

平成30年度

第4回長浜市国民健康保険運営協議会

会 議 録

平成31年2月26日（火） 午後2時から

長浜市役所 本庁3階 3-Bコミュニティールーム

平成30年度 第4回長浜市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 日 時 平成31年2月26日（火）午後2時03分～午後4時40分
- 2 場 所 長浜市役所 本庁3階 3-Bコミュニティルーム
- 3 出席者 [被保険者を代表する委員] 4名
廣部恭子委員、保積郷司委員、川瀬等委員、岡本茂委員
- [保険医または保険薬剤師を代表する委員] 1名
室谷節子委員
- [公益を代表する委員] 3名
小林治一良委員、福井正俊委員、野村桂子委員
- [被用者保険等保険者を代表する委員] 3名
宇田泰明委員、吉川浩司委員、大橋弘明委員
- [市側、事務局職員] 13名
市民生活部 八上部長、福永次長
健康福祉部 且本部長
保険医療課 明石課長、中上課長代理、中島副参事、西尾主幹、宮本主査
税務課 大谷課長
滞納整理課 曾我課長、松橋参事
健康推進課 横田課長、伊藤参事、岸下副参事
- 4 欠席者 [保険医または保険薬剤師を代表する委員] 3名
布施隆治委員、安達貴子委員、川瀬仁史委員
- [公益を代表する委員] 1名
荒田喜美子委員
- 5 署名委員 野村桂子委員、大橋弘明委員

6 議事

事務局	<p>《 会 議 録 》 《開会 午後2時03分》</p> <p>本日は、皆様方には大変お忙しいところ、ご出席いただきましてありがとうございます。</p> <p>定刻になりましたので、ただ今から、平成30年度第4回「長浜市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。</p> <p>なお、本日の会議に、保険医・薬剤師代表の布施委員様、安達委員様、川瀬委員様、公益代表の荒田委員様より、所用のため欠席とのご連絡をいただいておりますのでご報告いたします。</p> <p>それでははじめに、新しくご就任いただきました委員様の紹介をさせていただきます。被用者保険等保険者を代表する委員としてご就任いただいております三原謙司様より辞任の提出がございました。後任に、宇田泰明委員様にご就任いただくことになりました。宇田委員様、よろしくお祈いします。</p> <p>それでは、会議を開催させていただきます。</p> <p>本会議につきましては、「長浜市国民健康保険規則」の第4条第4項に、各選出区分それぞれ1名以上の出席があり、かつ、委員総数の過半数の出席がなければ開くことができない旨の規定があります。本日は各区分1名以上で、合計11名の出席者がおりますので、開催の要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。</p> <p>また、この「国民健康保険運営協議会」の会議は、長浜市情報公開条例の規定に基づき「原則公開」とさせていただきますのでご了承ください。</p> <p>なお、本日の傍聴のお申込みは、1名でございます。</p> <p>それでは、事前にお送りしております資料の会議次第に従いまして進めさせていただきます。</p> <p>開会にあたりまして、市民生活部長からご挨拶申しあげます。</p>
市民生活部長	<p>【部長あいさつ】</p>
事務局	<p>それでは会議に入らせていただきます。</p> <p>このあとの進行につきましては、規定（規則第4条第3項）によりまして、小林会長様に議長をお願いいたします。小林会長様、よろしくお祈いします。</p>
議長	<p>本日は、ご苦勞様です。皆様のご協力のもと、円滑に会議を進めてまいりたいと思っておりますのでご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは会議次第の3「会議録署名委員の指名」を行います。</p> <p>会議録署名委員は長浜市国民健康保険規則第7条において、議長および協議会において定めた2人の委員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、ご承認をいただきたいと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>（異議なし）</p>
議長	<p>それでは、署名委員を、野村委員さんと大橋委員さんのお二人をお願いしたい</p>

	<p>と思います。よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
議長	<p>後日事務局が作成いたします議事録にご署名をお願いします。</p>
議長	<p>続きまして、会議次第4の議事に移りたいと思います。</p> <p>はじめに(1)の「平成31年度長浜市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)について」、(2)「平成31年度長浜市国民健康保険事業計画(案)について」、(3)平成31年度長浜市国民健康保険料率(案)について」は関連しますので、事務局から一括して説明をお願いします。</p> <p>なお、(3)平成31年度長浜市国民健康保険料率(案)については、諮問を受けておりますので、本運営協議会において、検討し、答申を出しますのによりしくお願いいたします。それでは、事務局からの説明を受けた後、議論に入りたいと思います。事務局からの説明をお願いします。</p>
事務局 (保険医療課、 税務課、健康推 進課)	<p>〈説明内容〉</p> <p>「平成31年度長浜市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)について」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料1により明石保険医療課長説明 <p>「平成31年度長浜市国民健康保険事業計画(案)について」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料2-1、2-2により明石保険医療課長、中島副参事、大谷税務課長、岸下副参事、横田課長説明 <p>「平成31年度長浜市国民健康保険料率(案)について」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料3により、明石保険医療課長説明
議長	<p>ただ今、事務局より(1)から(3)まで説明をいただきました。特に(3)の保険料率については、諮問を受けて答申をすることになっていきますし、市民にとって影響が大きいことですので、皆様方からご意見ご質問を頂戴しながら当協議会としての意見をとりまとめていきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。</p> <p>なお、質疑につきましては、一問一答ということによりお願いします。一度にいくつも質問されますとわからなくなりますので、一問一答でお願いしたいと思います。よろしくお願い致します。それでは、ご意見ご質問等ありませんか。</p>
委員	<p>さきほどの保険料ですが、一人当たりで計算するとだいたい12~13万円で、世帯にするとだいたい18万~19万円とうことは、結局、所得割、均等割、平等割の中の一人当たりは入ってくるのですけれども、家族では違ってきて12~13万円が18~19万円になって7~8万円の差が出るということですね。</p>
議長	<p>資料3の裏の表の標準保険料率は191,246円となっているが、県から示された平均保険料は136,972円となっているということですね。この違いは何かということですね。</p>

