

平成21年度 第1回 福岡市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 平成21年8月19日(水) 午後5時～午後6時30分

2. 場 所 エルガーラ 中ホールⅡ

3. 出席者

委員 (18人中16人)

- ・公益代表 (6人中6人) 尾形会長 大石副会長 中山委員 今林委員 井上委員 田川委員
- ・療養担当代表 (6人中5人) 江頭委員 平田委員 山本委員 堀尾委員 小野委員
- ・被保険者代表 (6人中5人) 安河内委員 島田委員 中野委員 緒方委員 結城委員

(欠席者2人)

- ・療養担当代表 宮崎委員
- ・被保険者代表 田代委員

事務局

- ・市側 副市長 保健福祉局長 理事 保健医療部長 保険年金課長
国保指導課長 他

4. 傍聴者 2人

5. 議事事項

(1) 本日の会議の議事録署名人の選出について

会長指名により選出することへの全委員の賛同により

- ・公益代表 : 田川 委員
- ・療養担当代表 : 小野 委員
- ・被保険者代表 : 中野 委員 の3名を選出

(2) 議題

- 1 出産育児一時金の額の改正について(諮問)
- 2 福岡市国民健康保険の事業状況について(報告)

(議事要旨)

事務局 (司会) ・国民健康保険運営協議会委員の参加状況を報告
・国民健康保険運営協議会の定足数に達していることを報告

副市長 ・あいさつ

事務局 (司会) ・委員紹介
・事務局紹介

会長 (開会宣言)
(進行) ・議事録署名人選出
全員の賛同により
・公益代表: 田川委員
・療養担当代表: 小野委員
・被保険者代表: 中野委員 の3名を選出

議題1 出産育児一時金の額の改正について (諮問)

副市長 ・諮問書を会長へ手渡し
・諮問書読上げ

福岡市長 吉田 宏

出産育児一時金の額の改正について (諮問)

国民健康保険事業の運営につきましては、かねてより貴協議会のご指導、ご協力をいただいておりますことに、深く感謝申し上げます。

さて、このたび、国民健康保険における出産育児一時金の額の改正について、下記のとおり諮問いたしますので、ご審議のうえ、ご答申くださいますようお願いいたします。

記

1. 出産育児一時金の額について

平成21年10月1日から、現行35万円を39万円に引き上げる。

ただし、引上げは平成23年3月31日までの経過措置とする。

なお、産科医療補償制度に加入する医療機関で分娩した場合の3万円を上限とした加算については、現行どおりとする。

諮問の理由

健康保険法施行令等が改正され、平成21年10月から平成23年3月までの

間の出産に対して支給する出産育児一時金の額が引き上げられることとなりましたが、その対象者は本市市民の大半を占める被用者保険の被保険者となります。よって、被用者保険と国民健康保険間の整合性を図るため、本市国民健康保険事業においても同様の改正を行うことについて、諮問するものです。

会 長 それでは、ただいまの諮問につきましての詳しい説明を事務局のほうからお願いいたします。

事務局
(保険年金課長) 保険年金課長の金子でございます。私のほうからご説明申し上げます。
資料の1ページをご覧ください。
議題1の「出産育児一時金の額の改正について」でございます。
初めに、1の「提案理由」について、ご説明申し上げます。
健康保険法施行令等が国の緊急の少子化対策の措置としまして本年5月に改正され、平成21年10月1日から出産育児一時金の額が改正されるため、本市の国民健康保険事業についても同様の改正を行うものでございます。
次に、2の「改正内容」について、ご説明申し上げます。
(1)の出産育児一時金の額につきまして、現行35万円を39万円へ、産科医療補償制度に加入する医療機関で分娩した場合には、括弧書内になりますけれど、現行38万円を42万円へ4万円引き上げるものでございます。
(2)の施行期日につきましては、健康保険法施行令の改正と同じ、平成21年10月1日でございます。
また、実施期間につきましても、政令改正にあわせまして平成23年3月31日までとしております。
なお、23年4月1日以降の取り扱いにつきましては、今後、国におきまして検討を行い所要の措置を行うと聞いておりまして、その動向を注視してまいりたいと考えております。
次に、3の「改正する理由」でございます。
今般の政令改正により、出産育児一時金の額の改正が、本市市民の多くを占めますサラリーマンを中心とした被用者保険の被保険者を対象に適用されるため、被用者保険と国民健康保険の均衡・調整を図る必要があると考えているものでございます。ご参考として、下に関係法令を掲げております。

資料の2ページをご覧ください。

今般の改正に伴います4万円の財源構成について記載しております。

まず2分の1を国庫負担、残り2分の1のうちの3分の2が一般会計の負担。これにつきましては地方交付税措置がございます。残りの3分の1、これは4万円の6分の1になりますが、保険料負担となります。

ご参考として下の表に、これまでの「出産育児一時金の額の推移」を記載しております。

以上でご説明を終わります。ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

会 長 ありがとうございます。ただいまお聞きのとおり、諮問の主な内容としましては、平成21年10月1日から平成23年3月31日まで、出産育児一時金の額を現行の35万円から39万円に4万円引き上げるということでございます。

これからの審議でございますが、2つに分けて、まず、ただいまの事務局の説明に対するご質問、あるいは確認したい事項等がございましたら、まず出していたきたいと思っております。そして、その後、諮問に対するご意見をちょうだいし、取りまとめをしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それではまず、ただいまの説明に対するご質問あるいは確認事項等があればどうぞ。

委 員 出産育児一時金の増額分の財源構成が2ページにありますけれども、2分の1が国庫補助で、残りの2分の1のうち3分の1が保険料というのは、法令上の定めがあるのですか。

事 務 局 (保険年金課長) この国庫補助につきましては予算上の措置でございます、法令の規定ではございません。

委 員 これでいけば増額分が保険料に上乗せをするということになりますよね。こういう方法が自治体ごとの判断になっていくのかどうかというところをお尋ねしたい。

事 務 局 (保険年金課長) これは地方交付税措置等も含めまして国の基準でございます。ご参考として申し上げますと、現行の額につきましては、3分の2が地方交付税措置で、残り3分の1が保険料、つまり国庫負担は入ってございません。今回の2分の1の国庫補助につきましては、緊急の少子化対策の一環として国において特段の措置をいただいているものでございます。

