

平成26年度第1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26年11月20日(木) 午後1時15分～2時50分

場 所 米子市役所5階・議会第1会議室

2 出席した委員(13名)

足立 融委員、中島 猛委員、松井智子委員、細田明秀委員、藤瀬雅史委員、
金田賢司委員、山脇基一委員、福井徳明委員、遠藤和子委員、黒沢洋一委員、
山本真次委員、安養寺正司委員、村上 浩委員

3 欠席した委員(2名)

小村博美委員、渡部隆夫委員

4 会議録署名委員(2名)

足立 融委員、福井徳明委員

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

2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1回米子市国民健康保険運営協議会を開会いたします。本日は、任期満了に伴います改選後初めての協議会でございますので、会長が選任されるまで、会議の進行を事務局がいたしますので、よろしくお願いいたします。私は、米子市保険年金課高塚です。よろしくお願いいたします。

はじめに、本日の会議の定足数について、ご報告いたします。本日は被保険者代表の小村委員、保険医代表の渡部委員の2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13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。

そういたしますと、協議会の開催に当たり、市長が挨拶を申し上げます。

●市長

みなさんこんにちは。本日は大変お忙しい中、平成26年度第1回米子市国民健康保険

運営協議会に、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様におかれましては、日頃から、米子市の国民健康保険の事業の円滑な運営のために大変ご協力、ご支援をいただき心から感謝を申し上げる次第でございます。

私が申すまでもございませませんが、米子市も例外ではなく、国民健康保険を取り巻く環境については非常に厳しいものがございます。ひとつには、高齢化が進み、保険給付費が増大してきております。また一方では国民健康保険の加入者の数が減少してきているということで、保険料の収入がなかなか増えず、減少傾向にあるということで非常に厳しい状況にあると思っております。その中で、国においては社会保障制度と税の一体改革ということで、国保についてもいろいろ制度改革も考えておられるところですが、ご承知のとおり、明日解散ということで、今、国で検討している状況についても、非常に不透明な状態となっております。国の制度改革を待って私どもが米子市の国保の運営を行っていくわけにも参りませんので、先ほど申しましたような厳しい状況の中で、今後どうやって米子市の国保を運営していくか、皆様にご審議いただきたいと思っております。追って諮問させていただきましても、国民健康保険の保険料率の改定ということも考えなければならないと思っております。来年度以降の保険料率について、今年度の決算見込みや保健事業の推移等もご説明させていただきながら検討していただきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。本日は本当にありがとうございます。

●高塚課長

次に、今回は任期満了後初めての協議会でございます。席上に辞令を置かせていただいております。本来なら市長から手渡すところですが、席上配布でよろしく申し上げます。それでは、委員の皆様を紹介いたします。

まず、公益を代表する委員をご紹介します。山脇委員でございます。福井委員でございます。遠藤委員でございます。黒沢委員でございます。

次に、被用者保険等保険者を代表する委員を紹介いたします。村上委員でございます。安養寺委員でございます。山本委員でございます。

次に、保険医又は保険薬剤師を代表する委員を紹介いたします。藤瀬委員でございます。細田委員でございます。金田委員でございます。

最後に、被保険者を代表する委員を紹介いたします。足立委員でございます。中島委員でございます。松井委員でございます。

次に、事務局の職員を紹介させていただきます。勝水市民生活部長でございます。後ろの席でございますが、渡邊保険総務係長でございます。仲原収納係長でございます。川井保険業務係長でございます。山田保険総務係主任でございます。わたくし、進行を務めます保険年金課長、高塚です。

次に、日程3の「会長及び会長職務代行者の選出」についてでございますが、国民健康保険法施行令第5条の規定により、協議会に会長を1人置きます。公益を代表する委員の内から全委員でこれを選挙することになっております。また、会長に事故があるときは、会長選出に準じて選挙された委員がその職務を代行するということになっております。

選出の方法を委員の皆様にお諮りいたします。

— 意見なし —

●高塚課長

事前に協議をさせていただいております。協議を代表する皆様から決めていただいております。協議して、候補をそれぞれ決めていただいておりますので事務局から発表させていただきます。

会長に黒沢委員、会長職務代行者に福井委員となりました。
これにご異議ございませんか。

— 異議なしの声 —

そうしますと、会長に黒沢委員、会長職務代行者に福井委員が、選出されました。それでは、選出されました会長からご挨拶をお願いします。会長席をお願いします。

●黒沢会長

会長に選出されました鳥取大学医学部の黒沢です。よろしく申し上げます。協議会の運営が円滑、かつ、民主的に行われるよう努力する所存でございます。併せて、より良い運営のため、積極的なご意見をいただきますよう、お願いするとともに、スムーズな進行へのご協力をお願い申し上げまして、ご挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

●高塚課長

ありがとうございました。次に、日程4 諮問に移ります。市長から会長に対し、「米子市国民健康保険料率の改定について」の諮問書を提出させていただきます。

●市長

「米子市国民健康保険運営協議会長 様 米子市長 野坂康夫

米子市国民健康保険料率の改定について（諮問）

下記のとおり実施することについて、貴協議会の意見を求めます。

記

国民健康保険事業の安定的な運営を行うためには、必要な財源に見合う国民健康保険料の確保が必要であり、平成27年度国民健康保険料率の改定について諮問する。」

どうぞよろしく申し上げます。

—市長諮問書を読んで、会長に手渡し—

●高塚課長

市長におかれましては、次の予定が入っていますので、ここで退席させていただきます。

●市長

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、黒沢会長にお願いいたします。それでは会長、よろしくお願いいたします。

●黒沢会長

日程5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、私の方から指名させていただきます。足立委員と福井委員にお願いします。

それでは、日程6の「協議・報告」に入ります。(1)の事業報告からお願いします。

●渡邊課長補佐

そうしますと事業報告から始めさせていただきます。座って説明させていただきます。事業報告としまして、お手元の資料の1ページに記しておりますけれども、資料をメインにしてご案内させていただきます。

別冊にしております運営協議会説明資料の資料1をご覧くださいと思います。こちら、平成23年度から26年度の見込みまで4年間の推移を示しております。国保の被保険者数につきましては、上の項目で、被保険者数(D)という欄がございます。こちら、時間を追って見ていただきますと、23年度には3万7千人からおられた国民健康保険の被保険者ですけれど、3万6千、3万5千と徐々に減ってきているのがご覧いただけるかと思えます。その内訳、下の欄でございますが、65歳未満の方、若い方が特に減少の傾向が著しく、逆に65歳から69歳、また70から74歳という年齢層につきましては、徐々に増えているという格好になっております。

