

平成26年度第2回 米子市国民健康保険運営協議会会議録

1 会議の日時及び場所

日 時 平成27年1月15日(木) 午後1時15分～2時05分

場 所 米子市役所5階・議会第1会議室

2 出席した委員(11名)

足立 融委員、小村博美委員、中島 猛委員、細田明秀委員、藤瀬雅史委員、
金田賢司委員、渡部隆夫委員、福井徳明委員、遠藤和子委員、黒沢洋一委員、
安養寺正司委員

3 欠席した委員(4名)

松井智子委員、山脇基一委員、山本真次委員、村上 浩委員

4 会議録署名委員(2名)

小村博美委員、遠藤和子委員

5 出席した事務局職員

勝水市民生活部長、高塚保険年金課長、渡邊課長補佐兼保険総務係長、
仲原課長補佐兼収納係長、川井保険業務係長、山田保険総務係主任

6 傍聴者

3名(うち報道機関0名)

午後1時15分 開会

高塚課長

定刻となりましたので、ただ今から平成26年度第2回米子市国民健康保険運営協議会
を開会いたします。

まず、会議に先立ちまして本日の会議の定足数について、ご報告申し上げます。

本日は、被保険者代表の松井委員、公益代表の山脇委員、被用者保険等保険者代表の山本
委員、村上委員の4名の方から、都合により、欠席する旨の報告がございました。

したがって、委員総数15名中11名の出席でございます。米子市国民健康保険条例
施行規則第4条に定める会議の定足数に達しておりますので、本会議は成立していること
をご報告いたします。

それでは、お手もとの日程にしがいて、まず会長からご挨拶をお願いします。

黒沢会長

会長の黒沢です。よろしく申し上げます。本日はご多忙のところ平成26年度第2回米

子市国民健康保険運営協議会にお越しいただきありがとうございます。今回は前回に引き続いて保険料の料金改定のご協議をお願いいたします。非常に重要な会議で、被保険者の負担と財政の改善とのバランスが非常に難しい問題ですが、本日、市長に対する答申をまとめたいと思いますので、委員の皆様には忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。

高塚課長

ありがとうございました。次に、協議会の開催に当たりまして、市長が挨拶を申し上げます。

野坂市長

改めまして、あけましておめでとうございます。ちょっと喉を痛めておりまして、お聞き苦しいと思いますけれども、お許しいただきたいと思います。米子市国民健康保険運営協議会委員の皆様方におかれましては、日頃から米子市の国民健康保険事業の円滑な運営、推進のために大変ご協力、ご支援をいただいております、心から感謝を申し上げます。昨年の11月に、現在の米子市の国民健康保険を取り巻く環境や決算の状況、運営状況等についてご説明させていただきました。そして国民健康保険料率の平成27年度からの改定について、諮問をさせていただいたところでございます。先ほど会長からもお話がございましたけれども、保険料率の改定となりますと、どうしても利用者の方々に、更にご負担をお願いするということにもなりますので、私どもとしましても、やはり慎重に行わなければならないと認めているところでございます。また、行政としまして当然のことですけれども、皆さん方のご理解を得るためにも、徴収率の向上などに努めていきたいと認めているところでございます。今日は保険料率の改定についてご協議いただきますが、国民健康保険事業が安定的に、継続的に運営をしていきたいと思っておりますので、どうぞ、ご審議よろしく申し上げます。ありがとうございます。

高塚課長

市長におかれましては、次の公務が入っておりますので、申し訳ございませんが、ここで退席させていただきます。

野坂市長

ここで失礼します。どうぞよろしく申し上げます。

高塚課長

それでは、米子市国民健康保険条例施行規則第3条により、当会議では、会長が議長になることになっておりますので、以後の議事進行につきましては、黒沢会長をお願いしたいと思います。よろしくようお願いいたします。

