市町村に交付される。 エ 特定健康診査等負担金 国から都道府県に交付される特定健康診査等負担金と、都道府県が一般会計から繰り入れる特定健康診査等繰入金を財源として、市町村の特定健康診査等に要する経費の 2/3 が市町村に交付される。
一般会計繰入金 (市一般会計→市特別会計)	市町村の国保事業運営のため、地方交付税による財源措置が講じられ、市町村の一般会計から国保特別会計への繰入れが制度化されている。 ア 保険基盤安定繰入金 保険料(税)の軽減相当額(＝保険税軽減分)や軽減対象となった被保険者数等を基準として算定した額(＝保険者支援分)を、一般会計から国保特別会計に繰り入れる。 イ 未就学児均等割保険税繰入金 未就学児に係る保険料(税)軽減相当額を基準として算定した額を、一般会計から国保特別会計に繰り入れる。 ウ 職員給付費等繰入金 国保の事務の執行に要する費用を、一般会計から国保特別会計に繰り入れる。 エ 産前産後保険料(税)免除に係る繰入金 ※令和6年1月から 出産予定の被保険者又は出産した被保険者に係る所得割額及び均等割額の減額相当額を基準として算定した額を、一般会計から国保特別会計に繰り入れる。 オ 出産育児一時金等繰入金 出産育児一時金の支給基準額の 2/3 相当額に出産件数を乗じた額を、一般会計から国保特別会計に繰り入れる。 カ 財政安定化支援事業繰入金 保険者の責めに帰すことができない特別の事情(被保険者の応能割保険料(税)負担能力が特に不足していること、被保険者の年齢構成が高齢者に偏っていること)によって、国保財政の運営が困難な場合に、その要因を勘案して算定した額を、一般会計から国保特別会計に繰り入れる。

	キ その他繰入金 福祉医療制度の円滑な実施を図るため、福祉医療制度の実施に伴い削減された国庫負担金等（福祉ペナルティ）相当額の一部について、一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れる。
福祉ペナルティ	市町村が独自に子どもの医療費助成など福祉医療費支給制度を現物給付方式で実施している場合に、医療機関での窓口負担をなくすことで医療費が多くかかるとして、その増分は実施自治体が負担すべきものとされ、国民健康保険の国庫負担金等が減額される仕組み（未就学児までの医療費助成を除く）。
療養諸費	療養給付費と療養費を合わせた給付費用。 療養給付費は、被保険者が保険医療機関等で診察・薬剤等の支給・処置・各種看護を受けたときにかかった医療費全体のうち、保険者が保険医療機関等に支払う費用。 療養費は、被保険者が療養給付費範囲外の診察（保険医療機関以外で受診・鍼・灸・マッサージ等）を受けた場合や補装具（コルセット等）の装着を行った場合にかかった医療費全体のうち、保険者が被保険者（世帯主）に支払う費用。
高額療養費	被保険者が同一月に、同一保険医療機関で支払った一部負担金の合算額が自己負担限度額を超えた場合、この超えた額を世帯主からの申請に基づき、保険者が被保険者（世帯主）に支払う費用。
移送費	被保険者が診療を受けるため、違う病院や診療所に移送された際にかかった移動費。保険者が、その移送が必要なものであると認めたときのみ、被保険者（世帯主）に支払う。
出産育児諸費	出産育児一時金（条例の定めるところにより、被保険者が出産した場合、世帯主に支給される費用）及び国民健康保険団体連合会に委託した支払事務に係る手数料。 健康保険の解釈上、出産に関わる給付は相対的なものと考えられ、療養給付費範囲内の診療と判断されないため、出産費用は一時的に自費負担扱いとなり、被保険者が出産した後、その費用を保険者が支払う。