委員	結局、一人当たりと世帯の場合、一人当たりの計算というのはどこからできているのか。一人世帯でしたらそのままですね。その差額がどのようになっているのか。同居の家族がいらっしゃって、収入にもよるのでしょうけれど、65歳以上になると年金収入だけということと思う。平均世帯の65歳以上2人世帯、所得が130万円というのがよくわからないのです。所得が130万円というのは、収入にするとどれくらいになりますか。
事務局 (保険医療課)	今日、お示ししました資料の「確定係数での標準保険料の算定結果」ですが、各市町を比較するために納付金を被保険者で単純に割ったもので、かなり大雑把な比較表でございます。
委員	健康保険証を発行している人ということですか。
事務局 (保険医療課)	そういうことです。あと、65歳以上夫婦2人世帯所得130万円の世帯の総収入ですが、年金で最大で約370万円程度です。
事務局	年金でございますので、120万円までの控除があります。2人で240万円と所得で130万円がありますので、120万円と120万円と130万円をたして370万円ということになります。
委員	所得が370万円というとかかなり多い年金と思います。
議長	年金だけなら250万円ではないのですか。年金が250万円で、控除が120万円で所得が130万円になるのではないですか。
事務局	2人世帯ですので、2人分となります。
委員	2人で370万円ということは、月30万円ですので、結構な収入ですね。公務員の方等と思います。 それと、医療保険の負担ですが、現役並みで3割、前期高齢者は2割となっています。その総収入と所得はどれくらいのところで、3割、2割となるのか。3割と2割の目安はどれくらいですか。
事務局 (保険医療課)	現役並みで2割負担と3割負担の目安ですが、課税所得が145万円以上ということですが。
委員	年金の場合は120万円の控除があるということですね。年金と働いている場合、収入を合わせた場合はどうなるのですか。2割になるのと後期高齢者が3割になるのはどういう場合ですか。
事務局 (保険医療課)	70歳以上の方で窓口での負担が2割、3割の場合の現役並みの所得がいくらかということですね。

委員	前期も後期も含めて教えていただきたいです。
事務局 (保険医療課)	先ほども言いましたように、お一人ですと課税所得で145万円以上ということになります。お二人ですと、収入で520万円以上となります。
委員	所得でいうとどれくらいになりますか。
事務局 (保険医療課)	詳細についてはいろんなルールがありますので、一概に言えません。
委員	経営されている方はいろんな雑収入とかもありますし、去年、土地を売ったものだからということもあります。
事務局 (保険医療課)	そういう場合は一時的に3割ということもございますし、ケースバイケースでなかなか計算が難しいですので、詳細につきましては、のちほどご説明させていただきます。
委員	70歳で一人暮らしであれば課税所得が145万円、2人の収入で520万円ということですね。
事務局 (保険医療課)	課税所得で145万円、年金でしたら120万円の控除があるので、260万円以上の年金をもらっておられると現役並みになる可能性があるということになります。それと、個別の要因がありまして、それは申請主義ですが、申請をいただくことで、本来は3割の方が2割になるという場合があります。そのへんは、非常にややこしい制度になっています。
委員	特定健診のことですが、0次健診は5年ごとですが、5年目に当たるということを全然本人が自覚していなくて特定健診を受けました。そしたら、0次健診を受けられません。0次健診を受けている人に、「今年は0次健診ですよ、健診を受けないでください。」というようなことを伝えていただくことも必要かと思えます。
事務局 (健康推進課)	今、おっしゃっていただいていますように、0次健診と特定健診を間違ってしまう方があります。今は、両方予約受付をしています。受付をした段階で本来は0次健診を受ける年の方にはご連絡させていただいて、間違っ受けられないようにさせていただいています。一応、5年に一度ということになっているのですが、毎年受診者の人数に波がありますので、平準化をしていたり、受け忘れた方をお誘いしています。
委員	0次健診というのはしっかりと5年ごとというわけではないのですね。
事務局 (健康推進課)	基本は5年ごとでスタートしたのですが、年度によって受診者数に波があって、平準化をしているということで、4年目で5年に該当する方とか受け忘れた方は翌年もお誘いして受けていただくこととなります。

委員	少しずれがあるということですね。
事務局 (健康推進課)	はい。今年は絶対受けてほしいという方にはお誘いをしていますので、その段階で申込みいただいたらいいのですが、間違っって特定健診を申込みされた場合は、こちらの方で、今年は0次の対象ですので0次を受けられませんかという案内をしています。
委員	市の方へ申し込めばそれはわかりますが、各医療機関、開業医さんで受けた場合はチェックできませんよね。
事務局 (健康推進課)	その場合はチェックできません。ただ、結果的に0次と特定と重複して受けられた方も過去にはありました。後で、こちらで処理をさせていただいているのですが、基本的に、毎年、「今年、あなたは0次対象ですよ。」という案内の年賀状を出させていただいています。
委員	意識して、届いていてもあつと思う場合が多いですね。それと、ビワテクなのですが、面倒くさいなと思います。若い人は、娘でも「お母さん、現金で払うのですか。ポイントが付くからカードで払ってね。」と言いますが、そんなことは若い子向きですね。
事務局 (健康推進課)	ビワテクに関しましては、過去5年間、健康推進課で「健康ウォーク事業」をスマホを使ってさせていただいたところ、高齢者の方でも説明をすればすごくスムーズに参加していただけたので、活用できると思っております。きちんと説明させていただかないとわからないこともあるかと思っておりますので、そこはさせていただきたいと思っています。
議長	その他、ご意見等ありませんか。
委員	資料1の歳入歳出予算の決算見込みですが、今年の10月ごろに決算報告がある中でお話しさせていただければよいのですが、今良い機会ですので、ちょっとお聞きしたいのですが、歳出のその他ですが、595,987千円となっているが、平成27、28、29年を見るとこれだけの金額になっていない。その他に多額の金額が上がるというのはおかしいのではないか。この項目の内訳を見ましても、なぜここに上がっているのかわからない。説明をしてほしい。よろしくお願いします。
事務局 (保険医療課)	こちらの方は、前回の運営協議会の中でご協議いただいた内容でございまして、一つは、都道府県化に伴う激変緩和のために一般会計から繰り入れて4億円積み立ててきたものを一般会計に返したということと、もう一つは、国への返還金があるということで、その分で5億9千万円となります。
委員	この中に、市の一般会計へ返す4億円が入っているということですか。

