

令和7年度 第 1 回

国民健康保険運営協議会

令和7年12月20日（土）

新宿区健康部医療保険年金課

午後3時00分開会

○石原健康部長 では、委員の皆様おそろいになりましたので、始めさせていただきます。

本日は、年末の大変お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私は、事務局の健康部長、石原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

ここから、着座にて失礼いたします。

本日は、12月1日に新たに委員に御就任いただいた皆様にお集まりいただきました。本来であれば、お一人ずつ区長より直接委嘱状をお渡しすべきところですが、限られた時間であることから、失礼ながら机上配付とさせていただきます。

ここで、委員の皆様を御紹介させていただきます。恐縮ですが、お名前を呼ばれました方は御起立をお願いいたします。

初めに、被保険者を代表する委員の皆様を御紹介します。

石井裕委員でございます。

○石井委員 石井です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 米丸淳子委員でございます。

○米丸委員 米丸と申します。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 中川昭一委員でございます。

○中川委員 よろしくお願ひします。

○石原健康部長 佐々木ひろ子委員でございます。

○佐々木委員 佐々木と申します。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 岩垂香澄委員でございます。

○岩垂委員 岩垂です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 高井江美子委員でございます。

○高井委員 高井です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 岡田幸男委員でございます。

○岡田委員 岡田です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 森美樹子委員でございます。

○森委員 森です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 本日御都合が合わずお越しいただけませんでした、田中稔委員がいらっしゃいます。

次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様を御紹介します。

岡部富士子委員でございます

○岡部委員 岡部です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 星野洋委員でございます。

○星野委員 星野です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 安藤策郎委員でございます。

○安藤委員 安藤です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 原武史委員でございます。

○原委員 原です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 入交重雄委員でございます。

○入交委員 入交と申します。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 海谷幸利委員でございます。

○海谷委員 海谷です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 石川博基委員でございます。

○石川委員 石川です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 荻堂博委員でございます。

○荻堂委員 荻堂です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 本日御都合が合わずお越しいただけませんでした、橋口一弘委員がいらっしゃいます。

次に、被用者保険等保険者を代表する委員を御紹介いたします。

米田悦二委員でございます。

○米田委員 米田と思います。どうぞよろしくおお願いいたします。

○石原健康部長 本日御都合が合わずお越しいただけませんでした、大石昇委員がいらっしゃいます。

次に、公益を代表する委員の皆様を御紹介します。

野口晴子委員でございます。

○野口委員 野口と申します。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 大津唯委員でございます。

○大津委員 大津です。よろしくお願いいたします。

○石原健康部長 渡辺清人委員でございます。

○渡辺委員 渡辺です。よろしくお願いいたします。

- 石原健康部長 三沢ひで子委員でございます。
- 三沢委員 三沢でございます。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 野もとあきとし委員でございます。
- 野もと委員 野もとです。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 佐藤佳一委員でございます。
- 佐藤委員 佐藤佳一でございます。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 山口かおる委員でございます。
- 山口委員 山口かおるです。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 古畑まさのり委員でございます。
- 古畑委員 古畑まさのりです。どうぞよろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 本日御都合が合わずお越しいただけませんでした、渡辺みちたか委員がい
らっしゃいます。

以上、29名の委員の御紹介でした。

続きまして、保険者と事務局職員を紹介させていただきます。

保険者の吉住健一新宿区長でございます。

- 吉住区長 吉住でございます。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 寺田好孝副区長でございます。
- 寺田副区長 寺田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 菅野秀昭健康部副部長でございます。
- 菅野健康部副部長 菅野でございます。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 井出修医療保険年金課長でございます。
- 井出医療保険年金課長 井出でございます。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 栗木広道滞納対策課長でございます。
- 栗木滞納対策課長 栗木でございます。よろしくお願いいたします。
- 石原健康部長 どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議の定足数を確認いたします。

本日、会場に御出席いただいております委員は25名、また欠席が4名となります。

したがいまして、新宿区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項に基づき、本日の会議は成立いたしておりますことを御報告申し上げます。

それでは、ただいまより令和7年度第1回新宿区国民健康保険運営協議会を開会いたしま

す。

本来であれば、ここで進行を会長にお願いするところでございますが、このたびの委員改選により、会長及び会長職務代理の両職が不在でございます。

したがいまして、新宿区国民健康保険運営協議会規則第4条第1項により会長を、同条第3項により会長職務代理を選出する必要がございます。

これまででは、新宿区議会議長の職にある委員を会長に、副議長の職にある委員に会長職務代理者をお願いしておりましたが、今回はいかがいたしましょうか。

(「事務局一任」の声あり)

○石原健康部長 ただいま、事務局一任とのお声をいただきました。

それでは、会長には区議会議長の渡辺清人委員、会長職務代理には副議長の三沢ひで子委員にお願いしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○石原健康部長 異議なしとのことですので、会長には渡辺清人委員、会長職務代理には三沢ひで子委員に決定することとします。

では、渡辺清人委員、会長席への御移動、よろしく願いいたします。

(渡辺委員、会長席に着席)

○石原健康部長 では、ここからの進行は、会長に交替させていただきます。

皆様、御協力いただきましてありがとうございました。

○渡辺会長 本日は、年末のお忙しいときにお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

ただいま会長に選出いただきました、新宿区議会議長の渡辺清人でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議終了時間を17時としてございます。活発な御審議をいただけるよう、会議の円滑な進行に努めてまいりますので、どうぞ皆様、よろしく願いいたします。

それでは、令和7年度第1回新宿区国民健康保険運営協議会を開催いたします。

まず初めに、定足数の確認をいたします。

先ほど事務局から御報告がありましたとおり、本日お集まりいただいている委員の皆様で定足数に達しておりますので、本運営協議会は成立いたしました。

議事に入ります前に、新宿区国民健康保険運営協議会規則第8条第2項に基づき、会議録の署名委員を、安藤策郎委員と高井江美子委員にお願いしたいと思います。

御両名様、どうぞよろしくお願いいたします。

では、本日の運営協議会の傍聴について、委員の皆様にお諮りしたいと思います。

諮問機関である当会議の傍聴につきましては、公開が原則となっておりますので、傍聴を許可したいと思います。御異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○**渡辺会長** 異議なしとのことなので、傍聴を許可いたします。

それでは事務局の方、傍聴者の入場をお願いいたします。

(傍聴者入場)

○**渡辺会長** それでは、ここで議題に入る前に、保険者である区長から御挨拶をいただきます。

区長、よろしくお願いいたします。

区長。

○**吉住区長** 区長の吉住健一でございます。

本日は、年末のお忙しい中、御出席いただきましてありがとうございます。

また、このたびの任期満了に伴う委員改選に際しましては、皆様、快く委員をお引き受けいただきまして、重ねて御礼を申し上げます。

先ほど会長となられた渡辺清人会長をはじめ、委員の皆様におかれましては、引き続きこれからの3年間、新宿区国民健康保険の安定的な運営に御協力くださいますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本日の令和7年度第1回新宿区国民健康保険運営協議会では、新宿区国民健康保険を取り巻く課題等について報告させていただきます。

初めに、新宿区国民健康保険の現状と課題について、そして、令和8年度の保険料率に関わる事項として、令和8年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果について、以上2点を担当課長が説明いたします。