委 員 そうしますと、実際、国保加入者に負担となる額ということでは出てこないんですかね。

事 務 局 (保険年金課長) ご参考として、見込みをご説明したいと思います。出産育児一時金につきましては、おおむね年間2,400件程度の実績がございます。今回の引上げが適用されますのは、今年度につきましては10月から翌3月までの半年分ですので、大体1,200件程度のご申請があらうかと思っております。この分の費用が4,800万円程度となり、このうち6分の1の約800万円程度、これが保険料負担になるわけですが、これは既決の保険料の予算の枠内で対応できるものと考えております。

会 長 よろしいですか。ほかにいかがでしょうか。

委員 (増額分の2分の1のうちの) 3分の2が一般会計繰入ですよ。これは金額的にはどのくらいになって、それで現在(国保会計は)赤字ですよ。そのへんの考え方をちょっとお聞きしたいのですが。

事務局 (保険年金課長) まず一般会計繰入の額でございますが、本市の推計でいきますと、約1,600万円でございます、地方交付税で補てんされるものと考えております。国庫補助の持つ意味合いでございますが、国が言いますとおり、少子化対策の一環として緊急にやるといったような形でございます、先ほど冒頭に申し上げましたとおり、ほとんどの保険者の事業におきまして、こういった制度改正がなされますことから、国保についても同様の改正をし、少子化対策の一環としての事業としての推進を行っていくものでございます。

会長 ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。
それではご質問は以上でよろしければ、これからは諮問に対するご意見をお願いしたいと思います。どうぞ、どなたからでも。

委員 まことに初歩的な質問で申しわけありませんけども、この出産の費用と言いましたら、大体どのくらいかかりますか。それが1点ですね。それで、結局4万円上がりますけども、出産費用もその分上がるのでしょうか。

事務局 (保険年金課長) まず、出産費用のことでございます。今回の42万円でございますが、これは日本産科婦人科医会で調査を行った結果、産科医療補償制度分を加えますと全国の出産費用の平均が約42万円だったといったようなことから、今回の42万円、4万円引上げというようになったものでございます。

委員 それでは、今までは4万円個人負担をしておったということですかね。

事務局 (保険年金課長) 現在38万円を支給いたしておりますが、もし例えば45万円かかったということであれば、7万円は自己負担になります。

委員 ということは、出産費用が上がったから、その分を上げただけの話ですね。そういうことですね。

事務局 (保険年金課長) はい。もともと出産費用につきましては、正常分娩の場合につきましては、診療報酬対象外ですので、全体が自己負担になっております。出産育児一時金につきましては、各保険事業者がその補てんをするといった趣旨でございまして、出産費用がこの一時金の額をもし超えた場合については、おっしゃったとおり自己負担になりますし、超えない場合についてはご本人にお支払いするといった形になります。

委員 それでは個人的には何ら変わらんわけですよ(手元には残らない)。ただ医療

機関に対して、その分少し上がったからあげますよということですかね。

事務局
(保険年金課長) 現在の出産育児一時金の額は、38万円でございますので、仮に38万円の分娩費用でしたらとんとんになるわけですが、全国並みの42万円かかる病院でかかった場合については4万円が自己負担になりますので、それに追いつく意味での出産育児一時金の手当でございます。

委員 先ほどから少子化という話がございますけども、出産される方はいろんな費用がかかると思うわけですね。結局もらっても全部出産費用に払わないかん。それだったら少子化の基本的なことが解決されないですね。だから、例えばもう少し上げるなり、出産費用を下げるなりしてもらって、もう少し出産される方に負担がないような取組をされたらいいのではないのでしょうか。

事務局
(保険年金課長) 保険者の立場としましては、出産の手当についてなるべく負担がかからないようにという趣旨で、こういった出産育児一時金の手当をしたということでございまして、別途また少子化対策の事業につきましては、さまざまな分野でいろいろな施策が打たれるものというふうに考えております。

会長 よろしいですか。

委員 福岡市は、大体どのくらいの費用がかかっているのでしょうか。

事務局
(保険年金課長) 福岡市の統計はとっておらず申し訳ありませんが、厚生労働省の研究班の調査によりますと、県レベルでは、全国平均が42万4千円に対し、福岡県は41万2千円という調査データが出ているようでございます。

会長 よろしいですか。諮問に対するご意見をちょうだいしたいと思います。いかがでしょうか。

それでは特にご異論もないように見受けられますので、諮問どおり問題ないということで、出産育児一時金の引上げにつきまして、諮問書のとおりとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

会長 ありがとうございます。それでは皆様ご賛同いただきましたので、そのように決定をいたします。

なお、答申につきましては後日行いまして、その内容につきましては委員の皆さんへご報告をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

議題2 福岡市国民健康保険の事業状況について

会 長 それでは、本日の議題の2番目でございますが、「福岡市国民健康保険の事業状況について」、資料を用意していただいておりますので、事務局から説明をお願いいたします。

事 務 局 資料の3ページをご覧ください。

(保険年金課長) まず「1.平成20年度国民健康保険事業特別会計決算見込」について、ご説明申し上げます。

全体の決算状況でございますが、3ページの中段(2)の「収支の推移」の20年度の欄をご覧くださいと思います。20年度の①歳入は、一番右になりますけれども、1,319億円余、②歳出額は1,389億円でございます。収支差につきましては、69億1,300万円が20年度の累積の赤字額となっております。単年度収支、これは一番下になりますけれども、13億7,200万円の黒字となっております。この理由は、その下に「赤字縮小の主な要因」を2項目記載しております。

まずはじめに、保険給付費が被保険者数の減少や一人当たりの医療費の伸びの鈍化により、予算額に比べ減少しましたことが挙げられます。具体的には、20年度の「予算・決算額の比較」の表を横につけております。当初予算では、これまでの決算状況などを踏まえ、医療費の見込みを立てておりましたが、決算では当初見込に比べまして被保険者数では6,507人の減、一人当たりの医療費につきましても5,928円の減となり、結果としまして総医療費が40億円の減。これに伴いまして、保険者であります本市国保が負担いたします医療給付費が55億円減となったものでございます。

もう1点は、歳入でございます国からの特別調整交付金の追加がございます。これにつきまして、恐れ入りますが11ページをご覧くださいと思います。「収納対策の成果」と記載しておりますが、まず国民健康保険事業の財政につきまして、ごく大ざっぱにご説明いたしますと、歳入では定率の国庫負担等と保険料で賄う仕組みとなっておりますが、この定率の国庫負担のみでは解消できない市町村間の国保の財政力の不均衡を調整するものとして、国からの財政調整交付金という制度がございます。

