

令和6年度第2回

国民健康保険運営協議会

令和7年1月23日

東久留米市

令和6年度第2回国民健康保険運営協議会

令和7年1月23日午後5時30分開会

東久留米市役所本庁舎4階 庁議室ほか

議 題

(開 会)

(委嘱書について)

(会長、会長職務代理の選任)

(会議録署名委員の指名)

(議 題)

(1) 諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」

(2) 規則の改正について

(その他)

出席委員（10名）

会 長	古 井 祐 司 君	委 員	齋 藤 昇 司 君
委 員	山 崎 紀 子 君	委 員	熊 野 雄 一 君
委 員	鈴 木 均 君	委 員	小 玉 剛 君
委 員	中 島 春 江 君	委 員	西 村 より子 君
委 員	村 野 邦 男 君	委 員	米 内 久 永 君

説明者（7名）

福祉保健部長	中 谷 義 昭 君	福祉保健部 保険年金課長	櫻 井 恵 子 君
市 民 部 納 税 課 長	佐 川 公 行 君	福祉保健部 健 康 課 長	新 妻 理 成 君
保 険 年 金 課 主 査	水 村 勉 君	保 険 年 金 課 国保年金資格 係 長	垂 水 志 織 君

◎開会及び開議の宣告

○事務局 本日は、お忙しい中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

これより、令和6年度第2回東久留米市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本来であれば、会長に司会進行していただくところではございますが、このたび、委員の皆様の任期満了による改選がございまして、会長、会長職務代理が選任されるまで、私、保険年金課長の櫻井が本協議会の進行をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

◎委嘱書について

○事務局 それでは、本日の次第に従いまして議事を進めさせていただきます。

本日の次第第1、委嘱書についてでございます。

本来であれば、市長より委嘱書を交付させていただくところではございますが、本日オンラインを交えた開催となりますため、事前に委嘱書を送付させていただきましたので、ご了承いただきたく存じます。

なお、委員の任期は、国民健康保険法施行令第4条の規定のとおり3年となっておりますので、よろしくをお願いいたします。

続きまして、お手元にご配付しております国民健康保険運営協議会委員の名簿順に、恐縮ではございますが、自己紹介をお願いしたいと存じます。

それでは、名簿順をお願いいたします。古井委員からお願いいたします。

○委員 皆様こんばんは。東京大学の古井でございます。今後もどうぞよろしくお願いいたします。

○委員 齋藤と申します。公益代表として2期目を迎えます。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 明治薬科大学の山崎と申します。前回に引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 東久留米医師会の熊野と申します。自分も引き続きということになりますが、どうかよろしくお願いいたします。

○委員 東久留米医師会の保険担当の鈴木と申します。よろしくお願いいたします。

○委員 東久留米市歯科医師会の小玉でございます。引き続きよろしくお願いいたします。

○委員 被保険者代表の中島と申します。職業が農業ですので、何にも分からないままやっています。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 同じく被保険者代表の西村と申します。元民生委員をしていました。よろしくお願いいたします。

○委員 被保険者代表として、村野邦男と申します。今日初めてですけれども、よろしくお願いいたします。

○委員 被用者保険代表としまして、健保連東京連合会というところに所属しております米内でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局 では、続きまして事務局を紹介させていただきます。

○福祉保健部長 それでは、市長は後ほどご挨拶をさせていただきますので、私のほうからご挨拶させていただきます。

福祉保健部長をしております中谷と申します。昨年の4月から福祉保健部長に着任いたしまして、その前は保険年金課長をしておりました。引き続きとなりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

- 納税課長 4月より納税課長を拝命しております佐川でございます。どうぞよろしくお願いたします。
- 健康課長 4月より健康課長に着任いたしました新妻と申します。どうぞよろしくお願いたします。
- 保険年金課主査 保険年金課主査の水村と申します。主に国民健康保険税の関係をしております。どうぞよろしくお願いたします。
- 保険年金課長 私、保険年金課長、櫻井と申します。どうぞよろしくお願いたします。
- 事務局 では、以上をもちまして、委員の皆様、また事務局の紹介とさせていただきます。

◎会長、会長職務代理の選任

- 事務局 次に、次第2の会長、会長職務代理の選任に移らせていただきます。
- 選出に当たりましては、国民健康保険法施行令第5条により、公益代表の中から選出することになっております。したがって、公益代表委員であります古井委員、齋藤委員と山崎委員の中から選出していただくことになります。立候補もしくはご推薦がありましたら、よろしくお願いたします。
- 委員 会長には、前期に引き続き、経験豊富な古井委員さんを推薦したいと思います。
- 事務局 ただいま齋藤委員から、会長には古井委員とのご推薦がございました。皆様いかがでしょうか。
- (「異議なし」と言う人あり)
- 事務局 それでは、新会長は古井委員にお願いしたいと存じます。
- 続きまして、会長職務代理の選任となります。
- 委員 会長職務代理にはぜひ、保険年金課での国民健康保険制度に係る勤務経験豊富な齋藤委員様によりお願したいと思います。
- 事務局 ただいま中島委員から、会長職務代理には齋藤委員とのご推薦がございました。皆様いかがでしょうか。
- (「異議なし」と言う人あり)
- 事務局 それでは、ここで新会長であります古井委員、会長職務代理であります齋藤委員よりご挨拶をお願いしたいと存じます。
- 会長 皆様、改めまして古井でございます。今後も会長として、この会の運営が円滑に進みますよう、また東久留米市民の皆様のためになりますように務めたいと存じます。どうぞよろしくお願いたします。
- 会長職務代理 職務代理としまして会長を補佐していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。
- 事務局 それでは、これより古井新会長に進行をお願いしたいと存じます。
- なお、市長につきましては、公務の関係で会の途中で退出させていただきますので、あらかじめご了承をお願いいたします。

