

## 令和7年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和7年7月24日(木)

開会 午後1時30分

閉会 午後3時00分

場 所 青梅市役所2階206会議室

### 委嘱委員(14人)

潮	大輔	山崎	悦子	國生	隆利	佐久間俊子	土田	大介	
江本	浩	百瀬	澄雄	田中	三広	金子	勉	榎戸	謙二
岩波	秀明	三宅	明彦	佐瀬	一俊	天野	秀春		

### 出席委員(13人)

潮	大輔	山崎	悦子	佐久間俊子	土田	大介	江本	浩	
百瀬	澄雄	田中	三広	金子	勉	榎戸	謙二	岩波	秀明
三宅	明彦	佐瀬	一俊	天野	秀春				

### 欠席委員(1人)

國生 隆利

### 説明のために出席した者の職氏名

副市長	小山高義	市民部長	中村幸子
保険年金課長	山口剛	収納課長	加藤博之
健康課長	小林靖幸	健康福祉部主幹	江川弘子
給付係長	朝永勇樹	資格賦課係長	新保幹
特定健診係長	小沼彩子	給付係主任	高橋亜由美

傍聴者 0人

### 議事日程

- 1 会長の選挙
- 2 会長職務代理者の選挙
- 3 会議録署名委員の指名
- 4 諮問事項

令和8年度青梅市国民健康保険税について(諮問)

- 5 報告事項

- (1) 令和 6 年度青梅市国民健康保険事業の結果について
- (2) 令和 7 年度青梅市国民健康保険特別会計 9 月補正予算（案）編成状況について

6 協議事項

令和 8 年度の国民健康保険税税率等の改定について

7 連絡事項

- (1) 今後の会議日程等について

### △副市長挨拶

○副市長 本日はお暑い中、また何かとお忙しいところ、今年度第1回の青梅市国民健康保険運営協議会に出席いただき、誠にありがとうございます。

本来ですと、大勢待市長が御挨拶申し上げるところでございますが、所用がございますので、代わりまして御挨拶申し上げます。

夏の高校野球の話題が、全国各地で盛り上がっております。市内の青梅総合高校、多摩高校は残念ながら早い段階で敗退となりましたが、市に関連ある日本航空学園石川については、石川県大会で準々決勝まで進出しました。昨日は熱闘の末、惜しくも敗退してしまいましたが、地域スポーツを応援する気持ちとともに、夏ならではの熱気を感じる今日この頃であります。

さて、委員の皆様には、日ごろより国民健康保険事業をはじめ、市政全般にわたり格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

また、このたびは当協議会の委員への就任を快くお引き受けいただき、誠にありがとうございます。3年間の任期は令和10年6月30日までとなりますが、御協力をいただきますようお願いいたします。

令和7年度の青梅市国民健康保険特別会計予算については、医療費の保険者負担などの支払いに充てる保険給付費は96億円余となり、また、会計全体の予算も141億円を超える規模の事業となりました。

青梅市では、一般会計から多額の繰入れを行うことで、国民健康保険事業の運営を支えているのが現状です。国保会計の財政状況の健全化を図り、支出に見合った保険税収入の確保を目指して、2年に1度、保険税率の改定を実施しております。

また、事務局から後ほど説明させていただきますが、令和8年度には国民健康保険税に「子ども・子育て支援金」の導入が予定されております。

本日は、この令和8年度国民健康保険税の改定案について、諮問させていただきますので、年明けに予定している答申に向けて、皆様の御意見を賜りたく存じます。

さらに、令和6年度の事業報告と、令和7年度補正予算編成の状況についても、説明を予定しております。委員の皆様におかれましては、本協議会を通じて、国民健康保険事業の安定的な運営に向けて、引き続き御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

改めて、本日御出席いただきましたことに感謝を申し上げますとともに、委員の皆様の御意見をお待ち申し上げます。

これをもちまして私の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○保険年金課長 議事進行につきましては、青梅市国民健康保険運営協議会会議規則第3条により、会長が議長を務めることとなっておりますが、会長が選挙されるまでの間、市民部長が議長の職務を行わさせていただきます。

最後に、傍聴について御説明いたします。同会議規則第4条で、会議は公開するこ

と規定されています。また、青梅市付属機関等の設置運営に関する指針において、会議の公開や傍聴について定められていることから、市民の方が傍聴に来られた場合、傍聴を認めていますので、御理解いただきたいと存じます。

なお、本日は、傍聴の希望がありませんので、早速議事に入ります。

○市民部長 本協議会は、会長が議長を務めることと規定されておりますが、本日は、委員の皆様が本年7月に選任されて最初の会議であり、会長が選出されておられません。

会長が選挙されるまでの間、私、市民部長が進行の役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。

それでは、出席委員数が会議の定足数に達しておりますので、ただいまから令和7年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

### △「日程1」 会長の選挙

○市民部長 日程1、会長の選挙を行います。

運営協議会の会長につきましては、国民健康保険法施行令第5条において、協議会に会長1名を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙すると規定されております。

公益を代表する委員につきましては、お配りしている名簿のとおり、金子委員、榎戸委員、岩波委員、三宅委員の4名でございます。

それでは、選挙の方法につきまして、どのような方法にするか、御意見を伺いたいと思います。

○委員 指名推薦の方法がよろしいかと思います。

○市民部長 ただいま、委員から、指名推薦による方法がよいとの御意見がありましたが、ほかにありませんか。

ほかにないようですので、指名推薦により選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○市民部長 御異議がないようですので、指名推薦により選出することといたします。それでは、どなたか推薦をお願いいたします。

○委員 金子委員を推薦いたします。

○市民部長 金子委員が会長に推薦されております。ほかにありませんか。

ほかにありませんので、金子委員を会長に選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○市民部長 御異議ないようですので、金子委員を会長とすることに決定いたしました。

ここで、私の進行を終わらせていただき、会長と交代いたします。御協力ありがとうございました。

交代のため、暫時休憩いたします。

午後 1 時 5 0 分 休憩

午後 1 時 5 1 分 開議

○議長 再開いたします。

ただいま、会長に選任されました金子でございます。

各方面で経験豊富な方々が委員として出席されている中で、会長の職に就くことは非常に恐縮いたします。

国民健康保険を取り巻く環境は非常に厳しい状況が続いていますが、皆様方の御協力を頂きまして、当運営協議会がスムーズに進行できますよう、務めて行く所存でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

#### △「日程 2」 会長職務代理者の選挙

○議長 それでは、日程 2、会長職務代理者の選挙を行います。

会長職務代理者の選出につきましても、会長と同様に公益を代表する委員から選挙することとなっております。

それでは、選挙の方法につきまして、どのような方法にするか、御意見を伺いたいと思います。

○委員 指名推薦の方法がよろしいかと思えます。

○議長 ただいま、委員から、指名推薦による方法がよいとの御意見がありましたが、ほかにありませんか。

ほかにないようですので、指名推薦により選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長 御異議がないようですので、指名推薦により選出することといたします。

それでは、どなたか推薦をお願いいたします。

○委員 榎戸委員を推薦いたします。

○議長 榎戸委員が会長職務代理者に推薦されております。ほかにありませんか。

ほかにありませんので、榎戸委員を会長職務代理者に選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長 御異議ないようですので、榎戸委員を会長職務代理者とすることに決定いたしました。

職務代理者の榎戸委員から一言お願いいたします。

○委員 職務代理者に推薦されました榎戸でございます。まだ私３年目でございますが、公益代表の立場と、被保険者となった立場と両方踏まえまして、しっかりした諮問ができますように、議長と協力しながら行ってまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

#### △「日程３」 会議録署名委員の指名

○議長 次に、日程３、会議録署名委員の指名を行います。

本協議会の会議規則では、会議録を作成し、議長および指名された２名以上の委員が署名することとされております。

私から会議録署名委員を指名させていただきます。

慣例により、名簿に登載されております順で、潮委員と山崎委員のお二人にお願いしたいと思います。

本日の会議の会議録を、後日、事務局が作成しますので、その会議録を確認の上、御署名いただきますようお願いいたします。

#### △「日程４」 諮問事項

○議長 次に、日程４、諮問事項を議題といたします。

令和８年度青梅市国民健康保険税についての諮問であります。

○副市長 令和８年度青梅市国民健康保険税について（諮問）

地方税法（昭和２５年法律第２２６号）第７０３条の４第１項の規定にもとづく、国民健康保険事業に要する費用に充てるために、国民健康保険の被保険者の属する世帯主に対し課する令和８年度青梅市国民健康保険税について、国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第４条第３項、第１１条第２項および第３項にもとづき、貴会の意見を求めます。

○議長 ただいま、副市長から諮問書をいただきました。

この諮問に対する協議は、報告事項の後に行いますので、御了承ください。

## △「日程 5」 報告事項

○議長 それでは、日程 5、報告事項に入ります。

（１）令和 6 年度青梅市国民健康保険事業の結果についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課給付係長 それでは、令和 6 年度青梅市国民健康保険事業の結果について、御説明申し上げます。資料 1、令和 6 年度青梅市国民健康保険事業の結果についてを御覧ください。

3 ページをお開きください。国民健康保険特別会計決算の状況でございます。

ページ中ほどにあります、歳入歳出決算額前年度比較の表を御覧ください。

表の左から 2 列目、令和 6 年度の歳入決算額は、前年度より 3 億 6,407 万 1,521 円減の 139 億 2,479 万 1,263 円となりました。

また、1 列右の歳出決算額については、前年度より 4 億 1,628 万 1,255 円減の 137 億 9,982 万 4,051 円となりました。

これら歳入と歳出の差引額である 1 億 2,496 万 7,212 円については、令和 7 年度へ繰越しをいたしました。なお、この繰越金は、令和 6 年度に交付された国および東京都の負担金等について、実績報告にもとづき返還金等に充てられます。

次に、ページ下段にあります繰入金（財源補てん分）の状況です。表の左から 2 列目を御覧ください。被保険者の負担を軽減するために、一般会計から 17 億 5,095 万 1,690 円の繰入れを行いました。

このうち赤字分であります財源補てん繰入金は、前年度比 21.5%減の 8 億 7,884 万 2,000 円となりました。

続きまして、4 ページをお開きください。国民健康保険特別会計歳入の状況でございます。

表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。令和 6 年度は国民健康保険税については前年度より 7,363 万 6,432 円の増、2 行下の都支出金については 1 億 7,544 万 1,392 円の減となりました。全体決算額は、表の左から 3 列目決算額②の一番下の行のとおり、139 億 2,479 万 1,263 円となり、前年度比では、2.5%の減となりました。