この財政調整交付金につきましては、保険料の収納率の状況により減額される制度となっております。具体的には下の左の表でございまして、ここに記載しておりますとおり、収納割合の区分ごとに一定の減額率、いわゆるペナルティーが設定されてございます。

これによりまして、上の右の表に、平成16年度以降の状況を記載してございますが、収納率の状況によりまして、その翌年度に財政調整交付金がカットされまして、20年度で申し上げますと、前年度の19年度の収納率をもとに7%、6億7,300万円の減額を受けております。

こういった制度でございますが、各国保事業者の収納率の向上努力を見る意味も

ありまして、一定の要件に該当する場合、下の右側に要件を記載しておりますが、その収納努力を評価する観点から、この減額額の半分、2分の1相当が翌年度に特別調整交付金として交付される制度がございます。この制度によりまして、上の右の表のとおり、20年度におきましては、右側に書いておりますけれども、19年度に減額を受けました7億1,200万円の2分の1相当額、3億5,600万円の交付を受けたものでございます。

恐れ入ります、3ページにお戻りください。このような要因によりまして赤字額の縮小となったものでございます。

上段の(1)「平成20年度決算状況見込」の円グラフをご覧ください。右の円グラフは、国民健康保険事業全体の歳出を示しております。歳出の合計額は1,388億円余でございますが、このうち保険給付費、これは医療給付費、出産育児一時金などがございますが、862億円余で構成比は62.11%です。次に、後期高齢者支援金、これは20年度に創設されました後期高齢者医療制度への医療費に対する負担金でございまして139億円余、10.06%です。次に、介護納付金は59億円で4.25%。次に、共同事業拠出金、これは県内の国民健康保険者間の高額な医療費をならす調整制度でございまして、これが165億円で11.92%となっております。

これらの事業費を左の円グラフの歳入により賄っております。歳入の合計は1,319億円余でございます。うち保険料収入は298億円余で構成比は22.65%。次に、一般会計繰入金が167億円で12.66%。国庫支出金が356億円余で26.98%。県支出金が55億円余で4.17%。前期高齢者交付金、これは65歳以上から74歳までの方の医療費を各保険者間で財政調整することによりまして、この年齢層の加入者の偏在による負担の不均衡を公平化するために20年度に創設された制度でございまして、これが207億円余で15.73%。そして、療養給付費交付金、これは退職被保険者の給付費に充てるための被用者保険からの拠出金でございまして、これが69億円余で5.30%。続いて、共同事業交付金、これは先ほど触れました高額な医療費の県内調整でございまして161億円、12.27%となっております。

以上が、20年度の決算見込の概要でございます。

資料の4ページをご覧ください。

これは平成20年度の予算と決算の比較表でございます。歳入、歳出の主なものについて、その増減の理由を簡単にご説明いたします。

まず初めに歳出からご説明申し上げます。下の表をご覧ください。保険給付費につきましては、当初見込より、先ほども触れましたが、被保険者数の減、一人当たり医療費の減となったことなどによりまして、予算に対し55億円程度減少したものでございます。

少し飛びまして、中ほどの共同事業拠出金、これは県下全体の医療費の伸びが鈍化したことにより減となったものでございます。

次に、上の歳入についてご説明申し上げます。

まず、保険料でございまして、これは収納率の低下により減となったものでござ

います。

次に国庫支出金、これは医療給付費等の減少に伴うもの、また、予算上、繰上充
用金の調整財源として計上していたことに伴うものでございます。

少し飛びまして、前期高齢者交付金、これは国の算定におきまして計数の変更が
あったことによるものでございます。なお、前期高齢者交付金につきましては、2
0年度は概算で交付を受けておりまして、翌々年度の22年度に精算する仕組みと
なっておりますが、医療給付費の状況から見ますと、多く交付を受けていると推測
しておりまして、22年度に返還する必要が出てくるのではないかと考えておりま
す。

次に、一般会計繰入金でございますが、被保険者数の減等により、保険基盤安定
繰入金など法定繰入減等に伴う減となったものでございます。

資料の5ページをご覧ください。

(3)「国保世帯被保険者数の状況」でございます。平成20年度の制度改正
で、75歳以上の被保険者が後期高齢者医療制度、いわゆる長寿医療制度へ移行し
たことに伴いまして、被保険者数等が減少しております。

まず、世帯数でございます。上の表ですけれども、20年度214,141世帯
で、前年度に比べまして48,725世帯の減。加入率は、32.13%で、
7.96%の減となっております。

次に、被保険者数でございます。下の表になりますけれども、20年度は
356,693人で前年度に比べまして92,247人の減となり、加入率は
25.39%で6.81%の減となっております。被保険者数の内訳について、その
定義を下の枠囲み欄に記載してございますが、20年度の若人の被保険者数は
344,296人で構成比は96.52%ですが、前年度に比べ5万人程度の増とな
っておりますのは、20年度の退職者医療制度の廃止に伴い退職者の一部が移行し
たことによるものでございます。

次に、退職でございます。これは制度廃止に伴う経過措置対象者となりますが、
12,397人で3.48%となっております。前年度からの5万4千人程度の減に
つきましては、先ほど申し上げました制度改正に伴うもので、若人と後期高齢者医
療制度への移行による減でございます。

なお、老人はゼロになっておりますが、これは老人保健医療制度の廃止、後期高
齢者医療制度への移行によるものでございます。

資料の6ページをご覧ください。

(4)の「医療費」についてでございます。

20年度の老人保健医療制度の廃止、後期高齢者医療制度の創設など制度改正に
よりまして、本市の医療費総額につきましては平成20年度1,026億円と、前
年に比べまして半減しております。また一人当たりの医療費も減となっております。
表に記載してありますとおり、一人当たりの医療費につきましては、福岡市は
287,320円で、市町村国保の全体の平均、これは中ほどの左の表に書いてご
ざいますが、278,848円に比べまして約3%高い状況でございます。

また、健保を含む全国平均、これは中ほどの右の表に書いてございますが、

266,782円に比べまして本市は約8%高い状況になっております。

次に、「医療費の適正化についての取組」でございます。保険者としましては、医療費の適正化を図るために、レセプトの点検調査や被保険者に対する医療費の通知を行っております。

まず、「レセプトの点検調査」でございますが、内容点検、資格点検、第三者納付金に関するもので、20年度の効果額、これは右端に書いてございますが、9億8,600万円程度がございました。