葬祭費	条例の定めるところにより、被保険者が死亡した場合に葬祭を行った者に支給される費用。
傷病手当金	被保険者が病気やけがで働けなくなり、給料が支払われない時や減額された場合に、条例の定めるところにより支給されるもので、国民健康保険法第58条第2項に基づく任意給付となっている。 令和2年度から、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給が行われてきたが、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが令和5年5月8日に「5類感染症」に移行したことに伴い、同年5月7日までに感染したことが支給の要件となっている。
国民健康保険事業費納付金 (市町村特別会計→県特別会計)	都道府県は、当該都道府県の国保特別会計で負担する保険給付費等交付金の交付、後期高齢者支援金及び介護納付金の納付に要する費用等に充てるため、条例に基づき市町村から国保事業費納付金を徴収する。 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を都道府県に納付する。納付金の額は各市町村における所得水準等を考慮して、毎年度、都道府県が決定する。
後期高齢者支援金等 (県特別会計→社会保険診療報酬支払基金)	後期高齢者医療制度に係る財政負担として、75歳以上の者（後期高齢者）の医療給付費の約4割を現役世代の医療保険から支援金という形で拠出する。各保険者が加入者数に応じた金額を負担している。
介護納付金 (県特別会計→社会保険診療報酬支払基金)	40歳以上65歳未満の国保被保険者の介護保険料は、市町村が被保険者から医療保険料（税）と一体的に徴収し、国保事業費納付金に含む形で県に納付する。県は介護納付金として社会保険診療報酬支払基金に納付している。
前期高齢者交付金 (社会保険診療報酬支払基金→県特別会計)	65歳から74歳までの者（前期高齢者）の医療給付費について、国保及び被用者保険における前期高齢者の加入割合に応じて負担することで、保険者間の財政調整が行われている。前期高齢者の加入率が全国水準を上回る保険者には「前期高齢者交付金」が交付され、下回る保険者は「前期高齢者納付金」を納付する。

【国保税】 応能割・応益割	保険税の課税総額は、応能原則（負担能力に応じた負担）と応益原則（受益に応じた負担）から構成される。保険税の算定において、所得割・資産割を応能割、均等割・平等割を応益割という。 所得割…被保険者の所得に応じて算定する 資産割…被保険者に係る固定資産税額に応じて算定する 均等割…被保険者1人当たりで定額で算定する 平等割…1世帯当たりで定額で算定する 本市においては平成30年度から、資産割を除く所得割・均等割・平等割の3方式により保険税額を算定している。応能割と応益割の配分については、群馬県の方針の下、応益割合45～55%を目指すこととされている。
【国保税】 課税限度額	国民健康保険税は、所得が多ければその負担能力に応じて税額も高くなる仕組みとなっている。ただし、際限なく課税されるものではなく、被保険者の納付意欲に与える影響や制度・事業の円滑な運営を確保する観点から、課税の上限額が決められている。
【国保税】 軽減判定	低所得世帯に対する保険税負担を軽減するため、〔世帯主と国民健康保険被保険者等の総所得〕が〔所定の基準額〕以下の場合に、均等割額及び平等割額の7割、5割又は2割を軽減している。軽減判定の基準となる金額については、例年、消費者物価など経済動向を踏まえて見直すこととなっている。
国民健康保険団体連合会	国保の保険者が共同して国保事業の円滑な推進に寄与するために国民健康保険法に基づき設立する公法人。各都道府県単位に設立されている。国保連合会が行う主な事業は、保険者の事務の共同処理、診療報酬の審査及び支払、特定健康診査・特定保健指導に関する事業など。

○伊勢崎市国民健康保険運営協議会規則

平成17年1月1日規則第70号

改正

平成22年11月12日規則第60号

平成26年3月31日規則第51号

伊勢崎市国民健康保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、伊勢崎市国民健康保険条例（平成17年伊勢崎市条例第113号。以下「条例」という。）第3条の規定に基づき、条例第2条に規定する国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し、法令及び条例の定めがあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(任務)

第2条 協議会は、国民健康保険事業の運営に関する重要事項につき、市長の諮問等に応じて審議するほか、必要あるときは市長に対し建議することができるものとする。

(委員の委嘱)

第3条 委員は、市長が委嘱する。

(会議の招集)

第4条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

2 会長は、市長の諮問があったとき又は委員の3分の1以上の者から審議すべき事項を示して招集を請求したときは、速やかに協議会を招集しなければならない。

(定数)

第5条 協議会は、委員定数の半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

(議長)

第6条 会長は、会議の議長となり、議事を整理し協議会の事務を総理する。

(議事の表決)

第7条 協議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(報告)

