

令和6年度 第2回
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和6年8月27日（火）
武蔵野市役所 全員協議会室（7階）

日 時：令和 6 年 8 月 27 日（火） 午後 1 時 30 分から午後 3 時 6 分まで

会 場：全員協議会室（7 階）

出席者：

＊委員 15 名

生駒 耕示 （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）

木川 憲子 （被保険者代表）

藤田 進彦 （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）

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

健康福祉部 保険年金課国保年金係主任

財務部 納税課長

欠席者：

＊委員 2 名

影山 恵美子 （被保険者代表）

鈴木 省悟 （医療機関代表）

午後 1 時30分 開会

【会 長】 それでは、定刻になりましたので、ただいまより「令和 6 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。
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、本日の傍聴を許可することに異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」の声)

【会 長】 ご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)

【会 長】 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)

【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 1)「令和 7 年度の国民健康保険税課税限度額について」、事務局からの説明を求めます。

【事務局】 それでは、諮問文をご覧ください。「令和7年度の武蔵野市国民健康保険税の課税限度額について」、諮問いたします。

(諮問文の読み上げ及び資料説明)

【会長】 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。いかがでしょうか。何でも結構ですが、どうでしょうか。

【委員】 1点だけですが、資料2の1ページに「所得階層別の分析」とありますけれども、低所得者の方ではなくて800万円以上の方への影響ということだと思いますが、致し方ないのかなと、この措置は致し方ないのかなというような印象を持っているところでございます。税率を上げないと、赤字繰入のほうが増えている状況ですので、その際に、この改定がある中で、課税限度額の引き上げは、致し方ないと、このような認識をしているところでございます。

【会長】 ご意見ですか。

【委員】 はい。

【会長】 他にいかがでしょうか。どうですか。

【会長代行】 今後の傾向についてお伺いしたいのですが、資料2でつけていただきました所得階層との関係の中で、限度額を国が上げていく中で、うちも徐々に後れて上げていくということで、その影響が出る部分というのが、現在だと1人当たりの課税額で一番影響が大きいのが1,200万円から1,300万円の層ということで書いてありますけれども、この層が、だんだん後ろにずれていくという考え方でよろしいのでしょうか。その所得層と、限度額を上げていくときの影響額の関係を教えてください。

【事務局】 今お示ししております資料につきましては、冒頭申し上げました世帯所得について、擬制世帯主の方、国保の被保険者ではない世帯主の方の世帯所得も含まれておりますので、国民健康保険被保険者の方だけの所得ではないというところが、少しわかりづらいかなとは思いますが、

ですので、例えば今ご指摘をいただきました1,200万円から1,300万円未満の世帯で、今回お一人当たり1万347円の影響がございましたけれども、この方々の中

には、先ほど申し上げた国保ではない世帯主の方、擬制世帯主の方も含んでいますので、この山がどう動くかという、ちょっと今、申し訳ないのですが、正確にはご説明ができないところです。

ただ、心配というか、全国的な動向ではございますけれども、例えば所得割率、均等割額を高く設定している自治体においては、比較的早く課税限度額に達するという状況もありまして、そういった自治体の中では、課税限度額の改定については、中間層にまで影響してきているといったご意見もあります。

武蔵野市では、今のところ、今回で申し上げますと800万以上の世帯に影響はありますけれども、これが、もしかしたら、数年後には、もう少し下の世帯所得の方々に影響が出てくる可能性もあります。

【会長代行】 はい。

【会 長】 他はいかがでしょうか。

なければ、取り扱いの協議になりますが、質疑はないですか。

(質問、意見等：なし)

【会 長】 そうしましたら、この諮問事項の取り扱いについて協議をいたしたいと思います。

(休憩終了)

【会 長】 それでは、再開いたします。

それでは、本諮問事項につきましては、次の諮問事項であります「第1期武蔵野市国民健康保険財政健全化計画の改定について」と合わせて、改めて取り扱いについて協議をいたしたいと思います。

それでは、続きまして、議題(1) 諮問事項 2)「第1期武蔵野市国民健康保険財政健全化計画の改定について」、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。「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)(案)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】 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】 資料3の30ページに、「～市の保険税率を標準保険料率に近づければ赤字解消に向かっていく～」と、まず最初に書いてありますけれども、ということは、目標達成もしやすくなるということでしょうか。そういうことではないのでしょうか。