なお、令和8年度保険料率に係る事項については、今後国の最終係数を考慮した上で、改めて別途諮問させていただく予定でございます。

それでは、本日もどうぞよろしくお願い申し上げます。

○**渡辺会長** 区長、ありがとうございました。

それでは、本日の議事に入ります。

本日の運営協議会での諮問事項はございません。

よって、事務局からの報告事項のみとなります。

それでは、報告事項（１）の新宿区国民健康保険の現状と課題について、事務局から説明をお願いします。

医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 医療保険年金課長の井出でございます。

では、報告事項（１）の新宿区国民健康保険の現状と課題について説明させていただきます。これからは、着座のほうで説明させていただきます。

委員の皆様には参考資料としてお渡しをいたしました統計冊子「新宿区の国民健康保険の現状と取組み」、それから「国民健康保険事業概要」から、特徴的な統計数値を抜粋した資料を、お手元に、新宿区の国民健康保険の現状と課題という形でペーパーでお渡ししておりますので、まずそちらを御覧いただけますでしょうか。

まず、１ページ目を御覧ください。

こちらの資料に関しましては、新宿区の国民健康保険の財政状況について、令和６年度の決算状況を基に図示したものでございます。

まず、右側の歳出の水色の東京都への事業費納付金を、歳入の水色の被保険者の皆様から納めていただく国民健康保険料と、黄緑色の公費負担の分で負担しているところでございます。赤色に関しましては、その収支の不足の部分でございまして、法定外の繰入れという形で、新宿区的一般会計からの補填分となっているものでございます。

歳出の黄色の保険給付費に関しましては、歳入の黄色の都からの補助金、これによってほぼ全額賄われているものでございます。この都からの補助金に関しましては、各区市町村から集めた事業費納付金や、国からの補助金を財源として交付されているものでございます。

続きまして、２ページ目をお開きください。

１ページ目で御説明したとおり、国民健康保険制度は、保険給付費などといった国民健康保険事業の運営に必要な経費を、事業費納付金を経由してはおりますが、被保険者から徴収する保険料や国や都からの補助金で賄うものとされているところでございます。

しかしながら、現状では、新宿区ではそれらの財源で全てを賄うことができないために、法定外繰入れという形で収支の均衡を図っているという現状でございます。

左側の図に関しましては、法定外繰入金金の年度別の推移を表しているものでございます。令和６年度の法定外繰入額に関しましては約22.1億円という形で、前年度からは９億5,000万の減になったというところでございます。

減少の要因としましては、特別区の基準保険料の算定時に行ってきた特別区独自の激変緩和措置による保険料軽減策、これを縮小したことにより、保険料収入の増加があったことなどが挙げられるところでございます。

法定外繰入れを行うことに関しましては、保険給付と保険料負担の関係が不明瞭になる上、国民健康保険に加入をしていない区民の方からの税金で、国民健康保険財政を運営していることを意味するため、法定外繰入れのさらなる縮小に当たりましては、医療費の適正化、保険料収入率の向上をより進める必要があるという考えでございます。

続いて、3ページを御覧ください。

こちらの左側の図に関しましては、新宿区の人口と国民健康保険の被保険者数の推移を表してございます。令和6年度末時点の被保険者数は8万5,265人となっており、前年度に引き続き、日本人の被保険者数は減少をし6万839人となった一方、外国人被保険者の方は増加をしまして2万4,426人になっているところでございます。

右側の図では、被保険者の年齢構成と外国人の比率を視覚的に表しているものでございます。総数では20代と70代の加入者が多く、特に20代では外国人の方の比率が高くなっているという現状でございます。

続いて、4ページ目を御覧ください。

左側の図に関しましては、世帯を所得階層別に重ね、年度間での推移を見たものでございます。

令和6年度においては、所得が100万円以下の世帯は4万3,569世帯となっており、令和3年度から増加傾向にあります。これは、外国人留学生の増加が主な要因と分析をすることでございます。

一方、所得が100万円超から300万円以下の世帯は1万1,703世帯、300万円超から800万円以下の世帯に関しましては4,856世帯となっておりまして、4年度以降、継続して減少しているというところでございます。

こちらの要因といたしましては、令和4年10月から社会保険の加入対象要件が緩和され、現役世代の方の多くが国民健康保険から社会保険へ移行していることが主な要因と考えられているところでございます。実際に右側の図でも、令和4年度以降、社会保険加入による国民健康保険の資格喪失者が増えているという現状が分かるものでございます。

続きまして、5ページ目を御覧ください。

左側の図に関しましては、所得の年齢階層別の保険料収納率を、右側は年齢階層別の年間

1人当たり費用額をお示ししているところでございます。

こちらは、年齢階層が上がるにつれまして、1人当たりの費用が、いわゆるお医者さんにかかる割合が高くなりますので、費用額は高くなります。あわせて、収納率も比例して高くなっているという状況でございます。

一方で、若年層に関しましては、医療費がそこまでかかっていないという現状と相まって、収納率が低い傾向というところが分かるものでございます。

若年層の収納率が低い原因といたしましては、新宿区の場合、転入、転出の資格の異動が多いこと、また医療にかかる機会が少ないことから、国民健康保険制度の相互扶助の意識、こういったところがなかなか低いという現状があることが考えられるところでございます。

続きまして、6ページを御覧ください。

こちら、左側の図でございます。被保険者全体で見た年間1人当たりの費用額の推移でございます。令和6年度における年間1人当たりの費用額は、若年層の割合が増加したことなどを受けまして、前年度からマイナス3.36ポイント減少しているところでございます。結果、28万9,107円となっております。

右側の図は再掲でございます。年齢を65から74で絞った場合での年間1人当たりの費用額の推移という形になります。令和2年度はコロナ禍の受診控えの影響で減少いたしました。令和3年度はその反動で急増いたしました。令和6年度まで増加傾向が続いているという現状でございます。増加の要因といたしましては、医療の高度化が主な要因と考えているところでございます。

1人当たりの費用額の増加に関しましては、事業費納付金の増加の要因となり、保険料負担の増加にもつながることから、医療費の適正化が重要なポイントととらえているところでございます。

そこで、令和5年度に策定をいたしました新宿区第二次国民健康保険データヘルス計画等に基づきまして、生活習慣病重症化予防等の保健事業に引き続き取り組むことで、被保険者の健康増進と医療費の適正化に努めてまいりたいと考えているところでございます。

続きまして、7ページでございます。

左側の図に関しましては、現年度分と滞納繰越分の合算で、保険料収入率等の推移を示しているものでございます。現年度分とは、その年度に賦課された保険料でございます。滞納繰越分は前年度以前に賦課されたものの納付がなかった保険料のことを指しているものでございます。

令和6年度における保険料収入率は、前年度から1.94ポイント増の73.09%となりました。そのうち、日本人世帯における収入率は、前年度から1.02ポイント増の77.35%、外国人世帯の収入率は5.59ポイント増の52.72%となっています。

特に外国人世帯の収入率が増加傾向にある要因といたしましては、令和4年度から制度冊子に、英語と振り仮名を併記をいたしました。また、インターネット上で多言語翻訳が読めるようにQRコードを記載したこと、これを全加入世帯に配布していること、さらには、区内の日本語学校等に、英語、中国語、ハングルを併記した制度冊子の簡易版を配布していることなど、いわゆる制度の多言語対応によって理解が深まったものと考えているところでございます。

外国人の方への制度の趣旨普及に関しましては、引き続き取り組んでいくとともに、さらなる保険料収入率の向上に向けて納付機会の拡充と、また利便性向上のための納付方法の多様化、様々な手を国とともに打ちながら、対策に取り組んでまいります。

また、今年度でございますけれども、令和7年度4月から新たな部署として滞納対策課を設置し、区民税等と国民健康保険料の納付相談窓口を集約化することで区民負担の軽減を図るとともに、一元的な滞納整理に取り組みながら業務の効率化を図ることで、さらなる収入率の向上を図っていききたいというところでございます。

(1) 番の国民健康保険の現状と課題に関しましては以上でございます。

○**渡辺会長** 事務局の説明は以上で終わりました。

では、新宿区国民健康保険の現状と課題について、御意見を伺いたいと思います。

まず初めに、被保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方の御発言をお願いしたいと思います。

(発言の声なし)