次に、「医療費の通知」につきましては、年6回送付をいたしております。

そのほか、「保健事業」としまして、疾病の予防と健康の維持・増進を図るために、特定健診、特定保健指導やはりきゅう費助成事業等を実施いたしております。

資料の7ページをご覧ください。

(5)「保険料調定と収入状況」でございます。

平成20年度におきましては、収納率の高い75歳以上の方々が後期高齢者医療制度に移行しました影響もありまして、全体としましては、収納率が前年度を下回る結果となっております。

表の「20年度」の欄をご覧ください。現年度では、一般分と退職分の合計で85.90%、前年度に比べまして2.12ポイントの減となっております。また滞納繰越分は、合計で12.14%で、前年度に比べ1.33ポイントの増となっております。現年度と滞納繰越分の合計でいきますと69.03%で、前年度に比べ4ポイントの減となっております。

下に参考として、現年度の75歳未満と以上を区分した場合の表をつけております。全体では2.12ポイントの減となっておりますが、これを75歳未満の方で比較いたしますと、19年度に比べまして0.85ポイントの増となっております。

資料の8ページをご覧ください。

保険料の納付方法についてでございます。表にありますとおり、納付方法としましては、「口座振替」、年金からの引去りであります「特別徴収」、金融機関・コンビニで納付書によりお支払いいただきます「自主納付」に区分されます。20年度10月から一定の要件に該当される方につきましては、特別徴収制度、年金からの保険料の引去り制度が開始されました。また、口座振替の利用率が非常に高い75歳以上の被保険者の方々が後期高齢者医療制度に移行された関係で、口座振替の比率が下がっております。

表の「20年度の収入額」の欄でございますが、全体の収入額約286億円のうち、口座振替の収入額の構成比が約58%、特別徴収、いわゆる年金引去りが約1%、自主納付が約40%でございます。自主納付のうち、平成17年度から導入いたしましたコンビニ収納についてでございますが、その利便性の高さから、下にその推移を示しておりますが、年々増加しております、20年度には約37億円のご利用をいただいております。

資料の9ページをご覧ください。

「保険料の収納対策」についてご説明いたします。

保険料の収納確保につきましては、国保事業者として大変重要な課題と考えておりまして、さまざまな対策を行っているところでございます。

まず①の「口座振替の推進」でございます。国民健康保険料ご案内センター、これは民間のテレマーケティング会社に委託しておりますが、口座振替の加入勧奨を行っております。また、納入通知書や各種のお知らせをする際に、これらにあわせて加入勧奨を行っております。

②の「滞納整理の強化」でございます。保険料収納の確保、また、負担の公平の観点から取組を進めておりますが、平成20年度におきましては、差押等滞納処分を1,051件行っており、件数、金額とも前年度を上回るものとなっております。

③の「国民健康保険料ご案内センター」につきましては、①で申しあげました口座振替の加入勧奨の業務のほか、保険料の滞納世帯に対しまして納付勧奨を行っております。これは効果の高い初期滞納者を中心に、滞納期間が1年以内の世帯を対象として20年度には延べ架電件数、これは電話をかけた数ですけれども、12万9千回程度でした、複数回かけておりますので、対象者数としましては8万1千件でございますが、これらのうちお話しできた方が4万3千件程度となっております。

また、口座振替のお願いにつきましても1万2千件程度行っております。

④の「滞納世帯への短期被保険者証、資格証明書の交付」状況についてでございますが、まず20年度の保険料の滞納世帯でございます。表にありますとおり、53,536世帯が滞納世帯になっておりまして、昨年に比べ427件の増となっております。

短期被保険者証、資格証明書の交付状況については、10ページの記載のとおりでございます。

資料の11ページをご覧ください。

「収納対策の成果」につきましては、先ほどご説明いたしましたので、説明を省かせていただきます。

資料の12ページをご覧ください。

「2. 国保財政健全化へ向けた今後の取組」について、ご説明申し上げます。

まず、(1)の「平成20年度の収支状況」でございます。先ほどご説明しましたとおり、累積の赤字額が約14億円縮減したところではありますが、それでもなお約69億円の収支差を生じております。また先ほども若干触れましたが、前期高齢者交付金の精算等のことを考えますと、決して財政状況が好転したと考えてはいないところでございます。

(2)「将来予測」でございます。制度面では、平成20年度の医療制度改革の影響もありまして、今後決算状況を見て分析していく必要がございますが、まず①の「医療費」について、グラフに「年齢別の被保険者数の状況」を示しております。棒グラフの左側の少し黒いところ、これが国保の被保険者でございます。右が国保以外の方でございます。少し上のほうの75歳以上の方々は、後期高齢者医療制度の方々でございます。国保の被保険者数は、今後、団塊世代の退職に伴いまして、加入者が増えてくると見込んでおりまして、この国保加入者の高齢化が進んでいき

ますと、結果として医療費が増加していくものと考えております。

②の「前期高齢者交付金」につきましては先ほどご説明したとおりでございます。

③の「後期高齢者支援金」につきましては、今後の高齢化の進展等に伴いまして、支援金の増加が見込まれ、また、20年度からは各保険者に義務づけられました特定健診の受診状況により、平成25年度からはこの支援金の加算減算制度がございまして、これも大きな課題と考えております。特定健診については、後ほどご説明申し上げます。

④の「保険料収納率の低迷」につきましては、現下の社会経済情勢を考えますと、引き続き厳しい状況というふうに考えております。

(3)の「健全化に向けた今後の取組」でございます。4点掲げております。

まず①の「保険料収納率向上」、次の②の「特定健診受診率向上」につきましては、後ほどご説明申し上げます。

③の「医療費適正化の推進」につきましては、レセプト点検の強化、あるいはジェネリック医薬品の使用促進についての積極的な広報などに取り組んでまいります。

④の「国、県への要望」につきましては、医療保険制度の抜本的な見直し、あるいは財政支援の拡充につきまして、市長会あるいは指定都市と共同して行っております。

資料の13ページをご覧ください。

「3. 保険料の収納率向上について」ご説明申し上げます。

まず(1)の「目標収納率」でございますが、制度改正の影響、あるいは昨今の景気の低迷によりまして、被保険者の所得の減少、失業者の国保への加入などによりまして、納付困難世帯が増加してきております。こういったことから平成20年度、現年度収納率は過去最低の85.9%に低下しており、保険料の収納率向上につきましては、非常に大きな課題でありますことから平成21年度におきましては、各区役所の収納体制の充実を図るなど、収納率向上に積極的に取り組んでまいります。

