

令和 7 年度 第 2 回
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和 7 年 12 月 24 日（水）
武蔵野市役所 全員協議会室（7 階）

日 時：令和 7 年12月24日（水） 午後 1 時30分から午後 3 時17分まで

会 場：全員協議会室（7 階）

出席者：

＊委員16名

杉田 昇	（被保険者代表）
松田 正恵	（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）
中村 邦子	（被保険者代表）
藤田 進彦	（医療機関代表）
矢野 直美	（医療機関代表）
西澤 英三	（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）
深田 貴美子	（公益代表）
東山 あきお	（公益代表）
山崎 たかし	（公益代表）
橋本 しげき	（公益代表）
西塚 裕行	（保険者代表）
西田 浩蔵	（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	保険年金課課長補佐兼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

さこう もみ	（公益代表）
--------	--------

【事務局】 皆様、大変お待たせをいたしました。

定刻となりましたので、ただいまより「令和7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。

(事務局挨拶)

それでは、会議に先立ちまして、事務局から、本日の会議資料の確認をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

(配付資料の確認)

資料は以上でございますけれども、不足等はございませんでしょうか。

(資料不足等：なし)

ご確認ありがとうございます。

【事務局】 それでは、初めに、本協議会の委員の皆様の任期でございますけれども、前回の任期が令和7年8月31日をもちまして終了いたしまして、9月の1日から新たな任期が始まっております。

それに伴いまして、委員の皆様に異動がありましたので、「委員名簿」をごらんください。

(委員挨拶)

続いて、事務局の自己紹介をさせていただきたいと思います。

(事務局：自己紹介)

それでは、この後、議事に従いまして進めていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】 それでは、議事に移りたいと存じます。

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一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おります。本日、15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一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。

新任期の初回の協議会でございまして、会長・会長代行が空席でございますので、事務局にて、一旦進めさせていただくことでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

ありがとうございます。

それでは、会長が選任されるまでの間、事務局にて進行をさせていただきます。

議題(1)「会長及び会長代行の選出について」でございます。

ただいまより、武蔵野市国民健康保険運営協議会会長及び会長代行の選挙を実施いたしますので、ご説明いたします。

(事務局説明)

そのため、会長、会長代行を決定いたしたいと思いますが、いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声、会長・会長代行決定)

ありがとうございます。

それでは、新会長から一言ご挨拶をいただきたいと思います。お願いいたします。

(新会長挨拶)

【事務局】 ありがとうございました。

会長代行は欠席でいらっしゃいますけれども、会長及び会長代行が決定いたしましたので、

これより進行を会長に交代いたします。

よろしくお願いいたします。

【会長】 それでは、改めて議事を進行してまいります。

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、本日の傍聴を許可することに異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声)

異議ないものと認め、さよう決定をいたしました。

次に、会議録署名委員を決めたいと思います。

(会議録署名委員の決定)

日程に従いまして、議事を進めます。

議題(2)「諮問事項」です。「令和8年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について」、事務局からの説明を求めます。

【事務局】 それでは、本日お配りいたしました諮問文をごらんください。

令和8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】 ありがとうございました。

市長より諮問をいただき、事務局から説明をいただきました。

ただいまの説明について、ご質問、ご意見をお願いいたします。委員。

【委員】 今の当日配布資料の「同一条件における26市令和7年度保険税(料)額の比較」ですけれども、パターン1、パターン2で、内容を見ると、「世帯構成」、「所得等」が同じですね。でも、パターン1とパターン2で金額が違うというのは、これはなぜでしょうか。

【事務局】 御指摘ありがとうございます。申し訳ございません、今、気がつきまして、訂正

をさせていただきたいと思います。パターン2の「子ども2人（小学生以上）」とございますけれども、こちらが「(未就学)」でございます。後日、差し替えをさせていただきます。大変失礼いたしました。

