

令和2年度第1回倉敷市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 会議名 倉敷市国民健康保険運営協議会  
2 開催日時 令和2年10月1日(木) 午後2時～  
3 開催場所 倉敷市役所3階 議会特別委員会室  
4 出席者

(1) 出席委員

磯崎宗司	井上倫子	秦由美子	藤原美鈴
三宅鈴子	山坂敏美	大滝俊宏	近藤真志
白神佳樹	武田晴郎	鳥越保之	藤原匡人
生水耕二	熊谷忠和	田辺牧美	浜口祐次
原田龍五	平岡敦子	田房正明	津田和子

(2) 欠席委員

高橋伸二

(3) 当局出席者

副市長	生水哲男
保健福祉局長	藤原博之
健康福祉部長	渡邊浩
健康福祉部参事	林徹

(4) 事務局出席者

国民健康保険課

副参事兼課長	田中正人
課長代理	三宅正人
係長	大森敬介
係長	荒木高憲
係長	横山大介
主任	守分宏享
主任	武政誉子

(5) 書記

主任	真鍋雅美
副主任	高橋祐子

- 5 議事 (1) 令和元年度倉敷市国保特別会計の決算状況  
(2) これまでの本市国民健康保険の状況  
(3) 今後の本市国民健康保険の見通し  
6 傍聴者の数 なし  
7 審議内容 別添のとおり

【午後2時 開会】

事務局

皆さま揃われているようなので、会議を始めさせていただきます。  
本日は、委員の皆さまには、大変お忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。私は、国民健康保険課課長代理をしております三宅と申します。議事が開始されるまで進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。  
それでは、委員交代の報告をさせていただきます。倉敷市連合医師会の役員改選に伴いまして、本年7月17日付け医療機関代表に武田晴郎先生と鳥越保之先生が新たにご就任いただいておりますので、ご報告いたします。  
次に本日の国保運営協議会に欠席とのご連絡をいただいております。欠席の委員が被用者保険代表の高橋委員でございます。本日は1名の欠席ということになります。  
それでは開会に当たりまして、生水副市長がご挨拶を申し上げます。

副市長

皆さまこんにちは。紹介いただきました、副市長の生水でございます。本日は皆さま本当にお忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。また、委員の皆さまには日頃から本市の国民健康保険の事業に、ご協力ご支援をいただいておりますことをこの場をお借りしまして改めましてお礼を申し上げます。ありがとうございます。また、今年は全世界で猛威を振るっておりますコロナ感染症、この影響によりまして皆さま方もそれぞれ日々の生活やお仕事の中で、大変ご苦労される部分があると推察いたします。  
本市の状況を少し申し上げますと、今年5月8日に一人目の陽性者が発生しまして、しばらくは出なかったのですが7月の中旬から8月の中旬にかけてまして、週に何例かずつ出まして、現在は、昨日発表しましたけれども、24例目の陽性患者ということになっておりますが、皆さん軽症でございまして、昨日の段階も2人入院されたということで、それ以外の22名は皆さん退院され、元気に生活されておられるとお聞きしている状況でございます。  
さて、国民健康保険制度は創設以来、国の中核を担っているわけで、皆さま方の健康増進に大きな役割を果たしておりますが、特に今、高齢化の進展がどんどん進んでいるということ、それから医療技術もどんどん進んでいるということでありまして、一人当たりの医療費が増加している傾向がございます。それと、いつも申しております