事務局 (保険医療課)	そうです。
委員	それを書いておいていただけるとありがたいです。それと、平成30年度の決算見込みの歳入、基金繰入金4億円ですが、この性質をお聞きしたい。
事務局 (保険医療課)	基金に4億円を積み立ててきましたので、一般会計にお返しするために、基金を取り崩して歳入としてこちらに入れたということです。
委員	この4億円がその他の594,897千円の中に入っているということですね。
事務局 (保険医療課)	はい、そういうことです。
委員	わかりました。それと、先ほどの説明の資料3で、軒並み各市町の保険料が上がっているのですが、滋賀県の今までの平均値で高い方が低い方へ、低い方が高い方へということで平均にされると思っていた。また、豊郷町だけはマイナスになっている。全域の平均を、上の方は下へ、下の方は上へというふうにと思っていたが、そういうことではないのですか。
事務局 (保険医療課)	計算方法が統一されるとそういうふうになってくると思いますが、現状では市町ごとに計算をしまして、各市町の状況によって納付金を決めて標準保険料率を出してくるという計算方法です。統一されると、今、言われたような計算方法になるとと思いますが、現状ではそういう計算方法になっていません。
事務局	今年から国民健康保険は滋賀県統一の運用になったのですが、保険料は今までどおり各市町で平成36年ごろまでは個別に集めていくことになっています。それは、各市町の水準に合わせて集めることになります。あと5年後ぐらいに一つの額に合わせていくことになります。高いところは安くなるかもわかりませんし、低いところはちょっと上がるかもしれません。そのラインをこれから県でお決めいただくことになります。その一定基準が資料3の裏面に、滋賀県という欄がありますが、若干差違はございますけれども、今現在、高いところになってくると思います。
委員	平成36年に統一ということは、平成36年までに徐々に統一を目指していくということではないのですか。平成36年にびたっとその年度で変えていこうということですか。猶予期間に徐々に平均化していくという考え方ではないのですか。
事務局 (保険医療課)	今、私どもは平成36年度を目途に、これは県の考え方ですけれども、平成36年度に一定の金額になるようにと思っていますので、徐々に上がっていくと考えております。そこに近づけていく、少しでも近づけながら上げていくということで、一度に上がるということではないのですけれども、一度に上げると被保険者の方にご負担が多いので、徐々に徐々に基金を使いながら上げていきたいと

	<p>いうことで進めさせていただきたいと思っております。</p>
委員	<p>長浜市は滋賀県の平均値より低いですね。</p>
事務局	<p>低いです。</p>
委員	<p>低いのであれば、平成36年度には当然高くなりますね。その分を平成36年までに調整したらよいのではないか。</p>
事務局	<p>今ある基金を使いながら少しずつ上げさせていただきたいということで、今回、ご提案をさせていただいています。県が示しているのは、8%ぐらい上がるのですが、それでは、去年下がったばかりですので、その上げ幅が大きいので少し抑えさせていただいて何とかご理解いただきたいという方向でご提案させていただいています。</p>
委員	<p>なぜ、上がるのかということがお分かりにならないと思うのです。一般会計から何億円か費やして基金に繰り入れ続けてこられたから、基金を使って保険料率を抑えてこられたわけですね。</p>
事務局 (保険医療課)	<p>それは違います。</p>
委員	<p>平成36年度に基本的に上がっていくということ、なぜ上がるのかということを含めて、その原因の説明をないと、上がっていくという基調にあるのが腑に落ちないとおっしゃられているところもあると思います。</p>
事務局 (保険医療課)	<p>説明が足りていなかったと思います。資料3の真ん中に保険料の上昇要因の記載があります。今日も資料として新聞記事を配布させていただきましたが、医療費というのは、薬なども高額な物が出てきておりまして、一人当たり医療費がどんどんと今も上がってきているような状況です。下がるというのは、政府がよほど対策をとらないと下がってこないと思っております。あと、後期高齢者支援金というのは75歳以上の方の後期高齢者の保険を支援するためのお金で、高齢者がどんどん人数が増えてきていますので、財政規模も大きくなってきています。その分、支援する額も上がってきています。それと、介護納付金は、介護保険料のことですけれども、こちらの方も介護を受ける方、高齢者の人口が増えるにつれて介護保険料もたくさん必要になるということで上がってきますということで、保険料が下がる要因がみつけれないです。それで、保険料は徐々に上がっていくでしょうということです。平成36年度までとなるとどれくらいまで上がるのか予想がつかないところがあります。あと、標準保険料につきましては、去年、今年と見ていただいたらわかりますように上がったり下がったりして行くのではないかというふうに思っております。平成36年度にどのような保険料になるかというのは未知数ではございますが、今は市町ごとにこれだけ納付金を下さいと県が言ってくるので、納付金を各市町の被保険者で割って保険料を出しているところがございます。今度、統一化されると、これは私どもの予想です</p>

けれども、どこの市町であれ、収入が同じで家族構成が同じであれば同じような保険料にしましょうということですので、県全体で同じような所得、世帯数で保険料率を決めてくると思いますが、その人数がどれだけ市町にあるかということで納付金額が決まってくるような計算方法に変えてくるのではないかと考えております。そのあたりで、料率が上がったりが下がりするのを、できるだけ上がり幅を少なくしていくようにコントロールをするのが基金だと思っておりますので、それをなんとか統一まではもたせたいと思っております。統一されますと、そういう市町のコントロールが効かなくなりますので、あとは何に基金を使うかといいますと、今、標準保険料納付金が納められるぎりぎりまで計算されているものですので、納付率が少しでも落ちますと払えなくなるということがありますので、それを補うことに使うようなことになるというふうに思っております。

委員

全体の流れの中で、平成30年度は返すにしても4億円の基金を入れて予算上保険料は177,100円になっているが、平成31年度は基金を1億円ほど使って191,200円を185,900円に激変緩和措置をされるということですね。残り4億5千万円の基金を今後数年間、均等かどうかは別にして最終調整に使いながら激減緩和措置を入れていくということであれば、基本的にそういう形で調整されていくことは私の理解の中でそういうことだと思います。長い流れの中で、医療費が上がるとか高齢者拠出金が上がるとかは当然のことだと思います。残り4億5千万円を平成36年度までに、だいたい1億円ずつぐらい使うと4年ぐらいでなくなりますけれども、それで基金を使わない純粋な保険料率を少し緩和するということですね。