続きまして、5 ページをお開きください。国民健康保険特別会計歳出の状況でございます。

歳入と同様に表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。歳出の多くを占める保険給付費は、主に被保険者数の減少により、2 億 5,436 万 8,487 円の減となりました。全体の決算額は、表の左から 3 列目決算額②の一番下の行のとおり、137 億 9,982 万 4,051 円となり、前年度比では、2.9%の減となりました。

続きまして、6 ページをお開きください。青梅市国民健康保険の世帯数および被保険者等の状況でございます。

令和 6 年度の国民健康保険への加入状況は、ページ中段に記載の左右の表の下部、6 年度の行と増減の行を御覧ください。

左の表が世帯数、右の表が被保険者数でございます。世帯数、被保険者数とも、前年度から減少となり、前年度と比較すると、左の表、世帯数では 378 世帯減の 1 万 8,864 世帯、市全体の世帯数に対する国保世帯数の割合は 28.6%となりました。

また、右の表、被保険者数は 1,003 人減の 2 万 6,880 人となり、市の人口に占める加入者の割合は、20.9%となりました。これは、いわゆる団塊世代の後期高齢者医療制度への移行および被用者保険の適用拡大に伴う被保険者数の減少が主な要因と考えられます。

また、参考としまして、外国人の加入者数であります、右の表の右から 2 列目、うち外国人に記載しているとおおり、令和 6 年度は 913 人、前年度から 223 人の増となっています。

次に、ページ下段の表、国保被保険者数の内訳の表の下部、増減の行を御覧ください。表の中ほどに記載の 65 歳から 74 歳までの前期高齢者が、いわゆる団塊世代の後期高齢者医療制度への移行に伴い、825 人の大きな減少となりました。

続きまして、7 ページをお開きください。国民健康保険税の状況であります。ページ中ほどにあります左右の表の左側、税率等の表を御覧ください。

令和 6 年度は、所得割、均等割ともに税率改定を行うとともに、課税限度額については、支援金分を 2 万円引き上げました。

次に、ページ下段の表、保険税収納状況であります。

表の下部、6 年度の行と増減の行を御覧ください。

現年分の収納率は前年度から 0.3 ポイント増の 92.6%、表中ほどの滞納繰越分の収納率は前年度から 1.0 ポイント減の 22.7%、表の一番右の全体では 1.7 ポイント減の 82.7%となりました。なお、税率改定の影響や現年分の収納率の上昇により、調定額、収入額ともに増加となりました。

続きまして、8 ページをお開きください。医療費等の状況のうち、療養諸費の動向についてであります。表の下部、6 年度の行と増減の行を御覧ください。

左から 3 列目の費用額②は、106 億 9,400 万 8,795 円で、前年度から 3 億 3,379 万 8,263 円、3.0%減となりました。このうち保険者負担額は、78 億 4,766 万 4,245 円で、前年度から 2 億 5,558 万 3,679 円、3.3%減となりました。

一方、2 列右にあります一人当たり医療費については、39 万 7,843 円で、前年度から 2,340 円増加となりました。費用額に対する保険者負担割合は、73.4%となっております。

続きまして、9 ページをお開きください。このグラフは、療養諸費の一人当たり費用額および被保険者数の年度別の推移を表しています。折れ線グラフの平均被保険者数については減少傾向である一方、棒グラフの一人当たり費用額については増加傾向が続いています。

続きまして、10 ページをお開きください。高額療養費や、その他保険給付費の状況



であります。表の下部にあります6年度の行と増減の行を御覧ください。

左から2列目にあります高額療養費は、前年度より件数は734件、支給額は320万3,187円の減となりました。

その右、出産育児一時金は、件数は6件、支給額は267万5,475円の増、さらにその右、葬祭費は、件数は3件、支給額は15万円の減となりました。さらに右の、結核・精神給付金は、件数160件、支給額は42万481円の増となりました。

最後に、一番右のにあります傷病手当金は、件数、支給額ともにゼロ（皆減）となっています。

続きまして、2ページ飛ばして、13ページをお開きください。データヘルス事業・医療費通知事業および人間ドック受診料助成事業についてであります。

まず、ページ左側の項目1、データヘルス事業を御覧ください。

（1）の糖尿病性腎症重症化予防事業についてであります。

まず、（ア）保健指導であります。対象者139人に対して参加を呼びかけ、このうち5人が応募され、全員最終面談まで実施されました。

次に（イ）フォローアップについては、対象者28人のうち20人が指導を受けられました。

（2）の治療中断者受診勧奨事業は、生活習慣病の治療を中断することによって重症化し、高額な医療費が必要となると思われる方に対して、医療機関への受診勧奨をする事業で、対象者48人に対して受診勧奨通知を発送しました。このうち、21の方が医療機関を受診されました。

（3）の適正受診・適正服薬促進事業は、複数の医療機関から多くの薬剤を処方されている方に対して、医師や薬剤師への相談を促す事業で、対象者21人に対して勧奨通知を発送しました。このうち、改善効果があった方は4人でした。

