

令和7年度第2回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和7年11月20日(木)

開会 午後1時28分

閉会 午後2時38分

場 所 青梅市役所議会棟大会議室

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(11人)

潮 大輔	國生 隆利	佐久間俊子	土田 大介	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(3人)

山崎 悦子 江本 浩 百瀬 澄雄

説明のために出席した者の職氏名

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 会議録署名委員の指名
- 2 報告事項
 - (1) 令和7年度青梅市国民健康保険保健事業の実施状況について
 - (2) 地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化について
- 3 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
- 4 連絡事項

- (1) 国民健康保険税試算システムの運用開始について
- (2) 今後の会議日程等について

△市民部長挨拶

○市民部長 本日は、大変お忙しいところ、皆様には今年度第2回目の青梅市国民健康保険運営協議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

市民部長の中村でございます。本来であれば、大勢待市長がお言葉を述べるべきところでございますが、他の公務がございますため、代わりまして御挨拶を申し上げます。

委員の皆様には、日頃より国民健康保険事業をはじめ、青梅市政全般に多大なる御協力を賜り、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて、今国会での内閣総理大臣の所信表明演説では、社会保障制度における給付と負担の在り方や、現役世代の保険料負担の抑制についても大きく言及されておりました。国民健康保険制度を取り巻く環境は、まさに今、大きな転換期を迎えている状況でございます。

一方で、青梅市の国民健康保険の財政状況は依然として厳しく、国民健康保険制度の主要財源であります保険税の改定については、第1回協議会で諮問をさせていただいたところでございます。

本日の会議では、令和8年度からの保険税率の改定について御審議いただきますが、大変重要かつ難しい議題でございます。委員の皆様には様々な角度から御議論を賜り、貴重な御意見を頂戴できれば幸いです。

結びとなりますが、今後も国民健康保険事業の安定的な運営を図るために、委員の皆様の変わらぬ御理解と御協力をお願い申し上げます、私の御挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○議長 本日はお忙しい中、青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠にありがとうございます。

本日の会議は、山崎委員、江本委員、百瀬委員から事前に欠席の御報告をいただいておりますが、ほかの委員の出席数が会議の定足数に達しておりますので、会議が成立いたしておりますことを御報告させていただきます。

それでは、お手元にお配りしてございます会議日程に従いまして、進めさせていただきます。本日は報告事項2件、協議事項1件、連絡事項2件でございます。皆さんの御協力をいただき、概ね15時頃までの会議時間を目途に、スムーズに進行できますようお願いいたします。

本運営協議会の会議については、公開とすることが定められておりまして、また傍聴人に関する規定も定められているところです。

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。

△「日程1」 会議録署名委員の指名

○議長 日程1、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。今回は、國生委員と佐久間委員のお二人にお願いしたいと思います。

後日、本日の会議の会議録を、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 2」 報告事項

○議長 それでは、日程 2、報告事項に入ります。

(1) 令和 7 年度青梅市国民健康保険保健事業の実施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。

○健康課特定健診係長 令和 7 年度保健事業の実施状況について、御説明申し上げます。資料 1 の 3 ページをお開きください。

今年度実施している特定健康診査、人間ドックの状況でございます。

まず、項目 1 の特定健診等についてを御説明いたします。

健診は、一般社団法人青梅市医師会加入の市内 38 医療機関で、6 月 2 日から 11 月 29 日までの 6 か月間実施しております。

今年度は受診券を 2 万 1,120 人に発行し、9 月末現在の受診者数が 4,474 人、受診率は 21.2%となっております。

5 年度の 9 月末と比較しますと 0.1 ポイント低く、6 年度との比較では 6 ポイント高くなっております。

受診率向上のための周知を早期から行っておりますが、例年終了が近くなるにつれて受診者が増加する傾向がございますので、後半の経過を注視してまいります。

次に、項目 2 の集団健康診査についてを御説明いたします。

今年度、1 月に 2 日間、日曜日に健康センターで実施する予定です。対象者につきまして、①集団健診は、過去 2 年間特定健診を受診していない 42 歳から 64 歳までの方を対象に、働く世代の受診率向上を目指して、平成 30 年度から実施しています。過去 2 年間の受診者数については、右側の (6) に記載のとおりです。

今年度は、現在申込受付中のため記載しておりませんが、3,952 人へ 11 月に案内通知を送付したところでございます。

次に、項目 3 の特定保健指導についてを御覧ください。

今年度の特定保健指導は、9 月 18 日から実施しております。今年度は約 30 回個別面談を予定しております。委託事業者と連携を図りながら、対象者が参加しやすく、また利用率が少しでも向上するよう実施しております。

