

28.5.18
議員協議会室
健康福祉部 保険課

平成28年度第2回松本市国民健康保険運営協議会 議事録

○保険課課長補佐

開会の宣言

○保険課課長補佐

それではただいまから議事に入ります。松本市国民健康保険運営協議会規則第4条第2項に基づきまして、会長が議長を務めることとなっております。会長よろしくお願いたします。

○会長

それでは早速議事に入ります。ご報告申し上げますが、本日の会議でございますが、委員総数が21名、出席委員が19名、委任状の提出をいただいている委員が2名でございますが、会が成立しております。

前回ご確認をいただいているわけですが、今回は2回目の協議会となります。私どもが市長からいただいた諮問について、今日は、お答えとなる結論を出したいと存じます。前回に続いてご発言をいただいて、それを答申に盛り込んで反映させていただきたいと思っております。前回も全員発言でしたので、皆様にはお願いしますが、ぜひご意見を承りたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

特に、まず、この際意見を申し述べたいという方がいらっしゃいましたらお手を挙げてご発言をお願いしますが、よろしいでしょうか。

○A委員

モデル世帯についてですが、私もこの中のいずれかに該当すると思うのですが、65歳以上単身とか、40歳単身とか分けてありますけども、この世代のそれぞれの中でも格差があると思うのですが、基準にしたのはどの辺の方を中心に抽出して計算したのか教えていただきたいのですが。幅があるとは思いますが。

○保険税担当課長

4パターン、モデル世帯が4つございます。例えば改正案マル3のところをご覧いただきたいのですが、モデル世帯1、高齢者1人、7割軽減世帯のところをご覧下さい。ページでいきますと15ページになります。これは65歳以上単身世帯、介護非該当者1人という場合ですが、年齢を申し上げますと、上に小さい枠がありますが、年齢は68歳、所得額で33万円、一番下の資産税額は特に考えないでいただいて結構なのですが、いわゆる単身世帯で、国保に加入していらっしゃる世帯の中で最も多い世帯を選んでございます。所得額がゼロから33万円、7割の軽減をされている世帯というところなんです。これが1番です。

○A委員

これは、65歳以上の何パーセントにあたるかは判るでしょうか。例えば65歳以上でも夫婦とか年金暮らしの方も結構いらっしゃいますが。

○保険税担当課長

これは、国保加入世帯の概ね33パーセントとなっています。それからマル2のモデル世帯ですが、若い方お1人世帯です。40代の単身世帯で2割の軽減があって、介護の2号の支払いをしていただく方になるわけですが、いわゆるこれは所得が100万円未満で、所得がない、あるいは所得がゼロに近い世帯に次いで多い世帯を選んでおります。先ほど申し上げましたけれど、2割軽減の世帯です。これは大体所得が34万円から81万円を想定しているのですが、世帯的には全体の7パーセントほどとなっています。

それからモデル世帯の3であります。60代の世帯主の方に若い方1人という設定です。介護の2号の方が1人、介護に該当されない方が1人ということで、所得的には145万円くらいの方です。全体の世帯数に占める割合は大体14パーセントくらいです。軽減が適用されない一番下の所得となっています。

それから一番下のモデル世帯4というのが、若いご夫婦2人でお子さんも2人という世帯で、介護2号該当者が1人であると介護該当者は非該当という世帯です。所得的には226万円くらいで、世帯割合とすれば3パーセントほどの世帯となっています。いわゆる子育て世代を想定して、軽減が適用されない一番下の所得を設定してございます。

この4区分なのですが、年齢等所得等あとは軽減がかかるかかからないか、負担の仕方が違うモデルを4パターン選んでいる、ということでございます。以上です。

○会長

ありがとうございました。A委員さん、よろしいでしょうか。

○A委員

モデルケースというのは、大体の方の平均をとっていると思うのですが、今のお話しでは、あまりにも7パーセントとか14パーセントとか3パーセントとかごく僅かな人がモデルケースになっているのが判らないです。できればモデルケースというのは大体の方を目安として計るものだと思うのでそれを聞きたかったです。