【事 務 局】 今まで使っておりました指標というのが、平成30年度の時点での赤字額を、またさらに平成30年度時点の被保険者数で割った金額でしたので、まず、そこを指標に使っていたというのが、健全化計画の進捗状況をわかりづらくしていたものだと考えております。

それで、大きな目標というのは、令和17年度までに赤字の繰入れを0にする、ここは変わりませんので、計画期間も目標も変わらないのですが、いかに近づいているか、いかにゴールに近づいているかというのがわかりやすくなると考えております。

なので、今回、改定をすることによって、税率の上げ幅が高くなるのではないかと、急激な負担が増えるのではないかとご心配をされている方々もいらっしゃるかと思いますけれども、そこは、今回の計画改定で意図していることではありませんで、いかに目標に近づいているかという進捗状況がわかりやすくなるのが大きな一つかなと思っております。

【委 員】 ありがとうございます。

【委 員】 確認と質問がありますけれども、資料4の18ページを見ると、合計のところ、保険料率、武蔵野市が5万5,900円で、標準保険料率が8万4,243円とあって、この標準保険料率8万4,000円になれば、赤字繰入額が0になるという理解でよろしいんですね、というのが一つで、実際にその実績で66.4%というところ、これが、 $5万5,900円 \div 8万4,243円$ ということだと思っているのですが、要は33.6%ぐらい、料率が安くなっている。標準保険料率に比べて、武蔵野市の税率は低いというような状況にあるのかなと認識しています。

それで、令和6年度から令和17年度まで11年あるので、この33%というのは、

1年間当たり大体3%、2年に1遍の見直しで言うと、1回当たり6%を引き上げていくというようなのが、イメージが、20ページですね。

20ページに、令和6年度、左の下から実線で始まっていて、令和7年度、これが先ほど言った5万5,900円という水準を下回る程度の市の税率ですね。これが、令和7年度の標準保険料率が令和17年度も、令和7年度のままであるならば、これが8万4,000円であって、令和6年度の5万5,900円から、2年おきに6%ずつ上げていくと、最終的に8万4,000円になる、実線になる。

だけれども、直近の傾向だと、料率は下がる傾向にはないとおっしゃっていましたが、これでも、これも、実際に上がるということなのかなと思ったのですが、そこについても、傾向を教えてもらえればと思いますけれども、上がった場合には、その都度見直して、現在であるならば、2年間に一遍6%ですが、もしかしたら6%より大きく見直していくことにもなり得るというように、令和9年度の標準保険料率が令和7年度より高くなるのであるならば、直線的に料率を引き上げていくことになるのかなと理解しましたけれども、違ったら教えてください。

それで、これを見たときに、システムティックでわかりやすくなったのかなというような印象は、個人的に持ったところです。理解が正しいのかどうか教えてください。

あと、21ページの、条例改正議案の上程時期というところで、第1回定例会が19市、第4回が武蔵野市を含めてということですがけれども、武蔵野市は、改定が4月からだとして、その前の年の12月に上程していて、その他の自治体は、改定が4月だとして、その年の1月、要は第4回とあるけれども、これは、後ではなくて前の段階で上程しているということでもいいのか、教えてください。

これを変えなければいけないような、検討する必要があるというような話もありましたけれども、その理由を教えてください。

【事務局】 まず1点目のご質問からまいりたいと思います。

資料4、横長の15ページをお開きください。今回の目標管理指標の設定方法がなかなか難しくわかりづらいもので、大変恐縮でございます。

今回は、到達率を指標として使いたいと思っております。もう一度確認でございますけれども、15ページの表の中の、一番左が武蔵野市の令和6年度の保険税

率でございます。今時点での地点と申しますか、今9.22%でございます。令和6年度の東京都から示されております標準保険料率が、②の13.56%ですので、①／②で68%、ゴール（頂上）に対して、大体7割、ゴールのちょっと手前に、今は達しているところでございます。

先ほど委員がおっしゃったように、これを17年度までに、段階的に近づけるに当たっては、少し右のところに書いておりますけれども、毎年+2.91%でございます。あくまでも17年度までに平準化をしていくに当たっては+2.91%ですので、ご指摘いただいたように6%を若干切るぐらいで、2年に1回改定をしていくものでございます。

