

令和4年度

第2回長浜市国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和5年2月15日（水） 午後1時から

長浜市役所本庁3階 3-Bコミュニティールーム

令和4年度 第2回長浜市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 日 時 令和5年2月15日（水）午後1時～午後2時50分
- 2 場 所 長浜市役所本庁3階 3-Bコミュニティールーム
- 3 出席者 [被保険者を代表する委員] 3名
廣部恭子委員、大塚高司委員、服部貴美代委員
[保険医または保険薬剤師を代表する委員] 1名
大森貴美子委員
[公益を代表する委員] 4名
小林治一良委員、藤本茂良委員、下司みゆき委員、西野美の里委員
[被用者保険等保険者を代表する委員] 1名
宇田泰明委員

[市側、事務局職員] 15名
市民生活部 中川部長、為永次長
保険年金課 藤田課長、小林課長代理、高畑係長、松本主幹、富永主事
滞納整理課 久保田課長、藤副参事
健康企画課 元村課長、大谷主幹
地域医療課 野村課長、川越主幹
健康推進課 小寄課長、勅使河原主幹
- 4 欠席者 [被保険者を代表する委員] 1名
傍島伸子委員
[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
[被用者保険等保険者を代表する委員] 2名
浦崎貴博委員、久野真一委員
- 5 署名委員 大塚高司委員、西野美の里委員

6 議事

事務局	<p>《 会 議 録 》</p> <p>《開会 午後1時00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、令和4年度第2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>本日の会議は、新型コロナウイルス感染症の予防対策といたしまして、WEBでの会議への参加を行えるようご案内させていただきました。</p> <p>今回、WEBで参加していただいています委員の方は、保険医・薬剤師代表を代表とする委員の大森委員様です。</p> <p>なお、被保険者代表の傍島委員様と保険医・薬剤師代表の布施委員様、安達委員様、川瀬委員様、被用者保険代表の浦崎委員様、久野委員様より、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、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、委員総数15名中9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、2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上げます。</p>
部長	【部長あいさつ】
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。</p> <p>小林会長様、よろしくお願いいたします。</p>
議長	<p>本日は、ご苦勞様です。</p> <p>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い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</p>

	<p>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、大塚委員さんと西野委員さんのお二人にお願いしたい と思います。よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
議長	<p>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。 続きまして、会議次第4の議事に移りたいと思います。 はじめに(1)の令和5年度長浜市国民健康保険料率(案)について、 (2)の「令和5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」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。 なお、(1)令和5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、答申を提出しますのでよろ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・「令和5年度長浜市国民健康保険料率(案)について」 ・「令和5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」 (事務局説明)
議長	<p>ただ今、事務局から説明がありました。ご意見、ご質問等はございません か。なお、質疑につきましては、一問一答でお願いします。 今回、保険料を上げるということで皆さんご意見をいただきたいと思いま すが、どうでしょうか。</p>
委員	<p>単純な質問です。2ページの保険料率の算定のところに1世帯当たりが 194,181円とあって、3ページのところの一人当たりの標準保険料が191,181円 とあるが、世帯と人とは一緒ですか。</p>
事務局	<p>2ページの平均世帯と示しているのは、2人で1世帯のモデル世帯で挙げてい るものです。3ページは県で示しているもので、同じモデルではないです。</p>
議長	<p>両方とも金額が194,181円となっているため、今の説明はそうじゃないと思 いますが。同じ内容と思いますが、どうですか。</p>
事務局	<p>3ページの一人当たりは、一人世帯の誤りです。訂正してください。</p>
議長	<p>3ページの一人当たりの表記は、一人世帯の表記に訂正していただいたらいい かと思います。</p>

他の市町は、県内の保険料率は、現在審議中かと思いますが、どのような動向ですか。引き下げはないかと思いますが、どういった状況か、わかる範囲でいいですから、教えていただきたいのと、長浜市の保険料ですが、他の市町と比べて、どのくらいの位置にあるのか、教えてください。

