

令和 7 年度 第 4 回
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和 8 年 2 月 4 日
武蔵野市役所 全員協議会室（7 階）

日 時：令和8年2月4日（水） 午後1時30分から午後2時24分まで

会 場：全員協議会室（7階）

出席者：

＊委員17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）
さこう もみ	（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： なし

【会長】 それでは、定刻になりましたので、ただいまより「令和7年度 第4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。

[委員：入室]

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います。本日は、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。

[委員：入室]

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ご異議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。

(会議録署名委員の決定)

続いて、配付資料の確認を、事務局からお願いします。

(配付資料の確認)

【事務局】 過不足等はありませんでしょうか。

(資料過不足等：なし)

ご確認ありがとうございます。

【会長】 ありがとうございました。

それでは、日程に従いまして、議事を進めます。

議題（１）報告事項 １）「令和８年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等（答申）」についてご報告いたします。資料１をごらんください。

12月24日の第２回運営協議会において、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、市長の諮問を受け、1月9日の第３回運営協議会において継続審議を行い、1月16日に市長へ答申文をお渡しいたしましたので、ご報告をいたします。

答申文については、加筆・修正等はなかったということでございます。

それでは、続きまして、報告事項 ２）「令和８年第１回武蔵野市議会定例会における国民健康保険関連議案の上程について」に関して、事務局からの説明を求めます。

(資料説明)

【会長】 ただいまの説明について、ご質問、ご意見がありましたら、挙手をお願いいたします。

【委員】 資料２－１の10ページ、「２ 条例改正案（最終案）」となっています。11ページもそうですけれども、諮問との比較が出ていますが、今回、若干の圧縮と言いますか、最初の諮問のときよりも、税率、均等割額ともに若干抑えていますけれども、こうなった中身というか、これが可能になったことについて、もう少し説明をいただけますか。どういうことこのようになっているのか。

【事務局】 最終的な条例改正案の経緯でございますけれども、１つは、一番最初に会長からご報告いただきました答申の内容、もう１つは、今の資料２－１の中の７ページ目でございます。

すが、最終的に東京都から示されました標準保険料率、こちらの2点が大きな要因でございます。

答申の中での皆様からのご意見と、改めまして、標準保険料率、7ページ目でございますけれども、この標準保険料率の中には、医療分のように大きく下がっているものがございます。標準保険料率が下がると、事業費納付金の額が下がっているということでもございますので、計画に記載のとおり段階的、計画的に進めていくという点と、被保険者の方の負担をなるべく抑制するという2点が主な要因で、トータルとして4種類の税目合わせて、なるべく負担を抑えた、所得割率についても均等割額についても、抑制を図ったところが大きなことです。

【委員】 わかりました。

あともう一つ、同じ資料の8ページで、26市の被保険者一人当たりの事業費納付金額、これは、武蔵野市は1位になっているんですね、一人当たり。——一人当たりにするから、平均と言いますか、人数で割るとこうなるのでしょうかけれども、これが、自治体によって数字の差が出てくる要因について、ちょっとご説明ください。

【事務局】 今ご質問がありましたのが、資料2-1の8ページ、「26市の被保険者一人当たりの事業費納付金額」でございます。武蔵野市が、かなり高く、26番目と比べると5万円近い差がございます。上位の自治体に共通するものの一つとしては、被保険者お一人当たりの所得が高いという点と、あと、上位に入っている自治体の中には、医療費が高い自治体がございます。

事業費納付金は、今現在、自治体ごとの医療費水準、医療費が高いか安いかにによって事業費納付金が高く設定されたり安く設定されたりということがございます。その医療費水準自体は、令和6年度から段階的に反映されなくなるということがございますけれども、今現在は、医療費水準も作用しているものと思われます。

繰り返しになりますが、武蔵野市は、26市の中でも一番被保険者の方の平均所得が高いため、事業費納付金にもそれが反映されているのかなと思います。

一方で、東京都から示されております標準保険料率が断トツに高いのかというと、そうではございませんで、所得割率についても均等割額についても、ほかの自治体との差異というのは大きなものはございません。

以上です。

【委員】 はい。

【会長】 ほかにございませんか。

(質問、意見等：なし)

それでは、以上で、報告事項の２)を終了といたします。

続きまして、報告事項３)「令和８年度国民健康保険事業会計予算(案)」について、事務局の説明を求めます。

(資料説明)