【委員】 わかりました。ありがとうございました。

【事務局】 パターン2の「子ども2人（未就学）」でございます。

【会長】 ありがとうございます。

それでは、次のときに資料の差し替えをお願いいたします。

ほかにございませんか。委員。

【委員】 知識がないものですから、基本的なことをお聞きして恐縮ですが、自治体によってかなりの差が生じていることとか、あと、国が目標としている財務省の令和12年までに標準税率に到達してほしいというところを、17年度までに到達するという目標で計画を立てていらっしゃるようですが、こういう差というのは、今、急に変えると市民の生活に影響があると思いますけれども、既に差がついてしまった背景というのは、どういうことがあるのか、教えていただけますでしょうか。

【事務局】 やはり一つには、一般会計からの負担をしている現状について、一般会計自体が財政的に厳しいと、国民健康保険事業会計への繰り出しというのは、やはり相当厳しいものがあるかと思うので、そういった自治体においては税率改定が進んでいるということもありますし、自治体としての考えとして、やはり特別会計——加入していらっしゃる被保険者の方の保険税（保険料）と、あとは、国や都の公費から賄うといったものが特別会計でございますので、その考えに基づいて赤字を解消していくという考えがあるかと思うので、いろいろな側面があるかと思いますが、今現在で差がついているのは。

また、23区におきましては、特別区長会の中で標準保険料率を参考にして保険料率を決めていこうと意思決定しているそうですので、26市とはまた違った動きをしているようです。

【委員】 私の理解が合っているかどうかわからないのですが、武蔵野市の財政が比較的余裕があるので、こういう結果になっているということではよろしいのでしょうか。補填できるということですね。

【事務局】 そういった側面もあるかもしれないのですが、やはりスタートラインが低いと、急激な負担増、被保険者の方への影響というのが急激になりますので、段階的に、ゆっくりとかもしれないですし、急激な被保険者の負担増を避けながら税率を改定してきたというのが現

状かと思います。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 激変緩和ということですね。

【事務局】 そうですね。あまりにも急激な負担増であると、生活への影響があるかと思うしますので、いろいろ考えつつ、税率改定というのは考えてきたのかなと思われます。

【会長】 ありがとうございます。

【委員】 ちょっと議事進行で伺いたいのですが。

【会長】 委員、どうぞ。

【委員】 これは、今日、結論を出せということですか。

【事務局】 本日が難しければ継続審議ということもあろうかと思います。次回は、念のためでございますけれども、日程調整をさせていただいたのは、1月9日に次の会議を予定しておりますので、本日、結論が出ない場合ですと、継続審議として、また次回、ご審議をいただきたいと思います。

【委員】 それでもいいという予定ですね、はい。

【委員】 ご説明ありがとうございました。

すごく複雑な数字の数字合わせというふうに理解したのですが、これは、国からこう言われて、100%黒字にしないといけないという中での武蔵野市での数字合わせだというふうに理解します。

このたび初めて各市町村によって、こんなに払う金額が違うんだなということを理解して、先ほどのご説明の中で、医療費負担、事業費のところでしたっけ、そこにも変化が出てきているというふうな理解があったのですが、そこがちょっと誤っていたら、例えば武蔵野市で受けられる医療というのが、医療費が何か変わってくるものなのか、武蔵野市というのは、再三南病院が破綻したというのが、新聞とかでも報道されて、昨日でしたか、日経も南病院みたいな写真がある中で、数字合わせだけでいいのだろうか。

それであと、今年度の議論は、この数字合わせで、我々は承認するのがスムーズに行くことではないかと思うんですけども、今後の議論として、ふるさと納税とかいって武蔵野市の歳入が別の市町村に行くような仕組みを国がつくっているわけですね。

それで、国が武蔵野市内で賄える財政状況を、ある意味、乱していて、この保険制度というのも、昔は市で賄っていたのを、一回国が吸い上げて、国と都で吸い上げて、それをまた戻す

