

令和6年度（第2回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和6年8月19日(月)

午後7時から午後8時まで

場所 大磯町役場本庁舎4階第1会議室

<開会>

<会長あいさつ>

(会長あいさつ省略)

<議事>

(事務局による資料確認)

【議 長】

それでは、まず始めに本日の出席委員の確認をします。本日の出席委員は、9名です。出席委員が過半数を超えておりますので、「大磯町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項」の規定により、会議は成立しております。

なお、「大磯町審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、審議会等の会議は原則公開となっており、当協議会についても公開の対象となります。傍聴の方がいらっしゃったら傍聴を許可しますので、事務局は傍聴人の確認をお願いします。

【事務局】

傍聴人は、いません。

【議 長】

わかりました。本日の議題は、議題1、議題2、議題3、となっています。会議を円滑に進行するために、議題1を約20分、議題2を約15分、議題3を約10分としています。あくまで目安と考えています。十分な審議をしたいと考えていますので、よろしくをお願いします。

それでは「議題1 令和5年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)について」の説明を、事務局からお願いします。

<議題1 令和5年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)について>

【事務局】

資料1を御覧ください。令和5年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)です。こちらは、9月議案となっているため、表紙に記載させていただいたとおり、会議終了後、回収をさせていただきます。恐れ入りますが、本日は持ち帰らず、机に置いておいていただきますようお願いします。

では、歳入から決算の主な内容について説明します。1ページを御覧ください。全体が、3色の濃淡で色分けされています。最も濃く塗られた部分が大分類、次に濃く塗られた部分为中分類、何も塗られていない部分が小分類とその内訳です。

続きまして、決算書の見方と用語の説明をさせていただきます。数字が横一列に並んでいますが、左から「当初予算額」、「補正予算額」、当初予算額と補正予算額を足し上げた最終的な予算となる「予算現額」と並んでおり、予算現額の横に記載されているのが、最終的な収入見込み額となる「調定額」です。調定額の横に記載されているのが、最終的に収入された「収入済額」です。収入済額の横に記載されているのが、調定額に対する未納額です。また、備考欄には各保険税の収納率と不納欠損の額・件数、主な歳入明細が記載されています。

続いて、用語の説明をさせていただきます。「当初予算額」とは、年度が始まる前に1年間の歳入歳出をまとめた予算をいいます。「補正予算」とは、年度の途中で様々な事由により、事業費を変更する必要が生じたときに当初予算額に変更を加える予算をいいます。「予算現額」とは、年度開始前に組まれる当初予算の額、年度途中で追加・減額する補正予算の額などを合計した額になります。「調定額」とは、予定される収入金額を決定した額になります。「収入済額」とは、調定額のうち実際に収入された額になります。「収入未済額」とは、調定額のうち収入できなかった額になります。「不納欠損」とは、滞納していた保険税の内、本人の死亡・生活困窮などの事情により、収納することが出来ず、町として収納を諦めざるをえなかったために調定を抹消した金額のことです。

なお、01の国民健康保険税にある「現年課税分」とは令和5年度の課税になり、「滞納繰越分」とは令和4年度以前の課税になります。

では、歳入の主な内容を説明させていただきます。大分類01の国民健康保険税です。大分類にあたる部分が保険税の合計額です。当初予算では、7億3,450万円でした。

保険税については、社会保険からの離脱や社会保険への加入等により、国民健康保険の加入者が増減することとなるため、その都度、世帯ごとの所得の状況や人数を確認し、保険税額を再計算し、収入見込み額を積算したものになります。この調定額は、8億2,668万433円でした。

国民健康保険税については、その内訳が「一般分」と「退職分」に分かれ、その内「現年度」と「滞納分」に分かれています。そして、国民健康保険に加入している被保険者が、病気やケガなどで医療にかかった場合の医療費の支払いなどに充てられる「医療給付費分」、0歳から74歳までの被保険者が、75歳以上が加入する後期高齢者の医療分を支えるための財源に充てられる「後期高齢者支援金分」、40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者となる年齢の方が負担する「介護納付金分」に細かく細分化されています。これらの収入済額の合計額が7億81万8,379円、収入未済額が1億2,110万4,154円でした。不納欠損額は、475万7,900円で件数は52件でした。