【会長】 ただいまの説明について、ご質問、ご意見がありましたら、挙手をお願いいたします。

【会長代行】 よろしく申し上げます。【歳入】の一番上のところで、現年度の収納率が92.5%で、令和7年度の実績よりかなり低く見込まれているというところだと思いますけれども、以前、滞納のことをいろいろ伺ったときにも、現年度の収納率については、ほかの自治体の平均と比べても、比較的高い水準で維持ができているというようなご説明だったので、ここはなぜ92.5%で、かなり低く見込まれているのかというところを、もう少し詳細をお伺いできますでしょうか。

【事務局】 まず、予算ですので、堅く見ているということが大前提にございます。それで、今回92.5%と設定をいたしました。ここに記載はないのですが、令和6年度の予算のときは、現年度分は94.0%で、滞納繰越分は30.0%と見込んでございました。令和6年度の決算値、実績は現年度分が95.4%、滞納繰越分が32.6%で上振れしてきているような状況でございました。

それで、今回、資料に記載があります令和7年度の94.1%というのは、これは予算のときの見込収納率でございます。令和8年度は92.5%ということで、令和7年度に比べて、現年度分の普通徴収分が1.6ポイント下げているような状況でございますが、こちらは、やはり今、令和7年度の収納率が、現状、前年の同月比でもマイナスで推移をしているという状況が、まず一つあります。

これは、武蔵野市だけではなくて26市中、実に24市が前年度同月比で、今マイナスで推移

をしているという状況がございます。ちなみに、特別な徴収対策で何かをやめてしまったとか、何か手を抜いているとか、そういうことは一切ございませんで、やはり物価高騰の影響ですとか、そういったものが少なからず影響が出ているのかなと考えているところでございます。

武蔵野市だけの状況、傾向ではなくて、26市全体として、そういう傾向にあるので、やはり令和8年度は同じような傾向がさらに続くと思込んでございまして、そこで92.5%という数字で記載をしている、という状況でございます。

以上です。

【会長代行】 ありがとうございます。状況がよくわかりました。

【会長】 ほかにご質問、ご意見がございましたら……。

【委員】 【歳出】の保健事業費ですけれども、特定健診のところが、実績に基づき減ということですが、やはり今後の医療費を抑えていくとか、被保険者の重症化予防をやっていくという意味では、減ることをそのままにしておくということではなくて、例えば受診勧奨をすることとか、そういうところに保健事業費として少しのせるべきではないかと思えますけれども、その辺について、考え方を教えていただきたいと思います。

【事務局】 まさにおっしゃるとおりでございまして、特定健診を受けていただくというのは、被保険者の方の健康状態を、数値を把握する上で必須だと考えております。今は被保険者の方で40歳以上の方の2人に1人が受けていられない状況ですので、それは何としても打開したいと考えております。

そのために、今ご指摘いただいた特定健康診査等事業費の下の保健事業費でございますけれども、その中には、特定健康診査の受診勧奨ですとか、特定健診を受けていただいた後にリスクを抱えたままにしないような働きかけなど、様々な保健事業に関する経費は計上してございます。

例年、こういった保健事業を実施しているところではありますけれども、今ご指摘いただいたとおり、健康診査の受診率は減っておりますので、引き続き、一保険者として取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。

【委員】 はい。

【会長】 ほかにございませんか。

(質問、意見等：なし)

特になければ、以上で報告事項 3) を終了いたします。

それでは、最後に、議題 (2) 「その他」 ですが、何かございますか。

事務局からお願いいたします。

【事務局】 本日も、ご多忙の中、ご足労いただきましてご出席を賜り、ありがとうございます。
した。

今年度の運営協議会につきましては、今回が最終回でございます。

次回につきましては、年度明け、令和 8 年度 7 月もしくは 8 月に第 1 回目の開催を予定しております。議題といたしましては、「令和 7 年度国民健康保険事業会計決算見込みについて」と、あとは、今ご指摘いただいたような「データヘルス計画に基づく保健事業の事業概要、目標及び実績」を考えております。

また、4 月以降、改めて日程調整をさせていただきまして、開催日時が決まりましたら開催通知を送らせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 よろしいでしょうか。

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。

本日は、お疲れさまでした。

【一同】 ありがとうございました。

— 了 —