目標値につきましては、本市の財政リニューアルプランに基づきまして、平成23年度までに収納率を90%に持っていくといったことを大前提に、平成21年度目標収納率を87.4%に設定しております。

この目標達成のために(2)に「収納率向上のための対策」として4点記載しております。

まず①の「滞納整理の強化」でございます。この4月から、各区役所の保険年金課に滞納整理職員を各1名増員し、滞納整理の一層の強化を図ってまいります。

また、滞納処分の執行に当たりましては、各区の税務部門との連携、あるいは高額滞納事案につきまして、財政局税務部へ移管するなど、効率的・効果的な滞納処分を行ってまいります。

差し押さえなどの滞納処分の件数の21年度の目標につきましては1,500件としております。

次に、②の「口座振替の推進」でございます。先ほども若干触れましたが、口座

振替の加入率が85%近くを占めます75歳以上の方が、後期高齢者医療制度に移られた関係で、20年度末の口座振替の加入率は前年度から8ポイント程度低下しております。この口座振替の加入率と収納率については強い相関関係がありますことから、口座振替の加入勧奨を強化してまいります。口座振替の加入世帯割合につきましては、21年度目標を48%としております。

次に、③の「資格証明書交付世帯への納付指導強化」でございます。交付世帯に対しましては接触を強化し、きめ細やかな納付相談、折衝を行い、また状況によっては滞納処分を執行し、一方で納付の困難な世帯に対しましては保険料の減免、あるいは分割納付相談などに応じまして、短期被保険者証を活用するなど、資格証明書発行の解消を図ってまいります。

この交付世帯数につきましては、来年5月末には1万世帯へ圧縮したいと考えております。

④の「分割納付の管理徹底」でございます。分割納付世帯につきまして、その履行状況を十分確認し、不履行世帯に対しましては納付指導、あるいは従わない場合においては差し押さえ等の滞納処分を行ってまいります。

資料の14ページをご覧ください。

「4. 特定健診・特定保健指導」でございます。

これらにつきましては、法令によりまして、平成20年度から、各保険者が被保険者に対しまして、この健診等を行うことが義務づけられたところでございます。

(2)「本市の実施計画」を記載しております。

まず、平成20年度でございますが、受診率を目標値20%としておりましたが、実績は15%にとどまりました。21年度におきましては目標値を30%としております。

(3)に「実施内容」、(4)に「今年度の現時点における実施状況」を記載しております。

特定健診につきましては、生活習慣病の予防の観点、あるいは後期高齢者支援金の加算減算措置のことを考えますと、その受診率の向上は事業者として非常に大きな課題と認識しております。

したがって、(5)に「21年度受診率向上のための取組」を示しておりますが、ポスター、チラシ、イベント等による広報の推進、あるいは医師会様、各医療保険者様、地域団体、企業様とのご協力、連携をお願いするなど一層の努力をしてまいります。また、個々の被保険者へ対する対応としましては、健診を受けてない方々に対して、コールセンター、ダイレクトメールなどによる勧奨を行ってまいります。

また、受診しやすい環境の整備といたしまして、受診券制度を廃止し、保険証のみで受診できるような形もとっております。そのほか商店街等への出前健診による集団健診の拡充も図ってまいります。

資料の15ページをご覧ください。

「5. 平成21年度の保険料、賦課限度額」についてご報告申し上げます。

まず(1)の「保険料」でございます。まず医療分、支援分の合計で、表の網か

け部分になりますけれど、21年度の所得割料率は11.25%で、20年度に比べまして1.24%の減としております。また、均等割は28,735円、世帯割は33,217円としておりまして、これらは前年度の据置きとしております。

中ほどに介護分を書いております。21年度の所得割料率は2.79%で、前年度に比べまして0.61%の減。均等割、世帯割は、それぞれ8,623円、7,163円で、合わせて前年度に比べまして644円の減となっております。

次に(2)の「賦課限度額」でございます。医療分、支援分は、それぞれ47万円、12万円と、20年度と同額でございます。介護分につきましては、保険料限度額の改正がありました関係で、中間所得者層の負担軽減を図るために1万円引き上げ、10万円としたところでございます。

以上で、国民健康保険の事業報告について終わらせていただきます。ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

会 長 ありがとうございます。ただいま事務局から説明がありましたが、これについて何か質問等はありませんでしょうか。

委 員 本市の国保の保険料、そして滞納世帯に対する資格証の発行、これは例年、市民的には大きな関心事になってきたと思います。まず、今年度の保険料について、昨年度よりは多くの世帯で保険料が引下げになったと思います。先ほど説明にありました所得割の引下げが可能になった要因、これは一般会計からの繰入も特別繰入など取り計らっていただいたと思うのですが、その中身を説明していただけないでしょうか。それと、モデル世帯で大体どのくらいの保険料引下げになったかということも教えてください。

事 務 局 国保指導課長の田中です。よろしくお願いいたします。

(国保指導課長) 最初に保険料についてですが、20年度に比べまして21年度の保険料率が下がった要因でございますけれども、一つは、先ほど説明の中にありましたように医療費の伸びがそれほど大きくなかったということ。それから平成18年度に保険料の賦課方式を市民税賦課方式から所得比例方式に変えたことにより3年間軽減措置を講じておりました。その関係で20年度は(変えたことによる保険料増額分の)4分の1が軽減されておりましたが、21年度はそれが平準化したということも一つは保険料率が下がった要因だと思っております。

それからモデル世帯の保険料の引下げですが、給与所得が233万円の方の場合の3人世帯で申し上げますと、平成20年度は459,200円ございましたけれども、21年度につきましては424,600円、34,600円の減となっております。この金額につきましては、医療分、支援分、それから介護分を含んでおります。以上でございます。

委 員 医療費の伸びが多くなかったということも大きかったようですけれども、あと、軽減措置が平準化したと。要するに激変緩和の措置がとられてきた分がなくなった

ということだと思っておりますが、それについては要は激変を緩和する分を、すべての保険料に上乗せをしてきていた分が上乗せがなくなると、こういうことですよ。

事務局
(国保指導課長) はい、そのような内容になります。

委員 ほかにもそういう上乗せが保険料にされているのが、例えば事情があって収入が激減したとか、災害に遭われたとか、こういう方の保険料を減らす分、減免分がほかの保険者の保険料に上乗せされているというような、幾つかの上乗せがされているというのが、本市の保険料においては、私どもは大きな問題だと、保険料がなかなか下がらない、高い水準で高止まりしているところの要因だというふうに指摘もしてきたのですが、その仕組みというのは21年度、今年度もあまり変わっていないのですよね、さっき言われた以外は、確認させてください。