令和5年度に課税した金額である現年度分の収納率が令和4年度の96.0%から95.7%へ減少し、現年度中に収納がなく、翌年度に持ち越された滞納繰越分の収納率も令和4年度の22.0%から20.4%へ減少しました。なお、合計収納率は84.8%になります。

2ページを御覧ください。大分類03の国庫支出金です。これは、国から交付されるものです。収入済額は、11万円でした。内訳については、社会保障・番号制度システム整備費等補助金が2万円で、マイナンバーカードの健康保険証利用申込み支援事業におけるリーフレット作成費用になります。

また、出産育児一時金臨時補助金が9万円になります。令和5年度から出産育児一時金の支給額を42万円から50万円に増額したことに伴い、臨時的に1件当たり5,000円の補助金を交付するものです。国の算定方式により見込件数が算出され、18件分が見込まれたものです。

続いて、大分類06の県支出金です。これは、神奈川県から交付されるものです。収入済額は、21億6,274万4,062円でした。この内訳は、被保険者が医療機関等を受診したことにより発生する、町が負担する費用となる、療養の給付費や療養費等の保険給付費として交付される普通交付金が21億1,774万62円、町の取組み

が評価されたことにより交付金が配分される保険者努力支援制度や特定健康診査の実施等に対する補助として交付される特別交付金が4,500万4,000円となります。

県支出金が令和4年度と比較すると約2億581万円減となっています。主な要因は、普通交付金の減になります。普通交付金は、市町村が支払う保険給付費等に必要な費用（具体的には、病院の窓口で被保険者が保険証を提示し、10割分の内、2割～3割を窓口負担することとなりますが、この残りの7～8割を町が負担する費用）、を都道府県が全額交付するものです。そのため、被保険者数の減少に伴い保険給付費の支出が減ったことにより、歳入である普通交付金も減少したものです。

3ページを御覧ください。大分類09の繰入金です。これは、国民健康保険財政を運営するため、一般会計や国民健康保険財政調整基金から繰入れたものです。収入済額は、3億4,741万5,440円でした。内訳は、保険基盤安定繰入金として、1億5,211万5,774円、職員給与費等繰入金として、4,663万5,000円、財政安定化支援事業繰入金として、1,161万2,000円、その他一般会計繰入金として、224万円、出産育児一時金繰入金として、666万6,666円、産前産後保険税繰入金として、6万2,000円、財政調整基金繰入金として、1億2,808万4,000円となります。令和4年度と比較すると8,145万6,000円増となっています。主な要因は、財政調整基金の繰入金8,135万2,000円多く繰入れています。保険税が不足する見込みとなったため、3月補正で約6,200万円を繰り入れたことが主な要因となっています。続いて、大分類10の繰越金です。これは、前年度の繰越金です。収入済額は、3,718万6,940円でした。

4ページを御覧ください。大分類11の諸収入です。これは、保険税の延滞金、第三者納付金という交通事故など本来は保険給付の対象ではないものの保険証を使った医療給付費について、後から精算したもの等です。収入済額は、644万4,098円でした。以上のことから、令和5年度の歳入総額は32億5,471万9,704円となります。

続いて6ページを御覧ください。ここからは、歳出になります。決算書の見方と用語の説明をさせていただきます。大中小分類の色分け及び当初予算から予算現額までは、歳入と同じです。予算現額の横に記載されているのが、実際に支払った額となる「支出済額」です。支出済額の横に記載されているのが、歳出予算現額のうち、結果として使用する必要がなくなった額となる「不用額」です。また、備考欄には、特記事項が記載されています。

では、歳出の主な内容を説明させていただきます。大分類01の総務費です。支出済額は、4,028万4,361円でした。これは、職員給与、各種消耗品、国民健康保険団体連合会への負担金、国民健康保険税納付書を発送するための経費、国民健康保険運営協議会の経費等となっています。

令和4年度と比較すると84万円増となっています。主な要因は、被保険者証の更新が隔年となっているため、令和5年度は更新を行ったためです。これにより消耗品、通信運搬費が増額となりました。