黒沢会長

では、まず日程4の「会議録署名委員の指名」について、でございますが、「米子市国

民健康保険条例施行規則第8条第2項」の規定により、会議録には、議長及び出席委員のうち議長が指名する委員2名が署名することとなっておりますので、小村委員と遠藤委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、日程5の「協議・報告」に入ります。前回、案を3つ提示されましたが、改めて、「平成27年度国民健康保険料の料率改定について」事務局のほうから説明してください。よろしくお願いいたします。

渡邊課長補佐

課長補佐をしております渡邊です。座って説明のほうさせていただきます。

そうしますと、事前に送らせていただきました資料の説明からさせていただきたいとあります。送らせていただいた資料の最初の紙ですが、こちらは前回お配りいたしました県内4市と島根県3市の保険料賦課状況についての、右肩に「修正後」としてあるものでございます。前回お配りさせていただいた際に、中ごろにあります米子市の欄の一番下の国保加入者一人当たり所得を、かなり低い数字に間違えておりましたのを、直した金額で入れております。全体的には決して高い数字ではございませんけれど、前回ほど低くもないというところですよ。

次に「後発品普及率（全薬品）」ですが、ジェネリック医薬品の普及状況について、前回ご質問いただいた際に詳しくお答えできなかったのが、今回資料をつけさせていただきました。真ん中あたりのやや太い線が一年平均のグラフですが、右肩上がりになっており、普及は進んできているところです。このグラフの元になります数値につきましては、次の2ページの追加資料をご覧ください。後発薬品の普及率について、金額および数量の割合を月ごとで記したものです。今年度からジェネリックの通知について年1回としましたもので、古い資料しかございませんが、こちらでも普及率をご確認いただけるかと思っております。めくっていただきまして、次が「市区町村別データ」という横向きの表になっております。こちらをご用意させていただきましたのは、前回の協議会で、高額医療の割合が他市と比べてどうかということでお尋ねがございましたので、それを示すために用意をさせていただきました。ご覧いただきたいのは、真ん中のあたりに後で塗ったようなちょっとだけ太い線があると思います。こちらが、県内市町村の30万円以上の入院レセプトの件数、平成25年度のものになりますけれど、件数と割合、レセプトの中に占める割合を市町村ごとで示したものでございます。こちらをご覧くださいと、米子市が6,092円、1.4%という数字になります。次のページの一番下に合計がありますが、それと比べましても平均的、やや良いほうの割合であることをお示ししております。追加資料につきましては以上でございます。

次に平成27年度料金改定についてですが、前回ご案内させていただきましたので、要旨についてご説明をいたします。本市の保険料率は平成23年度に改定して以降は据え置きとしていたところですが、被保険者数の減少が著しく、保険料調定額は減少を続け、減少幅も年々広がっている状況でございます。支出の面でも1人あたり医療費が増加を続けており、被保険者が減少しているにもかかわらず総額では増加する傾向となっており、併せて、後期高齢者の支援金、介護納付金の大幅な増加が続いている状況にあります。その結果、平成26年度では4億7,247万円の歳入不足、このまま進んでいった場合には

平成31年度には19億円の赤字になるものと思われます。そこでひとつ長期的な視野に立っての保険料の改定をご検討いただきたいというところで提案をさせていただきました。改定の案につきましては、前回お配りした「諮問に関する説明資料」、こちらにお示しした三案を考えています。今後も徴収努力、医療費の適正化を進めてまいります。全額を保険料で賄っていくというのが【案1】となり、ご加入いただいている被保険者の保険料ベースで考えますと約18%の引上げとなります。本市の財政状況にもよりますが、一般会計からの法定外繰入を3割程度見込むものが【案2】、約12%の引上げです。繰入の割合を半分程度とするのが【案3】で、約9%の引上げという案で作らせていただいております。本日は前回の資料を元に、ご協議をいただけたらと思います。

黒沢会長

今の、改定案について、【案1】、【案2】、【案3】というのが前回の資料にあります。今までの説明で何かご質問等はありませんか。今日は全員の委員の皆さん方に、どの案がいいかというのを直接伺いたいと思いますので、質問等あれば今のうちにしていただければと思います。【案1】、【案2】、【案3】で、何かわからないことがないでしょうか。

