

## 令和7年度第4回国分寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会

日 時:令和8年1月8日(木)午後1時 30 分から

場 所:cocobunjiプラザ5階 リオンホール(A ホール)

出席委員:鹿島岳志委員・田口佳子委員・今西啓之委員・高梨文明委員・渡邊真理子委員・藤巻正樹委員・新川保明委員・小泉美智子委員・代永一雄委員・宮崎悦子委員・石川眞澄委員・和地誠一委員・森田秀子委員・近藤大祐委員

事務局:新井健康部長・越川保険年金課長・増井保険事業推進係長・伊藤・塩田・渡辺

○会長 それでは定刻になりましたので、ただいまから令和7年度第4回国分寺市国民健康保険事業運営に関する協議会を開催いたします。本日の協議会で目指す到達点について共有をお願いします。

○事務局 今年度最後となる本日は、第1回で諮問のありました内容に関する答申書を確定させることを到達点としております。事前に送付しております答申書の案をご覧いただきながら、答申書の確定に向けた協議をお願いいたします。

○会長 答申書の確定に向けた協議を始めます。答申書案について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 答申書案の内容自体は、皆様にご議論いただいた内容を整備し、文章としてまとめたものです。少し難しい内容でございますので、振り返りを兼ねてご説明いたします。諮問事項ごとに区切ってご説明いたしますので、今までの議論が答申書案にきちんと反映されているかご確認をお願いいたします。答申書案の構成ですが、諮問事項1から3までそれぞれにつき、これまでの協議の到達点を整理する形で構成しています。

まず1ページ目に記載の審議の進め方や視点です。これはここまでの協議会で委員の皆様と繰り返し共有してきた内容ですので、詳しい説明は省略いたします。ただ、本日の説明の前提として一言だけ申し上げますと、今回の答申は単年度の保険料水準の議論にとどまらず、国保財政を将来にわたって安定させていくために、制度運営の道筋をどう描いていくかという視点でご協議いただいた内容を整理したものだということです。事務局としては非常に重要な転換点だと捉えております。

それでは、答申書案の2ページ目以降、諮問事項1から3まで順にご説明いたします。

まず諮問事項1についてご説明いたします。ここは、本市の医療分も含めた4つの区分の課税限度額について、国の政令で定められる課税限度額を引用する取り扱いを、条例上明確に規定することについて承認していただいたという内容です。課税限度額が定められている国の政令改正が、毎年年度末に行われることが背景となっています。市町村が毎回政令に合わせて条例を改正するには、専決処分をするか、今回提案した内容で政令を運用するしかありません。本市においては、専決処分をする機会は限定的に運用しています。そのため、議会日程との関係で4月1日賦課期日に間に合わず、結果として改正内容の反映が1年遅れとなり、長年、歳入機会の損失が生じていました。これを避け、収入が約1,200万円以上の高所得層の方には、国が全国的に定める課税限度額に合わせて毎年度ご納付いただけるよう、あらかじめ条例で定めておくことが目的です。

今回事務局で、1年遅れで課税限度額を改定することによる歳入機会の損失を試算してみたところ、毎年2,000万円から3,000万円程度の歳入ロスが発生していた可能性があるとの結果が出ました。毎年度1億円程度の赤字を削減して財政健全化を目指している本市にとっては、非常に大きな影響額です。協議の中で、租税法律主義との関係で、白紙委任という指摘を受けるのではないかとご意見をいただきました。しかし、今回の整理は、課税限度額を市長の裁量にゆだねるものではなく、法律の委任に基づき、政令で全国一律に定められる上限額に機械的に連動させるというものです。従って、市長の裁量濫用の恐れが全くないことから、白紙委任に当たるものではないというご説明をいたしまして、ご納得いただけたものと受けとめております。

当然のことですが、私どもとしては、議会の関与を軽視するものではございません。現行制度の中

で、1年遅れでの改定という構造的な問題を解消して、国が想定している制度通りの負担と歳入を確保するための整理でございます。議会の手続きとの関係では、課税限度額は課税の上限を画する重要な要素であるため、政令への連動を条例上明確化するという議案を提出することで、しっかりとご説明をし、ご判断をいただく所存です。

以上が諮問事項1についての説明になります。ご意見等お願いいたします。

○会長 それでは諮問事項1の答申案に関しまして、委員の皆様のご意見ございますか。前回この件に関するご意見があった高梨委員いかがでしょうか。

○被保険者代表 原案通りでよろしいです。

○会長 今西委員はいかがでしょう。

○被保険者代表 原案通りで結構かと思います。

○被保険者代表 前回協議したとおりでよろしいかと思います。

○被保険者代表 特に問題ないと思います。

○公益代表 こちらで大丈夫です。

○会長 それでは続きまして、諮問事項2について、事務局よりお願いいたします。

○事務局 ここは、協議会として今後どのように「流動的なゴール」に向かって進んでいくかという大きな方向性を確認した部分になります。今まで「動くゴール」という言葉を使っておりましたが、委員から「流動的なゴール」という言葉の方がよろしいのではないかというご意見いただきまして、まさに、前に動くのか後ろに動くかもよくわからないゴールですので、「流動的なゴール」の方がイメージが掴みやすいと思ひまして、今回から「流動的なゴール」という言葉を使用することにしました。

