

議題 1 福生市国民健康保険税の賦課方法の見直しについて（答申）（報告）

会長 議題（１）の「福生市国民健康保険税の賦課方法の見直しについて（答申）（報告）」について、事務局からお願いします。

保険年金課長 資料 1 をお願いします。こちらは答申書の内容となっております。令和 7 年度第 1 回の協議会が 7 月にございましたが、その際、市長より本件について諮問があり、委員の皆様には 10 月、11 月、12 月に開催した協議会でご審議をいただきました。書面開催を含めまして協議会の審議内容につきましては、北村会長により取りまとめいただき、委員の皆様へ内容の確認をお願いいたしました。特にご意見はなかったところがございます。その後、1 月 16 日に北村会長から市長へ答申書をお渡しいただきましたので、ご報告させていただきます。答申では、2 協議会の結論として、福生市の国保の現状を分析した結果、法定外繰入の段階的な解消及び国が目指す都道府県ごとの保険料水準の統一化に向けて、令和 8 年度から税率等を改定し、医療分、後期高齢者支援金分、介護分、子ども・子育て支援納付金分について、2 ページにあります表に記載の数値とすることが適当と判断するとしております。なお、子ども・子育て支援納付金につきましては、1 月 16 日に東京都から確定係数に基づく福生市の標準保険税率が示され、その数値を答申に反映させていただいております。この答申では、協議会でいただいたご意見を 4 項目の意見としてまとめておりますので、確認をさせていただきます。（１）として、賦課方法については 2 年ごとに検証すること、（２）として、社会情勢の変化に伴う物価上昇や経済状況等に留意すること、（３）として、次世代に負担を先延ばしせず、計画的、段階的に法定外繰入の解消が図られるよう進めること、（４）として、福生市における財政状況、国が示す保険税率の完全統一や東京都の方向性について、市民への周知に努めること、（５）として、税率改定にあたり、保険税の滞納率の上昇が懸念されるため、収納対策に努めること、（６）として、国民健康保険データヘルス計画に基づく保険事業の展開により医療費の適正化をより一層推進することとしております。確認は以上でございますけれども、この答申内容につきましては、市内部の会議等で検討をさせていただきまして、答申の数値で保険税率の改定を行うことといたしました。保険税率等の改定につきましては、条例改正が必要となってまいりますので、令和 8 年第 1 回定例会に上程する予定でございます。委員の皆様には、諮問により、お忙しい中、たくさんの御意見をいただきましてありがとうございました。以上で議題 1 の説明とさせていただきます。

会長 一番今の説明につきましてご意見、ご質問ございましたら、よろしくお願いします。ないので、それでは議題 2 にまいります。

議題 2 令和 7 年度福生市国民健康保険の運営状況（決算見込み）について

会長 議題 2 令和 7 年度福生市国民健康保険の運営状況（決算見込み）について、事務局より説明願います。

保険年金課長 それでは、説明をさせていただきます。資料 2－1 をお願いします。令和 7 年度の決算見込みでございます。一番下の収支差引でございますが、現段階の試算で、約 2,600 万円の差引残額を

見込んでおります。今後の交付金や保険税等の収入状況等の増減により、この額は動いてまいりますので、最終的な決算見込みの判断が難しい状況でございますが、3月補正を実施せずに乗り切れるものと見込んでおります。本日は、令和7年度の途中ということで、決算見込みとして説明させていただいておりますが、次回開催予定の7月の運営協議会では、令和7年度決算の詳細につきましてご説明とご報告をさせていただく予定でございます。続きまして、収納課長からご説明をさせていただきます。

収納課長

それでは、資料2-2、国民健康保険税徴収実績調書をご覧ください。こちらは令和8年12月末における収納状況でございます。実績調書の表一番上の行の向かって右側、前年度収入歩合と前年度収入歩合の税額%の率と、向かって左側の税額の照合をお願いいたします。向かって左の4行目で現年課税分普通徴収の本年度の収入歩合は61.7%で、前年度比0.6ポイントの増でございます。さらに2行下特別徴収は100%で前年度比同率でございます。さらに1行下の現年課税分の計は64.3%で、前年度比0.3ポイントの増でございます。次に、滞納繰越分でございます。さらに3行下に行っていただきますと、27.3%で、前年度比0.4ポイントの減でございます。さらにその1行下の現年滞納繰越分合計では58.6%と前年度比0.1ポイントの減となっております。