	<p>すけれども、加入されている方の中で低所得者の割合が高いという構造的な問題もございまして、厳しい状況が続いているということでございます。こうしたことから、平成30年度には、都道府県が財政運営の責任主体となりまして、市町村とともに国民健康保険の保険者となることなどを柱とした大規模な制度改正も行われたところでございます。県が共同保険者となる新しい国保運営の仕組みの中で、本市におきましては財源確保のため、保険料の収納率向上対策事業、それから医療費の適正化としまして糖尿病性腎症重症化の予防事業に力を入れております。特に糖尿病の治療等を中断しているような方については、市の方からご案内をして、早く治療していただくような方策を取っているところでございます。</p> <p>また、今年度から始めましたが、特定健診の受診率向上のため、今まで2,000円の自己負担額をワンコインの500円といたしまして、現在、実施しているところでございます。</p> <p>それから今後とも市民の皆様の身近な窓口として、市の方としてはきめ細かい事業を引き続き行って参りたいと考えております。本日は委員の皆さまにはこの令和元年度の決算状況を踏まえた上で、今後の国民健康保険の事業運営につきまして、忌憚のないご意見を賜ればと思っておりますので、どうかよろしくお願ひします。</p>
事務局	<p>それでは、議事開始に先立ちまして定足数を確認いたします。協議会の定足数につきましては、21名の委員のうち20名の委員の方にご出席いただいておりますので、倉敷市国民健康保険条例施行規則第4条の規定により、本日の協議会が成立していることをご報告します。</p> <p>これからの進行につきましては、熊谷会長にお願いしたいと思ひます。熊谷会長よろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>ご無沙汰でございます。熊谷でございます。まず、議事に入ります前に会議録の署名委員の指名を行うということでございます。従来は、被保険者代表から1名、公益代表から1名、それと会長が署名するということですので、今回の署名委員は被保険者代表の山坂敏美委員、それから公益代表の田辺牧美委員にお願いいたします。よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>《山坂委員、田辺委員ともに承諾》</p>

<p>会長</p>	<p>よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、早速ではございますが議事に入ります。議事の方法は、議事次第に3点議事が用意されておりますが、まず事務局の方からご説明をいただきまして、その上で皆さま方から質疑応答をしていただくという段取りで進めて参りたいと思います。よろしくお願いいたします。会議の終了はこのコロナの状況でございますので、3時ぐらいには終わりたいと考えておりますので、ご協力よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、早速でございますけれども、事務局の方から、令和元年度倉敷市国保特別会計の決算状況等の説明をお願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>国民健康保険課長の田中です。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、お手元でございます、資料に沿って、順次ご説明をさせていただきます。A4横の21ページの冊子表題に、令和2年度第1回倉敷市国民健康保険運営協議会説明資料に添ってご説明をいたします。</p> <p>それでは、資料を1枚おめくりいただき、目次をご覧ください。</p> <p>まずは、令和元年度の国保特別会計の決算状況をご説明させていただきます、その後、本市国保のこれまでの状況と今後の見通しをご説明いたします。</p> <p>まずは、1の令和元年度倉敷市国保特別会計の決算状況について、2ページをお開きください。</p> <p>決算状況をご説明する前に、国保財政の仕組みにつきまして、平成30年度からの国保制度改革の前と後を、イメージ図でご説明いたします。イメージ図の左側をご覧ください。以前は、市町村ごとに、図のような財政運営を行っておりました。現在はイメージ図の右側をご覧ください。都道府県が財政運営の責任主体となったため、①と矢印、都道府県は市町村ごとの納付金を決定し、市町村が納付金を集めるために必要な標準保険料率を提示いたします。次に③と矢印、市町村は標準保険料率を参考に保険料を賦課・徴収した保険料と公費を財源に都道府県に納付金をお支払いいたします。次に②と矢印、都道府県は保険給付に必要な費用を全額、市町村に交付いたします。</p> <p>もう少し具体的にご説明いたしますので、3ページをご覧ください。</p>

右側が倉敷市の国保特別会計でございますが、歳出の①、県が決定した国保事業費納付金を本市が県に納めます。県の国保特別会計の歳出の②、市町村が必要とする保険給付費を全額、県が市町村に交付いたします。市町村は、それを医療機関等にお支払いする仕組みとなっております。

それでは4ページをお開きください。

本市の国保特別会計に関する令和元年度の決算状況です。

まず、1の概要(1)収支状況として、歳入総額は、492億1,180万7千円、歳出総額は、487億9,196万6千円となっております。歳入総額から歳出総額を引いた歳入歳出差引額は、4億1,984万1千円の黒字となっております。ここから、国保財政調整基金からの繰り入れや前年度からの繰越金などを除いた単年度収支は、8億1,495万7千円の赤字となっております。なお、令和元年度末の国保財政調整基金の保有額は、23億3,346万7千円でございます。また、ページの下段の表は前年度との比較を記載しております。