平成25年度における、この65歳以上の方が占める割合、高齢化率といえますけれども、こちら38.3%ということで、年々多くなってきている状況でございます。

対して、退職者保険というのが国民健康保険の中にございますけれど、会社のほうを辞められて国保に加入される一定の要件のある方ですけれど、こちら今、団塊の世代がこの年齢の層を過ぎていく関係もありまして、減っていく傾向でございます。

保険料につきましては、保険料の調定額、これが保険料収入の元になっていくというところがございますけれど、この資料1の一番下の欄、保険料調定額合計、一般+退職というところが、現年分の保険料をお願いしたところの総額になってくるわけですけれど、こちらは、平成23年度に保険料改定いたしまして、22年度に比べれば23年度は増えたという状況ではございましたけれど、今の被保険者数の減少、あるいは23、24年度あたりでいいますと一人当たり所得の減少というのがありまして、年々調定総額も一億円ずつ減ってきているというところをご確認ください。

次に資料1-2、保険料の収納率でございますけれど、こちらのほうは現年賦課分の一般+退職というのが通常私どもが気にしている保険料の収納率でございます。これにつきましては、平成23年度88.5%から、わずかずつではございますけれど増加し、なか

なか90%には届かないというような徴収率をたどっております。

次に、保険料につきましては収入という面ではございますが、療養諸費（一人当たり）、こちらがいわゆる医療費として国保のほうを支払った額ということになってきます。こちらの全体という欄でお話いたしますと、23年度から徐々に上がっております。保険料は下がっていますが、療養費として一人当たりの金額が32万から34万のあたりまで、今、上がってきている状況でございます。

国保の全体的な状況としては、以上でございます。資料2を次にご覧いただきたいと思っております。こちらは以上のような状況を踏まえての、平成25年度の決算状況になっております。これは24年度決算と対比して、25年度の決算を記しております。保険料につきましては2100万円ほどの減収となっております。歳入合計が155億5800万に対し、歳出合計158億6200万ということで、平成25年度としましては、累計で3億円の歳入不足、赤字という結果になっております。25年度で特に申し上げたいのは、一般会計からこの年は1億円のその他繰入、いわゆる法定外の繰入をさせてもらっておりますけれど、このような赤字額となっております。ちなみに累計としては3億円でございますけれど、前年度からの繰入充用金、前の年が2億円の赤字ということでございましたので、単年としては1億円の赤字が出たという結果となっております。

これを踏まえまして、本編のほうに戻りまして、まとめとしておりますけれども、今後の財政運営につきましては、保険料収納率の向上、収納率向上のために滞納整理システムの活用や徴収員との連携を強めたり、滞納者の実態の把握、分析等に力を入れ、口座振替の推進などを強化してまいりたいというふうに考えております。

二つ目の力を入れないといけない点としましては、医療費の適正化ということで、診療報酬明細の点検、あるいは第三者求償等の事務について、現在も力を入れてやっているところですが、今後も進めてまいりたい。

三つ目といたしましては、賦課総額の確保、先ほど言いましたように調定額自体が下がってきているというところで、この点の確保をしていかなければならないというふうに考えているところでございます。

事業計画のほうも進んでよろしいでしょうか。

●黒沢会長

はい。

●渡邊課長補佐

そうしますと（2）事業計画及び事業見込みですが、先ほどの別冊の資料3、こちらも先ほどと似たような表の形式で、平成26年度の決算見込みということで作成しております。平成26年度の決算見込を25年度の決算と比べての表となっておりますけれども、本年度につきましても、調定額、保険料につきましては、調定総額のほう下がっております。徴収率は前年以上に頑張るところではございますけれど、なにせ被保険者数の減少からくる調定の減少が著しく、1億円からの減収というふうに見込んでおります。歳入合計につきましては、155億5200万円ということで見込んでおります。歳出につきまして、保険給付費は昨年よりは、やはりまだ上がってくるだろう。被保険者数が減るの

で医療費もその分減るのではないかというふうにお考えかとも思いますけれど、一人当たりの医療費の上昇を見ますと、やはり、総額として増えるというふうに見込んでの数字となっております。

以上のような状況を踏まえまして、歳出合計が160億円ということで、累計として4億7200万円の歳入不足を見込んでおります。これは先ほどと同様、繰上充用金、昨年度の赤字を平成26年度から補填しておりますので、昨年の赤字分3億円を差し引きしますと、今年度単年としましては、1億6800万円の赤字ということになってしまいます。

あと、今年度及び今後の事業計画、事業見込みということですが、新規事業といたしまして、ペイジー口座振替受付サービスというのをこの平成27年1月から開始をいたします。資料6というところで付けております。口座振替につきましては、今までは、窓口あるいは金融機関の窓口で通帳や印鑑を持ってきてもらって手続きということで、なかなか促進が図られない面がございましたけれど、このペイジーというシステムを使いますと、キャッシュカードがございましたら、窓口で簡単に口座引落としの手続きが完了するという仕組みのものになっておりまして、これを利用いたしまして、口座振替の促進に努めてまいりたいと思います。口座振替が進みますと、徴収率のほうにもいい傾向が現れるということでの導入でございます。

それと、申し訳ありませんが追加資料として、今日、机のほうに2枚資料を置かせてもらいました。出産育児一時金の改定についてというのが追加資料としてご用意されております。出産育児一時金といいますのは、国民健康保険ご加入の方が出産された場合に支給されるものでございます。この改定、総額だけで見ますと、42万円から42万円の改定ですが、内訳が若干違ってまいります。出産育児一時金そのものとしては、今までは39万円でございます、それに加算額ということで3万円プラスしての42万円という格好になっております。この加算額といいますのは、産科医療保障制度に加入する医療機関において出産した場合に加算される金額ということで、通常の産科医さんで出産された場合には、この合計額ということで42万円ということになっております。これが本来の金額が40万4千円プラス加算のほうで1万6千円という内訳が変わってまいります。これは昨年ぐらいにちょっとニュース等で流れましたが、産科医療保障制度、出産にかかる医療事故により、脳性麻痺となった者及びその家族の方の軽減を図るために作られた制度でございます。こちらへの掛金というのが3万円というところで、保障する金額を見込んでいたのですが、積み立てたものに対して補償額のほうでそれほど伸びず、余剰金がかかなり出ているというところで話題となっております。それでその掛金のほうで金額が減額されるというところでの今回の変更でございます。ただ、出産にかかる費用というものが増えてきていますので、総額は変えないようにということで、割合の変更だけということで、この平成27年1月から施行されるということでございます。制度改正的なところになりましたけれど、以上が新しい内容ということになってまいります。