事務局

現在、他の市町も同じような形で決定の作業をしているところです。令和5年度の県の示す一人当たりの標準保険料は、平均で12.37%上がるというような計算を県でされ、各市町で10%以上の上げ幅を示されているところです。7市町が保険料を上げると聞いていますが確定ではございません。他の市町でも据置とするか、上げるか悩んでいる状況ですが、下げるという選択肢は難しいところです。また、長浜市は、令和4年度の額は、県内19市町中12番目で、どちらかという低い方です。県の示す令和4年度の標準保険料と比べて約5,700円低い状況で、今後は、上げていかなければならないと思います。

議長

これだけ高い標準保険料率を示されてきましたので、引き上げざるを得ないかと思いますが、率をどのくらいにするかということになるかと思いますが。

委員

この急激な引き上げの緩和として、財政調整基金から取り崩すということで、今回、7千万円取り崩すということですが、今後も緩やかに県の示すものより低い水準で、来年度以降も取り崩すということが続くのかと思います。4ページの一番下の残高をみると379,097千円ということなので、普通に考えれば、どんどん減っていくことになっていきますが、どのように考えていますか。

事務局

保険料率の統一は最終的に令和9年度の見込みのため、徐々に上げる段階を踏んでいかなければならないです。令和5年度3月末見込で基金の残高は、379,097千円であり、令和9年度までの間に計画的に切り崩すことを考えています。毎年状況を見ながら7千万円を上限の目途として計画的に切り崩して統一に向けるという考えです。

議長

基金が、約380,000千円ありますので、令和9年度の県内の統一の標準保険料率にもっていくために、今後も上がっていくことが考えられます。少しでも激変緩和しながら今回は7千万円ですが、今後も2.5%上がれば、7千万円ずつ投入することになると思います。状況を見ながら基金を投入しながら、着地点の令和9年度の標準保険料にできるだけ近づけるのが、市の考えかと思いますが。今後、なにがあるかわからないため、最終は1億円程度おいておかないといけないと思います。令和9年度以降は、長浜市だけが保険料を独自で低くすることはできないので、それに合わせるということになるかと思いますが。そういったことでいいですか。

委員

予算の国庫支出金で、出産育児一時金について、42万円を50万円になると説明がありましたが、5ページの一人当たりの5千円というのは、50万円とは別の5千円ですか。

事務局	今回、50万円に出産育児一時金上がるため、国の方から特例的に補助金の方が一件当たり5千円入ってくることになりましたので、今回計上しました。対象者に補助するものではないです。
委員	この前の、国保新聞に産前産後の国保料を免除すると書かれていますが、長浜市の考えはどうか。
事務局	国の制度で示されていますので、具体的にいつから開始するか、どのような手段で行うかなど、これから示されるかと思しますので、その準備を今から行っていきます。出産育児一時金につきましても、50万円は出産された方に対する補助となり、市の持ち出しが8万円上がりますので、国の方から1件当たり5千円を補助金として入ってくるものです。
委員	どこも少子化でなかなか出産は2人目や3人目は考えられないという声が聞かれます。子どもを産むためにこういった制度は大事ですが、この後も大事で、長浜市は中学生まで医療費が無料ということ聞き、頑張っておられるが、規模は違いますが、岡山県の奈義町ですと高校生まで医療費が無料となっていますし、少子化で若い人が長浜から減っていると聞いています。なるべく子育てがしやすいように、頑張っておられるが、このように医療費が上がっていくと、やはり、子どもは一人でよいとすることなどもあるかと思しますので、できれば、まちづくりのために、もっと頑張ってください。
議長	出産一時金は50万円に上がりますが、市の持ち出しが8万円増えるため、国も若干ですが、それに対して補助を出すということかと思います。
委員	最近ニュースなどで報道されている、新型コロナの5類への格下げなどということで、いままでワクチンなど無料で打っていたが費用を負担することなどは、これにも影響しますか。また、国保財政は物価高によりやっつけていけるのか。これについて教えてください。
事務局	5類への移行の件ですが、ニュース等で今後は、本人が一部負担することになると言われていますが、保険がみる7割、8割については、これまで同様変わらないものと認識しています。
委員	薬など上がっていますが、影響はありますか。
事務局	薬価改定が2年に一度あるかと思いますが、少しずつ単価は下がっています。ただし、新しい良い薬などが出た場合、非常に高い薬が出てくることもあるため、保険適用となれば、大きな影響を受けることになります。
議長	医療費が診療報酬は2年に一度、国の方で決められていますが、薬価の方は、抑えられています。医者を取り分を確保するためかもわかりませんが、薬の方で抑えられているように思います。そのため、大きく上がらないと思いますが、先