○**渡辺会長** よろしいでしょうか。

では、次に保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様と、被用者保険等保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方の御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○**渡辺会長** よろしいですか。ありがとうございます。

では、次に公益を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。
古畑委員。

○**古畑委員** 古畑です、よろしく申し上げます。

まず、外国人の収納対策についてお伺いしたいんですけれども、議会のほうでも随分質問させていただきまして、1点目は入管との連携の進捗状況と、外国人保険料の前納制の条例化について、今のところの進捗などありましたら教えてください。

○渡辺会長 滞納対策課長。

○栗木滞納対策課長 入管との連携のほうにつきまして、私のほうから答弁させていただきます。

まず、令和8年度に向けて、入管と様々な意見交換を行いながら準備を進めているというところでございます。具体的なところは、今詰めているというところでございます。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 続きまして、保険料の前納制の進捗状況でございます。

こちらに関しましては、昨年の5月に自民党のワーキンググループの中で新宿区から提言をしたものが、政府の骨太の方針に反映されたところでございますが、制度化に向けて、今現在、国のほうから条例案が示されたという状況でございます。

それを受けまして、新宿区の中でも条例化と併せて、新年度からの保険料前納制の導入に向けて、今検討を進めているという状況でございます。第1回の定例会のほうに条例改正案を出すような形で、今準備を進めているという状況でございます。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 ありがとうございます。

あと、ほかでも、転出時において納付を促す仕組みなど、あらゆる対策のほう取り組んでいらっしゃるということで、ぜひ、まだ外国人の方、令和6年度で52%でとどまっておりますので、しっかりとここの歳入の改革のほうを進めていただけたらと思います。

あわせて、最近少しニュースなどでも取り上げられてきた国民保険料の削除スキームみたいなものについてお伺いできたらと思います。

今回、こちらの資料のほうには入ってはいなかったんですけれども、今、ニュースなどでもかなり話題となっております。この間議会のほうでも質問させていただいたんですが、区としての、このニュースなどを見ての受け止めなどありましたら、お教え願います。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 今、委員御指摘の国民健康保険料の軽減スキームというお話に関しましては、議会のほうでも御質問いただいて、区長のほうからも答弁させていただいたというところでございます。

昨今、ネット上や新聞などで話題となっているということは認識をしているところでございます。

こういったところに関しましては、新宿区はあくまで国民健康保険の保険者の立場になりますので、その仕組みに関しましては、あくまで国が制度設計を行う部分でございますので、その適法性などに関しては、述べる立場にはないという認識でございます。今後国がこういった形で、制度改革に動くのか、適切な対応に動くのか、そういったところは注意深く見守ってまいりたいというところでございます。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 ありがとうございます。

残念ながら、私、維新の所属なんですけれども、維新の議員さんはこの問題に大きく関与しているんじゃないかということが、今ニュースなどで報道されております。

また、新宿区のほうは明確に、社保の加入であって、国の立場、国政で扱う問題で、新宿区としてはコメントする立場にないということを述べていただきました。ぜひ国政のほうの動きをしっかりと見まして、この国民健康保険の削除スキームですか、これは歳入に関わる大きな問題になってきますので、国のほうで動向がありましたら、いち早くそれに対応した動きのほうを求めたいと思います。

以上です、ありがとうございます。

○渡辺会長 次に、佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 私も何点かお聞きします。

まず1点目は、2ページのロードマップについてお聞きします。

平成30年度から法定外繰入れをゼロにするということで進められていて、ちょうどコロナのときは据え置きされたんですけれども、毎年1%ずつ進められている。

令和7年度が99%で、来年度は100%で、この法定外繰入れがゼロになるわけですが、その金額と、そして保険料にどのように法定外繰入れが、令和8年度になった場合どういう影響があるのかというのをお聞きします。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 ロードマップに関しましては、先ほど委員から御指摘のありましたとおり、平成30年度の国保制度改革の際の激変緩和というところで導入をさせていただいて、コロナ禍に2回延期をさせていただいたというところですが、7年度をもって終了するというところでございます。8年度につきましては、今現在、金額等の算定を急

いでいるという状況でございます。

こちらのほうが7年度でございますけれども、一応ロードマップで投入した金額というのが、特別区全体の中では31億円となっております。そちらが完全に解消されるという形になるんですが、特別区長会事務局の中で、基本的にそれを解消することによって、実際に8年度の保険料にどういった影響が出るのかというところが、まだ試算ができていない状況というところでございます。今後事務局等と情報交換をしながら、どういった影響が出たのかは注視して御報告させていただければと思っているところでございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 それに関連して、特別区長会でもいろいろ議論されているというふうにお聞きしました。どんな意見が出ているのか、あるいは、仮に令和8年度に100%にすると、今課長からは具体的な金額は示されませんでしたけれども、相当額の保険料の値上がりが予想されると思うんですけれども、その点について、区長会ではどんな意見があったんでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 このロードマップに関しましては、課長会、もしくはさらに上部の部長会、副区長会、また区長会というところの議論の中では、やっぱりロードマップは、あくまで平成30年度の制度改革の際の負担激変緩和という形になりますので、将来的な都道府県単位での保険料の統一を見据えた中では、こちらは基本的に予定どおり終了すべきものというところが、一貫した議論となっているところでございます。そういったところが今回の令和8年度においても同様な形で議論が進められているという状況でございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 これ、僕は意見として申し述べますけれども、国保というのは、社会保険のように事業主負担というのがありませんので、こうした法定外繰入れをなくせば、保険料は確実に上がるわけで、今現在も実際に収入の1割、あるいは1割近い保険料を払うのがさらに上がっていくということになれば、大変な区民の負担になるわけですから、私自身は慎重に、あるいは法定外繰入れは外すというのをやめるべきだというふうに思っていることを、一言述べておきます。

次に、外国人の保険料の問題です。

先ほど古畑委員からもありましたけれども、議会でも、また新宿区が自民党のワーキンググループに対して提言を行った中で、一括前納ということを示されたわけですが、

今回、国籍で分けることがちょっと難しいという話を聞きました。そうすると、日本人であっても、同じように一括前納を進めるということになるのかということと、この条例がいつ決められるのか教えてください。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 委員御指摘の前納制につきまして、国のほうの考えといたしましては、内外格差の是正の中で、言わば日本人、外国人区別なく、海外から転入された方の初年度の保険料に関しましては、一括して前納をお願いするというような形で、条例案も示されているところです。

なので、我々としてもその案に従った形で、今準備を進めているという状況でございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 条例はいつ頃になるのでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 第1回定例会のほうに、新年度に間に合うような形で準備を進めているという状況でございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 7ページを見ますと、実際に外国人といっても、一番率が低いのが技能ということになるわけですね。そうすると、働いている方が多いかと思うんですけども、先ほど課長から、社会保険に入ることが勧められて、国保の加入者が減少したというふうに言われていますけれども、本来なら社会保険に入るべき方が、何らかの事情で入れず国保に加入しているために、収入率が減っているんじゃないかなというふうに考えるんですけども、その点はいかがででしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 こちらのほうの図で指し示すとおり、技能ですとか特定活動に関しましては、取り分け低い収入率となっています。こちらの技能に関しましては、飲食店で働いている従事者の方などを指し示す部分でございますので、社会保険の加入要件に該当しない零細企業などの方が多いのかなと、もしくは、フリーランスという形の雇用形態を取っている方が多くを占めているのかなと考えているところでございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 それで、この技能者の、あるいは留学生の平均保険料ってどれぐらいになるのでしょうか。分かっていたら教えてください。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 まず、1年目に関しましては、前年の所得が海外にいらっしまったということで捕捉ができませんので、基本的に、均等割は7割軽減、それから、所得割は当然所得が確認できないのでゼロになりますので、7年度に関しましては1万9,000円ぐらいです。また、40歳以上は介護分が入ってきますので、2万超になってくるところでございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 実際、入国される方で、初年度は当然日本での収入がありませんから、均等割も減免になると思うんですけれども、要するに、2年目以降の実際働いたりした方の収入を、やっぱりしっかりとらえて収納率を上げるということが重要になると思うんですけれども、その点、どのようにお考えでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 留学生の方も、法定の中では週何時間働いていいという形になった中で、コンビニですとか、そういったところで働いている方もいらっしやると思います。

