

令和5年度 第2回  
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和5年8月30日（水）  
武蔵野市役所 西棟 対策本部室（5階）

日 時：令和5年8月30日（水） 午後1時32分から午後3時2分まで

会 場：対策本部室（5階）

出席者：

\*委員 16名

生駒 耕示 （被保険者代表）

木川 憲子 （被保険者代表）

古瀬 恵子 （被保険者代表）

中村 信昭 （被保険者代表）

影山 恵美子 （被保険者代表）

藤田 進彦 （医療機関代表）

鈴木 省悟 （医療機関代表）

飯塚 智彦 （医療機関代表）

飯川 和智 （医療機関代表）

きくち 由美子 （公益代表）

大野 あつ子 （公益代表）

小林 まさよし （公益代表）

橋本 しげき （公益代表）

西園寺 みきこ （公益代表）

西塚 裕行 （保険者代表）

匂坂 仁 （保険者代表）

\*事務局

健康福祉部 保健医療担当部長

健康福祉部 保険年金課長

健康福祉部 保険年金課国保年金係長

健康福祉部 保険年金課国保年金係資格・給付担当係長

健康福祉部 保険年金課国保年金係主査

財務部 納税課長

欠席者：

\*委員 1名

西澤 英三 （医療機関代表）

【会 長】 それでは、定刻になりましたので、ただいまより「令和5年度 第2回武蔵野市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

本日は、大変お忙しい中、ご参集いただきまして、ありがとうございます。

会議に先立ちまして、事務局から発言の申し出がありますので、お願いをいたします。

【事 務 局】 お時間をいただきまして、まことに申し訳ございません。

過日、お送りをさせていただきました今回の開催通知でございますけれども、会長名を誤ってお送りをしてしまいました。会長には、大変失礼をいたしました。また、皆様の信頼を失うような誤りをいたしまして、まことに申し訳ございませんでした。以降、職員間で十分な確認を行いまして、このような誤りがないように努めてまいりますので、何とぞご容赦いただきますようお願い申し上げます。

大変失礼いたしました。

【会 長】 それでは、出席状況を確認いたします。

本運営協議会は、委員定数の2分の1以上が出席し、かつ武蔵野市国民健康保険条例第2条各号に規定する委員の1人以上が出席していなければ会議を開くことができないとされています。本日は12名の委員にご出席をいただいております。また、同条例第2条各号に規定する委員の1人以上にご出席いただいておりますので、会議は成立しております。

初めに、傍聴についてお諮りをいたします。

定員の範囲内で傍聴の申込みがあった場合に、本日の傍聴を許可することにご異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」の声)

ご異議ないものと認め、さよう決定をいたしました。

(傍聴人：なし)

次に、会議録署名委員を決めたいと思います。

(会議録署名委員決定)

続いて、配付資料の確認を、事務局からお願いをいたします。

(配布資料の確認)

ありがとうございます。

【会 長】 それでは、日程に従いまして議事を進めます。

議題（１） 諮問事項「令和６年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について」、事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは、諮問文をご覧ください。「令和６年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について」、諮問いたします。

(諮問文の読み上げ及び資料説明)

【会 長】 説明が終わりました。

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等、お願いをいたします。

発言をされる方は、挙手をお願いいたします。

いかがでしょうか。

【委 員】 幾つかありまして、事業費納付金というのは、基本的に東京都に納めるものですよね。先ほども、28ページの「これまでの推移」というところで、医療費の水準でいくと、東京都と比べると、武蔵野市は国平均に対しては、かなり低いということですよ。医療費の総額としても、そんなに多くないかなとは思いますが、けれども、あと、現実的に、その事業費、国・東京都に納める均等割シェアとか、それから所得割だとか、そこで見ていくと、武蔵野市の応能のシェアというので見ていくと、これは7つで、多分調整後の納付金算定基礎額は、みんな同じところが選ばれているのかなと思うんですけども、他のところはわかりませんので、それで、所得割でいくと、武蔵野市は0.0124という割合で、例えば三鷹市だとか、それから府中市だとか、そういう所得割のシェアでいくと低いということは、基