という形にしたと伺ったと理解しております。

その中で、この社会保険料負担という部分だけを、私たちが、この市で考えていていいものなのだろうかという問題提起をさせていただきつつ、この数字については、今年度はそういう方式で進む、進めるためにすごく数字を計算していただいていると思うので、私は承認する意図しております。

【事務局】 ご意見ありがとうございます。まず1つ目の診療報酬についてですけれども、資料1の12ページのところで「診療報酬の改定」と記載をしておりますので、恐らく今のご質問につながったかと思いますが、診療報酬の改定があると、被保険者の方がお支払いする窓口負担にも影響がありますし、また、保険者として支払っている保険給付費にも影響がございます。

一方、診療報酬が武蔵野市内外で変わるかということ、それは変わりませんで、診療報酬は全国一律の法定価格でございますので、診療報酬が改定されることで、医療費が増える可能性があるということは、全国的、国の動向としてあるといったところで説明をさせていただいています。すみません、説明がわかりづらくて申し訳ございませんでした。

また、国、都の吸い上げということではございますけれども、国民健康保険の保険者、医療保険者は、それぞれの市区町村で運営をしております。大きい自治体の人口に伴って被保険者数が大きい自治体もあれば、小規模な町、村もございまして、国の考えといたしましては、そういった小さな自治体が、かなり財政的に困難な状況に置かれているのであれば、都道府県で広域化をしていこうというのが大きな流れだと認識をしております。

実際に保険税と言っても、国民健康保険被保険者の方の医療の原資として集めているものもあれば、後期高齢者を支えているもの、また、介護納付金として介護保険を支えているもので、加えて4つ目で、子ども施策を支える保険税を集めていかなければならないので、確かに吸い上げとなると、そのような見え方もあるかなというのは感想でございます。すみません、説明がわかりづらくて申し訳ないです。

【会長】 ほかにございませんか。

【委員】 説明ありがとうございました。

国民皆保険制度の、制度の維持、また、そのための財産の健全化の観点で言えば、今回のご提案というのは、当然の方向性だと理解をしております。

その上で3点、ご質問をさせていただきたいのが、今回の税率改定案が、それを行うことによって、現在の一般会計からの繰入額というのは、どの程度削減される見込みがあるのかとい

うことと、あとは、負担の公平性という観点で、当然収納率というところはグリップされていると思いますけれども、武蔵野市の収納率の現況と、それに対する受け止め、あとは、課題認識があるのであれば、その点を。

あと、最後に資料1の最終ページになりますけれども、「応益割合の推移」というところで、令和6年度の武蔵野市は33.0%、26市中24位というふうにお出しいただいておりますが、裏返して言うと、応益割合が33.0%ということは、67.0%に関しては基本的には所得のある方、現役世代とか所得のある方の割合が多いという、この状況に関して、26市中24位という状況に関しては、今回の税率の改定によって、これはどれぐらい数字が見込まれているのか、改善され——改善と言うかどうかわかりませんが、変わる見込みであるのか、その3点について質問いたします。

【事務局】 私からは、1点目と3点目についてお答えしたいと思います。

1点目の削減見込みでございますけれども、資料1の29ページをごらんいただきますと、「国民健康保険税 課税総額の比較」でございます。こちらは、令和7年度当初課税、令和7年度の6月ぐらいの被保険者の方の所得などで試算をした結果でございます。今回、改定をすることで、前年度比で約2億3,800万円の増額でございます。実際は、ここから被保険者の方は減ると思われまして、また、その来年の6月時点での所得がどうなるかでございますけれども、約2億3,800万円の増額を見込んでいるところでございます。

しかしながら、最終的に東京都から事業費納付金の額がどのぐらいになるかによっては、この2億3,800万円が、赤字の解消につながるかどうかといったところはございます。

3点目のご質問の応益割合でございますけれども、こちらの、同じく29ページの中で、一番下の応益割合を見ていただきますと、令和7年度33.08%が、34.04%になりますので、均等割額によって納めていただく割合というのは、若干高くなります。裏を返せばとおっしゃっていただきましたけれども、おっしゃるとおり、こちらを100から差し引いた金額が、所得割で納めていただいている金額、割合になりますので、所得の高い方に一定のご負担をおかけしているのが現状でございます。