なお、2 で御説明させていただきました集団健康診査の実施日にも、対象者には、特定保健指導を実施を予定しております。

次に、項目 4 の人間ドックについてを御説明いたします。

青梅市国民健康保険被保険者で30歳以上の方が、新町クリニックなど5か所の指定医療機関で受診する場合に、人間ドックの費用のうち、申請により、1年度1回を限度として、2万円を助成する制度です。

受診者数は、(4)の表のとおりです。左から、年度、9月末現在の受診者数、年度の受診者数となっております。今年度9月末現在の受診者数は322人となっております、今年度は昨年度より増加するのではと推測しております。

続きまして、4ページの事業につきましては、保険年金課給付係長から御説明申し上げます。

○保険年金課給付係長 それでは、4ページをお開きください。

令和7年度青梅市国民健康保険データヘルス事業の実施状況について、御説明申し上げます。

この表は、今年度実施しているデータヘルス事業の状況をまとめたものでございます。まず、項目1の糖尿病性腎症重症化予防を御覧ください。

今年度は、140人の対象者に対して、通知・電話・SMSにより参加を呼びかけた結果、4人が参加されましたが、指導途中で1名が辞退されたため、現在は3人に指導を実施しております。

次に、項目2の糖尿病性腎症重症化予防フォローアップを御覧ください。

今年度は、23人の対象者に対して先月末に通知を発送し、今月から来月にかけて電話により指導を行っていく予定です。

次に、項目3の生活習慣病治療中断者への受診勧奨、項目4の健診異常値未治療者への受診勧奨、項目5の適正受診・適正服薬促進を御覧ください。

各事業、113人、253人、31人の対象者に対して8月末に通知を発送し、今年度末に効果測定を行う予定です。

また、項目5の適正受診・適正服薬促進について、1点補足いたします。

青梅市は、今年度東京都が実施する「重複・多剤服薬者対策に向けた連携構築支援事業」の対象自治体となりました。

この事業は、区市町村が被保険者の服薬状況やニーズに応じ、薬剤師と連携しながら効果的な取組を実施できるよう、区市町村と地区薬剤師会との連携構築を支援することを目的としたものです。

この支援事業に伴い、青梅市薬剤師会および東京都薬剤師会と協議を行った結果、服薬情報通知を薬局に持参することを促すため、通知内容やレイアウトを見直し、また通知と同様のデザインのポスターを作成し、薬局や市役所・健康センターに掲示しました。

今後も市の薬剤師会と連携し、効果的な取組を実施していく次第でございます。

以上、大変雑ぱくではありますが、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

いたします。

○委員 データヘルス事業の対象者というのは、特定健診の受診者から抽出しているのでしょうか。

○保険年金課長 各事業によって若干の違いはあるのですが、基本的には健診のデータですとか、レセプトデータ等を抽出して対象者を選定しているような状況でございます。

○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) 地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課資格賦課係長 地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化について、御説明いたします。

お配りした資料は特にございませぬ。

まず、地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化の概要についてです。

これまで、国民健康保険税を含む税関係や住民票の異動といった、各種住民サービスを行うために必要な業務システムにつきましては、各自治体が個別に導入し管理しておりました。この方法は、制度改修の際の人的・財政的負担が大きいことなどが課題となっていたため、今後は国が全国共通の標準仕様というものを定め、これに適合したシステムに順次移行していく、ということが示されております。

移行の期限が今年度ということで、現在、各自治体がこの標準化に取り組んでいる状況にあります。移行の結果として、行政運営の効率化や自治体間の連携強化、運用コストの削減等が実現できるとされております。

青梅市におきましても、11月10日から標準仕様に準拠したシステムへの移行が福祉系のシステムを除いて完了したところです。

この標準化による国民健康保険関係への影響として、大きく2点ございます。

1点目は、納税通知書の様式変更です。

記載内容は今までと概ね同じですが、レイアウトが変更されております。従来は冊子状の物を同封しておりましたが、今後はA4サイズの物を三つ折りにして同封するやり方になっております。

納入通知書以外に、同世帯内の加入者の増減や所得の修正申告等があった方につきましては、金額が変更となるため、納税通知書と別に更正通知書が同封される形になります。更正通知書の2ページ目により詳細な内訳金額が掲載される形になります。