○保険税担当課長

一番狙ったところは、軽減が掛かるか掛からないかというところで、その境目のところをモデルケースとしたかったところがひとつ、それから、なるべく多い区分をとりたかったのですが、多くても割合は10パーセントくらいという区分が結構多いところでした。先ほども申し上げましたが、軽減が掛かるか掛からないかというところが大きな目安でありました。

○会長

よろしいでしょうか。それでは、B委員さんのほうから順番にご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願います。

○B委員

先日、市民タイムスにも今回の記事が載っておりまして、相当の負担を強いられているということがございます。なかなか、ご本人負担が難しいという方々もいらっしゃる

ようですので、なるべく負担の軽減ということを考えていかななくてはならないと思いますので、そういったことからいきますと、2案か3案といったところがよろしいのではないかと私は思います。

○会長

以上でよろしいですか。では続いて、C委員さんお願いします。

○C委員

先週、今週と続けてこの国保のお話を伺いますと、非常に松本市が厳しい状況にあるということが現実味を帯びて判ってきました。それで、今、B委員さんがおっしゃったように、2案、3案の税率で検討していただければどうかと思います。それからまた、保険課の皆さんには、大変お忙しいところ大変だとは思いますが、国保の収納率は少しづつでも上がりますように、100パーセントは非常に厳しいとは思いますが、国保に入っている人の義務でもありますので、ぜひ努力していただきたいと思います。

○会長

ありがとうございました。次にD委員さんお願いします。

○D委員

このモデルケースのどこかには決まっていくことだと思いますが、本当にわからない、知らないということが多くて、どのようにしていけば良いかということは判断がつかない状況です。皆さんの薦める案でよろしいかと思います。

○会長

わかりました。では続いてE委員さんお願いします。

○E委員

健康づくり推進員のEです。健康づくり推進員としての役割から、健診率を上げるなどということはずっと言ってきましたので、私は、年齢が高くなっても元気でいられるという具体的な例をお話しさせていただければと思います。

各町会では月1回ふれあい健康教室などを行っているわけですが、コーディネーターさんや健康づくり推進員が、どうやっていけば皆さんが健康でいられるか日々考えているわけですが、今年度、私の町会では折り紙をやろうと思っています。折り紙なの？と言われるかもしれませんが、本当に奥が深いということをすごく思いまして、手先を使ったり頭を使う、また出来上がった時の喜びなどによって脳が活性化することもあると思いますし、また、材料費がかからない、100均で買えば180枚もあるというような便利さ、お家へ帰っても、また自分で折ったりすることができる、また、できたものをお友達にあげるとか、この間、私もお見舞いに行つてちょっと置いてきたのですが、喜んでいただいたり、そのように小さな事ですけど、一人ひとりがなんとか元気でいられる、お医者さんに掛からないようにすること、そちらの方面から考えてきました。

○会長

ありがとうございました。はい、A委員。

○A委員

先日、帰って資料を読み返して考えていたのですが、16年に値上げして、22年、そして28年と次々に値上げをしてきて、こうしていくと今年はいいいけれどまたすぐに赤

字になって値上げになるのではないかと、これから働く人が少なくなって高齢者が多くなり医者に掛かる人は増えて、足りなくなったらまた上げるという繰り返しになるのではないかと思います。収納率も 90 パーセントにながしで推移していますが、これをまず 100 パーセントに近づけるよう上げてもらうことで、毎年 5 億円も捨てているところが回収できるのではないかと思います。1 円でも無駄の無いように市の人には頑張ってもらって、3 期たまれば 15 億にもなるわけですから、そこの努力をしていただかなくてはいけないと思います。

自分たちとしてはやはり、無駄に医者に掛からない、これが一番だと思います。ちょっと整骨院に行くとか、170 円と安いからといって週に 3 回も行けば年間してみると 30 万円くらいのお金がかかると思うのです。自分は少ないと思っていても残りが国保の負担になっている訳です。他の開業医に行けばまた来週でも来てくださいということになるし、掛かるほうも病院を選ばなければいけない、行かないようにしないとダメだと思います。私はピンコロ地蔵じゃありませんけど、できれば健康なまま死にたいと思いますし、お医者さんに殺してくれとはもちろん言えませんし出来ないでしょうが、余分な延命措置も必要ないと思っています。