以上です。

【会長】 2つ目についての回答をお願いします。

【事務局】 私からは、「国民健康保険税の収納率の現状と課題」についてというところでご回答をさせていただきます。

まず、収納率ですけれども、武蔵野市の国民健康保険税の収納率は、26市においても大体真ん中ぐらいというところで、令和6年度の実績ですけれども、89.1%というような状況でございます。令和7年度の現状は、やはり前年の同月期で比べると、大体1ポイント程度マイナスというような状況になってございます。

この状況は、26市中、現年度分で見ますと、20市が前年度に比べてマイナスで推移をしているような状況がございますので、やはり昨今の物価高騰の影響で、あるいは国民健康保険税、税金をお支払いするのがなかなか難しいという状況の方が、一定増えてきているのではないかと見ているところでございます。

現状は以上でございます。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 先ほど手が挙がりました委員、お願いします。

【委員】 所得階層別の分析ですけれども、現実問題で、国民健康保険の被保険者で、所得が高い仕組みが、ちょっとわからなくて、ある程度高かったら、法人化した上での役員報酬にしたり、そうなった場合に健保協会に入るでしょうし、これは、数字のもの、実際に存在する人々ですか。

【事務局】 資料1-1の「所得階層別の分析」、A4横長の資料については、実際の被保険者の方のデータですので、ご自身で起業なさっている方もいらっしゃれば、例えば不動産ですとか、その他の収入がおありの方は、ある一定いらっしゃると見えています。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 はい。

【会長】 ほかにございませんか。

【委員】 1件目は、国民健康保険の、国と、要するに全国的に国民健康保険の、いわゆる受益者負担、その他料率の負担を一律、一本化するというような目標が出ていると、そういう説明を伺いました。

東京都は東京都で、それなりの30年ですか、に向けての目標を持っている。そういう論議は当然のことだと思いますが、要するに国保と、そのほかのいろいろな保険制度の一本化というのは、国はどういうふう考えているのか。

また、国保でもいろいろ、例えば建設労働者に対する保険とか、業界の保険というのがあります。

ますよね。そういうところは、武蔵野市がやっている国保とはかなり負担が違いますよね。プラス保険料を取られるときは同じだという考え方もあるかもしれないけれども、かなり負担額は、国保だけを見れば、保険料としては随分違う。そういうこととの統一というのはどう考えているのか。

要するに、医療制度は、本来、国民の権利ですから、どこの保険に入ったって同じなのが一番いいわけで、それがばらばらになっているということを、要するに全体的に国はどう考えているのか。それが、わかりましたら、ご説明をお願いします。

それから、2件目は、要するに高齢者保険の負担が、特にばかでかいわけで、それをどう賄っていくかというのが、いろいろな意味での保険料率の負担を押し上げている最大の原因でしょう。その、いわゆるマル老の保険に対する負担というのは、今までの考え方で、果たしてそれは正解なのかどうか、全く別枠で、75歳以上の後期高齢者の保険などというのは、そもそも保険制度の財源の中で考えるべきではないのではないかという気もします。

これは、75歳以上のお年寄りについては、直接国が財政負担をするというようなことも、私は考えていくべきだと思う。だって、限度額をそもそも超えていますよ。75歳以上というのは、みんな所得はないわけだから、そういうところへもってきて、所得負担がいろいろな事情で押しつけられている人もいますから、そういうような人に70万円だの何だのっていう保険料を請求するということ自体、いかがなものかと思うんですよね。