議長

私の方から、いくつか確認をさせていただきます。保険料率が大変大きな問題になってくると思います。私は据え置いてもいいのではないかと考えています。というのは、資料3の保険料の上昇要因が、医療費が県全体で2.7%増、後期高齢者支援金、介護納付金とありますが、一番大きいのは医療費の伸びが影響すると思うのですが、2.7%伸びているのに、長浜市では5%保険料を上げようとしているのですね。ちなみに、長浜市の医療費の伸びはわかるのですか。

事務局

独自計算で2.2%です。

(保険医療課)

議長

2.2%しか伸びてないのに、県から示された標準保険料率を調整しても5%上げるというのはどうなのか。保険料の上昇要因として2.2%上がっているのに5%上げるというのはちょっと理解が得られにくいのではないかとというのが一点あります。それと、資料3の裏面の市の状況の中で、他市が据え置いた場合とありますが、長浜市はかなり低い方です。それより低い草津市と守山市は、据え置く方向なのですか、どうなのですか。他市の状況もある程度、勘案する方がよいのではないかと。近隣の市、米原市と彦根市はどうですか。据え置くのか、引き上げるのか、そのあたりの状況を教えていただきたい。

事務局

1点目の医療費の2.2%なのになぜ5%上げるのかということですが、実は、保険料の上昇要因はこれだけしか記載はしておりませんが、それ以外

(保険医療課)

にも、支払基金からいただいたものをある程度精算して返さないといけないものがございます。それと、先ほども言いましたが、国から県に入ってくる交付金額が若干減るということで、歳入が少し減るということと、返還金を返さないといけないということで、支出の方が増えます。そのことがありまして、率が医療費とか後期高齢者支援金、介護納付金以上に必要になってきます。

議長

資料1は返還金も見込んでの決算見込みなのですね。収支5千万円ほどあり、プラスになりますね、これがマイナスになるのであればわかるのですが。決算見込みでは基金が4億5千万円あるのですね。これでは、なかなか説明しづらいのではないのでしょうか。医療費が2.2%なのに誤差がでるとするのは、ちょっと理解が得にくいのではないかと。返還金があるということですが、決算見込みでは返還金があってもプラス5千万円ということになりますね。

事務局
(保険医療課)

平成30年度決算というよりも平成31年度ですけれども、納付金額が31億円あります。こちらの方にすでに5,500万円の返還金がついてきています。これを返していかなければならないことになりますので、これが保険料率を上げています。平成30年度の形式収支とは若干違うということですか。

議長

平成30年度の決算はまだですけれども、なかなか今の説明では理解が得られないのではないかと思います。5,500万円がふくまれているのですか。

事務局
(保険医療課)

5,500万円の返還金は、保険事業費納付金の中に計算されて県が示しています。平30年度の決算見込みがございまして、平成31年度の決算見込みで見いただきますと、単年度収支ですと124万円しか残らない事になります。もう一つご質問されておりました草津、守山の状況ですが、今お聞きしているところ、草津市は市長さんのご意向で据え置きということ。守山市につきましても、現時点で情報を得ているところでは据え置きとお聞きしております。近隣ですが、米原市は据え置きの方ですし、彦根市は引き下げを考えておられます。逆に、資料3の裏面を見ただくと、高島市は標準保険料率より上げておられます。各市町の財政状況や基金の持ち方によりまして上げたり下げたりというのは違います。あと、市長さんの意向であったりもします。

議長

今、お聞きしていると、ほとんどの市は据え置きということですね。ちなみに上げるところは聞いていますか。

事務局
(保険医療課)

上げるところは、大津市です。基金を持っておられないということで、繰越金でコントロールされております。しかし、繰越金も限りがありますので上げざるを得ないのかなと思います。

議長

財政調整基金を持っていないか、あるいは、持っても余力がないから上げざるを得ないということですね。

事務局

そういうことです。一人あたりの財政調整基金ですが、4億5千万円というの

(保険医療課)	<p>は、長浜市が目標にしていた金額で、おおよそ給付額の5%です。厚生労働省が示した基準を長浜市は守っているということです。他の市町はそれ以上に基金を貯めておられまして、先ほども言いましたように、料率が統一されますと、料率のコントロールに基金は使えなくなりますので、あまりたくさん持ちすぎても統一されたときに基金が使えないということになります。その基金をたくさんお持ちのところは悩ましいところではないかと思います。</p>
議長	<p>ちなみに、長浜市は保険料を据え置いた場合、基金はどれくらい必要ですか。</p>
事務局 (保険医療課)	<p>2億6千万円くらいです。</p>
議長	<p>4億5,500万円のうち、2億6千万円必要なのですね。全部投入しても2億円弱は残ることになり、基金的にはまだ余裕があるということですね。丸一年間は少なくとも2億円弱は確実に残るということですね。</p> <p>国保財政調整基金は平成27年度から積み立ててきたのですね。27、28、29、30年度は5千万円の見込みですが、積み立てて4億5千万円積みあがったのですね。だから、各市町の状況や医療費の伸び2.2%と、そしてもう一つ考えられるのは、国保の運営そのものが県に移管され、昨年4月からスタートしたばかりで、去年はかなり低い標準保険料率を示されて納めているのですが、県も財政を運営するうえで、当然、マイナスは出せないのでリスクをみながら高めに各市へ設定して徴収していると思う。その決算はまだ出ていない。決算見込みは聞いておられますか。</p>
事務局 (保険医療課)	<p>県の課長会議の中で見込み額は出されていまして、一応、繰越金はあるだろうと予測はされております。</p>
議長	<p>多分、繰越金はまだ決算が打っていないので、今度の保険料率には反映できませんね。繰越金は平成32年度に反映されるのですね。2年後に繰越金は反映されるので、標準保険料率は必ずしも上がるとはいえない。下がることも考えられないことはないのですね。どうなるかわかりませんが、言いたいのは、県が一本化されたばかりで今後の状況の見極めが全くついていない中で、県が言う通り、調整をしていますが、上げていいものか。各市町もそこらへん少しみているのではないか。基金に余裕があるところは基金を投入して据え置いて、一年経ってから、どんな様子か見極めようとしているのではないかという感じがするのですね。今の各市の状況からすると、ほとんどの市が据え置くとなっていますし、据え置かないところは基金に余裕がないということであれば、長浜市も、平成30年度の保険料に据え置くということも考え方の一つであると思うのですが、そのあたりどうでしょうか。</p>
事務局 (保険医療課)	<p>確かに、繰越金が出るようですよということですが、平成32年について納付金に還元されるというのは、どのあたりまでされるのかというのは県は何も言っていないと思います。たしかに、県はリスクを見込まざるを得ない。それは運営上、仕方がないことだと思っておりますし、逆に、長浜市もリスクをある程度見込まな</p>

