

第1回 大町市国民健康保険運営協議会議事録

日時：令和3年7月21日（水） 午後1時30分～午後3時

場所：市役所東庁舎大会議室

出席：

（委員）14名

（大町市）

大町市長 牛越 徹、民生部長 曾根原 耕平、市民課長 勝野 律子、
松井 健二、大久保 数馬

欠席：

（委員）1名

1 開 会

司会：

皆さんこんにちは。本日は連休前の大変お忙しい中、また大変、お暑い中お集まりいただきありがとうございます。わたくしは、本日の進行を務めさせていただきます、事務局民生部市民課長の勝野と申します。どうぞよろしく願いいたします。

定刻となりましたので、ただいまから令和3年度、第1回大町市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

まず初めに、牛越市長より委員の皆様へ委嘱書を交付させていただきます。市長が皆様のお席を回りますので、お一人ずつ御起立いただき委嘱書をお受け取りください。なお、委員の任期は本日令和3年7月21日から、令和6年7月20までの3年間となりますので、どうぞよろしく願いいたします。

2 委員委嘱

※市長が各席をまわり委嘱書を手渡し

※席は名簿順で、時計回りに

司会：

委員の皆様どうぞよろしく願いいたします。引き続きまして、牛越市長よりご挨拶を申し上げます。

3 市長あいさつ

牛越市長：

皆さん、お暑うございます。牛越でございます。振り返りますと先週の16日に、梅雨明けを迎えたと思いましたがそこから6日間、本当に晴天が続きました猛暑の毎日となっております。心からお見舞い申し上げますと共に、ただいまは委員の皆様方にご委嘱状を申し上げました。

皆様方におかれましては、本当に公私大変ご多忙の中、本委員会の委員ご就任いただきましたことに心から御礼を申し上げます。そしてまた、ご出席の皆さんには日頃の市政の推進、

殊に福祉医療の充実にお力添えをいただいておりますことに、重ねて御礼申し上げ次第でございます。

さて、国民健康保険は、誰もが、どこの医療機関にも受診できるという国民皆保険制度に基づくものでございます。主に、自営業の皆様、あるいは仕事を退職された皆様が加入されているところでございます。この、国保の制度は、従来は市町村単位で運営されておりましたが、ちょうど平成30年度より、県が保険者になって、県全体で広域的に運営する方式に変わりました。

また、税率につきましては、将来的には、県下統一の基準で課税していくという方向で進んでおりますが、現在のところは、各市町村で税率を設定し、徴収をしているところでございます。このため、所得に対する所得割、固定資産税額に対する資産割、一世帯当たりの平等割、さらには、1人当たりの均等割の額などは、県内の市町村間でも大きく異なる状況になっております。

そこで、本年3月、県では将来的な保険料の水準の統一に向けて進めていくための内容をまとめた、「保険料水準等の統一に向けたロードマップ」を発表しました。その中では、市町村に対し、資産割を廃止することと共に、標準保険税率に近づけていくということが求められております。

当市では、国民健康保険税は資産割を織り込んで採用しているため、令和9年度までに廃止することが求められることとなります。また、資産割以外の課税項目につきましても、標準保険税率に近づけていく必要がございます。しかし、加入者の皆さんに大きな負担が生じないよう配慮しながら、適切にプラスを図っていくことが求められるところでございます。

委員の皆様方におかれましては、この保険税率の改定について、具体的なご協議をいただきますとともに、それぞれ皆様の専門的なお立場で、これまでのご経験を十分協議に生かしていただき、当市の国保の運営が将来に向けて、引き続き安定的にそして円滑に進みますよう、ご提言をいただきますようお願い申し上げます。

結びに先ほど申し上げましたように、暑さがますます募る今日この頃です。どうか皆様方のご健康をご祈念申し上げて、開会にあたりましてのご挨拶といたします。大変お世話になります、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

司会：

ありがとうございました。本日、第1回目の協議会でございますので、ここで委員の皆様から自己紹介をお願いしたいと存じます。お手元の資料に名簿をつけさせていただいておりますので、名簿順に、自己紹介の方をお願いしたいと存じます。よろしくお願いたします。