全国一律の基準に基づいた様式になりますので、現在青梅市では課税していない資

産割ですとか、平等割といったものも項目として出てきておりますが、こちらは使用しないため金額等は入りません。

さらに封筒について、従来はベースがオレンジ色だったのですが、標準化に伴い、白地の封筒にオレンジ色の字を印刷したものに変更になります。

実際に金融機関等で納めていただくための納付書については、従来から大きな変更はございません。

この新しい様式につきましては、主に12月発送分から変更となります。なお、納税通知書以外の様式にも一部軽微な修正がありますが、市民の方に影響があるものはございません。

2点目は、各システムに登録される文字の規格が統一されることにより、特殊な漢字、いわゆる外字と呼ばれる物の数が減ることに伴い、今まで使用していた氏名などは字の形が変更となる場合がございます。

以上で、標準化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。

○議長 質問がないようですので、次に移ります。

△「日程3」 協議事項

○議長 それでは、日程3、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、資料2、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させていただきます。

まず3ページの目次を御覧ください。

1、青梅市国民健康保険を取り巻く状況、2、令和8年度税率改定にむけてと2項目に分けて説明させていただきます。

まずは1、青梅市国民健康保険を取り巻く状況です。5ページを御覧ください。

こちらは、東京都へ提出をしている青梅市の国保財政健全化計画書であります。

表の中ほど左の項目②、赤字削減計画の左側、「赤字削減・解消のための基本方針」の②に記載がありますとおり、解消の目標年度は令和10年度、こちらは令和2年度から令和10年度までに2年に1度、5回の税率改定を行うことによって解消するもの、ということで計画を作っております。

なお、この計画については現在も変更はございませんが、来年度の税率改定や都の計画変更に合わせて、変更が必要であると考えているところでございます。

また、次の6ページには令和6年度以降の計画について添付させていただいております。

ます。

7 ページを御覧ください。こちらのグラフは厚生労働省の資料となりますが、令和 5 年度の一人当たりの一般会計からの決算補てん等目的繰入金、いわゆる財源補てん繰入金の額を都道府県別にしたグラフであります。

一番左の東京都の一人当たり法定外繰入金は 2 万 7,526 円となり、全国で最多となっております。

また、グラフの下に※で記載されておりますとおり、市町村数では約 9 割の自治体は繰入を行っておらず、また、東京都全体の繰入金額は全体の約 59%を占めている状況でございます。

現在、現役世代の社会保険料の負担軽減について議論されておりますが、今の東京都の状況が続くことは許されるものではないと考えているところであります。

8 ページを御覧ください。令和 6 年度の決算補てん等目的の繰入金の、今度は多摩 26 市の状況について、自治体ごとの金額を表にしたものとなります。

青梅市は 8 億 7,884 万 2 千円、1 人当たりになりますと 3 万 2,823 円で、少ない方から 5 番目であります。

依然として、多くの自治体で繰入を行っている一方、八王子市と東大和市については、決算補てん等目的の繰入金がほぼ解消している状況となっております。

9 ページを御覧ください。これまでの青梅市の保険税等の経緯であります。

財源補てんの繰入金を毎年度行う厳しい財政状況の中、税率については、一番右の備考欄に記載のとおり、隔年で 3%から 7.5%の間で見直しを行ってまいりました。

近年では、下から 6 行目の東京都に国保財政健全化計画を提出した後の改定となった令和 2 年度改定で、6.5%の改定を、令和 4 年度は当協議会での 7.5%改定の答申をいただきましたが、当時の市長の判断で 6.0%の改定となっております。

また、前回の令和 6 年度は、本協議会の答申どおり 7.5%の改定を実施しております。

なお、地方税法施行令の改正にあわせて、課税限度額および減額対象世帯の減額判定所得の引上げも行っております。

10 ページを御覧ください。東京都から示されました令和 8 年度の仮算定での標準保険税率と市の現行税率を比較した表であります。

理論的には、この都が定める標準保険税率に到達することにより、先ほど御説明させていただきました「財源補てん繰入金」が解消するというものであります。

説明の冒頭で触れました国保財政健全化計画書にもとづき、赤字解消目標としている令和 10 年度に標準税率に統一するには、あと 2 回の改定で 1 回あたり、子ども子育て分を含めると、31.4%程度の改定が必要となります。

被保険者の皆さまにとっては、大変大きな負担になることから、現実的ではないため、このあと、いくつかのパターンをお示しさせていただきます。この標準税率までの方向性について、委員の皆さまに御議論いただきたいと思っております。

続きまして、2、令和 8 年度税率改定にむけてについて御説明させていただきます。

12 ページを御覧ください。この後、事務局として改定案を提示させていただきますが、まず、改定案についての前提と、事務局の想定する基本的な考え方について説明させていただきます。