NHK の受診料も払わないという不払い運動がありますが、少しの人が起こすことで真面目に払っている人が馬鹿を見ることにもなるわけです。国民健康保険税も値上げしても払う人は払ってくれる訳ですし、100 パーセント払っていただきたいですし、だから収納対策もしっかりしてほしいと思います。病院についても、掛かるほうもしっかり努力しなくてはいけないと思います。よろしくお願いします。

○会長

ありがとうございました。つづきまして F 委員さんどうぞ。

○F 委員

前回の協議を聞きまして、私も 2 案か 3 案、所得割が少ない 3 案が良いと思います。滞納も多いということですが、私が思うに若い方は、まだまだ保険ということにまだ若いからと無関心で知識が不足している人がいるのではないかと思います。そのへんをもう少し教育するような機会がどこかにあったらいいと思います。

○会長

はい、ありがとうございました。啓発についてのご意見でした。つづいて G 委員さん。

○G 委員

皆さんもおっしゃっていますが、3 点ほど申し上げます。ひとつは、保険税の収納率を 1 パーセントでも上げていただくということ。それから収入はともかく支出のほうの見直しもしていただきたいと思います。どうしても保健事業等の支出のほうも見直しもしていただきたいと思います。そのうえで、この 28、29 年度の 2 年間の財政をもう一度見直しをしていただいて、今現在 29 億という収支見込額になっていますが、計算していただいて、加入者の皆さんの税率を低くできるようにしていただきたいと思いますので、それをふまえて、私も 2 案か 3 案が妥当ではないかと思います。以上です。

○会長

ありがとうございました。支出の見直しというご発言がありましたが具体的にはとう

いうことをごさいますか。

○G委員

やはり医療費もさることながら、病気の人に病院に行くなというとは言えませんし、啓発活動も重要かと思いますが、保健事業の補助について、例えば3千円というところを2千円に変えていくとかいうことが見直しをしなければいけないころではないかと思えます。

○会長

ありがとうございました。それでは、H委員さん。

○H委員

長野県機械金属健康保険組合のHです。我々のようなこういう健保組合は国内に3,400あります。このような団体の会計は、いずれも入る方より出ていく方が多くてどうしても保険料率を上げざるを得ない状況になってしまっています。したがって今回の改定も松本市のみのことではないと思えますので今回やむを得ないと思っています。ただ、皆さんの意見にもありますように、未納問題、これについては、100パーセントになるくらいなんとかしていただきたいと思えます。

健保組合では、保険料は法人を相手にしていますので、倒産ということでもなければ滞納になることはそうそうありません。個人の任意継続の場合は、保険料を納めなければ即資格停止ということになりますので、国保についても納めない方は保険を使えないということができるかどうかです。国保は最終的な受け皿ですから難しいかもしれませんが、お金があるのに納めない方は保険証を取り上げるとかしたほうがいいと思えます。これからは、マイナンバー制度がスタートしましたので、所得の把握は可能になりましたし、銀行預金も把握できるようになってくるようですので、払えるのに払わない人には保険証を交付しないということも必要になってくると思えます。

それから、10ページでございしますが、ここに保険料率の課税限度額というのがありますが、大体合計で80万円くらいが課税の限度額になっています。お金持ちの人には今回の税率アップは関係がない、税率のアップは痛くもかゆくもない訳ですから、そういう方にも税率のアップを求めるような税金の体系にしていかなければならないと思っています。ただ、これは国民健康保険法で決められていますから、松本市独自でなんとかするという訳にはいきませんが。会社に勤めている方は、年収2,000万円が限度となっていて、保険料率10パーセントとすると200万円、そのうち会社が半分負担しますから自己負担は100万円です。でも、国保の方は、同じく年収2,000万円あったとして、税率が上がっても課税限度額がありますからおよそ80万円で済むわけです。お金持ちからも増やして取るというようなことも今後改善していくことが必要ではないかと思えます。