それから、要するに一般会計からの繰り入れの考え方です。それは、後期高齢者の保険の負担金にも関係してくるんだけど、一般会計から繰り入れをしていくというのは、武蔵野市は歴史的に大昔からやっているわけで、それによって市民の保険料負担を軽減するというのは、いわば市としてずっとやっているわけです。後藤市長の時代からやっているわけ。だから、三十数年の歴史を持って、ずっと実行していることが、ここへ来て、それをゼロに近づけていくのがいいことなのかどうなのか、それは、市民自治に係ることではないかというような気がするんですけどもね。

それはどうでしょうかね。市民はそういう選択をずっと支持してきているわけだから、それは、東京都の関連でいろいろな考え方はあろうかもしれないけれども、武蔵野市は武蔵野市としての考え方でもいいのではないかなという気もします。

それから、先ほどのご質問で、収納率が89%というお答えがありました。約1割の人が納めていない。1割の人に対する対策は、何かとっているんですか。以前には、保険証を発行しな

いとか、そういう手荒い対策も、たしかありました。

そういうようなことを、考えているのかどうか、また、1割の人が払っていない金額というのは、先ほどのご説明の中では34億円ぐらいの収入があると言うんだから、1割と言うと3億4,000万円、要するに、今度値上げして得られる増収分が約3億円ですから、要するに増収分が、収納率100%だったら要らないわけです。それをどう考えるのかですね。

要するに収納率、滞納している人たちの分を、税率を上げて賄うというのは、これはいかなもののでしょうか。それより先に収納率を上げることを考えたほうが正当じゃないかなという気がします。

その辺、それは幾らやったって払わないやつは払わないからね、無理な話かもしれないけれども、考え方としてはね、滞納分を補填するために税率をあげるなんて、とんでもない話だと、私は思いますよ。

それを軽く考えてはいけないのではないかなというのを、それを、市長を初め担当の皆さんはどう考えているのかお聞きしておきたいと思います。

【事務局】 まず、1点目の医療保険制度の一本化でございますけれども、毎年、東京都市長会からも、早期実現化についての要望を出させていただいています。国に対しても要望をしているものでございますけれども、これほどに制度が複雑でございます、また医療保険者の中でも、保険料も違えば料率も違うといった中で、なかなか実現までがなされていないというのが現状でございます。

2点目の国保組合、また本日、被用者保険としても健康保険組合の方々からも御出席いただいておりますし、一方、協会けんぽに入っていらっしゃる方、かなりいろいろな医療保険というのが存在しております。

それぞれで、例えば国からの公費も違いますし、保険料をどのように支払うかといった立付けも違いますので、そこへの一本化といったところには、先ほどの1点目のご質問と同じように、なかなか実現が難しいといったところはありますけれども、東京都市長会を通じて毎年毎年要望は出しているところでございます。

また、高齢者の医療制度でございますが、本当に後期高齢者の方、団塊世代の方が75歳に移行されて、相当被保険者が増えております。また、医療費も増えているので、それを支えるための現役世代の負担が増えているというのが実情でございます。

そのためには、歳出として現役世代から健康面にご留意されて、いかに医療費を抑えていく

かといったところも、税率改定と併せて必要なことですので、武蔵野市の国民健康保険としても、データヘルス計画に基づいた保健事業を、今実施しているところでございます。

いかに高齢者の方、ご自身の負担もなくしつつ、現役世代の方からのご負担もなくしていくかといったところは、武蔵野市単体ではできないことではございますけれども、一保険者としても取り組んでいるところでございます。

また、後藤市長時代からの一般会計の繰り入れ、繰り出しをしていたという経緯についてご説明をいただき、ありがとうございます。おっしゃるとおりではございますけれども、武蔵野市の人口の中で、国保被保険者の方は、今18%ぐらいでございまして、通常であれば、その被保険者の方のご負担と公費によって賄わなければいけないところが、長きにわたり一般会計からもかなりの負担に頼っているところでございます。単年度でゼロにしていくというところではあるところではありますので、少し期間をかけながらゆっくりと税率改定をしていかなければならないというのが、今の本市の考えでございます。