事務局
(国保指導課長) はい、変わっておりません。

委員 そうしますと、先ほどの数字の説明でいきますと、滞納世帯が4世帯に1世帯に上るのですよね。4分の1の世帯が滞納せざるを得ない、この保険料というのはいや高過ぎるのではないかと。滞納の数、滞納世帯数の多さからするとですね。払える水準を超えているから滞納につながっているのではないかと。思うのですけれども、この滞納の多さについては、どういう要因分析をしておりますか。

事務局
(国保指導課長) 滞納につきましては、今、委員がおっしゃいましたように53,536世帯、率にしますと、約24.8%という数字でございます。

この滞納世帯というのは、保険料は毎年6月に賦課いたしまして、翌年3月まで10回に分けてお支払いするようお願いしているのですが、その中の一期でもお支払いがない世帯が滞納となります。そういうことから約4分の1の世帯が滞納ということになるかと思っております。

委員 来年度の保険料については、また改めて本協議会でも話し合う場があるようだけれども、やはり今年度一部保険料を引き下げるといっていただいたということで、先ほど示されたように(給与所得が233万円の方の場合の3人世帯の場合)年間保険料が3万5千円近く下がった。これは単身世帯で言えば、お聞きしたところ、233万円の所得で3万7千円ぐらい年間保険料が引き下がったということで、これはこの間なかった引下げ幅だと思いますし、それに該当した方々は大変喜んでおられますし、これはありがたいことだというふうに思うのですが、その引下げの恩恵を余り受けなかった世帯もありますし、保険料の高過ぎる状況というのは、引き続き本市においては課題ではなからうか。滞納の期間の長い、短い

あるにしても、やはりそれだけの方が払いたくても払えないと。

よく悪質滞納者と言われるし、ここにも書いてあるのですが、払えるのにわざと払わないという人はそうおられないと思うのですよ。払いたくても払えないという方が多い中で、やはりこの保険料を引き下げて、多くの方が納められるという状況をつくって収納率も引き上げると。

そうなれば、国の理不尽なペナルティカットもなくなるわけですから。その国の制度設計そのものが収納率が低ければペナルティーで交付金を減らしますよという、これは、私はでたらめだと思うのですが、実際そういう中でも収納率が向上できるという道は、そういう方向でこそ開かれるんじゃないかなというふうに思います。引き続き保険料についてはあらゆる手だてをとって、引下げの努力をしていただきたいと思います。

それとあわせて、資格証の発行を受けた方は窓口で10割負担になり、医療を受けることそのものが行きにくくなりますから、資格証の発行はやめる方向で検討すべきではないかと思いますが、その2点について、ご所見を伺っておきたいと思います。

事務局
(国保指導課長)

資格証のことにつきまして、20年度は1万3千件ほどございました。それを21年度1万件にまで減らすように取り組んでおります。委員がおっしゃいますように、私どもも被保険者の方が病気したときに、ケガをされたときに、安心して病院に行けるようにということを目指して仕事をいたしております。そういう中で、各区の徴収嘱託員が被保険者の方のところに伺って、それで会えれば区役所に行ってくださいということで相談もできるのですけれども、なかなかお会いできない。

それと、職員のほうも電話などしてもなかなかつながらない。そういう何度連絡を試みても連絡がつかない方々に対しては催告書を送付したりしますが、それでもお見えにならない(連絡がない)。そうすると、次に差し押さえ予告とか行いますが、それでもなかなかお見えにならない(連絡がない)方については、財産等があるかないかを調べさせていただいております。あくまで納付資力があるのにお支払いにならない方について、やむを得ず滞納処分ということをさせていただいております。そのへんは区役所のほうも十分に納付の相談等をやって、これからも対応していきたいと思っております。

もう1点、保険料の引下げは、委員もご存じのように、まず歳出、医療費がどうなるかというようなことも大きな要因でございまして、そこから国や県の負担金や一般会計繰入金を差し引いた残りの保険料について、確かに減免分を保険料に転嫁しているとかいうようなことも現実ございますけれども、全くすべて保険料に転嫁しているわけではなく、一定額市からの繰入もいたしております。

そういうことで、できるだけ私どもとしましては収納の立場から申しますと、国保財政安定化のためにも収納率を上げて保険料の財源にするということが大切だと考えております。そういう中から来年度の保険料が決まると思っておりますけれども、できるだけ保険料が上がらないようなことを努力していきたいと思っております。

事務局
(保険年金課長)

1点、補足させていただいてよろしいでしょうか。まず高いという、保険料の位置づけの話でございますが、まずご参考として申し上げさせていただきますと、各大都市、政令市での一人当たりの医療分、支援分の保険料を比較いたしますと、福岡市は実は高いほうから12番目でございます。また、保険料負担水準の抑制の経緯について申し上げますと、恐れ入りますがお配りしております参考資料をご覧くださいと思います。

参考資料の3ページをお開きいただきますと、「医療費の推移」がございます。下の1-(2)の「一人当たりの医療費の推移」をご覧ください。下から3番目の枠に全体の福岡市の状況を示しております。これは決算の状況で16年度以降一人当たり医療費の推移はどうなったということで前年度の比較を示してございます。16年度以降でいきますと、2%とか、4%とか、上昇を示している中にございます。

ということは、医療費が上がるということは、当然何らかの財源措置が必要になるわけでございますが、国保の仕組みでいきますと、基本的には100の歳出があった場合、50が国県負担、残りの50が保険料、あるいは一般会計繰入、あるいは国の地方交付税措置という形になっております。つまり一人当たりの医療費が上がっていきますと、どこかで財源の手当が要るということでございますので、そういった意味では、私ども保険料の収納努力も図ってまいりますし、歳出の見直しでいきますと、ジェネリック医薬品の推奨であるとか、そういった取組を行ってまいりますけれど、これは年度年度の医療費の動向等によって左右されることもありますので、その点については十分ご理解いただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会長
委員

ほかの委員の方、いかがでしょうか。

とりあえず2点お伺いしたいことがあるんですけども、1つが13ページの「収納率の向上について」というところの差し押さえに関してです。「21年度(目標) 1,500」と書いてありますけれども、この1,500という、この根拠を教えてくださいと思っております。例えば差し押さえをするに当たって、先ほどのご説明では払えるけれども払わない、いわゆる悪質な方に限っているということでしたけども、17年度から激増しているという印象を受けます。これはこれまで、そこまで厳しくしないで見守っていたところを厳しくしようというお考えなのか。それとも、そういう悪質な方が急に近年増えてきているのか、そのあたりのご見解をお聞かせいただければというのが1点です。