それから収入を増やすには所得を増やさなくてはなりません。松本には自営業の方々が松本城や山がありまして観光に携わっている方が多いですので、そういう方たちが今以上に所得増につながる方策をとっていただければと思います。

○会長

ありがとうございました。それでは、向かい側に移らせていただきます。I委員お願

いします。

○ I 委員

今まで色々な意見が出ていまして、値上げをすることもやむを得ないと思います。また、特例繰入れをすることも慎重に考えなくてはならないと思いますので一概には言えませんが、いずれにしても負担を低く抑えることが重要だと思います。

それとは別に大事なことは、予防措置ということです。疾病が起こった後はすごくお金がかかりますが、健診などをきっちりに行えば小さな病気のままで治るということになります。特に歯科などは予防でかなり抑えられるはずですが。

収納率に関しては努力されていると思いますが、100パーセントに近づけるよう一層のご努力をお願いしたいと思います。

○ 会長

ありがとうございました。医療関係のお三方が並んでいらっしゃいます。I 委員さんに続いて、J 委員さん、K 委員さんと順番にお願いします。

○ J 委員

厚労省でも今回色々医療費の削減や病院の再編問題とか色々起きております。医療費の点数改正があったりして、病院の方でもこれをやったらかなり収入的に厳しいという内容ですが、病院としても経営をしていかななくてはならないということと、患者さんのこともあって苦慮しています。医療現場でもなるべく医療費がかからないようにと努力していますが、病院の高度医療、最先端の医療には、どうしてもお金がかかってしまいます。

医科でも歯科でも先ほど I 先生がおっしゃったように、小さいうちに予防処置をすること、重篤になる前に、死を招くような事態を迎える前に、予防・手当をすることが大事だと医師会でも考えています。このまま行きますと、いくらお金があっても足りないという現状だと思いますので、皆さんとともに、健康を保つために何をすればいいかという、予防だと思いますのでよろしくお願いします。いずれにしましても、私も皆さんの負担が少ない案が良いと思います。

○ 会長

ありがとうございました。それでは K 委員。

○ K 委員

医師会の K でございます。先ほどから出ていますが、医者に掛からないようにとっていますが、これは間違いでありまして、要するに病気というのは早いうちに見つけて手当てしていくのが基本です。診療報酬のレセプトの件数や金額も開業医では 1 人あたりの単価が減少していますが、大きな病院では増えています。いかに重症化した患者さんが増えているかということで、病院で色々な検査をして高度な治療をしないようにするかということが医療費の削減につながっていく訳です。

そこで一番重要なことは、先程来、J 先生もおっしゃっていましたが、予防をすることです。健診のお金を減らすという意見も出ていましたが、お金がかかるのはガンですが、ガン健診をしていくことが大切です。すぐに効果は表れてきませんが、地道に努力しないと結果が出てきませんが、地道にやっていくことで医療費の削減につながってい

くということだと思えます。これに関しては、市の方でも積極的にお金を出していくことだと思えます。

また今回の改定ですが、松本市の場合は保険税でして、長野市の保険料とは違って厳しく取り立てもできる訳です。ただ、個人が払う保険料は、国保は社保の倍以上です。税以外にも家計は苦しい状況の中で収入の2割以上を保険などに払ってしまう方もいると思えます。これで値上げするといふとなかなか理解が得られないと思えます。あと2年で県域化に移管する訳ですから、2年間といふことで松本市の手から離れるわけですから加入者に一番負担の少ない3案を支持したいと思えます。

○会長

ありがとうございました。ではL委員さんお願いします。

○L委員

応能、応益割合が60対40で今後も続けていくと資料に書かれております。このまま行きますと、第3案ですが、一般会計繰入金と簡単にいいますが市の大切な税金を使わせてもらう訳でありますから、歳入不足は、全額を私は保険税で賄うべきだと思えます。

税額が上がると大変だと言います。特に国保は会社をリタイヤされた方や自営の方が多いものですから、これが上がると大変です。でも大変だと言いながら、結構皆さんは2つ3つ4つお医者さんに掛かっている人がいる訳です。私の知っている人は困っていても払っていると言っています。生活にゆとりがあるのに払っていない人がいるとこの前の会議で聞きまして、一握りだとは思いますが、何度も督促しているのでしょうか。払っていない人には督促は1回だけなのではないでしょうか。払えるのに払わない人もいるかと思えます。できれば督促を何回もして、できるだけ保険税で歳入不足を埋めてほしいと思えます。個人的には3案が良いと思えます。