●黒沢会長

ただいま事務局から説明がありましたが、今回改定になる数字はどこを見ればいいですか。何%保険料率を改定するとか。具体的には所得割とか資産割とかあるの、これ全部ですか。

●渡邊課長補佐

この後で諮問の内容は説明させていただきますけれど、保険料率、資料1-1の中ほどにある、こちらの割合のほうを改定していきたいということでの諮問をさせていただきます。医療部分につきましての所得割、均等割、平等割というところになりますけれど、資料をまた別に作っておりますのでそちらのほうでさせていただきますか。

●黒沢会長

(1)、(2)の今説明を受けたところで何か質問があれば、わからない点とかありますか。いろいろ複雑な話で、赤字だというところは説明いただきましたが。

●藤瀬委員

高額療養費が14,000件とありますが、これはレセプト件数ですか、人数ですか。一般と退職を含めると1万5千件となりますが、これはレセプト件数ですか。

●渡邊課長補佐

そうです。

●藤瀬委員

全体のレセプト件数はどれくらいあるかわかりますか。

●渡邊課長補佐

レセプトは一ヶ月に4万枚です。

●藤瀬委員

だとすると普通のレセプトは年間50万件あるわけですね。そのうち1万5千件が高額というわけですね。全体に対してどれくらいの比率で高額の医療費がかかるのかが知りたかったのです。

●渡邊課長補佐

すみません。すぐに数字は出ませんが、50万分の1万4千件です。療養総額の数字はすぐにませんが療養総額分のそちらの割合が高額の総額となります。

●黒沢会長

高額医療費が何%となっていますか。

●渡邊課長補佐

申し訳ありません。すぐには。

●高塚課長

ただいま計算できる資料を持ち合わせておりませんので、次回までに用意します。

●藤瀬委員

高額医療費を減らしていくというのもひとつの指標になりますのでね。

●渡邊課長補佐

すみません。資料4-2、こちらが今のもっと細かい歳出の内訳となっております。今の答えを申し上げますと、保険給付費の26年見込みが105億8500万円ですね。これ分の高額療養費の合計ということになりますので11億ですね。

●藤瀬委員

医療費というのは、上の何%かのお金のかかる人たちが、かなりの金額を使っていると思うのですが、その部分をもうちょっと考えたほうがいいと思いますね。まあ1割ぐらいですね。

●黒沢会長

それは全体の人数としては何%ぐらいですか。件数としては50万分の1万5千ですね。3%ぐらいの人が1割の医療費を使っている。

●藤瀬委員

これはよそと比べてどうかとか。保険料率を比べていくのであれば、他市の鳥取とか松江とか比べていかないと。所得の状況も大事だけど、医療の内容が大事だと思うのです。

●黒沢会長

そこは改善していく余地があると。一般の人たちはそんなにかわらないと思いますが、高額医療費は一人が何千万もかかることがあるので。要は多いかどうかです。

●村上委員

どれだけ高額療養費に該当するかは医療の質の問題でもあります。一人の人がいっぱいお金を使っているとおっしゃいますけれども、高度な医療を受けて医療費がいっぱいになったので高額に該当する。高額医療費をどうするかは医療をどうするかという議論にもなりうる。

●藤瀬委員

例えば米子の国保を考えたときに大学病院など病院がたくさんあったときに、高額療養が仕方ないのであれば、医療費がこのくらいかかるというところから話をしなくてはならないということになる。かかるのは仕方ない。提供するのも大事だし、それを受ける人もいるわけですから。それが必然としてあるのか、それとも他と比べて突出していれば何かおかしいことがあるかもしれないし。僕らが考えるうえで、そのところの内容がちょっと知りたいです。

●黒沢会長

印象としては高額医療があまり多い気はしませんね。1割ですから。思わないけれど、一応調べて、諮問するのであれば、ちゃんとしたデータを用意してください。医療費の問題もひとつの指標ですから資料をそろえてください。ただ私は今聞いた感じではあまり高額医療費が高い印象はない。これは仕方ないのでは。2割くらい使っているところもありうるのですよ。高額医療費が全国でも。2割とか3割であれば、それはちょっと医療の問題とかあるのかもしれませんが。他に何か。ここがわかりにくいとか。

●中島委員

収納率の説明をしてもらって、来年度0.2%の収納率アップを検討しておられるようですが、ちなみにこれが収納率100%となったら、100%は難しいと思いますが、100%になったら来年度の赤字はどうなりますか。今、0.2%アップで1億6千万の赤字だということですが、100%だとしたらまだ赤字になるのか、それとも黒字になるのでしょうか。

●渡邊課長補佐

平成26年度の調定見込額、資料5をご覧くださいますと、平成26年度の調定総額として36億9千万円ということです。ですので、今88%な訳ですけども、約90%としてこれの1割程度が上がるということになりますので、3億6千万円の収入増になります。

●黒沢会長

では1億6千万の赤字が2億の黒字になると。

●渡邊課長補佐

100%であれば、ですね。

●中島委員

収納率もやっぱりわずかずつ上がっているのは見て取れるのですけれども、それを飛躍的に上げるために具体的な努力というのは、やはり今までどおり、個別にやってくしかないということですか。

●黒沢会長

先ほど口座振替とかいろいろありましたが。これは、全国平均はいくらですか。

●高塚課長

同じような市といいですか、被保険者数を持っている市の平均でいいますと大体米子と一緒に、88.9、90がちょっと切れるぐらいというところで、全国平均と同じ程度です。