私のほうからもう一度。前回の資料の改定案1、2、3のところですが、一般会計から法定外繰入金額とそれから総額というのがあり、これは年度で【案2】だと1億円、【案3】だと1億5千万円という数字ですね。これが下段に行くとこれは年数が6年間の数字ですか。

渡邊課長補佐

そうです。平成26年度から繰り入れた場合の繰入総額です。

黒沢会長

平成31年度末ということですね。それから法定外繰入金というのは、今まではどれくらいの金額ですか。

渡邊課長補佐

平成25年度は1億円の法定外繰入を行っています。

黒沢会長

であれば、従来どおりというか、前年度と同じような感じというのが【案2】となるわけですね。もう少し繰入額を増額して、保険料の負担額を抑えようというのが【案3】ですね。詳細は前回説明されたとおりで、年齢によって、世帯によっていろいろありますということですね。

藤瀬委員

すみません。法定外繰入金のことですけれども、昨年度だけでなくここ数年間で多いとき、少ないときを教えてください。ゼロの年もありますか。

渡邊課長補佐

25年度は1億でございましたが、その前は、22年度に1億5千万入れております。その間に入っておりません。

中島委員

平成23年度に改定していただいたときには、何%の上昇だったんですか。

渡邊課長補佐

あの時は、10%を見込んでの引き上げということで改定させていただきました。

黒沢会長

他に何かありませんか。無いようでしたら、今度は委員から、どの案がいいかという意見を、もしあれば理由もお話しただければと思います。全員の意見を伺いたいと思います。では遠藤委員のほうから一言ずつお願いします。

遠藤委員

私は今回初めて参加させていただきました。国保の加入者の職業別割合をちょっと知りたいと思います。というのも無職とか年金者が多ければ今の状態では、ちょっと上げるのは難しいかな、従来どおりになるべく近い数字に上げさせていただきたいと思います。

黒沢会長

今、職業別割合がわかりますか。難しかったら少し時間を差し上げてよろしいですが。

高塚課長

詳しい数値ではないですが、大体のところ。国保の加入者といいますのは、定年を迎えられたあとの方ですとか、自営業の方とかいらっしゃいますが、だいたい年金、無職の方が3割から4割近く、パートの方を入れると7割ぐらいになるという状況でございます。逆に昔、国保ができた時代には、漁業や農業や自営業で生活されている方が7割だったのですが、今はその方々は3割を切るというような状況になっており、残り7割が無職、もしくは年金のみ、あとパートの方が多いというようになっております。詳しい数値でなく大体の割合はそういった状態です。

遠藤委員

はい。昭和36年に始まったときと随分と逆転しているとは聞いていましたが、米子市はどういう状況かなと思ってお聞きいたしました。私はなるべく個人の負担は少ないようにお願いしたいと思います。

福井委員

私も概ね、ただいまの遠藤委員と同じ考えでございます。

足立委員

今の国保の制度からいえば、上げざるを得ない状況は状況だと思いますが、被保険者の立場から言わせてもらいますと、できる限り抑えていただきたい。先ほどの意見と一緒にです。といいますのも、国保の場合の負担率でいいますと結構な負担率ですね。いわゆる健保と比較すると倍近い負担率を国保の被保険者はしているという状況の中でいえば、やはり抑えるべきだと思います。資料にモデルケースがあって、これが所得200万で計算した現状が34万4千円。所得200万といいますと給与に直せば総収入300万ちょっとだと思います。300万というと健保では年間の負担額が15万ちょっとだったと思います。そうするとやはり倍以上の負担をしているということがわかると思います。ですからここから率を上げるとなると、やはりできる限り抑えるという方向をお願いしたいと思います。今回やむを得なく上がったにしても、今後もやっぱり上げない方向にしていきたい。そのためには、大変だとは思いますがけれども収納率を上げていただくとか、それから医療費を抑える方法を考えていただきたいと思います。先ほど一般会計からの繰入という話がありましたけれども、やはり保険料を抑えるためにはこれは致し方ないことじゃないかなと、そこは頑張ってくださいたいと思います。それから最後に、これもやっぱり制度的な問題があると思いますので、国も今回の予算では少し考えられたようなことが新聞に書いてありましたけれども、やはりそういう国の支援というものをお願いしていかなければいけないかなと思います。