なので、当然のことながら、そういったところに関しましては、確定申告の中からしっかり所得のほうを捕捉しまして、必ず賦課をさせていただくという形になります。

ただ、提言の中でも我々も申し述べたところなんですけれども、やはり納付書の場合ですと、納付忘れですとか、そういったところがございますので、口座振替を原則とさせていただきたいなというところは提言をさせていただいたところでございます。

併せまして、説明させていただいたとおり、外国籍の方だと、キャッシュレスの生活に慣れている方も多いかと思いますので、多様な決済手段の推進に引き続き取り組み、納付しやすい環境をしっかりと整えてまいりたいと考えているところでございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 最後にします。

前納制ですとか入管との連携において、例えば、滞納している方が再入国をする場合は、在留資格を停止するみたいな話もありまして、私自身は行き過ぎている、差別的な扱いじゃないかなというふうに思っています。

12月7日付の東京新聞に、国保料前納の問題で記事が出ておりますけれども、例えば、杉並区では、外国人という分け方ではなくて、年齢で滞納率を見た場合、例えば、39歳以下の若年層に限れば、日本人が約48%で、外国人の44%を上回っているということが書か

れていて、単純に外国人ではなくて、年齢で見るべきではないかという意見ですとか、それから、ある区の担当者が、一括前納を求めると、かえって未納が増えるおそれがあるというふうに懸念しているんですね。

このように、他区では慎重意見が非常に強い中、新宿区としてはかなり前のめりにやっているわけで、こうした他区の状況や、実際滞納しているということを、杉並区の例を出しましたけれども、多角的な視点から見て、やっぱり滞納対策というものをやっていくべきじゃないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 他区市町村との比較というところでございます。ただ、新宿区は、国民健康保険に加入している外国人の方の比率が30%を超えている状況である一方、ほかの区は、恐らく5%に満たないところもあるという状況においては、かなり各区によって、構成によって対応も変わってくるという認識でございます。

なので、我々としては、できる限り多くの方に納付をいただく形の中で、今現在多言語対応ですとか様々な取組をしているんですけれども、その中でも一定限度、司法制度の中での対応ということも必要という判断の中から、今回こういった動きをしているところでございますので、当然のことながら、他区市町村の動向ですとか取組というのも参考にしながら、収納率の向上に取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

○佐藤委員 はい、分かりました。

○渡辺会長 よろしいですか。

ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

山口委員、どうぞ。

○山口委員 山口かおるです。

私も、外国人の対策についてお尋ねしたいと思うんですけれども、佐藤委員からもお話ありましたが、技能の部分はかなり低いというようなお話がありました。留学のところももう少し改善の余地があるのかなと思っているんですけれども、例えば、滞納対策課のほうで、留学生が多い専門学校だとか大学だとかに、この制度についての説明の機会だとか、そういったことはどのようにされているのでしょうか。

○渡辺会長 滞納対策課長。

○栗木滞納対策課長 日本語学校等への周知という部分につきましては、医療保険年金課で各学校に、ダイジェスト版を送付して、周知等を行っているというところでございまして、

滞納対策課で特段何か対策を講じているということはないという現状でございます。

○渡辺会長 山口委員、どうぞ。

○山口委員 ありがとうございます。

入管との連携というところが、滞納対策課のほうの役割になっているのかなと思いますが、そうしますと、医療保険年金課のほうでもう少し、やはり日本に到着してから、こういった制度に初めて触れる方々がどのように理解を進めることができるのかというようなところを、もう少し力を入れていただきたいと思います。その点はいかがでしょう。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 ダイジェスト版に関しましても、こういった現状を見て、配布することによる効果が高いということで、直近でやり始めた部分がございます。また今現在国におきましても、外国人材の受入れ、共生する会議というようなところを設けておりました、その中で、受入れ側の大学ですとか日本語学校が、公租公課というような支払いに関して、ある程度責任を持った行動をしてもらおうというようなものも提言の中ではなされている部分がございます。そういった動きをにらみながら、区として、どういうことができるかというのをしっかり考えていくところでございます。

○渡辺会長 山口委員、どうぞ。

○山口委員 ありがとうございます。

入管のほうは、どうしても資格の点の判断であったり、強制送還も含めた、そういった少し強い権限の部分ですので、やっぱり初めて新宿にいらして、そこで一緒に住んでいく住民の一員だということであれば、こちらの新宿区の働きかけとしては、やはり分かりやすい丁寧な説明の対応をしていただきたいと思いますし、今回いろいろな説明の資料ありますけれども、外国人の方の差別や偏見につながらないような説明を、引き続きお願いしたいと思います。

それからまた、もう一点なんです、日本人の滞納をグラフで見ますと、日本人もなかなかお支払いいただいていない方もいらっしゃるということで、特に若年層に滞納している方もいるということでしたが、若年層に対する対策というものは何か取られているんでしょうか。

○渡辺会長 滞納対策課長。

○栗木滞納対策課長 若年層のところにつきましては、基本的に所得が少ないというところが1つ、また生活状況が苦しいというところが滞納の要因かなと考えてございます。

そういったところにつきましては、しっかり生活状況を把握させていただきながら、寄り添った、場合によっては分割納付を行ったりとか、そういったところでしっかり収入率の向上に努めているというところがございます。

○**渡辺会長** 山口委員、どうぞ。

○**山口委員** ありがとうございます。

私も学生のとときとか、年金のお支払いに大分苦労した覚えもありますし、どうしても若年層の方、本当は払いたいたいけれども、払うことが難しいという方も、中にはかなりいらっしゃるかと思しますので、引き続き丁寧な対応をお願いしたいと思います。

以上です。

○**渡辺会長** ほかの御意見、御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

野もと委員、どうぞ。

○**野もと委員** 野もとです、よろしくお願いします。

私も、3ページになりますけれども、被保険者数の推移、年齢構成分布のところ、今、様々御質問等もありましたけれども、また説明にも、令和6年度の被保険者数8万5,265人の内訳等についてあったところでもあります。また、被保険者構成の特徴ということでも、この資料でも分かりやすく記述をさせていただいているところです。

また、右側の日本人、外国人の被保険者数を見ますと、より明確に状況が分かり、資料の現状と課題ということでも、この資料に関してはとても大事な資料であると思っております。

具体的には、例えば、20歳から40歳のところを見ますと、日本人と外国人の割合が明確になっております。また、第二次ベビーブーム世代は、50歳ですとか51、52、53ぐらいだと思うんですが、ここでの日本人の数、外国人の数と、20から40歳のところを比べますと、人口では少なくなっているわけですが、日本人も26歳から32歳あたりは多いと。こちらの国民健康保険に加入されている方は、自営業者ですとか零細企業の従業者やその家族、また無職の方も含まれておりますから、こちらに関しましては、やはり低所得者、非正規雇用の労働者が今増えているということも読み取れるわけでありまして。