まずは、財源補てん繰入金の解消目標年度であります。前回の運営協議会においては、令和 16 年度の 5 回の改定と、令和 18 年度の 6 回の改定で都の標準税率にする 2 つの案を提示させていただいております。

しかしながら、その後の状況として、東京都全体での財源補てん繰入金の解消目標年度は現在のところ令和 17 年度決算となる可能性が高いことから、本市でも令和 17 年度決算、2 年に 1 度の改定だと令和 16 年度の改定を目標に、財源補てん繰入金を解消する形で案を作成させていただきました。

次に、子ども・子育て支援金であります。前回の協議会で御説明させていただきましたとおり、令和 8 年度から子ども・子育て支援金が導入され、令和 10 年度までの 3 年間、毎年度増加されることになっています。

また、東京都では、原則として標準税率を適用し、この支援金については赤字繰入金を行わない方向で足並みを揃える方向で検討されています。

改定回数が少なくなる中、1 回あたりの改定幅をできるだけ小さくするため、改定の回数を確保することを目的に、子ども・子育て支援金とあわせ、医療分・支援金分・介護分についてもこの 3 年間、毎年度改定を実施する形で案を作成しました。

13 ページを御覧ください。改定パターン 1 であります。

令和 8 年度から令和 16 年度までの 6 回改定とし、医療分・支援金分・介護分の所得割・均等割の税率と税額をともに均等に上げていくパターンであります。

また、子ども・子育て支援金については、都から示される標準税率をそのまま適用することを見込んでおります。

なお、今回お示した子ども・子育て支援金の数値は、令和 8 年度は都から示されておりますが、令和 9 年度以降の数値については示されていないため、事務局として推計した数値となっておりますので、御了承ください。パターン 2 以降も同様であります。

一番右の列の改定率であります。令和 8 年度の改定率は 13.3% となり、分母となる前年度の調定見込額が増えていくことから、徐々に小さくなります。

なお、こちらに記載はございませんが、子ども・子育て支援金を除いた場合の令和 8 年度の改定率はおよそ 9.3% となります。

14 ページを御覧ください。改定パターン 2 であります。

これまでの本市が行ったきました隔年改定ではなく、令和 8 年度から令和 17 年度までの間、毎年度の改定、計 10 回の改定とし、パターン 1 と同じく、1 回あたり所得割・均等割の税率と税額を均等に上げていくパターンであります。

なお、子ども・子育て支援金についてもパターン 1 と同様、都から示される標準税率をそのまま適用することを見込んでおります。

このパターンの改定率であります。一番右の列のとおり、令和 8 年度の改定率は 9.7%、子ども・子育て支援金の除いた場合の改定率はおよそ 5.7% となります。

15 ページを御覧ください。改定パターン3であります。

令和8年度から令和16年度までの6回改定とするところは、パターン1と同じであります。令和8年度から10年度までの3年間については、子ども・子育て支援金の導入による、毎年度改定を踏まえ、先ほどのパターン2の10回改定とした改定幅を入れさせていただいて、残りを令和12年度、14年度、16年度の3回の改定で均等に上げるパターンであります。

なお、子ども・子育て支援金についてもパターン1、パターン2と同様、都から示される標準税率をそのまま適用することを見込んでおります。

また、一番右の改定率であります。令和8年度の改定率はパターン2と同じく9.7%、子ども・子育て支援金の除いた場合はおおよそ5.7%となります。

16 ページをお願いいたします。

それぞれのパターンごとのメリット・デメリットについて、事務局の方で考えられる範囲で整理いたしました。

パターン1は、赤字の解消に早めに近づくこと、また、後半での調整がしやすいといったメリットはありますが、1回あたり、特に前半の改定幅が大きくなるというデメリットがあります。

パターン2は、1回当たりの改定幅を小さく抑えることができるメリットがありますが、毎年改定される心理的な負担、また、後半にしわ寄せが発生するデメリットがあります。

パターン3については、子ども・子育て支援金が導入される当初3年間の改定幅を低めに抑えることができるとともに、毎回の改定幅が比較的均等となるメリットがありますが、パターン2と同様、後半にしわ寄せとなる可能性があります。

なお、どのパターンであっても、これから毎年、標準税率が変更になることから、税率の変更に伴い、見直しが必要となってまいります。

この後、委員の皆様からこの件について御議論をいただければと思います。

併せまして、これまで説明させていただきましたとおり、子ども・子育て支援金については、事務局としましては、都の方針である、赤字補てん繰入をせず、都の標準税率として3年間の改定する方法で対応していきたいと考えているところでありますが、この件についても御意見をいただければ幸いです。