ほど言われたように、非常に高額な1回何百万円もするような薬が保険の対象になれば、一気に保険料が跳ね上がってしまうことにもなります。そういったことで影響があることもありますが、物価高そのものでそれほど影響が大きいものではないと思います。新型コロナについては、5類になれば、自己負担がどうなるかということかと思えます。普通のインフルエンザは、現在、5類ですがワクチンも自己負担ですし、保険も効かないです。治療はもちろん自己負担がありますので、国も一部免除することなど動いているようです。国保の財政運営には影響は少ないものと考えられます。

委員 国保に加入されている方が、約 23,000 人ですが、平均年齢はどれくらいですか。

事務局 平均年齢は持ち合わせていませんが、国民健康保険に加入されている方の内、65 歳以上の前期高齢者の割合が 49%以上です。

委員 自分の保険の給付額と比較して考えますと、23,000 人で 70 億円はたいへん多い金額と思ひ質問しました。私の保険では、約 2,800 人の加入者で 3 億 5 千万円から 4 億円のため、約倍ほどかかっていることから、平均年齢を質問しました。

議長 高齢者の方は、若い方の倍ぐらひは、医療費がかかるという統計が出ています。国民健康保険の加入者は中小企業の方もおられますが、退職された方など比較的年齢の高い方がおられ、医療費が高い傾向にあります。

委員 県の示されている標準保険料率 13.5%は、いままでの令和 3 年度の給付額の上昇で決めていますか。もしくは、今後起こりえる出産育児一時金や産前産後の保険料免除などある程度、全て見込んでしているのですか。

議長 標準保険料率の仕方について、わかる範囲でお答えください。

事務局 県の示している標準保険料率は、県内で国保を運営する上で、まず、歳出の部分算定し、その中で、国からの交付金を差引いき、不足分を市からの納付金という形で算出します。その納付金という部分が各市町の収納率や規模などにより、長浜市に必要な納付金が示され、標準保険料率として設定されます。県内の国保を運営するなかで、長浜市として運営するときに必要な金額ということで示されているものと理解していただければいいかと思ひます。

委員 これは、長浜市のパーセンテージですか。

事務局 はい、各市町で違います。

委員 長浜市の過去の給付のバランスを見て決めているのか、それとも、今後起こりえることを勘案し、また、県内で統一すること考えながら算定されているのか。

直近だけのバランスのみだと、出産育児一時金や産前産後の免除など国保の財源の中で行っていかうとすると、もっと上がっていくかも知れない。そういったこともあらかじめ考慮したパーセントなのかと。

事務局

将来的に人口規模や医療費の推計は一定推計されますが、それが直接的にというよりは、直近の収納率などで算定されることが多いかと思われます。ただし、都道府県化をして財政を安定化させるというのが一番大きな目的となっています。一定保険料は上がりますが、これからずっと上がらないように国からの交付金なども勘案しながら調整していくことで設定されています。保険料が統一になるまでは、今のように右肩上がりに上がっていかざるを得ませんが、その後は一定安定した運営をするということで現在、検討が進められています。

議長

県内統一するために過渡期のような感じで、試行錯誤しながら県の方も行っていると思われます。資料の2ページに保険料の上昇要因が書かれていますが、医療費も2.36%上がると県も見込を立てているのが一点と県の基金が令和4年度は、22億円を出しているが、今回はもう基金がかなり減ってきて、5億円しか出せないという条件なども要因として挙がっているのです。県平均で12.37%、長浜市で13.5%と収納率や人口など踏まえて出てきたということです。将来的なことはわかりませんが、たぶん上げていくことになるかと思われます。長浜市も3億9千万円ほど持っているのです。それを使って激変緩和を行っているという状況ですが、市によっては基金がないところは、そういったところでできませんが、長浜市は所有していますので今回は7千万円を使ってできるだけ上げないような措置をするということが今回の内容かと思えます。