（4）の後発（ジェネリック）医薬品促進事業は、4月から3月までの毎月、計12回、延べ3,230人に通知しました。令和6年9月時点での使用割合は86.6%となっております。

その他、ページ右側の（5）講演会と、項目2の医療費通知事業、項目3の人間ドック受診料助成事業は記載のとおりであります。

続きまして、先ほど飛ばしました11、12ページの事業につきましては、健康課特定健診係長から御説明申し上げます。

○健康課特定健診係長　続きまして、特定健康診査等の状況について、御説明いたします。資料1の11ページをお開きください。

初めに、1の（1）は特定健康診査の実施状況統括表であります。この表は、高齢者の医療の確保に関する法律第20条の規定にもとづき、40歳から74歳の被保険者を対象に実施した、内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームに着目した健康診査の結果を示したものです。

表の中ほど、受診者数に記載がありますとおり、令和6年度は、255人減の1万812

人でした。受診率は、受診対象者数の減もあり、1.3ポイント増の50.2%でした。

次に、令和6年度の受診者数1万812人について、(2)で受診者の内訳を御説明いたします。

アは、一般社団法人青梅市医師会に委託し、市内医療機関39か所で実施した結果であり、1万137人が受診しました。

実施期間は、6月1日から11月30日までですが、9月末までに国民健康保険に途中加入された方については、健診機関を確保するために、12月7日までとしました。

続きまして、イの集団健康診査であります。受診率向上の取り組みとして、平日に受診が困難な働く世代に着目し、令和元年度から実施している事業であります。受診者数は、表に記載のとおり、1月の日曜日の2日間、集団健康診査を実施し、計155人が受診しました。記載はありませんが、令和5年度は103人でしたので、52人増加いたしました。

右側ウを御覧ください。人間ドック受診料助成事業利用者です。国民健康保険の被保険者対象の人間ドック受診料助成事業の申請者に対し、事前の承諾をいただき、受診結果を特定健康診査の結果として登録した結果を示しております。令和6年度は486人でありました。

エは、自費で受診した健診結果を提出していただいた方で、34人でありました。

次に、2の特定保健指導であります。令和6年度の特定健康診査の結果により、40歳から74歳までの全対象者のうち、生活習慣病の危険因子数等、科学的根拠に基づいて、動機付け支援および積極的支援と判定された方を対象に個別に保健指導を実施いたしました。

実施期間は、令和6年4月1日から令和7年3月31日までで、有限会社ハイライフサポートに委託し、実施いたしました。

(2)の初回面談の表を御覧いただきたいと存じます。利用者数は、動機付け支援、積極的支援を合わせ、前年度から21人増加し267人でありました。利用率は、動機付け支援、積極的支援を合わせ、前年度から1.7ポイント増の23.5%でありました。

次に、12ページをお開きください。

3は、委託先である有限会社ハイライフサポートが実施した、自由参加型セミナーの内容別の結果であります。運動に関するメニュー3種類と栄養セミナーおよび歯科セミナー各1回の合わせて10回実施しました。セミナーの参加者は合計220人です。

4は、令和5年度に特定健診を受診し、特定保健指導の対象となったものの、令和5年度中に終了せず令和6年度にかけ、支援を継続した方々に対して実施したセミナーの内容別の結果です。自由参加型セミナーを計7回実施し、どの回も大変好評で平均30人、合計で210人が参加しました。

次に、(2)終了者数の表を御覧ください。この表は、令和5年度の特定健康診査の結果から特定保健指導の対象となった方について、区分（動機付け支援および積極的支援）別に集計した表であります。この表は、令和6年度まで保健指導を継続した方も含めた最終の結果であります。動機付け支援は189人、積極的支援は41人で、合

計 230 人、終了率は、動機付け支援が 22.5%、積極的支援が 14.2%で、合わせて 0.8 ポイント増の 20.4%でした。

続きまして、ページ右側、5 の受診率向上の取組についてであります。

(1) は、特定健診者受診勧奨通知です。令和 6 年度、新たに、人工知能の解析結果を活用した受診勧奨を開始しました。過去 3 年間の受診状況が不定期の方、受診歴のない方 1 万 3,326 人を対象に、健康意識に合わせた受診勧奨通知を送付しました。

今回初めての取組であります。過去 3 年間受診歴のない方の受診率が、40 歳代から 70 歳代のどの年代別でも前年度よりも増加しました。行動変容を促す取り組みのため、一概にそういった傾向があるとは言えませんが、今後も受診者数の傾向など、結果を検証してまいります。

次に、(2) の健診結果の活かし方講座です。講座を通じて、健診結果を活かした健康づくりの指導などを実施しました。令和 6 年度は、2 回の開催で 16 人の方に御参加いただきました。

以上で説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 単純な質問で申し訳ないですが、動機付け支援と積極的支援の違いについて、教えていただきたい。

○健康課特定健診係長 この健診につきましては、メタボリックシンドロームに着目した健診でありまして、まず、選定基準として内臓脂肪の蓄積を腹囲等で判定いたします。

その腹囲等の判定に加え、追加のリスクとして血糖、脂質、血圧、またさらに喫煙歴、この数値を組み合わせた結果をポイント化することより、対象者を動機付け支援と積極的支援に分けております。積極的支援は、生活習慣改善の取り組みを評価するもので、動機付け支援につきましては、情報提供を含め引き続き取り組みをお願いしたいという内容になります。また、年齢によっても動機付け支援は対象が 40 歳から 74 歳までですが、積極的支援は対象が 40 歳から 64 歳までという違いがございます。