●黒沢会長

特に米子市が悪いわけではない。全国平均と同じ程度と。

●高塚課長

飛びぬけていいとか飛びぬけて悪いとかなく、ちょうど保険者数との並びくらいは、収納率は同じ状況であります。議長さん、申し訳ありません。今、日程の協議報告事項で25年度の決算26年度の決算見込、事業報告については、まだしていないところですけども、この後(7)諮問の協議のところでは推計もしておりますし、別の資料を用意しておりますので、事業報告のところを先に済ませていただいて、諮問のところでは収納率の向上の努力ですとか、保険事業の推進とか料率改定も含めていろんな協議、お話をさせていただいたら、資料の説明を先にさせていただけるとありがたいと思っております。そのような進行をしていただけると。よろしく申し上げます。

●黒沢会長

ご質問があるとしたら、用語等でわからないとか。

●藤瀬委員

資料3で一般会計からの繰入というところで、今、同様の市町村の徴収率とかの比較をされているのであれば、他のところで一般会計からの繰入というのも行われているのかどうかというのはいわかりませんか。

●渡邊課長補佐

法定外の繰入については、されているところが全国として48%です。

●藤瀬委員

それはそのすべてが赤字だから繰入しているのですか。赤字なのに繰入していないところが52あるということですか。それともその他のところはある程度保険で補っているのか。黒字のところも含めている数字ですよ。

●渡邊課長補佐

そうですね。全部の48%です。

●藤瀬委員

僕が聞きたいのは保険財政が赤字になったところで、そういう保険者のところで、どれくらい一般会計から繰入が行われているのかが知りたいです。

●高塚課長

全国に今、保険者が1,717あると思います。そのうちの49.7だったか、47.9だったか、半数近いところが一般会計からの繰入を行っているのが現状でございます。一般会計からの繰入の目的が、単年度の赤字補填というのが、率的には圧倒的に多いです。

あと、実は地方の単独事業というのがあって、それに対する国からの給付金が落ちるとい
うのがございまして、その補填のためにするということですか、あと中には、単年収支
は黒だけ保険料の値上げ防止するために一般会計から繰入れる保険者があります。その
黒だけどなんぼ、赤だけ繰入がなんぼという資料そのものはちょっと申し訳ない。手元
に持ってありません。ですが、全国的には半数近いところの国保財政が赤字という状況は
あるというふうには理解しております。

●藤瀬委員

わかりました。

●黒沢会長

よろしいですか。では先に進みましょうね。よろしくお願いします。

●渡邊課長補佐

そうしますと、事業報告のほうの別項目で作りましたけれど、「保健事業について」と
いうことで3つ目の報告をさせていただきます。

保健事業、今、国のほうが割と力を入れているところでして、国の日本最高戦略により
データヘルス計画といいまして、データを活用した保健事業を進めなさいということでも
われております。本市の保健事業につきましては、まずジェネリック薬品の利用促進通知、
これを平成23年から始めておったところでして、今年度につきましては、もう3年を過
ぎたところで、今まで毎月1回送っていたところを、年に1回ということでの、8月に発
送をいたしております。人間ドックのほうも継続してやっております、本年につしまし
ては4,800名という申込者がありました。申込者につきましては年々増加をしている
という状況でございます。詳しくは資料の7に受診者数を載せております。

4番目、糖尿病性腎症等重症化予防事業、これを平成25年度から開始しております。
25年度で31名の事業完了者がおりましたけれど、これの結果につきましては、そもそ
もの目的が今の透析に至らないようにということでの指導内容でございまして、今回、指
導しましたのが、ステージ3という、透析に1歩2歩手前の方に対してやっておるところ
でして、もちろん今受けていただいた方で透析に至っている方は今現在おりません。結果
として効果が表れるかどうかというのはもうちょっと長い目で見ないと判断のつかない
ところではございますけれど、受けられた方へのアンケートなどを見ますと、自己管理が
だいぶできてきているというような判断をしております。

受診行動適正化事業ということでも、平成25年度から始めました。こちらのほう、重
複多受診化傾向にあります方について、保健指導をして行動の適正化を求めるものとい
うことでしております。結果としてはあまりいいような状況ではございませんけれど、保健
指導をするにあたって、ジェネリック医薬品への切替えとか、生活的な指導とかもして
おりまして、その点での効果は若干あったかということで報告は受けております。こちら
の保健事業につきましては、先ほどいいました、データヘルス計画、これを今年度作成して
向こう3年の計画内容で実施していくということで、国の補助金を活用しながら進めてま
いりたいというふうには思っております。以上です。

●村上委員

ジェネリック医薬品への切替率というか使用率というのは何%ですか。

●渡邊課長補佐

そうですね。すみません。今回ちょっと資料を用意しなかったです。

●黒沢会長

後でわかりますか。後で調べておいてください。他に何かありませんか。では次の諮問事項をお願いします。

●渡邊課長補佐

はい。では諮問事項の説明をよろしいですか。そうしますと、また別冊のほうで用意させてもらっております。「平成26年度第1回米子市国保運営協議会 諮問に関する説明資料」というものに基づいて、ご説明させていただきます。

まず本市の保険料率は平成23年度に改定をいたしまして、当年度については保険料収入のほうは増加をいたしました。その後、被保険者数の減少が著しく、保険料調定額は減少を続け、減少幅自体も年々広がっているような状況です。支出の面では一人当たり医療費が増加を続けており、被保険者が減少をしているにもかかわらず、総額では増加するという傾向になっております。併せて、後期高齢者支援金、介護納付金なども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4億7千万円の歳入不足を見込んでおります。このまま進んだ場合、平成31年度には19億2千万円の赤字になるものと思われれます。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思います。

そこで、保険料改定の基本方針としてということで、資料の2ページの中ほどにあげておりますけれど、改定を考えるにあたって、まず、5年先を見据えて平成31年度には累積赤字を解消するような改定案を作成する。(イ)としまして、基礎賦課分、介護納付金についての不足が大きいのでこれらについて改定する。国民健康保険のほうは、基礎賦課分という医療費に充てる部分、それと後期高齢者医療に充てる後期高齢者支援金部分、それと介護納付金に充てる介護納付金部分という3本立てで計算するように料率を決めるようになっております。今回改定にあたりましては、後期高齢者医療については、確かに増加の傾向にはありますけれど、その後期部分で、保険料として入ってくる部分、それに対して後期高齢者支援金として払う部分、これの相差を見たときに、若干の赤字といえますか。歳出過多にはなっておりますけれど、それほど大きくはないため、後期高齢者支援部分は置いておいて据置としたうえで、医療費部分の基礎賦課部分と介護納付金部分について改定をしたいというふうに考えます。