委員

次回からで構わないので、4ページの令和4年度の実績見込みを入れることはできませんか。令和5年度の予算を立てたというより、令和4年度の着地点、想定すると10%前後のブレはあったとしてもそれ以上のブレはないと思います。2月なので今年の見込みを見て令和5年度の予算を決めるかと思えます。給付費の伸びなどの予想を立てられているかと思えますので、次年度の予算の根拠もわかりやすいと思えますので意見として述べました。

事務局

資料を作成する時期等もあるため、どこまで記載できるか検討します。

議長

令和4年度の補正予算の時期でもあり、固まっていれば検討していただくということで、時期のこともありますができるだけお願いします。

議長

ほかに何かご質問等はありませんか。

それでは、(1)長浜市国民健康保険料率案についての諮問事項について、当協議会として示されたとおり、9.1%の増となりますが、そういう内容で答申をいたします。

なお、答申にかかる文案については、会長の私に一任いただくということによるでしょうか。

	<p>それでは、次に（３）「令和５年度長浜市国民健康保険事業計画（案）について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「令和５年度長浜市国民健康保険事業計画（案）について」 （事務局説明）</p>
議長	<p>ただ今、事務局から説明がありましたが、ご意見、ご質問等はございませんか。</p>
委員	<p>３点質問があります。１点目、適正な資格の関係ですが、ずれのない加入保険での給付が必要であり、マイナンバーカードの利用が大変有効かと思えます。市町に降りてくるのは、いつ頃か、また、推進し取り組みを考えるのか。これは、令和５年度の目標なので、医療機関においてはすでに設置される場所もあり、重点に挙がっていないと思いましたのでお聞きします。それと特定健診のことですが、目標を４６％と高い目標とされているが、予算の説明の時に４２％と言っていたが予算と目標で違うところについてお聞きします。最後、１１ページの野菜の摂取ですが、おもしろい表だと見ていました。これは長浜市の表とお聞きしましたが、県内も同じ傾向なのか、なぜ、男性が多いのか疑問に思い何か要因があるのか分かればお聞きします。</p>
事務局	<p>マイナンバーカードの件ですが、資格の関係では、資格の連携はできており、ある一定、資格のずれが出ないような仕組みにはなっています。すべてが対応できているわけではありません。国全体の話ではありますが、今後、整備されれば、そういったずれがなくなっていくことになります。</p>
議長	<p>市の取組はありますか。</p>
事務局	<p>市としては、市民課をはじめマイナンバーカードの取得推進を進めています。</p>
委員	<p>マイナンバーカードが普及すれば、国保の資格、給付の把握ができ、資格のずれのないものになっていくということでしょうか。</p>
事務局	<p>医療機関において、社会保険に加入していることがわかりますので、資格のずれは防ぐことができます。</p>
委員	<p>国も進めているが、市町の国保サイドで積極的に進めて行く状況ではないということですか。</p>
事務局	<p>オンラインによる資格確認については、国の方で整備することで進められています。単独市の国保で進めるというよりは、国県の施策の中で各医療機関の方に整備をお願いしている状況です。医療機関において、１００％マイナンバーカードで対応できる状況ではないため、国で啓発も含めて補助金も出ると聞いています。市としては、マイナンバーカードを取得していただくということが大事であ</p>

り、保険年金課の窓口の方でもマイナンバーカードを持っておられる方の保険証の紐づけができるように端末を設置して対応しています。今後も国の動向を見つつ進めて行かなければならない状況です。

議長

特定健診の目標率のずれについて、説明してください。

事務局

46%の数値に関しては、データヘルス計画の中で、定めた数値です。国は、最終 60%の目標とされています。データヘルス計画を定めた時点では現実的な目標数値として 46%としています。コロナなどの影響により、令和 2 年度に関しては、30%を割るような状況で、少しずつ回復している状況ではありますが、46%の目標は高い状況のため、予算の算定を行う上では、現実的に無料化などを取り入れた際に、一定実現を目指せる目標値として、42%として令和 5 年度の予算を計上したものです。

議長

令和 5 年度の目標となっているので、46%が高いのはわかりますが、予算が 42%というのは、単純な疑問と思います。目標数値は、いつ決めて、しばらく変わらないものですか。毎年変えているものではないものと思いますが、どうでしたか。