○委員 ありがとうございます。

○議長 ほかにございませんか。

質問がないようですので、次に移ります。

次に、(2) 令和 7 年度青梅市国民健康保険特別会計 9 月補正予算（案）編成状況についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課給付係長 それでは、令和 7 年度国民健康保険特別会計 9 月補正予算(案)編成状況について、御説明いたします。

資料 2 につきましては、本日現在の令和 7 年度国民健康保険特別会計 9 月補正予算案であり、今後、変更になる可能性もございます。あらかじめ御承知おきください。

それでは、2 枚めくっていただき、5 ページをお開きください。

最初に 3、歳出から説明いたします。

まず、1、総務費であります。表の右側にあります補正額の説明の欄の枠内上段を御覧ください。

青梅市国保の被保険者が巻き込まれた交通事故の、加害者に対して行った損害賠償請求について、現在、滞納が続いている案件があり、この度、訴えの提起を予定していることから、関連する普通旅費等の諸費用合計で 5 万 6,000 円を計上するものであります。

次に、システム変更委託料であります。子ども・子育て支援金の導入に伴うシステム改修費を 198 万円計上するものであります。子ども・子育て支援金については、後ほど協議事項、資料 3 にて説明させていただきます。

また、枠内 1 番下の使用料であります。インターネット上で国民健康保険の保険税の試算が可能な国保税試算システムの使用料 8 万 3,000 円を新たに計上するものであります。

次に 7、諸支出金についてであります。

令和 6 年度に都から交付された支出金のうち、精算により過大交付となった支出金を返還するため、都支出金返還金 1 億 2,383 万 8,000 円を計上するものであります。

次に、1 ページ戻っていただき、4 ページの 2、歳入をお開きください。

まず、2、国庫支出金であります。歳出の 1、総務費の子ども・子育て支援金の導入に伴うシステム改修費に対する国庫補助金 198 万円を計上するものであります。

次に、4、繰入金であります。歳出の 1、総務費のシステム変更等委託料以外の費用に対する財源として、事務費繰入金を 13 万 9,000 円増額しようとするものであります。

最後に、5、繰越金であります。令和 6 年度決算における収支差引額を繰越し、歳出の 7、諸支出金の財源とするものであります。

以上、大変雑ぱくではございますが、9 月補正予算案編成状況についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 金額の事ではないですけれども、先ほどの説明で、国保税試算システム使用料とありますが、そちらは行政内でできるものなのか、それとも一般の人がホームペ

ージ上で試算ができるというものなのか、教えていただきたい。

○保険年金課長 こちらについては、インターネット上で誰でも試算ができるようなシステムの導入を、予算が認められ次第準備していくものです。実装としましては年末年始頃に向けて準備していこうと考えております。

○委員 費用がどの程度かかるのかわからないですけれども、実際に退職予定の方から、任意継続をしたほうがいいのか、国保に入った方がいいのかというのは非常に多い相談で、国保税については市町村によって違いますから、ぱっとある程度出せるのがあったら非常に便利だと思います。

ぜひ導入していただいて、さらに一般に知らせて頂いたら利用率が上がるような気がします。

○保険年金課長 委員の仰るとおり、時期になりますと電話等の問い合わせがかなり多いというのがあります。市民の方からすると、ホームページだと24時間利用できるという便利さがありますし、市職員側も、問い合わせ対応に要する時間が削減できるという、Win-Winの関係にあります。

○委員 簡単にインターネット上で入力して出せるのであれば、非常に便利だなと思いました。

○保険年金課長 色々な方法で周知を図っていきたいと思います。

○議長 ほかにございませんか。

質問がないようですので、次に移ります。

## △「日程6」 協議事項

○議長 それでは、日程6、協議事項に入ります。

令和8年度の国民健康保険税税率等の改定についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、令和8年度の国民健康保険税税率等の改定について御説明申し上げます。

資料3をお願いします。1枚おめくりいただき、3ページを御覧ください。

目次に沿って大きく3項目について説明させていただきます。

まず、国民健康保険制度と最近の動向を、次に、青梅市国民健康保険の現状を、最後に、令和8年度税率改定にむけて、でございます。

次のページをお願いします。改選により、新しく協議会委員となられた方もいっら

しゃいますので、国民健康保険制度全般から説明させていただきます。

5 ページを御覧ください。

国民健康保険の仕組みであります。平成 30 年度の国民健康保険の制度改革により、都道府県が国民健康保険の財政運営の主体となったことから、①市区町村が被保険者から保険税を徴収し、②その保険税を財源として、都道府県に納付金を納付、③都道府県は保険給付に必要な費用を市区町村へ交付金を交付し、④市区町村は保険給付を行う、という流れになりました。

制度改革前は、②および③がなく各市区町村で財政運営を行っていたことから、小規模な団体などでは高額な医療費が発生した場合などに、資金繰りが困難になる場合があるなど、不安定な財政状況が続いていました。こうしたことから、制度改革により、都道府県単位の大きな規模で資金調整が可能となり、安定的な財政運営が可能になりました。