次に、資料2-3を御覧ください。新たな収納率向上対策といたしまして、東京出入国在留管理局との協力要請制度を構築し、運用を開始いたしました。この協力要請制度は、国民健康保険税滞納者で、納期限から1年を経過する滞納があり、滞納処分を尽くしてもなお、未納額の回収が不可能な外国人について、東京出入国在留管理局に情報提供し、その者の在留審査の際に納付証明書が提出されない場合は、原則として在留申請を許可処分とするものでございます。この協力要請制度は、令和7年12月に構築し、令和8年1月から運用を開始しております。なお、東京都の26市では、福生市が一番最初に実施いたしました。

次に、資料2-4を御覧ください。令和8年度の予算は、この後の議題となりますが、令和8年度に新たに実施する取り組み、国民健康保険税口座振替キャンペーンについて説明させていただきます。福生市の国保は口座振替率が低い状況にあるため、収納率向上対策として、口座振替キャンペーンを実施し、滞納を未然に防ぐのに効果的である口座振替を促進することで、収納率の向上を図るものでございます。また、期間中、新たに口座振替の登録をした方300名につき2,000円分の福生市共通商品券を進呈いたします。キャンペーン期間は令和8年4月1日から同年6月30日までの間に150名、令和8年7月1日から同年11月30日までの間に150名、応募は自動エントリーで、応募多数の場合は抽選となります。以上資料2-2から資料2-4の説明でございます。

会長

はい、ありがとうございました。それではご説明の中で、ご質問、ご意見ございますか。

(14:25)

委員

見方がよくわからなかったのですが、まず資料2-2ですが、上段の方が保険料が徴収できた%ということですよ。現年課税分のところの数字です。本年度の収入歩合は61.7ですよ。前年の数が61.1ということが、今年度は徴収できたのが0.6ポイント向上したということですよ。

収納課長 おっしゃるとおりです。

委員 わかりました。そして、下の滞納繰越分ですけれども、これがマイナスということは、滞納繰越分が減ったということで、いずれも現年の方も滞納の分の繰越分も改善されたという見方でいいのでしょうか。

収納課長 滞納繰越分が去年より収集実績が悪い状況でマイナスということです。

委員 なるほど、滞納のマイナスという意味ではなくて、滞納の額が積まれたと見るということですね。

収納課長 どれだけ取れてるかというところが少なくなっている。

委員 わかりました。それから 2－1 の方の質問よろしいでしょうか？都支出金とか、繰入金とかが予算に対してマイナスになっているということは、何かが基準になって、その基準によって、その分都支出金とか繰入金が減るということですが、この予算自体が当初の見込みが甘かったということなののでしょうか。

事務局 こちらの都支出金は、東京都からの補助金、交付金が該当するのですが、保健事業の経費ですとかが対象となります。繰入金の方は、保険税が軽減されるといくらというのがありますが、こちらの計算が、当初の予算の算定より低くなってしまいますと、その分低くなる。繰入金の減額はそのような理由です。東京都の支出金については、医療費、療養に係る給付について、そのまま同額が交付されています。

委員 歳出が減ったからその分見合って減ってっております。歳出の方なのですが、予備費がそのままスライドして差し引きがマイナスになってるのですが、項目 2 番の保険給付給付費がマイナスになっているので、予備費を使わなかったと考えていいですか。保険給付費が予算よりも膨らんだ場合には、この予備費から繰り入れて、相殺するということでしょうか？

事務局 そういう場合は、一般には予備費の方からとなります。

委員 この予備費がないと、大幅にマイナスになると思ひまして。わかりました。ありがとうございます。

会長 他にご質問ご意見はありますでしょうか。

委員 資料 2－3 です。新宿区も外国人が多くて、国民健康保険に入るときに一括納付を進めているという情報を得たのですが、それと同じようなことを福生市も始めたということですか。26 市で一番最初に手を挙げたっておっしゃってたのですが。

収納課長 それとは全然違っておりまして、滞納のある方に対し、説明と重複してしまうのですが、入管に情報提供をします。

委員 滞納した人は入管の方に情報が行って、そのビザ更新などのときには、納税証明を持って持っていないと許可しないよというふうに、規律を強めた形にするということでしょうか。