第3回の協議会で、都が示す標準保険料率への統一を目標とすること及び国分寺市としてもそのゴールを見据えて、段階的に近づいていくことについて、昨年度の協議会の考え方を踏襲することを確認していただきました。その上で、今回新たに、現行の保険料率と標準保険料率との差をゴールまでの残り年数で割り、次年度の改定に反映させるという事務局の提案にご賛同いただきました。ゴールが流動的であるがゆえに、今後の検証は毎年度必要ですが、協議会としてどのような走り方でゴールまでの距離を縮めていくかの基本的な考え方を共有しました。非常に重要な確認事項だと考えております。以上が諮問事項2についての説明です。ご意見等お願いいたします。

○会長 では諮問事項2の答申案につきまして、皆様のご意見ございますか。

○被保険者代表 文章の内容はこの通りでいいと思います。保険料率はここに入れないのですか。前回の答申書を見ると、保険料率など数字が載っていたのですが。

○事務局 標準保険料率がまだ示されていない状況です。いつ出るのかまだ東京都が示してきておらず、こちらで試算することが全くできないという状態です。

○被保険者代表 出た段階で、この前までの議論を踏まえて設定するということですね。わかりました。

○会長 他にご意見ございますか。今後の保険料引き上げを検討する上で、私たちが享受できる医療が高度化していくことも1つの視点として挙げられると思いますが、療養担当代表の方々のご意見はいかがでしょう。

○療養担当代表 問題ないです。

○療養担当代表 特に異論はありません。

○療養担当代表 大丈夫です。

○療養担当代表 提案のとおりでいいと思います。

○被保険者代表 大丈夫だと思います。

○会長 それでは、諮問事項2につきましては、これでよろしいでしょうか。

○一同 はい。

○会長 続きまして、諮問事項3につきまして、事務局よりお願いいたします。

○事務局 最後に諮問事項3についてご説明いたします。子ども・子育て支援金分について、東京都の標準保険料率を引用することを条例に規定するという整理です。この点についても、第3回の協議会で、子ども・子育て支援金は、医療給付との対価関係を持たないこと、全国的に調整された負担として制度設計されていること、市町村が独自に負担水準を決める合理性が乏しいことをご説明し、ご議論いただきました。

今回の答申案では、現時点では医療分、後期分、介護分は一括して標準保険料率を引用する段階ではありませんが、制度の性質が異なる子ども・子育て支援金分については、標準保険料率に合わせる事が合理的であると記載しております。標準保険料率は、国の省令に基づきまして、都道府県が課税前年度に通知・公表することが義務とされています。したがって、被保険者の方々は、毎年2月中旬には翌年度の子ども・子育て支援金分の保険料率を知ることができます。都の公表後、市のホームページ等で周知を行い、被保険者の皆様の予見可能性の確保に努めることを前提としています。以上が諮問事項3についての説明となります。ご意見をお願いいたします。

○会長 それでは諮問事項3の案につきまして、ご意見ございますか。

○被保険者代表 内容は大丈夫だと思いますが、最後の2行にある健康保持増進のための取組は、なぜ諮問事項3にくっつけているのかなと感じました。内容的には、質問事項2の最後に、医療費の削減のための取組の一つとして、入れたほうが自然ではないかと思います。

○事務局 ありがとうございます。確かに文脈を整理すると、諮問事項1から3の中では2の方が適切と考えますので、そちらに移動します。

○会長 皆さんよろしいでしょうか。

○一同 はい。

○会長 子ども・子育て支援金は通常の保険料とは異なり、少子化対策という社会的性格もあると思います。その視点から公益代表の方、ご意見いかがでしょうか。

○公益代表 案の通りで大丈夫だと思います。

○公益代表 私も大丈夫だと思います。

○公益代表 市民及び議会に対し、丁寧な説明を行うことに努めると書いてありますが、この丁寧な説明というのを、本当に周知ができるのかと。周知しても知らないでそのままというのが多いので、ここをもう少し深掘りしたほうがいいのではないかなと思います。ネットや市報、あとは病院でチラシを配るなど。せっかくやっても伝わらない意味がなくなってしまうので。

○事務局 東京都の標準保険料率が公表され次第、速やかな広報などにより、丁寧な説明を行うことに努め、という表現でいかがでしょうか。

○公益代表 広報が入っているとよりわかりやすいと思います。

○被保険者代表 具体的な周知の方策は執行機関の市に任せていいのかなと思います。具体策を入れすぎると、これしかできないと拘束してしまいますよね。丁寧な説明で十分かなと思います。あとは事務局に具体的な部分は任せた方が柔軟に対応できるのかと考えます。

○事務局 ありがとうございます。広報してほしいというご意見は受けとめ、実際に広報を行う中で、より良い方法を模索していきますので、そこは拘束していただいても大丈夫です。