◎協議会の再開

- 会長 それでは、改めて協議会を再開いたします。
- 初めに、本日の出欠の委員を確認させていただきます。
- 事務局のほう、これはいかがでしょうか。

○事務局 全員出席でございます。

○会長 ありがとうございます。国民健康保険運営協議会規則第7条によりまして、今会議は成立しております。

市のほうより、関係の皆様出席されております。よろしく願いいたします。

◎会議録署名委員の指定

○会長 本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。

本日は、齋藤委員様、熊野委員様、中島委員様のお三方をお願いをいたします。どうぞよろしくお願いをいたします。

また、本協議会での会議録及び資料の取扱いについてお諮りをいたします。

原則として、会議録及び資料は公開することとなります。ただ、審議内容によって、東久留米市議会での議決に関わる内容を含むことがございます。その場合、当該内容の議決後に、同協議会の会議録及び資料を公開するものといたします。

あわせて、傍聴の方への資料提供の取扱いについてですが、東久留米市議会にて審議が必要な内容を含む場合には、協議会終了後に回収させていただくものといたします。

なお、会議録につきましては、氏名の記載を行わず、役職名での表記となりますので、ご了承をお願いいたします。

以上につきまして、ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

◎議事進行の確認

○会長 それでは、本日は諮問事項、国民健康保険税・税率等改定についてのほか1件の議題を予定しています。

おおむね午後7時までに終了させていただきたいと思いますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

◎傍聴者の確認

○会長 本日、傍聴希望者はいらっしゃいますでしょうか。

○事務局 いらっしゃいます。

○会長 ありがとうございます。本日は傍聴希望者がいらっしゃいますので、入室の許可を与えたいと思いますが、ご異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、入室許可を与えて、入室のほうをよろしくお願いいたします。

ありがとうございます。

傍聴の方にご案内申し上げます。

恐れ入りますが、本協議会の録音、写真撮影などはご遠慮いただきますようお願いいたします。また、資料については、東久留米市議会にて審議が必要な内容を含むため、協議会終了後に回収をさせていただきます。ご了承ください。よろしくお願いいたします。

◎配付資料の確認

○会長 それでは、議事進行に入ります前に、事務局より配付資料の確認のほうをお願いいたします。

○事務局 では、配付資料の確認をさせていただきます。

会議開催に先立ちまして、皆様に事前配布させていただきました資料を確認させていただきます。

まず、事前にご送付いたしました資料1につきまして、確定計数に基づく都標準保険料率の場合の1人当たりの引上げ額の金額の算定が終了いたしましたので、差し替えを机上に配付しております。

机上配付いたしました資料1、国民健康保険税・税率等改定は、A4ホチキス留めで1部ございます。事前に配付しております資料として、資料1の別添と資料2、東久留米市国民健康保険元気回復施設利用規則の一部を改正する規則が、A4ホチキス留めでもう一部ございます。

以上となります。過不足はございませんでしょうか。

皆様おそろいようです。

○会長 ありがとうございます。

◎市長挨拶

○事務局 ここで市長にご挨拶をお願いします。

○会長 よろしくお願いいたします。

○市長 改めまして、皆さん、こんばんは。東久留米市長の富田でございます。

委員の皆様方には、ご多忙の中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また、このたび委嘱をさせていただきましたところ、皆様方には快く委員をお引き受けいただきまして、感謝を申し上げたいと思います。新たな任期がスタートしたわけでありますけれども、引き続き古井会長、そして齋藤職務代理とでよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

本協議会につきましては、皆様ご案内のとおりでありますけれども、国保税の在り方をはじめ、予算、保険事業など、様々な事項についてご議論をいただく場となっております。皆様方におかれましては、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を頂戴できれば幸いに存じます。

現在、市では令和7年度の予算編成作業を行っておりますけれども、国民健康保険特別会計、これにつきましては、大変厳しい財政運営が強いられている状況でございます。不足する国保の赤字分につきましては、毎年一般会計から補填をしていると、こういう状況が続いております。

一方、平成30年度の制度改革によって、国の財政支援を強化して、医療費は東京都の負担、市は東京都に納付金を納めるという形になりました。加えて、国保特別会計での赤字を一般会計からの繰入金で運営している保険者には、財政健全化計画、いわゆる赤字削減解消計画を策定し、赤字解消を求めると、こういうことになりました。また、国の保険料水準統一加速化プランにおいて、保険料水準の完全統一について、遅くとも令和17年度までを目標とするということが示されております。