3番目、資産割については据置とする。今の基礎・後期・介護について、それぞれ所得割(所得の面から計算する部分)、資産割(固定資産税から計算する部分)、均等割(一人あたり)、平等割(一世帯あたり)という4つの面でそれぞれ計算するようになっております。これの中で、資産割について、資産割というのは固定資産税から反映してくる部分ですけれど、固定資産をお持ちであってもこれが直接の収入としてつながってこない

いう面がございますもので、今、改定を考えるにあたりまして、「資産割については据置とする」と、他の所得割、均等割、平等割の部分で改定を考えていこうというところがございます。また、今回の資料作成につきまして被保険者数、世帯数、所得金額及び固定資産税額、支出に関しましては保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金等についての伸びを考えなければならないところですが、この面につきましては近年の動向により推測して計算をしております。

具体的な内容に入っていきます。初めに平成31年度の数値算出につきましては5ページのほうにございます「財政見通し」というところをご覧くださいと思います。こちら平成22年度から載せておりますけれど、31年度までのそれぞれの歳入科目の見込みを表にしたものとなっております。これは保険料率の見直しをしない場合、なおかつ法定内の繰入がない場合、そして保険料の収納率につきましても現状のまま推移したという仮定での見通しということで作っております。一番下のほうに累計収支、単年度収支ということで書いておりまして、ここで31年度の累計の赤字が19億1千万円という見通し、見込みをたてたところがございます。これは今のままの状況で進んだ場合ということで作ったものでございまして、まず事務局といたしましては、今後の保険料の収納率の向上を図っていかねばならないというふうに考えております。現在88%程度の収納率ではございますけれど、まず、27年度には90%にして、その後、1%ずつの上昇を目指し平成31年度には94%となるように努めてまいりたいと考えております。94%というのは鳥取県内で上位に入る割合ということになっております。まずその収納率を向上させたとして赤字額がどれくらいになるかというのが、次の6ページになります。6ページの一番上の枠のところ法定外繰入を今後毎年0億円、法定外繰入がない場合で今の収納率の向上がある場合の累計の収支、あるいは単年度収支をそちらに年度ごとで書いておりますけれど、収納率が上がりまして、16億円の赤字ということがそちらの表で表したところがございます。19億円が16億円となるというところがございます。その16億円を解消していこうとすると、3ページのほうをご覧くださいのところですけれど、ここが保険料改定案の総括表ということで、今までの経緯を踏まえたうえで保険料を改定する場合、まず【案1】というところ縦にずっと内容が書いてあるわけですが、一般会計からの法定外繰入なく保険料のほうで今の19億円、徴収率頑張ったの16億円、こちらのほうを賄おうとする場合は、真ん中の各案による料率等、こちらの料率に必要とあるところになってまいります。保険料につきましては基礎賦課額でこれだけの金額が必要ということになりますと、それをこの所得割、資産割、均等割、平等割でそれぞれかけていくわけですが、この所得割とか資産割とかの割合というのが標準的なところが決まっております。そうしますと必要総額からその割合を逆算していきますと、おのずとこのパーセンテージ、あるいは均等割とか平等割とかの金額が出てくるという流れになっておりますもので、そちらのような改定案という料率を書かせてもらっております。この改定案1というところに進んでまいりますと平成26年度の一人当たりの保険料と比べますと、改定案1の一番下のところに書いておりますように、118%、18%の値上げという結果となってまいります。事務局案としては、この【案1】法定外繰入のない状況を提案するところではございますが、それは本来特別会計のほうは、法定外繰入を行わずその会計内で収支の均衡を図るものとされているためでございます。ただ、今

言いましたこの18%の値上げというのは、かなりの大きいものであるという認識は当然でございますし、また、県内4市でも最高の保険料となってしまうという数値でございます。そこで基金等があれば、まだそちらのほうを活用するという手もございますけれど、現在米子市ではこちらで活用できるほどの基金というものは残っておりません。そこで確約できるものではございませんけれど、一定の繰入を考えた上で【案2】及び【案3】というものを提示するものでございます。【案2】につきましては、先ほどが法定外繰入のない場合という想定での料率でございましたけれど、【案2】は一般会計からの法定外繰入を各年度1億円してもらおうと。平成26年度から繰入をしてもらえば6億円の法定外繰入を期待しての金額ということになります。中ほどの改定案【案2】の料率にすれば、平成31年度で収支の均衡が保たれるのではないかとこのところでの案でございます。この場合でも一人当たりの保険料を26年度と比べますと12%の値上げということになってまいります。12%も、やはり10を超えるか…というところがありまして、もうひとつ作りました【案3】というところですが、こちらのほうは毎年度1億5千万円の法定外繰入ということを加味した保険料率でございますけれど、こちらの料率で改定を進めた場合には26年度比、9%の値上げというような数値となっております。まあ、パーセントでお話してもわかりにくいので、次の4ページのほうにモデルケースということで、各案による引上げ額を示しております。例えば、この表の見方でございますけれども、一番上の●39最以下の単身世帯というところをご覧くださいまして、ここの50万円の前年所得があった場合であれば、平成26年度は4万5500円の保険料であったところ、【案1】による保険料率で計算をしますと5万1800円、6300円の値上げ、【案2】による保険料率ですと4万9400円、3900円の引上げ、【案3】によりますと4万8300円ということになって2800円の引上げというような表で作っております。ちなみにこちらの一人世帯で50万円の所得があれば、軽減といまして、所得と加入している人数に応じて均等割、平等割の部分が一定割合安くなる、軽減されるという制度がございます。その5割軽減に該当する世帯の軽減後の金額として今の計算はしております。

もう1点ご案内いたしますと、最後、7ページのほうをご覧ください。こちらのほうに県内4市と島根県の3市を加えた保険料の25年度決算額、26年度本算定時の金額という表がございます。こちら左側の改定案1、2、3は、まずちょっと除いていただいて、各市の名前の載っているこちらがその状況ということで、ご注目いただきたいのが、中ほど、少し印刷が汚くなっておりますけれども、中ほどの黒くなっているところの保険料総額、これが一般被保険者にかかる保険料と介護部分を足したものです。こちらのほうが、現状、平成26年度の本算定時で米子市のほうは鳥取市に次いで2番目に高い金額であるということを示しております。ただ、島根県の松江・出雲・大田3市はさらにその上をいっている金額で保険料の賦課がなされているというものを示しております。この26年度本算定時の表を元に、今の改定【案1】【案2】【案3】それぞれで一人当たりの保険料を計算した場合には、左側に書き足してあるような金額になるというところでした、改定【案1】【案2】では、鳥取市よりはだいぶ上をいくところではございますけれど、【案3】ですと…というような比較を考えていただくためにご用意をさせていただきました。説明は以上です。