もう1点は、8月14日付の西日本新聞の朝刊に国保の窓口負担、急に病気で働けなくなったり、災害で一時的に窓口負担ができない方の免除措置というのがあるけれども、なかなかそれが制度はあっても実施されていない自治体が多いというような記事が出ております。福岡市がそういう減免措置の申請が近年あっているのか

どうか。また、そういう困ったという声に対してどういった対応をされているのかというところを教えていただければと思います。2点、お願いします。

事務局
(国保指導課長)

滞納処分の強化のことから先に説明させていただきます。20年度1,051件でありました。21年度の目標が1,500件ということについての委員のお尋ねでございます。急にたくさんそういう対象者が増えたのかというようなご質問もありましたけれども、平成19年に滞納整理係というのをつくりまして、それから今年、先ほど説明いたしましたけれども、21年度に各区に1名、滞納整理係の職員を増員いたしました。

そういうことから、今までなかなか滞納処分まで仕事が及ばなかった面もありましたが、増員したことにより納付資力はあるのにお支払いなされない方に対して強化をしていこうということです。

1,500件の数字は、具体的な何か目標があつてというお尋ねですけれども、今年1,051件ございましたので、それと職員の充実(増員)ということもありますので、1,500件という大きな目標を掲げさせていただいております。

事務局
(保険年金課長)

医療機関における窓口負担の減免があるのかというお尋ねの件でございます。いわゆる一部負担金の減免制度につきまして、これは法令上定めがございます、本市も基準を定めて運用しております。ただ、実績で簡単にご紹介いたしますと、これは大むね災害に伴うものが非常に多うございまして、過去一番多かったのは平成17年度、地震があつた際、このときは165件の減免を実際行っております。

あと、委員おっしゃつたような失業等で生活困難だという場合もご相談がございまして、これは数が少ないのですが、年に1~2件程度ございます。ただ、20年度については実績がございません。また、特に今回は先般7月に豪雨がございました。これについては市政だよりでも広報いたしましたし、またダイレクトメールを送つて、こういう制度があるとの勧奨をさせていただいております。

委員

やはり国民健康保険は保険料の収納率の問題が一番大きな課題だろうと思うんです。これを見ておきますと、12ページの④「不景気の長期化などにより、保険料収納率が低迷し、収入不足が懸念される」と。それが参考資料の9ページに出ていますように、19年度、20年度の滞納率が(19年度以前に対して)非常に上がつておりますね。これはやはりそういう影響だろうと思うのですけれども、それに対して会議資料13ページの(2)の①で、「滞納整理の指導の強化を図る」という方法とか、②の「収納率向上のための口座振替の加入勧誘を強化する」と、こういう具体的なことをなさつておるようではございますけれども、実際、具体的にこういう施策を立てられても、実際どういう形でこれを具体的にやっていくかというのが一番大きな課題だろうと思うのですよ。そういうのをどういうふうと考えていらっしゃるのか、お尋ねしたいのですが。

事務局
(国保指導課長)

滞納処分の強化でございますが、各区滞納整理係員の増員による滞納処分の強化ということ、先ほど申し上げました。具体的な内容としましては、今年21年度、区役所の組織が市民部となり、納税課や、市民税課と同じ部になりまして、納税課の職員との連携をとりながら、給与・年金等の差し押さえを強化したり、不動産差し押さえ、それからインターネットの公売なども考えております。そういうことで具体的に滞納処分をしていきたいと考えております。

そして、その税との連携でございますけれども、一定の高額滞納事案につきましては、徴収ノウハウを財政の税務部の特別滞納整理課というところがありまして、税だけではなく、国民健康保険とか、保育料とか、そういうことも一緒に滞納整理をやっております。そこに20年度は国民健康保険からも34件移管いたしまして、徴収金額は約800万円であり、21年度もまた同じように移管をしたいと思っております。

それから口座振替のほうですけれども、自主納付に比べまして口座振替での収納率というのは96%ぐらいございまして、やはり収納率を上げるためには口座振替の推進というのが大きな要因になってまいります。それで、特に今年考えておりますのは、新規に加入された方々にできるだけ口座の振替をお願いしていくことを考えております。

やはり最初保険料が滞納になって、その後お支払いが溜まっていきますと、お支払いもなかなかしにくくなるということもございますから、できるだけ早い時期に滞納を増やさないということから、新規の方々に区役所の窓口で口座振替をお勧めしたり、徴収嘱託員の方が家にお伺いしたときに、「口座振替はどうでしょうか」というようなことで勧めていきたいという形を考えています。

委員

今、課長が答弁なさったように、負債、借金が増えればなかなか返せないんですよ。だから高額滞納になる前に、具体的な方策をとっていただきたいという要望をしておきます。

会長

ほかにはいかがでしょうか。

委員

2点お願いします。9ページの差押等滞納処分ですね。1,051件ですね。そして4億円程度の金額がありますよね。これは収入があった金額ですか。それとも金額的にこれだけありますよという金額ですか。それが1点。

それともう1点は、14ページの特定健診ですね。21年度は30%という目標がある中で、(3)「福岡市での実施内容」は前年とどこが違う点ですか。その2点をお聞きします。

事務局
(国保指導課長)

それでは差し押さえのほうからお答えいたしたいと思います。20年度の4億6,400万円というのは、すべて徴収した金額ではございません。差し押さえをした金額の合計でございまして、この中で実際20年度に納付していただいた金額というのは、7,530万円となっております。

実際に差し押さえいたしましたら、被保険者の方が来られます。そういうときに差し押さえた預貯金からでなくて、それ以外からお支払いなさったりされることがありますので、差し押さえた金額を全部換価し徴収したということではございません。

事務局 (保険年金課長) 特定健診についてお答えいたします。14ページの(3)「福岡市での実施内容」が昨年と違うのかというご質問ですが、基本的には同じでございます。ただ、実施期間につきましては、昨年度は初年度ということで準備期間もあった関係で5月からの実施でしたが、今年度は4月から実施しており、その点が違います。

委員 そうでしたら、差し押さえは、19年度も約4億ありますけれども、大体5,000万円ぐらいしか収入はなかったというふうなことです。

事務局 (国保指導課長) 3億9,900万円の差し押さえ額でございますけれども、実際に徴収、それから換価処分したのは、20年度が4億6,400万円の差し押さえに対し7,500万円ですから、それより少ないと思います。