それで、あくまでも到達率なので、所得割率を、例えば6%上げるものではなく、標準保険料率13.56%の、令和7年度目標で言うと、その70.9%に近づけましょうというものでございます。

もう一つグラフのご指摘をいただきましたのが、20ページでございます。武蔵野市が、先ほど申し上げました令和6年度の保険税率、所得割率で申し上げますと、今9.22%ございまして、東京都から示されているのが13.56%なので、到達率としては、今の地点は68%ということでございました。

令和10年度の、例えば保険税率を検討するに当たって、9年度に示される標準保険料率を使っていくことになりますけれども、ここが、例えば先ほど申し上げた13.56%から15%になった場合には、この15%のうちの武蔵野市の到達率、例えばその時点の目標70.9%を税率案として示させていただくというものでございます。

なので、9年度の標準保険料率が出たときに、繰返しになりますけれども、仮に所得割率15%だった場合、そのときの到達率を乗じることになりますので、年間の到達率を見直すというよりは、そのときの標準保険料率に、そのときの到達率を掛け合わせまして、税率案を検討させていただくというものでございます。

しかし、一番心配されますのは、標準保険料率が上がっていくと、急激な上がりだとすると、被保険者の方への影響も急なものにはなるかと思っておりますので、それは、そのときの社会情勢も踏まえる必要はあるかなと思っております。基本的

には、今の時点での到達率が17年度まで平準化しておりますので、あくまでも、そのときの標準保険料率に、年間の目標を、到達率を掛け合わせて、税率案をお示しさせていただくという流れにはなるかと思います。

21ページ目をお願いいたします。

条例改正議案の上程時期についてのご質問をいただきました。21ページの③でございます。第1回の市議会定例会に19市、武蔵野市と同様に第4回の市議会定例会にお諮りしているのが4市でございます。

おっしゃっていただいたように、武蔵野市では、12月の第4回市議会定例会にお諮りをいたしまして、翌4月1日から、新しい保険税が施行されることとなります。そのため、例えば被保険者の方への周知期間をしっかりと設けることが、現状できていると認識しております。

一方で、1月ないしは2月から始まります第1回市議会定例会に議案を上程していきますと、かなりタイトなスケジュールになりますので、被保険者の方への周知も、その期間内にする必要がございます。

これを、なぜ今回提示をさせていただいたかという理由でございますけれども、令和17年度までに、国といたしましては、保険料水準の統一を図るよう加速化プランを、このたび改定をしております。保険料水準の統一が図られますと、今までの武蔵野市の条例改正のスケジュールではなく、1月に東京都から標準保険料率が示され、それに合わせた税率を設定していかなければならない状況になるのではないかと推測をしております。

そのため、まだまだ先ではありますけれども、課題として認識しておく必要、また、運営協議会の皆様とも、課題を共有していく必要があるかなと考えております。

以上です。

【委員】 ありがとうございます。

私、均等割のほうを例示として挙げたのですが、所得割と両方で、ということですね。

【事務局】 失礼しました。

【委員】 ただ、いずれにしても、イメージとすると、私のイメージで大きな問題はない

のかなと認識したところです。ありがとうございます。

これ自体は、システマティックでわかりやすく、このほうが赤字繰入額を0にするという目標で、わかりやすいかなとは、個人的には思ったところでございます。

あとのほうについては、まだ先の話ということですね。ただ、課題として共有、これについても理解いたしました。

以上です。

【委員】 ご説明ありがとうございました。

今のやりとりを聞いていても、結局は上がっていくということであるし、それが、赤字を解消する、繰入金を解消するために、お尻をどんどんたたかかれているような、そんな印象は持ちました。

これは、赤字解消という目標を掲げたからには、それはどこかで必ず実現しなければいけないわけだから、いずれやらなければいけない、遅かれ早かれやらなければいけないというふうには理解しておりますので、その意味で言うと、その指標を到達率に変えたというのは、非常にわかりやすくなるというか、絶対に、確実に実現できるというやり方になるんだと思うので、その目標のためには、到達率を指標にするということは、非常にわかりやすく、考えやすく、判断しやすくなるというふうには思いました。