小村委員

私もやっぱり引き上げは、やむを得ないのではないかと思うのですが、私も被保険者の立場から自分の生活を考えたときに、これから消費税も上がる、いろんなものが上がるという状況の中で、本当にこの保険料を納めるのは、自分の生活の中でも大変な状況だなと。まあ、上げるのはやむを得ないと思うんですけど、なるべく幅の狭い範囲でお願いしたいと思います。

中島委員

平成23年のときも協議して、確か鳥取市や松江市の状況と同じような形でということ、結構な改定をしました。それからまた更にわずか5年で、【案2】にしても1割を超えるような増加というのは果たしてどうか。今回1割増加で、次の5年後はまた上がってくるのかというのがあります。まあ5年後は県のほうがするっていう話ですけども。上げるのはやむを得ないと思うんですけど、それなりにこの5年間改善した点がものすごくあるのかといたら、そういった点も見えないし、なんとも申しようがないです。上げざるを得ないけれども上げるのはちょっと待つて欲しいという、両方の思いが強いです。答えになってなくてすみません。

金田委員

そうですね、私は改定案の【案1】だと思います。先生方お話がありましたけれども、やはり日本というのは国民皆保険が当たり前。世界からみれば確か私の記憶だったら3カ国

ぐらいしかやってないのではないかと思います。やっぱりこれは維持させなきゃいけません。やろうと思ってもできない制度なんですよ。これが果たして何年続くのかというのは正直、医療側の人間からするとちょっと不安だったりもする。遠藤委員が言われたように保険の制度ができた昭和36年から50年ぐらいしか経ってないんですよ。制度からしたら長い目で見るとたった50年しか維持できていない。さて何十年どこまで維持できるのか。それは一人ひとりの個人の負担というのもしていただく必要があるのではないかと私は思います。

渡部委員

私も医療者側ですので、負担率何%というのはあまり積極的に声を出して言える立場ではないと思うのですが。それでちょっと1回目欠席したので、前回どういう議論が出たのかよくわかりませんが、ひとつ。消費税によって確か市町村にもある程度のお金は入ってくるんですよ。だいたいもともと消費税を上げるときに差額の増収した分は、最初聞いた話では、すべて社会保障にまわすという話が出て、そうするとその内の一部は医療面に入るわけですから、相当潤うはずだったのですが、今年の4月ですか、国会答弁を聞いたら、もしまた今後消費税率15%にしたとしてもそのうち20%分を社会保障にまわすとかいった話で、最初の話とえらく食い違ったような気がするんですが。消費税の値上げによって財政が潤うのであれば、保険料はそれほど上げなくてもまわせるんじゃないかという気もしたのですが、なにせこれを見ていくと相当赤字の額が多いですし、その辺がどうなっているのかなという気がしました。まあ、1回目欠席したものであまりそういう議論に参加できてないから、どれくらい上げるというのは私の立場ではちょっと言えないですね。

渡邊課長補佐

今の話について、ちょっと補足をさせてもらってよろしいでしょうか。消費税が引き上げの際に、おっしゃるように福祉の面でお金を入れるという話が出ておりました。それは今年の保険料から軽減の幅を広げることに充てられています。国民健康保険料には世帯の所得状況によりまして、2割・5割・7割の軽減があるのですが、その軽減のラインとなる数値を拡大しております。その軽減が拡大された部分につきましては、保険料自体としては保険者側のほうが少なくなる訳ですけど、そこを補填されております。言い方がややこしくなりすみませんが、そういうことで保険者といたしましてはトータルは変わらず、軽減されている世帯が増えており、それで一部の被保険者の方々のご負担が軽くなったというところで、賄われております。