委員 これについて、今後は収入が問題ですから、どれだけ収入があったかという比較の表をつくられたらどうでしょうか。

それからもう1点。先ほどの特定健診の実施内容は全く一緒ということですが、一緒だったら15%ぐらいしかできないのではないですか。ただ、実施期間が少し延びたとかいう話ですけどもね。だから、もう少し方法を考えられんと21年度の受診率は目標30%に対して15%いくか、いかんかではないですか。

事務局 (保険年金課長) 特定健診についてご説明いたします。説明が不足して申しわけございません。実施内容については、先ほど言いましたとおり期間の相違だけでございますが、(5)に「21年度受診率向上のため取組」で書いております。ここで、例えば個別対応でいきますと、ダイレクトメール等と書いておりますが、この件数を増やすとか、関係機関と連携を図っていくといったような、実施内容の数的、量的な取組強化を図って30%を目標に努力していきたいと考えております。

会長 よろしいですか。

事務局 (国保指導課長) 19年度の滞納処分の金額ですけども、6,460万円が実際に徴収した金額でございます。失礼いたしました。

会長 1点目の差し押さえの金額については、今後資料をつくる際にはあわせて実際に収入があった数字を出していただくことにしたいと思います。ほかにかがでしよう。どうぞ。

委

員

先ほどの、福岡は保険料がそう高くないよということと、医療費が高いからやむを得んということ、課長が言われましたけど、窓口でも3割納めないかんわけですよね。保険料は所得の2割超えている。200万所得の世帯で40万円を超える、この保険料が高過ぎるというのは、あちこちで悲鳴が上がっていて、そしてまた窓口でも払わないかん。こんな高いお金を払わんと医療にかかれんということ自体が、私は間違っているというふうに思うのです。

そういう中で滞納処分というのが出ているのだけど、滞納処分の目標に1,500件という数字を掲げるというのは、これは懇切丁寧な納付相談に応じるということ、まさに矛盾しますよ。ここで滞納整理職員が各1名増員されたというけど、これは滞納を整理するために配置されたのですか。懇切丁寧に相談に乗るといことじゃないのですかね。

さっき意見が出たように、納めたいけど溜まっているので分割納付でお願いできないとか、いろいろ思いがある中で、それに応じて資格証が発行されるまで、溜めずに納められる提案もするということが必要であって、最初から滞納整理していくというのでは、私はよけい悪化させると思いますよ。資格証明書交付世帯に納付指導強化とありますけど、1年以上ためてから資格証を発行するわけでしょう。そういう方が納付指導を強化して払えるかという問題ですよ。

特にこの2点、基本がおかしいなと思いますので、これは内部でもう一度検討し直してほしいというふうに強く要望しておきます。

それと、最後ですけども、資格証発行で保険証を取り上げられた世帯の中学生以下の子どもには短期証が発行されるというのは法が変わりましたが、それ以上の18歳以下の子どもたち、いわゆる高校生の世代の子どもたちは保険証がないということもまたあるわけでしょう。以前お聞きしたら200人以上、そういう子どもが福岡市内におるといことでしたけども、その実態はどうなっているのかということをお尋ねして、ここもやはり保護者のもとで暮らしている子どもたちで、何の責任もないわけだから、中学生以下と同様に本市独自にでも短期の保険証は出すべきじゃないかと思えますけども、これについては答弁をお願いしておきたいと思えます。

事務局
(国保指導課長)

18歳以下の方に対しては資格証ではなくて、短期保険証を出すべきというお尋ねでございますが、委員がご存じのように国民健康保険法が改正されて、21年4月から15歳以下につきましては、短期保険証を出すようになりました。18歳以下につきましては、現在のところ法令に従って出しておりません。

なぜ対象年齢が、15歳以下になったのかということですが、保険料の負担の公平の観点、それから医療機関への受診状況、15歳以下の方に比べて18歳になると、それだけ体力的なことも健全になるというようなこと、それから義務教育を終えて既にお働きになっておられる方もおられること、こういったことから中学生以下に決定になったと伺っております。

そういうことで本市の場合も法令にのっとった15歳以下の短期証の交付とい

うことにいたしております。

委員 全然合理的じゃないというふうに思います。もう95%以上が高校進学をしているという中で、そういう子どもたちも中学校は出ているからということで、保険証がないという状態に置かれているわけですが、実際に、(保険証がない子どもの)数は言われませんでしたけど。そこは国任せにせず、独自に前向きに検討をしてやってほしいなと思います。

会長 熱心にご議論いただきましたけど、そろそろ時間でございますので、一応本日の議題につきましては、以上とさせていただきますと思います。

最後に、今後の審議日程につきまして、事務局のほうから説明をお願いいたします。

事務局 資料の16ページご覧下さい。

(保険年金課長) 今後の審議予定でございます。

次回の協議会開催は、来年、年が明けて1月に、平成22年度の福岡市国民健康保険料について、ご審議をお願いしたいと考えております。

さらに、会長、副会長には市長への答申をお願いする予定としておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

以上でございます。

会長 それでは次回の会議の具体的な日程につきましては、事務局と相談をして決定いたしまして、12月までに皆様にお知らせをしたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、最後に保健福祉局長からごあいさつがあるそうですので、よろしくお願いたします。

保健福祉局長 皆様、本日はお忙しい中、本市の国民健康保険事業につきまして、熱心にご審議賜りましてまことにありがとうございます。

今日いただきました貴重なご意見等につきましては真摯に受けとめまして、今後の国保事業の健全な運営に努めてまいりたいと考えております。

今日、冒頭で副市長が申し上げましたが、国民健康保険を取り巻く環境というのは非常に厳しいものがございまして、国民皆保険というのを市町村レベルで何とか運営をしているという状況です。今日いろいろとご説明申し上げましたように、制度も非常に複雑でございまして、そういう中で一生懸命やっているわけですが、国のほうもいろんな制度改正がなされておりますし、国民健康保険事業についてはさまざまな議論がございまして。

一方でそういうのも見ながら、今後とも国保事業の健全な運営に努めてまいりたいと思っておりますので、皆様方のご協力を賜りますよう重ねてお願い申し上げます。あいさつとさせていただきますと思います。

本日は、どうもありがとうございました。

会

長

それでは長時間にわたりまして熱心にご審議をいただきましてありがとうございました。本日の会議はこれにて閉会としたいと思います。どうもありがとうございました。