それで質問ですけれども、これは確認ですが、21ページの「他自治体の状況」、武蔵野市は「計画で定めた赤字削減額を達成できるように設定する」という17市の中に、一番大きいグループに入っていますが、これは、同じように到達率というのを指標にするという意味なのでしょうか、ということが1つ目の質問でございます。

それで、2つ目の質問としては、私どもとしては、いずれ上げていかなければいけないんだけれども、低所得者と申しますか、苦しい方々への影響を、バランスをとって、こう言うては何ですが、高額の方に少し負担をいただくというような、そういうバランスを取るというか調整というか、そういうことができるのだろうかということを感じるわけです。

それで、この場は、運営協議会は、そういうことが多少はできるのか、調整が

可能なのだろうかということを議論する場でもあると思うので、2つ目の質問は、例えば今回のような課税限度額、今回は2万円幅ですけれども、それを3万円にするとか4万円にするということで、高額所得の方々に、また、ちょっと申し訳ないけれども、負担していただくというような、そういうことと組み合わせることによって、低所得の方々の負担を下げることができるのだろうか、つまり、さっきの前半の話になりますけれども、さっきの説明で言うと、800万円以上の人はご負担があるわけですが、高額の方の引き上げ額を2万円ではなくて3万円とか4万円にすることによって、これをもうちょっと下げるとか、そういうことが可能であろうかということを、一般論としてですが、お聞きしたいと思います。

さらには、均等割と所得割の割合は、武蔵野市では、低所得者に非常に優しい割合にしているのですが、それを、もっと優しくするというのもどうなのか、不可能でしょうかということ、質問は3点お願いします。

【事務局】 1点目の、他自治体の状況からでございます。再度資料4の21ページをお願いいたします。

今ご質問の①保険税率設定時に考慮することで、17市が、「計画で定めた赤字削減額を達成できる設定」とございまして、その赤字削減額を達成できるように設定するには、いろいろな方法があるかと思います。今回、改定案で示させていただいた到達率といったものを使っている自治体は、今のところ見受けられないので、標準保険料率を参考にしながら、そこに近づけていくという自治体さんは9市ありましたけれども、到達率のように、割合を使っているところは、今回、アンケートをさせていただいた中ではございませんでした。

一番上の17市でございますけれども、例えば武蔵野市のように令和17年度までに3億円削減しようとする、今の時点から案分をして、年間5,000万円ずつ削減しようかという設定の方法などはございます。そういったものが、計画で定めた赤字削減額を達成できるように設定をするというものでございます。

2点目のご質問の、低所得者の方々への配慮でございますが、例えば今の時点で、武蔵野市でも実施しておりますのが、例えば今回で言いますと、令和6年4月1日からは、低所得者に対する軽減措置の拡充をしております。これは、国で2割軽減、5割軽減の地方税法の改正が整いましたら、それを踏まえて武蔵野市

としても、議会の専決処分をお認めいただいております、速やかに条例の改正などを行っているところでございます。

3点目のご質問の課税限度額でございますが、今の時点では、課税限度額が地方税法施行令で決まっております、それを超えて限度額を引き上げるというところできないのが現状でございます。

しかしながら、武蔵野市といたしましては、地方税法施行令が改正になりましたら、速やかに運営協議会に諮問をさせていただいて、限度額の改定を行っているところでございます。

おっしゃるとおり、課税限度額の改定を行うと、低所得者層ですとか中間層も含めてですが、その方々の税率を抑えることができるというのが通例でございますので、それは、引き続き取り組んでいきたいと考えております。

以上、3点でございました。

【委員】 ありがとうございます。

そういう微調整と言いますか、そういうことが可能な点は考えることができるのかなということはわかりました。今日は一般論としてお聞きしました。

それから、もう一つですが、武蔵野市の場合は、計画期間が17年度までということで決めてきたわけですが、きょうの資料で見ると、他の自治体で、もうちょっと先にしているところもありましたよね。最後のページで、府中とか国分寺は、武蔵野市よりさらに遅い令和24年度に目標を置いているということで、こんなに幅があつていいんではたっけということを、ちょっとお聞きしたいと思います。