細田委員

米子市の状態からみると、少し上げるべきだろうというふうに思います。ご負担がいろいろ多くなるのももちろん仕方ないところがあると思いますけれど、幅をできるだけ少なくしたほうがいいと思います。徴収も一層頑張ってください。徴収率このあいだ聞いたのは何%くらいでしたか。未徴収の部分が確か10%くらい。

高塚課長

25年度の決算で現年の国保分で88.87%です。

細田委員

もうちょっと徴収を頑張らせて上げていただいて、保険料を上げる幅を少なくしていただきたいと思います。できれば【案3】くらいでどうだろうかと思います。

藤瀬委員

私はこの改定案1から3の中でしたら基本的に【案3】でいいと思います。それは米子市の国保の所得、一人当たり所得というのは他の市町村と比べて決して多いわけではないですし、いつまでもこれから先、国保の財政というのは良くなる訳では決してなくて、恐らく5年に一度くらいは改定されるようになってくると思います。今ここで法定外繰入金をきっちり1億5千万もらえらるというかたちで出れば、この後も継続的に米子市も出さざるを得なくなってくるでしょうし、国保の被用者の人たちも恐らくとても重たい負担だと思っておられると思いますから、これ以上上げるのは良くないということで、【案3】でやって欲しいと思います。

安養寺委員

案1、2、3の中で、市の財政から1億5千万というのが可能ないし許されるのであれば、【案3】だと思います。30年には県のほうへ移管するということですし、その際に借金を清算してどうするかということも出てくると思いますので、なるべく早くというようなこともあるでしょうし、期間とのバランスを考えると【案3】だと思います。

黒沢会長

最後に私ですが、皆様のご意見を聞いていて、だいたい【案3】の負担が少ないほうがいいだろうと、私もそう思います。対所得を考えた負担感というのが非常に年金者の方などにはきついなということがあろうかと思いますが、やはり皆さんからの出される意見が一番多かった【案3】が一番よろしいかと思います。ただ【案1】を提案された方もいらっしゃるって、これは日本の国の医療制度を考えての意見です。今としては非常にいい制度だと思います。非常に少ない金額で最先端の医療を受けることができるというのは誇るべき制度だと思います。ただ、それが今、高齢化社会で岐路に立っているというのが現状で、そのことは是非認識していただきたいと思います。日本は今、長寿では世界でございまして、やはりそれなりの医療体制が受けられるような体制を、どう国民全体で守っていくのかという観点が必要となると思いますので、そういう意味での負担ですとか、税制の問題でどうするかということも重要になってくると思います。そのように感じましたけれども、やはり基本的には、皆さん方から出たように【案3】で対象者の自己負担をできるだけ抑えてあげることが重要になるかと思います。また、市の財政としても一応この程度であれば可能ではないか考えられているようですので、【案3】で皆さん方の意見がまとまると思います。他に何かご意見等ありますか。先ほど少しでてきたのが、やはり徴収率を上げて欲しいと。今、88%ですが90%に近づいて上げないといけ

ないのではないかとということも出ましたし、それから国からの支援をもう少し考えてもいいのではないかとというようなことも出ましたけれども。他に今後こういうところに力を入れて欲しいとかいうことがございましたら、附帯意見としてつけたいと思いますので、何かございませんか。あと、医療費を抑えようとかということもありますけれども、ジェネリック医薬品とかもあります、あまりあえて言う必要もないのかなと思いますが。