収納課長 おっしゃる通りです。

保険年金課長 話が出た前納は、要は外国人の方で入国してきた方が、税をかける時に、通常だと前年の所得に対して税率をかけていくのですが、海外なのでいくら所得があったかわからないため、その転入者の方の1年目というのは保険料が所得なしなのと、均等割も7割軽減が必要で、一番少ない金額になってきます。その少ない分については、一括で1年分を取ってしまうというのが前納の制度ですけれども、法改正して条例を直したりすると、令和8年度からできるようになると言われてはいるのですが、なかなかこの制度を実際動こうすると、外国人の異動が多かったりするので、もらうだけもらって還付するときにどこへ返したらいいのかというところで、還付の処理の事務が増加してしまったり、外国人を差別しないという視点だと思いますが、同じように海外から来た日本人に対しても、前納を同じ条件でやれという言い方です。そうすると、なかなかその理解も難しいのではというところで、メリットとしては言われている部分も大きいのですが、実際動いてみようとする、その事務の煩雑さが出ていまして、やはりどこも先んじてやるようなところの状況を伺って、成果が出てるかというところを見ながら、必要であればやっていくのがよいというところがあります。そこを見送るため、今回は入管への協力要請を導入することを優先して進めさせてもらったというところですよ。

委員 国民健康保険の時効は2年でしょうか。

保険年金課長 5年です。

委員 あと、外国人がビザを取得するときに所得証明が必要なのでしょうか。そのときに、納税証明ではなくて、課税証明でできるというようなことがあって、それで納税しないまま、課税証明を取ったまま、外国人の人を悪く言って申し訳ないのですが、そういうようなことが過去に私が仕事をしていてあったので、それを納税証明にして欲しいというようなことをしてたのですが、実現しないままになっているんですが、同じようなことが、国保でも言えるとやっぱり外国の方は本当に転出入が非常に多いので、その辺がうまくできるといいと思っています。意見です。

保険年金課長 今、協力要請制度はアナログチックに、こちらから情報提供する形で、未納の情報を渡して、該当する方が来たときには滞納があるからということをやろうとしているのですが、令和9年6月にはシステムの繋げて、未納の情報などを連携することで、在留資格の更新とかそういったところで払っていないとだめとできるような形で動くと言われているので、そうなってくると未納の状況、いわゆる納税証明を持ってきたことと同じような形で滞納しているかどうかを確認できるようになります。やはり今、外国人についていろいろなところで課題となっていまして、

その対策としていろいろ話が出ているところなので、少しずつ不平等とされている部分については反映されていくのではというところがあります。

委員 はい。わかりました。ありがとうございます。

会長 他にございますか。ないようですので、次の議題に移ります。

議題3 令和8年度福生市国民健康保険特別会計当初予算（案）について

会長 議題3、令和8年度福生施設便健康保険特別会計当初予算案について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局 それでは、説明をさせていただきます。資料3をお願いいたします。こちらの当初予算案につきましては、市内部での意思決定は済んでいるところでございますが、令和8年第1回定例会に上程いたしまして、議決後に正式に決定されるものでございますので、現段階では案ということで説明をさせていただきます。国民健康保険の予算ベースの被保険者数でございますが、令和8年度は12,830人、前年度比316人、2.4%の減となっており、被用者保険の適用拡大や団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行した影響などにより減少傾向でございます。予算案は概ね100万円未満切り捨てで、主だったところを説明させていただきます。まず、上段の歳入でございます。歳入の第1款、国民健康保険税11億5,500万円は、前年度比1億4,500万円、14.5%の増でございます。令和8年度は、保険税率の改定を見込んでおり、さらに子ども・子育て支援金を加入している医療保険の保険料に上乘せする形で徴収が始まることから、大幅に増額となっております。第3款、都支出金、44億円は、前年度比3,500万円、0.8%の減で、保険給付費の減少によるものでございます。第4款、繰入金のうち、備考欄のその他繰入金、いわゆる赤字補てん分でございますが、4億4,500万円の前年度比1億9,200万円の減となっております。これは、主に税率改定による保険税の増と事業費納付金が減となったことによるものでございます。納付金につきましては、歳出のところで説明させていただきます。