【事務局】 滞納分についてですけれども、滞納繰越分の調定額というのは、今、委員がおっしゃったとおり約3億8,000万円程度でございます。もちろん、その滞納分をしっかりと滞納整理をして、全て回収するというのが理想なのかもしれませんが、私どもも、もちろん滞納されている方の資力を、財産調査をしっかりとやらせていただいて、資力がある方で納めていただけない方については、しっかりと滞納整理、滞納処分という形で差し押さえを行ったり、そういったところではお支払をいただくような取組みを進めています。

資力がない方も、もちろんいらっしゃいますので、そういう方については、生活の状況とかの相談を受けて、お話を伺った上で、武蔵野市に債権管理条例というものがございますので、その趣旨にものをもって、福祉的な配慮が必要な方については、きめ細やかな対応をしていくような、それは税金の滞納整理においても、やはりそういう視点を持って、私たちとしては滞納整理を進めているところでございます。

以上です。

【委員】 同じ意見でいいんですか、今の3番目と4番目。

それから、収納率については大体わかりましたけれども、累積分だとどのぐらいになるんですか。89%というのは単年分でしょう。それを全部入れてですか、累積分とかはないわけですか。

【事務局】 医療制度、保険については、先ほどもこちらからお答えしましたが、本当に複雑

な状況になっていると思います。

そこにつきましては、今までも国のほうも、様々な議論をしているところで、今時点では解決していない問題かなと思っているところでございます。

それで、現状としますと、先ほどもちょっと説明をさせていただきましたが、国保の会計につきましても、国でも令和15年度までに完全統一を目指すとかというような方針が出ていましたので、大きな問題があることは認識しているところでございますけれども、まずは、今、置かれている課題に沿って、令和15年度までの完全統一を目指すことを踏まえて財政健全化計画等も策定しておりますので、そこに向けた取組みをしていきたいと思っているところでございます。

また、繰り入れの話ですけれども、先ほど国保の加入者の方が18%程度ということをお話ししましたが、一般会計から繰り入れをするということは、国保に入られていない方については、それぞれの保険に入られるかと思えますけれども、そういった方が、ご自身の保険でも負担をした上で、かつ税金を納めている。そこからも繰り入れをしているということになりますので、そこにつきましても、極力国保に入られていない方のご負担を減らしていくような取組みを引き続きしていく必要はあるのかなと思ったところでございます。

【事務局】 滞納繰越分の、先ほど申し上げました約3億8,000万円というのは、累計でございます。

以上です。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 はい。

【会長】 ほかにございませんか。

【委員】 2点ございまして、この国民健康保険制度自体、設計自体、あとは、今回新たなトピックである子ども・子育て支援金自体は、政府が決めたことなので、自治体で制度自体をいじることはできませんし、本市役所は、むしろうまく税率改定を、市民の負担を鑑みてやってこられたというふうには思っています。

ただ、今後答申とかをつくっていくに当たって、皆さんから、今ご意見があったような、武蔵野らしい市民自治と言いますか、地域の声をしっかりと拾って答申をつくっていくことは非常に重要なと思っています。

市議会でも、厚生委員会で、子ども・子育て支援金の導入に伴うシステム改修の件で、委員

会で議論がございました。これは、議事録に残したいなと思っているのですが、子ども・子育て支援金というのは、やはり独身税とも言われて、社会保険料の目的外使用でございまして、実質我々現役世代の負担を増やす、増税だなと思っています。取れるところから取ろうという形で、社会保険料であれば増額しても構わないというような、そういう政府のゆがんだ意思を感じておりまして、ますます現役世代の方は、働く気をなくす制度だなと思っています。

今後、答申をつくっていく上で、そういった現役世代の負担、働く世代の負担を鑑みながら制度をやってほしいというか、懸念の意を、そういったものを集めて、この答申をつくっていくべきかなと思っていますけれども、そのあたり、もしコメントとかご懸念等あれば、お伺いしたいと思っています。