藤瀬委員

率ではそんなに上がってないですけども、費用的には倍になっていますから、けっこう浸透しているのではないかと。

黒沢会長

なので、もう十分にされていると思いますので。全体で何かご意見ありましたらお願いしたいと思います。

中島委員

一般会計からの繰入をいくらにしたら負担率の上昇が0になるのですか。1億5千万で9%ですよ。0%にするにはいくら一般会計からの繰入金ですか。

渡邊課長補佐

31年度の累積赤字が19億でございますので、これを6年間で3億ちょいずつ。

中島委員

3億1千万ずつ。倍ということですね。徴収率を1%上げるといくらくらい収入は上がりますか。3千万ですか。10%上がると3億ですよ。

黒沢会長

98%ぐらいすると賄えるという。

中島委員

それが一番理想ですよ。

黒沢会長

そうですね。ただ対象の人たちが無職の方などがいらっしゃるのが問題としてあるんですかね。ただやはり90%以上というのは必要であると思います。ぜひそれは附帯意見として入れたいと思います。収納率を90%以上目指して欲しいと。

中島委員

収納率がなかなか上がらない理由というのは、何か特別なこととかあるのですか。前回もちょっとお話ししましたが、われわれ個人事業主は1割回収してないと大変なことになる。10年間で、まるまる1年分回収してないことになる。ちょっと自営の方から

れるかどうかわかりませんが、毎年1割ずつ回収できないとなるとすごく利益率というのが悪くなる。そうすると何をやっているのかわからない状態になりますよね。普通であれば1割回収していないことになると一生懸命回収する努力をしたり、法的な手続きを取ったりということをするんですけども、それがずっと徴収率が上がらないというのは・・・とったりするんですけども。

高塚課長

やはり国保加入者には、無収入の方も沢山いらっしゃいます。年金が一定額の方は特別徴収といいまして、年金から引いてしまいますので徴収漏れがないかたちになります。年金の額が少ない方は手払いになります。そうしますとやはり収入も少ないですし、なかなか納付にまわっていかないという事例もございますし、また長期で入院等されている方、ご病気の方等もございます。特別な事情といえば、他の保険の加入者と比べて若干病気の方も多いかと思っております。ただ全体的には収入が少ないというのが実態だと思います。

黒沢会長

他の市町村と比べて回収率はいかがでしたかね。鳥取市とか、松江市、倉吉市と比較して、必ずしも米子市は良くなかった。

高塚課長

前回もご報告をさせていただいたところですが、県内4市の中で一番低いところです。

黒沢会長

ですからそこはちょっと改善していただきたい。

高塚課長

もちろん被保険者の皆さんにご負担をお願いするにあたりまして、徴収努力というのは市が絶対しないとならないことでございます。毎年県内最高が倉吉の94.4%です。そこに向かって毎年1%ずつ31年に94%になるように徴収努力をする数字で、この改定額【案1】【案2】【案3】の提案をさせていただいている状態でございます。

中島委員

収入のない方とか入院されている方の救済措置とかは無いんですか。

高塚課長

国保の賦課で、料金を計算する際に1世帯あたりいくら、一人当たりいくら、あと所得に対していくら、固定資産税に対していくらという計算を一定の割合でさせていただく形になりますが、所得に応じて、1世帯あたりいくら、一人当たりいくらというのを7割軽減とか5割軽減するというのがございます。あと前年と比べて収入の額が半分以下になるなどの所得が落ちるケースに対する減免ですとか、災害等はもちろん長期入院に対する減

免という制度はっております。

黒沢会長

減免措置というのはあるけれども、0になることはなかなか無いですよ。小額でも払っていただくということなのですから。あと、あまりに悪質な場合も中にはありますよね。悪質に払わない場合もありますので、そういう場合はきちっと法的なものも考えていただきたい。まあ例としては少ないんですけども、基本的にはそういうことで収納率を是非94%、倉吉は94%ということなので、目指していただきたいと思います。

他に何かご意見は。無いようでしたら、協議会から市長に対する答申内容としては、平成27年度国民健康保険料改定は示された改定案【案3】で答申したいと思います。ただ、附帯意見として先ほどからずっと言われておりますように、保険料収納率の向上について努力をして欲しいということは付けたいと思います。それから国保負担割合の引き上げですね、国からの補助を要望するということと、それから提案のとおり一般会計からの繰入というのを附帯意見として入れたいと思います。そのほかジェネリックとかあるんですけども、これはもう従来やっておられますし、改めていうまでも無く引き続きやっていただければいいと思いますので、ここではあえて付け加えなくてもいいですかね。他に何かこういう意見をというのはいかがでしょうか。ではご異議がないようでしたら以上のように市民の皆様を代表して市長に答申したいと思います。今日は皆様に貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。この内容につきましては後日皆様に郵送したいと思いますので、ご確認ください。では次に、日程6の「その他」に入ります。事務局から説明してください。

