

# 不確定原稿

## ○出席委員（6名）

山本 ひとみ 君                      山崎 たかし 君                      東山 あきお 君  
浜田 けい子 君                      蔵野 恵美子 君                      本間 まさよ 君

## ○欠席委員

なし

## ○出席説明員

小美濃 市長                      伊藤 副市長                      荻野 副市長  
関口 環境部長                      朝生環境部参事兼ごみ総合対策課クリーンセンター担当課長事務取扱  
松崎環境部参事兼緑のまち推進課長事務取扱                      山田 健康福祉部長  
田中保健医療担当部長                      勝又子ども家庭部長兼健康福祉部母子保健担当部長

## ○出席事務局職員

菅原 事務局長                      村瀬 事務局次長

## ○事 件

- 議案第14号 武蔵野市国民健康保険条例の一部を改正する条例
- 議案第15号 武蔵野市介護保険条例の一部を改正する条例
- 議案第18号 東京都後期高齢者医療広域連合規約の一部を変更する規約
- 議案第19号 令和7年度武蔵野市一般会計補正予算（第10回）  
第1表 歳入歳出予算補正中  
歳出  
第3款 民生費（人件費及び第2項児童福祉費を除く。）  
第4款 衛生費（人件費を除く。）
- 議案第20号 令和7年度武蔵野市国民健康保険事業会計補正予算（第2回）
- 議案第21号 令和7年度武蔵野市後期高齢者医療会計補正予算（第1回）
- 議案第22号 令和7年度武蔵野市介護保険事業会計補正予算（第2回）
- 調査事項（行政報告）について

# 不確定原稿

○午前10時00分 開 会

【山本委員長】 ただいまより厚生委員会を開会いたします。

初めに、傍聴についてお諮りいたします。定員の範囲内で傍聴の申込みがあった場合、本日の傍聴を許可することに異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

【山本委員長】 異議ないものと認め、さよう決定いたしました。

日程第1、議案第14号 武蔵野市国民健康保険条例の一部を改正する条例を議題といたします。

本日は、議案に関連する資料が2件提出されておりますので、初めに説明をお願いいたします。

【江波戸保険年金課長】 おはようございます。それではよろしくお願ひいたします。武蔵野市国民健康保険条例の一部改正について（議案第14号資料）に基づき御説明いたします。

1、条例改正の理由にありますように、以下の理由により、所要の改正を行うものでございます。

(1) 税率等の改正につきましては、国民健康保険事業における財政の健全化を図るため、第1期武蔵野市国民健康保険財政健全化計画（令和6年度改定版）に基づき、既存の基礎分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分について、令和8年度以後の国民健康保険税の所得割率、均等割額及び賦課限度額の改正を行うものでございます。

(2) 保険税の子ども・子育て支援納付金課税額の制定につきましては、子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が公布されたことに伴う子ども・子育て支援金制度の創設等を踏まえ、子ども・子育て支援納付金課税額を制定するものでございます。

続いて、2、改正の内容でございます。

(1) 税率等の改正のア、被保険者均等割額の改正につきましては、表に記載のとおり、基礎分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の合計で4,600円の引上げを行うものでございます。

イ、被保険者所得割率の改正につきましては、同様に、合計で0.5ポイントの引上げを行うものでございます。

ウ、賦課限度額の改正につきましては、基礎分と後期高齢者支援金等分を合わせて3万円の引上げを行うものでございます。

裏面をお願いいたします。続いて、(2) 保険税の子ども・子育て支援納付金課税額の制定でございます。

子ども・子育て支援納付金課税額について、アは、全被保険者に係る均等割額を1,800円とするものでございます。

イは、18歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金分を100円とするもので、これは子育て支援の観点から、18歳未満の被保険者につき算定された均等割額は、その全額について軽減されるため、その軽減に要する費用を18歳以上被保険者が支援することによるものです。18歳以上被保険者に係る均等割額は合わせて1,900円となります。

ウは、所得割率を0.3%とするもので、エは、賦課限度額を3万円とするものでございます。

4、武蔵野市国民健康保険運営協議会の答申でございます。2の内容につきまして、本市の国民健康保険運営協議会に諮問し、2回にわたる御審議の上、答申をいただきました。答申では、近年では最大

# 不確定原稿

の改定幅となり、被保険者の生活への影響が大きいということ、また、被保険者の経済実態を鑑み、機械的な引上げにならないように、慎重かつ柔軟に対応するよう配慮すべきである。そして、国民健康保険制度が被保険者にとって持続可能な社会保険制度となるために、実態把握に努め、国、東京都に対して財政責任を果たすよう引き続き求めるべきであるとの御意見をいただいております。

5、施行期日は令和8年4月1日でございます。

大変失礼いたしました。3が世帯構成・世帯所得別の保険税額の見込みでございまして、こちらにつきましては、別紙で世帯構成、また御所得別のモデルケースとして、AからCの保険税額を記載してございます。

**【山本委員長】** 説明が終わりました。これより議案及びただいまの説明に対する質疑に入ります。

**【東山委員】** 本日もよろしく申し上げます。

初めて、今回、国民健康保険運営協議会に委員として参加をさせていただきまして、市長からも、最後の答申では例年になく強いコメントがあったというようなお話もありました。市長も昨年たしか医療費のこういった支出に関しては、ちょっとそのまま引用しますけれども、「湿布代だけでも何千億の単位だと思いましたが、医療費の支出が。なので、そういうことを一人一人が、これは環境問題ともちょっと似ているところがあるのですが、一人一人がそういうところに努力をすることで全体的な医療費を抑えていくというのがこれから大事になってくるのかな」というようなコメントもございました。

ただ地方行政としては、できることもすごく限られているなと思ひまして、ジェネリックとか、あとは予防医療の促進とか、なかなかできることは限られている一方で、そういった現役世代の方々の税負担というか、社会保険料負担というのは、ますます問題だなと思ひまして、ぜひ政府による改革のスピードアップはしっかりと党として求めていきたいなと思ひています。

端的に3点だけ伺って終わりたいと思ひます。

厳しい言葉が並んだ答申について、御担当としてどのように率直に受け止めたかということについて伺いたいところと、あとはそういった公正、公平な負担に向けて、今後本市ではどのようなことを進められるのかを2点目に伺います。

あとは、最後3点目として、政府に対して今後どのような制度設計を求めていくのか。我々としては、党としても社保改革のスピードアップをしっかりと求めていって、医療費が過度に現役世代にとって負担になり過ぎないように。そうすると我々の世代が高齢者になったときに、さらに5割、6割負担になると思ひますので、しっかりと改革を進めていただきたいというふうには思ひているのですが、この3点について、しっかりとコメントだけ、最後お願ひをしたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 1点目の答申の内容を受けての考え方でございますけれども、今回の条例改正の内容についてですが、まず答申の中で、最大の改定幅、市民生活への影響が大きいということを受けまして、まず2年前の税率改定における改定幅と比較をいたしまして、今回、子ども・子育て支援納付金分がございまして、そちらを除くと、均等割額については400円低く、所得割率は0.02ポイント低く下回った設定で、条例改正の議案を上程させていただきました。

2点目の、経済実態を鑑み、慎重かつ柔軟に対応するよう配慮すべきであるという答申の内容につきましては、12月に諮問させていただいた内容と比較をいたしまして、こちらも均等割額として1,200円

# 不確定原稿

の減、所得割率も0.18ポイントの減を図っているところでございます。

また、政府に対してでございますけれども、これまでも全国市長会、東京都市長会を通じまして、子どもに係る均等割額の軽減措置の充実ですとか対象範囲の拡大、また、国庫負担割合の引上げ、低所得者の方に対する負担軽減について要望は出してまいりました。こちらについては引き続き、全国市長会ですとか東京都市長会を通じて要望はしていく予定でございます。

そのほかに、やはり医療給付費、こちらが下がらないと、市民の方、被保険者の方に納めていただく保険税というのなかなか下がらないだろうということがございますので、何としまして、医療のDXですとか、あとは国民健康保険の一保険者として実施しております保健事業、こちらにつきましても、一保険者としてもそうですし、国全体としても被保険者の方の保健事業に、市民生活、その方の生活の質の向上にも直結しますので、努めてまいりたいと思います。もろもろ要望事項となってしまうこともありますけれども、医療保険者として努めることは努め、また国、都に対して制度改正等、要望すべきは要望していきたいと考えております。

以上です。

**【東山委員】** 皆さんにということではないのですけれども、我が党は子ども・子育て支援金ということで、独身税について2024年の衆議院では法案可決に反対をしたにもかかわらず、途中で今、与党に入って、そこら辺は凍結法案を出さないのだなと思って、すごく残念に思っております、そこら辺はしっかりと国会議員に対して僕は個人的には、独身税反対ということで戦ってまいりたいという決意だけ述べて終わりたいと思います。

**【浜田委員】** では、よろしく申し上げます。もう本当に悩ましい課題だなというふうに思っておりますが、物価高騰の中で市民負担が増えるということは、市がどこまで独自に緩和できるかということで、運営協議会等での答申でもお答えをいただいている部分でもあると思います。この制度変更による負担増をどう市として受け止めていくか、また、どう緩和していくかということがあれば伺いたいと思います。

この子ども・子育て支援金制度が創設されて、一緒に保険料と一体で徴収される仕組みなのですが、この財源という部分では何に使われるのか、そういうのも聞いて大丈夫でしょうか。

あとは、この制度が変わる部分、また負担増になる部分では、市民への説明責任があると思うのですが、こういった形で対応されるのか、伺いたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 1点目の市民の方の、特に被保険者の方の負担増でございますけれども、今現在でも、東京都が示す標準保険料率と武蔵野市の税率、ここにかかなりの乖離がございますので、負担増をどうやって抑制していこうかというのは、運営協議会の中でも御意見がよく出るものでございます。

特に今回の運営協議会の中では、医療保険制度全般に対する御懸念の御意見が多かったかなと思ってございます。またその中でも、医療面についての啓発をよくしていただきたいというお話ですとか、高齢者の方の医療費が増えるので、現役世代の負担が増えるといった御意見もございますので、やはり一つ、歳出面の保険給付費、こちらを下げていかないと、負担抑制にはつながっていかないと考えております。先ほどの説明と重なりまして恐縮ではございますけれども、引き続き歳出抑制のほう

# 不確定原稿

からは、保健事業を行っていく必要があるだろうと。

また、2点目の何に使われるかでございますけれども、子ども・子育て支援納付金分のこちらの使途につきましては、法の中で定めがありまして、こちらは大きく7種類、児童手当の拡充ですとか、妊婦の方のための支援給付、こども誰でも通園制度、出生後の休業支援給付金等が法の中で定められておりますので、そのほかの内容には使われないということで説明を受けております。

また、3点目の被保険者の方への周知でございますけれども、一旦昨年夏の時点で、7月に発送しております国民健康保険税の当初納税通知書、この中に、令和8年度から子ども・子育て支援金制度が始まるということには少し触れさせていただきました。また、今回可決をいただけましたら、4月1日号市報で、保険税の改定があったことについて御案内をさせていただきたいと思っております。また、今年の7月の当初納税通知書にはチラシを同封させていただきまして、改めて被保険者の方には分かりやすく説明ができるようにと思っております。市のホームページには、既に子ども・子育て支援納付金制度が始まる旨については御案内をさせていただいているところです。

以上です。

**【浜田委員】** ありがとうございます。市のほうも御苦労されていることは十分分かっております。説明責任の部分で、今、市報のほうにということと、7月の改定のときの資料を入れるという部分では、それは私たちもしっかり頂いているのですけれども、やはりその後、何か質疑だとか御相談だとか、様々担当課のほうに問合せとか、そういうことも今までもあったと思うのですけれども、そういうことについての注意事項だとか、それ以上に気をつけていくだとか、そういう部分って何かありますか。

**【江波戸保険年金課長】** 国民健康保険制度自体がもう本当に分かりづらいものでございまして、今時点でも、被保険者の方御自身の医療にかかる基礎分と、75歳以上の制度をお支えする後期分、第2号介護被保険者の方の介護分、そこに加えての子ども・子育て支援分ですので、制度の説明を一つ一つ詳しくお伝えすることが、本当に難しいことではあるのですけれども、当初納通を発送した後は、大体1週間から10日ほどで900件ぐらいのお問合せがあったりします。それは制度そのもの自体もありますし、税額のお尋ねもあるのですけれども、職員のほうが本当にきめ細やかに御質問にはお答えをしております。

また、質問、お問合せをいただかなくとも、何かしらの御自身で完結できるようなことも併せて考えていかなければなと思っておりますので、今までとちょっとチラシの内容を工夫したりですとか、様々少しもっと被保険者の方に分かりやすくお伝えできればなというのは、職員として今考えているところでございます。