くてはいけないことです。先ほども言いましたように、高齢者も増加傾向にありますし、これから、一人当たりの医療費が上昇していくのはある程度予測ができます。それ以外のこと、高額薬剤がどのようになるのかもわかりませんし、標準保険料率がどう変わってくるのかということのも未知数のような状況です。先ほど会長さんが言われましたように、見極めてからでも遅くないという考え方もあると思いますが、長浜市としてもリスクヘッジといいますか、そのあたりを考えてある程度、今示された標準保険料率の上がり幅を圧縮して上げさせていただきたいと思います。4億5千万円も短期間で積み上がったものでございますけれども、保険料だけで積みあがったのではなくて、保険料も上げさせていただいたこともあります。それ以外に医療費の伸びが見込みより少なかったこと、そして、国からいただいた交付金額が思いがけず多かったこと、保険者としての努力を認めていただきまして、合計2億円近くいただけていることもございます。ですので、保険料だけで積みあがったものではないことも視野に入れながら、大切に使うこともぜひお考えいただければと思います。

委員

基金を激変緩和に使うということですので、それを使いながら保険料を一定の額に抑えていくという趣旨ですよね。その通りだと思います。先ほどお話にありましたように、平成36年度からですね、県が率を決めてくるということで、基金をそれまでにどういうふうに使っていくかというスケジュールの問題だけかと思います。今回、4億5千万円の中の2億6千万円を使って平成30年度と同額にするのか、そうすると、2億円しか残らないという形になりますね。あと4年間で2億円という形になりますので、それでまたどうなっていくのかというのは、当然、料率もありますけれども、その2億円を残すということだけが問題なのかと思います。ちょっと先行きが見えないという話の中で、2億円という金額は心配ではないのかと、今、話を聞かせてもらった中での意見です。

議長

2億円は確実に残るのであっても少なくなることはないですよ。平成32年度に向けてプラスになることはあっても。今回も5千万円ほどプラスになります。

委員

財政調整基金については、たしか、平成29年度の決算額は4億5,400万円だったと思います。

議長

それは、一般会計からの分のあったのではないかと。今回、4億円返しました。

委員

市に返すのが早すぎた。

議長

市へ返した分は保険料を下げるために使うものではなくて、全体が回れなくなるとだめなので借りていたものであって、元々、保険料をわざわざ下げるために一般会計から投入するというのはルール違反みたいなところがありますので、それはできないと思います。たまたま使わずにすんだということです。返しても良かったと思います。4億5千万円というのは、純粋に特別会計で積んできたものです。一般会計からも入っていますが、これはルール上のものなのでおかしくはないものです。ただ、今の状況で本当に5%上げるのがよいのかというの

が、ちょっと疑問に思います。今回、県が示してきた保険料率というのは8%とかなり高いですね。これは医療費の伸びとか勘案しても長浜市としてはかなり高いと確かに思いますね。次の年に、それがどうなるかわからない県も決算が打っていない。財政がまだ始まったばかりなので、そこらへんを見極める必要があるのではないかという気がします。他の市も同じような考えを持っていると思います。財政調整基金を持っているところは、基金を使って保険料を上げないで1年か3年様子を見ながら考えていると思うのですね。もし、上がってきて財政調整基金がかなり厳しくなれば回れなくなってしまうので、その場合は、一般会計から投入することは無理なので、その時は保険料を上げざるを得ないですね。とりあえず、1年間は様子を見てもいいのではないかと思います。制度が大きく変わってくる時なので。他市が軒並み上げていたら、こんなことは言いませんけれども、ほとんどの市が据え置くという中で、長浜市に財政調整基金がなければ仕方ないですが、4億5千万円ありますので、そのうちの2億6千万円を使うのはそんなにおかしな話ではないという気がします。単純に上げていいのかなど。一番被保険者にとって影響が大きいことです。医療費はそんなに上がっていないのに上げるとか、他の市は全然上がっていないのに上げるのかとかいう話になった時に、基金がないからとか激変緩和というのは市としての理屈ですが被保険者からするとちょっと上げすぎでないかと思います。もう少し慎重に議論した方がよいかと思ひまして、私の方から問題提起させていただいております。

委員

協会けんぽでは、数年間の間で、8.2%から10%まで上げました。その理由は、協会けんぽが発足するもっと前の段階で、ボーナスも同じ保険料率を掛けるという国が制度改正しましたので、数兆円という余剰金を生んできたのです。それで、安定的に運営してきたのですが、経済情勢等が悪くなってそれがどんどん減ってきて底をつきそうになって協会けんぽという組織に変更をしました。従って、数年で、ぼーんと上がりました。今の市町が県単位で財政運営をすることになられるということで、我々も県単位の支部があるのですが、先ほどから何度も言っていますが、基金を使うことによって財政運営をしてきたというところが、ある程度終局となってきた段階では、標準保険料率を視野に入れると、どこかで一気に上がる時期が来るかもしれません。市町によって違いますけれども。したがって、来年、据置きとなった場合に、再来年は、来年度以上に上げないといけないことになる。先送りすることによって、どこかで上げる事になることも視野に入れて、来年度から着手するという考えを主に提案されているのかと思います。それはたぶん、わからないと思います。今までの基金を使うということによってやりくりしてきたものを、貯金がないという前提で、収入がないということも視野に入れて、市町がいつの段階でどれだけ上がっていくのかということ想定しないとわからないと思います。今、ちょっと聞いていると、だいぶん漠然としたお話に聞こえます。私の方は、この10年間でやってきた感覚からしますと、そういうふうなリスク管理されなければいけないかなと思います。