本的に所得を得ている人の、それでいくと、要するに武蔵野市はそんなに高くないということですか。

【事務局】 ご質問を2点いただきまして、1点目が、28ページの「医療費水準」でございました。東京都の平均に比べて、ご指摘のとおり、武蔵野市の医療費の水準は非常に低く、都内でもかかる医療費というのは、1人当たりでいくと低いほうでございます。東京都自体も、全国的にかなり下のほうですけれども、その都の中でも武蔵野市は低いほうでございます。

武蔵野市の医療費は令和3年度以降、増えてはおりますけれども、そのような状況でも、まだ東京都全体の平均よりかは低いのが現状でございます。

あと、所得割のシェアでございますけれども、22ページの事業費納付金の算出のご指摘だったかと思えます。所得割のシェアが、これは、例えば1人当たりの所得というよりかは、武蔵野市の被保険者の方と、その総額と申しますか、所得割のパラメータなので、1人当たりで換算すると、武蔵野市の1人当たりの被保険者の方の所得というのは、都内の平均でもかなり上位のほうでございます。

【委員】 ありがとうございます。

それと、例えば医療費納付金、後期納付金、介護納付金で、全部で50億円ぐらい東京都に納めるわけですよ。東京都に納めると言っても、先ほどの、今後の保険税の推移でいくと、1年間で得られる国民健康保険税で、総額が幾らになるかという30億円ですよ。43ページですが、30億円から、あと介護保険とかあったりしますけれども、それで納めると、基本的にはなくなってしまうのかなと。要するに国保の財源以上のものを納めているということですよ、東京都に。

それで、要するに東京都から配られる金額というのは、どのぐらいになるということですか。

【事務局】 国民健康保険の会計が非常に難しく、私も理解にかなり苦慮しましたがけれども、前回の第1回運営協議会のときに、決算のご報告をさせていただきました。

まず、歳出としては、今、委員におっしゃっていただいた東京都に納める事業費納付金がありまして、令和4年度の決算で申し上げますと、その金額が、約49億円でございます。一方、国民健康保険税が、ざっくり丸めると32億円でございますので、そこに差が生じております。

その差を埋めるのに、一般会計から足りない分の補填、繰入をしております。

かかる医療費ですけれども、先ほどご心配いただきました保険給付費が、市からの歳出であります医療費、被保険者の方の医療にかかる部分です。それが約85億円でございます。その医療費は、ほぼ100%、東京都から交付されておりますので、ここに歳入と歳出の差は、それほど生じていないところでございます。

わかりづらくて申し訳ありません。

**【委員】** そうすると、毎年、一般会計から30億円ぐらいを、幾らでしたか、その差額を補填しているということですよ。それで、全体で、医療費全体に占める、その補填している、一般会計から繰入れている割合は何パーセントということですか。

**【事務局】** 歳入に占める一般会計からの繰入金というのは12%ぐらいです。令和4年度の決算で12.2%です。ただ、その中には、繰入金のルールがいろいろございまして、今回の資料で、少し説明をさせていただきましたが、例えば保険税を軽減する、低所得の方のために軽減をした分ですとか、出産育児一時金に充てる分、あるいは徴収にかかる事務費等々は、法律、ルールに基づいた繰入ですので、その分は、赤字解消とは呼んでおりません。それ以外、そのルールに基づいていないものについては、解消していきましようというものです。

それが、令和4年度決算で言うと、大体10億円ぐらいと見えています。

**【委員】** ありがとうございます。

もう1つだけですけれども、「世帯所得」と書かれているところがありますが、武蔵野市で、いわゆる生活保護の世帯、どのぐらいですか。要するに、医療費だとか、そういう形で補助をしている方はどのぐらいいらっしゃるかということですね。

**【事務局】** 今お調べしているところではありますけれども、国民健康保険の中には生活保護世帯の方は入っていらっしゃらなくて、対象外ですが、直近で、令和3年度で申し上げますと、生活扶助を受けていらっしゃる世帯が1,435世帯、人数で申し上げますと1,628人いらっしゃいます。