○会長

ありがとうございました。では最後になりましたM委員さん。

○M委員

社会福祉協議会のMです。松本市の国保財政については、前回の会議でそれぞれ内容について細かく説明をしていただきました。引き続き、被保険者数の減少、高齢化、医療給付費の増加等々様々な理由で大幅な赤字であり、国保事業は危機的状況にあると思えます。国保事業につきましては、国民皆保険制度の最後の砦というような位置づけにされているかと思えますが、まさに必要不可欠な事業だと考えます。この事業を持続可能に維持するために市としても不断の努力をして来ているということに一定の評価をしたいと思っています。しかしながら、結果的に赤字財政に転落していることは事実でありますので、収納対策を含めて市の取組み不足があったといっても過言ではないのかなと思えます。国保会計を管理するという市の立場として、その責任を真摯に受け止め、今後の収納対策等の更なる強化をして国保の健全財政に努めて行かねばならないと思えます。

そこで国保事業の継続的、安定的に運営していかなくてはならない訳ですから、収納率の向上、収納対策の強化ですが、収納率100パーセントとなったとしても、繰入金を

充てなくては赤字という制度上の問題もあろうかと思えます。それに加えて医療給付費の増加等の現状をみますと、やはり国保加入者、被保険者の方々に税率改定という応分の負担を求めざるを得ない状況ではないかと思えます。しかしながら、今回の収支不足を全額被保険者の負担増で賄うことにつきましては、先ほど来お話しがありますが、急激な負担増を招く、特に低所得者層の多い国保会計につきましては、重大な支障が生じるおそれもあるのではないかと思えます。そこで、急激な負担増を回避するためには、一般会計からの特例繰入れを行わざるを得ないだろうと思えます。国保会計についても、保険税等の収入等で賄うのが原則となっています。そういう中で、一般会計から特例とは言え繰入れをすることは、他の保険に加入されている皆さんにしてみれば、自分たちは自分の保険料を負担しているのに、どうして他人の国保税まで我々の税金で負担するのはおかしいのではないか、というご意見もあるかと思えます。しかしながら、国保事業は多くの市民が高齢者になって、やがては加入する制度であり、その安定運営のためには必要不可欠なことだにご理解いただかなくてはなりません。私もやがて勤めを辞めたなら国保に加入するようになるかと思えます。したがって、国保の精神を考えると、国保以外の方にも一定の負担をしていただくこともやむなしと考えます。それらの点からしますと市が提案した3案、そのうちどれかを選択するというと、出来る限り激変緩和を図る観点から第3案が一番望ましい、ベストではないがベターではないかなと思えます。

ただし、この協議会で答申があったからといって、安易に税率改定して良いということではなくて、市としても今回の収支不足に陥った原因というものをしっかりと検証していただき、赤字経営になったことを反省するなかで、収支不足に至った経過、これにつきましては、被保険者に説明したうえで税率改定をするということに理解をしていただくことに努めていただきたい。更には一般会計からの特例的な繰入れについても、他の保険加入者、市民の皆さんにもしっかりと説明して理解していただきたいということは要望しておきたいと思えます。

前回の協議会、そして今回と、それぞれこれまでの皆さんの意見の中でもありましたが、収納対策や、医療費の適正化を図るための保険事業につきましてより一層の強化を図っていただきたい、そしてその成果、結果をそれぞれ見える形で出していただきたいと思えます。その状況等につきましても私ども国保運営協議会の委員としても、ここで税率改定の答申をするということになれば、やはりその結果的なものについて一定の報告をしていただかなければならないことを、会長さんの方で条件を付けていただければどうかとご判断いただきたいと思えます。