次の 6 ページをお願いします。

そのため、都道府県は各市区町村に対して、都へ納付すべき事業費納付金の額を決定するとともに、市町村ごとの標準保険料率の提示を行います。市区町村はこの標準保険料率を参考に保険料（配布資料は保険料となっていますが、青梅市の場合は保険税となります）を決定し、被保険者から保険税を徴収し、都道府県に対して納付金の支払いをすることになります。

7 ページをお願いします。

次に、この事業費納付金（医療分）の算定方法についての説明となります。こちらは先ほどの説明のとおり、都が算定するものとなっています。

まず、①都全体の納付金必要額を、都の医療費の推計と国の補助等から推計します。次に、②都全体の納付金の必要額に対し、各市区町村の医療費の高さや所得シェア、被保険者数のシェアを乗じることで、各区市町村の納付金が算定されます。

なお、後期高齢者支援金分や介護分についても、同様に算定を行います。この区市町村ごとの納付金をもとにして、各市区町村の標準保険料率が決められます。

このように、都全体の医療費の推計が、納付金の算定や標準保険料の決定に影響を与え、結果として各区市町村が定める保険税率等に大きな影響を与えることとなります。

なお、東京都においては、②の各区市町村の納付額の算定にあたり、この $\alpha$ を段階的に 0 に近づけることにより、医療費の調整の段階的な縮小を行っています。

次に 8 ページをお願いします。

保険税の改定に影響を与える、最近の動向であります。

1 点目は、子ども・子育て支援金であります。2024（令和 6）年 6 月に成立した「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」によりまして、令和 8 年度から医療保険者は子ども・子育て支援納付金の納付義務を負うこととなり、被保険者から、これまでの医療分や介護分に加え、子ども・子育て支援金を徴収することとなりました。

また、その額については、令和 8 年度から 10 年度までの 3 年間かけて段階的に増額

するとともに、支援金の制度趣旨から 18 歳以下の均等割は全額軽減対象とされています。

なお、東京都の統一的な方向性として、この支援金にかかる赤字補てんは、導入当初から行わない方向で現在検討されています。

次のページをお願いします。

子ども・子育て支援金にかかる試算であります。こちらは子ども家庭庁の資料からの転載になりますが、国民健康保険については（赤）枠で囲んだ部分のとおり、一人月額で令和 8 年度は 250 円、9 年度は 300 円、10 年度は 400 円程度と見込まれています。年額にしますと、それぞれ 3,000 円、3,600 円、4,800 円となります。

次のページをお願いします。

2 点目は、都道府県内における保険料水準の統一であります。

東京都は令和 6 年 2 月の東京都国民健康保険運営方針において、保険料水準の完全統一を進めることは、被保険者感の公平性の観点から望ましいとしており、将来的に完全統一を目指しながらも、まずは納付金の算定において、医療費水準を反映しない、いわゆる納付金ベースでの統一を令和 12 年度に目指すとされています。この方針にもとづき、都は先ほど納付金算定のところ（7 ページ）で御説明しました医療費の係数について、段階的な縮小を行っています。

なお、青梅市はこの医療費水準が都内では低い方に該当しますので、納付金ベースの統一により、納付金は増加となる見込みです。

次のページをお願いします。

続いて、国の動向であります。都が運営方針を示した後、国は「骨太の方針 2024」および「保険料水準統一加速化プラン（第 2 版）」により、都道府県内での保険料水準の統一を、より強く求めてきています。具体的には、都道府県において、令和 8 年度までに完全統一の目標年度を決定すること、またその目標年度は令和 15 年度、遅くとも令和 17 年度（令和 18 年度保険料算定）までとすることが明記されています。

なお、ページ下部のとおり、東京都においても現在、完全統一の目標設定にむけて市区町村と検討を開始し、目標年度については、令和 8 年度に運営方針を見直し、明記される予定となっています。

次に 12 ページをお開き下さい。このページ以降では、2、青梅市国民健康保険の現状について説明します。

次のページをお願いします。

まず、青梅市国民健康保険における、世帯数と被保険者数の推移であります。世帯数と被保険者数ともに減少が続いており、国民健康保険制度が改正された平成 30 年度と比較しますと、加入世帯数は 10.9%減の 1 万 8,864 世帯、被保険者数は 18.9%減の 2 万 6,880 人と、大きく減少しています。

次のページをお願いします。加入と脱退の詳細な状況であります。

左側のグラフの加入においては、年度により増減はあるものの、横ばい傾向である中、右側のグラフの脱退がここ数年、増加傾向となっています。特に、○で囲んでい

る部分、社保加入については令和4年度と令和6年度に行われた被用者保険の適応拡大、後期加入については団塊世代が75歳を迎えられたことにより、被保険者数が減少しているものと捉えています。

次のページをお願いします。保険給付費と保険税調定額の推移です。

上段のグラフが国保会計全体、下段のグラフが一人当たりであります。保険給付費、保険税調定額ともに全体額としては横ばいであるものの、被保険者が減少していることから、一人当たりになると増加傾向となっています。保険給付費については、医療の高度化などによるもの、保険税調定額については、所得の上昇および税率改定によるものと捉えています。