国民健康保険制度は急速な高齢化の進展や低所得者の増加、他の制度と比べ、被保険者の年齢構成が

高く、医療費水準が高いなどの構造的な課題を抱えておりますが、制度運営について不断の努力を行い、国保制度を持続可能なものへとしていくため、今後、本協議会でもこれらを踏まえた審議をお願いすることになるかと存じますけれども、委員の皆様にご覧いただければ、引き続き国保事業運営に当たり、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

本日はちょうど国民健康保険税・税率等改定の諮問事項がございます。ご審議賜りますようよろしくお願い申し上げます。簡単ではありますが、挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○会長 市長様、ありがとうございました。

◎諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」

○会長 それでは、次第3、議題（1）諮問事項に移らせていただきます。

初めに、市長様より諮問をお受けしたいと存じます。

事務局の皆様、準備のほうをお願いいたします。

○市長 それでは、諮問事項を読み上げさせていただきます。

東久留米市国民健康保険運営協議会会長殿。

東久留米市長、富田竜馬。

東久留米市国民健康保険運営協議会への諮問について。

標記のことについて、東久留米市国民健康保険運営協議会規則第2条第3項の規定により、下記のとおり諮問します。

記。

1、諮問事項（1）国民健康保険税・税率等改定について。

2、答申期限、令和7年1月30日木曜日まで。

以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

○会長 ありがとうございました。

市長様より諮問をお受けしましたので、これより審議に入りたいと存じます。

なお、市長様におかれましては、この後公務がございますので、こちらで退席をいただきます。どうもありがとうございました。

○市長 ここで失礼します。よろしくお願い致します。

○会長 それでは、初めに事務局より、諮問事項の国民健康保険税・税率等改定について、内容のご説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、国民健康保険税・税率等改定について、その内容のご説明をさせていただきます。

まず、資料1になります。国民健康保険税・税率等改定についてご説明をさせていただきます。

まず初めに、国民健康保険は、国民皆保険制度の最後のとりでとして社会保障の根幹を担っており、将来にわたり安定的に制度を運営することが求められております。しかしながら、本市のみならず、市町村国民健康保険の財政状況は一律に苦しい運営を強いられております。それは、市町村国民健康保険が、年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低い、所得に占める保険税負担が重い、保険税収納率が低いなどといった構造的な課題を抱えていることに起因すると言われております。

こうした問題を解決するため、平成30年度から都道府県がともに保険者となり、財政運営の責任主体となる等の大改革が行われております。また、国は、都内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険税となる保険料水準の都道府県内の統一を目指しており、令和6年6月に示されました国の保険料水準統一加速化プランにおいて、保険料水準の完全統一は令和17年度を目標としております。

令和7年度においては、国保制度を維持していくためとして、高額療養費制度の見直しや低所得者の税軽減制度に関する財政支援の拡充などの方針が示されている状況にはありますが、医療の高度化による医療費の増加や生産年齢人口の減少、社会保険適用拡大に伴う被保険者の減少により、国保制度運営は困難な状況が続くことが見込まれております。このため、制度運営については不断の努力を行い、持続可能なものとしていくことが必要と考えております。

区市町村では、現在多額の一般会計からの繰入れを行っている状況にあり、本市の令和5年度決算でも、6億2,500万円を一般会計より繰り入れることにより財源を補填し収支を保っておりますが、国は令和2年度の保険者努力支援制度の評価項目から初めて加減算の仕組みを導入し、国保財政の健全化のため、早期の赤字解消を求めている状況もございます。

原則としては、これらを踏まえ、国保制度改正への適切な対応と財源不足の確保を目的とした国保税率等の改定について検討し、国保財政の健全化を図る必要があると考えているところでございます。

本日ご審議いただきます税率等改定につきましては、このような状況において、次の理由によりお示しするものでございます。

まず、資料1、1ページ目の下段より、1、財源不足についてでございます。

平成30年度から国民健康保険事業費納付金・交付金制度がスタートし、給付に必要な費用は、一部を除き全額東京都から都内の区市町村に交付金として支払われております。一方で、区市町村は、交付金に要する費用に充てるため、東京都が区市町村と合意した一定の算定方法に基づき算定した納付金を東京都に収めることになっております。令和7年度分として、東京都より示された納付金額、標準保険料率を基本に東久留米市の国民健康保険税について試算を行っております。

初めに、右上に別添1と書かれております資料をご覧ください。

上段の医療分につきましては、令和7年度の国民健康保険事業費納付金の額が、補助金等を加味して約22億6,823万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、網かけにございますとおり、約4億1,622万円の財源不足が見込まれております。

中段の後期高齢者支援金等分につきましては、令和7年度の国民健康保険事業費納付金の額が約8億3,355万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約1億4,659万円の財源不足が見込まれております。

下段の介護納付金分につきましては、令和7年度の国民健康保険事業費納付金の額が約3億103万円となっており、国保税収の見込み等を勘案した結果、約3,011万円の財源不足が見込まれております。