最後に、17 ページをお願いします。

今後のスケジュールであります。本日、準備させていただいた資料は仮算定の数値であり、12月から1月にかけて、国や都から本算定の数値が示される予定となっております。おそらくそこには本年度の診療報酬改定の影響等もある程度加味されるのではないかと考えております。

また、子ども・子育て支援金等の取扱いに関しても、東京都全体の方針について、区市町村と都との協議も継続して行われている状況であります。

次回の運営協議会においては、この本算定の数値をもとに資料を作成したいと考えているところでありますが、都からの数値の提示が間に合わない場合は、仮算定の数

値で御議論いただく可能性もございますので、予め御了承ください。

以上、大変雑ぱくではありますが、国民健康保険税税率等の改定についての説明とさせていただきます。

○議長 説明は終わりました。本件については、ぜひ委員の皆さまからの御意見、御質問をいただきたいと考えておりますので、順次お一人ずつ御意見、御質問等を頂戴いただければと思います。

では委員からお願いします。

○委員 7ページについて質問なのですが、繰入がない県が半数近くあって、繰入がある都道府県が数県に偏っている状況で、なぜ繰入なしで対応出来ているのか疑問なんですけど、どんな要因が考えられるのでしょうか。

○保険年金課長 他県の状況なので確実ではありませんが、大きな要因としては、一般会計の財政状況が厳しいということがあげられます。東京都はそれなりに財政力がありますので、一般会計からある程度繰入ができる余力が比較的あるのかなど。他県についてはその辺りがかなり厳しい状況という事で、税率でカバーしているのかなどというふうに考えております。

○委員 単純に繰入なしの県は、保険税率が高いというふうに考えてよろしいでしょうか。

○保険年金課長 仰るとおりです。

○委員 あともう1点、この3つのスケジュールが出ておりますが、意見として個人的に今飲食店を経営しております、なかなか昨今厳しい状況の中で、この3つから選ぶとなると私個人的にはパターン3、要は前半、当面負担を軽減するという形、先送りすれば物価が下がるかという事もなかなか言えないんですけど、とりあえず先送りしたいというのが、個人的な意見でございます。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 私も7ページで、9割の自治体が繰入なしでやっている、税率を上げているというんですけども、そういう所は赤字補てんが無いような財政状況になっているのか、そうすると市民の負担が相当高いものになると思うのですが、そういう事でのいいのか疑問です。

赤字がどんどん膨らむ一方で、税率改定だけで賄えてるのかどうなのか。保険負担分7割を保険税で賄うのでしょうかけれども、昨今医療機関も原材料費が上がり、経営

が厳しい中で保険税だけでやっていけるのか、トータル的なところも考える必要があるのかと。9割の自治体が税率を上げているのであれば、東京都も税率を上げて少しでも赤字解消に持っていければと思います。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 パターン1の場合、赤字解消に早めに近づくとありましたけれども、前半1回あたりの改定幅が大きくて世間的に批判があるのではないかと考えております。

パターン2の場合は1回あたりの改定幅が小さいんですけど、毎年改定されると、また今年もというような心理的負担になると思って、で後半にしわ寄せとなると何の為に毎年上げたのかとまた批判が出ると思います。

なので、パターン3が一番的確かなと。当初3年間の改定幅を低めに抑えて、皆さんの気持ちをちょっと抑えて頂いて、後の毎回の改定幅が均等になるところで、後半にしわ寄せの可能性とは書いてありますけれども、やはり物価高とか考えると仕方がないかなと思いますので、パターン3が一番、高齢者の事を考えると的確かなと思います。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 個人的にはなるべく改定幅は少なくした方がいいという事と、社会保障関係は今後も増えて行く事が予想されますので、個人的にはパターン3のような後半へのしわ寄せはしない方が、その時また更に上がってしまう可能性もありますので、今の時点では改定幅が少ないパターン2が良いかなと思います。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 質問ですが、各年度当初予算調定見込額ですけれども、これはまた来年になると現行税率が予定されているような形で推移していくのか、ここが変わってくるとまた改定率の部分が変わるのではないかとと思うのですが、その辺りどうなのでしょう。

○保険年金課長 まず、1点目の変更となる要素としましては、そもそも被保険者の増減というのがございますので、確実に動くこととなります。もう一点、先ほど御説明させていただきましたけど、標準税率というのも毎年変わってまいりますので、現在7.45%というのをターゲットとしましても、ここ自体が上がるのか下がるのかというのは、正直なところ、こちらわからないというのがあります。