1つ伺いたいのは、こういった大事な資料をより多くの区民の皆様にも知っていただくことが大事なと思っております、この資料の新宿区国民健康保険の現状と取組、こういった資料というのは、どのような形で公開されているのか、御説明をお願いいたします。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 今、こちらの現状と取組に関しましては、ホームページで公開をしているところがございます。昨今新宿区、いろんところで話題になっていますので、問合せがあった際には、こういったものを御覧くださいという形で周知している状況でございます。

○渡辺会長 野もと委員、どうぞ。

○野もと委員 分かりました。こちらの資料に関してはホームページで公開ということで、これはある程度遡った情報も含めて、昨年度ですとか5年前ですとか、そういったところはいかがなんでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 10年ぐらい前まで、歴年のものが分かるような形で公開をしている状況でございます。

○渡辺会長 野もと委員、どうぞ。

○野もと委員 分かりました。そういった大事な資料ですので、私も過去に遡って、この状況も確認したいと思いました。こういうような情報、資料をつくっていただいております。

最後になりますけれども、国民皆保険制度のもと、新宿区の国民健康保険の様々な運営をしていただくなかで、この運営を多くの方の意見によりよりよくしていくとともに、やはり私が大事だと思っておりますのは、医師、また看護師、歯科医師、薬剤師など、医療に従事してくださる皆様があってこそ成り立つ制度だと思っております。そういう意味では、新宿区のもう一つの特徴は、土地ですとか建物がちょっと高かったりするわけでありますから、医療従事者の人材の確保を今後もしっかりしていくことも大事かと思っておりますので、引き続き国民健康保険の運営に御尽力いただければと思います。よろしく申し上げます。

以上です。

○渡辺会長 よろしいですか。

ほかに御質問、御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。三沢委員、どうぞ。

○三沢委員 三沢でございます。

様々、今委員のほうから質疑行っていたので、状況よく分かりました。

まず初めに、収納率のアップということで様々御努力されていて、特に外国の方に対しての収納率のアップは、大変よかったと思っております。

あと、これまで収納率がなかなか大変だった部分もあるんですが、納付方法等もいろいろ工夫もされてきたと思いますが、多様化していろいろ収入率アップにということだったんですが、この点については、どのように今なっておりますでしょうか。

○**渡辺会長** 医療保険年金課長。

○**井出医療保険年金課長** 説明の中でもありましたが、やはり外国では、日本に比べてキャッシュレスがかなり進んでいるところがございますので、全庁的に、税の部門ですとかその他の部門においても、導入を積極的に行っていますので、その導入のノウハウも活用させていただきながら、国民健康保険料においても、多様な決済手段の導入を進めています。直近では、e L T A Xについても、国が今現在進めていますので、基本的には新たなシステム上の中で取り込まれた際に、新宿区としても取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

○**渡辺会長** 三沢委員、どうぞ。

○**三沢委員** 分かりました。本当に、特に若年層に関しては、このような形で多様化も大変重要だと思っております。

もう一つ伺いたいのは、現状こういう状況ということで、これからの課題については、区としてどのように認識されておりますでしょうか。

○**渡辺会長** 医療保険年金課長。

○**井出医療保険年金課長** 全体的な傾向といたしましては、社会保険の要件緩和の中で、ある程度中間所得層が基本的に社会保険に移行し、また、全体的に外国人の方の比率が高まっているなかで、様々な課題に個別に適切に対応していきたいと考えているところでございます。ただ、根本的ないわゆる制度の部分の大きな問題に関しましては、やはり国の制度設計というところもございますので、特別区長会を通じまして、医療保険制度の一本化等によって、そういったところの負担軽減を図るような形での制度改革について、今現在申入れをしているところでございます。そういったところがこういった形で結実をしていくのかというところは、しっかり見守ってまいりたいと考えているところでございます。

○**渡辺会長** 三沢委員、どうぞ。

○**三沢委員** ありがとうございます。

これから様々、特に社会保険に入る方も多くなっている部分もありますが、この国民健康保険も大変重要かと思っております。やはり収入率アップということも、さらなるという部分でもまた努力していただきたいと思っておりますので、様々な国の制度設計もそうです

が、区としてもまた引き続きよろしく願いをいたします。

以上です。

○**渡辺会長** ほかに御意見、御質問のある方いらっしゃいますでしょうか。

高井委員、どうぞ。

○**高井委員** すみません。先ほどから議員の方々が、外国人の問題や収納率が低いということをいろいろ伺っているなかで、単純な御質問で申し訳ないんですけども、外国人の未納の方もやはり病気をするわけで、お医者さんにかかったときに、全額自己負担なんですか。それとも、何らかの形で、新宿区なり何なりから補助が出て、自己負担額が抑えられているのでしょうか。

今回の資料はいろんな問題提起がされていて、今まで見た資料の中では具体性がある、問題提起というなかではよかったなと思うんですけども、結局国民健康保険というのは、収入より支出が上回っていると。もし病気したときに自己負担なら、問題がないかな。問題がないと言ったら失礼なんですけれども、もちろん収納率アップが大切なんですけれども、本当の問題点というのはどこにあるかというのを伺いたいと思います。

あと、全額自己負担なのかどうかというのも、お医者様いらっしゃるのをお聞きしたいと思います。

○**渡辺会長** 医療保険年金課長。

○**井出医療保険年金課長** まず、制度の根幹といたしまして、保険料に関しましては、先ほど申しましたとおり、基本的に均等割が軽減される方もいらっしゃる一方で、所得がある方については、所得割によってそれぞれ金額が違うというような現状がございます。

あわせて、今度は受診するとき、給付を受ける際という形になりますけれども、基本、3割負担が原則で、年齢によっては2割負担の方もございます。基本的に保険に加入をすれば、必ず資格確認書、もしくはマイナ保険証をお持ちになりますので、それで受診をすれば、さっき言ったとおり3割で受診が可能というような状態になっています。また、未納の場合においても、システム的には、基本的に受診は可能というようなところでございます。

ただし、今現在、新宿区で調べている中で、基本的に外国籍の方が受診をする割合というのは、先ほど構成比が3割ほどというお話をしましたけれども、基本的にはレセプトから捕捉した現物給付の中では、影響というのは8%ほどということで、若年層が多いので、基本的に医療費自体がそれほど多いということはないということです。

ただし、実際保険料を払っていないけれども、実際に給付を受けているという形が、現状としてあることは間違いないというところでございます。

○渡辺会長 高井委員、いかがでしょうか。

○高井委員 分かりました。結局、外国人の方も留学生も、あまりお医者さんにかかっていないから、払う必要はないのかなと思っているところに、問題があるのかなと思いました。

○渡辺会長 よろしいですか。

医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 御指摘のとおり、やはり若年層の方ですので、どうしても医療機関にかからないというようなところ、また外国の中でも、中国、韓国、あるいは台湾に関しては、保険制度があるというところで、健康保険料を負担するという認識がある国の方に関しましては、納付率は割かし高いという現状があります。

ところが、皆保険制度が整備されていない国に関しては、3か月以上の滞在で保険に入る必要があるという形で手続をしていただくんですが、実際、納付書が送られてきてもそれが何なのかが理解できず、結果的に滞納に至り、滞納対策部門からの接触で初めてこういう制度が理解できたというような部分があります。こういったところに関しましては、先ほど言った趣旨普及が最重要であるという認識の中で、しっかり力を入れてやっていきたいというところでございます。

○渡辺会長 よろしいですか。

高井委員、どうぞ。

○高井委員 国民健康保険は課題が多いなということを、改めて認識いたしました。

○渡辺会長 ほかに御意見、御質問のある方いらっしゃいますでしょうか。

古畑委員。

○古畑委員 古畑です。手短かにこうと思います。

今聞きまして、僕、今まで、未納の方で保険を使いたいとなった場合、今までの未納分をしっかりと納付しないと、保険給付が使えないものだというふうに認識していたんですけども、今の課長の御答弁を聞いていると、実際には未納のままでも保険は使えるという認識で合っているのでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 従前の仕組みの中では、機能的に資格証明書ということで、基本的に医療機関で10割払っていただいて、後から払戻しをするという形の制度がありました。