2件目としては、これだけ高い税負担に対して、市民の方に納得してお支払いをいただくためにも、データと言いますか、そういったものをもって、そういったものをお示しするというのは、今後、市民の皆様への説明に対しても、すごく重要ななと思っています。

誰が加入していて、誰が支払っていないのかというところで、とあるニュースについて、特に外国籍の方の国民健康保険料の未納率が約40%で、自治体によっては約55%が未納というニュースがございまして、これを見て、厚労省さんが今年の10月末に、国保に加入する外国人の方の保険料の、前もっての納金をカウントするような条例改正の参考例を自治体に示したということで、このようなニュースというのは、いろいろ見るのですが、本市は、成蹊大学の留学生の方もいらっしゃいますし、特に外国籍の方というのは、こういう日本の制度については理解がないと思うので、海外の方に対する運用対策とか、そういったものは進められているのか、以上2点だけ、お伺いしたいと思います。

【事務局】 国といたしましても、現役世代の方の負担を軽減するための歳出抑制に取り組んでいるところではございます。今回、事業費納付金ですとか標準保険料率を提示された際に、どういった歳出抑制がなされたのかというのは、東京都を通じて照会をかけているところですが、なかなかいい答えがもらえませんが、国は、今これから予算審議に入るかと思いますが、その予算編成の中でどういった歳出抑制がなされたのか、また子ども・子育て施策にどの程度充当されているのかというのは提示をしていくといった回答を得てございます。

また、2点目の外国人の方の未納対策でございますが、今ご指摘いただいたとおり、海外から転入された初年度については、保険税を前納できるように、国は各自治体の条例の案というか、そういったものを提示しているところではございます。

それに基づいて、それぞれの自治体で前納することができるとしているところですが、今現在、武蔵野市の国民健康保険の税のデータと被保険者の方の外国籍等、国籍の情報というのはひもづいてございませんで、まずは、来年度の予算がお認めいただけたらですが、来年の予算の中で、その国籍をひもづけるシステム改修をして、どういった方々が未納なのか、納めていただいているのかという分析から始めていきたいと考えております。

ですので、来年度から前納していくといった動きを、本市としては今のところは検討をしていないところです。

以上です。

【委員】 ありがとうございます。来年度以降、そのシステム改修を通じて、さらに、そういう財政が少しでもよくなると言いますか、そういうことを期待したいと思いますし、また、引き続き議会でいろいろと質問をさせていただければと思います。ありがとうございます。

【委員】 先ほども2,000万円以上の方は、普通は法人をつくって、そこに役員報酬としているのではないかという話があって、昔は、そういう知識がなくて、個人事業主の方が普通にどんどん払っている方が多くて、多分もっと人数が多かったのかなと、これは私の想像ですが、思うところがあります。

また近年、格差が広がっているということで、高収入の方と収入が少ない方が増えてしまっていて、中間の層が薄くなっているという話が結構聞こえてきます。

そうすると、例えば国保に入っている方の全体総合の収入は同じでも、上下の差ができてしまうと、上限がある以上、国保としての収入は減ってしまうという状況が出てくるのかなと。一つそういうところも、国保の状況が悪くなっている影響があるのかなと思うんです。

これって予測でしかないのですが、そういうふうに過去の、1－1のそれぞれの収入によっての世帯数、これを、各年度でどれだけあるかというふうなデータって出すことはできるんですかね。それがあれば、そういうのが見えてくるのかなというのが一つ思ったことです。

あともう一つ、民間の健康保険組合の状況との、この1－1の比較はできないのかなと。国保に入っている方は、どうしても収入が低い方が多くなるとすると、やはり当然同じように国保の保険料だけで対応しようとする、どうしても低収入の方の負担が強くなってしまいうのは、高い収入の方が少なければそうなるので、そのあたりのデータを見るのに、そういうものってつくれるのかどうかをお聞きしたいのですが、どうでしょうか。