ただ方向としましては、今も医療費が右肩上がりに伸びていく中、なかなか下がるというのは考えにくいというところですので、横ばいないし上がっていく方が、可能

性としては高いのではないか、いうところでございます。

○委員 そうしますとやはり最初に、ちょっと負担ですけど、後半しわ寄せが来ないような形にしておかないと、すごいしわ寄せが考えられるかなと思うんですね。

あと1点、財源補てん繰入金の解消は令和17年度までにとかありますけれども、これはここまでに改定を目指していかなかった場合、ペナルティとかその辺はあるのでしょうか。

○保険年金課長 ここには入ってきませんが、補助金等で調整されるというか、ペナルティというのは考えられるところでございます。

○委員 ありがとうございます。

○議長 では委員お願いします。

○委員 今非常に物価も高騰してるとか、いろんな形で変化が起こってる時期ではないかなと思ってるんですよ。

それで、なるべく私としては、改定の幅が小さくて回数が多い方が良いのではないかと、逆にこれを1回決めてこのままずっと同じでいく形ではないと思うので、ある程度やっぱり毎年上がるっていう確かに心理的負担はあるかもしれませんが、75歳になればまた違う保険に入ってしまうし。

そうするとサラリーマンの方も公務員の方も、定年退職して国保に入ってくるとかそういうパターンで来る時限的な方も結構いらっしゃいますし、そういう意味では、ある程度小幅にしておいて、改定率が、その後毎年国とか地方自治体によって変えられる方にしたい方がいいのではないかと。このパターン2みたいな形で、多く改定を小幅の形にしておいた方が対応できるのではないかなと思います。

毎年対象者は変わりますので、その年度に国保になってた方が負担していただくという形がやっぱり一番良いパターンではないか、というのが私の意見です。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 1点質問なんですけども、委員さんの質問にも被るんですが、12ページ、令和17年度決算までに財源補てん繰入金を解消するという前提になってるわけですけども、そもそも財源補てん繰入金っていうのはゼロにしなければいけないというふうに、それが必達目標というか何か法律で決められてるとか、その辺の縛りみたいなものが、どのようになっているのか。

ただ先ほど課長さんの答弁ですと、別に法律上とか、国から何とかがっていうのではなくて、それが達成されない場合には、単にペナルティとして補助金が減らされるも

のなのか、その辺の強制力みたいなものを教えていただきたい。

○保険年金課長 現状法律上、そういう制約はございませんが、国自体の目標みたいなところで、この赤字というのを無くすというのは、骨太の方針等、都道府県の保険料水準の統一を通じて謳われてはいますので、法令まではいきませんが、方針としては赤字を無くしていくというふうにこちらとしては捉えております。

○委員 元々、赤字補てん解消を前提としているのであれば、最初から赤字補てん繰入金を残す前提で検討するというわけにはいかないとは思いますが、8ページの都の他の市の状況ですと、府中市ですとか調布市ですとか一般会計の財政が豊かなところ、例えば府中市なら36億も単年度で繰り入れてるわけで、こういう府中市や調布市みたいなところも、令和17年度までに解消するとなれば、その分府中市は税率が低いと思うんで、相当、青梅市以上に引き上げをしなければいけないことになると思うんですけれども。

その辺の考え方、府中市や調布市の考え方っていうのは、事務局の方で掴んでてそういう方向で今動いてるのかどうなのか、またその辺掴めてないとしたら、次回までにぜひ確認していただいた上で、1月の時にまたパターン1から3以外のものに修正ができるのであれば、その辺の情報をぜひ教えていただいた上で、検討していただきたいと思います。

○保険年金課長 はい。現在、先ほどもお話をさせていただいた東京都の連携会議という、東京都と区市町村の統一目標等を協議している会議がございます。

この中においては、概ね、具体的に名前はお示しできないところですが、大半の団体が、この17年度決算での解消に賛成というような方向は出ておりますので、多分府中市さんとか、委員の仰るようになりかなり税率の上げ幅が厳しいとは思いますが、一応現時点でこちらで押さえてる情報としては、そういう状況になっておりますし、他市の運協の議事録等を見ましても、一応この辺りを目標に解消していかなくてはならないというような議論がされているというところは承知しているところです。