**【委員】** 最後の質問ですけれども、所得未把握の世帯が6,000世帯近くいらっしゃるということで、そのうち、例えば世帯所得0円という形で、生活保護の方でも、少し収入がある方はいらっしゃるかと思いますけれども、その割合はかなり大きい

で、その辺のところに関する把握というか、こういう人たちが、また逆に国保税を納めていないという可能性もかなりあるわけですね。

【事務局】 今ご指摘いただいたのが資料1-1で、世帯所得0円の被保険者数がかなり多いというご指摘ですが、世帯所得0円の中には、所得の申告をされていらっしゃる方も含まれておまして、所得の申告をされていないと、国民健康保険税を算出するときの所得自体も申告されていないということなので、その方々には、均等割額が課税されます。

所得が0円であるからといって、生活保護を受けていらっしゃるということではありませんけれども、すみません、ちょっとわかりづらいのですが、申告をされていない方も、ここに人数としては全部カウントをしておりますので、そのように見えてしまって申し訳ございません。

【委員】 どうもありがとうございます。

【会長】 他に発言のある方はいらっしゃいますでしょうか。

【委員】 資料1-1で、「1人当たり平均課税額」というのがあって、応能負担というような考え方かなと思って見ているのですが、「1人当たり平均課税額」というのが真ん中辺にありますけれども、1,500万円の方が28万2,000円とか、1,900万円の方が31万6,000円という形で、他の所得水準と近いところにあるんですね。比べると相対的に低いなと思ったりもするのですが、これって、何か特殊な要因というのがあるのでしょうか。教えてください。

【事務局】 こちらの世帯所得には、国民健康保険に加入されていない世帯主の方の所得も含んでおりますので、例えば世帯主の方は社会保険で1,000万円、1,500万円の収入があって、そこの扶養には入れないパートナーの方が国民健康保険であった場合、こちらの表の世帯所得としては、所得のある世帯主の方の分も含んでおりますので、そういった分布のばらつきというのはあるかなと思います。

【委員】 ありがとうございます。それにしても、この違いがちょっと大きいかなと思ったりもしますけれども、まあそういうことですねということで、応能負担というのが、武蔵野市の場合は、それなりにあるということと理解していますけれども、そういう中で、さらに進めようと思ったら、これを見たときに、応能負担というのが、もう少しあってもいいのかなと、個人的には思ったりもしますが、そ

うすると、どのようなことをすればいいのでしょうか。例えば課税限度額、これを引き上げるというのが1つの手段なのかどうなのかとか、そこら辺について教えてもらってもよろしいですか。

【事務局】 本日、所得割率と均等割額と両方上げる改定案をお示ししております。所得割率を上げますと、応能負担のほうが比較的増えますし、均等割額を上げますと、応益割合が増えていくものでございます。

今、課税限度額のご指摘もいただきましたけれども、こちらは地方税法で法定限度額が定まっております、今回、改定案で課税限度額2万円を上げますが、それは法定限度額の上限でございます。

【委員】 ありがとうございます。そういう意味では、所得割額を上げるのが、ということですかね、1つの選択肢とすると。

【事務局】 はい。

【委員】 わかりました。

その他に、個人的に思うのは、歳出の適正化というところがあると思いますけれども、今後、どうしても歳出、保険税を上げなければいけないという中で、やはり歳出を抑えるということ、歳出の適正化を図ることが、より重要になるかなと思っていて、前回もそのようなお話をさせていただきましたけれども、そこについて、市の対応がどこまでかというのは、あまり目立たないところでもあるんですよね。私の認識不足かもしれないのですが、健康寿命が延伸して困る方は、基本的にはいないと思っていますので、そういったところもしっかり進めてもらえればと思います。

【会長】 今のは、ご意見ですか。

【委員】 はい。

【会長】 わかりました。

他はいかがでしょうか。

【委員】 資料1の14ページ、「国保の会計」で、歳入として①、②、③とありますけれども、これ以外に歳入の項目を増やしてとか、そういうことは、そんな簡単なことではないのでしょうか。