【事務局】 まず資料1－1で、経年変化でつくることのできるかというところですが、

毎年賦課限度額の改定もあれば、2年に1度の税率改定もしているので、資料1－1で毎年の経過を追っていくというのは、なかなか難しいのかなと思います。

一方、スライドの横長の資料1の中の34ページに、世帯所得の分析の折れ線グラフと棒グラフ、2つのグラフを載せたページがございますけれども、こちらは、毎年そんなに大きな変化といったものは見受けられませんので、大体同じような所得階層と人数構成であるかなと思います。

おっしゃられたように、同じ人数であっても高所得の方と、比較的所得が低い方の構成によっては、保険税の総額というのは減っていくということはございます。

また、賦課限度額を改定しないと、中間所得層の方へのご負担があるというのがありますので、国といたしましては、毎年法定の賦課限度額の改定をして、高所得の方が負担をすること、中間層、低所得の方の負担を抑えるといったことはしてございます。

2点目の、民間の保険料との比較ですけれども、一概に同じ所得で、また民間の保険料というのは、なかなか比較は難しいのかなと思います。協会けんぽでしたり健康保険組合によっては料率も違いますので、どういった資料がお出しできるのか、今の段階では想定ができないかなといったところです。

しかしながら、全国的な市町村国保と協会けんぽ、健保組合、共済組合、あとは後期高齢者、全国的な比較というのは、年度ごとで厚労省が出しておりますので、武蔵野市ではございせんけれども、そういった資料でしたら厚労省から見ていくことはできるかなと思います。

以上2点でございます。

【委員】 改定というのは、当然いろいろ変化があるので見ることはできないかもしれませんが、人数の部分は見る事ができるので、人数だけでも見る事ができないかなと。

例えば国保は、どうしても収入が低い層の方が多くいて中間は少ない。でも、健康保険組合だったり共済だったり、逆に高いほうが多いとなれば、当然それでの違いは随分出てくるのかなと。それだけで、ある程度税金を入れなければいけないという理由にもなってくるとは思うんですよ。そのあたりの、要は数字的なデータはとれるのかなという趣旨です。

【事務局】 資料1－1の左側の、例えば世帯所得と①被保険者数、②世帯数、もしくは被保険者の割合ですとか世帯の割合などを比較することはできるかもしれないかなと思いました。ありがとうございます。

【会長】 ほかにございませんか。——よろしいですか。

(質問、意見等：なし)

それでは、ちょっとお時間をオーバーしておりますので、このあたりで質疑を終了いたします。

諮問事項の取扱いについて協議をいたしたいと思いますので、暫時休憩いたします。

(暫時休憩)

【会長】 それでは、再開をいたします。

本日の「令和8年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について」の審議は、継続審議としたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

それでは、継続審議とし、次回の会議につきましては、1月9日、金曜日、午後1時30分から、会場は、こちらの全員協議会室での開催予定でよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

それでは、よろしくお願いをいたします。

最後に、議題(3)「その他」ですが、何かございますか。

それでは、事務局よりお願いします。

【事務局】 本日、長時間にわたりご審議をいただきまして、ありがとうございます。今、会長からご案内いただきましたとおり、第3回の会議、年明けの1月9日、金曜日、午後1時半から、こちらの全員協議会室で開催したいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今、この場で開催通知をお配りさせていただきました。日にちが浅くて申し訳ございません。また、年明けお忙しい中、大変恐縮ではございますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 その他、よろしいでしょうか。

【事務局】 本日、市長から諮問をさせていただいたところでございます。また、事務局からも、長い時間をかけてご説明をさせていただきました。その中で、委員の皆様から非常に貴重な多くの意見をいただいたところでございまして、深く感謝いたします。

次回の協議会におきましても、本日の資料、また追加の資料についても検討させていただきますけれども、引き続きご審議を賜りますようお願い申し上げます。

本日は、本当にお忙しい中、また足元の悪い中、お集まりいただきまして、どうもありがとうございました。引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

【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、本日の運営協議会は終了いたします。

お疲れさまでございました。

【一同】 ありがとうございました。

— 了 —