7～8ページを御覧ください。大分類02の保険給付費です。支出済額は、21億2,836万2,217円でした。令和4年度と比較すると、△1億9,812万4,000円の減となっています。これは、医療費の内、保険者負担分として町が負担した額となっており、歳出予算の中で最も大きな規模といえます。具体的には、病院の窓口で被保険者が保険証を提示し、10割分の内、2割～3割を窓口負担することとなりますが、この残りの7～8割を町が負担することとなり、それが、この予算に該当します。被保険者数の減により保険者負担分が減額したものです。

その次の療養費は、主治医の診断に基づく柔道整復や鍼灸・治療用補装具などの経費になります。続いて審査手数料は、各医療機関から提出された診療報酬明細書の審査費用になります。一番下にある高額療養費は、毎月の窓口負担が所得により設定された上限を超えた方への払い戻しです。この保険給付費の支出額が歳入で

御説明した普通交付金として県から全額交付されます。

8ページに移ります。葬祭費や出産育児一時金、傷病手当金などになります。

続いて、9ページを御覧ください。大分類 03 の国民健康保険事業費納付金です。支出済額は、9億 8,512万 3,128円でした。内容は、被保険者の医療費に要した費用を支払うための医療給付費、後期高齢者医療保険給付費の約4割分を拠出するための後期高齢者支援金、40～64歳までの国民健康保険加入者の介護保険料を納付するための費用を町から県へ納付するものです。

ひとつ飛びまして、10ページを御覧ください。大分類 08 の保健事業費です。支出済額は、2,485万 9,403円でした。主な内容は、40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施している健診事業である特定健康診査とその健診受診者で生活習慣等の改善が必要となる方を対象に実施している特定保健指導です。特定健診の受診率については、中郡医師会大磯班会で受診率について報告するなど、医療機関とより一層連携を密にした結果、受診率が令和2年度30.0%、令和3年度34.9%、令和4年度36.3%、令和5年度は速報値で37.9%となっています。令和5年度は県内でも上位の受診率となっています。

続いて、大分類09の基金積立金です。これは国民健康保険財政調整基金への積み立てとなっています。支出済額は、総額3,151万 7,582円でした。なお、令和5年度財政調整基金は1億 2,808万 4,000円取り崩し、3,151万 7,582円積み立てを行い、年度末残高は7,201万 8,063円になりました。

11ページを御覧ください。ひとつ飛びまして、大分類11の諸支出金です。支出済額は、1,359万 6,043円でした。これは、過年度の保険税の還付、一般会計への繰出金等が該当となります。

12ページを御覧ください。以上のことから、令和5年度の歳出総額は32億 2,374万 2,812円となります。令和5年度の国民健康保険事業特別会計の歳入合計額は、32億 5,471万 9,704円であったのに対し、歳出の総合計は、32億 2,374万 2,812円であったことから、差引額は、3,097万 6,892円になります。説明は以上になります。議長よろしくお願ひします。

【議 長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手お願ひします。

【委 員】

1ページの収納率のところ、不納欠損が結構あるが、これの解消に向けて、町の方でどのような働きかけや工夫を行っているか教えてください。

【事務局】

まず、不納欠損の内訳を御説明させていただきます。先に説明させていただいた不納欠損の件数と金額の内訳のうち、本人が死亡し相続財産がないというのが38件で4,031,300円、生活保護受給相当の生活のもの12件で545,100円、居所不明のものが2件で181,500円となっています。この内訳から見ても最終的に取れないと判断したものを不納欠損で落とすということになります。滞納に関しては、現年のうちから滞納が残らないように督促状を出しても反応がない人には電話催告をするなどで早期の働きかけをしています。

【議 長】

他に、御意見はありませんか。

【委 員】

2、3点あります。まず、滞納繰越分の収納率が中々上がっていないように見受けられますが、その理由をお聞かせ願ひたい。次に財政調整基金繰入金の詳しい説明をお聞かせ願ひたい。あと最後に、差引額の残りはどのように会計上処理するのですか。

【事務局】

滞納に関しては、町民課と税務課で連携して行っています。双方とも収納に繋げるような努力をしています。差押などは税務課で対応しているところがあり、差押が伸びなかったのが主な要因になっているかと思えます。大口案件も少なかったと思えます。