最後に、今回2回の会議で諮問、答申という形をとっている訳ですけれど、国保会計の難しさ等について私自身まだ勉強不足で、どうして赤字になるのか、収納対策どうなるのか、この制度はどうなっているのか、他市ではどうしてこんなに低くできるのかというようなことを、考える時間が無かったということになろうかと思えますが、やはりもう少し視点を変えて考察できるような時間が必要だったのではないかと思えます。今回のような赤字になるということは、既に昨年の後半には想定されていたはずだと思いますので、もう少し早く諮問をしていただいて、半年ぐらいかけて皆で意見を出し合っ

て、もう少し検討ができる時間があったらよかったのではないかという気がしております。

30年からは県へ移管ということになる訳ですけれど、納付金等の負担割合についてもまた問題も出てこようかと思えます。そういうことに対してこの協議会で話す場があるのかわかりませんが、早目の対応ということでご対応いただければと思います。

○会長

ありがとうございました。各委員さんから貴重なご意見を頂戴しました。それでは、前回、今日といただいたご意見を集約させていただいて、それをまとめて答申案として明日、市長に答申することとなっています。最後に会長代行にご意見をいただいて、その後少し休憩をいただきまして、私、会長代行、事務局の保険課長を交えて答申案を皆様にお諮りすべく協議したいと思えますのでよろしくお願い致します。それでは、会長代行をお願いします。

○会長代行

私の方でもいろいろ考えまして、3つの視点で、改善といいますか保険税を上げるにしても検討が必要だったことがあるかと思っています。

皆さんもお話しされていましたが、1番目は歳入についてです。歳入については、保険税の安定的な確保をどうするかということを考えなくてはいけないということで、収納率の改善ということが挙げられます。これに関しては、30年には県に移管するとしてもおそらく保険税・保険料の賦課業務は松本市に残ると思うのですね。ですから、実際に収納率を上げていかないと、結果として松本市の負担になっていく可能性があるのではないかという気がしています。これは先の話なのでまだ判らないことですが、収納率を上げていかなければ、これは県に移管したとしても改善していかないのではないかと思います。

それから滞納者についての指導、これも税の安定的な確保になるかと思えますが、減額相談等の実施について、実施しているとは思いますが、そちらに関してもう少し手厚く対応していく必要があるのかなと思います。あるいは、うっかり滞納をしまったり、うっかり手続きをしていなかったりという方もおそらくいらっしゃると思いますので、そういったところも対応をなさっていますけれども、一層手当てをしていく必要があると思います。もちろん、悪質な、と言いますかそのような人への対応も必要だと思えます。

それから、委員さんからも出ていましたが、一般会計からの繰入れ、法定外繰入れ、特例繰入れという考えでよろしいかと思えますが、これまでも一時的な法定外繰入れを実施してきている状況だと思えます。財政が苦しくなったり赤字になったりした時に、保険税率のアップと法定外繰入れを行っている状況だと思えます。現在の松本市の状況で、制度設計の上で考えていかなければいけないのですが、国保加入者の減少や、国保加入世帯収入の減少などによって、平成30年度までに県に移管すると言っても今回の改正でいいのか、つまり2案にしても3案にしても一時的な法定外繰入れという型で考えているのか、あるいは、もう少しこの松本市全体の状況を見たらうえて恒常的な繰入れと言いますか、特例繰入れとして考えていくべきものなのか、2年間に関してですね、

そこをある程度考えていかなければいけない、市の経営状況から、経済状況から考えていかなければいけないものだというふうに思います。計画的にも一時的にも繰入れをしているほかの自治体もあるかと思えますし、2案、3案にしてもそのへんのところはしっかり説明をして行かなければいけないと思います。

それから2番目として歳出ですが、こちらも様々な意見がありまして多くの委員さんが健診等の受診や予防事業、重症化の減少のお話をされていますし、複数の医療機関の受診に対する指導についてもお話をいただいております。これに関して、特に複数の医療機関を受診していることが悪いことだ、改善しなければいけないんだということで指導を行ってしまうと、なかなかそれは健康のためにいいのか悪いのか、先程K委員がおっしゃっていた、健康のために正しい医療の掛かり方というのがおそらくあるかと思えますので、そうした意味では本人の健康のためにどういう形がいいのか、不安があるからたくさんお医者さんに掛かっているかもしれませんし、そういったところをフォローしていく必要があると思います。