今現在は、マイナ保険証に制度が、昨年の12月2日に切り替わった中では、その制度自体が今、特別療養費という扱いにしているところがございます。新宿区におきましては、資格確認書の効果を十分確認しながら、特別療養費に関しましては、導入の是非を今検討しているところがございます。他区の導入状況など、その効果を見ながら、今後も検討を進めてまいりたいというところがございます。

○渡辺会長 古畑委員。

○古畑委員 保険料が未納のままでも、保険給付ができるという認識で合っていますか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 今現在は、システム上の中では、お手元の資格確認書を持って、未納のまま受診ということも可能となっています。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 ありがとうございます。それって、数字って出すことは可能なんですか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 今現在は、システムからの抽出が難しい部分がございますので、今後外国人対策ですとか、そういったところのシステム拡充の中で抽出をして、その方に関しても重点的に、滞納対策はやっていきたいというところがございます。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 これで最後にします。

ありがとうございます。やはり保険料が未納のままでも保険が使えるというのは、本日から驚きました。日本の保険医療制度ってかなり、外国の方はそもそも保険料が低いので、これで保険が使えるということはかなり驚きですし、保険料が未納のまま保険給付を実際受けられているという現状は、かなりほかの方にとっては公平感や納得感が全く得られないものかなと思いますので、またよければ、数字などを提示しながら、この議論をより深められたらと思います。

以上です、ありがとうございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 ちょっとさっきの関連で、要するに、資格確認書を持って行って受診できるけれども、10割払わなきゃいけないということでもいいんですね。3割で済むのですか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 現在としては、資格確認書をお持ちの方に関しましては3割で負担

をしていただく。特別療養費という形の対応になると、10割で昔の資格証明書と同様の取扱いになるというところがございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 要するに、資格証明書でしょうか、資格確認書ではなくて。

○井出医療保険年金課長 今現在は、いわゆるマイナ保険証が入った関係で、資格証明書は廃止になっている状況でございます。特別療養費扱いというような形に切り替わったというところがございます。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 特別療養費って、僕、初めて聞いたんですが、それはもう今、施行されているんですか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 今現在、その制度はもう既に施行をしているという状況でございます。実際にそれに取り組んでいる区とか市町村もあるという状況でございます。

○佐藤委員 はい、分かりました。

○渡辺会長 よろしいですか。

ほかに御意見、御質問のある方、よろしいですか。

(発言の声なし)

○渡辺会長 以上で、報告事項（１）の新宿区国民健康保険の現状と課題についての質疑は終わりました。

次に、報告事項（２）の令和８年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果について、事務局からの説明を願います。

医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 それでは、報告事項（２）でございまして、令和８年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果について、こちらの資料を御覧ください。

令和８年度の保険料につきましては、国から11月に医療状況予測などの仮係数が出されて、東京都から仮係数に基づく令和８年度の事業費納付金の額が示されたところがございます。その概要のほうを説明させていただきます。

まず、1ページ目をお開きください。上段は国民健康保険料の種類の変遷を示したものでございます。令和７年度現在では、国民健康保険料は、医療給付費分、それから後期高齢者支援金分、介護納付金分の３つから構成されていますが、令和８年度からは新たに子ど

も・子育て支援金分が加わることでとされているものがございます。

下の段は、国民健康保険財政運営の仕組みを、フロー図という形で示させていただいたものがございます。区は、被保険者から集めさせていただいた保険料を財源に、東京都へ事業費納付金を納付します。一方、東京都は、各区市町村から集めた事業費納付金のうち、医療費分等を財源として、保険給付費等の支払いに必要な費用を交付金として区へ交付するものがございます。

また、事業費納付金のうち、医療費分以外につきましては、最終的には国や社会保険診療報酬支払基金に集まりまして、各制度を運営するための費用に充てられるというものがございます。

続きまして、2ページ目を御覧ください。

特別区におきましては、統一保険料方式を採用しておりまして、新宿区の国民健康保険料についても、特別区長会が算定、決定している特別区基準保険料率を採用しています。ここでは、その特別区基準保険料率の算定方法について御説明させていただきます。

まず、図のブルーのAでございます。東京都が決定をいたしました各区が東京都へ納付する事業費納付金を、23区分合算したものがございます。このAに、法律で定めた事項に基づいて加算と減算を行いまして、Bを算出いたします。このBが、特別区全体の賦課総額となりまして、被保険者の皆様から保険料をいただきまして、これを御負担していただくものという形になります。

そして、このBを58対42の賦課割合で分けまして、所得に応じて御負担いただく所得割分のCと、被保険者全員に等しく御負担いただく均等割分Dを算出します。この所得割分Cと均等割分Dの金額を集めるために、下の算定方法の方程式に当てはめ、所得割保険料と均等割保険料を、それぞれ算定するものがございます。

このように、保険料率というのは、賦課総額が決定いたしますと、計算によってある意味機械的に定められるという仕組みに現在はなっています。

続きまして、3ページ目を御覧ください。

ここでは、子ども・子育て支援金制度と、それに伴い徴収が開始となる支援金について御説明をさせていただきます。

子ども・子育て支援金制度は、社会全体で子ども・子育て世帯を応援していくため、児童手当の拡充などの施策を着実に実行するために、その財源を確保する新しい仕組みとして、令和8年度から創設されるものがございます。その支援金は、子ども・子育て世帯向けの

給付に充てるため、全世代、全経済主体に医療保険の保険料と併せて徴収することとされているものでございます。

次に、その保険料率の計算ですけれども、均等割Dの金額を集める過程が、2ページ目に御説明いたしました医療費分等とは異なるところでございます。まず、医療費分等と同様に、均等割分Dを特別区の被保険者数で割り返すことで、均等割の保険料額を算出いたします。

子ども・子育て支援金は、子どもがいる世帯の拠出額が増えないように、18歳未満にかかる均等割保険料は全額軽減という形になります。軽減相当分は、18歳以上の被保険者に賦課されるという仕組みになります。

具体的には、均等割保険料に特別区の18歳未満の被保険者数を乗じた額から、所得が低い世帯に対する軽減措置分などを差し引いたものを、特別区の18歳以上被保険者数で割り返すことで、18歳以上の均等割保険料を算出するという形になります。そのために、18歳以上の被保険者が負担する保険料は、所得割と均等割に18歳以上の均等割額を加算した金額という形になります。

続きまして、4ページ目を御覧ください。

こちらが、11月25日の東京都の国民健康保険運営協議会で示された令和8年度の事業費納付金の試算についての資料でございます。

国は、令和7年10月時点での所得や医療、介護等の状況や必要経費の伸び率、こういった数値を、令和8年度の仮係数として全国に示し、それに基づき、東京都が令和8年度の国民健康保険制度に要する経費や保険料率等を試算するものでございます。

最終的には、1月初旬に国から示される確定係数、これに基づき東京都が改めて算定を行いまして、区市町村に必要な金額、いわゆる事業費納付金の額を示すという仕組みになっているものでございます。

先ほど御説明申し上げましたが、この納付金分を区市町村は保険料として収納していく必要があるということでございます。

では、左側の図表、東京都全体の事業費納付金必要総額等を御覧ください。

これは、東京都全体にかかる数字でございますけれども、表にある被保険者数、それから給付費総額、こちらは減額となっているものでございまして、それぞれ2.4%、2.3%となっています。これを受けまして、1人当たりの給付費等は0.1%増となっているものでございます。