繰入金の関係になりますが、令和5年度の第3回の運営協議会でも説明させていただいたのですが、被保険者数の減少に伴って、所得割等が伸びなかったため、基金を取り崩して3月補正とさせていただくことをお願いしたかと思えます。その額が6千万円くらい補正を行ったため、例年よりもかなりの額繰入れがされてしまったという状態になります。

最終的な差引額の3千万円は一般会計からの繰入れがあるのでそちらの清算と基金に積み立てるということ今年度の9月補正で行います。

【議 長】

他に、御意見はありませんか。

1点よろしいでしょうか。収入のところ、延滞金のところで予算が300万円のところ今回最終で520万円になっていますが、これは大口が入ったということでしょうか。

【事務局】

延滞金の予算額は例年300万円をとっていき、今回は額の大きい方がいらしたのが主な要因だと思います。令和4年度は588万1千円で令和5年度の方が67万円くらい少ない実績となっています。

【議 長】

他に、御意見はありませんか。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。では、「議題2 保険給付費の現状について」の説明を事務局から、お願いします。

<議題2 保険給付費の現状について>

【事務局】

資料2を御覧ください。保険給付費等の現状について、御説明させていただきます。1ページを御覧ください。「1 被保険者数等」について、御説明します。

(1) 被保険者数等の推移になります。

世帯数、被保険者数ともに年々減少しており、近年は世帯数に比べ、被保険者数が著しく減少しています。

(2) 令和6年7月31日現在における年齢別被保険者数になります。

医療機関を受診する可能性が高い65歳以上の被保険者の割合が、47.50%と昨年度同月と比較して約2%減少しています。

(3) 平均被保険者数等の推移になります。

平均被保険者数等とは、年度内の被保険者数の推移を考慮した人数になります。平均被保険者数等は、年々減少しています。

続きまして、「2 医療給付等」について、御説明します。2ページを御覧ください。

(1) 診療別件数の推移について、御説明します。

令和5年度は、訪問看護を除き、令和3年度比、令和4年度比ともに減少しています。平均被保険者数が減少していることが影響していると思えます。

訪問看護については、末期がんや統合失調症が主な傷病で、件数が増加傾向にあります。

(2) 診療別医療費総額の推移について、御説明します。

医療費総額は、年々減少しています。令和5年度は、訪問看護を除き、令和3年度比、令和4年度比ともに減

少しています。平均被保険者数が減少していることが影響していると思われます。毎月の医療費総額を前年度同月比で比較してみると、明らかに金額が上昇している月は、「脊椎変形の手術」、「脊髄性筋萎縮症」、「敗血症の手術」など1件当たりが高額な医療費が発生しているものです。

続いて、(3) 食事差額療養費及び高額療養費等の推移について、御説明します。

食事差額療養費は、入院時の食事療養費に対して、所得区分が低い方へ給付するものです。件数、支給額については、令和3年度比、令和4年度比ともに減少しています。高額療養費についても、件数、支給額ともに年々減少しています。

「3 令和6年度実績」について、御説明します。4～5ページを御覧ください。令和6年3月～5月診療分の件数及び医療費総額は、記載のとおりです。これを基に町が負担する令和6年度保険給付費を推計しています。

続いて、「4 医療給付費の推計」について、御説明します。6ページを御覧ください。

(1) 令和6年度の医療費総額について、御説明します。

令和3年度、令和4年度、令和5年度の伸び率等から6月～翌2月診療分を推計し、令和6年度の医療費見込みを算出しています。令和6年度の推計医療費総額は、22億3,593万7千円になります。

(2) 令和6年度の保険給付費について、御説明します。

令和3年度、令和4年度、令和5年度の医療費総額と保険給付費の割合の平均から保険給付費見込みを算出しています。令和6年度の推計保険給付費総額は、19億99万円になります。

(3) 一人当たり給付費について、御説明します。

令和6年度の平均被保険者数を推計し、保険給付費を平均被保険者数で除して一人当たり給付費を算出しています。平均被保険者数は、令和5年度の伸び率を令和5年度末の被保険者数に乗じて算出しています。令和6年10月には、新たに社会保険の適用拡大が開始されるため、減少率を令和5年度と同等程度と見込んだものです。一人当たり給付費は、314,942円と推計しました。