事務局

データヘルス計画で示している数値は、一定計画年度の間は変えられない状況です。そのため、データヘルス計画に沿った目標数値は変えられないものです。

議長

予算とは別にデータヘルス計画でパーセントが決められているので、その目標数値があり、予算は現実的なところで毎年様子を見ながら組み立てていく状況にあるということでしょうか。

3点目の野菜のベジチェックの関係で、県内の状況が分かればということと長浜市で男性の摂取が多いことの質問について事務局よりお答えください。

事務局

11 ページの滋賀の栄養健康マップの方ですが、聞き取り調査でまとめた内容です。男性と女性で摂取量に差がある理由についてまで分析されていません。これを基に野菜摂取量の測定会で現場の声を聴いておりますと、世代によって摂取量が違うとアンケート等で分かっています。50 歳未満の世代は、就労世代や育児世代は、野菜を使った調理がなかなか難しいという意見を聞いています。また、自分は食べていないが、子どもには食べさせているなどの意見がありました。世代によってライフスタイルがあり、摂取の違いがあります。測定を通じて、摂取されているつもりであったが、摂取されていなかったなどの意見もありました。3 か月ないし 6 か月ごとに定期的に測定されている方は、一定摂取量が上がっていることもありますので、引き続きこういったことも行いながら意識向上につなげていきたいと思えます。

委員

前日も言ったが、8 ページの収納率の向上の件ですが、令和 3 年度が 95.99%で、ほぼ 96%、目標率の向上として令和 5 年度の目標収納率が令和 3 年度より下になっていることが、とても矛盾に感じている。97%や 98%などが適正では

ないかと思う。また、10 ページの特定保健指導について、特定健診を受けた6176 名の内、何人の方が対象者になったのか、また、何%の方がどちらでもいいので教えてください。

議長

収納率の関係で事務局お答えください。

事務局

前回もご指摘していただいた件ですが、95%は収納率を維持することが、大変なところ。令和2年度、3年度については、コロナの関係で減免等があり、一定納めやすいように国の制度の中で調定を抑えていました。今後、コロナの減免等がなくなっていく想定の中で、令和5年度については、95%維持できるように頑張っていくといけないところであり、95%をクリアできる基準として考えています。これにつきましても、債権管理計画等の中で、位置付けており、令和5年度までが95%で計画していますが、今後収納状況等を見ながら現実に合わせて考えていかなければならないと思っています。また、未収金を抑制して国保財政をきちんと維持していくという点もあります。

本来なら強制徴収債権の目標は100%であるかと思えます。95%が最低ラインであり、これを何とか死守していくというところの目標です。未収金につきまして、令和3年度の実績は、1億2千6百万円程度で、毎年、減っているところです。

委員

平成30年度が、95%でまだコロナがなく、コロナ前で95%できていたものが、コロナがなくなったから95%を割る可能性があると言われるが、コロナ前が95.25%、令和元年度が95.08%、コロナが流行りだしたのが令和2年度の年初であったと思うので、今の説明は少し違和感がある。維持と説明があったが、向上でなく維持ではないか。維持であれば、それはもう重点施策なのか？と思えます。

事務局

ご指摘のとおりです。令和30年度以降都道府県化が始まり、保険料の方が一旦減っています。今後、令和5年度は、保険料が都道府県化前の状態に上がってきますので、若干収納率が下がっていく可能性を危ぶんでいます。ただし、それを理由に下げないようにしっかりとクリアしていきたいと思っております。たしかに、向上と言いながら率が変わらないのはご指摘のとおりですので、しっかりと考えていきたいと思えます。

議長

ちなみに、債権管理計画は上位計画ですか。それは、どこで決められるのですか。5年間の目標で決められて、続いているから変えられないが、次の見直しで変えるということですか。

事務局

債権管理計画というのは、令和4年度を初年度として第4期計画が始まっています。4、5、6年度の3か年の計画となっています。その中で、目標の収納率は定めてはいますが、今回の債権管理計画では、未収金を増やさないという目標を持っています。その債権管理計画の中では、毎年度、徴収計画を作り、令和5