したがって、医療分、後期支援分、介護分を合わせますと、一番下にございますとおり約5億9,200万円の財源不足が見込まれる状況でございます。

資料1の2ページ目に戻っていただきまして、下段の2の令和7年度税制改正等についてをご覧ください。

令和7年度税制改正等におきましては、課税限度額は、医療分が1万円引き上げられ66万円となり、後期支援分が2万円引き上げられて26万円となり、引上げが見送られた介護分と合わせて、合計109万円とする予定となっております。また、軽減判定所得の見直しにつきましては、被保険者1人当たりの加算額を、5割軽減については29万5,000円から30万5,000円に、2割軽減については54万5,000円から56万円に改定し、基準を引き上げる予定となっております。これらにつきましては、令和7年3月の地方税法等の改定が予定されております。

詳細につきましては、後ほど担当よりご説明させていただきますが、以上の点を踏まえて、令和7年度の国保運営に当たっての改定額等について、次のように提案させていただきます。

3ページをご覧ください。

医療分、後期支援分、介護分の財源不足は約5億9,200万円と見込まれており、昨年度と比較いたしますと約3億1,200万円の減となったところですが、この財源不足については、国保税を改定して対応することが本来であります。その全てを賦課すると、被保険者の皆様に対して急激な負担増となることから、例年、社会経済情勢を鑑みながら引上げ幅の抑制策などを取り入れて対応しております。一方、国民健康保険は、被保険者の支え合いによる相互扶助の理念に基づいた制度であり、国保財政の独立採算制を確保するため、国や都においては、決算補填等目的の法定外一般会計繰入れは、解消、削減すべき赤字と定義し、保険者は赤字繰入れの解消に努めることが求められております。

これらのことを踏まえ、国保事業運営基金等を活用しながら、国保財政の見通しや社会情勢等も鑑みつつ、決算補填等目的の法定外一般会計繰入れについて、国保財政健全化計画を定め、毎年度計画的に削減していくこととしておりますが、これまで新型コロナウイルス感染症による影響に加え、原材料価格や燃料費の高騰による物価上昇などの特殊な状況下を鑑み、毎年度の計画以上に国保事業運営基金等を活用することで、税率改定等を行わない年度や税制改正の影響のみにとどめた年度などもあり、国保財政健全化計画を満たす税率等改定とはなっていない状況にあります。

昨年度においては、物価の上昇に賃金の上昇が追いつかない状況であることを考慮し、被保険者の急激な負担増とならないよう税率改定等を行っております。現在も同様に物価の上昇は続いており、依然先行きが不透明な状況にある一方で、平成30年度の制度改革後、大幅に国保事業運営基金を積み増すことは困難な状況であり、国民健康保険制度を維持していくため、納付金の支払いに要する費用の不足額についても、その財源を確保していく必要がございます。このため、昨年度と同様に、被保険者の急激な負担増とならないよう、年度間の平準化を図りながら、国保財政健全化を進めていく必要があるものと考えております。

こうした状況を勘案した結果、市といたしましては、令和7年度については、地方税法等の改正に即した医療分、後期支援分、介護分を合わせて、総額約7,500万円の増額改定を提案いたします。その他の財源不足につきましては、インセンティブ等の獲得を約1億7,500万円と見込むほか、国保税負担軽減のためとして、その他一般会計繰入金から約3億4,200万円を補填することなどで対応したいと考えております。

4ページをご覧ください。

この結果、1人当たりの平均で、年間で約3,095円の増額が見込まれております。また、今回の改定案に基づくその他一般会計繰入額は、国保税負担抑制以外の分を含めまして約4億3,200万円となり、

前年度と比較して約2億4,000万円の減となっております。

国民健康保険は、加入者に高齢者が多いことや低所得者層が多いことなど、構造的な課題を抱え、財政運営は大変厳しい状況でございます。今後も1人当たり医療費の増加が見込まれる中、令和7年度においては、検討事項を踏まえた案を実施するとともに、決算補填等目的の法定外一般繰入れの削減については、東久留米市国民健康保険財政健全化計画に基づき、短期及び中・長期的な視点に立って、計画的かつ効率的に健全化に向けた取組を進めつつ、将来にわたり国民健康保険制度を維持し、加入者の健康の保持、増進に寄与できるよう、国の動向も注視しながら、財政運営の責任主体である東京都ともに、安定的な事業運営を進めていきたいと考えております。

また、東京都市長会や東京都国民健康保険協議会等の場を活用し、国に対して新たな仕組みづくりや財政支援について検討するよう、積極的に働きかけていきたいと考えております。

被保険者の皆様には、広報やホームページを通じての周知のほか、窓口での丁寧な説明を通じて、被保険者の方々のご理解を得るよう努めてまいります。

担当より、試算について詳しく説明させていただきますが、国民健康保険運営協議会の皆様方の特段のご理解を賜りますようお願い申し上げ、私からの説明とさせていただきます。

○事務局 それでは、続きまして私のほうから、試算に関する資料の説明をさせていただきます。

まず、別添の資料の説明に入ります前に、東京都から示されました確定係数による国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定結果について、ご報告させていただきます。

資料に入ります前に、年末に国が示す国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数等を基に、東京都が翌年度の東京都全体の被保険者数、医療給付費等を見積もり、区市町村ごとの事業費納付金を決定し、その標準保険料率等を示します。国の係数は、まず11月に仮係数が示され、その後精査をしたうえで、年末に確定係数が示されています。令和7年度分については、11月の仮係数の提示後、年末に国より確定係数が示され、東京都が納付金額を算定し、1月17日に市へその額が示されております。