【事務局】 22ページが、都内自治体の赤字削減目標年次でございます。武蔵野市よりも後に設定している自治体も多々見受けられますけれども、先ほど来、情報共有をさせていただいておりますように、国のほうでは、保険料水準統一を令和17年度までに目指すとしております。令和17年度で、それは令和18年度課税でございますので、その時点では、東京都内において、都がどのような指針を示すかということもありますけれども、19年度以降、一般会計からの繰入金というのは、非常に厳しいと見込んでおります。

なので、19年度以降に設定している自治体さんが、今後どのように動いていく

かというところは、それぞれの自治体の判断によるのでわかりかねるところではありますけれども、これより先に伸ばすというところは、現時点では厳しいのではないかと考えております。

もう一点、申し訳ありません、先ほど回答できておりませんでした応益割合と応能割合の比率を、もっと応能割合を増やすことはできないかというご質問ですが、かつては、応益割合と応能割合を50対50、半分半分にしていきたいと思いますというルールがございました。平成30年度の国民健康保険の制度改革以降、そのルールはありませんけれども、例えば保険税をお支払いいただくに当たって、応益割合を減らし応能割合を増やしていくとなると、負担の平等性から、そのバランスとしてはいかがなものかというものがございまして、なので、ちょっとつながってくるのが、課税限度額の設定でもありますけれども、応能割合が、ある一定のところまでルールを決めましょうというのが課税限度額です。

支払いをされる方々にとっては、医療にそこまでかかっていないにもかかわらず負担だけが多いということについては、課税限度額をかけることによって、なるべく均等に——均等とまでは行かないのですが、平等にしていきたいと思いますというのが課税限度額のルールでもあるので、そこは応能割合と応益割合と、ちょっとつながっていくところではございます。

今の時点でも、武蔵野市としては、応益割合は大分低いほうではあるので、それを、今、またさらに下げるとなりますと、被保険者の方々の平等と公平性から、いかがかなとは思っています。

以上です。

【会長代行】 時間がないので簡潔に。

今回ご指摘いただいたことを、正確に理解しておかなければいけないかなと思いますけれども、資料4の18ページに示していただきました、その到達率を見ていくというのは、非常にクレーバーというか正しいやり方で、確におっしゃるとおり、それで達成していけるであろうと思いますけれども、一方で、17ページに示していただきました検証結果では、やってきたこととほぼ変わらないのではないかなということですが、私は、これはちょっと違うかなと思っていて、多分倍ぐらいのスピードで上がっていくのではないかと。

なぜかと申しますと、この令和4年度の、まず税率改定で使われた到達率は何パーセントか、「新方式」と書いてありますけれども、0.68とか、その辺の数字なのか、掛けた数字を教えてくださいということと、東京都のホームページに、平成30年から令和6年までの、標準保険税率が出ていたので、計算をさせていただきましたが、武蔵野市は、今まで税率を上げてきたけれども、到達率は0.7ぐらいから始まって、直近では0.67とか0.66とか、その辺をずっとさまよって、税率を上げたけれども、その辺をさまよってきたと。

東京都の税率の上げ幅というのは、コロナ時期は0.1ぐらいでちょっと落ちていましたけれども、コロナが明けて、令和4年が0.61、令和5年が0.64、令和6年が0.75と、0.5ぐらいずつで、均等割が3,000円から4,000円ぐらい、東京都の標準税率自体が上がっていたので、20ページに示していただいた、今の、令和6年の計算では違う、もっと急カーブで、東京都自体が、今まで武蔵野市が上げてきたぐらいのスピードで、東京都が標準税率を、今まで上げてきていて、そこにプラス、そこに追いつくために上げるので、つまり武蔵野市が今までやってきた2倍ぐらいのスピードで上がっていくのではないかと、そういう提案をされているのではないかとというふうに理解しましたけれども、その辺について、もう少し教えてください。

【事務局】 今後、また急激なカーブになるのではないかとというご懸念は、おっしゃるとおりだと思います。今回の計画案を改定しなかった場合であっても、2年に一度の税率の改定のときには、これまでの実績、赤字が、1人当たりの赤字削減額は幾らであったかを踏まえまして、またさらに、それを解消するための税率の設定をせざるを得ない。