4 自己紹介

※委員の皆様から自己紹介、事務局自己紹介

司会：

続きまして、次第5の会長選出に移らせていただきます。事務局より、会長選出につきましてご説明させていただきます。

事務局：

それでは資料1をご覧ください。

まず、国保運営協議会等の説明からさせていただきます。国保運営協議会は、国民健康保険法に基づきまして設置が義務づけられている機関になります。国民健康保険事業の重要な事項を審議する機関となっております。資料の最後に記載してございますが、一番から五番に掲げてある事項、及びその他運営に関する重要事項を審議するものとなっております。

次に委員の任期でございますが、任期は 3 年となっております。定数につきましては資料に書いてある通りでございます。

最後に会長の選出方法ですが、資料 1 の 4 に記載のある通りですけれども、公益を代表する委員のうちから選挙により選ぶこととなっております。以上です。

司会：

はい。説明がありました通り、委員の皆様から協議会の会長 1 名を選出していただくこととなりますが、選出方法につきまして、皆様からご意見がありましたらちょうだいしたいと存じますがいかがでしょうか。

委員：

事務局一任でお願いします。

司会：

今の事務局一任のお答えがありましたけれども皆様いかがでしょうかよろしいでしょうか。それでは、慣例により、社会福祉協議会の中村会長様にお願いしたいと存じますが、皆様いかがでしょうか。

委員：

お願いいたします。

司会：

ありがとうございます。それでは、協議会長につきましては、大町市社会福祉協議会会長の中村様にお願いしたいと思います。それでは中村様、会長席の方へお願いいたします。それでは中村会長よりご挨拶をちょうだいしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会長：

ただいま会長に選任をいただきました、大町社会福祉協会長の中村です。何卒、力不足ではございますけれども、委員の皆様のご協力とご指導によって、議論を進めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

司会：

ありがとうございました。続きまして、次第 6 大町市国民健康保険税税率の改定につきまして、市長から諮問を申し上げます。

牛越市長：

本市では、国民健康保険を将来に向け持続可能な制度とするため、「長野県国民健康保険運営方針」に基づき、国民健康保険財政の健全化に向けた収納率の向上や医療費適正化、適正な保険税率の設定に取り組んでいくこととしております。

つきましては、令和4年度国民健康保険税率について、下記のとおり見直しを行いたく、国民健康保険法第11条第3項の規定により、貴協議会の意見を求めます。

国民健康保険税率について

(1) 医療分の税率について

所得割及び資産割の率を改定すること
均等割の金額を改定すること

(2) 支援分の税率について

均等割の金額を改定すること
平等割を新たに設定し、その額を定めること

(3) 介護分の税率について

資産割を廃止すること
均等割の金額を改定すること

7 議事録署名人の指名

司会：

会議録署名員について、会長から委員2名の指名をお願いいたします。

中村会長：

それでは、議事録署名委員の指名ということでございます。慣例により、わたくしからご指名申し上げますが、よろしいでしょうか。

委員：

異議なし

会長：

それでは、名簿順ということでお願いいたします。

8 協 議

司会：

それでは次第8協議に入らせていただきます。ここからの議事進行は中村会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会長：

それでは、協議事項に入りたいと思います。(1) 大町市国民健康保険財政状況等について事務局より説明をお願いいたします

事務局：

資料2をご覧ください。この資料は国民健康保険税特別会計の状況を説明資料となっております。1ページから順にご説明いたします。

大町市の国民健康保険ですが、平成24年に歳入不足を補うために税率改正を行いまして、その後は現在までその税率を維持しております。

この間、平成30年度には、国民健康保険制度の県域化が実施され、財政運営の主体が市町村から県に移行しました。運営主体が県になりましたので、歳入不足により保険給付ができなくなるということがなくなりましたが、市は県に納付する納付金を確実に確保する必要があります。

下段のイラストですけれども、今の説明を図で示したものになってございます。平成29年度までは、市町村が国保税によりその収入を確保し、各市町村がその財源を使って、医療機関への医療費の支払いなどを行っていました。

しかしながら平成30度より、県が市町村から納付金という形でお金を集めておりまして、その大きなお財布ですね、イラストの右側の中央に財布の絵が書いてありますけれども、そこから医療費などの給付をおこなっております。