議長

標準保険料率はどこかで上げなければならないのですけどね。

委員

今、リスク管理のお話がありましたが、平成30年度の実績を見ながら、当然、平成31年度の保険料率の理由の説明が必要になると思います。平成36年度の保険料の統一については、今、誰もわからない状態で、非常に難しい積算だと思います。それを、市的に考えると、いろんな考え方があって、他の市町がどうなのかとか、上げ幅がどうなのかとか、ということが出てくると思います。ただ、平成36年度に向かって、長浜市独自の考え方があっていいと思います。今の考え方として、数字の精査をして、基金を使って5%の引上げということだと思います。なおかつ、それでも、他の市が据え置いても、長浜市は高い金額ではないです。きちんとした理路整然とした説明と市民に対してと議会対策ができれば、それはそれで、今の当局側の説明の方がわかりやすいと私は思います。これから、基金がどれだけ積み上がるかわかりませんし、どの段階で使う必要がでてくるかわかりませんし、全部不透明な話です。わかるのは、これから下がる要因がたぶんないだろうということです。医療費についても、介護保険もそうですし、どんどん上がっていきます。それだけはわかっていますので、やはりそこらへんのリスク管理として、上げる時に上げておかないとだめだと思いますし、これから5年先の中で、どのように基金を使うかはその都度、数字を見ながら判断して、県下統一の保険料となった時に、どの段階で保険料を上げるかわかりませんが、上げ幅が少ないようにしてあげるのが大事かと思います。

委員

本日は、ドクターがいらっしゃらないので、医療機関で出席させていただいているのが、私だけなのですが、とにかく、医療費を抑えてほしい。私も仕事をしながら、ちょっと無駄でないのかと思うことが多々あります。でも、やっぱり、医師会の力が大きいと思います。だいたい日本の皆保険はもういっぱいになり、無理ではないかと私自身は感じています。高額医療もある程度、どこかで線を引いていただくとか。医療費を抑えること、保険料率を上げるとか下げるとか、何%とかというよりも、何とか医療費を抑える方向に、強い者に誰か鈴をかけるとか。もし、こういう仕事をしていなかったら何も感じることもないのかと思います。皆保険をとと思いますが、ちょっと使いすぎでないのかなと思います。チェックができる何かがあれば保険料をもっと抑えることができるのではないかと思います。それから、お尋ねしたいのは、国民健康保険料は市だけに収めていると思っていたのですが、源泉徴収票を見ますと、年金から引かれています。公的年金源泉徴収票を見ると、介護保険料が引かれているのはわかっているのですが、日々、送られてくる物をしっかり見られていないということもあったのかと思います。だから、国民健康保険料は市へ収めているだけかと思っていましたが、公的年金からも引かれているということがわかりました。言いたいだけで答えを求めるものではありません。

事務局

年金から保険料を引く、特別徴収という制度はあります。

(保険医療課)

委員

金額は、年金の1%です。

事務局

後ほど、個人的にご説明したいと思います。基本的には、6回、年金から引かせていただいていると思います。トータルでおいくら引かれているかということ

(保険医療課)

	が問題かと思えます。
事務局 (保険医療課)	国保料については、特別徴収と普通徴収がありまして、納付書や口座から引き落とさせていただいているのが普通徴収です。65歳以上になられますと、一定の条件を満たしていると年金から引く特別徴収があります。両方から引かれることはまずないと思えます。しかし、年度の途中で切り替えることはあります。例えば、年度の前半は普通徴収になり、後半は年金から引かれる特別徴収ということで、年間を通じて年金から引かれている分と市に収めている分という場合がありますが、二重での徴収はありません。後ほど、ご説明させていただきます。
委員	8%と県が示されていますが、これの変動は平成36年度に向けてあるのですか。
事務局 (保険医療課)	あると思えます。
委員	まだ、上がる可能性はあるのですか。
事務局 (保険医療課)	あります。8%なのか5%なのか、上がり幅はわかりません。
委員	平成30年度に長浜市が6.8%下げていますよね。これで、被保険者は負担感があると思う。議長さんがおっしゃるように、私もなんとかできないかと思えます。
議長	負担感はけっこう大きく感じますね。
委員	平成30年度、相当、下げていますからね。
事務局 (保険医療課)	それも考えまして、8%のところを5%に圧縮できないかという事務局の案です。それと、基金を大切に使うということで提案させていただきました。
議長	単純に医療費の伸びということで、今回の根拠として2%上げるということはどうですか。
事務局 (保険医療課)	長浜市はそうなのかもしれませんが、納付金ですが、全県で医療費に関係なく必要な額を全県で割ろうという制度になっていますので、長浜市の今の上昇率だけで考えていくわけにはいきません。
議長	滋賀県全体の上昇率でもいいですけども。2.7%ですね。2%から3%くらいになりませんか。「なぜ、上げるのですか」と問われたときに「医療費が伸びているからです。」というのは市民に対して非常にわかりやすい説明になると思えます。県全体で国保運営するようになってから、過渡期で全然わからないですね。今年度は6.8%下げて、来年度は8.0%上げてという、上がり下がり激しくて、非常に難しい判断になるのですが、なかなか市民のみなさんにご理

解いただけないと思います。だから、一人当たり医療費が2%ないし3%伸びているのでその分保険料が上がってきますというのは、すんなりわかりましたというふうになると思います。財政調整基金がないなら仕方ないが、ありますので。

委員

健康保険組合と協会けんぽの被保険者保険からは、年間3,400億円投入して国保を支援しています。1%としても34億円が単純に滋賀県に入っています。ということを踏まえると、私どもとしては適正な標準保険料率に向けて取組を始めていただければと思います。長浜市さんの2%上げるとか5%上げるとかということに関しては特に意見はございません。

議長

被用者保険さんからすると国民健康保険に対してお金がきているのですね。その分をやはりあまり下げてしまうと、そちらの負担が増えるということになりますね。被用者保険さんからすると上げたらどうですかという意見になり、こちらはたぶん被保険者なので、できたら負担を減らしてもらいたいということですね。そこらへんどうするかという話なのですけれどね。

委員

収めるのは社会保険の時で、使う時は国保になるのですね。

議長

だから、社会保険に入っていた方が全部、国保に加入しますので、国保は全部赤字会計になりますので、どうしてもその負担をお願いしているというように制度上なっているので、やむを得ないと思うのです。だから、むやみやたらに保険料を下げるとこちらの負担が増えるので、適正な運営をしてもらいたいというのが保険者さんの考え方だと思います。

議長

どうでしょうか。折衷案という話ですけれども。

事務局

(保険医療課)

たしかに、今言われるのはわかるのですけれども、納付金が医療費だけで決まってきたわけではなくて、支援金などがあって決まってきたものなので、ちょっと上げ幅が少ないと思います。