次に、(2)被保険者数は、年度末で前年度と比べて、3,471人減少し、92,421人となっております。減少の主な要因は、社会保険への加入が増えたことや、75歳になり後期高齢者医療制度に移行された方の影響などが考えられます。また、(3)の現年分保険料の収納率は、前年度から0.35ポイント上がって93.39%となっており、年々上昇しております。

5ページ、6ページにつきましては、それぞれ歳入の内訳、歳出の内訳を記載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。以上、本市の令和元年度の決算状況をご説明させていただきました。

続きまして、2のこれまでの本市国民健康保険の状況をご説明いたします。8ページをお開きください。

これまでの被保険者数の推移でございます。

被保険者数は、社会保険への加入や後期高齢者医療制度への移行に伴い、年々減少しておりますが、棒グラフ青色の70歳未満の方が大きく減少しておりますが、緑色の70歳以上の方は増えている状況です。全体の被保険者数といたしましては、今後におきましても、減少傾向は続いていくものと思われまます。

9ページをご覧ください。

これまでの一人当たり医療費の推移でございます。

一人当たり1年間の医療費は、青色の棒グラフになりますが、被保険者の年齢構成の高齢化や医療の高度化などに伴い、年々増加して、令和元年度末で、42万円を超えている状況でございます。

それでは10ページをお開きください。

これまでの一人当たり保険料調定額の推移でございます。

一人当たり保険料調定額は、グラフのとおり、一般会計からの法定外繰入、前年度からの繰越金や国保財政調整基金の取り崩しなどにより、平成27年度以降、保険料率を据え置いていることなどから、ほぼ横ばいとなっております。

なお、下段の現年分保険料の総額ですが、被保険者数の減少に伴い、総額としては年々減少しています。

11ページをご覧ください。

これまでの国民健康保険事業費納付金の推移でございます。

この納付金は、国保制度改革が実施された平成30年度に新設されたもので、県が医療費や公費などの見込みに基づき、市町村ごとの納付金額を決定するという仕組みとなっております。歳出面におきましては、この納付金の規模が、本市国保特別会計の財政状況に大きな影響を与えます。グラフからも見て分かりますように、医療費の伸びや県の国保特別会計の決算剰余金などにより、納付金の額は、億円単位で、年度によって大きく変動しております。

それでは12ページをお開きください。

これまでの財政収支の状況でございます。

平成26年度から令和元年度までの収支状況の表を掲載しております。表の構成といたしましては、上から「収入」、「支出」、「収入から支出を引いた収支差引額」、「年度末の国保財政調整基金の保有額」となっております。表の黄色く網掛けしている単年度収支差引合計額は、①単年度収入から⑤単年度支出を差し引いた額となりますが、これは、収入欄の「②基金繰入金、③前年度からの繰越金」と支出欄の「⑥基金積立金」を除いた額を表しておりますが、平成26年度は保険料率を引き上げたこと、平成27年度から平成29年度までの間は、平成30年度からの国保制度改革に向けて、国が財政支援の拡充を図ったことなどもありまして、黒字となっております。しかし、平成30年度の国保制度改革後は、2年連続で赤字となっているところでございます。

以上、これまでの本市の国民健康保険の状況を、ご説明させていただきました。

続きまして、3の今後の本市国民健康保険の見通しをご説明いたします。14ページをお開きください。

被保険者数の推計でございます。

令和2年度から令和7年度までの被保険者数の推計を棒グラフで掲載しております。先程、8ページで、被保険者数は、社会保険への加入や後期高齢者医療制度への移行に伴い、年々減少していることをご説明いたしました。令和2年度以降もその傾向は続く見込みであります。また、令和4年度から令和6年度にかけては、団塊の世代の方が、後期高齢者医療制度へ移行することから減少幅も大きくなるのが想定されます。