次に下段の歳出でございます。第1款、総務費1億8,300万円は、前年度比1,100万円、6.7%の増でございます。これは、主に職員人件費の増によるものでございます。第2款、保険給付費43億8,400万円は、前年度比3,700万円、0.8%の減でございます。これは、令和7年度決算見込み額と被保険者数の減から計上したものでございます。第3款、国民健康保険事業費納付金19億1,800万円は、前年度比1,500万円、0.8%の減でございます。こちらは東京都から示されました確定係数に基づく額でございます。今回は減額となっておりますが、納付金算定においては、令和6年度より段階的に医療費水準を反映しない形になっていくため、福生市は納付金が今後増えていく要因がございます。第4款、保健事業費7,300万円は、前年度比200万円、2.8%の減でございます。これは主に、特定健康診査委託料の減によるものでございます。以上、歳入歳出当初予算総額は、65億7,000万円とし、前年度比4,300万円、率で0.7%の減とするものでございます。

最後に、令和8年度予算の特徴といたしましては、保健事業の、特定健診の結果に異常値がある方や、糖尿病の治療を中断していると思われる方を対象に、受診勧奨を行う受診勧奨通知事業におきまして、書面による通知のほかに専門家による電話での保健指導を含めた受診勧奨を開始

いたします。また、保険税率の改定を予定しており、これにより 1 億 4,500 万円の増額が見込まれ、赤字補填分の繰入金は前年度と比べ 1 億 9,200 万円の減額となっております。国は令和 15 年度までに都道府県ごとの完全統一を目指しており、遅くとも 17 年度までの移行を目標とする方針が示されています。東京都でも完全統一する目標年度を令和 17 年度とする方向で調整を進めていることから、今後も福生市では 2 年ごとに、今回の改定率と同様の改定をしていかなければ、完全統一の際に一気に税率を上げることになってしまいますので、国保加入者には厳しい状況となっております。以上で説明とさせていただきます。

会長 ただいまのご説明にご意見ご質問ございますか。

委員 保険税の収入ですけれども、子ども・子育てが入っているので、伸び率 14.5 というのは理解ができるのですが、人数ベースで見た場合にマイナス 2.4 でした。歳出の保険給付費ですけれども、今回診療報酬改定 3%と言われている中で、マイナスということで人数が減っているからだとは思いますが、感覚論になってしまいますが、かなり抑えめというところで、何か背景などがあれば教えていただければと思います。以上です。

事務局 診療報酬も上がるということですが、やはりまず被保険者数の減が理由となっています。給付の例年の見込みといたしまして、急激な増に備えて少し余裕をもった算定となっておりますので、診療報酬の増についてはその中で対応できるのではいかという見込です。

委員 ありがとうございます。

会長 他にございますか。ではないようですので、次の議題に移ります。

議題 4 特定健康診査及び特定保健指導について

会長 議題 4 特定健康診査及び特定保健指導について、ご説明をお願いいたします。

健康課長 それでは、説明をさせていただきます。資料 4 をお願いいたします。特定健康診査および特定保健指導について、令和 7 年度の実施状況についての経過報告でございます。いずれの数値も 12 月 31 日時点での数値となりますのでご了承ください。まず特定健康診査でございますが、対象者数は 8,857 人で、受診者数が 4,073 人、受診率は 46%でございます。前年度同時期と比較いたしますと、対象者数は減少いたしました。受診者数は増加しており、受診率も 1.1 ポイントの増となっております。前年度は健診を 6 月 1 日からスタートしておりましたが、令和 7 年度は 5 月 15 日から開始しており、実施期間が、短期間ではございますが、前年度より伸びております。このことが受診率増の一要因と考えております。続きまして、特定保健指導の実施状況でございます。特定保健指導につきましては、対象者 419 名、参加者数が 17 名という状況でございます。参加者数につきましては、前年度同時期と比較いたしますと、0 名から 17 名の増となっておりますが、こちらは前年度は 1 月から事業を実施しましたが、今年度は 10 月から事業を開始しており、開始時期の関係で増加しているように見える状況となっております。令和 7 年度の確定値につきましては、令和 8 年度の運営協議会でご報告させていただく予定でございます。