	年度の徴収計画は策定の途中であり、その中で目標収納率を 95%と定めています。
議長	今回はこういったところですが、3年後は見直すということですか。令和7年度からの目標は変わるということですか。
事務局	上位計画で3か年は95%としています。
議長	上位計画があるので来年も同じ質問があれば同じ回答となりますか。7年度から変わる可能性があるが今は変えられないということですか。以前より、質問がたびたびあるが、あまりしっくりこないところです。
事務局	債権管理計画に合わせて重点事業として記載していますが、ご指摘のように債権管理計画は計画として一定3か年の目標数値を掲げていますが、国保を運営するなかで、重点事業として目標設定を合わせていいのか考えていけないと思っています。次年度からは、理解していただけるような目標の設定を考えていきたいと思っています。
議長	特定保健指導の質問について、お答えください。
事務局	特定保健指導の対象者数は、持ち合わせていませんが、例年10%強から15%の対象者になっていますので約6,000人の中の約600人強というところです。その内の60%弱の方が受けておられます。
委員	特定保健指導を受けられた方が360人ぐらい受けられたということですか。
事務局	特定保健指導は、2種類ありますが動機付けと積極的という指導があります。750人程度になります。
委員	もっと、特定保健指導にかかる人の率は高いと思います。60%で750人ならざっくり対象者が1000人おられると思います。特定指導に該当する人は、6000人なら15%から20%ぐらいの方ですか。
事務局	対象者になっても、服薬があれば除外されますので、実際の特定保健指導は例年10%から15%の間ぐらいとなっています。
委員	その内の60%が700人ですか。
事務局	対象者が、750人程度です。
委員	750人程度の60%なら400人ぐらいが特定保健指導を受けているということですか。

事務局	そうです。
委員	わかりました。
委員	特定保健指導についてお願いします。私は、午前中に消防署で救急救命講習を受けてきましたが、その中で、生活習慣病の方、脳卒中や脳梗塞の方に接した場合の心臓マッサージを行ったりしましたが、いざとなるとなかなか手を挙げてできるか心配があります。やはり、指導を広めていただくと重症化する前の軽症の内に発見でき、患者も安心して生活できると思いますので、さらにパーセンテージを上げるような取り組みをしていただきたいと思います。
委員	8ページの保険料について、今回、保険料が相当上がるということですが、保険料の通知をされる時に、びっくりされると思います。事前に広報紙等でお知らせがあるとは思いますが、口座振替をされている方も多いと思います。色々な納付方法があり、私もキャッシュレス決済にしました。これは、p a y p a yなどのポイントが付くから行っていました。しかし、キャッシュレス決済は、毎月支払う行為を行わないといけないため、納付忘れになったりします。国民年金は、前納制度があり、口座振替にするだけで割引になり、2年前納にすれば、1か月ぐらい保険料が下がりますが、国保は前納したとしても割引がないので、納付方法でメリットが感じられるような、例えば、前納で口座振替をすれば、口座手数料が減ると思います。保険料が、上がって行って負担感が増えていっていると思いますので、なにかできないのかと思いました。
議長	保険料を納める際のインセンティブが働くような仕組みはないのか、そうすれば収納も上がるのではないかといった意見ですが、何かコメントはありますか。
事務局	以前は、前納報奨金の仕組みはありましたが、現状そういった仕組みはありません。できるだけ納めやすいようなサービスの充実はしています。しかし、保険料が安くなるようなものは、今はありません。
議長	制度上、そういつてことになっていないため、難しいかもしれません。ほかに何かご質問等はありませんか。 それでは、次に（４）「令和５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	「令和５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。 現在、中之郷の歯科診療所だけが、直営で行い、その他は指定管理や運営委託で行っているということですか。
事務局	そうです。

議長	全体で約1億7千万かかっていますが、約半分は赤字で基金の繰入で賄っているとそういう状況ということですか。
事務局	そのとおりです。
議長	他に何かご質問等はありませんか。 それでは、委員の皆さまから、何かご意見ご要望などはありませんか。 事務局から何かありますか。
事務局	今後の予定について (事務局説明)
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。 他になければ、これをもちまして、令和4年度「第2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。ありがとうございました。 本日は、長時間のご審議誠にありがとうございました。 =====終了===== 時間記入 14:50

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。

令和5年2月15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 _____ 大塚 高司

署名委員 _____ 西野 美の里