議長

制度の話をするとは非常にややこしいので、一般市民からは前年度に対して5%上げるとするのは、ちょっと抵抗があるのではないかと思います。下げるのはいくら下げてもいいと思うのですが。

事務局

(保険医療課)

納付金の伸び率だけでいいますと、前年度比で9.18%伸びています。

事務局

(保険医療課)

失礼しました。7.42%の伸びです。前年度に払った納付金と今年度払う額が県全体で7.42%の伸び率となります。

議長

納付金は各市町から、国保会計の県へ納めるわけですね。保険料そのものは伸びないのですね。ほとんどの市町が財政調整基金を使って対前年並みに抑えるのですね。

事務局

各市町の基金残高によります。先ほども申しましたように、高島市などは標準

(保険医療課)	保険料率よりも高い保険料率を集めておられて基金を今積み立てておられます。なくなるとこういったことが起こるということです。
議長	それぞれの市町の裁量によるということですね。 2%上げると、基金繰入はいくらになりますか。
事務局 (保険医療課)	2%の計算ができておりませんので申し訳ございません。3%ですと1億6,500万円の取崩し額となります。
議長	財政調整基金をいくら残すかという話になると5%とか8%とかいう話になりますし、逆に、被保険者側からすると何%上がるかということばかりになりますのでそのバランスを考えるべきだと思います。基金がなければ考慮する余地はなく、上げなければ仕方ないのですが、基金があるからどう使っていくかということになります。被保険者に対して説明がしやすいのは医療費が2%なり3%伸びたからというのは許容範囲だと思います。あまりにも上げたり下げたり大きすぎるので、1年目なので、どうかという気がします。昨年そこまで下げなくてもよかったのではないのでしょうか。かなり下がっていますよね。県が言ってきた額をそのままとるわけにもいきませんしね。財政上の話ではなく、被保険者から見たら、かなり下げて、今度はかなり上げることになりますね。
事務局 (保険医療課)	今、ご意見が硬直状態になっていると思いますので、こちらの運営協議会の中で、今の議長さんのご意見でまとまるようであればそのような形にさせていただこうかと思います。ただ、2.7%とかいうのではなく、3%ぐらいとか、医療費の伸びと近いところでまとめていただければ、そのようにさせていただこうかと思います。
議長	これは、協議会としてまとめて答申しないといけないのですね。どうしましょう。当局から提案のあったように、医療費の伸びを目安にして、あと少しあるので、2.7%よりは3%ということで運営協議会としてはまとめたらどうかと思います。
委員	医療費というのはわかりやすいのですが、来年度になって、根拠をその場その場で作っていくのか。それとも、来年度も県の標準保険料率が上がってきたときに、医療費で考えるということですか。その場しのぎでやっていいものかどうか。ちょっと基準としてこれが前例になるとしたら、来年考えるときにそういう話も出るかと思います。それでいいのか。当局側の見解をお聞きしたい。
事務局 (保険医療課)	回答に困ります。
議長	いろんなことがわからない中で決めなければならないので、今、一番、判断が難しいと思います。いろいろ意見を交わす中で思うのですが、もう一年すると様子がわかると思う。県の財政がどうなっているのかということも見えてくると思う。まだそこが見えてこないなので、ものすごく判断が難しいところですね。

事務局
(保険医療課)

基本的には標準保険料率にするのが一番いいのだと思います。我々も、これほどの変動があるというのは思っていなかったのですが、その変動幅を抑えるのをどの程度にするかというのは、様々な理屈をつけて決めていくしかないと思っています。前例になるのかということ、先ほど言われたみたいに、前例になるのかもしれませんが、その場その場で考えていくということになるのかもしれませんが。ちょっとそこらへんはわからない状況です。

議長

財政調整基金がいくらあるのかとか、医療費の伸びもそうですし、県の財政ではどれくらいの繰越がでているのかということとか考えていかなければならない。それが、制度が始まったばかりで見えてこないのが現実だと思います。非常に悩ましいところなのですけどね。

事務局
(保険医療課)

ちなみに、基金がこれから積み上がる可能性はあまりないと考えた方がいいです。本来ですと、集めた分で余剰金をということですが、集める額というのは、納付金額で決まってきておりますので、それ以上に集めますと高島市のように料率を標準保険料率以上に上げて、それで余剰金を作っていくしか方法がないということになります。あとは、基金を目減りしていくというようなことです。統一時にもある程度残しておかないと、収納率が落ちてくると赤字になりますのでその分は補填するということになってきます。あまりこれから余剰金が出てくることはありません。しかし、県には出てくるかもしれません。それは納付金額として返ってくるということになりますので、市に積みあがるということはあまりないかと思えます。

議長

だいたい議論も出尽くしたようでございます。今年度は特別な年ということでもありますし、見極めという部分もありますので、当協議会としては医療費の伸び率を一つの目安にして、前年度比3%上げるということで答申をしていきたいと思えます。それでよろしいでしょうか。

(異議なし)

議長

それでは、当局と違う答えになってしまいましたけれども、そういうことでよろしく申し上げます。

その他、議案(1)から(3)につきまして、ご意見ご質問はありませんか。

ちょっと時間も押していますが、(4)「平成31年度長浜市国民健康保険特別会計(直診勘定)歳入歳出予算(案)について」、事務局から説明をお願いします。

事務局
(健康推進課)