東京都が示した納付金額は、翌年度の予算に計上し支払う必要がございますが、本年度と同じ国民健康保険税率で計上いたしますと、納付金額に対し多額な不足額が見込まれることとなります。市では、毎年翌年度に必要な額を算定し、この運営協議会でご審議をいただいております。

まず初めに、資料番号はございませんが、右上に東京都資料と記載のある、【参考】令和7年度確定係数による算定について（前年度比較）という資料をご覧ください。令和7年度確定係数による納付金額についての説明となります。

1項目のR6算定（確定計数）との比較でございます。

表の1段目、被保険者数の比較ですが、前年度と比較して、被保険者数は2万2,000人の減、率にして0.9%の減となっております。次に2段目、給付費総額ですが、前年度と比較して300億円減の7,796億円、率にして3.7%の減となっております。3段目、1人当たり給付費等は31万7,639円で9,285円の減、率にして2.8%の減となっております。1つ飛ばしまして、1人当たり納付金額についてです。こちらも20万3,341円、前年度と比較しますと1万13円の減、率にして4.7%の減となっております。

2項目の納付金総額のR6算定（確定係数）との比較は、東京都全体の納付金総額の構成を比較した図となります。左側が令和6年度、右側が今回の確定係数による令和7年度の構成となります。

3項目は、令和6年度と比較した令和7年度の1人当たり納付金額減少1万13円の主な要因となっております。

一番下、保険料算定結果をご覧ください。

令和6年度確定係数と比較いたしますと、東京都全体での1人当たり保険料税額は19万436円から17万9,856円、5.6%のマイナスの伸び率となっております。この確定係数による算定の結果、東久留米市の令和7年度の1人当たり保険料額は17万198円となっております。令和6年度の1人当たり保険料額は17万9,604円でしたので、9,406円の減額となっております。

続きまして、資料の別添2、令和7年度税制改正に伴う影響試算をご覧ください。

令和7年度は、国の税制改正により、国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しが予定されております。税制改正を適用した場合の当市の実情に照らし合わせた際の影響の試算でございます。試算は、試算時点の状況に基づき、加入期間や世帯数や所得等の変動要因を一切考慮せずに行っておりますので、ご了承願います。

まず1つ目、課税限度額の見直しに伴う影響につきまして、右側の3つの枠の部分をご覧ください。

1つ目の医療分につきまして65万円から66万円に限度額が1万円引き上げられ、2つ目の後期支援分につきましては24万円から26万円に2万円引き上げられる予定となっております。3つ目の介護分は今回引上げが見送られる予定となっております。その結果、医療分、後期支援分、介護分を合わせた課税限度額は、106万円から109万円となる予定となっております。

左側の表の網かけの部分をご覧ください。

今回の引上げ対象となっている医療分及び後期支援分におきまして、課税超過世帯数及び超過割合が減少しております。また、見直しによって、医療分は約231万円、後期支援分が約488万円、調定額が増加する見込みとなっております。

次に2つ目、低所得者に係る保険税軽減の拡充に伴う影響です。枠内の説明をご覧ください。

下線が引かれた部分が今回の改正になりますが、軽減判定所得の算定における計算式の中の被保険者数によって変動する部分の基準額が、5割軽減は29万5,000円の部分が30万5,000円に、2割軽減の54万5,000円の部分が56万円に改められます。5割軽減と2割軽減については、物価上昇の影響で従来の軽減対象者がその対象から外れてしまわないように経済動向を踏まえて引き上げる慣例があり、近年の景気動向を鑑み引き上げることとなりました。慣例に基づく引上げとしては、令和5年度から3年連続となっております。

続いて、その下の表をご覧ください。

医療分、後期支援分、介護分ともに、5割軽減と2割軽減の部分の世帯数が、改正後において、基準額の見直しによってその対象が広がることを受け、若干増加することとなります。それに伴い、それぞれ約166万円、61万円、17万円の調定額の減少が見込まれております。

なお、軽減の見直しに伴う調定額の減少分につきましては、東京都から4分の3、市の一般会計から4分の1の補填があるため、国民健康保険会計上は影響がございません。

次に、資料の別添3、令和7年度国保税改定試算表をご覧ください。今回の国保税改定試算の総括表に当たるものとなります。

改定案の内容ですが、医療分、後期支援分、介護分それぞれ、左側に現行の率と額、右側に改定案に

よる率と額を記載しております。改定案の括弧内が差分となります。医療分については、所得割率を0.11ポイント引き上げて5.92%、均等割額は2,400円引き上げて3万8,300円、課税限度額は1万円引き上げて66万円となります。中段の後期支援分については、所得割率を0.05ポイント引き上げて2.23%、均等割額は400円引き上げて1万3,600円、課税限度額は2万円引き上げて26万円となります。下段の介護分につきましては、所得割率を0.05ポイント引き上げて1.99%、均等割額は300円引き上げて1万4,700円となります。介護分の課税限度額は改定なしとなります。

この結果、全体の改定額は、この資料の一番下の網かけ部分、7,531万4,100円となり、1人当たりの改定額は3,095円の増となります。なお、応能応益割合は55.7対44.3となっております。