一点情報提供なのですが、子ども・子育て支援金の賦課について、先ほどお話ししたように全国一律の同じような基準で、所得ゼロの方だったら年間300円くらいであると12月末にこども家庭庁が出していました。所得が300万円くらいだと、1人300円×12ヵ月で3600円の想定です。所得によりますが、低所得の方には、限りなく低い金額が課せられる予定になっているようです。

私どもも、この制度自体には何も意見が言えません。こども家庭庁が必要な金額を元に、各保険者に拠出額を伝え、それを保険料率に落とし込む制度なので、具体的な金額がわからず少し心配していました。

最後に1点だけ補足させてください。今回の整理は、法的な安定性や制度の整合性の観点だけではなく、行政運営の観点からも意味があると考えています。現行制度は、国や都が決めている内容について、市町村が形式的にそれに合わせるだけの条例改正や説明を毎年繰り返さざるをえず、そのために相当の時間と人手を要し、大きな行政コストを費やしています。今回の提案はそうした制度上の矛盾から生じている行政コストを減らして、限りある人的資源をより丁寧な対応が求められる分野、例えば、各種申請のオンライン化推進、相談対応や制度周知などに振り向けていく、そのような道筋をつけたものでもあります。決して手続きを省くためではなく、必要な分野に注力するための整理だとしてご理解いただければと考えております。そしてこれは本市だけの問題ではなく、多くの自治体が同じ構造的課題を抱え、国に対して制度の見直しの要望を毎年出しているところでもあります。国分寺市が今回このような提案をすることによりまして、これらの自治体にとって何かしらのヒントになれば、事務局としては喜びを感じるところです。

○被保険者代表 最後になりますが、1ページ目の1番下、「3つの視点」と書いていますが、5行目の具体的内容は、1つが財政安定、もう1つは財政健全化の推進で、軸としては2つだと思います。

○事務局 ご指摘をありがとうございます。2つですね。

○会長 他にご意見などございますか。よろしいでしょうか。

それでは、一定程度意見が出ましたので、本日の内容を踏まえて、答申書を市長へ提出することでご異議ございませんでしょうか。

○一同 異議なし。

○会長 異議なしということで決定いたします。以上で本日の協議事項は終了となります。最後に事務連絡をお願いいたします。

○事務局 今年度の国民健康保険事業の運営に関する協議会は本日をもって終了となります。来年度の開催につきましては、課税限度額引き上げの協議が不要となれば、開催回数を1回減らし、3回の開催を予定しております。日程につきましては、1回目が12月3日(木)、2回目が12月17日(木)、3回目が1月7日(木)、午後1時30分からセミナールームで行うことを予定しております。

○会長 それでは最後になりましたが、藤巻副会長より一言お願いいたします。

○副会長 今、国分寺市では認知症予防、改善及び啓発事業を昨年度から業者に委託して積極的にやられているかと思うのですが、その認知症に関して、今50歳以上ということに国分寺は引き下げて、他の市では見られないような形で積極的に取り組んでいます。

以前からもたびたび出てはいましたが、難聴と認知症の関係ということで、加齢に伴う難聴は認知症のリスクの1つになりうると。最近出た論文では、軽度の難聴であっても、脳の容積を減少させるということが新たに判明し、認知症発症リスクの上昇と優位に関連を持つようです。特にアルツハイマー病のリスク遺伝子保有者においては、軽度以上の難聴者であると、正常の聴力者に比べて約3倍以上にそのリスクが高まるというようなことも言われております。

補聴器の使用について、正聴者と比べて補聴器を使用した場合と、認知症リスクに上昇はないのですが、補聴器を使用しない場合では認知症リスクの有意な上昇があったということで、中年期以降の難聴は、軽度であっても脳の容積の減少や認知症リスクに非常に関連しているということです。早期の聴覚スクリーニング、補聴器の使用などが認知症の予防戦略として重要であるということがこの論文では結論づけられています。

国分寺市でも、来年認知症の検診が一般的な項目入ってくるということで、脚光を浴びてくるかと思えますのでもう1つ、MCIという言葉ですが、これは軽度認知障害のことです。認知症ではなくて健康なときと比べて認知機能が落ちている状態で、自らの努力で改善できるのかどうかということも論文などでは話題になっています。大体4人に1人くらいは健康な状態に戻せるというような意見が多いです。戻すためには好奇心を強く持つこと、それから複雑な知的作業に熱心になることが大事だと述べられています。他にも、運動や栄養や休養、そして社会交流、つまり孤独にならないということ、この4つの原則が基本であろうことが言われています。これから認知症、特にその認知症の予備軍となるようなMCIにだんだんなっていく方が多くなるとは思いますが、1つは難聴が影響するということも耳に入れておいていただければいいと思います。

○公益代表 難聴に自分になった場合、補聴器、それから集音器も今たくさん出ていますが、どちらでもいいのでしょうか。

○副会長 情報を得るようにすればいいのではないかと思います。そのまま聞こえないのをほっとくと、やはり社会と少し離脱していく可能性がある。聞こえる状態を維持するというのが1番大事なのではないかと思います。

○会長 積極的に地域の活動に参加するようにしたほうがいいですね。

それでは本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございました。令和7年度第4回国分寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会をこれで閉会とさせていただきます。