2ページからは、財政状況の資料となっております。

2ページのグラフですが、最初のグラフですけれども、総人口と国保の被保険者加入率の推移のグラフになってございます。下のグラフが、調定額と被保険者の推移となっております。なお、調定額というのは、自治体が歳入を調査しましてその額を決定する行為のことを言います。ここでは被保険者に賦課した国保税の額となっております。

グラフからも確認できますが、総人口、国保加入者数は年々減少しております。被保険者数の減少は、収入の減少にも直結するため、当市の国保財政の運用は厳しさを増しているものと予想してございます。

3ページをご確認ください。

こちらのグラフは、大町市全体と国保加入者の年齢階層別の人数を表したものになっております。総人口、国保加入者ともに70歳から74歳のいわゆる団塊の世代が大きな塊となっております。

また国保加入者全体で、この年齢が占める割合が32%と、非常に大きなウエイトを占めておりまして、75歳からは全員が後期高齢者医療制度に移行することになりますので、あと数年で国保の加入者は、大きく減少していくことが分かる資料となっております。

4ページをご覧ください。

こちらは、県への納付金、収入支出、基金残高の表になっております。単年度収支で見ますと、年度収支で見ますと、令和2年度のみ約400万円の黒字となっておりますが、他の年度につきましてはすべてマイナス収支という形になっております。

単年度収支はこの表でいきますと「C」のところになります。よろしく申し上げます。令和2年度の収支がプラスになった要因ですが、これは県への納付金が前年度比で8,500万円と大きく減少したことと、税収が他の年と比較して大きかったためと考えております。

なお、令和3年度当初予算は1,700万円の基金を取り崩す予算となっておりますが、6月30日に新年度の国保税の計算を結果で前年度比約2,400万円と課税額が落ちることがわかりました。ということで、今年度の予算では1,700万取り崩していますけれども、さらに増

加すると見込んでおります。

5 ページにつきましては、県への納付金の算定方法の説明資料となっております。納付金は市町村の被保険者の所得が県全体の所得に占める割合の応能シェアと、被保険者数の割合による応益シェアによって算出されております。またその結果に医療費指数を反映させたもので決定しております。

なお、こちらにも書いてありますけれども、大町市の医療費指数は県内ワースト 16 位と医療費の負担が県内でも大きい市となっております。このため計算された結果に、プラスアルファでの納付金の額が少し高く計算されるという結果になっております。1 番の説明は以上であります。

委員：

保険税の収納率は、現状どうなっていますか。

事務局：

収納率ですけども、ここ、2、3 年 96%を維持してきたのですが、昨年度は、少しコロナの影響があったものと考えておりますけども、95.5%ほどに落ちております。令和 3 年度の納付金算定の基準が約大体 95%で計算しておりますので、県が考える収納率は確保しているものと考えております。よろしいでしょうか。

会長：

他にございますか。

委員：

先ほど県内順位がワースト 16 位という説明がありましたが、2 番目に良いという事か。

事務局：

77 市町村のうち、16 番目に医療費が高いということになります。

会長：

それでは次に、進みます。(2) 大町市国民健康保険税改定について事務局より説明をお願い致します。

事務局：

資料 3 をご確認ください。

1 ページ目ですけども、これは国民健康保険税の算出方法の資料になっています。国民健康保険税は医療費の支出などに充当する医療分、後期高齢者医療に関わる費用を負担する後期高齢者支援分及び介護保険に関わる費用を負担するための介護分の三つから構成されております。

またその税額は所得に応じて賦課される所得割、固定資産税額に応じて賦課される資産割、全体の加入者数に応じて賦課される均等割世帯ごとに賦課される平等割により決定されております。

2 ページをご確認ください。

大町市の国保の税率改定が必要な背景を説明いたします。まず、改定の背景ですけれども、平成 25 年 5 月成立しました保険制度の改革関連法により、平成 30 年度からは都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの中心的な役割を果たすこととされました。

市町村の国民健康保険税の水準は、将来的には統一することが望ましいが、地域ごとに医療資源の配置状況が異なることから、県は市町村ごとに標準保険税率を示し、令和 9 年度までにできるかぎり、その標準保険税率に近づけていくことを目指しており、本市においても標準保険税率に近づけていく必要があります。