以上です。

**【本間委員】** では、質問させていただきます。まずそもそも、国保は2年に一度、武蔵野では大体改定がされてきていますが、その2年に一度の改定に至った経過というのは、私の理解では、国、そして東京都が一般会計からの繰入れを解消というか、政府や東京都はそういうように御説明をしていると思いますが、そういうことで2年に一度という改定になっていると理解をしております。これはいつまでに解消をしなければならないのか、最初に御説明をいただきたいと思っております。

**【江波戸保険年金課長】** 武蔵野市の財政健全化計画の中では、令和17年度までに赤字の削減と解消

# 不確定原稿

を目指してございます。ならなければいけないかでございますけれども、義務ではございませんが、被保険者の方の負担軽減のために一般会計から赤字の繰入れをするということは、つまり国民健康保険に加入なさっていない市民の方の御負担を長年続けていくことでもございますので、本市におきましては、令和17年度までに削減、解消を目指しているところでございます。

また、都、国の動向といたしまして、国のほうでは保険料水準の統一を今目指しているところでございまして、それに基づいて東京都の運営方針の中でも、一旦納付水準の統一というのを図っているところでございます。ちょっと国の動向といたしまして、財務省からは早く赤字の繰入れをなくすべきと——昨年の秋頃ですけれども——財務省のほうで見解を出しておりますので、それを踏まえて保険料水準の加速化プランについても、改定が今後行われるのではないかと考えております。そういう認識でおります。

以上です。

**【本間委員】** 国保の赤字解消ということに関しての考え方というのは、私はちょっと見解が違っております。国保は、皆保険ですから、最終的に社会保険、会社などに勤めていらっしゃる方たちも含めて、最後のとりでというか、入れるところでありますので、やはり自治体がしっかりとした対応をする制度だということに思っております。そういう意味では、ほかの保険に入っている方々の負担になるという考え方は、私はそういうふうには取っておりません。このことについては何回も主張しておりますので、そこは申し上げておきたいというように思います。

それで、私はちょっと決算か何かのときに、東京都の方針についても紹介させていただいたことがあるのですが、東京都がなるべく早く解消をというようなことを、各自治体のところにも通達したと。今説明いただいたのは国という御説明でしたが、いつまでに解消しなければペナルティがありますよというような、そういうことはないかと理解してよろしいのでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** ペナルティと申しますか、保険者努力支援制度というのがございまして、国からの交付金が、東京都と、また都を経由して市区町村に交付される交付金がございまして。その後、保険者努力支援交付金のほうが、加点がないというか、限定されるといった、ペナルティ、そういった名称ではございませんけれども、そういった制度がございまして。

**【本間委員】** 国保の値上げということになりますと、都道府県の知事会もこの問題では意見を上げていますし、全国の市長会でも国保の問題については意見を上げているというように理解しております。改定の議論をするときに、市長会でも意見を上げていますと、いつも担当も、それから市長もおっしゃっていて、それはぜひやっていただきたいというように思うのですが、意見を上げてどう変わっていくのかなというところがよく分からないのです。その辺についてはどうなのでしょう、お伺いしたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 一番最初の回答の中でもお話しさせていただきましたけれども、国民健康保険の場合ですと、加入なさっている被保険者の方、特にお子さんであっても均等割額がかかってまいります。今、国の制度の中では、未就学児の均等割額については半額の軽減措置がございましてけれども、こちらについて、今、国会のほうで健康保険法等の改正が提案されるかと思っておりますけれども、国のほうで検討しておりますのが、その対象の年齢を拡充する、高校生年代まで拡充するということが検討され

# 不確定原稿

でございます。

ただ令和8年度からではありませんで、令和9年4月の施行を目指しているということですので、それが通ると、国民健康保険の被保険者の方、特に高校生年代までの負担軽減、子育て世帯の方の負担軽減は図られるのではないかと考えております。こちらの要望につきましては、市長会、知事会から長年要望を出してきたものでございますので、それが通ることになるのではないかと認識をしております。

以上です。

**【本間委員】** 国がもっと各自治体に対しても、この国保の運営を図るためのしっかりとした対策というのは、ぜひやっていただきたいなというように思いますし、小美濃市長にもしっかりと市長会で発言していただきたいなと思います。

ただ、物価高で本当に大変な状況であることは、もう市民の方たちが痛感されていることですし、議会でもそういう意見はたくさん上がってきていると思います。この時点で、健康保険料が高いというのは、代表質問でもちょっと言ったのですが、市民の皆さんのすごい声なのです。アンケートを取ると、物価高で大変だということと、それから同じように、健康保険、国保が高い——介護保険も高いんですけど——というようにおっしゃるのです。

昨年は23区は、千代田区以外は保険料の値上げを抑えた——据置きだったかな——というようにやってきているというところでは、やはり自治体としてそうした対応がされてきているのではないかなと思います。今回、武蔵野でそうした対応をしていただければ、本当によかったなというように思っています。これはそういうことで。

それで今回、さらに子ども・子育て支援金というのがつきました。これは分からない部分もありますので御答弁いただきたいのですが、今、資料として頂いたのが、全体が上がったら改定がこのぐらいですというモデルケースを頂いたのですが、子ども・子育て支援金という新たな制度、負担がどのような影響があるのかというのは、ちょっとこの資料では分かりませんので、御答弁をいただけますでしょうか。例えば、子ども、小・中学生は対象にならないわけですから、モデルケースで言えば、40代、50代の夫婦の場合の世帯所得が300万円だと、どのぐらいの年間負担になるのか。70代の単身というのもちよっと知りたいのです。このケースで言えばどうなるのかというのを御説明いただきたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** まず、御夫婦2人とお子さんお一人の場合でちょっと試算をさせていただきますので、そちらで御説明させていただければと思います。御夫婦お二人でお子さんお一人の3人世帯で、年収300万円、給与収入の想定でございますけれども、この場合の子ども・子育て支援納付金分が年間7,800円でございます。お子さんにはかかりませんので、御夫婦お二人分が7,800円、年間分です。

こちらなのですけれども、もし仮に御夫婦お二人の場合、お子さんがいなくて御夫婦お二人で300万円だった場合は、こちらは逆に8,500円で多くなりますけれども、先ほど申し上げたお子さんお一人入った3人の場合ですと、均等割額2割軽減が適用になりますので、若干低く抑えられているところでございます。

70代年金の御所得の想定で、お一人の場合で、今ちょっと試算はしていないところではございますけれども、国のこども家庭庁のほうはホームページで試算を公表しておりまして、収入別で試算を出しております。本市の先ほどの御世帯、御夫婦お二人とお子さんお一人の世帯と比べますと、国のほうの試

# 不確定原稿

算でございますけれども、こちらが7,800円としておりますので、本市との差はないということでございます。武蔵野市の料金設定、税率設定が高いということではございませんでした。

以上です。

**【本間委員】** ちょっと調べてみたのですが、この子ども・子育て支援金が、武蔵野市と多摩の自治体ではどういふ変化があるのかというのを御説明いただきたいということと、それから、国保の場合、一般会計から繰入れとかがありますけれど、この支援金に対しての何らかの支援というのはあるのかどうかというのを御説明いただきたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 多摩26市の動向でございますけれども、この子ども・子育て支援納付金について、ほとんどの自治体が東京都から示されます標準保険料率を採用していく方向というふうに、1月の時点で伺っております。ただ均等割額につきましては、それぞれの自治体で円単位で採用するところもありますれば、100円未満切捨て、切上げ、様々ございますけれども、ほぼ26市、多くの自治体が標準保険料率同率でいくというふうに伺っています。

また、支援でございますけれども、まず子ども・子育て支援納付金分、こちらについても低所得の方に対しては軽減措置がございまして、均等割額、先ほど申し上げた2割軽減ですとか、5割・7割軽減がございまして、そちらについては、国、都、また市については一般会計の負担が幾らか入ることになりますので、そういった意味では、それぞれ国、都、市からの支援があるということでございます。

以上です。

**【本間委員】** ごめんなさい、この子ども・子育て支援金の支出に関して、国と東京都から、その負担分についての支援というのがあるということで理解していいのですか。もしあるとすればどのぐらいの額になるのかもお示しいただきたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 支援ということが、すみません、ちょっと沿っているかどうかはありますけれども、既存の基礎分、後期分、介護納付金分につきましても、2割軽減、5割軽減、7割軽減、低所得の方の負担軽減については、国、都、市から繰入れがされているものでございまして、既存のその制度については、今回導入をする子ども・子育て支援納付金分についてもそのまま適用されるものでございます。子ども・子育て支援分そのものに対する、ちょっと詳細な数字は持ち合わせておりませんが、一般会計のほうから、一旦国保事業会計のほうに繰入れをさせていただくものでございます。

**【本間委員】** 分かりました。そうすると2割とか5割とかの負担軽減をしているところはあるけれども、それ以外のところについてはないと、今の御答弁をそういうように私は理解しました。協会けんぽだとか、共済もそうだと思うのですが、では、個人負担と事業所負担というのが両方あって、半々というようにあると思うのですが、国保の場合はそういう考え方というのがないと思うのですが、その辺も御説明をいただければと思います。

**【江波戸保険年金課長】** おっしゃるとおり、被用者保険ですと事業主の方と被用者の方で折半というのがそもそもの制度でございまして、国民健康保険制度についてはそのような制度ではございませんので、異なるものだと考えております。

以上です。

**【本間委員】** 分かりました。改めて伺ったのですが。だから市として、事業者は市なわけで、やは

# 不確定原稿

りそのところの負担というの、私はきちんとあるべきだと思っております。それは国の考え方が違うということになってしまって、市独自ではなかなか難しいのかもしれないのですが、だから、武蔵野市として負担するのは全くおかしいことではないということ、改めて訴えておきたいというように思います。

それで、子ども・子育て支援金の所得割の負担が0.3%になりましたけど、これは0.23か何かに、最初の考え方としてはなかったのではないかなと思うのですが、国のほうで0.3というようになったから武蔵野でも0.3になったのかどうか、ここも御説明をいただきたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 今御指摘いただきました0.27%でございますけれども、12月に運営協議会に諮問させていただいた際には0.27%でございました。最終的に今回0.30%で議案を上程させていただいているわけでございますけれども、11月に東京都から示されました標準保険料率、こちらが0.27%でございました。今回上がった経緯につきまして、東京都のほうにも、各市もそうなのでございますけれども、照会をかけたところ、国全体としてお子さんが減少傾向である中、東京都全体として、そこまでお子さんが減らなかったというのがありまして、都内全体として、パーセンテージが11月と比較して上がったというふう伺っております。

**【本間委員】** この国のほうの答申——答申というのかな、考え方が何回か示されたときに、数字が少しずつ変わってきているので、どれが正しいというか、どれが最終的に決まるのかよく分からなかった部分もあるのですけれど、運協の中でも議論した最初の議論から比べて上がってしまったということは、事実としてあるというように思います。

では次に伺いたいのが、12月の議会のときに、課長からも、この子ども・子育て支援金は、毎年改定されるというように御説明がありました。今回の条例を見ますと、そういう中身にはなっていないというように思いますが、この点についての御説明をいただきたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 国からは、令和8年度から子ども・子育て支援金制度が始まり、令和10年度にかけて段階的に導入をされていく。これは先ほどおっしゃっていただいたように、12月の厚生委員会でもそのように御説明をさせていただいたかと思っております。令和9年度以後の保険税でございますけれども、実際には11月頃に東京都から、翌年度の事業費納付金が幾らぐらいになるのか、それに伴い標準保険料率が幾らになるのかということが示されませんと、どの程度上がるのかということも全く分からないところでございます。

また東京都も算定するに当たって、まずはこども家庭庁の中で、令和9年度、どれだけ子ども施策に財源が必要なのか、それを各医療保険者にどの程度分配をして、分けて拠出いただくのか、それを出さなければ、我々医療保険者も全く算定ができないところでございますので、今回は令和8年度以後の保険税率として御提案させていただいているものでございますけれども、恐らく令和9年度以後につきましても、子ども・子育て支援納付金分については恐らく改定が必要だろうという認識でおります。

以上です。

**【本間委員】** そうすると国の考え方が示された後、またこの条例については条例改正という形で提案されていくということで、一応国のほうは段階的に引き上げていくということで、政府のほうの医療保険制度の中で、国保については3,000億円でイメージとして示されていて、その中で今年度の改定が

# 不確定原稿

その約6割で、次の年、2027年が8割程度で、2028年が10割というような形での計算の仕方の中で提案されていると、ちょっと説明書を読んだのですけれども、その後についても子ども施策について進めていくことの財源にこれを充てると考えていらっしゃるの、それは今後も改定は行われると理解をしてよろしいのでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 少なくとも令和10年度までは上がるだろうという認識でおります。今おっしゃっていただいたとおりだと思います。

それ以後なのですけれども、先ほど使い道はどのような使い道かでもお話しさせていただいたとおり、使い道については法定で定められていまして、そのほかのものには使われない、流用はされないという説明は受けてございます。