【事務局】 14ページの、「市の主な歳入と歳出」のご指摘をいただきました。

国民健康保険に限らず、市が歳入を得るには、例えば条例ですとか、法律で定まっていることが前提でございます。健康保険税を上げるよりか、他のところで、ぜひ歳入の獲得を、というお言葉、ごもっともでございます。国からの補助金ですとか交付金、あるいは東京都からの補助金の確保については、こちらも日々努めているところでございます。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 他はいかがでしょうか。

【会長代行】 まず、27ページと28ページに、療養費等のことを示していただいておりますけれども、28ページのほうが本市の療養費かなと見ておりますが、特に令和2年度が、コロナの影響で受診控えが非常に強かった時期で、ここですごく凹んでいる。その事業費納付金については、令和3年も、ちょっと少ないでしたか、令和2年度、3年度あたりがコロナの影響を非常に強く受けている感じは持っていますが、その東京都の事業費納付金に対するコロナの影響、受診控えの影響というのを、市としてどのように見ているのかということと、33ページに事業費納付金の推計を示していただいておりますけれども、この右側のほうのグラフで、令和4年度までは実績値であると、その実績値、令和2年度、3年度が、ちょっと異常値というか、違う値が入ってきたのかなというふうに考えると、30年度、元年度、それで4年度と来て、ここを直線で結んだカーブで上がっていくのではないかというふうに予想できるので、この推計値では令和6年度からカーブが緩やかになっているのですが、緩やかでいいのでしょうかということと、なぜ緩やかになったのかという部分を教えてください。

【事務局】 事業費納付金の推計について、ご質問をいただきました。

33ページでご説明をしてみますと、冒頭に説明をさせていただいたように、事業費納付金が東京都全体の国民健康保険被保険者の医療費の推計と被保険者数、それから、まず医療費全体の推計をして、そこからさらに、各市の被保険者数ですとか所得で割り振っております。

武蔵野市の被保険者数は、右肩下がりですと下がっていくかと思っておりますけれども、そうすると、事業費納付金も下がるのかとか、医療費がこのように右肩上がりでかなり伸びていっているの、事業費納付金も右肩上がりなのかということ、なか

なか単純ではないのかなと思ってはございます。

ただ、被保険者数は減りつつも、1人当たりの医療費は、ここ直近3月、4月の診療分で見えていっても、まだ微増してだんだん増えておりますので、そういうことを考えますと、事業費納付金が右肩上がりではないにせよ、被保険者数は減っているにせよ、一方で伸びていくというのが、右側の推移でございます。

**【会長代行】** ありがとうございます。その人数が減っていくから、この程度であろうというご説明ですね。

それで、この事業費は、このように予測しましたと。そうした場合に、前回も示していただいた39ページの表にある税率改定をしていくということですが、ざっくりな感じとして、令和2年度から令和4年度までで8,000円乖離してしまっただ。それで、この表で見ると、その分を令和6年度、8年度の改定で、8,000円乖離しているので4,000円ずつ乗っかってきたというふうに見てとれるわけですが、この令和4年度までも、何らかのこれまでのデータで予測をして、この計画があったわけですが、それが乖離してしまっただ。

それで、今後、その乖離というのは、このままで起きないのであろうか、ただ、この全体の計画として、令和9年度までの計画のつじつまを合わせているというか、これは、ここまではとりあえずやりましょうという意味の計画なのか、赤字繰入がここで、確かになくなる予定ですという意味なのか、そこのところをもう少し詳しく教えてください。

**【事務局】** 令和元年10月に、最初の国民健康保険の財政健全化計画を策定しておりまして、コロナの影響を踏まえて、令和3年9月に再度改定をさせていただいたところでございます。

財政健全化計画は、令和17年度までに策定した当時の被保険者1人当たりの約3万8,000円の赤字を解消して0にしていこうという計画でございまして、令和9年度というのは、真ん中の地点です。真ん中の地点までに、先ほど申し上げた3万8,000円を、まずは半分までにもっていきましょうというのが財政健全化計画でございました。