また、大町市の国保財政は平成 30 年以降、令和 2 年度の決算を除いて赤字決算となっておりますため、適切な収入を確保する必要から今回の改定となっております。

令和 3 年度当初予算は収入不足の見込み金から 1,700 万円取り崩す編成と書いてございますが、先ほどもご説明しましたけれども、今年度、昨年と比べて約 2,400 万税収が落ちる見込みですので、基金から 2,100 万円を取り崩さないといけないという状況になっております。

次にこの県が示す標準保険税率の説明になっております。標準保険税率は、法令で定められた統一の算定ルールに基づきまして県が算定した理論上の値です。一定の方式で算定した標準的な保険税率を示すことにより、市町村間や都道府県間の比較を可能とし、保険税率の見える化をしたものでございます。

都道府県は、都道府県標準保険税率、市町村標準保険税率、通現状の市町村の算定方式による標準保険税率と、3つの標準保険税率を示しております。実際の保険税率につきましては、各市町村がそれらを参考に、市町村の国民健康保険の加入者の所得、世帯の状況、保険税の水準等を、総合的に勘案し決定します。

そのため、標準保険税率と、各市町村が実際に課税している保険税率は、現状異なっている状況になっております。

3 ページをご確認ください。こちらにつきましては、長野県の国民健康保険運営の中期的改革方針で決まりました、二つの大きな改革の方針を説明しております。

一つ目は、資産割の廃止です。令和 9 年度までに資産割を廃止することが決まっております。

二つ目は国保加入者の所得が減少傾向にある中、保険税収入を確保する観点から、応益割の保険料の引き上げ、標準保険税に近づけていくことが必要とされております。

次 4 ページにお進みください。

4 ページの表ですけれども、こちらの表は、現在の大町市の税率と、標準保険税率の差をまとめてあります。この表にある通り、多くの項目で現状、標準保険税率を下回っていることが確認できます。この表の一番右に、○印を付けたところが今回税率改定をおこないたいと考えている部分となります。

5 ページの表をご確認ください。

こちらにつきましては今考えてます令和 4 年の国民健康保険税率改定の案となっております。

一番から読ませていただきます。医療分の資産割は、3回の改定によりまして段階的に廃止し、まず令和 4 年度には現行の 22%から 14%に改定したいと考えております。

次に医療分の所得割につきましては令和 4 年度の現行 5.9%から 6.2%に改定したいと考

えております。

医療分の均等割につきましては、令和4年度に現行の18,000円から3,000円増額しまして、21,000円に改定したいと考えております。

支援分の均等割につきましては、現行の11,000円から、こちらは2,000円減額して、9,000円に改定したいと考えております。

支援分の平等割につきましては、現行の大町市は、支援分に平等割の設定がありませんでしたが、こちらは新設をしまして、その額を8,000円としたいと考えております。

介護分の資産割につきましては、令和4年度に現行2%の全廃を考えております。

介護分の均等割につきましては、資産割の減額分を補うため、令和4年に現行の8,000円から1,000円増額しまして9,000円に改定したいと考えております。

4ページ下の表ですけれども、こちらは改定前の改定後ですね、また標準保険税率の差を表した表になっております。この改定によりまして、標準保険税率の差は多くの項目それでも下回っていますが、多くの項目で標準保険税率に近づけることができる案となっております。

次、6ページですけれども、今回の税率改定案のポイントを説明してあります。一番から読ませていただきます。

医療分と介護分の資産割を減額した後につきましては、均等割（応益割）に配分して調整します。軽減措置のある応益割に配分することにより、所得者層にも配慮した賦課となっております。

次に、軽減措置のない所得割の増加をできるだけ抑え、応益割に配分することにより、中間所得層に負担が集中しないように配慮したものになっております。

3番目ですけれども支援分につきましては、所得割と均等割のみ方式だったところに、平等割を新設しまして、加入者数の多い世帯に配慮した内容になっております。世帯加入者数が4人の世帯で増減なしとなり、5人以上の世帯につきましては、こちらにつきましては減額という形になります。

支援分については、3方式に改めるとともに税収の増を図っております。これにつきましては来年度以降、後期高齢者人口の増加によりまして、後期高齢者への支援分の負担が増加すると見込んでいるための措置になっております。