しかしながら、令和10年度以後毎年増えるかどうかでございますけれども、厚労省は当面自然に上昇していくものではないというふうに公表はしておりますけれども、もしその使い道が法定の中で増えていくということがあったりですとか、子育て施策の中で何かしら単価の増があった場合に、では、医療保険者で拠出する金額が増えないのかといったところについては、ちょっと私どもでもまだ分からないところで、増える可能性もあると思っていたほうがよいのかなとは考えております。

以上です。

**【山崎委員】** 今日もうろしくお願いします。国がいろいろな制度を決めて、それを実務の部分でやらなければいけないということで、なかなか自由度が低い中でいろいろしていかなければいけない、とても大変な事業だと思っております。

そういう中で幾つか質問したいのですけれども、まずは、何度か出てはいますが、令和17年度まで武蔵野市の赤字負担補填をなくしていくという目標を立ててはいますが、現状のこの値上げのペースで、この17年度の目標というのは大丈夫なのか、それとも後半になって急に上げなければいけないとか、目標をちょっと、本当にゴールを考えなければいけないとか、そういう状況に来ているのか、そこをお聞かせいただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 目標といたしまして令和17年度を掲げてございまして、17年度までに今の赤字を削減、解消できるよう、今回議案上程をさせていただいたところでございます。財政健全化計画でございますけれども、令和6年11月に改定をさせていただいた際には、令和17年度に武蔵野市の保険税率が、東京都から示されます標準保険料率に近づく、イコールになるというように、基本的な考え方をさせていただきました。それに基づいて今回の議案上程でございまして、2年に1回、また子ども・子育て支援納付金についてはここ数年毎年になるかと思っておりますけれども、ちょっと御負担をお願いしつつ、段階的に削減、解消を目指しているところでございます。

後年度、令和17年度の後半に近づいていったときに、急激な上がり幅になるのではないかとということなのですけれども、そういったことが起きないように、令和17年度と令和6年度実績、また令和7年度実績を見つつ、その間目標とする指標を平準化して、今回諮問をさせていただき、また議案も上程させていただいたところですので、今年度の負担が急激にならないようにということは考えて設定をさせていただきます。

以上です。

# 不確定原稿

**【山崎委員】** ありがとうございます。今の状況であれば、それほど目標を変えなければいけない、または後半急激な増にしなければいけない、そういう状況ではないということで一安心しました。また、本当に今インフレが起きて、またそれに伴っての収入増というものもあるということで、この先それぞれの皆さんの所得がどうなっていくか、非常に不透明な状況で、それほど先行——急がなくてもいいのかなというのは私も思いますので、その辺りは一安心しました。

この辺り市民の方から、単純に値上げでいろいろ苦しい、厳しい、そういう声もあると思いますが、目標に対してこのペースで大丈夫なのかとかそういうような、そちらのほうの市民の方からの声というのはあるのでしょうか。それとも特にそういう部分は市民の方の関心はないのか、お聞かせいただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 聞くところではそのようなお問合せはございませんで、むしろ御自身の税額、どのように計算されたのかですとか、実際に社会保険に入ったけれどもどうしてかかっているのだといったお問合せのほうが多いので、今の健全化計画の赤字が解消できるのかどうかといった御質問は、特段入っていない状況でございます。

以上です。

**【山崎委員】** その辺り市民の方も、ペースに合わせるためにペースを上げろという声もないという状況なので、そこは安心しました。

続きまして、近隣市、三鷹市にしても、西東京市にしても、小金井市にしても、武蔵野市の令和17年度よりも遅い赤字削減目標を立てていますが、この辺り、他市、この近隣の自治体と比べて武蔵野市が、令和17年が早いというわけではないとは思いますが、そういう違いがあるのはどうなのか。また、そういう近隣の市との違いだったり、また市民の方々の声や認識、そういう違いなんかというのは、武蔵野市として把握しているのか、把握している場合、どのようなことからそういう違いが起きていたり、声の違いがあるのかをお聞かせいただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 26市の財政健全化の取組でございまして、各市の赤字削減目標年次はかなりレンジ、幅がございます。令和5年度、6年度をもう既に目標年次と掲げている自治体もございまして、令和24年度、だから武蔵野市より7年遅れて目標年次としているところもございまして。やはり各市でそれぞれかなり状況が違いますので、もう既に標準保険料率に近い税率設定をしているところは、もう令和5年度、6年度を目標年次としているところです。そういった自治体ですと、なかなかもう毎年改定していくのがちょっと厳しくなっているといったお声もいただいているところです。

一方で武蔵野市なのですけれども、26市の中でも若干遅い年度を目標年次として掲げております。なかなか各市で取組が違いますが、もう既に低い保険料率、保険税率のところだと、急激に上げていくというのは、恐らく被保険者の方の御負担が急に増えるということもあると思いますので、それぞれの自治体がそれぞれの赤字の金額ですとか、今現在の料率、税率を見ながら、議会にお諮りをして決めていっているのだらうと考えております。

以上です。

**【山崎委員】** 特に武蔵野市より遅いところは、例えば財源的に余裕があるからもうちょっと遅くできるのだとか、または逆に、なかなか低所得者の人が多くて高負担させるのが厳しいから、厳しい財源

# 不確定原稿

だけど急激にできないのだとか、何かそういう、何で武蔵野市よりも遅いのかという理由とかを確認したりとか聞いたりとかしているのか、また、そういうことに対してそれぞれの別の武蔵野市より遅いところの市民の方々の声を、お互い情報共有したりとかそういうのがあるのかは、お聞かせいただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 市民の方のお声ということは共有してございませんけれども、それぞれの自治体でどのように税率を設定しているのかということは、例えば議案を上程してもなかなか通らなかったことが重なったということですか、そういった情報共有はございます。

**【山崎委員】** やはり市民の方のことを考えれば、遅くて構わないならそういうほうがいいのかと、そういう見方ができるところもあります。かといって一方、先ほども話が出ました、国民健康保険に入っていない方が、自分たちの税金が国民健康保険だけに使われるのはどうなのか、そういう声に対してしっかり根拠を持って説明していくことも必要になってくると思います。

そういう中で、ぜひとも武蔵野市よりも遅い目標を立てているところが、どういう根拠を持っていたりとか、どういう考えを持っているとか、市民の方の声とか、そういう情報収集もしていただければと思いますので、そちらのほうは要望とさせていただきます。

また先ほどの民間の協会けんぽや何かと国民健康保険は様々な違いがあります。企業の負担分があったりとか、扶養者が、民間のほうは別に扶養がいるからといって扶養家族の分が増えないとか、そういう違いがあると思いますが、ちょっと先ほど事業者負担の部分で、事業者負担があるから市が負担という話が出ましたが、この事業者負担って、協会けんぽとかそういう健康保険組合が半分持っているのではなくて、雇用主が半分持っているということだと思いますが、その考えで合っているかどうか、確認させていただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 被用者保険の事業主負担については、雇用主の方が半分負担をしていらっしゃるというふうに認識しております。

**【山崎委員】** 雇用主が半分負担ということであると、要は健康保険の事業主である市が負担というのは、またちょっと違うのかなというのは感じましたが、この辺り、何で協会けんぽや何かそういう民間のほうは事業者負担があるのか、そういうのって何か聞いたことはあるのでしょうか。

いや、私も会社の経営もしているので、やはり経営者と話しても、結局事業者負担があるといっても、それってもう経営者からしたら、その人の人件費が含まれて計算するので、その人の給与に入れたら所得は増えるのではないかとっても、健康保険であれば控除されるので、別に事業者負担があろうが、それが給与の中に含まれていても、差はないように感じるのです。そういう中で、あえてそれを分けている理由というのがよく分からないのですけれども、それって何か聞いたりとかしていたら、教えていただければと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 大変恐縮ではございますけれども、ちょっと事業主負担がどのような経過で制定されたかということについては存じ上げていないところでございます。事業主負担が被用者保険については半分ございますけれども、一方、国民健康保険につきましては、その代わりではございませんけれども、公費負担として給付費の半分ほどが、国庫、国から負担されているところですので、全く制度としては、医療保険ですけれども、相当立てつけが違うなというふうに認識はしております。

# 不確定原稿

**【山崎委員】** ありがとうございます。企業負担がある、そういう国庫からの負担がある、いろいろ金額や何かの違いもあつたりとかするとは思いますが、そういう違いがあるということ。ありがとうございます。

これはほかにいろいろ見て、やはりそういう民間の協会けんぽであつたり、企業の保険組合、業界の保険組合、そういうのと国民健康保険。制度の違いとか、あとは構成している人の収入の違いとか、いろいろあると思いますが、どういうところが大きく違いがあるのか、そういう違いによって、やはり国民健康保険はこういうところは厳しい運営になるのだ、そういうのがあれば教えていただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 被用者保険でも、協会けんぽ、健保組合、共済組合等ございますけれども、被用者保険に加入していらっしゃる方というのは、年齢としてはもう現役世代の方が多いので、必然的に御所得もあり、また、医療保険にもそんなにかかっていらっしゃる、保険給付費がそんなにかからないといったことがございます。一方国民健康保険ですと、リタイアされてから入の方が多いですので、65歳以上の方の割合が高い。また年金収入になりますので、御所得としても被用者保険よりは低い方が多いといったこと。構造的な課題がございます。

この構造的な課題を解決するために、先ほど申し上げた、保険給付費については国から半分支払われているというところ、また現役世代の被用者保険からは前期高齢者交付金として、前期高齢者の割合ですとか保険給付費に合わせて、国民健康保険のほうに交付金が支払われているといった、支え合いの構図がございます。様々制度の立てつけ、仕組みが違ひまして、今回の運営協議会の中でも御意見としてありましたのは、医療保険の制度の一本化、早期実現を望む声といったことも御意見の中にあつたのは、今回印象的だったなと感じております。

以上です。

**【山崎委員】** ありがとうございます。もう本当に、そういう構成している市民の方の収入から、使う医療費から、立てつけから、もうあまりにも違いが大き過ぎて、なかなかいろいろ問題があるのだなと感じています。そういう中で国民皆保険を維持していく。本当に大きな問題で、なかなか市としてやっていくことで難しいところも多くあると思います。ですからぜひとも今後も、この国民皆保険を維持していくために、市からも積極的にいろいろ情報を取って、いろいろ都や国にも提言していただければと思いますので、これは要望とさせていただきます。

以上です。

**【山本委員長】** 要望ですね。分かりました。

これにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

**【本間委員】** では、武蔵野市国民健康保険条例の一部を改正する条例につきましては、反対といたします。

今回の予算でも、市長は物価高対策としていろいろ示されています。ギフトカードだとか、昨年は下水道の基本料金を2か月据置きとか、いろいろ対応はされているとは思いますが、保険料の値上げというのは大変大きな金額で、負担が大変重い。国や東京都が料金改定をというように迫っている中

# 不確定原稿

で、今年度は値上げを抑えた自治体というのが全国で100前後あったというように伺いました。それはやはり、暮らしを支えるためにはどうしたらいいのかということの判断だったというように思います。

東京都の特別区は毎年のように値上げして、武蔵野より保険料としては高いというように、担当の課長からも質疑をしたときに伺ったことはありますけれど、でも、今年度やはり千代田区を除いて引き下げたと。これもやはり、区民生活をどういう形で守っていくかということの一つの表れだったというように思います。私は今回、物価高で暮らしが大変なときには、やはりこういう負担が大きくかかるものについては、取りやめるという選択をすべきではないかというように思っております。

2つ目は、子ども・子育て支援金です。新たな負担が出てきました。先ほどお伺いをいたしました、モデルケースと御答弁いただいたのが、若干対象者が違うということですが、夫婦2人と子どもさんがいらっしゃる4人世帯で、モデルケースで言えば、300万円の所得の方では3万9,900円の値上げと。大体同じだと思うのです。この中に子ども・子育て支援金が約7,000円から8,000円含まれていると。

子どもの施策をしっかりやるのは、やはり第一義的には国の責任であって、一人一人の公的健康保険に加入されている方の保険料からこのお金を支出するというのは、これは考え方が違うというように私は思います。しかも来年、再来年と値上げをされて、新しい児童手当の増額だとか何とか言いますが、それがさらにまた見直しが行われれば、また負担が増えるという、そういう考え方というのは、やはり大きな問題であるというように思っておりますので、この辺については反対をさせていただきます。

**【山崎委員】** 本議案に対して、賛成の立場から討論させていただきます。

今回の国民健康保険料の改定は、子ども・子育て支援金制度の導入などの影響も含まれて、確かに負担増になってしまう、そういう部分があります。しかし本市は令和17年度までに、保険税率を標準保険料率と同水準にするという目標が掲げられています。その実現に向けては保険料を見直していくということも必要である。それは間違いない事実だと思っております。また、保険料が値上がった後の金額に対しても、26市の平均、また東京都全体の平均で見ても、武蔵野市は平均よりも低い金額になっております。

そういう意味で言うと、今までより負担増はあるにしても、平均よりは負担が低い市なのであるなどというふうに思っています。やはり国の制度が加わって、武蔵野市がなかなかどうこうできない。そういう中での値上げがある中で、他市よりは、平均から見ても低くというのは評価できることだと思っております。国民健康保険制度を将来にわたって維持可能にしていくためには、現行の枠組みの中では、今回の改定、これはもうやむを得ない状況なのかなと思っております。