(4) 一人当たり給付費の比較について、御説明します。

推計の結果、一人当たり給付費は減少することが見込まれます。なお、保険給付費が現在と同水準で推移した場合、平均被保険者数は今後も減少していくことが見込まれますが、医療機関を受診する可能性が高い65歳以上の被保険者の割合が減少していくことから、一人当たり給付費は減少していくと推測されます。

続いて、「5 事業費納付金」について、御説明します。7ページを御覧ください。

(2) 令和7年度の事業費納付金における神奈川県の見解について、御説明します。

令和7年度国保事業費納付金の算定はこれまでにない厳しいものとなることが想定され、算定の結果、令和6年度国保事業費納付金の額を上回る場合があります。理由としては、令和7年度国民健康保険事業費納付金の算定において、県全体としては、一人当たりの給付費が増加している一方で、国からの公費の大幅な増額が見込まれない状況です。また、令和18年度の保険税(料)水準の完全統一に向けて進んでいくこと、更に、県の決算余剰金の活用が見込めないことから、事業費納付金の増額も見込まれます。

説明は、以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手お願いします。

【委員】

いくつかあります。1点目が年齢別被保険者数の65～74歳の割合が減ってきているのは社会保険に異動しているということでしょうか。もう1点が6ページの一人当たりの給付費のことが書いてありますが、国保新聞

7月1日発刊の記事を見るとどの都道府県も40万円超えの中、それと比較し、どうして大磯町は10万円近く低いのかということがわかれば教えてください。

【事務局】

まず、被保険者数のところは後期に移行した方が多かったというのが一つの理由になっていると思います。

【委員】

新しく国保に入ってくる人数よりも後期に移行する方が多いということで解釈すればよろしいですか。

【事務局】

はい、そうです。圧倒的に国保の加入者というのは社会保険に加入していない方、あるいは退職者の方がメインになるので、加入する方よりも後期に移行される方が多い状況となっています。団塊の世代の方が令和6年度で完全に75歳に到達されるということが今回の減少の大きな要因になっている状況であります。

【委員】

ありがとうございます。

【事務局】

一人当たりの医療費については大磯町の場合、高齢化というのが他の自治体よりも先んじて高くなっているのが一つ大きな要因としてあります。65歳以上、70歳以上の医療費が多くかかる年齢層が後期に多く移行しており、他の自治体は前期高齢者がまだ完全に減り切っていない状況があるので医療費のところでは差ができています。また、どこまで直結しているかはそこまで分析できていないのですが、特定健診の受診率というのが年々高くなってきて、健診を受けた方と受けていない方の医療費が月額でも2万円近く差があるというようなところがあるので、そういったところも年間の被保険者のかかる医療費に差が出せているのかなというところが一つ要因かと思います。

【議長】

他に質問はありますか。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。では、「議題3 被保険者証廃止に伴う大磯町国民健康保険条例の一部改正について」の説明を事務局から、お願いします。

<議題3 被保険者証廃止に伴う大磯町国民健康保険条例の一部改正について>

【事務局】

資料3を御覧ください。被保険者証廃止に伴う大磯町国民健康保険条例の一部改正について、御説明させていただきます。国の法改正に伴い、町の条例改正を行う必要があるため、9月の議会に条例改正の議案を提出させていただく予定となっています。では、資料に基づき説明をさせていただきます

1ページを御覧ください。「1 改正概要」になります。令和5年6月9日に公布された行政手続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等の一部を改正する法律(令和5年法律第48号)により、国民健康保険法が一部改正されたことに伴い、町でも、所要の整備を行うため、大磯町国民健康保険条例の一部を改正するものです。

「2 改正内容」になります。

(1) 被保険者証廃止に伴う罰則に関する規定の改正及び引用条項の整理になります。国から示されたマイナンバーカードと被保険者証の原則一体化の方針に基づき、従来の被保険者証は、令和6年12月2日に廃止されます。これに伴い、国民健康保険法が改正され、被保険者証に関する規定が削除されたことから、大磯町国民健康保険条例における被保険者証に関する規定についても同様に削除します。また、国の国民健康保険法の引用条項の繰り上げに伴う引用条項の整理を行います。下表が現行と改正後の改正箇所をお示ししています。