続いて、資料の別添4、令和7年度国保税所得階層別試算表についてご説明させていただきます。

まず、左端の列、賦課標準階層をご覧ください。この階層は、旧ただし書き所得額を示しております。旧ただし書き所得とは、収入から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除等を控除したいわゆる総所得金額等から、さらに基礎控除額を引いたものとなっております。国民健康保険税の所得割は、この旧ただし書き所得を算定の基礎としております。

一番左の列、賦課標準階層の右側にはその階層に入る世帯数、さらにその右の列には、その世帯数が東久留米市国保世帯数全体に占める割合をパーセンテージで示しております。賦課標準階層の一番上のゼロの世帯数は7,128世帯となっています。3つ目の列、構成比・世帯数を上から確認してまいりますと、旧ただし書き所得がゼロの階層が41.9%、ゼロ円を超えて98万円以下の3つの層の合計は23.2%、98万円を超え200万円以下の層は16.8%、200万円を超え300万円以下の層は7.8%、300万円を超える層は10.3%となっており、300万円以下の層が全体の89.7%を占めている状況です。ちなみに、旧ただし書き所得300万円を給与収入に直すと、約480万円となります。

次に、右端の色つきの部分をご覧ください。

この部分が、現行の算定方法と改定後の算定方法で計算した場合の増減、差分を示しております。全体で7,531万4,100円の調定増が見込まれ、一番下の行の一番右、世帯当たりの改定年税額の平均は4,431円の増となります。

続いて、資料の別添5、国保税額計算例をご覧ください。改定による影響を、モデルケースにより表したものととなります。

左側は、介護分の負担がない65歳以上の年金所得がある方等のケースでございます。一方、右側は40歳から64歳までの介護分の負担がある方で、給与所得等がある場合のケースでございます。軽減該当も同程度のものを比較しており、一例を申し上げますと、左側の一番上、加入者1人で年金収入が153万円ですと7割軽減に該当する場合、改定により800円増額することとなります。

次に、左側の上から4つ目、加入者2人、年金収入350万円の世帯では、改定により8,700円増額することとなります。

次に、右側の一番上、加入者1人で給与収入が98万円ですと7割軽減に該当する場合は、改定により900円増額することとなります。

また、右側の上から2番目、加入者3人で給与収入が278万円の場合は、改定により年間で1万500円増額することを示しております。

一番下の例は、課税限度額に該当するケースをお示ししております。

各ケースをご覧いただきながら、ご審議方よろしくお願ひいたします。

私からの説明は以上となります。

○会長 ありがとうございます。

以上で事務局の説明が終わりましたので、これより質疑に入ります。質問、あるいはご意見などある方、挙手でお願ひいたします。

お願ひいたします。

○委員 別添3の応能応益割合というのがあるんですけども、ちょっとそれについて説明をいただきたいです。

○事務局 それでは、お答えいたします。

応能応益割合というものになりますが、国保税は、所得に応じて算定される所得割と、加入者数に応じて算定される均等割額の合計となります。それぞれの総額を割合として示しているものが、応能応益割合といったものとなります。応益割合の均等割額については、低所得者の軽減前の金額で合計を総額して計算します。所得割合が高くなると応能割合が高くなり、均等割が高い場合は応益割合が高くなります。

改定案は、東京都が示している応能応益割合を参考とし、算定をしたものとなります。

○会長 ありがとうございます。今のところはよろしいでしょうか。

○委員 はい。

○会長 はい、どうぞ、お願ひします。

○委員 東久留米市の国保税は高いか低いかというところを教えてくださいたいんです。東京都26市の国民健康保険税率の平均などを教えてくださいたいのですが、よろしいでしょうか。

○事務局 東京都26市の保険税率の平均についてでございます。

6年度の医療分、後期支援分、介護分合わせた平均となりますが、所得割合が9.98%、均等割額が5万6,635円となります。東久留米市の6年度の保険税率と比較しますと、所得割合は平均より0.05%低く、均等割額は6,865円高いという状況になってございます。

○会長 ありがとうございます。大体東久留米市の基準、標準が分かったかと思ひます。

そのほかにございますでしょうか。

お願ひいたします。

○委員 別添2で課税限度額の見直しについての説明をされていますが、超過世帯の方もいらっしゃるのですので、この課税限度額を改定案以上に引き上げることはできますでしょうか。

○事務局 お答えいたします。

課税限度額を超えて引き上げることができるかというところになりますが、課税限度額の引上げは、中間所得層の負担緩和をすることが目的とされておりまして、課税限度額をさらに引き上げれば、全体として税の負担緩和にはなりません。市の条例で定めることができる課税限度額は、地方税法及び同施行令で規定されている金額以内となります。今回の改定案は、地方税法の改正により上限額が変更となったため、その上限の金額を改定案としてお示ししております。そのため、これ以上の引上げ額ということはできないものとなっております。