これらの改善によりまして、全世帯の平均で年間5,317円、月にして毎月443円、負担増となる予定となっております。この、この試算につきましては今年度の所得のデータを使った試算になっております。

最後の6番ですけれども、軽減措置により減額となる収入になります。こちらにつきましては全額、一般会計から補填されますので、国保会計については、軽減によって減少になったものが、全額戻ってくるという形となっております。そのうちの4分の3につきましては、国と県から財源補填があるという内容になります。

7ページですけれども、この税率改定の影響につきまして説明しています。医療分、支援分、介護分の影響につきましてそれぞれご説明いたします。

まず一番、医療分の影響ですが、所得割が0.3%増になり、課税所得だけの0.3%増額になります。こちらすべて年額になっております。均等割については3,000円増のため、3,000円×被保険者数が増額となります。資産割は8%減のため、固定資産税額8%が減額になります。

次に、支援分の影響ですけれども、均等割が2,000円で減るため、2,000円×被保険者数

が減額となります。平等割が 8,000 円増のため、1 世帯当たり 8,000 円が増額となっております。

この均等割と平等割ですけども、均等割というのは国保に加入している被保者数に応じてその額がかかってきます。その世帯の加入者数に応じて、どんどん増えていくっていうものになっております。平等割は、1 世帯あたりに必ずかかってくるものになり。その世帯に国保加入者が何人いても変わりません。

3 番になります。介護の影響ですが、均等割が 1,000 円増額のため、該当者となる 40 歳以上 65 歳未満の被保険者のいる世帯につきましては、該当人数×1,000 円が増額になってきます。介護分の資産割につきましては全廃ですので、資産税額掛ける 2%が減額となります。

次に下の表ですが、こちらは応益割というのは所得に応じて軽減措置というのがあり、軽減なしから、2 割軽減、2 割軽減、5 割軽減、7 割軽減という形で所得に応じて、応益割については軽減がかかるというものになっております。

所得割については軽減が全くありませんので、3%増というのが全部の世帯で変わりませんが、それ以外の均等割、平等割につきましては、その世帯の所得状況に応じまして、軽減がかかりますので負担は減るといったような内容になっております。

8 ページ以降ですけれども、モデル世帯を幾つか選んで試算した表になっております。最初の世帯ですが、こちら世帯所得 242 万 5000 円という所得でシミュレーションをしております。大町市の国保加入者につきましてはこの所得以下の世帯が 8 割を占めているため、こちらの世帯所得を選んでみます。また、資産税額 4 万円という額につきましては、これらの世帯の資産税額の中央値を取ったものになっております。

こちらの世帯をモデルに試算しますと、これも人数に応じて先ほどを説明しましたが均等割が、人数に応じてかかってきてしまいますので、被保険者数の人数多いほど増額が増えていきますが、例えば、上の表でいくと 1 名でしたら、年間 11,185 円から、世帯数 5 名で年間 16,185 円という形で、その被保険者数の段階に応じて、増えていくという内容になっております。

下の表につきましては、固定資産がなかった場合になっております。今回の改定では固定資産を減らすっていう内容になっておりますので、固定資産がない家庭につきましては純増という形になります。固定資産税があり、そこへ資産割が課税されていた世帯については減額となる場合がありますが、固定資産をもともと持っておらず、資産割が賦課されていない世帯については、純粋に増額になっていくこととなります。

しかしながら、この 8 割の世帯の国保被保険者において、所得 242 万 5,000 円の世帯が全体の 8 割を占めるため、8 割方についてシミュレーションによる税額の以下となり、少なくとも下の表で 5 名となる、20,885 円っていうのが、一番大きな増額となる人の数字となり、これ以上はかからないっていうような内容になっております。

次のページからはそれぞれ、軽減が 2 割低減ですとか 5 割軽減ですとか 7 割軽減かかる世帯につきまして、被保険者数に応じて試算した内容になっております。これらにつきましては、それぞれ応益割に軽減がかかりますので、だいぶ負担感は減っていくというような内容になっております。

こちらの軽減についてですが、大町市の国保加入者のうち、7 割軽減がかかっている方が 26.6%、5 割軽減の方が 21.4%、2 割軽減の方が 12.6%と、軽減が全くないという方は全体の約 40%について軽減がかからない世帯となっております。6 割以上の方が、いずれかの軽