その財政健全化計画を立てるときには、事業費納付金がここまで伸びるといふところは、予測がなかなかできなかった、推計が難しかったといふところが1つ

ございまして、令和4年度の予算の報告のときにもご説明させていただいていたかと思えますけれども、この赤字の乖離というのは、まずは事業費納付金の伸びが非常に大きかったというところがございます。

ですので、健全化計画に基づいて2年に1度、着実に税率改定をしていったところではありますけれども、今のご指摘いただいた39ページのように、今現在、実績では乖離が生じているところがございます。

財政健全化計画の前半、実行計画の令和9年度までには、まず、ここの目標を一旦達成していくためには、今ご指摘いただいたとおり、乖離の8,000円を、令和6年度と8年度に4,000円ずつ目標額としては積ませていただいているというのが、前回と今回の資料でございます。

【会長代行】 わかりました。ということは、赤字解消の目標が完全にクリアできるというよりは、その赤字解消に向けて立てた計画の部分を達成していくというふうな理解でよろしいですね。

それで、あと一点だけ、32ページに、「全国的な動向」ということで書いていただいている、これは、非常に悩ましい内容だなと思うのですが、1つは、1番目のところで、「保険料水準の統一化」ということが書いてあります。つまり、まずは東京都全体で統一の保険料というものができて、最終的には国全体で統一の保険料という形になっていく、そういう理解でよろしいのでしょうかということと、そうすると、東京都から、今後どのような時期に統一の保険料が示されてくるのかということと、あと、参考資料の46ページに、他市の状況を書いていただいていますけれども、この他市の状況が非常にばらばらで、赤字解消の目標年次が短いところもあり、長いところもあって、最長では、調布市さんの令和23年度であると。

この32ページの「保険料の統一化が行われる」ということと、このばらばらの目標で、今みんなが東京都内でやっているということを考え合わせたときに、例えば東京都が令和20年までに完全に赤字解消して、もう東京都の統一の保険料の料率に移りますよというようなことを言ってきた場合には、このそれぞれが立っている財政健全化計画とは関係なく、ガチャンとそちらに移行するしかないかもしれないということでしょうか。

そうなった場合には、ある程度他市の状況、多分武蔵野市は、財政的にも余裕があったこともあり、赤字繰入をしていただいて、皆さんが多大な負担にならないようなことをしてきていただいているから、全体の東京都の中では、赤字繰入の部分が非常に多い。だけれども、これまで市が足してきたはしごが、ある年度で急に外れることが、もしあるのであれば、そこまでに、ある程度なだらかなカーブとして、税率を東京都の他の自治体に合わせておかないと、ただ、先送りにするだけでは、最後の階段が大変に大きなものになってしまうということも、32ページの「保険料の統一化」ということから予想されてしまうのですが、その辺の、この先々の予定についてはどのようなことになっているのか、もう少し教えてください。

**【事務局】** 32ページの保険料水準の統一化の話ですけれども、東京都の中の動きで申し上げますと、令和6年度以降の東京都の国民健康保険の運営方針を、今、東京都が改定をするところでございます。その改定につきましては、恐らく来月、東京都の国民健康保険運営協議会に改定案が示されまして、来年の2月に運営方針が決定され、公表されるスケジュールと伺っております。

その東京都の運営方針の中には、今ご指摘いただきました保険料水準の統一についても目標年度が記載されると見ておりまして、赤字の削減についても、都全体として進めていこうという書き方になるかと思えます。

その令和6年4月からの計画ですけれども、その計画自体は6か年です。東京都としては、まず、進めていこうとしているのが、先ほど事業費納付金を算出するに当たって、今現在、医療費の水準が反映されています、という説明を申し上げたかと思えますけれども、医療費水準が低い自治体については、本来納めなければいけない事業費納付金よりかは、少し安くなっている。それがだんだん考慮されなくなってまいります。それが、恐らく令和6年度から6か年かけて段階的に改定がされていくと思われます。

それを、すぐ税率にそれぞれの自治体が反映するかと言いますと、それは、自治体の判断によりますので、東京都に納める事業費納付金について、例えば本市のように一般会計から繰入を続けていくのか、あるいは事業費納付金に伴って税率改定も進めていくのか、今のところ各自治体の判断でございます。