続いて、事業費納付金総額は2.7%増、被保険者数が減少していることから、1人当たりの事業費納付金額は5.7%の増となっているものでございます。

右側の赤色の点線で囲われた枠内は、事業費納付金額の区分別での増減推移を示しているものでございます。

1人当たりの事業費納付金額の増加の要因といたしましては、新たに子ども・子育て支援金が入ってくるというのが最も大きな要因という形になりますけれども、そのほかでも、介護分、それから後期支援分の増も影響しているというところでございます。

国の説明では、介護分につきましては、介護保険の2号被保険者、いわゆる40歳から64歳までの被保険者が減少していることに加えまして、介護給付費総額の増額が見込まれるということ、また、後期支援分に関しましては、高齢化に伴う医療費の増加が予想されることから、いずれも1人当たりの負担見込額が増加したというものが要因とされているところでございます。

5ページ目を御覧ください。

これは、事業費納付金に基づきまして、東京都が参考値として算定した都全体と新宿区の1人当たりの保険料の前年度比較でございます。令和7年度と8年度の1人当たりの保険料の試算を比較しますと、伸び率は、東京都が6.6%、新宿区は4.6%の増となっているところでございます。

こちらの数字に関しましては、所得が低い世帯に対する均等保険料の軽減措置分などがまだ減額されていない、理論上の1人当たりの保険料となるものでございます。この数値の前年度比較から、令和8年度の保険料は上昇することが推測されているものでございます。

なお、新宿区は、実際は特別区の基準保険料率を採用していますので、東京都の試算ではこういった数字が出ているということで、これはあくまで参考値という形で御覧いただければと思います。

最後に、今後は、1月から2月にかけて東京都から示される最終的な事業費納付金額を踏まえ、特別区基準保険料率を特別区として決定をしていくという形になります。最終的な数字に関しましては、3月の運営協議会で改めて御説明をさせていただきます。

報告のほうは以上でございます。

○渡辺会長 事務局の説明が終わりました。

では、令和8年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果について、御意見を伺いたいと思います。

まず、被保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○**渡辺会長** よろしいでしょうか。

続きまして、保険医・保険薬剤師を代表する委員と、被用者保険等保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○**渡辺会長** よろしいですか。

次に、公益を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

佐藤委員、どうぞ。

○**佐藤委員** 佐藤です。私は、子ども・子育て支援金についてちょっとお聞きします。

先ほど、5ページで説明ありましたように、仮係数に基づく保険料の算定額が、これを見ますと8,000円近く値上がりするという事なんですけれども、そのうち、今回から新しく創設された子ども・子育て支援金分3,634円が含まれております。

この子ども・子育て支援金なんですけれども、今回保険料に上乗せして徴収をされるわけなんですけれども、これは要するに、医療保険と関係ないこういった支援金を賦課して集めるというのは、ちょっといかがなものかと思えます。これをやり始めたら、いろんなものが賦課されることになりかねませんし、実際に後期高齢者支援金分のときも、様々な議論があったわけで、その点で、区の子ども・子育て支援金を保険料に上乗せするというやり方が、私が今指摘したような点から非常に問題があると思えますし、また、異議を唱える、あるいは懸念を唱える自治体もあります。

その点、どのように考えておられるのかお聞きします。

○**渡辺会長** 医療保険年金課長。

○**井出医療保険年金課長** こちらの制度の導入に関しましては、国からは、先ほど委員からもありましたけれども、後期高齢者支援金ですとか、また出産一時金等といった世代を超えた形での支えの仕組みが現在でも組み込まれているというところがございます。将来の健康保険制度の担い手の育成という形で支援いたしまして、健康保険制度の持続可能性を確保するという観点から、これは制度の目的の範囲内だという考え方が示されているという状況でございます。

特別区におきましても、従来から、負担に直接給付が伴っていない制度の導入は慎重にと
いうお話をさせていただいたところがございます。ただ、こちらは既に法改正が行われて

いるところでございますので、今後は、先ほど説明させていただいた保険料率の設定に係る検討ですとか、集めた保険料が、趣旨、目的に沿って運用が行われるかどうか、そういったところを十分注視をしてみたいと考えているところでございます。

○**渡辺会長** 佐藤委員、どうぞ。

○**佐藤委員** もちろん、児童手当を増やしたりとか子育てのための予算を増やすということは、当然僕は賛成なんですけれども、本来ならやっぱり政府の予算の中でそれを組むべきであって、保険料にこのように上乘せするというのは、ちょっと筋違いな話じゃないかなというふうに思います。

それで、もう一点お聞きしたいのは、今回は3,000円余ということなんですけど、これは年度を重ねると値上げされるのか、ずっとこうした固定された支援金なのか、お聞きしたいんですが。

○**渡辺会長** 医療保険年金課長。

○**井出医療保険年金課長** この子ども・子育て支援金が、今後増えていくのかというような御質問でございます。

こちらに関しましては、国からは、充当事業の予算額として、これは毎年度決定されるものだとしておまして、また、令和8年度、導入初年度から9年度、10年度と、段階的に増額をすると、今現在説明がなされているものでございます。

こちらに関しましては、具体的には、8年度は平均でいうと250円、それから9年度では300円、それから10年度で400円、月ごとになりますけれども、10年度まで取りあえずは基本的にこの金額でということでは、考えとして示されているものでございます。

○**渡辺会長** 佐藤委員、どうぞ。

○**佐藤委員** 値上げされるということなんですけれども、18歳未満は全額免除、軽減ということなんですけれども、18歳以上、つまり、ちょうど大学生や専門学校生など一番お金がかかる学齢期の人からも取るということになるわけなんですけれども、それはまたちょっとひどい話だなと思います。

例えば、国民年金は、学生の場合、減額申請できますけれども、この子ども・子育て支援金については、何らかの学齢期の人たちに対する軽減措置というのはあるんでしょうか。

○**渡辺会長** 医療保険年金課長。

○**井出医療保険年金課長** 今現在、保険料の減免に関しましては、新たにこの仕組みの中では示されておりませんので、原案どおり進める形になるのかなというところです。

○渡辺会長 佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 ちょっとそれはひどい話だなというふうに思います。

以上です。

○渡辺会長 それでは、古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 古畑です。この子ども・子育て支援金制度についてお伺いしたいんですけども、先ほど減免措置はないというところで、これ、前年度の収入が極めて低い人に対しても、減免措置というのは行われませんか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 賦課の段階で、例えば失業ですとか、何らかの疾病で就労が不可能になったとかという中で、一定の減免措置というのは、現在も行われている状況でございます。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 ありがとうございます。例えば、外国の方が話題になっていますけれども、外国から入国した場合、前年度の収入はゼロということで、この場合は、減免措置は今回の子ども・子育てに関しては発動しないという理解だったのでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 外国籍の方、外国から転入した方、1月1日現在日本にいない方に関しましては、やはり外国での収入は捕捉が難しいというところ、また、条例の語句の場合は、そういったことは制度的にはできないというところになっている中で、今現在国においては、外国籍の方の保険の制度の取扱いなどの議論はされていますので、今後の対応については、そういった議論を待ちたいと考えているところでございます。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 減免されるということですか、それとも、されないのでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 当然、海外の部分の捕捉できませんので、均等割の7割軽減というものが適用されるものでございます。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 ありがとうございます。

そうしますと、私、やはり前年度海外でしっかり働いているわけですから、このような方には、やはり日本の子ども・子育てに対してぜひ協力していただきたいと思っております。