ジェネリック薬品への切替えは既に実施されているとのことですので継続的な取り組みをお願いしたいと思います。

それから最後に、これは市全体の取組みとして、保険税だけのお話ではなくて他の税に関しましてもおそらく未収、未納の問題は起こっているのだと思います。国保税だけのことではなくて、庁内でチームを組んで一体的な取組みとして市民に見える形で市民に対して未収、未納の対策を実施していただきたいと思います。会計区分が一般会計とか特別会計とか違いますので、そういった部分での対応は分かれると思いますが、市全体としての対応が必要だと思います。

それから、市全体の取組みのもう一点として、生活困窮者自立支援制度が実施されていますので、こうした生活困窮者との相談等と併せて、未収、未納の相談や減額相談への引継ぎ、連携をしていければと思います。つまり相談しやすい環境を整備することで、多額な未納になる前に対応することが出来ると思います。

最後にF委員さんもおっしゃっていましたが、教育という面で考えていきますと、広報、啓発と言ったことですが、税金を払う払わない、国保税を払う払わないとか、年金もそうですが、どうせ病院に掛からないからといって国保税を払わないとか、年金も将来がわからないから払わないとかですね、そうした方もいらっしゃると思うのですが、結果的に他の税で賄われている訳ですね。それは払わなかったとしても他の税金でその部分の一部を負担している状況であれば、一部の税金を払わないだけで社会サービスを受けられない、社会保障を受けられない状況になるということは、しっかりと社会保障サービスその他に対する広報といいますか教育といったものも重要になるかと思えます。

○会長

ありがとうございました。それでは、恐縮ではありますが休憩を取らせていただきます。皆様にはぜひお帰りにならないで、答申案が出来るまでお待ちをいただきたいと、よくお願いいたします。

○会長

お待たせしました。なお、今まで市、市民あげて努力をしてまいりました、低所得者の方の皆様に出来るだけご負担を軽くということを答申に強調したいということを含め、答申案を読ませていただきます。

—会長、答申案、朗読—

以上であります。

なお、施策についての補足等がありましたら健康福祉部長さんからご発言をお願いします。

○健康福祉部長

先程まで審議のほどありがとうございました。先ほどいただいたご意見の中で、今現在、市が取り組んでいることにつきまして少しでもご報告させていただきたいと思いますので、各担当課長より現状のご報告をさせていただきます。

○保険税担当課長

—収納対策、収納強化の状況について—

○保険課長

—協議会への諮問時期と県域化の見通しについて—

○健康づくり課長

—保健事業の取り組みについて—

○健康福祉部長

—生活困窮者の相談窓口について—

○会長

大変長時間、委員の皆さんには熱心にご協議をいただきありがとうございました。それでは、さきほどの答申につきましてよろしいでしょうか。

○委員全員

異議なし

○会長

それでは、当国保運営協議会としまして、先ほど私からお諮りした答申を明日、菅谷市長さんの方にお渡しをしたいと思います。お渡しする際、苦渋の選択という言葉がありますが、これはとにかく苦渋の答申であります。この国保の危機的な状況を打開するためには、本当にやむを得ない税率の改定であり、なお、その改定については、いわゆる弱者にその救済を第一に願いたいという皆様のご要望を込めたつもりでありますので、その旨を、答申を手渡す際に市長さんにお伝えしたいと思います。

2日間に渡り大変ご熱心な協議をいただきありがとうございました。それでは会を閉じたいと思いますが、最後に健康福祉部長さん、何かコメントございましたらお願いします。

○健康福祉部長

2日間わたりまして松本市の国民健康保険税についてご協議をいただきまして本当に

ありがとうございました。明日正式に会長から市長の方に答申をご提出いただくこととなりますけれども、いただいたご意見をしっかり踏まえまして、これから市議会とも相談をさせていただいて市の対応を決めて、国保財政がなんとか安定運営になるよう努めてまいりたいと思いますので、今後ともご指導をいただきますようよろしくお願いいたします。2日間ありがとうございました。