●黒沢会長

目標は平成31年に赤字がなくなるように逆算して保険料率を見直したらどうかということで、3つ案をいただきました。それで実際どれくらい保険料が上がるかというのでも試算していただいたということでございましたけれども、ここで質問等ありましたらどうぞ。

●藤瀬委員

よろしいですか。23年度に改定があったと思いますが、その時は今回上げるという話は全然無かったですよね。

●渡邊課長補佐

23年度の改定の時には、25年度に改定するという話で進んでいたと思います。

●黒沢会長

去年はやめたということですね。

●渡邊課長補佐

そうです。

●黒沢会長

諮問はしなかったのでしょうか。

●高塚課長

改定に対する諮問はしておりません。

●村上委員

先ほど収納率の話があったと思いますが、平成27年度の収納率を90%という目標を設定されておりますけれども、この90%という目標は達成できる目標なのですか。現時点で88.いくつという数字でしたよね。それを90%まで上げるというのは非常に大変なことかなと思うのですけれども。具体的には口座振替とかペイジーとかという話もされていましたがけれども。徴収の強化チームみたいなものを作って収納率をあげるとか、そういう秘策を考えていらっしゃるかどうかということをお聞きしたいと思います。

●高塚課長

おっしゃるとおりでございまして、収納率を1%持ち上げるというのは大変なことでございます。現在88.88のところ、90にもなかなか届いていないところが実態でございますが、実は県内4市の中で現年国保の収納率で倉吉市さんは94%という収納率を誇っておられます。27から31年まで1%ずつ持ち上げて、倉吉を目標に実はしたいという目標で収納率は。できないことじゃないと。倉吉はできているのだから米子市でもやら

んといけんという気構えで。これをしないと皆様に負担をたくさん改定してお願いしないといけないというのが出てまいりますので、収納率を上げるというのは市の努力あたりまえといえますか、頑張らんといけんということで、目標としては、まず掲げさせていただいております。逆に滞納になっている、繰り越している分が米子市は非常に高いという実態が実はあります。といいますのは、滞納整理の部分で、古い部分から埋めていくという変ですけど、そこを充てておりますので、延滞金がかかったりするので古い分から埋めるのですけれど、ある程度固定させて、現年にこの部分をシフトするとか、もちろん期限内納付の促進を図るために、ご説明しましたペイジーの口座振替の導入ですとか、今後予定しておりますコンビニ収納ですとか、そういうのも予定しているところでございますし、今、現年徴収は特に米子市では徴収員さんというのが10名ほど雇っているいろんな形で出向いていただいたり、徴収に行っていたりしているところですけど、今ちょうどその制度もちょっと見直して効率的にできるように、守備範囲とかの見直しとかも図っているところでございますし、倉吉や松江、収納率の高いところを参考にさせていただきながら、米子市でできる、やっていないことを。職員ももっともっと、変な意味ですけどやる気を持たせないで…やっているというふうには思っておりますが、もっとやる気を持たせる徴収体制を組みたいと。秘策といわれて、これだという決定打は、もしかしたら無いのかもしれませんが、職員一丸となって徴収率の向上に努めたいというふうに考えているところでございます。

●村上委員

最終的には強制執行が一番だと思うのですけれども。そこはもう早期に、資産がある人に対しては差し押さえというのも積極的にやるということですか。

●高塚課長

23年度、料金改定させていただいたときに、諮問答申にも付帯的に書いていただきました。議会のほうからでも付帯決議、もうこれ以上上げてはダメだと、収納頑張りなさいというような付帯決議もいただいているところでして、同時期から収納整理システムというシステム導入も図り、滞納者との接点、交渉時間を持てるようにして、実は滞納整理事務、差し押さえという部分ですが、22年度まで7件しかできなかった分を、109件となっております。実態調査に時間はかかりますが、含めて整理を行っているというのが現状でございます。滞納処分、納税者の公平という部分では厳正に執行していかないとけないというふうに考えておりますので、それはもちろん今後も引き続きやっていきたいと考えております。

●黒沢会長

94%というのは高い数字けれども実現できない数字じゃないと。

●高塚課長

県内他市で実現されておりますので、そこを目標にしたいと思っております。

●黒沢会長

悪質な場合には差押さえもやっていくということですね。他に何か。

●中島委員

どうしても払えない方もいらっしゃると思うので、救済措置のようなものはあるのでしょうか。例えば所得が急激に、何か失業されたとか。いろんなところで救済措置はあると思うのですが。そういった減免とか免除とかというシステムはあるのでしょうか。滞納者の方で。

●高塚課長

本市の減免規定というのはもちろん規約、規定で備えております。一律に所得が下がったというか、例えば定年退職したら減免だよとかそういう規定ではないですけれども、倒産等により前年の収入から半分以下になったとか、何割になったとかで減免制度は持ち合わせているところでございます。あともちろん災害ですとか、あと執行停止、滞納処分の要件の中には、納付することで生活困窮になるとかというのがありますが、それは実態調査等が前提になりますので、一律にこういうケースは必ず落としますとか、まあ、居所不明とかというのはありますが、そういうのは滞納者の実態の調査なり差し押さえる財産等が無い場合には、納付ができない方という認定になるのかなと思います。制度的な部分でいえば、国でもいろんな制度改正を検討されているようですけれども、今年度から保険料7割軽減、5割軽減、2割軽減、所得に応じてあるのですが、その部分の5割と2割、低所得者の部分は拡大されて適応しておりますので、制度的にはその辺で保険料の低所得者の対策は、これはまあ制度でございましてある。米子市独自の低所得者の減免制度という部分では現行の規定の範囲内で適応を考えているところでございます。新たな減免策で、値上げに対する新たな減免策の導入というふうには、現在考えておりません。

●中島委員

それとまだいいですか。いわゆる特別会計というか、1億とか1億5千万の財源というのは、米子市の一般会計からですよ。それは例えば必ず一般会計のほうに予算計上したらもらえるのか。1億もらえるとか1億5千万もらえるとか確実な話ですか。それとも議会を追いかけてからのことだと思えるのですけれども。必ずもらえるということですか、1億とか1億5千万とかいうのは。