減措置を受けている世帯となっております。

資料4をご確認ください。こちらの資料ですけれども、県内市町村の1人当たりの保険税の額をリスト化したものです。大町市については、2ページ目になりまして、大町市の1人当たりの保険税額は平均81,116円ということで、現在77市町村のうち62番目ということで、現状では低い水準となっております。

また今回、今年度の課税データを用いて改定後の税率で試算しますと、1人当たりの保険税の矢印で示した部分の83,107円まで増えますけれども、やはり県内の他市との比較におきましては、改定後につきましても、負担はそれなりに抑えられているものと考えております。税率改定の説明につきましても以上になります。

会長：

質問、ご意見等ありますか。

委員：

2ページにあります、不足に対する1,700万円の取り崩し、基金の残はどのぐらいありますか。

事務局：

資料2の4ページに、基金残高について示してあります。現状、3億3,200万円の基金を持っている状況になります。

委員：

運用益を得るためではなく、年度年度に取り崩すということになれば、先が見えてくるといった認識にならざるを得ないといったことでしょうか。

事務局：

令和9年度に県下全域で完全統一となってしまうと、市町村単位で基金を持つ必要はなくなるのですが、まだ令和9年度での完全統一とはならず、その先の見通しがたないため、基金を全部使ってしまうわけにはいかないと考えております。毎年基金を少しずつ取り崩していきませんが、健全な財政運営といった面でも単年度の収支においてできるかぎりプラスマイナスの差を少なくしていくことが求められております。

委員：

大町市の一人当たり保険税81,116円ですが、市民にとっては低い方が助かります。大町市というのは、いままで低いところ全件的に低い位置にいたというのは、どういった経緯があるのでしょうか。

事務局：

川上村や南牧村は現役で働いている大きな農家等が、被保険者に含まれているのではないかと考えています。大町市では、自営業者や農業をやられている方が比較的少なく、会社を辞められて75歳になり後期高齢者制度に移行する前の方が非常に多く占めております。これらの方々は、年金所得のみの場合が多く、課税所得水準が低いために、一人当たり保険

税が低くなっております。必ずしも一人当たり保険税が低いからと言って、納付金を収めることが厳しいというわけではありません。

委員：

標準保険料率については、計算上こういった風になってきたということでしょうか。

事務局：

令和3年度の納付金と、大町市の被保険者の所得等で計算上でできた数字です。ただし、この標準保険料率で課税すれば令和3年度の収支が不足するといったことがないといった基準になります。市町村の状況に応じて、必ずしも標準保険料率に合わせる必要はありませんが、市町村によっては、毎年更新しているところもあります。大町市では、被保険者の基金残高があるため被保険者の負担感等を鑑み、毎年税率改定をすることは考えておりません。

委員：

基金というのは、赤字補填以外の目的で使われる用途があるのか。今後の将来的に基金の取り崩しの予定があるのか。

事務局：

国保は特別会計となっており、この基金についても独立した会計の中で持っているのですが、すべて国保の事業に使えるものになっています。現状、決算補填金に使用しており、収支が合わない場合に使用している。例えば、コロナにより収入が下がった方への減免による事業に、基金を活用していくことになります。

委員：

将来的にはどうなっていくのか。

事務局：

税率が県下完全統一となれば、市町村毎に財源を持つ必要はありませんが、現時点では県は完全統一の時期を示しておらず、ロードマップにおいても令和9年度が中間点となっているため現時点で基金をすべて使ってしまうのは危険だと考えております。

委員：

税率の関係についてですが、市町村ごとの納付金の算定について、納付する額をいかに下げかが一つのポイントになってくると思いますが、それに対する事業、例えば基金を使用した保健事業をおこなうことは可能でしょうか。もしくは既に実施しておりますでしょうか。

事務局：

県の納付金については、医療費水準を加味した金額となっており、医療費を下げっていくことも重要な課題の一つとなっている。保険事業への取り組みについてですが、特定健診の無料化や、健診結果の悪い方について保健指導をおこない重症化の防止といった取り組みを