次のページをお願いします。

先ほど御説明しました、事業費納付金の推移であります。医療分はおそらく新型コロナの影響もあり、都における医療費の推計が難しかったことなどから、大きく増減しています。また、ここ数年減少傾向にはありますが、納付金算定における医療費水準の撤廃や、医療の高度化など今後は増加に転じる可能性が高いと考えています。

後期分および介護分については、ある程度横ばいとなっていますが、高齢化のさらなる進展により、こちらも今後、増加傾向が続くものと思われます。

次のページをお願いします。

法定外（財源補てん）繰入金、いわゆる赤字補てんの繰入金推移であります。一人当たりの医療費の増加や保険税、そして事業費納付金の影響などを受け、グラフのような推移となっています。

国民健康保険において、一般会計からの繰入により赤字を補てんすることについては、市民の税金で国保税を負担することとなり、税の公平性の観点や、国保事業本来の会計の独立採算性の観点からも決して望ましい姿ではなく、抑制していくことが必要であると考えています。

18 ページをお開き下さい。

これまでの説明を踏まえまして、3、令和8年度税率改定に向けて、としまして、今後の検討にあたっての参考内容について説明させていただきます。

次のページをお願いします。

まずは、現行の市の税率と、保険料改定の目標となる、都から示された令和7年度の青梅市の標準税率との比較であります。

表の一番右側の合計の一番下の欄を御覧ください。所得割で2.63ポイント、均等割で2万3,451円の差が生じています。これらの差を解消することにより、理論的には赤字補てん繰入金は解消されることになります。

なお、現在の青梅市の国保財政健全化計画における赤字解消の目標年度は、令和10年度であり、令和8年度を含め2回しか改定の機会がありません。

2回で1回あたりの改定は所得割を1.32ポイント、均等割を1万1,726円、調定ベースでの改定率は21.2%と大幅になるため、被保険者の皆さまへの影響がかなり大きいことから、事務局としましては、現実的にはかなり難しい選択であると考えており



ます。

次のページをお願いします。

なお、このページは前回、令和 6 年度における改定の内容であります。合計で所得割 0.47 ポイント、均等割は 4,100 円、調定ベースでの改定率は 7.5% でありました。なお、この時は現在よりも都が示す標準税率が高かったこともあり、令和 20 年度に標準税率を達成することを目標としています。

次のページをお願いします。

改定に向けた考え方のポイントであります。

まず、標準税率に到達する目標年度の設定であります。先ほど御説明しましたとおり、国からは遅くとも令和 18 年度保険料算定での統一が求められており、おそらく現在検討中の都の目標年度も、令和 18 年度となると思われます。

こうした中、被保険者への影響を少なくすることからも、段階的に改定し、標準税率に近づけていく必要があると考え、2 パターンを提示させていただきました。

1 つ目は、令和 16 年度、5 回改定で対応するパターンです。今後、納付金の増加や標準税率の上昇が想定される中、1 回分の改定を予備として確保しようとするものです。

2 つ目は、目標年度ピッタリの令和 18 年度、6 回改定で対応するパターンです。

次に、子ども・子育て支援金分をどのように考えるかであります。

こちらでも 2 パターンを提示させていただきます。

1 つ目は既存分、いわゆる医療分と支援金分と介護分を均等幅で改定し、子ども・子育て分は別途加算していくパターンです。

2 つ目は、子ども・子育て分も含めて、均等幅で改定を行っていくパターンであります。

これら 2 つのポイントを 2 つのパターンで想定し、4 つのパターンで試算を行いましたので、後ほど説明させていただきます。

次のページをお願いします。

4 つのパターンをお示しする前に、子ども・子育て支援金分の粗い試算についてであります。先ほどの国から提示された一人当たりの見込み額を、19 歳以上の被保険者数を乗じて試算した結果であります。令和 10 年度に年間で約 1 億余となり、この金額が続いていくものと想定しています。

ただ、かなり粗い試算ですので、あくまで今回は参考程度にとどめていただきたいと思います。

今後、都から仮の数値としての標準税率が 11 月頭には示される予定ですので、次回の協議会ではより精緻な数値をお示しできると考えています。

それでは、試算しました 4 パターンについて、説明させていただきます。

次のページをお願いします。

パターン 1 は 5 回改定で、子ども分加算するパターンです。8 年度の上げ幅として一番右の合計欄のとおり、所得割は 0.53 ポイント増の 10.8%、均等割は 4,800 円増

の6万2,900円となります。調定ベースでは全体で8.6%の改定となり、子ども分を含めると、11.5%の改定となります。

次のページをお願いします。

パターン2は5回改定で、子ども分も含めて、5回の上げ幅が同じになるようにしたものです。2の調定ベースのとおり、子ども・子育て分を除いた改定率は6.5%となり、子ども分を含めると、9.4%の改定となります。

なお、子ども・子育て分については、所得割や均等割の標準額がまだ分からないため、所得割や均等割の上げ幅については便宜上、医療分の所得割で調整しております。最終的には賦課割合等考慮の上、再度計算いたします。