●勝水部長

いずれの特別会計も一般会計もその支出にあたっては、すべて予算を通して支出する形になりますから、必ず議会の議決が必要になってきます。今ご提案している法定外の繰入金というのは、その年々の決算状況をみたくて、一般会計の決算状況並びに国保特会の決算状況をみたくて、どの程度の繰入が適切かということも含めて、最終の段階での3月補正の段階で予算要求して、議決を待つという流れになります。いずれにしても決まったものではないということになります。一応、計画を作るうえではこれだけの金額が無いと、基本的には保険料の調整ができないということで、こういう形でのご提案をさせていただ

いているということでご理解いただきたい。

●中島委員

あてにしてもいいということですか。あてにしないほうがいいということですか。その辺のニュアンスがちょっとよくわからないですけれども。

●勝水部長

確約するという形にはこの場では言えないですが、この方向でいかないと今言ったように国保会計の部分での赤字解消ということにはならないということになりますので、この方向に向けて、一般会計の約束事として取り組んでいくという形になろうかと思えます。

●黒沢会長

絶対入るわけじゃありませんけれども、今までは1億入っていたし、全国の自治体の約半分はしている。

●勝水部長

確約しないというのは、やはり一般会計の決算状況が非常に悪い状況の中にあって、特別会計にだけということには。それぞれの会計の決算状況をみて判断するという形になろうかと思えます。

●黒沢会長

一年ごとに決めるということですね。確約は難しいと。まあ全国の約半分の自治体はやっていることだということですね。逼迫していれば仕方ないという感じで。

●中島委員

もっと逼迫していれば、1億5千万だったところが2億でも3億でも一般会計から補填していただけるという話ですか。

●勝水部長

これは今言ったように、3ページにもちょっとお示ししていますが、上の表のところを見ていただきますと、法定外の繰入金総額の6億、9億と書いてあるその下のパーセンテージ、31%とか47%と書いているのがいわゆる不足額に対して、9億、約半分近くの繰入をしますという割合を載せたものです。この一般会計からの繰入金というのはいわゆる一般の税金を投入するという形になります。ということは国保加入者以外の方の税金もここに投入されるということになりますので、どんどんどんどんという訳にはならないという考え方のもとで、一応半分程度という形での繰入の設定をしているということでございます。

●中島委員

わかりました。

●黒沢会長

半分もするのかという。やりすぎじゃないかということでよろしゅうございますか。

●中島委員

もう1点よろしいですか。諮問の説明の4ページのところですね、所得金額が50万から百万単位で600万までという。600万が結局上限だと思いますけれども。ということですよ。

●渡邊課長補佐

そうですね、39歳以下の夫婦と子ども。はい。

●中島委員

これをもうちょっと600万から所得のところ、700万とか800万とかそういったランクをもうちょっと上げるということはできますか。そういうお考えはないですか。所得金額が今、600万で、600万超えたらもう一律で上限ですよ。上限をもうちょっと上げることはできませんかという、例えば700万の人とか1千万を超える人とか。

●渡邊課長補佐

限度額につきましては、それぞれ今の、医療・基礎介護・後期の部分で設けてございます。51万、16万、14万という数字が定められております。この限度額につきましては国からの政令で決めております。今、そのとおりの計算をさせてもらっているところです。

●中島委員

米子市で勝手に上限を決めることはできないのです。これをもうちょっと1千万とかにすればもう少し。例えば【案1】にすれば600万の人は引き上げ額が2万4千円とかで、500万の人は10万の引き上げになります。【案1】の一番下の。所得の多い人は負担がちょっとしかないという感じになります。もう少し上限を1千万とか1千500万とか増額ができないのかなと単純に思ったものでして。

●渡邊課長補佐

そういう限度額の制度でございます。

●中島委員

できないということですね。

●黒沢会長

他にないですか。この会とすれば、この1、2、3案かそれ以外かということで話し合っていけばいいですよ。一応この案をもらって、どの案がいいのかという答申をすれ

ば。

●高塚課長

そうですね。皆様の意見をこの中でまとめていただくという形で、今、事務局のほうからは1、2、3という案で提案させていただいておりますので。

●黒沢会長

この中で、どの案がいいのかっていうのを答申すればいいですね。

●高塚課長

はい。

●村上委員

それは今日、決めるのですか。

●黒沢会長

いえ、違います。今日は意見を聞いて、次回また。今は質問をずっとしていただいて、すこし時間を置いてもう一回やりたいということです。今日はお伺いしていただければ。

●村上委員

今後の取組の中に「レセプトの内容点検、過誤調整の強化」というような項目がありますが、このレセプトの内容点検というのは具体的に、国保さんは国保連さんのほうでレセプトの審査依頼をしていますよね。

●渡邊課長補佐

うちは自前でやっております。

●村上委員

自前ですか。失礼しました。国保連がやってそのあと米子市の保険者に返してそれを再審査されているということですよ。

●渡邊課長補佐

そういうことです。

●村上委員

そうしますと内容点検を専門としているレセプト点検員さんがいらっしゃるということですね。

●高塚課長

はい。そうです。

●村上委員

そのレセプトは米子市さんの独自のところに入れて、自動的に点検ができるシステムというのがありますか。今は電子レセで、医療機関が国保連に出しますよね。国保連で点検して、最終的に電子レセで米子市さんのほうに戻ってきて、米子市さんでもデータを自動的に点検できる、そういうマスターがあって、それで再審査をしていると。それとも点検員さんが画面を見て、一つ一つ。

●渡邊課長補佐

一つ一つ見ております。

●安養寺委員

外部審査じゃないのですね。外部に出さずに。

●渡邊課長補佐

外部じゃないです。

●高塚課長

嘱託職員ではございますが、レセプトの点検員として3名配置している状況で、一件ずつ、画面で目検というようなかたち、この内容だと事故じゃないですかとか、薬と病名が合わないじゃないですかとか、診療年月日とかは特に。保険者の違いみたいな、まあそれは国保連のほうから最初は通知がきますけど、いろんな調整で、調整にひっかかったレセプトでの合計では何千万という金額になってまいります。