15ページをご覧ください。

一人当たり医療費の推計でございます。

令和2年度から令和7年度までの一人当たり医療費の推計を棒グラフで掲載しております。令和2年度以降の一人当たり医療費につきましても、被保険者の年齢構成の高齢化や医療の高度化等により、増加傾向は続いていく見込みでございます。

16ページをお開きください。

今後の国保財政でございます。

ここは、上から一つずつお読みしたいと思います。まず、一つ目の丸で、

○市町村国保は、他の健康保険制度に比べて、相対的に加入者の年齢構成が高いため医療費水準が高く、所得水準が低いことなどの構造的な課題を抱えており、厳しい財政運営が続いております。

○本市においては、今後、被保険者数の減少に伴い保険料収入が減少する一方、被保険者の年齢構成の高齢化や医療の高度化等に伴い医療費は高い水準で推移していくことにより、収支不足が拡大されることが見込まれております。

○このような状況の中、国においては、「一般会計からの法定外繰入の解消」について、国保財政を健全化する観点から、その解消期限や公費の活用等、解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定を求めることや、保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置を導入することなど、「一般会計からの法定外繰入」の早期解消を促しております。このため、現在、本市におきましても、国・県の運営方針などで認められている繰り入れにつきましても、継続していくことは難しい状況になりつつあり

	<p>ます。また、「国保財政調整基金」につきましても、国保事業費納付金の額などからして、今後、急激に減少していくことも見込まれます。</p> <p>今後の本市の料率改定には、上記の状況の変化なども踏まえつつ、被保険者の急激な保険料負担の増加とならないように、進めて参りたいと考えております。以上、今後の本市国民健康保険の見通しを、ご説明させていただきました。</p> <p>その他、附属資料といたしまして、18・19ページに令和元年度の県内市町村の状況を比較できる資料を、20・21ページに令和元年度の中核市の状況を比較できる資料を掲載しておりますので、後ほどご覧ください。</p> <p>以上で、説明を終わらせていただきます。</p>
<p>会長</p>	<p>はい。ありがとうございます。3点まとめてご説明いただきました。それでは、委員の先生方から、質問・ご意見等をよろしく願いましたします。いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>すみません。</p>
<p>会長</p>	<p>はい、どうぞ。</p>
<p>委員</p>	<p>16ページの今後の国保財政についての文章の中で3番目の丸の、このような状況の中、国においては、「一般会計からの法定外繰入の解消」について、国保財政を健全化する観点から、その解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定を求めると。</p> <p>この実質的な・具体的な手段というのは実際にはどんなことでしょうか。</p> <p>それと、その後の「保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置を導入する」という、この保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置とはどういうことなのでしょう。</p>
<p>会長</p>	<p>はい、ありがとうございます。16ページの三つ目の丸のところについて、説明をお願いいたします。</p>

事務局	<p>国民健康保険課の大森と申します。よろしく申し上げます。</p> <p>まず、1点目の一般会計からの法定外繰入の具体的な件につきましては、まず、法定外繰入を入れている自治体につきましては、倉敷市の場合ですけれども、点線のカッコでくくってある法定外が二つに区分されるということにして、決算補填目的のものと、それ以外のものということに、さび分けをされておりまして、倉敷市の場合には令和元年度におきましては、2.8億円の法定外繰入を入れておりますが、それは、赤字決算補填目的、いわゆる赤字補填目的ではないということになりまして、その具体的な計画策定を求めるといのはいわゆる、赤字補填目的で法定外繰入をしている自治体について、国の方が計画的、段階的な削減を実行するために、きちんと計画を出して実行しなさいということになっております。</p> <p>2点目の保険者努力支援制度の加減算双方向でのインセンティブ措置についてですが、例えば特定健診受診率では一定の受診率を満たしていない自治体、倉敷市も低いですけど、そういった低いところには、保険者努力支援制度の評価点をマイナス加点にすることや、一方で保険料の収納率については、倉敷市は比較的高い点数が取れておりまして、そういった頑張っているところについてはプラスの評価点を加えていくなど、その他にもいろいろな項目はございますが、具体的に申し上げますと、そのようなこととなります。</p>
会長	はい、よろしいでしょうか。
委員	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>最初のその赤字について一般会計から補填することを解消するための対策ということですが、赤字がどうして起こっているのかを見ますと、国保に入っている方が減少している。高齢者の方が増えてきている。高齢者は後期高齢者医療制度に入りますが、高齢の方が増えれば当然医療の必要度も変わってきますし、現在の医療制度の関係で、医療費も高度化しているの上がる。これは、どうしようもない。その中で赤字の解消というか、改善する方法というのは、実際にはなかなか難しいのではないかなという気がします。それと、その後の双方向のインセンティブ措置の導入というのはこれは結局、特定健診を出来るだけ国の方が、推進したいために、国民健康保険への国からの補助を連動させようということでしょうが、もしそうされるのであれば、国に、市町村において健診の受診率ではな</p>