進めており、被保険者の健康増進により医療費の削減につながるよう、保険事業についても取り組んでいるところです。

委員：

長い目で見ていくと、大事な点になっていくと思われま。ドックの支援等も実施していただいておりますが、今後被保険者にPRするなどしていってほしい。

会長：

ほかにありますか。よろしいでしょうか。

委員：

被保険者を代表する委員の数についてですが、これは条例で決まっていると思うのですが、旧市町村単位で考えると大町市は6地区あります。私は、地区の地域づくり協議会の役員でお願いされたといった経緯もあり出てきている。6人いるので1名外れてしまうが、どういった経緯で人数を決めているのか。また、資料2の色づけで黄色が読みにくい。色付けに配慮いただければ助かります。

事務局：

被保険者を代表する委員の数は、現在資料がないので次回までに調べておきます。また、資料の色づかいについては、次回以降改善してまいりたいと思います。ご指摘ありがとうございます。

委員：

先日、人間ドックの申請をしてきたが、書類に押印をしなければならないとなっている。全体的に押印廃止の流れになってきている中で、本当に必要なのか。何かと連動しているのか。八坂支所で申請した際、印鑑をわすれて受け付けてもらえなかった。ハンコが無くても申請ができるようにできないのか。

事務局：

押印の廃止につきましては、現在、全庁的に取り組んでおりまして、国保の様式につきましてもほぼ、押印は必要なくなる予定です。しかしながら、先ほどの申請いただいた補助金の申請については、請求行為という事で一部印鑑の必要性が残っている部分がございます。その部分以外は、ほぼ廃止できる準備が整っておりますが、今後の検討となりますので、こういったご意見いただいたことを伝えさせていただき、請求行為・補助金の請求行為につきましても、取りまとめをおこなっている部署において、押印の廃止について検討させていただきます。

牛越市長：

ご指摘ありがとうございます。今、松井係長の方から説明がありました通り、全庁的に国の動きに合わせて検討しているところです。その中でやはりポイントは、権利義務関係についてはなかなか公文書としての効力がまだまだ定着してないものがありますので、一部に残るとということが一つあります。同時に、法律、法令あるいは条例、規則に基づいて

いるものは、それぞれ検討したうえで不要と判断したものについては、順次法令や規則、条例の改正をしながら廃止するようにしております。

まだまだ、間に合っていない部分もありますが、相当の速度で今、全庁的に取り組んでおりますので、本当に不要となるものについては、できるだけ廃止していきたい。そんな状況でございます。ご指摘ありがとうございます。

会長：

今後のスケジュール等について事務局から説明をお願いします。

事務局：

次回の協議会は、8月18日の水曜日、本日と同時刻で2回目の協議会を予定しております。次回の協議会につきましては、本日頂いたご質問や、保健事業につきましても資料を作成して説明させていただきたい。疑問点や、追加の資料について希望がありましたら、資料3に記載の、電話番号かメールでご連絡いただければ助かります。

それ以降のスケジュールにつきましては、審議の進み具合にもよりますが、概ね10月中旬までには、答申の形までにもっていきたいと考えております。

なお、本協議会の審議と並行しましてパブリックコメントの募集をしようと考えております。そこで寄せられたご意見もこの審議会にてご協議いただければと考えております。

会長：

次回の8月18日の水曜日、1時半から、この東大会議室でお願いしたいと思います。ご審議にご協力いただきありがとうございました。

司会：

中村会長に置かれましては、スムーズな進行ありがとうございました。予定していた議事はすべて終了いたしました。最後に民生部長よりあいさつ申し上げたいと思います。

部長：

熱心な議論または意見いただきありがとうございました。本日は情報をまず1回出させていただいて、これから本当の意味で審議始まっていくわけですけど。

内容的には、市民の負担が増すっていう要素もありますので、しっかり進める上では、市としても情報発信、重ねて行っていく必要があると思っております。審議の内容についても、しっかり受けとめながら、皆さんとディスカッションして、よりわかりやすいものに仕上げたいような、そんな形で進めて参りたいと思います。どうぞ、もうしばらくの間、ご協力いただきたいというふうに思います。

それでは以上をもちまして、本日第1回の健康保険運営協議会とさせていただきます。誠にありがとうございました。