説明は以上でございます。

会長 ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

委員 答申のところで、受診率を向上させていくということが書いてあったかと思いますが、具体的に達成したい数値はどのぐらいなのでしょう。

健康課長 国のパーセンテージと比べますと、福生市は少し低くなっておりまして、このくらい、ということではなく、工夫して少しでも上げていくということですので、具体的な数値は持っていないのですけれども。

委員 国は何%くらいなのでしょう。

健康課長補佐 令和 10 年度までに特定健康診査は 60%というように定められておりまして、福生市の方も 5 ヶ年の計画を作っておりまして、計画上福生市も令和 10 年度の数値は 60%にはしているのですが、目標は持っておりますが、まずは前年より少しでもアップさせていくというところで取り組んでいます。

委員 保健指導の方の目標値はあるのでしょうか。あれば何%でしょうか。

健康課長補佐 令和 10 年度の最終目標は 60%ですね。しかしながら、近隣との状況や福生市の状況を考えて、まずは 20%、そのあたりが現実的な数値です。

委員 今 15%くらいですね。うちも薬局で、ダイレクトメールを流すと、大体 15%ぐらいの回収率ですけれど、そのぐらいを目標にするみたいな感じですね。

委員 人間ドックを受けてる人もいらっしゃいますが、その方は入っていないですね。自分でやっ
てての方がいらっしゃれば、いれることができます。

委員 特定健康診査は人間ドックの方は入っていないのですか。検査項目としては、網羅して
思うのですが。

健康課長 人間ドックを受けてらっしゃる方の結果については、出していただければというお声掛けを
させていただいているのですが、人間ドックを受けられた方から回収というのが、なかなか進んで
おりませんので、こちらの数字については市の方で出させていただいた特定健康診査の結果でご
ざいます。

委員 ということは、福生市で特定健診として実施をさせてされてるものだけが、ここに反映されて
るということですね。そうすると、人間ドックの方のデータ提供をお願いをすれば、より数値が
高まるということですね。せっかく受けている方がいらっしゃるのに、データがもらえなくて

数字が上がらないのはもったいないと思うので、そういうところはぜひ先ほどの目標の 60%というところは、特定保健指導の 60%はかなり厳しいと思いますが、特定健康診査は自治体の特性を見ればコンパクトなので、ぜひ頑張ってくださいとことで、先ほどの〇〇委員がおっしゃられたような目標という今回の保険税の方針とも合致すると思うので、しっかり取り組まれていいかなと思います。保健指導の方はかなり手前どもの社会保険の方でも苦勞してしまして、特にご家族の方の受診はかなりハードルが高いので、いろいろ知恵を絞っていますし、あの福生市は外国人の方が多いというところとお聞きしますが、ネットワークなどが使いながら、以前、確か部長からもあつと思います、健康診断を受けるという文化というか、そういう制度を知らせるところ、その辺から取り組まれるというところでやっていく中で、健康診断のあとの保健指導という形に繋がるといいのかなと思いますので、ぜひ取り組んでいただければなと思います。

委員 報告したら何かメリットがないと報告してくれないと思います。例えば、ちょっと自分で健康診断を受けていれば、市の予算は使わないわけですから、代わりにいくら出す代わりに報告してくれる。実は、医師国保に入っているのですが、それですと人間ドックを自分で受けたときに、報告すると 5,000 円ほど出るんですね。そうすると、結果を提供します。もちろん人間ドックは数万かかるので全然足りないのですが、そういうメリットがあれば、自分で健診を受けた方も報告してくれるだろうなと感じました。

委員 高齢の方になってしまいますと、本当に健康診断の日に行けるかどうかというのも、原因ですよ。私達は予約を取ったりしますけれども、予約を取っても、取りづらい場合もありますし、病院まで行き着く体力がない方もいらっしゃるし、ですからこういうパーセンテージだけで考えるのではなくて、何で高齢の方がそこまでたどり着けないかというのを考えていかないといけないかなと思います。それから、今〇〇先生がおっしゃったように、何かメリットというのはあるのですが、それが最近福生市の商品券を配ることが多いのですが、老人会やいろいろなところでも。そうしますと福生市の商品券は福生を活性化するために、いろいろな敬老記念品などでもお配りしているのですが、その商品券を使うお店がよくわからない、どこにあるかわからないという、本当に福生市を活性化するためにその商品券を差し上げるのですが、どこで使うのという、もらったときにありがたいという声よりも、どこで使えるのかしらって高齢がいただいても、なかなかお店までたどりつけないという状況もありますので、商品券を本当にありがたいのですが、ありがたくなようなお声をいただきましたので、何かもうちょっとメリットがあるような、市の方にもメリットがあり、いただいた方が嬉しいと思うようなものをお配りしないと、あの、ただ嫌味を言われるようなときもありますので、ぜひそういうところはお考えいただきたいなと思います。使えるお店と書いてあるお店がなくなっているということもあるので、委員としてというよりは、一般市民からの声としてお願いしたいと思います。余談です。