ですが一方で市においては、国民皆保険制度の維持を確保する、この観点から、引き続き東京都及び国に対して様々な情報を取っていったり、または様々な提案をしていくことで、この制度そのものの維持をどうしていくのか、より制度をどう変えていくのか、そういう提案をしていただければと、そういうことを期待して、本議案に関しては賛成とさせていただきます。

**【山本委員長】** これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第14号 武蔵野市国民健康保険条例の一部を改正する条例、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

# 不確定原稿

(賛成者挙手)

【山本委員長】 挙手多数であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

【山本委員長】 日程第2、議案第15号 武蔵野市介護保険条例の一部を改正する条例を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。

【本間委員】 この条例を改正するに当たっての、なぜこういう条例を改正しなければいけないのかということについて、もう少し詳しく御説明をいただけますでしょうか。

【吉田高齢者支援課長】 今回の条例改正の前提といたしましては、令和7年度の税制改正におきまして、給与所得控除の最低保障額が55万円から65万円に引き上げられたということがございます。その上で今回の条例改正につきましては、こうした市町村民税の課税、非課税ですとか、合計所得金額などによって保険料を算定している介護保険において、税制改正の影響によって保険者の保険料収入が減少する可能性がありますので、これを遮断するために、税制改正前と同様の介護保険料の算定を行うようにするというものでございます。

【本間委員】 税制改正により55万円から65万円へ10万円引き上げられて、主に年収190万円以下のところが、所得税と住民税が軽減されるということですね。そのことによって、介護保険の各段階が変更されるということだとちょっと理解をしているのですが、どこの段階がどのぐらいいらして、その方たちがこの条例を改正しないとどういう影響が出るのかということについて、御説明いただきたいと思います。

【吉田高齢者支援課長】 今回については、本人だけでなく、世帯員も課税、非課税の移動がある可能性があるということになりますので、この対象者数をはっきり明確に申し上げることが非常に難しいところではあるのですが、参考といたしましては、令和6年中の給与収入を見たときに、控除額の引上げ対象となる55万円以上190万円未満の第1号被保険者は、市内で70人程度でしたので、これを一つの参考値として考えてございます。

【本間委員】 私も細かいことがちょっとよく分からなかったのですが、税制改正によって、第7段階から第9段階の人たちに影響があるのかなと思ったのですが、もう少し詳しく御説明をいただきたいように思います。それをお願いします。

【吉田高齢者支援課長】 今回影響がありますのは、新しい給与所得控除で見たときに、非課税扱いとなる、前の考え方、給与所得控除が変わる前だと課税なのだけれども、非課税になる方、こうした方々をもう一度課税とみなすことで、介護保険料が変わらないようにするというような扱いでございませう。

【本間委員】 それで、どの段階の方たちが対象となるのかというのを聞いたのですが、それはいかがなんでしょうか。

【吉田高齢者支援課長】 例えばですけれども、簡単に、本人の単身世帯で考えたときに、例えば給与所得控除の引上げ後、第4段階になる方、もともとは例えば第7段階にいた方が第4段階に行き、それをまた元に戻して第7段階にすると、そういった扱いになります。

# 不確定原稿

**【本間委員】** そうすると、今回の税制改正によって、第7段階だった人が第4段階になるけれども、それを第7段階ということにして今までと同じ保険料を徴収するという、そういうものなのでしょうか。

**【吉田高齢者支援課長】** 委員がおっしゃるように、例えば第4段階で従来の給与所得控除引上げ前の考え方だと、第7段階の方が給与所得控除が引上げになると第4段階になるのだけれども、それをまた第7段階に戻す、そういった例が考えられます。

**【本間委員】** そうすると、税制改正によってその人が保険料が低くなるのだけれども、この条例改正によって今までと同じ保険料に1年間しますというのが、この条例の改正だということですか。

**【吉田高齢者支援課長】** 委員がおっしゃるとおりでございます。全国的に見たとき、今回の税制改正の影響によって保険者のほうで介護保険収入が下がってしまうと、介護保険運営に影響が出てしまうおそれがある。そうしたことを考慮しまして、国のほうとしてはこうした措置を行うということとしたところでございます。

**【本間委員】** そうすると、この対象というのは最初に御説明いただいたように、所得とすればそれほど高い方たちではないです。その方たちに対して今回の税制改正で、保険料の段階が下がったけれど、この条例を改正することによって今までと同じだけ払いなさいということなのか。何回も同じことを聞いているようですが。それから、もしかしたらそれだけでなく、低くなる人もいますよということはあるのか。多分ないのではないかなと思うのです。そこをちょっともう1回確認します。

**【吉田高齢者支援課長】** 介護保険につきましては、3年間、介護保険料を同一に設定するという、考え方、基準を同一に設定するものでございます。ですので、基本的には同じ収入であれば同じ介護保険料を、その3年間はお支払いいただくことになると。こういう考え方がベースにございます。

今回については、給与所得控除の引上げの適用後は確かに、この所得段階が下がることがございまして、これをまた元に戻すというのが今回の措置ではございまして、これが基本的な考え方。多くの方はこれが適用されるのですけれども、国のほうとしては、給与所得控除が上がることによって、その分の就業調整を行う人がいないとも限らない。そうした方については減免を行うことができますとしていますので、これが第15条の規定にございます。ここの部分に該当する方については、さらにまた戻った介護保険料に対して減免が行われるという措置はあるのですけれども、基本的には先ほどのように、給与所得控除引上げ前の状態に戻すということにはなりません。

**【本間委員】** 今までと同じ保険料になるから、武蔵野市の介護保険の会計には変化はないということだと思うのですが、その確認をさせていただきたいというように思います。

**【吉田高齢者支援課長】** 委員がおっしゃるように、介護保険財政に影響が出ないような形にするという考え方によるものでございます。

**【山崎委員】** ちょっと今の話を聞いて疑問に思ったことが出てきたのでお聞きします。まず一つが、このような手続を取っているところは、武蔵野市だけでなく、もう全国的に地方自治体全部そうなのか、それとも取らないところ、取るところはばらばらにあるのか、それとも武蔵野市が結構特例的なことなのか、そこをまずお聞かせいただけますでしょうか。

**【吉田高齢者支援課長】** 介護保険の保険料につきましては、政令で定める基準に従って条例で定めるということになってございますので、基本的にはこの政令改正によって、全国の自治体で、条例を改

# 不確定原稿

正しくなくてもいい自治体もあるのですけれども、基本的には条例改正をして、政令と同じ考え方で介護保険料を設定するというものでございます。

**【山崎委員】** では結構多くのところが同じような手続を取っている、または元からの仕組みでこういう感じのが含まれていたから、しなくていいというところが多い。武蔵野市が何か特別なことをしているわけではないという認識でよろしいでしょうか。

**【吉田高齢者支援課長】** 今回の条例改正については武蔵野市単独のものではなくて、同様の条例改正を行っているところが全国でたくさんございます。この条例改正を行うのは、細かい話になってしまうのですけれども、介護保険料の多段階設定というものをやっている自治体については、各自治体の条例で定めておりますので条例改正が必要になります。ただ、政令をそのまま参照するような条例を設定しているところにつきましては、条例改正が必要でないというふうに認識してございます。

**【山崎委員】** 武蔵野市が特別なことをしている、特別多くを取ろうとしているわけではないということが分かりました。

またこの対象になって、要はこの条例がなければもっと保険料が低くなる対象だったのに、これによって上がってしまうという対象になるような人はどのぐらい予想されているのか、分かれば教えていただけますでしょうか。

**【吉田高齢者支援課長】** 先ほど本間委員のところでもお答えしたところではございますけれども、今回の対象者数が、本人だけでなく、世帯のそうした給与収入の変動によっても影響されるので、なかなかこの正確な数値を見込むことは難しいのですけれども、例えば令和6年中の給与収入で見ると、給与収入55万円以上190万円未満の第1号被保険者は約70人程度でしたので、これが一つの参考値になるかと思っております。

**【山本委員長】** これにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

**【本間委員】** 介護保険条例の一部を改正する条例なのですが、ちょっと私、勘違いをしまして、質疑を伺って、これはちょっとおかしいなというように思いました。ということで、これは認められないなということで反対させていただきます。

そもそもこの税制改正で、103万円の壁という議論もありましたが、ちょっと収入が増えるということで、少しでも楽になるというようなことがあったのだと思いますが、しかし今回の市の説明によると、そうした人が介護保険の制度で3年間保険料が変わらないということなので、本来は保険料が安くなるにもかかわらずそのままの金額にするという、こういう考え方というのはどう考えても、国がそういうようにやっているのですけれども、これは納得できないなと思いますので、これについては賛成できません。反対いたします。

**【山本委員長】** ほかの討論の方はいらっしゃいますか。いないですね。

これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第15号 武蔵野市介護保険条例の一部を改正する条例、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

# 不確定原稿

【山本委員長】 挙手多数であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

【山本委員長】 日程第3、議案第18号 東京都後期高齢者医療広域連合規約の一部を変更する規約を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

【山本委員長】 では、これにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

【山本委員長】 これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第18号 東京都後期高齢者医療広域連合規約の一部を変更する規約、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

【山本委員長】 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

【山本委員長】 日程第4、議案第19号 令和7年度武蔵野市一般会計補正予算(第10回)第1表 歳入歳出予算補正中、歳出 第3款民生費(人件費及び第2項児童福祉費を除く。)、第4款衛生費(人件費を除く。)を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。

【東山委員】 財務部長がすごく早口でしたので、ちょっと聞き取れなかったところがあったのですが、1点だけ伺いたいところがございます、関連した質疑をしたくて。

高齢者の方のコロナワクチンの接種件数の減というような話があって、そこがちょっと性差の云々に関わってみたい話があったと思うのですが、ワクチンの接種記録については、予診票については以前一般質問したことがございまして、接種件数が減ったことによって、今後はちょっと予診票とかのデータ化とかも必要だと思うのですが、そういう接種記録のデータ化とかそういったものは、今回の予算措置とか今後の予算措置で何か追加するものがあるのか、今回の予算に関わってくるものがあるのかについて、ちょっとお伺いしたいと思います。保存期間の無期限延長とか、そういう検討状況とかも含めて、何か追加でもしお答えできるものがあれば、御担当から伺いたいと思います。

【寺井地域保健調整担当課長】 コロナワクチンの接種記録、今こちらの保存期間の御質問をいただきました。これまでは接種を行ってから5年間、予防接種法のほうで定められていたのですが、今回、被接種者の方が亡くなってから5年間経過する日までの間ということで、保存期間が延長されたということで、国のほうで新たに決められたこととございます。

現在、市のほうでも、保存期間、データ化を一部しているものもあるのですが、今後具体的にどういった形で運用していくかというのは、ちょっと国の動向とか他自治体の動向などを踏まえた上で、今後検討していきたいというふうに思っておりますけれども、あくまでも国のほうでは、保存期間が亡くなった日から5年間ということで延長になりましたので、今後対応のほうはしていきたいとは思って

# 不確定原稿

おります。

以上です。

**【葦野委員】** それでは、204ページの衛生費の予防費のところでは伺いたいと思います。こちらは補正額が2億8,800万円の減となっていますけれども、これは予防接種事業、それから老・成人保健事業の辺りで減が大きいのですけれども、その内容の詳細と背景について伺いたいと思います。

**【寺井地域保健調整担当課長】** ただいま、予防費の補正減で御質問いただきました。今回、予防費全体で2億8,800万円の補正減となっておりますが、このうち予防接種事業で約2億1,700万円の補正減となっております。主なものにつきましては、需用費、医薬材料費、こちらのほうが1億600万円ということで、こちらの補正減の一番大きな要因といたしましては、HPVワクチン、こちらはキャッチアップの接種件数が当初見込みを大きく下回ることによるものでございます。こちらのHPVワクチンなのですけれども、ほかのワクチンと比べますと1回当たりの単価がかなり高いということで、見込みを大きく下回ったことで補正額も大きくなったところでございます。

以上でございます。

**【田中保健医療担当部長】** 今、予防接種についてお話をさせていただきましたが、老・成人事業のほうで言いますと、こちらで大きかったのが、健康診査が見込みに達しなかったというところでございます。特定健康診査についてなのですけれども、周知の段階で皆さんに通知をお送りしたりですとか、あとは受診期間、こちらを封筒のほうに明記したりということで、なるべく受けていただくように取り組んだところではあるのですけれども、国民健康保険の被保険者の方も減少していること等もありません。当初見込みを下回りまして、健康診査で言いますと4,600万円、こちらが大きなのところなのですけれども減ということで、今回、補正予算を提出させていただいたところでございます。