○委員 すみません。これ、地方税法というのは、ほかの市でも何かこういった、例えば、医療費が66万

円が限度額というふうになっているのでしょうか。

○事務局 26市でご説明させていただきますと、保険税で徴収しているところと、保険料で徴収しているところがございまして、保険税で徴収しているところは26市中24市、2市だけが保険料として徴収しているというふうに今、現状私のほうで認識しております。保険税として徴収しているところについては、同じ限度額というふうになる。保険料であれば、各2市は、自分のところで条例をつくっておりますので、そこで限度額を変えることは可能であるというふうに思います。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。そのほかにもございますでしょうか。

お願いいたします。

○委員 東京都の資料によりますと、納付金額が下がっているようなんですが、どういった理由があるのでしょうか。

○事務局 納付金下がっているというところですが、東京都の資料を引用しながらの説明となりますが、お許しください。参考として配付させていただきました、東京都資料『【参考】令和7年度確定計数による算定について（前年度比較）』をまたご覧いただきたいと思います。

東京都の説明によりますと、東京都全体の納付金は280億円下がっており、1人当たりの納付金金額につきましても1万13円下がっています。

納付金減少の主な要因ですが、こちら、納付金減少1万13円のところでございますが、歳出では保険給付費の減、歳入では過年度調整の増となっております。まず、歳出における保険給付費の減についてですが、令和6年度の算定の際は、令和4年度の1年分の実績を基礎としまして、令和2年度から令和4年度の診療費の伸び率により給付費の推計が行われておりました。令和7年度については、直近1年前から直近月までの年度をまたいだ1年間分の実績を基礎として、過去2年間の実績値を基礎として推計が行われました。また、令和7年8月診療分より予定されております高額療養費の自己負担額の引上げの影響による給付費の減少を見込み算定された結果、1人当たりの給付費は9,285円の減となっております。

また、歳入の主な要因は、過年度調整の増となっております、これは、令和5年度の決算剰余金を納付金総額上昇抑制に活用したのとなっており、1人当たりの効果としては、5,158円分の増額となっております。

これらの結果、都全体での納付金総額が減少し、東久留米市の納付金額も減少する結果となっております。

○委員 分かりました。

○会長 ありがとうございます。そのほかにも何かございますでしょうか。お願いします。

○委員 今期から参加させていただきました被用者保険代表として参加させていただきますので、今、寄せられた意見とは別に、ちょっと被用者保険の立場から、また今回初めてという方もいらっしゃるし、日本の状況については私から勝手知ったるお話かもしれませんが、意見という形でここで発言させていただいてもよろしいでしょうか。

○会長 はい、お願いいたします。

○委員 保険税負担増ということで、大変厳しい。私自身は、実は東久留米市の運営協議会に参加させて

いただいているとともに、立場上、ほかの市なんかでもちょっと状況的に選ばれて出ておりまして、各市、各市で、委員会の中で厳しい、特に負担が上がるといったことや厳しい話を聞いたりなんかしている状況でございます。

本日、被用者保険の代表ということでございまして、こういった状況下ではありますけれども、被用者保険の状況、特に私の関連する健康保険組合の状況なんかも、初めてということで、ちょっと簡単に発言させていただければと思っております。

当然のことながら、制度は違えども、医療費が高齢化に伴いまして上がっているということで、非常に健康保険組合、被用者保険につきましても、保険料、保険料率のほうが増大しているということでございます。解散される組合、または解散の危機に瀕しているような組合も、話として非常に出てきているようなところでございます。

保険料につきましては、こういった形で年々上昇しているところでございますが、健康保険組合につきましても、ご存じのとおり、保険料の中から拠出金という形で4割から5割を拠出していると。拠出金につきましては、75歳以上の後期高齢者支援金、それから65歳から74歳の前期高齢者納付金という形でございます。単純に言えば、医療保険制度につきましても、その保険料のうち4割から5割を、自らの医療費ではなく健保制度に支援しているという形になっています。

そのうち、前期高齢者納付金につきましては、前期高齢者交付金という形で国民健康保険のほうに交付されるわけですが、当然のことながら、サラリーマンが多く加入する被用者保険、退職した後は多くは国民健康保険に移るということでございまして、当然その年代から医療費は上がりますので、ある意味被用者保険のほうから費用負担をするというのは、公平性の観点から当然ということになります。こちらのほうが健康保険組合、被用者保険におきましても、決して小さくない負担になっているといったようなところでございます。

単純にどのぐらい負担しているかといいますと、国民健康保険給付費等の総額が、間違っていないければ、全体で10兆3,000億ぐらい。そのうち、前期高齢者納付金、交付金という形で被用者保険のほうで負担しているのは3兆4,000万ぐらい、33%ということになっておりまして、これは、国庫負担の31%を上回りまして、被用者保険のほうでは国民健康保険のほうに納付金、交付金という形で一番負担しているといったような状況でございます。決して小さくない金額を健康保険組合、被用者保険のほうでも負担しており、そういった理由により、解散に瀕するような組合があるということを、ぜひご承知おきいただければなというところでございます。

そして、もう一つ申し上げておかねばならないのが、法定外の一般の繰入れについてでございます。前述しましたように、被用者保険から前期高齢者納付金という形で費用負担してまして、保険料を負担する加入者目線ということになると、保険料のほうから拠出金という形の部分で拠出するとともに、一般財源から繰入れということは、住民税等含めて税金のほうからも負担しているということで、過去からも二重の負担ではないかということでは言われているところでございます。こういった点があるということ等を鑑みまして、被用者保険の代表の立場としては、一般財源の繰入れを計画的に、それもなるべく早期に解消していただくということを、この場については発言していかねばならない立場でございます。