●村上委員

わかりました。

●黒沢会長

他に何か。

●松井委員

4ページですけれど、先ほど話があったところですが、600万の所得がある方の引き上げが、【案1】【案2】【案3】とありますけれど、500万の所得があった方よりも金額の引き上げ額が少ないですよ。その※のところの補足のところに書いてあることに関わるのではないかと思うのですが、やっぱり上限ということがあってこうなるのですね。

●渡邊課長補佐

ええ、そうです。保険料の計算をするにあたって、基礎部分は基礎部分だけで計算するのですけれども、今がここの所得割・資産割・均等割・平等割それぞれで計算したところ

の合計が51万を超えたら51万で頭打ちですというふうになっております。今まではどうか現行ではそれが51万までいかなかったのが、その金額だったのですが、新しい、例えば【案1】の保険料率にあててみますと、それが51万をすぐを超えてしまったというところで、上げ幅としてはちょっとしか上がっていないということになります。

●黒沢会長

その疑問が出てきますよね。増加額が少なくなるという矛盾が出てくる。ここは何か解決できる方法は無いですかね。

●藤瀬委員

協会健保の所得の上限金額というのはいくらですか。

●村上委員

うちは標準報酬月額で、121万です。

●中島委員

協会健保に比べるとずいぶん米子の国保は安いですね。

●藤瀬委員

ただ協会健保は折半ですから。そうすると60万くらいですね。

●渡邊課長補佐

限度額につきましては、介護と後期の部分、これが今年、平成26年度で2万円ずつ上がって、今の限度額ということになっておりますし、医療費部分についても今年度26年度の限度額の引き上げはなかったですけど、定期的に見ないといけないというような、まあ国保新聞のネタですけど、話も出ているということを知っております。

●藤瀬委員

7ページの一番下の国保加入者一人当たりの所得ですけども、これ米子市が突出して他市に比べて低いんですけども、これはなぜですかね。ぱっと見て統計の間違いじゃないかというくらい差が出ていますが。この金額を元に保険料を計算していくのであれば、他市と比べても意味がないですね。他のところの8割ぐらいの所得で他のところと率を比べても。

●高塚課長

本当にご指摘のとおりでございまして、この数値が本当に合っているのかという確認は、今ずっとしているところでございます。これだけ、国保加入者だけの所得を被保数で割っている数値でございまして、米子だけが15歳以下、所得の無い人が多いとかそういう訳ではないとは思いますが。世帯構成なんていうのは大体山陰12市だいたい一緒だとは思いますが、特別に一人当たりの国保加入者の所得が低いという状況になってお

りますので。これはもちろん徴収率とかにも、ものすごく影響してきます。所得割の額をどのくらい上げるという調整にもすごくかかってくる話でして、実はその原因というのは掴めてないのが実態でして、それは昨日副市長と一緒に首をひねったというのが実態でございまして。再度、数値の確認はしたいなとは思うのですが、この状況ですと非常に所得の低い加入者が多いと言わざるを得ない状況になってしまっています。この数値は私も非常に気になっておりまして、どうやったら原因が分析できるのかというのも今考えているところですが、原因がわかっても対策がちょっとしにくいところでもあるのかなと。

●藤瀬委員

この所得が所得割の保険料に直結しますよね。

●高塚課長

直結します。

●藤瀬委員

これが例えば他市と同じくらいの所得だったら大黒字ではないですか。多分。

●高塚課長

おっしゃるとおりだと思います。所得が上がれば率で掛ける元が大きくなりますので、収入が沢山になるという形だと思います。

●黒沢会長

ここはちょっと大きな数字の違いですね。いままでずっとこういう所得で、きていたのですか。

●藤瀬委員

これは初めて見る数字ですよ。

●渡邊課長補佐

これは実は松江市さんが音頭をとって、ここら辺の市の資料を集めて作ってくれた分です。その時々で計算はもちろんしておるところですけども。

●中島委員

単位っていうのは、これは月ですか、年ですか。

●渡邊課長補佐

年です。年間の所得というところでの表記ですけども。

●中島委員

年間一人あたりが46万ですか。

●高塚課長

一人当たりには、赤ちゃんも入っておりますので。

●中島委員

5人家族であれば5人分と。それにしてもちょっと少ないですよ。これは米子市の収税のほうから持ってきた数字ですよ。

●渡邊課長補佐

いえ、国保加入者の分になりますので、本算定、7月の保険料を計算するときに、そういう積み上げた数字があがってくるもので、それを使っているのですけれど。

●中島委員

市県民税に反映された数字ではないと。

●渡邊課長補佐

市県民税のほうで申告された数字を、国保に加入している人の分だけで積み上げたところですけど、ちょっと。

●中島委員

市県民税にも反映されているし、国保にも反映されているということですよね。

●勝水部長

誤解を招くかたちになりますので、改めてちょっと他市のほうに確認をとらせていただいた上で、正しい金額といたしますか、次の時にはご提示させていただきたいということで。

●黒沢会長

たぶんもしもこれが70万ぐらいあったら、もっと収入があがると思うので、これについてははまた。

●渡邊課長補佐

ただ、今回、私どもが財政見通しとか作った所得金額については、これとはまた別のタイミングで、その時点での賞味の所得金額でやっておりますので、こちらへの影響はありません。

●黒沢会長

ということで、時間も約1時間半を過ぎたということで、今日は事情をちょっと聞いていただいて、もう少ししてからどういう案にするか、答申を考えていただきたい。次回のご意見をいただいて、理由も併せて考えていただいて、全体の会の諮問をしていきたいと思っております。一応この議論はここで終わらせていただきます。日程8の「その他」に。

●高塚課長

その他でございますが、次回、この運営協議会を来年の平成27年1月15日の木曜日、同じ時間、午後から開催を予定しているところでございます。また事前にご案内は差し上げて、調整等が必要であれば、日にちの変更になる場合もございますが、一応、平成27年1月15日木曜日午後に、第2回の米子市国民健康保険運営協議会を開催したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。「その他」は以上でございます。

●黒沢会長

ということでございますので、一応、こういう諮問で、案をいただきましたので、みなさんじっくり考えていただきたい。国民健康保険の重要な案件で、負担を強いることになりますので、どの案が妥当かということを考えていただいて、次回、皆さんのご意見をいただいてまとめたいと思いますので、よろしく願いします。これで終わりたいと思います。皆さん、ありがとうございました。

午後2時50分 閉会