高塚課長

本日、医療保険制度改革骨子という表題となっているものをお配りしております。一昨日、国の社会保障制度改革推進本部という、これは総理大臣が本部長、与党がメンバーに入っていて政策決定というかたちで、骨子案として決まったものですので、ちょっと表題も何も無くそのまま配って申し訳ないですが、このような内容でおそらく国会に法案として出していくというのが決定されたところです。国保に関するものがございましたので、若干説明しときたいと思いましたが、8項目ございますが、最初に国民健康保険の安定化ということで、27年度から財源の投入をするというのが決まりました。先ほどから皆様の意見に出ておりましたけれども、平成30年度から保険者を都道府県とするという方向が決まって、法案が提出されるようでございます。昭和36年から国民皆保険という制度で市町村が保険者となっておりますが、30年度からは変わります。これに伴いまして、今回5年間で赤字解消の計画で提案させていただいたところでございますが、料金、保険料の考え方が、県が市町村ごとに分布金というものを決めて標準保険料率も示すというようなことが書いてございます。詳細なかたちがまだ決定した訳ではございませんが、市町村では今までどおり保険料の賦課徴収、資格管理ですとか保健事業などはしていき、財政的な運用は県のほうが行うというなかたちで、市町村では県が決めた分布金を保険料に割り当てて徴収して県に納めていくという形になるかと思っております。これに伴って30年度から29年には再度大きな料金改定を、もしかしたら大幅な減額になるかもしれませ

んし、今の現行を見据えて大きく変更は無いと思いますけれども、また皆様にお世話になる可能性は非常にあるかと思っていますところでございます。これが何より一番大きな改正点が提案されるのではないかと考えています。あと、次ページ、国保が後期高齢に払っております支援金のほうの割合の変更ですとか、これは国保の負担が軽くなる方向でございます。逆に共済といったところは増えていくというようなかたちではないか思います。次に、国保関連で申しますと、最後の5ページ目の標準報酬月額の上限額の見直し等というのがございまして、3つ目に国保の保険料の賦課限度額を27年度から4万円上げるというのが決まりました。今回流れてきたのですけれど、だいたいこういうのは本来、事前に国のほうから流れてくるものなのですけれど、ご案内のように年末に衆議院が選挙があったため、全く流れておりませんで、うちのほうでもこういう状況を考えて緩和したような改定案ということもできておりませんし、まだ政令として発表されておりませんので、市としても政令に沿って議会で審議していただくかたちになろうかと思っています。一昨日の決定でございましたので、詳細等、諮って皆様にご協議することがあればまたお願いしたいと思っております。一応、簡単ではございますが以上のような改正があるということだけご報告をしておきます。以上でございます。

黒沢会長

何か意見はございますか。詳細はまた連絡があるということによろしいですね。

高塚課長

また関連するようなことがありましたら、制度的なものは議会のほうもありますし、市民の皆様に影響することはいろんなかたちで報告させていただくことになると思います。

黒沢会長

では、意見はないようでしたら、意見も出尽くしたようでございますので、これをもちまして平成26年度第2回米子市国民健康保険運営協議会を閉会したいと思います。今日のご協力ありがとうございました。

高塚課長

委員の皆さま、どうもありがとうございました。本日の全ての日程を終了いたしました。皆様、お疲れ様でございました。

午後2時05 閉会

米子市国民健康保険条例施行規則第 8 条により署名する。

平成 27 年 1 月 15 日

米子市国民健康保険運営協議会

会 長 黒 沢 洋 一

会議録署名委員 小 村 博 美

会議録署名委員 遠 藤 和 子