引き続きその会議の情報とかも踏まえつつ、次回にはもう少しそういったものを踏まえて数字等をお出しできれば、というふうに思います。

○議長 よろしいでしょうか。

○委員 はい。

○議長 では委員お願いします。

○委員 前回の改定の時もそうだったかなと思うんですけど、皆さんの御意見で、

改定幅が少ない方がいいというのが多数だったかとは思いますが。

ただ、そんな中でも目標が決まってるわけですし、今回も新たに子ども・子育て支援金という今までなかったものが入ってきたわけですから、こういったものがまた今後入って来ないとも限りませんので、その分でちょっと負担が増えるかなとは思いますが。

それで、ゴールは一緒というようなところですから、トータル的に考えると、毎年改定のパターン2ぐらいが妥当なのかなと勝手には思っております。

それとあと、今回このパターンで決まった場合、また来年とか再来年に改定するときには、もう今回決めたから次回の改定は何もしないという訳ではなく、またその時議論するという形でもよろしいですね。

○保険年金課長 現時点ではこういう前提でこの改定率ということで、方向性を出していただきたいのですが、来年度以降また委員の仰るとおり様々な外部環境の変化等もございますので、その時点時点での運営協議会で方向性を出していただければと思っております。

○委員 あと1つ、ちなみに介護保険の1号被保険者の方は毎年保険料は改定されるんですか。

○保険年金課長 介護保険の保険料は3年に1回の改定となります。

○委員 そうするとそちらとも違うんで。ただ、そのゴールは決まっていますから、少ない形でいくと毎年度改定がやむを得ないかなと勝手には思っております。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 私の意見としましては、やはり先送りというのは、あまり好ましくないとは思っております。

といいますのは、よほどのリセッション、景気後退がない限り、ちょっと株価とか、少し行き過ぎちゃってるところあると思うんですけども、株価に限らず、非鉄ですとか、原油ですとか、コモディティ的なところにもマネーが流れ込んでるっていうところも含めて、やはり残念ながらインフレの抑制っていうのは、なかなか見通しにくい環境なのかなと思っております。

そういうところで、目標がある程度示されている中では、あまり後の方に後の方にというのはどうなのかなと思っております。

ただし、今申し上げましたように、今ちょっと指標では景気が良いような論調もあるんですけども、実際は株とかが上がってるだけで、景気が良いっていう実感がある人って、そんなに多くないのかなと思っておりますね。

なので私としては、先送りをし過ぎるのは良くないとは思えど、現実の足元的なところの負担感も考えてですね、やはりパターン2というようなところを私としては推したいなと思っております。

それと、あとはこの話とは少しずれるのかもしれないんですけど、資料1にありました保健事業の実施状況とかですね、特定健康診断とか保健指導ですね。

実は私の組合もですね、受けていただきたい方が、指導を受けていただけないとか、そういうのが非常に多くてですね、やはり重症化リスクを早期に止めることが保険料全体の抑制になるっていうのはもう言わずもがなでございますので、そういったものの活動とかも、市民の方により一層わかるような形でお示しいただいて、こういうような改定率も御理解いただくというのが、あわせてよろしいのかなと思っております。

○議長 ありがとうございます。では委員お願いします。

○委員 最初に何点か質問させていただきたいんですけど、13ページから15ページにかけて改定パターンについて御説明いただきました。その中の、左から4番目の子ども分の均等割のところ、令和8年9年10年ということで0.28%から少しずつ上がってきてるんですけど、12年以降少しずつ下げていらっしゃると思うんですね。

国の方からは8年9年10年と3年間かけて、一応MAXの数字、保険税を示すということで、11年以降は下がるか下がるかちょっとまだはっきりと出ないんですけど、多分変えないという方向で国が動いてるのかなというふうに思っています。それで下げている根拠というか、何か考えがありましたら教えていただきたいと思えます。

それと、パターン1、2、3の調定見込額なんですけど、こちらの調定見込額は子ども・子育て分は加味されているということだったんですが、昨今の政治事情で来年の6月の診療報酬改定、今までにない改正が見込まれるということで、MAXで10%ぐらい上がるんじゃないか、という話が出てきています。

私も保険者の立場として、ちょっとその辺どう見込みを立てるかという所で非常に苦しんでいるところでありますが、その辺の医療費の上昇とか、あとは医師の偏在の関係の納付金の関係とかも話が出てきていると思えます。

今はこの調定額でやられてると思うんですが、今後予算とか立てられるに当たって、その辺のところは、現在、この調定額等では加味されてますかということで、ちょっと質問させていただきたいと思えます。

○保険年金課長 まず1点目の、子ども・子育て分の減ですが、委員の仰る通り、本来であれば同率で出すべきところで、申し訳ないですが全体の調定額の調整の中で、実は数字が若干合わなかったもので、実態としては所得割についても同率になるところは、こちらとしても承知しているところでございます。