国のほうでぜひ、子ども・子育て支援金、減免制度も考慮しながら、海外から転入された方は、1年目に関しては減免措置というのを現状を踏まえて考え直すというのを、国や区長会などで提言していく考え方はありますでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 今現在、国においても、外国人の方の受入れに関しての共生会議というところで既に議論されておりますので、その議論の結果について、どういう形で区市町村として、実際国民健康保険を運営する保険者として対応していくのか、その議論の推移を見守ってまいりたいというところです。

○渡辺会長 古畑委員、どうぞ。

○古畑委員 ありがとうございます。これで最後です。

ぜひ、海外から転入されてきた方も、1年目からしっかりと日本に住まわれる方の一員として、子ども・子育てなど様々な社会保険制度の担い手になっていただけるように、国や区長会などで提言していただけたらと思います。

以上です。

○渡辺会長 ほかに御意見、御質問のある方いらっしゃいますでしょうか。

山口委員、どうぞ。

○山口委員 山口です。年々保険料が少しずつ上がってきたりとか、物価高の中で保険料の支払いも苦勞される方も出てくるかなというところで、今回の子ども・子育て支援金の部分が少し入ってくるとなりますと、やはり法改正でこのようなことを取り組まないといけなといったって、なかなか理解が難しいところもあるかと思います。

今後その説明をしていくに当たって、いきなり徴収するというような形にはならないとは思いますが、説明はどのように、手続も含めて準備されていますでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 子ども・子育て支援金に関しましては、新年度から基本的に賦課するという形になります。当然のことながら、新年度に入り、前年の所得が確定した時点で計算をしまして、納付書を発行させていただきますけれども、当然そこには、子ども・子育て支援金という新たな仕組みができましたという形で、徴収させていただく、そして、こういった目的で利用させていただくというのは、丁寧に説明をさせていただきます。その際のパンフなり冊子に関しては、工夫を凝らしながら考えたいというところ、また、ホームページなどを通じまして、重々周知のほうは図ってまいりたいと考えてございます。

○渡辺会長 山口委員、よろしいですか。

ほかに御意見、御質問のある方。

野もと委員、どうぞ。

○野もと委員 野もとです。周知については、前年度の収入を把握した上でという、今御説明もいただいていますけれども、国における周知というのは、どんな感じでやられているのか、分かる範囲で御説明ください。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 子ども・子育て支援金のほうに関しまして、国が一律に冊子を作って全被保険者にといいところは想定はしていないんだろうなというところですが、ただ、当然ながら、国もホームページなり、またマイナ保険証の周知とか、ユーチューブとか、いろんなSNSを使って行っていくかと思えます。またそれを区のホームページにリンクを貼ったりといった積極的な対応をしてみたいと考えているところがございます。

○渡辺会長 野もと委員、どうぞ。

○野もと委員 そうすると、国の動向もこれから見ていく必要もあろうかと思えます。

介護保険については、40歳からいつの間にか引かれている、気がつかないということもありまして、今回につきまして、18歳以上の方になりますから、介護保険よりも対象者が多いわけですね。ですから、それを知ったときに、どのようなふうに思われるのか、やはり先ほども申し上げましたけれども、国民皆保険の大事な国保の仕組みとともに、国からどのような説明があるのか、そういったことも重ねて説明していく必要もあろうかと、個人的には思っておりますけれども、もう一点お伺いしたいのは、新宿区の会計に関してですけれども、これは、国保の会計の中に児童手当等の事業が組み込まれるようなイメージでいいんでしょうか。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 こちらが、先ほど申し上げた東京都に納付する事業費納付金の中に、新たに保険料として徴収をしたものが加わる形になり、そこから先に関しましては、東京都がさらに国に納めて、国がまたさらに児童手当ですとか、その他諸々6項目の新しい給付に、交付金なりというようなところで充当をしていく流れになるのではないかなと感じております。

○渡辺会長 野もと委員。

○野もと委員 今回の説明もありましたけれども、係数という、言ってみれば謎の部分が、これ、本当に理解が難しいと思うんです。いろんところで係数と言われてしまうと、計算機がないとなかなかイメージもしにくい部分があって、国の負担、東京都の負担、広域連合等々あるんですが、要するに、新宿区の会計の事業の中でははっきり出てこないというイメージなんじゃないかな。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 あくまで保険者といたしまして、被保険者の方に子ども・子育て支援金というような形で納付をいただいて、それをさらに東京都に納付をして、医療給付の部分に関しましては給付費という形で還元をしていただく。また、後期高齢者支援金や介護の部分に関しましては、東京都を通じて国のほうに納めるという形になっています。今回の子ども・子育て支援金に関しましては、その辺の充当する事業というのは分かっているんですけれども、フローに関しましては、我々もまだつかんでいないところなんです。ですが、当然のことながら、納めたものがどのような形で使われるのかというのは、我々もチェックしなきゃいけない立場ですので、今後そういったものが今回の国の予算などの中で示されているかどうかというところは、しっかりチェックはしてまいりたいというところがございます。

○渡辺会長 野もと委員、どうぞ。

○野もと委員 今、現状の情報の中で、最大限に御説明をいただいているというのが伝わってきました。そういった今御説明があったことも含めて、議会としてもしっかり状況を把握して、区民の皆様等の御意見もいただいて進めていくべきものであるというふうに理解しました。

以上です。

○渡辺会長 ほかに御質疑のある方、よろしいでしょうか。

野口委員、どうぞ。

○野口委員 すみません、ちょっと今発言することではないと思うんですが、議題（１）のところで、発言の機会を逸してしまったので、議題（２）、これでおしまいよろしいですか。最後に言ったほうが良いと思うので。

○渡辺会長 大丈夫です、どうぞ。

○野口委員 すみません。はっきりしておいたほうが良いと思うので、特別療養費のことです。

私の理解では、特別療養費というのは、長期に滞納している人が、窓口ではとにかく10

割を払わなきゃいけないという理解でいいんですよね。それ、間違っていないよね。

先ほど何か、あたかも、いわゆる長期滞納していても、窓口で3割払えばいいというふう
に聞こえたんですが、とにかく10割は払わなきゃいけない。それはペナルティーです。後
でこの人が、要するに、マイナ保険証と確認書を持って自治体に申し出て、そのときに、
いわゆる7割を戻してもらうんですけれども、もしこの人が長期滞納していたら、その戻
してもらう金額から、要するに、今まで長期滞納していた分の保険料が引かれますから、
一切戻ってこないかもしれない。ですので、ちゃんとそういうペナルティーがあるという
ことは、誤解がないようにしていただきたいと思います。

何か先ほどから、外国人の方がっていう話になっていて、非常にそういう話題になってい
くとまずいので、そこだけはちょっと確認させていただきたいと思います。

○渡辺会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 ちょっと説明がつかなくて、大変申し訳ございません。

委員御指摘のとおり、10割を負担していただいて、医療給付費の部分を保険料に充てる
という仕組みはございますので、今後の仕組みの説明に関しましては、丁寧にやっていき
たいというところでございます。

○渡辺会長 野口委員、どうぞ。

○野口委員 どうもありがとうございました。

○渡辺会長 よろしいでしょうか。

ほかに御質疑よろしいでしょうか。

(発言の声なし)

○渡辺会長 以上で、報告事項に関する質疑応答は終了といたしまして、本日予定していた議
事は全て終了となります。

最後に、新宿区のほうから御発言等ございますでしょうか。

区長、どうぞ。

○吉住区長 委員の皆様におかれましては、年末のお忙しいところ、またお寒い中、御出席い
ただきありがとうございました。

今後とも新宿国民健康保険の安定的な運営に御協力くださいますよう、よろしく願いい
たします。

本日は本当にありがとうございました。

○渡辺会長 ありがとうございました。

それでは、これをもちまして、本日の令和7年度第1回新宿区国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

委員の皆様、御協力ありがとうございました。

午後4時25分閉会