	<p>くて、健診で罹患率がどのくらい下がったとか、それによって医療費がどのくらい削減出来たかとか、そういう検討がなければ、単に一方的に財政的なそのインセンティブを言われるのはどうかなという気がいたします。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。 事務局の方コメントございますか。</p>
事務局	<p>《コメントなし》</p>
会長	<p>はい、それでは今のご質問等に関連してでも結構ですし、ほかのことでも結構ですのでいかがでしょうか。</p>
委員	<p>《挙手》</p>
会長	<p>はい、お願いします。</p>
委員	<p>浜口です。ほとんど同じことになるのだけど、ちょっと国の考え方が良く分からないというのが正直なところで、自前で全部処理が出来るようにしなさいというのが精神なんだろうけど、今の世の中の動きを見ると、データにも示されているように、国保の被保険者数がまだまだ減っていく、もう一方では高齢化が進んで、医療の高度化もあって一人当たりの医療費が、年々、要するに右肩上がり。そういう構造の中で、自前でやりなさいといたら、具体性を持って対策を示していかないと、正直言ってこの協議会の委員さんとしても分からないんじゃないかというのがあって、いったいどういうことをすれば、それが解消していけるのかというところがもっと突っ込んだ形にしないと、この先お先真っ暗、としか思えない。というのが正直なところなんだけど、それに対して本当にどうして行けばこれが解消されていくのかというところを、やっぱり出していくべきじゃないかなと、そのことについて現時点で見解があれば、聞かせてほしい。</p>
会長	<p>はい。</p>
事務局	<p>国民健康保険課の荒木と申します。よろしく願いいたします。</p>

今ご質問いただきました、一人当たり医療費の増加に対しての具体的に対策を練っていかないといけないのではないかとということで、ご質問いただきましたが、先ほどの資料の説明等にもありましたように、確かに一人当たりの医療費というのは、年々増加しております。被保険者の高齢化、医療の高度化というので上がっておりますが、まずじゃあそれをどのようにしていくか、確かに難しいところではあると思いますが、一つの考え方としては、まず出来ることというのが、医療費の伸びを抑えていく。例えば、ジェネリック医薬品の使用普及率を上げていくというのも一つの方法であると思います。また、先ほど話にもありましたが、健診など予防で入っていただいて、疾病の重症化を防いでいく、そうすれば、かかる医療費も少しずつ抑えていけるというような方法もありますので、本市の国保としては、特定健診のワンコイン化というような、被保険者の方に健診を受けやすくなる環境を作っていくという形を考えながらやっております。そちらについても、ホームページや様々な方法で周知等をしていかなければいけないということで、今年度に関してはコロナの関係でイベントの方が中止になっておりますが、イベント等でチラシを配るなど皆さんに見ていただいて、少しでも健診を受けていただいて、健康に気を使っただくような形で対応していければ良いと考えておりますので、よろしく願いいたします。