それは、これまでの現行の計画もそうございまして、例えば健全化計画を策定したときには、一回税率改定をするときには、1人当たり4,000円でしたり、4,500円の赤字の削減というのを目指しておりましたけれども、前回（令和6年度）の税率改定のときには、事業費納付金の増ということもありまして、1人当たり9,000円を目指していかないと、計画期間中に赤字の繰入れというのは、なかなか0にはならないというところをご説明させていただいたかと思います。

ですので、現行の計画で、そのまま使っていたとしても、今後の事業費納付金

ですとか被保険者の方の構成などを見ますと、恐らく何年度の目標というのは、都度、都度調整をさせていただく、調整というのも、恐らくまた4,000円から9,000円、9,000円から、またさらに上がっていくという可能性もなきにしもあらずだと思っております。

今回、資料4の17ページ、令和4年度の税率改定、実際の8.70と、新しい方法での8.71%で、このときの到達率の何パーセントを使ったかですけれども、今、令和6年度の税率改定と、新しい方法での比較で説明をさせていただくと、その場合は、令和5年度の標準保険料率を使うことになりますので、医療基礎分で申し上げますと、令和5年度の標準保険料率が7.69%でございました。今のは、標準保険料率でございます。到達率としましては、その時点では66.3%です。

【会長代行】 ありがとうございます。

ということは、令和4年と令和6年の到達率というのは、ほぼ同じものを使っているのですが、今後というのは、ずっと到達率が上がっていくわけなので、多分税率改定というのは、もう少しきついカーブで進んでいくのかなというふうに思っておりますので、もう少し精査する必要が、私たち自身が、この上がっていくという未知なる東京都の標準保険料率の性質を理解していかなければいけないかなと思いました。

【委員】 時間が来ていますけれども、1つだけ聞かせてください。

先ほどの委員のご意見も、今の委員のご意見の中にもありましたけれども、今現在は、武蔵野市の運営協議会という形で、我々がこうやって議論をして料率を決めるとかということを、審議ができる状態にありますけれども、先ほどからお話を伺っていると、令和17年度のところで一つのゴールを迎えなさいと言われていうことは、22ページには、他の市が全然17年に追いついていないじゃないかという話もありましたが、一応そこまでには何らかの答えは出さなければいけない。

しかしながら、もしそこで、本来の目標である、今回武蔵野市が設定しようとした到達率に相当するものは100に行かなかったというふうになった場合に、それでは、我々の議論から離れて東京都が運営する保険料率の運営協議会なるものが立ち上がって、そこでの議論になってしまうのか、それとも武蔵野市として、

まだ我々が何かを言える余地がありそうなのかというのは、何か情報があれば教えてください。これは最後の質問です。

【事務局】 今時点での国民健康保険税の制度でございますけれども、それは、各自治体が条例で定めるものでございますので、原則は武蔵野市の条例に基づいて保険税率、所得割率、均等割額が決まっております。しかし、保険料の統一が図られたときには、それらの、今時点での、条例で申し上げますと議決事項でございますので、そういったプロセスがどのようになるかというのは、現時点では、申し訳ございません、ちょっとわからない状況でございます。

【委員】 わかりました。ありがとうございます。

【会長】 時間になっていますが、質疑はいいですか。

(「はい」の声)

2つの諮問事項の取り扱いについて、協議をいたしたいと思います。

(休憩終了)

【会長】 再開します。

本日の、「令和7年度の国民健康保険税の課税限度額について」及び「第1期武蔵野市国民健康保険財政健全化計画の改定について」の審議については、継続審議としたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「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、10月10日、木曜日、午後1時半から、会場は全員協議会室で開催予定ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

ご異議ないと認めますので、よろしくお願いをいたします。

議題（２）の「その他」ですが、事務局からございますか。

【事務局】 本日は、長時間にわたりましてご議論をいただきありがとうございました。ご質問の中でも、標準保険料率について、さらに理解を、というお話もございましたので、次回には、もう少しわかりやすいように、ご説明できるように検討してまいりたいと思っております。

次回は、10月10日、木曜日と日程を変更させていただき、大変申し訳ございませんでした。どうぞご出席のほどをよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

【会長】 委員の方から何かございますか。

（発言等：なし）

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。

午後 3 時06分 閉会

— 了 —