【会長代行】 わかりました。ということは、今後、非常に不確定な部分がまだ残っているとか、東京都の計画によって違うファクターが入ってくるので、この計画は、現在はこれとして、東京都や国の動向を見ながら、また次のステップを考えていかなければいけないということでもよろしいでしょうか。

【事務局】 おっしゃるとおりで、東京都の運営方針の内容を踏まえて、武蔵野市の財政健全化計画も見直す必要はあるかと思っております。また、まずは、東京都内の保険料水準の統一化に向かって動いていくかと思っておりますので、国全体として統一がいつになるかというのは、かなり先だとは思っております。

ただ、委員ご指摘のとおり、段階的に税率改定を図っていかないと、いざ都内で統一化されたときに、一気に保険税率でしたり保険税が変わってくる、被保険者の方の負担が急激に変わるということは想定されます。

【会長代行】 はい。

【会長】 時間がかかなり迫っていますので、発言されたい方、いらっしゃいますか。いかがでしょうか。

【委員】 それでは、1点だけ確認させてください。

先ほど委員が質問された内容の、ちょっと延長線上になりますが、資料1の33ページの、「被保険者数の推移」で、一律に下がっているような左側のグラフになっておりますが、きょう配付していただいた青の『武蔵野市の国保』の冊子で言うと20ページを拝見させていただきますと、確かに転入と転出のバランスのところを見ても、なるほど被保険者の対象者数は減ってきているなということが読み取れるのですが、一方で、これはちょっと確認ですけれども、当然のことながら、国民健康保険は74歳までということになるので、それ以降、広域連合、後期高齢者のほうに移行する人たちの分が、国保から抜けていく。したがって、被保険者数の推移のところは、その分が「2025年問題」と言われていたところに向けて、人数が増えていった分が下がっていくのが、この形で同じ推移でいくから、こういう右肩下がりに大幅になっていくという見え方になっているという認識で間違いはないでしょうかという確認です。

【事務局】 委員、ご指摘のとおり、75歳になられて後期高齢に加入される方の割合というのは非常に多く、今ちょうど団塊の世代の方が、令和4年度から3か年にかけて

後期高齢に移行しております。その要因というのは、非常に大きいものでございます。

先ほども申し上げましたが、令和4年度の10月に、一度被用者保険の適用拡大がございまして、また、令和6年10月にも、もう一度2回目の被用者保険の適用拡大がございます。

また、今ですと、仮に70歳ぐらいの方でも皆さんお元気でいらっしゃるので、仕事を続けられる方もいらっしゃいますでしょうし、このような状況もありまして、武蔵野市の人口自体は増えているのですが、加入率は年々落ちておりますので、被保険者数も減っているというのが現状でございます。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 そうしましたら、時間になりますので、質疑はこのあたりで終わりにさせていただきます。

この諮問事項の取り扱いについて協議をしたいと思います。

(休憩終了)

【会長】 それでは、再開をいたします。

本日の審議については、継続審議としたいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

ご異議ないと認めますので、継続審議といたしまして、次回も引き続きこの件についての審議を続けたいと思います。

次回の会議につきましては、9月27日の水曜日、午後1時半から開催予定ということでよろしいでしょうか。

(「はい」の声)

【会長】 それでは、よろしく願いをいたします。

以上で議題の1番目「諮問事項」は終了いたしました。

続きまして、2番目の「その他」ですが、何かございますでしょうか。

事務局で何かありますか。

【事務局】 本日は、説明の時間が長くなりまして、大変失礼いたしました。ご審議ありがとうございました。

次回のご案内ですけれども、今、会長からお話しいただきましたとおり、9月27日、水曜日、午後1時半から、会場は、こちらの対策本部室でございます。引き続きご審議くださいますよう、どうぞよろしく願いいたします。

ありがとうございました。

【会長】 それでは、本日の議事は全て終了いたしました。

これをもちまして、本日の運営協議会を終了いたします。大変お疲れさまでした。

【一同】 ありがとうございました。

— 了 —