**【葦野委員】** 特定健康診査、先ほど国保の加入者の減ということなのですが、ということは、該当者が減ったというわけではなくて、該当者は例年と比べてどうだったのかということ、1点伺いたいと思います。

あとさっきのHPVワクチンです。キャッチアップ接種。これはうちの娘も対象者として、同級生の保護者の方からも、この制度についていろいろ御不満というか、御意見がありまして、この制度が、対象者というのが1997年4月2日から2009年4月1日生まれの女子ということで、その女子の中で2022年から2025年に1回以上接種した方というふうになっています。

ちょうどうちの娘が高3で2007年生まれで、対象者ではあるのですが、ちょうどその頃の世代、今高校3年生ぐらいの方って、接種控えがあって、その後、コロナの騒動があって、なかなか接種の機会が、その後それでまた受験なんか重なって、これを受ける機会を逃している方が結構多いのです。それでキャッチアップの話も、ちょうど高校3年生で受験が重なって逃してしまって、この2025年の3月31日までに一回も接種していないという場合も結構いらっしゃるのです。それで慌てて問い合わせると、そこまでに1回でも接種していないと、もう全額負担です。今9価のワクチンだと1回3万円になるので、それを3回だと、もう10万円ぐらいになってしまうわけです。

それで、これはどうなのでしょう。接種者が見込みより少なかったって、どれくらい、何人ぐらいをまず予算計上していて、実際今までで何人ぐらい、接種をキャッチアップでされているのかということ

# 不確定原稿

ろを教えてくださいたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 1点目の国民健康保険の特定健康診査の対象者でございますけれども、年々被保険者数全体が少なくなっておりますので、母数自体が減っているという状況でございます。今回当初予算と比較して補正減させていただきますけれども、受診者数は令和6年度と比べて若干増えるのではないかと、今見込んでいますところではございます。被保険者全体も減っているということでございます。

以上です。

**【寺井地域保健調整担当課長】** キャッチアップの接種について御質問いただきました。委員が御案内のとおり、このHPVワクチンの積極的勧奨が再開されたのが、令和3年の11月に国のほうで、そういった積極的な勧奨を差し控える状態を解消したということで、本市におきましても令和4年度から個別勧奨を再開したところでございます。キャッチアップのほうも令和4年7月から、その対象、今、委員に御案内いただいた対象世代の方に、個別に予診票をお送りして対応しているところでございます。

こちらのキャッチアップにつきましては、令和6年度で一応接種期間が完了したところなのですが、御案内のとおり、令和6年度に駆け込み需要ということで、一部全国的にワクチンの供給不足が発生したということで、令和6年度中に1回でも接種した方については、さらに1年間期間延長、経過措置ということで設けられているところでございます。幸い本市ではそういったワクチンの供給不足というのは発生しなかったのですが、一部の医療機関では納品に少し時間がかかったというような報告を受けておりますけれども、大きな影響はなかったところでございます。

接種者数につきましては、当初予算では約4,000人ほどを見込んでおりました。令和6年度の実績が延べで約5,000人というところなのですが、こちらは昨年の11月末実績で延べ700人ということで、最終的には延べ1,500人ぐらいということで、昨年度よりかなり大きく減少するものと見込んでおります。本市でも、昨年の2月ですか、3回未接種者の方に対して、まだ接種されていないですよということで御案内のはがきを、7,500の方にお送りしたところでございます。

以上でございます。

**【蔵野委員】** 特定健康診査に関しては、対象者が減っているというのものもあるけど、対象人数は大体横ばいぐらいという理解でいいのですか。要するに、対象者が減っていれば、不健康で、それに引っかかっている方が減っていればいいのだけれども、増えているとどうなのかなというのは感じましたけれども、もし御意見があれば教えてくださいたいと思います。

キャッチアップのほうは、これはそうすると見込みより随分減っているというか、接種者が少ないということで、これはちょっと問題というか、まずワクチンが不足しているから制限を設けたということなのだけれども、1回でも打っていないといけない。このキャッチアップの対象者が、2025年3月31日までに1回以上接種していないといけないという、多分国からの設定だと思うのですが、これの根拠というのは何なのでしょう、教えてくださいたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 1点目の特定健康診査の対象者でございますけれども、特定健診の対象が、国民健康保険被保険者の中で40歳以上の方でいらっしゃいます。なので、特段健康状況にかかわらず、40歳以上の方に受診票をお送りしてございまして、国民健康保険被保険者全体が減っている中、対象とな

# 不確定原稿

る40歳以上の被保険者の方も減っておりますので、その推移でございます。

**【田中保健医療担当部長】** 受診者数の件でございますけれども、こちらもやはり対象になる方が減っているのに合わせて、減少傾向ではあるのですけれども、先ほどもちょっと保険年金課長のほうからも御答弁しましたが、令和7年度、まだ見込みの段階ではございますけれども、こちらについては令和6年度を若干超えてきているような状況でございますので、こちらはやはり受診率向上というのが課題でございますので、引き続き受診につながるような取組は続けていきたいというふうに思っているところでございます。

**【寺井地域保健調整担当課長】** キャッチアップの接種期間の根拠という御質問をいただきましたけれども、キャッチアップの接種期間につきましては、国のほうから令和6年度末ということで通知が来ておまして、この令和7年3月、こちらで接種期間が終了というところだったのでございますけれども、先ほども御答弁さしあげたとおり、一部地域でワクチンの供給不足が発生して、接種したくてもできない方がいらっしゃったというところで、3回接種が完了しなかった方がいらっしゃったということで、国のほうが特例的に1年間、接種期間を延長したところでございます。

以上です。

**【葦野委員】** 特定健康診査に関しては分かりました。

HPVワクチンのキャッチアップのほうは、いや、接種期間というよりも、1回以上接種した方を対象としていることの根拠、要するにゼロ回の人は何でこれは対象ではないのかということ伺いたいと思います。

**【寺井地域保健調整担当課長】** すみません、先ほども御答弁したとおり、令和7年3月までに1回以上というところで、3回接種したくても接種できなかった方がいらっしゃったということで、国のほうで、1回接種した方に限って、令和7年度につきましても、1年間特例的に期間を延長するという措置を講じたところでございますので、令和7年3月までに一回も接種されていない方につきましては、今回のこの経過措置期間延長の対象外となるところで、国のほうからも通知をして、そちらに基づいて対応しているところでございます。

**【葦野委員】** 何かちょっとよく分からないのですけれど。結局キャッチアップの接種を行うことになったきっかけというか、背景には、ワクチンの接種控えということがあったので、未接種の方をできるだけ接種したいという背景があったからというふうに、市のホームページにも書いてあるわけで、それであれば別に一回も接種していない人だって、この今回のキャッチアップのあれによって、接種したいとやはり気がつく方っていらっしゃるわけです。

それで、この期間内に3回は間に合わないかもしれないけれども、1回でも2回でも受けられれば、あと3回目は自費で受けるとか、そういうことだってできるわけなのに、1回でも接種していないと対象にならないということ、もう少し詳しく説明いただきたいのですが。これ以上出なような感じなのですが、もしあればそのことを伺いたいです。だって、1回今回のキャッチアップで拾えれば、今後自費でも2回目、3回目を受けたいという人もいると思うのですけれども、そこがちょっと分からないということです。

それと、続けて伺いますけれども、今回のこの予防接種事業のところ、男性のHPVワクチンの接

# 不確定原稿

種費用は入っているのか。男性のHPVワクチンは本市で2万2,500円助成を出していますけれども、そこら辺の予算というのも入っているのかどうか、伺いたと思います。

**【寺井地域保健調整担当課長】** まず先に、男性のHPVワクチンにつきましては、今回の補正には入ってございません。

それとあと、キャッチアップの期間なのですけれども、一回も接種されていない方に対して、市のほうとしても、やはり実際接種されていない方への周知、啓発というところが大切だという認識の下、先ほども御答弁したとおり、昨年2月に、個別に、一回も接種されていない方、1回しか接種されていない方、2回接種された方の全ての方に対して、御案内のはがきをお送りしているところでございます。

以上でございます。

**【葦野委員】** では別なふうに向うけれども、そういうふうにはがきや連絡を出したから、今回キャッチアップの対象であるべきではないとか、そういう対象として市としては考えていないというお考えでよろしいのかどうか、伺いたと思います。

それと、では男性のHPVワクチンの予算って、別な項目にどこか入っているのかどうか、それについても伺いたと思います。

**【寺井地域保健調整担当課長】** すみません、繰り返しの答弁になって申し訳ないのですが、キャッチアップの接種につきましては、令和6年度で終了ということで国のほうからも通知をいただいております。あくまでも令和7年度のこの1年間、経過措置、期間延長につきましては、本来のキャッチアップ接種期間にワクチン不足で接種できなかった方の救済措置、あくまでもこの救済措置ということで期間延長になっておりますので、この1年間、7年度、今年の3月末までに接種いただくべきものとして、市のほうもこれまで対応していたところでございます。

男性のHPVワクチンにつきましては、先ほども御答弁したとおり、今回の補正減には含まれておりません。

以上です。

**【葦野委員】** ではHPVワクチンのほうは、その令和6年3月に一旦終了して、それから延長になったから、そこに関しては一回も接種していない人は対象外であるという考えですね。分かりました。それに関して私はそうあるべきではないと思っていますけれども、そのような考えであれば理解しました。

それで、男性のほうはこの予算は予防費に入っていないのであれば、どこかに入っているのですかという質問をしたのですけれども。

**【寺井地域保健調整担当課長】** 失礼しました。男性のHPVワクチンの予算につきまして、この予防費に含まれているのですけれども、今回の補正減には含まれていないというところでございます。

**【葦野委員】** 予防費には入っているけど、補正減には入っていないということですね。それでは伺いたのですが、補正予算とはちょっと違いますけど、当初予算ではこの男性のHPVワクチンの接種を何人ぐらい見込んで、今現在どれくらいの接種があるのかということをお伺いたと思います。

**【寺井地域保健調整担当課長】** すみません、今ちょっと手元に数字がありませんので、後ほど確認して、改めて御答弁させていただきます。

# 不確定原稿

**【葦野委員】** 分かりました。ではちょっとこれは後にしまして、そうしましたら、194ページの障害者福祉費について伺いたいと思います。こちらが2億6,494万円の増となっていて、主な増のところが生活援護費3億80万円の増となっていますけれども、こちらの内容の詳細と背景について伺いたいと思います。

**【大浦障害者福祉課長】** ただいま生活援護費の3億円増の理由等をお尋ねでございます。これは昨年度も実は補正でお願いしたのですが、毎年度利用が増えておりまして、当初の予算のほうには枠がございまして、なかなか伸びをそのまま乗せ切れないという現状がございまして、この時期になりまして、実際の伸びを勘案しまして、補正で毎年お願いをしているものでございます。サービスの内容としましては障害福祉サービスで、主に共同生活援助、グループホーム、それから生活介護、児童発達支援事業などとなっております。

以上です。

**【葦野委員】** 伸びを乗せ切れないというところなのではございますけれども、今回伸びた要因というのはどのようにお考えでしょうか。

**【大浦障害者福祉課長】** 障害者の数というのも毎年増えてはいるのですけれども、その中で御利用になるサービスの量が増えてまいりまして、また重度化、高齢化いたしますと、給付の伸びも上がってまいります。そういったところで毎年増えてきているというふうにご覧いただいております。この伸びが、毎年度ある程度こちらで予測はするのですけれども、やはりサービスの内容によってはこちらの予測を上回るような伸びも見られますので、この時期に実際の伸びを見て調整するという状況になっております。

以上です。

**【寺井地域保健調整担当課長】** 大変遅くなりました。男性のHPVワクチンの実績なのですけれども、当初予算では、150人掛ける3回で、延べ450回分の予算を見込んでおりました。現時点での実績ですけれども、まだ今年度終わっていないのですけれども、延べ100回程度の接種を見込んでいるところでございます。

以上です。

**【葦野委員】** 障害者福祉費の生活援護費のほうは分かりました。毎年これは補正で結構追加になるので、どういう仕組みなのかなということで伺いました。

あと、同じこちらの項目で、住宅援護費、これが650万円減になっていますけれども、ここについてもちょっと内容と詳細、背景について伺いたいと思います。

**【大浦障害者福祉課長】** 住宅援護費について御質問いただきました。これは心身障害者住宅費助成といたしまして、心身障害のある方への住宅費の助成、家賃の補助となっております。毎年度見込みを立てて計上しているのですが、今年度につきましては当初の想定を下回ったということで減をさせていただいております。

**【葦野委員】** 減の内容は分かったのですが、それが減になった背景はどのように把握されているのでしょうか。

**【大浦障害者福祉課長】** こちらの要件としましては、民間の共同住宅を借りていることというのが要件となっております。心身障害のある方は、身体、知的の方が対象ですので、民間の住宅よりもグル

# 不確定原稿

ープホーム等の利用が多かったのかと分析しております。

以上です。

**【蔵野委員】** 分かりました。それでは男性のHPVワクチンです。これもやはり予算よりも随分少ないです。私は、関連して男性のHPVワクチンというのを最近いろいろ聞きますから、これを調べると、本市では1回の接種につき2,500円の負担、助成をしているのです。これも男性のほうは任意接種だから、基本的に自己負担というふうになっていて、4価のワクチンだと1回2万円ぐらい、9価の最近のワクチンだと、1回3万円するのです。これを3回接種するのです。これもやはり、もう最近の9価のを打つとなると、3回で10万円かかるわけです。