続きまして、(2) 施行日になります。被保険者証が廃止される令和6年12月2日から施行します。

2ページを御覧ください。参考資料になります。国民健康保険証廃止に伴う今後の予定について御説明します。国から示されたマイナンバーカードと保険証の原則一体化の方針に基づき、従来の保険証は令和6年12月2日以降廃止されます。現在使用している紙の保険証は、保険証廃止以降も有効期限まで使用することができます。マイナ保険証を利用されていない方には、紙の保険証に代わる「資格確認書」を交付します。様式も同じカード型で記載内容も同じです。マイナ保険証を利用されている方には、御自分の資格内容を確認できるように、紙の保険証に記載されていた資格内容「資格情報のお知らせ」を交付します。様式はA4になります。保険証が廃止された以降も被保険者の方には、従前と変わることなく医療機関で受診していただけます。今後、被保険者におけるマイナ保険証を利用されている方と紙の保険証を利用されている方にそれぞれ案内する主なスケジュール予定になります9月下旬には、マイナ保険証利用者、紙の保険証利用者全員に「個人番号のお知らせ」を送付します。10月頃にはマイナ保険証の利用登録をしている方が登録を解除する申請を開始する予定です。保険証が廃止された12月2日以降は、マイナ保険証利用者に資格情報のお知らせ、紙の保険証利用者に資格確認書を交付します。別紙には、「個人番号のお知らせ」、「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」の様式を記載させていただきました。説明については以上となります。

【議 長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

【委 員】

マイナンバーカードの取得率はどのくらいなのですか。

【事務局】

大磯町のマイナンバーカードの取得率は70%くらいとなっています。

【委 員】

では、残りの30%の人に働きかけを行うということですか。

【事務局】

マイナンバーカードを取得していても保険証と連携させていない方もいますので、マイナンバーを持っている方が必ずしも被保険者証を一体化していないという影響がありますので、3割の方にお知らせが行くわけではなく、どちらかというともう少し多くの方に「資格確認書」を送付することを想定しています。何か資格に変更があったときに12月2日以降は紙の保険証に代わる「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」を必ず交付するので、被保険者の方が病院にかかるときに特段何かをするということはありません。様式は変わりますが、今までと同様に医療機関を受診できます。後期高齢者の方も同様です。必ず交付するので安心してください。

【議 長】

他に、御意見はありませんか。

そうしましたらそのお話を踏まえ、マイナンバーカードを持っていなかったり、保険証を紐付けていないということであっても個人で申請する必要はないということでもよろしいでしょうか。

【事務局】

はい、何か申請しなければ届かないということではなくてこちらから何かあれば送らせていただく形で、今までと何か変わった対応をしなくてはならないということはありません。

【議 長】

他に、御意見はありませんか。意見が無いようでしたら、最後に「議題4 その他」になります。事務局か

らは、何かありますか。

【事務局】

特にありません。

【議 長】

本日の予定議題は、これで終了となりますが、全体を通して質問のある方は、いらっしゃいませんか。質問が無いようでしたら、事務局から何かありますか。

【事務局】

次回第3回は、11月25日もしくは27日を予定しております。日程調整の用紙を提出していただきまして、ありがとうございます。今回は、保険税必要額の見込み、令和7年度の保険税率等の議事になる予定です。よろしくお願ひいたします。

【議 長】

それでは、本日の審議は、これで終了します。進行を事務局に返しますので、よろしくお願ひします。

【事務局】

皆様、本日はどうもありがとうございました。本日の議事録については、事務局で取りまとめを行いますので、確認作業について、引き続き御協力をお願いします。これで、本日のすべての予定を終了します。どうもありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和6年度第2回大磯町国民健康保険運営協議会次第、委員名簿
- ・資料1 令和5年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算（案）について
- ・資料2 保険給付費の現状について
- ・資料3 被保険者証廃止に伴う大磯町国民健康保険条例の一部改正について