次のページをお願いします。

パターン3は6回改定で、子ども分を加算するパターンです。調定ベースでは全体で7.1%の改定となり、子ども分を含めると、10.0%の改定となります。

次のページをお願いします。

最後にパターン4ですが、6回改定で、子ども分も含めて、5回の上げ幅が同じになるようにしたものです。調定ベースでは全体で4.8%の改定となり、子ども分を含めると、7.8%の改定となります。

詳細な年度ごとの試算については、資料の最後、28ページ以降に添付させていただいていますので、後ほど御覧ください。

次のページをお願いします。

最後に参考として、近隣市等の保険税率と、都内での最高税率である八王子市と最低税率である府中市を加えて一覧を作成しております。

なお、八王子市については、すでにほぼ標準税率の水準となっております。

以上、大変雑ぱくであります。資料3、令和8年度の国民健康保険税税率等の改定についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 改定毎に説明を伺って思いますが、どれにしろと言われてもなかなか難しいですね。

一般的には都の水準に早く合わせた方がよろしいんでしょうけど、やはり加入者等を考えると緩やかにという方向になるのかなと。ですから、都が令和18年度までで良いというのなら、ギリギリのラインで良いのではという気がします。5回改定だと加入者の負担が大変になる気がしますから、6回改定の方がいいのかと思いますけど、子ども・子育て分も含めて4通りといっても、皆さんどれを選んでいいのかわかりにくい所じゃないかと思います。

○議長 まあ1つつつ、4通りあるうち、どのような形で組んでいくかという所です

が。

○委員 どれが良いとは一概には言えないですね。

○議長 そうなんですけど、そこをなんとか今後決めていくという所で。

○委員 加入者の負担をなるべく少なく、というと6回改定でっていうくらいですかね。

○議長 ありがとうございます。

○保険年金課長 まだあくまで例示として入れているだけでして、こちらは協議事項になりますので、このパターン以外のものも含めて、いろんな御意見を頂いた上、必要に応じてこういった資料も欲しいとか、こういう点から分析できないか等ございましたら、言っていただければ、次回の協議会の方で資料等を準備させていただきます。ですのでまずは御意見をいただきたいと。本日決める事ではありませんので。

○委員 当初の東京都の方針で行くと、あと1回か2回でやれっていうことなんですよ。

○保険年金課長 現時点で当市で決めている計画に則ってしまうと、あと2回で、という形になってしまうのですが、現実的にはかなり難しいという状況ですので、その計画も、東京都の方針が示されましたら、市の計画もおそらく改定しなければいけないと認識しております。そこと合わせて、今回の税率改定と一緒に検討していきたい、というところでございます。

○委員 明らかに2回では無理ですけど、もし2回なんて決めてしまったら、苦情が殺到するでしょうね。

○議長 1月の回答に向けてですね、また次の11月の協議会でもう少し議論が白熱すると思うんですけど、一応参考という事で、このパターンをもとに次の御意見等を頂ければと思います。

時間も押してますので、特にないようでしたら、次に移らせていただきます。

#### △「日程7」 連絡事項

○議長 次に、日程7、連絡事項に入ります。

今後の会議日程等について、事務局から説明いたします。

○保険年金課長 次回の会議日程につきましては、記載にありますとおり、11月20日木曜日の午後1時30分から、場所は変わりました議会棟3階の大会議室で予定しております。

また、近くなりましたら追って御連絡を申し上げますので、御予定のほどよろしくお願いいたします。

○議長 最後になりますが、本日の会議全体につきまして、事務局の説明につきまして、何か聞き忘れたこと、または、委員の方からの御意見などありましたら、ここでお受けしたいと思います。

○委員 国保の保険証が、9月で期限が切れるということですが、6か月間、来年3月までは猶予が付くと国が言っているのを聞いたんですけど、それはもう周知はされているのでしょうか。

○保険年金課長 こちらとしましては、9月の有効期限が切れる前には、新しい保険証に代わる資格確認書ないし資格情報のお知らせをお送りしますので、基本はそちらを使っていただくのが原則ではございます。

ただ、医療機関側において、万が一それらがなかった場合に、現在、国保の資格等はオンラインで確認が可能ですので、そういったものと過去の保険証を使って資格確認してもいいですよ、ということですので、市民の方に周知するというよりは、忘れたりした場合のフォローも可能にしておくという意味で捉えているところでございます。

○委員 マイナ保険証に替えた人には、資格確認書はもう来ないのでしょうか。

○保険年金課長 国民健康保険の被保険者で、マイナ保険証に登録されている方につきましては、資格確認書は送らずに、資格情報のお知らせをお送りします。

○議長 他にございますか。

○委員 今朝のNHKでちょうど、マイナ保険証の有効期限に注意してください、保険証として使えないですよ、というのをやっていたんです。

それで、どうやったら有効期限を確認できるのかといたら、マイナポータルで、というのでアクセスしたら全く繋がらなかったというのがあったんですけど、多くの方がマイナ保険証との連携の部分をおぼつかないかもしれないなと思ひまして。

私達もそうなんですけど。マイナンバーカードに保険証の有効期限が掲載されていないので、問い合わせが多くなるのではないかと、テレビを観て思ひました。

○議長 貴重な情報ありがとうございます。

他にないようですので、これで日程については、すべて終了いたしました。長時間にわたり大変ありがとうございました。

これをもちまして、令和7年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。