市民部長 資料 2-4 でご案内させていただいたところ、商品券とさせていただきますけれども、この商品券に係る費用に関しては、口座振替を推進するためであれば、国から交付金を受けられますので、そういった意味で市の負担が増えないのでというところで、この事業を行うのですが、そのときの条件にこういったプレゼントのような形で渡すものは、地域の振興に資するものという条件がございます。あと、先ほど人間ドックですと、結果をとという話の中では、自治体の国保の

制度の中では、特定健診を受けずに人間ドックを受けた方たちに費用助成をするような自治体もごさいます。また費用助成がない場合でも、受けられた健診結果をお持ちいただくと、インセンティブのような形でクオカードをお渡ししますというのが、そういった制度実施しているところがございます。難しいんですけども、特定健診の受診率は本当にだいたい前からの課題になっておりますが、健康作りの基本のところですので、受診率が上がるような形で進めていきたいと思っています。

委員 最後の1週間はとても混んでいますよね。もっと早く行けばいいのと思うのですが。

委員 流行りの東京ポイントとか、そこと連携はできないのでしょうか。

市民部長 そうですね。いろいろな活用ができるようになってくると思うのですが、そういった形でポイントをあげるということも、インセンティブの一つにあるのかなというところですよ。

委員 PayPayとかdポイントと交換できる。11,000ポイントです。東京都ですね。

保険年金課長 タイミングがあまり良くないっていうのは、いくつかの自治体で助成をやっているのはわかっているのですが、この保険料の統一に伴って、だんだん市独自でやってるサービスというのが、統一した段階では差が出てきてしまうので、取りやめているような傾向があります。そうすると今までやっていなかったけれども、ここでやろうとすると、統一したときに急にやめるようかもしれないというところがあって、タイミングを正直逸してしまったのかなというところを持っています。ただ例えばその辺が東京都の方で17年度のところで統一しようという中で、来年度も引き続き統一していくにあたって、出てくる問題について協議を続けていきたいと思いますというところがあるので、その中で、サービスについてどうなるのかとか、そういった話も出てくるのではないかなと思うので、そういったところの情報だとか動きも情報収集しながら考えていくようなのかなと考えています。

委員 先ほど特定健診が5月15日から10月末とおっしゃってくださいました。何年か前に、10月14日とか17日とか変な日だったですね。自分がいけないのですが、終わってしまいましたと言われて、月末ではなかったかって言ったら、そういう方多かったですよと病院で言われたので、同じ人がいたんだと思って、気をつけます。きりの良い月末などにしていただけるとありがたいです。

健康課長 市内の医療機関にお願いしている関係で、新たに予防接種が始まったりとかそういった関係で、調整をしたりする年度もあることあります。令和6年度は期間が短くなってしまったので、今度は前倒しというような形で、7年度は期間を延ばさせていただいたというところですので、受診率向上のためには、毎年工夫はさせていただいてるのですが、届いた期間を御確認いただければと思います。

委員 福生市の商品券なのですが、私も組合の理事になっていきますので、そちらの方の会議で意見を反映させたいと思います。よろしくお願いします。

議題5 令和8年度税制改正について

会長 それでは議題の5 令和8年度税制改正について、説明をお願いします。

事務局 資料5をお願いいたします。こちらは、厚生労働省の資料の抜粋で、令和8年度税制改正についての資料でございます。国民健康保険税の賦課限度額の見直し、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についての記載がございます。1点目といたしまして、医療分の課税に係る課税限度額について、66万円から67万円に引き上げされます。また、こちらの資料では、子ども・子育て支援納付金課税額に係る課税限度額につきましては、具体的な金額の記載がありませんが、子ども・子育て支援納付金分の課税限度額につきましては、3万円とすることとなっております。2点目といたしまして、保険税の軽減につきましては、5割軽減の対象となる世帯の被保険者数に乗すべき金額を、30万5千円から31万円に、2割軽減の方につきましては、56万円から57万円にそれぞれ引き上げます。軽減対象の範囲を拡大するという形になりますので、軽減の対象者が増えることになります。以上につきまして、令和8年度から改正となり、税率の改定や子ども・子育て支援納付金分の規定等と合わせて、令和8年第1回定例会に上程する予定でございます。説明は、以上でございます。