その中で、1回の接種2,500円ほどの——と言ったらあれですけども——助成だと、やはりこれは受診者は私はそんなに増えないと思っているのです。世田谷区とか町田市って、これは全額助成なので、自治体で。そこら辺で本市が2,500円の負担にしている根拠というのを伺いたいと思います。

**【寺井地域保健調整担当課長】** すみません、ちょっと先ほどの御答弁で1点修正させてください。男性のHPVワクチンの補正減につきましては、今年度のこの事業運営委託料の中で、今回150万円の男性のHPVワクチンの補正減をさせていただいております。

それと、任意接種の自己負担2,500円の根拠なのですが、本市の任意接種に対する費用助成の考え方といたしまして、ほかのワクチン同様、基本的に2,500円の根拠なのですが、任意接種で行っている子どものおたふく風邪、こちら2,500円の自己負担をお願いしているところなのですが、そちらのほうの費用と合わせるということと、あと、ワクチン代の半額程度という形でこれまで対応していたのですが、今回このHPVワクチンにつきましては、他自治体の状況なども踏まえて、委員が御案内のとおり無料で、自己負担なしで接種しているところもあるのですが、基本的に本市では任意接種については市民の方に自己負担をお願いしているという考えで、これまで対応しておりますので、男性のHPVワクチンにつきましても、そういった形で対応しているところでございます。

また、来年から今度、男性のHPVワクチンの9価ワクチンが国のほうで認められましたので、9価ワクチンの自己負担については来年度予算のところ、また改めて御説明させていただきますけれども、なるべく市民の方が打ちやすい金額ということで、以前一般質問もいただいておりましたので、負担にならない範囲、また他自治体の状況なども参考に、今後対応していきたいと思っております。

以上です。

**【蔵野委員】** 2,500円の根拠がおたふく風邪の認識と合わせたという話ですよ、今の話だと大体。そうすると、おたふく風邪の接種料ってお幾らなのですか。それがちょっと。だってこれは1回3万円、3回で10万かかるものを、おたふく風邪ってもうちょっと忘れてしまいましたけど、実際自己負担というか、1回接種でお幾らぐらいなのでしょう。そこら辺をちょっとお示しいただきたいと思っております。

この子宮頸がんワクチンというのは子宮頸がんに対するワクチンだから、男性になることはないのです。ただし、やはり大切な人を守りたいとか、そういう思いで打つということだと思っております。そういうものに対してはやはりこれは、3万円に対して2,500円の自己負担というのは、なかなか進まないと思うのです。

しかもこれは若い世代が基本的には接種するのが多いから、やはり経済的になかなか大変なときに、

# 不確定原稿

大変な負担になると思いますし、やはりこれは増えないには増えないなりの根拠があるな、接種率が増えない根拠があるなと私は思うし、こういうところに自治体の考え方というのが反映されてくると思うておりますけれども、どのようにお考えか、これは市長にお伺いしたいと思います。

**【小美濃市長】** 予防接種の負担というのは、様々これは議論しています。バランスを持って。先ほどはおたふく風邪というので一つの例がありましたけれども、様々比較しながら、あまり突出しないよというふうに設定をしていますので、今回もそういう意味では、平均的なというより、標準的なというほうがいいのか、標準的な、ある意味市内の考え方でそのような補助をさせていただいていると、そういうことでございます。

**【寺井地域保健調整担当課長】** すみません、おたふく風邪の具体的な金額は、ちょっと今手元にないのですけれども、男性のHPVワクチンの接種率の向上につきましては、御自身の、男性自身の病気を守るという視点もございまして、やはり女性の方に子宮頸がんを感染させないという、そういった役目もございまして。それでまだまだやはり一般的に、実は無料で実際接種している23区なんかにも聞き取りしたのですけれども、接種率自体は本市と大きく変わらないというような現状がございまして。

そういった中でやはり全国的にこの接種率が伸びないというのも、まだまだやはりHPVワクチンが女性のワクチンという。諸外国ではもう男性も一般的にはなっているのですけれども、なかなか日本国内ではまだまだ女性の子宮頸がん予防という認識がある中で、やはり今後は男性に対する周知啓発、自分自身の病気を守るため、また女性、将来パートナーになる方のために感染させないような、そういった大切な役目があるというような周知啓発が大切だというふうに思っておりますので、今後も丁寧な周知を行っていきたいと思っております。

また国のほうも、今現時点では任意接種なのですけれども、将来的には定期接種に向けた検討も今行っているというもので話は聞いておりますので、その辺りの国の動向なども注意深く見ていきたいというふうには思っております。

以上です。

**【蔵野委員】** 任意接種の平均的なというか、それにやはり鑑みてというふうに市長のほうからもいただきましたけれども、おたふく風邪を基準としていとおっしゃいながら、その料金がなかなかちょっと出てこないとか、何かそこら辺はもう少し、そういうところからこの男性のHPVワクチンに対する市のほうの認識もちょっと、甘いと言ったらあれですけれども、ないのかなと感じました、答弁のほうからも。

ただ、国の定期接種になってくれればそれはもちろんいいのですけれども、やはり啓発ということを考えても、助成のほうは、これは接種率が全額補助にしても2,500円だけど、助成でも変わらないというふうですけれども、やはりこれはそういう視点ではなくて、こういう啓発ですとか重要性という点からも、助成額のほうは、私はしっかり引き上げるべきだと考えております。意見として申し上げておきます。

それと、では別な項目に行きます。196ページ、老人福祉費です。額の多いところで。これは負担金、補助及び交付金3億2,024万5,000円の減と、結構大きな減になっているのですが、これは何でしたか。内容の詳細と背景を教えてくださいたいと思います。

# 不確定原稿

**【吉田高齢者支援課長】** 負担金の減に伴う御質問でございますが、負担金につきましては、施設整備の、昨年度予算計上しておりました小規模多機能型居宅介護と認知症グループホームでございますが、昨年度も公募を行った際に、事業者が、建築資材の高騰ですとかそうしたことで、結局手を挙げていただけなかった。その状況を鑑みて、令和7年度につきましては、そうした事業者の状況を注視しながら公募の必要性、公募の実施を検討するというふうにしたところなのですけれども、いろいろなヒアリングを行った結果でも、そうした事業者の手が挙がる見込みがなかなか立たなかったということでございまして、令和7年度、これの補正減を行うというところでございます。

**【葦野委員】** ではこれはどうなのでしょう、見込みは。来年度も含め、何か現状見込みはあるのでしょうか、お願いします。

**【吉田高齢者支援課長】** 令和6年度の公募のときに手が挙がらなかった後に、すぐに他市、26市への照会をかけました。そうすると他市も同様に、物価高騰の影響ですとか、人材の確保が難しいといった状況から、こうした事業者を集めるのが難しいということが分かりました。その後、事業者にもヒアリングを行ったところ、やはり土地の確保だとかそういった条件が整わないと、なかなかこうした公募に手を挙げるのは難しいということが分かりましたので、土地の確保などの支援なども含めて、今後検討していかなければならない状況だというふうに考えてございます。

**【葦野委員】** ぜひお願いしたいと思います。でもこういうことって、今後ほかの分野というか、ところでも起こってくるのかなと思いついて聞いておりました。小規模多機能のほうは最近本当に注目されている施設でもありますので、ぜひ頑張ってくださいと思います。

以上です。

**【山本委員長】** 補正予算の質疑の方、まだいらっしゃいますよね。

それでは、これでちょっと午前中の質疑を終わりにして、午後は13時からといたします。

暫時休憩いたします。

○午前 11時57分 休憩

○午後 1時00分 再開

**【山本委員長】** 休憩前に続き、会議を再開いたします。

質疑を続けます。質疑のある方。

**【浜田委員】** すみません、204ページの生活保護総務費はここで聞いていいのですか。いいですか。すみません。そこで住居確保が減になったというような説明があったと思うのですが、詳細をすみませんがよろしくをお願いします。

**【宮本生活福祉課長】** 住居確保給付金の減についてなのですけれども、今年度から法律が変わりまして、高額の家賃のところに住んでいることによって、それが生活困窮の要因の一つであるという方に対しては、今年度から、転宅の費用、敷金、礼金だとか、あと、引っ越しにかかる費用だとかを出せるというふうに法律が変わりまして、そちらについて、何件ぐらいあるのかだとか、なかなか見込めないところもあり、あとそれができるということで、この住居確保給付金についての申請も増えるということがあり得ると見込んで、今年度かなり多めに予算を取ったのですけれども、実際には今年度はその申

# 不確定原稿

請もなくて、多摩のほかの自治体に聞いたところでも、ほとんどの自治体では申請がなかったというところではあります。

これからその辺りの必要に対してどのように掘り起こしていくかなどの課題もあるのですが、今年度はこれだけの額の減額となったということです。

以上です。

**【浜田委員】** ありがとうございます。申請がなかったというのは、全くゼロ件ということなのでしょうか、確認したいと思います。だから法律が変わったということ、御本人たちが全く知らなかったということもあるのでしょうか。

**【宮本生活福祉課長】** 従来の住居確保給付金については申請がありました。ただ、その生活困窮者自立支援法の申請のタイミングで、転宅を要するという方が今回はいらっしゃらなかったということになります。いろいろな理由で困窮の相談に来る方がいらっしゃいます。その中で、そもそも住居確保給付金を知って来るといふ方と、でも知らなくて来られる方も多い中で、御案内をさしあげているところです。その中で今回その要件に合致する方がいらっしゃらなかったというところ、その転宅というものが合致する方はいらっしゃらなかったということになっております。

以上です。

**【浜田委員】** 分かりました。ありがとうございます。では、この法律が変わったということ、知らずにやってくる方もいらっしゃるということなので、その周知啓発という部分では、しっかりまた丁寧にしていただけたらと思います。

以上です。

**【本間委員】** 私も住宅確保のところ、伺いたいと思ったのですが、今23区では住宅費がすごく高騰して大変な状況だということ、よく報道されるのですが、こうした武蔵野市でも家賃の高騰などの影響はあるのか、ないのか、そのことによって生活保護世帯の方とか低所得者の方たちに影響が出ていることはないのかどうか、確認をさせていただきたいと思います。

**【宮本生活福祉課長】** 家賃については、随分今上がってきているところだと思います。特に生活保護ですと、基準がありまして、単身の方ですと基本5万3,700円以内の家賃のところに住んでいただく、もしくはそこまでしか出ないというところで、今高額の家賃の方が引っ越すというときに、5万3,700円以内というところで見つけられる家はかなり少なくなっているということは、弊害だなというふうには思っています。

こちらは制度として国のものなので、これからその基準の見直し。東京都として決めているところがあるので、東京都にも見直しについては話していきたいとは思っております。なかなか市でできることも限られてはいるのですが、どれだけ柔軟にできるのか、各市、各区部ではどのようにやっているのかなども現在調べているところで、住居費についてはかなり問題意識を持っているところです。

以上です。

**【本間委員】** ありがとうございます。低所得者の方だけでなく、武蔵野の中でも家賃が上がってきたりして市民の人たちに影響が出ているということは、内容を私もいろいろと調べたいなというふうに思っておりましたので、ぜひ対応があればやっていただければと思います。

# 不確定原稿

2つ目に伺いたいのが、207ページの塵芥処理なのですが、これは有料ごみの契約方法を変更したと会議で御説明があったように思うのですが、もう少し詳しく御説明をいただけますでしょうか。

**【臼井ごみ総合対策課長】** こちらの塵芥処理費のところの補正増の説明になります。こちらは有料ごみ処理袋の製造、管理委託、そちらの金額の補正増になります。こちらにつきましては、令和8年度、ごみ袋にバイオマスプラスチックの配合を予定しておりまして、そうすると、今現在の契約書の仕様が変更になります。

そうしますと、これまで継続で行ってきたところがあるのですが、入札になりますので、入札になって新業者さんになった場合、この新しい業者さんが4月すぐに製造とかができない、また、その供給体制が十分な体制が取れないということもございますので、今の業者さんから2か月強程度のごみ袋を買い上げて、それを新しい業者さんのほうにお渡しして、新しいスタートを切ってもらって、市民の皆様は市民生活、ごみ袋の供給というものを確保していく、そのためのお金になります。