第8条 協議会は、会議事項に関し必要な事項を、その都度市長に報告するものとする。

(書記)

第9条 協議会に書記を置き、市の職員のうちから市長が任命する。

2 書記は、会長の指揮を受け、庶務に従事する。

(その他)

第10条 この規則に定めるもののほか、議事の手続その他協議会の運営に関し必要な事項は、その都度会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成17年1月1日から施行する。

(任期の特例)

2 平成23年1月24日以後最初に委嘱される委員の任期は、平成24年3月31日までとする。

附 則（平成22年11月12日規則第60号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年3月31日規則第51号抄）

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

伊勢崎市国民健康保険運営協議会委員名簿（敬称略）

任期：令和6年4月1日から令和9年3月31日まで

区 分	氏 名	所 属 団 体 等
被保険者代表 (6人)	けんもつ む な き 監物 武直規	伊勢崎市区長会
	もてぎ こう こ 茂木 公子	伊勢崎市民生委員児童委員連絡協議会
	おおまえ ち づ こ 大前 千鶴子	伊勢崎商工会議所
	さかもと けい こ 酒本 恵子	群馬伊勢崎商工会
	い とう とし こ 伊藤 敏子	J A佐波伊勢崎
	しげ た ひろゆき 重田 博之	伊勢崎市農業委員会
医師・歯科医師・薬剤師代表 (6人)	おおさわ まこと 大澤 誠	伊勢崎佐波医師会
	やま だ としひこ 山田 俊彦	伊勢崎佐波医師会
	しおじま まさゆき 塩島 正之	伊勢崎佐波医師会
	おか べ としゆき 岡部 敏行	伊勢崎歯科医師会
	すず き きみひろ 鈴木 君弘	伊勢崎歯科医師会
	まつもと おさむ 松本 修	伊勢崎市薬剤師会
公益代表 (6人)	く ぼ た かつ お 久保田 勝夫	伊勢崎市社会福祉協議会
	まつしま し ず お 松島 志津雄	伊勢崎市民生委員児童委員連絡協議会
	いつじ えつ こ 井辻 悦子	伊勢崎市食生活改善推進協議会
	しおにゆう え み こ 塩 生 恵美子	伊勢崎市健康推進員協議会
	やました き よ み 山下 喜代美	東京福祉大学
	こ ぐれ きよ と 小暮 清人	弁護士
被用者保険等保険者代表 (2人)	やまざき ひろゆき 山崎 博幸	群馬県市町村職員共済組合
	ま みづか あきら 馬見塚 晃	サンデン健康保険組合

令和6年4月1日現在

伊勢崎市国民健康保険運営協議会事務局名簿

職 名	氏 名	担 当 事 務
健康推進部長	いしばし ゆういちろう 石橋 勇一郎	国民健康保険・国民年金・市民の健康・スポーツに関すること。
健康推進部副部長	なかの あつし 中野 厚	国民健康保険・国民年金・市民の健康・スポーツに関すること。
国民健康保険課長	さいとう ひろみつ 齋藤 弘光	国民健康保険全般に関すること。
課長補佐 兼 国保係長	しぶさわ ゆういち 澁澤 裕一	運営協議会・国民健康保険の資格管理・予算 その他財務に関すること。
国保係長	ほしの ともみ 星野 智美	運営協議会・国民健康保険の資格管理・予算 その他財務に関すること。
賦課係長	くりはら のりまさ 栗原 典正	国民健康保険税の賦課に関すること。
課長補佐 兼 給付係長	せきね ゆきこ 関根 有希子	医療給付・保健事業に関すること。
課長補佐 兼 給付係長	とくなが なおき 徳永 直季	医療給付・保健事業に関すること。
健康指導係長 (健康づくり課兼務)	おおかわ れいこ 大川 玲子	特定健診・特定保健指導に関すること。
健康指導係長 (健康づくり課兼務)	なかじま ひろのり 中島 宏典	特定健診・特定保健指導に関すること。
納付推進係長	きうち けんたろう 木内 健太郎	国民健康保険税の納付推進に関すること。

連絡先：伊勢崎市健康推進部国民健康保険課 電話 0270-27-2735

令和6年10月21日現在