また、主に事務局に対してということになるかと思えます。前期高齢者納付金の医療費が下がることが肝心でございますので、我々としては、やはりデータヘルス計画の推進などとともに、効果的

な保健事業の展開、これらによりまして、医療費適正化を的確に遂行していただくということでお願いしたいということで、発言したいと思います。

今後こういった場でそういったご説明をいただいたときには、特にこういった保健事業のところにつきまちは、我々も健康組合と共同でいろいろ保健事業を展開しております。るる発言していきたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願ひいたします。

○会長 ありがとうございます。

皆様方から、今の件はよろしいでしょうか。それでは、ご意見、ご紹介ありがとうございました。

そのほかに何かご質問、あるいはご意見などございますでしょうか。

お願ひいたします。

○委員 今、医療費適正化のことでいろいろお話ししまして、ありがとうございます。データヘルス計画とか国保データベースの活用ということがいろいろ必要なと思うんですけども、歯科の話ですと、市の方に感謝申し上げたいのは、今年度ですね、特定健診で糖尿病の方がおられて、4年間歯科の健診受けていないというような方に対して、これはもう、特定健診、高齢者の医療確保の部分と成人歯科健診受けなさいという勧奨なので、健康増進法の一部をセッティングして、そういった方に対する勧奨を進めていただいたというところは、1つの小さな取りかかりにはなるとは思いますけれども、こういった取組、特に健診の健康と歯科ということはよく言われていますので、東久留米だけではなくて、健保組合さんを中心に、健保組合さんが歯科の健診なかなかできないというかと思っておりますけれども、そういったこと取組の好事例として、いろいろな努力ありがとうございます。

さらに、成人歯科健診だと、東久留米市の場合は年代5歳刻みで40歳以上と対象が決まっていますので、ちょっとそれを広く、併せて歯科健診も受けたほうがいいよみたいな感じでの勧奨に広げていただくと、さらに有り難い。市には感謝申し上げます。

ありがとうございます。

以上です。

○会長 ありがとうございます。そのほかに何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

今回の事務局からのご提案というのが、基本的には国の制度が変わり、東京都全体で保険料率の統一というのを進められる中で、どうしても東久留米市だけで手厚く赤字繰入れを続けていくって、なかなか難しくはなっているんですけども、その一方で、ご説明があったように、国保の低所得者の方含めて負担をなるべく抑えたいということで、今回かなり苦渋な、本当にバランスを取っていただいてご提案をいただいているのかなと思います。赤字繰入れをいきなりあまりにも減らすこともなく、またある程度はもちろん負担を増やさざるを得ないところ、そのバランスの中でのご提案だったのかなと思っております。

もちろん、一般会計からの繰入れがすごく小さいわけではないんですけども、このバランスでいかがでしょうかというようなご提案だったのかなと思っております。

それでは、大体質疑も終わりました、恐らく皆さんの中で、絶対これが駄目ということでもないのかなというふうには伺っていたんですが、この事務局の案について、こちらで皆様方の、これでよいかというのをご挙手をいただきたいと思います。

それでは、この事務局案で、これでよろしいという方の挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

○会長 ありがとうございます。それでは、全員が賛成ということですので、これでこのまま進めていただきたいと思います。

本当に大変なご努力だと思いますが、我々含めて、周知啓発も進めていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

◎規則の改正について

○会長 それでは、議題（２）規則の改正について、まず内容の説明を事務局よりお願いいたします。

○事務局 それでは、議題（２）の規則の改正についてです。

資料２をご覧ください。東久留米市国民健康保険元気回復施設利用規則の一部を改正する規則についてです。

こちらは、被保険者が市内２か所にごきます公衆浴場を利用する際に、約半額を補助してごきますが、令和６年８月１日より東京都の公衆浴場料金の統制額のうち、１２歳以上の大人の部分が３０円値上がりされたことに伴いまして、該当する補助金額を１０円引き上げるものとなっております。１２歳未満の部分は据え置きとなりますので、金額の変更はごいません。

施行日は令和７年４月１日となっております。

説明は以上でごきます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、この件につきまして、何かご質問、ご意見ごきますでしょうか。

(発言する人なし)

○会長 特によろしいでしょうか。ありがとうございます。

◎その他

○会長 それでは、質疑がないようですので、最後に事務局のほうから、これはお知らせでしょうか、よろしく願いいたします。

○事務局 次回の運営協議会の開催になりますが、次回、第３回を１月３０日木曜日、５時半から、同じこの場となっております。ご出席のほう、どうぞよろしく願いいたします。

事務局からは以上でごきます。

○会長 ありがとうございます。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長 それでは、これもちまして、令和６年度第２回国民健康保険運営協議会を閉会とさせていただきます。

皆様方、どうも今日もありがとうございました。

(午後６時３７分閉会)

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

令和7年1月23日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 齋 藤 昇 司

署名委員 熊 野 雄 一

署名委員 中 島 春 江