以上です。

**【本間委員】** 分かりました。今までも厚生委員会で、有料ごみ袋に替わるという御説明はいただいたところなのですが、この新しい業者というのはプロポーザルか何かで契約して、もう既に決まっているのか、この辺を御説明いただければと思います。

**【臼井ごみ総合対策課長】** こちらにつきましては、指名競争入札になっております。現時点では、ちょっと管財課のほう、契約部署のほうから、決まったというようなものを一応聞いてはいるのですが、詳細まではまだ確認できておりません。

以上です。

**【山崎委員】** 随分出ているので、ちょっとほかの方が既に話されていることに関して、それからちよっとお聞きしたいなと思ったことが2点あるのでお聞きします。

まず、196、197の障害者福祉費の補助費の件なのですが、これはさっき枠があって、当初予算になかなか組み込めないという話があったと思いますが、その枠というのはどういう枠で、その枠自体いじることができないのかどうかというのをお聞かせいただけますでしょうか。

**【大浦障害者福祉課長】** 先ほど申し上げた予算の枠という言い方なのですが、当初予算を組むときに、本来でしたら主管課が伸び率等を見込みまして要求をするのですが、あまりにもその要求額が昨年と乖離して大きいときに、全体として予算規模として調整することがございますので、その場合には、実際年度が明けてみまして、実勢に合わせた形で補正をするというような対応をさせていただいていますので、当初予算では、所管課が思ったように大きな金額が最初に取りれないという意味の御説明でございました。

以上です。

**【山崎委員】** 話は分かったのですが、ただ実際にそれだけ使えそうだという状況があって、実際にこういうふうに補正も組まれるという状況を考えると、やはり当初予算にしっかり乗せるべきかなと思うのですが、そうやって単に伸び率が大きいからと切られてしまうものなののでしょうか、それともきちんとした根拠があればそれはできるのだけれども、単にやはりこういうものなので、なかなかしっかりした根拠までは出せないけれども、おおよその予測でそうだろうというものしか出せない、

# 不確定原稿

でも、やはりそれがあってしまうということなのか、そこをお聞かせいただけますでしょうか。

**【大浦障害者福祉課長】** 伸び率につきましては、こちらとしても過去の数字等も考慮しまして出していくところではございますが、やはり急激に伸びてきますと、かなりの増額になりまして、実際それが見込みを下回った場合には、逆に減額補正になってしまいますので、財務の所管としましても、ある程度のところでどこまで見込むかというところを協議して決めることになっております。

また次年度につきましては、最近の大きな伸び率を財政部局とも協議いたしまして、予算のほうには反映させていただくようお願いをしているところになりますので、また予算特別委員会などで御質問いただければというふうに思っております。

以上です。

**【山崎委員】** ありがとうございます。この後は予算のほうでしっかり聞くようにします。

あともう一個、HPVワクチンの件なのですけれども、こちらのほうは、絶対に健康であるほうがいいのは間違いないのですけれども、予算に関わることなので、そこでなくて、お金の件でちょっと聞いてみたいのですけれども、実際に子宮頸がんであったりとか、男性もいろいろながんに関わってくるウイルスであると言われております。その場合に、ワクチンを打っていたらがんにならなくて、どれだけ治療費が減っただろうというものと、そのワクチンを全員に打たすのにかかる費用の対比を取ったことがあるのかどうか、お聞かせいただけますでしょうか。

**【寺井地域保健調整担当課長】** HPVワクチンの治療費に関する御質問なのですけれども、具体的にどこまでその治療費が削減されたかという統計までは、市のほうでは把握しておりません。ただワクチンを接種することによって、何百種類というその原因になる病気があるのですけれども、そのHPVワクチン、9価ワクチンにつきましては、接種することで8割から9割の子宮頸がんを防げるというふうに言われておりますので、接種することによって一定病気を防げるものと認識しておりますので、今、HPVワクチンについては定期接種化されておりますので、市のほうとしても積極的な周知をすると同時に、また副反応等もございますので、その辺りの周知も併せて丁寧に行っているところでございます。

以上です。

**【山崎委員】** 本当に強制させることは絶対できない。打ちたい人が打てる、打ちたくない人は打たない、その環境は絶対必要だと思うのですが、同時に先ほどの国民健康保険のところでも、やはりいろいろな支出を減らさなければいけないということを考えると、なるべく病気にさせない、そういう予防が大事になってくる。

まさにこの予防接種って、病気をさせないための大きな手段の一つであって、それを推進して、本当に市が負担しても、全額補助をしてでも、その結果、国民健康保険でそういう支出が減るのであれば、財源なんかいろいろ細かい違いはあるにしても、市民の方がより健康になって、市全体のトータルの支出は減るというのであれば、それは意義のあることなのかなと。赤字補填をするよりも、よっぽどそういう形で医療費を削減するための市の積極的な施策というのは大事なのかなと思われま。

なのでぜひともそういう、これをする事でどれだけの医療費が、またその結果、国民健康保険のほうの支出が減るのかというデータも取ってやっていただけると、多分さらにもっと市が独自の補助を出していいのかどうかという判断の基準になると思うので、ぜひともそういうデータを取っていただき

# 不確定原稿

と思います。これは要望とさせていただきます。

以上です。

**【山本委員長】** 要望ですか。分かりました。

これにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

**【山本委員長】** これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第19号 令和7年度武蔵野市一般会計補正予算(第10回)第1表 歳入歳出予算補正中、歳出 第3款民生費(人件費及び第2項児童福祉費を除く。)、第4款衛生費(人件費を除く。)、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

**【山本委員長】** 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

**【山本委員長】** 日程第5、議案第20号 令和7年度武蔵野市国民健康保険事業会計補正予算(第2回)を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。質疑のある方はいらっしゃらないですか。

**【本間委員】** ではお願いします。歳出の保険給付費の療養給付費が3億8,000万円減額しておりますが、これは見込みを下回ったということなのですが、もう少し御説明をいただけますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 実際の給付件数も減ってございまして、実際には令和6年度も、被保険者の方お一人当たりの保険給付費も減ってきております。本市におきましては保険給付費は減少傾向ではございます。

以上です。

**【本間委員】** その理由はどういうことだというように、市のほうは考えていらっしゃるのでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 少し経過を御説明させていただきますと、令和5年度の前半、上半期につきましては、コロナ禍の影響を受けて、保険給付費は被保険者の方お一人当たりが増えていった傾向がございました。ただ令和5年度の後半にかけて減少傾向でございまして、一旦コロナ明けで増えていったものが、コロナ前に戻りつつあるという推移かなと認識しております。

**【本間委員】** コロナの前とコロナの後という御説明だったのですが、実際は6年度も減少して今回も減少しているということですが、コロナ前に戻ったという認識だということなのでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 戻ったまで断定できるかどうかはありますけれども、被保険者の方お一人当たりの保険給付費がコロナ禍明けで急増していったものが、全国的には保険給付費はまだ伸びつつあります。緩やかに伸びつつございます。しかしながら本市については少し減少傾向で落ち着いたというところがございます。戻ったとまでは、申し訳ございません、断定はできないのですけれども、一旦減少傾向ではございました。

**【本間委員】** 件数も減ったというような御説明だったように思うのですが、もう少し分析したほうがいいのではないかなと思って伺っているところなのですけれども。例えば医療控えなんという

# 不確定原稿

のがあったら、私はよくないなというように思っていて、その辺なんかもどうなのかということも含めた市の分析としてはいかがなのでしょう。

**【江波戸保険年金課長】** まだ令和7年度、1年間たってございませんけれども、少し令和6年度の決算状況から見ましても、まず令和5年度と比べて、入院の保険給付費が大分減ってございます。コロナ禍明けで入院が一旦増え、それが今現在落ち着いてきている状況ですので、療養給付費の中でも、入院にかかる費用として、かなり前年度比で減ってきたというのが令和6年度決算でございますし、それを踏まえての令和7年度の今見込みで、補正減をさせていただいているところでございます。そのほか入院外でも若干保険給付費は減ってきているところではございますけれども、1年たってみて、また被保険者数も年度平均の被保険者数が確定いたしましたら、もう少し具体的には分かるかなと思います。

以上です。

**【本間委員】** 国保の料金改定についても先ほど議論させていただきましたが、医療費がかかるというようなこともいろいろ言われておりますので、ぜひ細かい分析も市としてもしていただいて、そして安心して医療にかかれるという環境は、ぜひつくっていただきたいと思っております。

以上です。

**【山本委員長】** あと、質疑のある方はいらっしゃいませんか。

ではこれにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

**【山本委員長】** これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第20号 令和7年度武蔵野市国民健康保険事業会計補正予算(第2回)、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

**【山本委員長】** 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

**【山本委員長】** 日程第6、議案第21号 令和7年度武蔵野市後期高齢者医療会計補正予算(第1回)を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

**【山本委員長】** では、質疑はないということで、これにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

**【山本委員長】** 討論はないということですね。これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第21号 令和7年度武蔵野市後期高齢者医療会計補正予算(第1回)、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

**【山本委員長】** 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

# 不確定原稿

【山本委員長】 日程第7、議案第22号 令和7年度武蔵野市介護保険事業会計補正予算（第2回）を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。

【葦野委員】 それでは、ちょっと気になったところ、288ページの地域支援事業費、これが646万9,000円の増となっていますけれども、これは負担金、補助及び交付金のところが主に増えた要因だと思うのですが、これの詳しい内容、内訳、背景等を教えていただきたいと思います。

【長坂相談支援担当課長】 地域支援事業費の負担金、補助金のところでございますが、こちらは訪問型、通所型のサービス費になります。介護保険で言うと給付費のところなのですが、要支援の方の訪問型、通所型のサービス費が増したというところでございます。

【葦野委員】 分かりました。

それと同じページで基金積立金のところで、介護給付費等準備基金積立金、これが1億58万7,000円の増となっていますけれども、これは何でしたか、こういった種類のものでしたでしょうか。

【吉田高齢者支援課長】 御質問いただきました介護給付費等準備基金積立金でございますが、これは給付の伸びとかによって、給付費が、介護保険の財源が足りなくなったときに、これを充てるために積み立てておく基金と御理解いただければと思います。

【葦野委員】 とすると、これは毎年このぐらい補正がかかる。要するに当初予算に、だったら入れておくのではないかなと思うのですが、これが補正になっている理由のほうを教えてください。

【吉田高齢者支援課長】 こちらにつきましては、前年度からの繰越金ですとか給付の状況に応じてここは変動しまして、その結果、今年度はこの額を補正しているというものでございます。

【本間委員】 287ページの保険給付費、介護サービスの諸費が予算より上回ったという御説明をいただいたのですが、これについての詳細な御説明をいただきたいと思います。

【吉田高齢者支援課長】 今御質問いただきました保険給付費の増の要因でございますが、一部のサービス、具体的に申し上げますと、医療系の訪問看護ですとか、居宅療養管理指導の分野での給付費が上がったことに伴って、年度内の財源が不足しないように、今回補正を行うというものでございます。

【本間委員】 これは対象者が増えたということなのか、単価が、給付費が上回ったというか、もう少しその中身を知りたいのですけれど。

【吉田高齢者支援課長】 医療系のサービスの伸びなのなのですが、これはやはり医療ニーズの増大が要因の一端だと考えているところでございます。

【本間委員】 ということは、対象者が増えたのかということを知りたいのですが。

【吉田高齢者支援課長】 2つの要因があるかと思っております。一つは対象者も伸びていますし、お一人のサービスの利用量も増えていることが要因になっているのではないかと考えてございます。

【本間委員】 補正ということは、当初予算ではこれほど伸びるとかと思わなかったから、こういう形で補正をするということだと思っております。その辺はこの1年間というか、この中で高齢者の方たちの実態というか、その辺がある意味反映されていることなのかなと思いますが、今後もこうした傾向があるというように市としては思っているのか、また、一時的なものだと思われているのか、また、

# 不確定原稿

今後も伸びるということになれば、さらにこうしたところにも充実していかなければいけない課題というのがあるのかなと思いますが、その辺についてはいかがなのでしょう。

**【吉田高齢者支援課長】** 今申し上げた医療系のサービス以外の在宅サービスですとか施設系のサービスは、計画ですとか予測に基づいた動きの範囲にございますので、そういったところは、我々の予想と同じような給付の動きをしていると思ってございます。ここの医療系サービスにつきましては、先ほど申し上げました医療的なニーズの高まりというのが、やはり伸びてきているかなと思ってございますので、今後の動きも含めて注視してまいりたいと考えてございます。

**【山本委員長】** よろしいですか。

それでは私も介護保険に関して質問したいと思います。

この際、委員として質疑をしたいと思っておりますので、暫時副委員長と交代いたします。

(委員長、副委員長と交代)

**【山崎副委員長】** それでは、委員長と交代いたします。

**【山本委員】** 介護保険の補正に関して伺いたいと思います。2024年度、2025年度は訪問介護報酬の減額があつて、全国的には様々な影響が出て、地域によっては事業者がなくなったところもあるように伺っております。武蔵野市ではこの年度で、その業者やヘルパーさんの働き方に関して、どこかに減額の査定とかがあつたのか、どう反映されているのかを伺いたいと思います。