こちらについては、次回訂正させていただきたいと考えておりますので、御了承いただければと思えます。

診療報酬のところですが、診療報酬自体は、こちらの方で将来的なところはまだ見込んでないというところでございます。

そもそも診療報酬等の影響は、今の国保の運営上は、東京都の全体医療費の中での見込みを割り返しまして、そこから市町村の納付金のところに充てられますので、なかなかこちらでは反映がしにくいところではございますが、先ほど申しましたこのスケジュールでいいますと、17ページの1月の本算定のところでは、ある程度、都の方でその診療報酬を加味した最終的な各市町村の納付金というのが算定され、それにあわせて標準的な税率というのも出てくると思います。

こういったものを踏まえて、本来であれば数字をお示ししたいなというところではございますが、最終的な標準税率もかなり幅がありますので、本算定の動きはありつつですが、仮算定の中でもある程度議論をさせていただければ、というところを考えております。

○議長 御意見ありがとうございました。

ここで決めるわけではないですが、数字もまた若干変化する可能性もありますので、再度皆さんお帰りになってからもう一度御検討いただければと思います。

他に何か御質問等があればお願いいたします。

○議長 質問がないようですので、この件については終わります。

△「日程4」 連絡事項

○議長 次に、日程4、連絡事項に入ります。

(1) 国民健康保険税試算システムの運用開始について、事務局の説明を求めます。

○保険年金課資格賦課係長 国民健康保険税試算システムの運用開始について、御説明させていただきます。モニターの方を御覧ください。

11月から国民健康保険税のシステムの方を導入させていただきまして、実際に簡単に操作画面を表示しながら説明させていただきます。

まず、システムのところですが、市のホームページのトップページから入った保険年金課のページの中に「国民健康保険税の決め方と納付方法」という保険税全般の説明をしたページがありまして、その中にリンクを付けております。こちらは外部リンクで、別のサイトにとぶ形になっております。

実際にクリックすると出てくる画面ですが、検索サイトで「青梅市、国保、試算」といったふうに検索していただいても、こちらのページにたどり着くことができますので、こちらから実際は検索する方が多いかと思っております。

実際のシステムの画面ですが、こちらに書かれている項目にそれぞれ必要な情報を入れていただきまして、最終的に「試算実施」というボタン押しいただくと計算がされるという、簡単な仕組みになっております。

例えば、世帯主の方の加入の状況ですとか、生年月日、収入、公的年金収入があればそちらも入れていただいたり、あとは世帯内の構成員を何人と入力していただくと、入力欄がその人数分出てまいります。そちらにそれぞれ必要な情報を入れていただいて、「試算実施」というボタンをクリックしますと、すぐに年間の金額が、この事例で言いますと18万7500円、年間分を8期に分けて納めていただくのでその1期あたりの金額ですとか、軽減が適用されているですとか、あとは個人ごとの内訳がどのぐらいか、というものが情報として見やすく出てくる形になっております。

こちらの結果はあくまで試算なので、正式な税額については、また当市で計算してお送りしますが、参考にというところで、インターネット環境があれば御自宅のパソコンやスマートフォンなどで休日等関係なく、いつでも利用することが可能になっております。

現在、こちらの画面は今年度分の情報が反映されておまして、今後税率等も変わってまいりますので、そちらには対応することができます。

また今後、子ども・子育て分の税率も入ってきますが、その際はこちらに子ども分という形で、追加される予定になっております。

説明の方は以上になります。

○議長 説明は終わりました。保険税の試算ができるというシステムが構築されてるようですので、皆様も御利用いただければと思います。

御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 今のお話で、料率が変わったときの変更というのは、4月に変わりますか。それともその前あたりに変わったとしたら、いつ反映されるのかなと思ひまして。

○保険年金課資格賦課係長 税率が最終的に決定になるのが3月になりまして、その後急ぎ業者と調整しまして、4月中にはおそらく反映される形になると思っております。

○委員 わかりました。

○議長 他にございませんか。なければ次に参ります。

(2) 今後の会議日程等について、事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 次回第3回の会議日程につきましては、記載にありますとおり、令和8年1月15日木曜日の午後1時30分から、場所は議会棟3階の大会議室で予定しております。

出欠につきましては、改めて事務局の方から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 本件について御意見等ございましたらお願いします。

○議長 質問がないようですので、この件については終わります。

以上で本日の日程は全て終了いたしました。長時間にわたりまして大変ありがとうございました。

これをもちまして、令和7年の第2回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。