会長 はい、大丈夫でしょうか。

委員 それをね、具体性を持ってやっぱり1つ1つの項目でこういう対策を取っていきますということでおっしゃられるんだったら、それに対して目標値も掲げたり、それに対して現状がどこまで、要するに進んでいるのかということも経過報告をしたりして、共通認識をまずこの協議会の委員さんにはしてもらう必要があると思う。その肝心要のところはデータとしてはまだ出来ていないので、非常に分かりづらい。そのことを申し上げておきます。

健診に関して、なかなか頑張っているんだけどやっぱり、そんなに健診率が上がるかといえば上がってないですよ。現状。だから、そこにね、一定の効果が期待できるんだけど、いつまでもそればかり追っかけていても根本的な対策にはならない。だから、やめる必要はないんですよ。だけどやっぱりそこをきちっと押さえてやっけないと、繰り返ればかり継続しないといけないし、繰り返した

	<p>らしたでペナルティを課されるという部分もあるんだったら、まずそこはね、国ともやりあえばいいんですよ、それは。そのために参事が来てくれているという分もあるんだから。そういうことも含めて、この国保財政を、維持していけるように、でなければ最終的に保険料率を上げるしかないんだから。そのことを申し上げておきたいと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。今、委員のご提案なされた今までの取り組みの成果というか、現状というかその辺のデータというのは今ある範囲でだと思えるんですけども、いつかご提示していただけるんでしょうか。</p>
事務局	<p>国民健康保険課長の田中です。ありがとうございます。具体的に、こういうことをやっているとこうなっているということを通認認識出来るように、というご提言を頂戴しました。資料とかをどこまで細かくしていくかどうかというのがありますが、分かり易い形でやっていきたいと思っております。先ほど係長が説明をいたしました、もう少し言いますと、人間ドックとかの助成や、医療費がいくら掛かったか、どこの保険に入っているも今は通知されますが、糖尿病性腎症の重症化された方で、途中で病院に行かなくなったような方は、すごい重症化してすごい医療が掛かるということで、そのような方をピックアップしてお知らせをして保健師などの医療専門職の方が、後程コンタクトを取って行くというというようなこととか。後は副市長さんの挨拶でもございましたが、特定健診のワンコイン化でなんとか特定健診の受診率が上がるようにすることなど、あの手この手、様々なことをしております。そういうこともしっかりと周知をしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。 他にいかがでしょうか。 もし無いようでしたら、私の方から一点ですけど、先ほど説明をいただきましたが、基本的にあの一般会計からの法定外繰入は、なかなか難しい状況にあるということでその辺の説明が、資料の12ページでこのところの説明が詳細になりましたが、もう少しこれまで法定外繰入をして来てこれがどうであったか、それがどういう意</p>

事務局	<p>味があったかとか、それがこれからどうなるのかとか、その辺をもう少しさらに補足していただければなと思います。</p> <p>国民健康保険課の大森です。ご指摘いただきました12ページの収入の欄の法定外繰入金の欄ですが、これまで、本市では29年度までですが、26年度から11億、9億、6億、5億という形で、法定外繰入金を入れてまいりました。これについては今でいう赤字補填目的にあたる、要するにその保険料を皆様の負担を抑えるために政策的に繰り入れた金額が主なものであり、他には保健事業費に充てているものもございます。30年度の広域化を迎えるにあたりまして、先ほどから申し上げておりますように、決算補填目的のものと、そうでないものを国の方がさび分けをしまして、そこにペナルティを課したりだとか、保険者努力支援制度で、ペナルティを課してきたというのが事実でございます。そういった経緯もありまして、30年度からは、本市において、決算補填目的に当たる繰り入れは行っていない状況であり、主に保健事業費に充てる繰り入れというのを行ってきたところでございます。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございました。</p>
事務局	<p>国民健康保険課長の田中です。もう少しだけ補足をさせていただきます。12ページで先ほどちょっと説明しました、法定外繰入、平成27年度、28年度、29年度ですね、30年度からの広域化に向けて実は国の方がかなり公費の枠を増やしたというか増額になっています。それで、実際その27年度とか28年度、29年度ですね、法定外繰入を予算の時にお願いしていた金額9.4億とか6億とか入れていただいていたんですけども、実際縮めてみると、その部分を広域化に向けてどうなるか分からないというのもございます。それを基金の方に積み立てをさせていただいたというのが状況です。今、基金が二十数億あるという状況になっています。今後、これから先のことはなかなか見通しが難しいですが、この基金をいかに有効に使っていきけるのか、加入者の負担とかを抑えつつ、どうやって使っていくのかというようなところを、今後考えていかないといけないところなのかと。例えば、基金がある間は全部基金使ってしまったって、無くなった時にどうするかという話もあると思いますし、いやいや何年か先は分からないけれども、基金とかを入れつつ、</p>