会長 ご質問、ご意見はございますでしょうか。

議題6 その他

会長 それでは、議題6 その他ですが、事務局から説明をお願いします。

事務局 資料6をご覧ください。1点目は、高額療養費制度の見直しについてでございます。高額療養費制度につきましては、昨年度改正案が示されましたが、患者団体等から反対意見が上がったことを受けて、改正が見送りとなりましたが、令和8年度において見直しを行う予定でございます。こちらは、厚生労働省資料の抜粋でございます。高額療養費の見直しについては、今回の見直しは、高額療養費のセーフティネット機能に鑑み、長期療養者や低所得者の経済的負担の在り方に配慮し、自己負担限度額を所得区分に応じて見直すとともに、所得区分の細分化を行うものでございます。見直しの内容につきましては、資料のとおりでございます。令和8年度から令和9年度にかけて、自己負担限度額の引き上げと、所得区分の細分化を行う予定となっております。今回の見直しにおいては、長期に渡って高額療養費の該当があった場合の多数回該当の限度額を据え置きや、年間上限額の導入等、長期療養者や低所得者の経済的負担等に配慮したものとなっております。2点目は、食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の見直しについてでございます。こちらにつきましては、資料がなく大変申し訳ありませんが口頭にてご説明させていただきます。入院時の食費につきましては、令和7年度も食材費等の高騰を踏まえた対応を行う観点から、入院時の食費を一食当たりの額の引上げを行ったところでございますけれども、令和8年度においても、所得に応じて引上げを行う予定となっております。詳細が示されておきませんので、大変申し訳ありませんが、こちらにつきましては、施行日が令和8年6月1日となっております。詳細につきましては、次回の協議会で御説明いたします。説明は、以上でございます。

会長 ご意見、ご質問はありますか。

委員 今の食事療養費はいくらくらいでしょうか。

保険年金課長 病院側も、自分のところで食事を作ったりして、業者にお願いすると、物価高騰で食材費も高くなっているの、そこを上げていかないと、病院側が赤字になってしまう。幅的には、前回も30 円くらいなので、次もそれほど大きいということはないと思うのですが。今の自己負担のところでは、510 円です。

あと、高額療養費などは、来年度は給付の方を抑えて、もう少し自己負担額を払っていただくというようにところで、ある意味では保険税を抑えるための措置というところになってくるのだと思うのですが、医療費を抑えるためには、自己負担額を増やしていったりとかしないと下がない。病院にかからないのが医療費を増やさない方法ではあるのですが、なかなか難しいので、税を抑えるためには、給付の部分を少し抑えないと難しいというのが、去年やりたかったのですが、できなくなってしまって、もう1 回審議をして、配慮の分も入れて、8 年度に見直しを行うというものです。

委員 分かりました。

会長 他にご意見、ご質問はありますでしょうか。ないようですので、次回の協議会について、事務局からお願いいたします。

事務局 令和7 年度の運営協議会につきましては、本日が最後の開催となります。次回の開催につきましては、新年度、令和8 年度第1 回の開催となりまして、令和8 年7 月中を予定しております。開催日等、詳細につきましては改めて通知いたしますので、お忙しいところ恐れ入りますが、よろしくお願いいたします。

会長 はい。わかりました。他に、委員の皆さまから何かありましたら、お願いします。

委員 いつも飲み物と鉛筆をご準備いただいているのですが、公的にお金をお預かりしているということもあるので、自分としてはなくてもいいと思っておりますので、他の委員の皆様も含めて、ご準備もご負担があると思いますし、そのあたりはぜひ次年度からご検討いただければと思います。

会長 それでは、次回からボールペンなどを用意していただいて。以上で運営協議会を終了します。お疲れ様でした。

(午後3 時終了)