**【吉田高齢者支援課長】** 訪問介護の報酬の減の影響についての御質問ですが、こうした影響につきましては、定例で行っている事業者連絡会議等で事業者とも意見交換をしながら、状況把握に努めているところでございますが、直ちに市内の訪問介護事業所の撤退だとかヘルパーの減にはつながってはいないところなのですけれども、こうした影響は徐々に出てくるころだと思ってございますので、来期に向けての調査の中で、そうした状況の把握ですとか、また今後新たに市として行う施策の必要性については、検討していかなければならないと思っておりますのでございます。

**【山本委員】** ありがとうございます。そうしますと武蔵野市では訪問介護を行っている事業者に関しては、例えば倒産したとか、廃業したとか、もしくは他市に移転をしたとかということではなくて、そこで働いているヘルパーさんには影響はなかったという理解でいいのかということが1点と、先ほどの御答弁で、業者と意見交換があつたので、それを来期に向けて検討するという話でしたが、第1期は、3年に1回、いろいろ介護報酬に関しては考えているのですけれども、ちょっと異例なことで、臨時改定を来年度行うというようなことも聞いておりますけれども、意見交換でどういう話が出て来期にどう反映するのかというの、2番目に伺いたいと思います。

**【吉田高齢者支援課長】** 意見交換の中では、直ちに撤退するだとかといった話は伺っていないのと、直ちにヘルパーの人数が減ったということではないとは聞いているところなのですけれども、やはりそれ以外にも物価高騰の影響とかもありますので、そうした対応については随時検討して、直近でも物価高騰対策の補助金を支出しているところでございます。

1点目の市内の事業者への影響がなかったかというところでございますが、直ちに影響、すぐの影響はなかったというふうには考えてございますが、なかなか訪問介護事業者報酬が抑えられている中で、人材の確保がさらに難しくなっているという御意見はいただいているところでございますので、そこに

# 不確定原稿

対する市のサポートがどういったことができるかは、今後も検討してまいりたいと思っております。

【山本委員】 御答弁ありがとうございます。私のよく知っている人も、この近隣でヘルパーの仕事がされているわけなのですけれども、そういう方のお話を聞くと、この都会である武蔵野市近辺の自治体でも様々に影響が出ていて、仕事に関して考え直している方もいるように聞いております。武蔵野市はこのことによって大きな影響はないと、先ほどおっしゃいましたけれども、やはり影響は避けられない。だから来年度、報酬に関しては臨時で考えるということも出てきたのではないかと思います。

物価も高騰しており、賃金がそれに見合って上がっていかなければ、やはりもうほかのところに移動しようかという人が出るおそれもあると思いますので、ここはしっかり意見交換をしていただいて、事業に影響のないようにしていただきたいと思いますが、これに関して御意見がありましたら伺いたいです。

【吉田高齢者支援課長】 今後も事業者の連絡会議ですとか、また個別のアンケートなどを実施しながら、こうした状況を正確に把握してまいりたいと思っております。

【山崎副委員長】 それでは、委員長と交代します。

(副委員長、委員長と交代)

【山本委員長】 これにて質疑を終わります。

これより討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

【山本委員長】 これにて討論を終局し、直ちに採決に入ります。

議案第22号 令和7年度武蔵野市介護保険事業会計補正予算(第2回)、本案を原案のとおり決することに賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

【山本委員長】 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

---

【山本委員長】 次に、行政報告に入ります。

東京都後期高齢者医療保険料率の改定について、報告をお願いいたします。

【江波戸保険年金課長】 それでは、東京都後期高齢者医療保険料率の改定について御報告申し上げます。

去る1月29日に開催されました令和8年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会におきまして、令和8・9年度後期高齢者医療保険料率の改定に伴う東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例が可決されました。施行日は本年の4月1日でございます。

保険料率につきましては、資料の1に記載のとおり、均等割額、所得割率、賦課限度額がそれぞれ改定されることに加えて、令和8年度から子ども・子育て支援分が導入されます。前年度と比べまして、均等割が合計7,300円、所得割率については合計0.47ポイント、賦課限度額については合計7万1,000円の増となります。

低所得者に対する均等割軽減の拡充につきまして、(1)均等割額5割軽減と2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準について、経済動向等を踏まえ、被保険者数に乗ずる金額を改め、対象となる範囲を

# 不確定原稿

拡充するものでございます。

また、(2)均等割額7割軽減の対象者につきましては、医療分をさらに0.2割軽減し、均等割額7.2割軽減を適用するものでございます。

2の1人当たり平均保険料見込額につきまして、令和8年度は年額で12万7,400円となり、1万6,044円上がる見込みとのことです。

3は、保険料率算定の条件の主なものを記載してございます。

(1)は、子ども・子育て支援金制度が施行されることに伴う、子ども・子育て支援金分が加算されることによる増です。

(2)は、令和8年度及び令和9年度の後期高齢者負担率でございます。後期高齢者負担率とは、後期高齢者の医療費を賄う財源のうち、後期高齢者の保険料で賄う割合のことでございまして、2年ごとに見直されることになっております。

(3)は、1人当たりの医療給付費の伸び率を1.66%としております。

(4)は、出産育児支援金による財政影響を見込んでいるものです。

(5)は、被保険者の負担軽減のために活用する基金及び決算剰余金の金額です。

裏面を御覧ください。4は、被保険者の負担増を軽減するために、東京都後期高齢者医療広域連合が独自に実施している保険料率等増加抑制策の継続実施を掲載したもので、令和6・7年度と同様に行うものです。

(1)は、本来保険料で賄うべき保険料未収金などの経費を、市区町村の一般財源から負担するものでございます。

(2)は、年金収入168万円未満の被保険者につきましては、所得割額を50%、年金収入173万円未満の被保険者につきましては25%それぞれ軽減するために、市区町村の一般財源から負担するものでございます。令和8年度における本市の負担金額の見込みは、合計で1億2,590万4,000円でございます。

なお、市区町村の負担金で抑制策を実施することにつきましては、広域連合の規約の変更が必要となります。規約の変更に当たりましては、地方自治法の規定によりまして、広域連合を構成いたします市区町村議会の議決を経て、広域連合が都知事に届出を行うこととされておりますため、このたびの定例会において規約変更の議案を提出しており、先ほど委員会可決していただいたものでございます。

5、年金収入額別の保険料額の見込みは、参考といたしまして、単身世帯、夫婦ともに後期高齢者医療制度の被保険者の場合の年金収入額別の保険料額の見込みを記載しております。左から、世帯の累計、年金収入額につきまして、令和7年度と令和8・9年度の保険料額と増減額を記載してございます。実際には被保険者御自身の御所得によって保険料が決まってまいりますので、こちらは目安としてお載せをしております。

以上で説明を終わります。

**【山本委員長】** 報告が終わりました。これより質疑に入ります。ございますか。

**【浜田委員】** ではよろしくお願ひします。この裏面の5番で、単身者のところですが、ちょっと伺いたいと思うのですが、年金収入別の保険料見込みで、単身者の増減額でマイナスになっているところ、年収金額199万円と225万円。これはどういった理由というか、詳細を教えてくださいませんか。

# 不確定原稿

**【江波戸保険年金課長】** 表面の低所得者に対する均等割額軽減の拡充と関連がございまして、例えば今御指摘いただきました単身世帯の199万円の方、こちらの方ですと、今まで2割軽減だったものが5割軽減に対象の範囲で入ってくるというものです。また、年金収入額225万円の方ですと、今まで軽減がなかったところが令和8年度には2割軽減に該当するので、前年度と比べて負担が軽くなると思いますか、軽減されるといったところが、こちらの年金収入額の方々です。

以上です。

**【浜田委員】** 分かりました。マイナスになる、軽減される部分では助かるというのですか、いいかなとは思いますが、影響を受けやすいところなのですか。どんなふうはこちらとしては見ればいいのかでしょうか。もう一度、すみません、伺えたらと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 今回の改定につきましては、均等割額も所得割率、また賦課限度額も改定してございますので、均等割額改定がありますと低所得の方が影響を受けますし、所得割率を改定すると御所得のある方に負担がございまして。また賦課限度額の改定によって、高所得の方についてもさらに保険料が上がりますので、今回の改定は被保険者の方全体にかかってくるものでございます。

**【浜田委員】** 分かりました。その保険の説明を伺っても、具体的に説明していただいていると思うのですが、なかなかのみ込めないところがあるのです。すみません。了解しました。

もう1点伺いたいのが、転入者への対応というのですか、後期高齢者医療の保険料というのは、途中で転入してきた場合、どんな形で対応されるのでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 2パターンございまして、こちらは東京都の広域連合でございまして、都内で転入された方ですと特段保険料は変わりはありませんけれども、都外から転入された方につきましては月割りで変わってまいります。基本的には、月末に所属していらっしゃる医療保険者から保険料は賦課させていただきますので、前にお住まいの住所地ですと、月末かどうかにもよりますが、その月まで、また新しく武蔵野市にいらっしゃった場合ですと、その月以降で月割りで保険料を計算し直させていただきます、それぞれから変更の通知を送らせていただいているところです。

**【本間委員】** では、今回は国保でも子ども・子育て支援金が議論になりましたので、後期高齢者医療保険料では、これだとモデルケースといってもあれなのですが、平均化が分かっているのかなと思うので、どのぐらいの金額になるかというのが市のほうで分かっているものがあれば、お示しいただきたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** まず単身世帯で、例えば年金収入額一番上、80万円の方ですと、子ども・子育て支援分が1年間で300円の増でございまして。また次の168万円の年金収入額の場合ですと、子ども・子育て支援分が1年間で500円の増です。（2）の夫婦ともに後期高齢者被保険者の方の160万円の年金収入額の場合ですと、御夫婦合わせて子ども・子育て支援金分が600円、また248万円の御世帯ですと、子ども・子育て支援分が年間で800円の金額でございまして。

以上です。

**【本間委員】** 分かりました。こども家庭庁が昨年試算を発表したときは、1か月で200円とかと聞いていたのですが、大分これだと。所得によって、家族も違っているのですが、平均というような形ではお持ちになっていらっしゃるかどうか、もし持っていれば御答弁いただきたいなと思います。

# 不確定原稿

それから、後期高齢者もやはり保険料をなるべく抑えようということは努力されているというか、そういうように対象者の方も値上げしないようにしてほしいと思っていると思うのですが、この後期高齢者医療の財政安定化基金、これを活用して値上げを少しでも抑えるという役割というものもあるのではないかと思います。これは2年に一度の改定によって、全額この基金は使っているのかどうか、お伺いをしたいと思います。

**【江波戸保険年金課長】** 1点目の被保険者お一人当たりの子ども・子育て支援金分の御質問でございますけれども、平均では、申し訳ございません、ちょっと今手元にないのですが、国のほうで試算しておりますのが年収200万円の御世帯で、お一人ですと保険料が年額2,400円でございます、当広域連合の保険料の見込みは、今の年収200万円ですと保険料が2,200円でございますので、国の試算と比較をいたしまして、200円、当広域連合のほうで試算が低いということでございます。

また財政安定化基金でございますが、財政安定化基金全額拠出をするというものではございませんけれども、内訳の一つとして、財政安定化基金分173億円を使用するものでございまして、ちょっとごめんなさい、残額については今把握しておりませんが、一部を使うということだと認識しています。

**【本間委員】** 分かりました。大体国が試算した金額と、200万円だとそれほど変わっていないということですね。分かりました。

それからあと、介護保険の改定ときは、基金を使って値上げをなるべく抑えようということで市のほうでも努力されていて、大体全額使って値上げ分を抑えるというようにやっているのですが、後期高齢者の場合は全額ではないということなので、どのぐらいの割合なのかというのは分かりますでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** 広域連合の収支内訳の中で、比較対象として、最適化はございますけれども、医療給付費として全体3兆4,516円かかるという試算をしております。その中で財政安定化基金173億円を投入するというふうに伺っております。ですので、割合としてそんなに高いかどうかというのはありますけれども、被保険者の負担軽減のためには、財政安定化基金ですとか決算剰余金を広域連合としては使って、極力保険料の増加を抑制しているというふうに伺っております。

**【本間委員】** 現在、後期高齢者医療財政安定化基金というのはどのぐらいあるのでしょうか。

**【江波戸保険年金課長】** お待たせしておりまして申し訳ございません。現在ちょっと手持ちの資料では、基金残高、持ち合わせはございませんけれども、広域連合からの今回の保険料改定とともに財政安定化基金として費やす金額の提示が、先ほど申し上げた金額でございまして、残高については、申し訳ございません、ちょっと今の段階では持ち合わせ資料がございません。

**【本間委員】** 今日、条例でもないですし、行政報告ということですので、なるべく後期高齢者保険料も、これは東京都で決めることになりましたが、組合で決めることですが、そうした基金の活用で料金を抑えるということについては、ぜひ武蔵野市としてもそうした意見を言っていただきたいということをお願いいたします。

以上です。

**【山本委員長】** ほかに質疑のある方。ないですか。

これにて質疑を終わります。

# 不確定原稿

以上をもって本日の日程は全部終了いたしました。  
本日の厚生委員会を閉会いたします。

○午後 1時52分 閉 会