	<p>例えば、料率が急に上がったりしないように、少しずつ折り合いをつけていくとか、何通りかの方法があると思っております。今後、一番大きなものは、岡山県から倉敷市にいくら払いなさいとくる請求額です。それが、結構年度で波打っていますから、年末ぐらいには届きますが、それを見てどうするのか組み立てて、また1月、2月の運営協議会で、ご相談をさせていただくようなことになるのかなと思っております。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。ちょっと今後の見通しもお話しいただいたようにも思います。それでは、ほかの方からご意見等いかがでしょうか。</p> <p>実際に最後の16ページのところで、考え方としては一番最後の丸のところで、料率改定っていうものを、基本、こう考えていかなければならないというようなことを、実際に法定外繰入が難しくなっている状況の中で、今お示しされた、一つは基金をどのように使っていくかのとか、あるいは基金と合わせて保険料率をどのように考えていくかというようなことが、今後この協議会で結論を出していくか、方向性を示していかないといけないことだと思いますので、その辺はたぶん次回に詰めていくことになると思いますが、今日のところは、その議論の材料を一応説明いただいたということだろうと思いますので、皆さんの方から特に無いようでしたら、今日はこの辺にしときたいと思いますが、特別にございましたらご意見をください。</p>
各委員	<p>《意見なし》</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>事務局から何か補足とかございますか。よろしいですか。</p>
事務局	<p>《意見なし》</p>
会長	<p>はい、それではありがとうございます。申し上げましたように来年2月上旬に、第2回の国保運営協議会が予定されております。その際は今日議論がございました保険料率の話とか、基金をどのように使っていくのかというようなことを、協議会として方向性を議論していくこととなりますのでよろしく願いいたします。</p>

副市長	<p>それでは終わりに当たりまして副市長からご挨拶お願いいたします。</p> <p>はい、皆さまありがとうございました。この議論については、構造的な問題、それから加入者もどんどん減ってきていく、75歳になったら後期高齢者になるということで、もう構造的な問題もありまして、非常に難しいですが委員の先生方もおっしゃるように、いずれにしても一般会計からの繰り入れは、当然出来るだけ抑えていかななくてはいけないということもありまして、先ほど課長も申しましたように、幸い、基金が積み上がっている部分がありますので、そのあたりを利用しながら、できるだけ保険料を抑えるという方向にしてきておりますけれども、これから先、先ほど委員さんもおっしゃったように市の方としても今後の取り組みの目標値のようなものも定めて、さらに努力をしていくしかないと思っております。収納率の改善とか、まだ少しずつでもやれる部分はあると思えますし、それから、やはり診療の費用の伸びを抑えていくということで、健診の受診率というのは課題になっておりまして、市議会からも指摘いただいて今年はワンコイン化を実施いたしました。ちょうどコロナ感染症のこともあって実際結果がどうなるのか、私も心配ではありますが、これを引き続いてやって、その次にどうしていくのかということもありますが、健診の受診率については、やっていくしかないと思っておりますし、それでできるだけ医療費を使わないような仕組みにするしかないとは思っています。そういったことで、市としても色々やれる課題はまだ、なかなか構造的に難しい部分はあっても工夫をしながら、努力して参りたいと思っておりますので今後とも皆さま方、どうかよろしくお願いいたしたいと思っております。本日はありがとうございました。</p>
会長	<p>はい、それでは今日の協議会を終了させていただきたいと思えます。ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">【午後2時47分 閉会】</p>