〈説明内容〉

「平成31年度長浜市国民健康保険特別会計歳入歳出予算(案)について」

・資料4により、伊藤健康推進課参事より説明

議長

ただ今、事務局から説明がありましたが、ご質問等はございませんか。

委員	西浅井診療所というのは永原駅にあるところですね。たまたま昨日そこに行きまして、ここにあるのだなと思いました。
事務局 (健康推進課)	はい。
議長	他に何かご質問等はありませんか。
委員	浅井歯科診療所の医師の待遇は、今度どうなるのですか。
事務局 (健康推進課)	浅井歯科診療所の医師につきましては、市の職員でございますので、内示によりますけれども中之郷歯科診療所の医師が今年度末で退職になりますので、そちらに異動していただければと思っております。
議長	他にご質問等ありませんか。 なければ、次に(5)その他の①「法改正による長浜市国民健康保険条例の一部改正について」、事務局から説明をお願いします。
事務局 (税務課)	「法改正により長浜市国民健康保険条例の一部改正について」 ・資料5により大谷税務課長説明
議長	ただ今、事務局から説明がありましたが、ご質問等はございませんか。 (質疑なし)
議長	なければ、次に(5)その他の②「長浜市山間へき地医療体制強化基金条例の一部改正について」、事務局から説明をお願いします。
事務局 (健康推進課)	「長浜市山間へき地医療体制強化基金条例の一部改正について」 ・資料6により伊藤健康推進課参事より説明
議長	ただ今、事務局から説明がありましたが、ご質問等はございませんか。
委員	この条例の改正は、どういうメリット、デメリットがあつて、先ほど説明にはありましたが、特にこれをしたい、こういうふうにしたいということがあれば一つだけでよろしいのであげてください。
事務局 (健康推進課)	国民健康保険直診勘定に位置づけるということで、一般会計から切り離しを行い適切に診療所の運営に使用させていただくということがメリットでございます。
議長	はい、よろしいでしょうか。 その他、何かご質問等はありませんか。 なければ、次に(5)その他の③「国民健康保険診療所(直営診療所)の状況

について」、事務局から説明をお願いします。

事務局
(健康推進課)

「国民健康保険診療所（直営診療所）の状況について」
・資料7により伊藤健康推進課参事より説明

議長

ただ今、事務局から説明がありましたが、ご質問等はございませんか。

委員

ただ今、国民健康保険の直営診療所の状況について説明がありましたが、たしか、昨年10月24日の第3回の国民健康保険運営協議会から検討してきた議題ではありますが、浅井歯科診療所及び浅井診療所の今後の方針について検討してまいったところですよ。たしか、昨年9月14日だったと思うのですが、田根連合自治会長に説明をされたということをお聞きしていましたが、昨年の定例議会で議員さんが質問されていたことがあると思います。みなさんに知らせないまま進めていると、地域のみなさんに早く周知せよというようなことを質問されていたと思います。たしかに、この協議会でも、現在治療中のお客さんの迷惑がかからないように、継続して治療が受けられるように引継ぎをしっかりとお願いしたいということで意見として市長さんあてに答申をしていただいたことだったと思うのですが、そのへんのことを十分周知されているのか。いまさらですが、ちょっとお聞きしたいと思います。

事務局
(健康推進課)

ありがとうございます。浅井歯科診療所の現在治療中の患者さんへの継続治療支援ということですが、今、おっしゃっていただいたように10月のこの運営協議会で答申をいただきましてその時にご意見をいただいております。資料の上部でございますが、12月議会で通院交通費の支援ということで補正予算を計上いたしました。長浜市歯科治療継続支援事業ということで30万円の予算を計上いたしました。12月の議会で議決をいただいております。その後、平成30年3月1日から平成31年2月28日までということで対象とさせていただいております。12月までの対象の方を診療所でピックアップしましてその方すべてにこの支援事業のご案内をさせていただいているところでございます。その中で、現在、8名の方が申請をいただいておりますし、浅井歯科診療所でまだ治療を受けておられる方もございますので、他の診療所で治療を受けることができる支援事業のご案内させていただいているところでございます。以上でございます。

委員

議会で、十分話ができていないようなことをおっしゃっておられるとお聞きしました。特に、下草野などの関係かと思うのですが。

事務局
(健康推進課)

ありがとうございます。今、おっしゃっていただいた浅井診療所のことについても議会でお話をいただいております。浅井診療所におきましては、今回、先生が退職されるということで、その後のことをご心配をいただいております。現在、指定管理の手続きを進めています。その進めている中でしたので、まだきちんとご説明ができない状態が続いております。それが、結果的には市民への周知ができていないということをお話をいただいていたと思いますが、今、現在は指定管理の手続きが順調に進んでおりますので、患者さん一人ひとりにはきちんと

と説明させていただいています。また、下草野の地域の方にもチラシを配布してお話をさせていただき、誤解のないようにきちんと説明をさせていただいているところです。

委員

わかりました。ありがとうございます。

委員

私は、浅井診療所のある田根地区です。広報を見させていただきましたけれども、利用者が非常に少ないということもあって、あまり巷では話には出てこないのが現実でございます。ただ、なくなってしまうということなので、そのあたりのフォローの支援策をしていただけるのはありがたいことだと思っております。直診のことですが、非常に整理をされて、指定管理を受けながら山間へき地の医療について充実をしていただいている当局側の苦労をよくわかっているつもりです。一番大事なことは医者の確保でして、指定管理であっても、やはり民間ですので5年経ったらどうなるかということもありますし、そこらへ大変心配している中で、卒業医師派遣事務費負担というものがありまして、こういったものを含めて医師の確保に努めていただいているかと思いますが、全体的な医師の確保の状況についてわかれば教えていただきたい。

事務局

(健康推進課)

今、おっしゃるように、全国的に医師の確保はすごく大きな課題になっています。滋賀県も同じで、長浜市も同じということです。今までは、長浜市がそれぞれの大学などに足を運んで来ていただけないかということをお願いしています。あと、自治医科大学に関しましては、県にご相談にお伺いして派遣していただけないかということで動いてきたところです。そんな中で、なんとかこの状態を確保しているのですが、いつまでもこの状態が続かないということで、来年度に向けて、県では医師確保計画を立てられる準備が始まっていますので、市の小さな単位ではなくて県レベルで医師の確保をどうしていくとか、どう配置していくかということで動いていくことになっていますので、それに動きを合わせながら取組んでいかないといけないと思っております。まだまだ油断はできない状況が続くと考えております。

委員

広報に、奨学金を4年生、5年生、6年生に出すと掲載されていましたね。

事務局

(健康推進課)

広報では、市民病院が医師の確保ということで掲載しています。

議長

それでは、「その他」ということで、委員の皆さんから、何かご意見やご希望などはありませんか。意見がなければ、事務局から何かありますか。

事務局

ございません。

議長

なければ、これをもちまして、平成30年度「第4回長浜市国民健康保険運営協議会」を閉会させていただきます。大変長時間に亘りありがとうございました。

事務局

本日は、長時間のご審議誠にありがとうございました。

《閉会 午後4時40分》

長浜市国民健康保険規則第7条第2項の規定により下記に署名する。

平成31年2月26日

長浜市国民健康保険運営協議会議長

小林 治一良

署名委員

大橋 弘明

署名委員

野村 桂子