

平成29年度第1回福井県国民健康保険運営協議会 議事録

日時：平成29年4月28日（金）14：00～16：00

場所：福井県国際交流会館 特別会議室

出席者：片山委員、鈴木委員、南部委員、大中委員、齊藤委員、高島委員、北出委員、佐々井委員
樋村委員、中島委員、畑委員（11名全員出席）

事務局：櫻本健康福祉部長、船木長寿福祉課長、池上国保広域化室長

1 開会

（事務局）

定刻になりましたので、平成29年度第1回福井県国民健康保険運営協議会を開会いたします。
福井県長寿福祉課の池上と申します。本日、第1回目の運営協議会となりますので、会長が選出されるまでの間、事務局において進行させていただきます。よろしくお願いいたします
開会にあたりまして、はじめに、西川知事がご挨拶申し上げます。

2 知事あいさつ

（知事）

本日は、委員の皆様には、御多忙のところ、第1回福井県国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、厚く御礼申し上げます。また、日ごろから本県の健康福祉行政の推進に格別の御理解と御協力をいただき、心から感謝申し上げます。

さて、国民健康保険制度は、昭和36年に国民皆保険体制が確立されて以来、わが国の医療保険制度の基盤として、重要な役割を担っており、世界に誇るしっかりした制度が戦後数十年を経て、今日まで続いているわけであります。

しかし一方で、この体制は協会けんぽや健保連、共済組合など様々のものからなり、時代の変化によって、厳しい運営を行ってきたところです。特に、医療保険の立場で、少子高齢化や就業構造の変化などの影響を受けているのは、国民健康保険制度というように思います。

とりわけ、市町が保険者となっている現在の国民健康保険については、市町ごとの立地条件が様々違いますし、当時なかなか国民から保険料を取るのが大変だということがあり、国民健康保険「税」という名前で皆さんから保険料をいただいたということがありました。

また、保険料率の決定でも、定額でいくりにするのか、所得に応じてどうするのか、あるいは固定資産に対してはどうかなど、制度が市町ごとに様々でございまして、今日に至っているわけでございます。

全般的には、構成員の年齢が高く、医療費水準が高くなってしまっている。それから、低所得の加入者が多く、被保険者の所得に占める保険料負担が非常に高いという問題。構成員が3千人未満の財政基盤が不安定な小規模市町村が多いなど、いろんな構造的な課題を抱え、財政運営が大変厳しい状況であることから、その抜本的な改革が急務となっていたところです。

厚生労働省が所管していますが、県の方でこれを何とかして欲しい、という話がずっとありましたけれども、安易に国の責任、あるいは市町村が長年行っておられるという歴史を無視して、県がやっているものか、知事会の中でも10年ぐらい、それ以前からも紆余曲折議論があったところでもあります。今回、全国市長会あるいは全国町村会から都道府県に対し、何とかこれを検討して対応できないかと求めがあり、また国の方でも、そのような動きがあったわけです。

これに対し、全国知事会としては、市町村は基礎自治体として住民の健康づくりに深く関わっているわけで、生活習慣病健診など保健事業が医療費抑制につながるという「受益と負担」の関係を維持するとい

う仕事は市町村でしかできないだろうという議論があったわけです。そういうことで、広域自治体である都道府県が保険者となることについては慎重な立場でありました。

いろいろな議論を重ねる中で、今回、国は新しく、医療費抑制の努力を行う自治体への支援、あるいは低所得者の保険料軽減などのため、平成27年度から毎年1,700億円の財政支援、平成30年度からは、これを毎年倍の3,400億円に拡充して財政基盤の強化を図るなどの方針を示しております。この金額もなかなか注意がいるところでございまして、何年かしたらこれをやめる、そんな話では困る、ということもあるわけでございます。

このような経緯を経て、平成27年5月に、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。そして平成30年度から、都道府県が市町村とともに国民健康保険の保険者となり、財政運営の責任主体として役割を担うことになりました。

今回の改正は、今申し上げたように、昭和36年以来、50年ぶりの大改革となります。

制度の中身としては、これまで、市町村単位で住民から保険税を徴収し、医療機関に医療費を支払っていたわけですが、改革後は、都道府県に特別会計を設け、医療費の支払いをするための財源となる納付金を市町村からいただいて、一括して県が支払うことにより、国保財政の収支を管理する仕組みになります。

また、現在、市町村が独自の算定方法で定めている保険税については、都道府県が、統一の算定方法による標準的な保険料率を市町村にガイドラインとして示すことにより、各市町村や医療費のバラつきが非常にありますので、できるだけ合理的に市町村で努力願って平準化されるように、市町村はこれを基に保険料率を決めていく、ということでもあります。

福井県においても、今回の改革に向けまして、平成27年度に、「国民健康保険財政安定化基金」を設けますとともに、昨年5月からは、県内17市町および福井県国民健康保険団体連合会と「国保運営方針連携会議」を設け、事務レベルの協議を進めているところであります。

市町村では、例えば、福井市などはかなり財政的な収支が厳しいという報告も受けておりますので、市町毎に改善すべきことがたくさんあるわけですし、そういうこともしながら、先月には、県の統一的な国保運営方針について審議するために、条例を制定し、本協議会を設置したところです。

本日は、その第1回目の運営協議会であります。委員の皆様におかれましては、本協議会の趣旨をよくご理解いただいた上で、福井県の本当の意味での医療が検討されて、県民の意向が反映されるというのが目的でございますので、それぞれのお立場からご意見をいただき、いい運営ができるように是非ともお願いしたいと、このように思うわけです。この制度は複雑でございますので、後ほどご説明申し上げると思いますが、ご理解賜って、ご協力お願いいたしたいと思っております。

3 会長、副会長の選出

(事務局)

それでは、今回初めての開催となりますので、最初にお手元の委員名簿に沿って皆様をご紹介しますので、いただきます。

まず、国民健康保険の被保険者を代表する委員をご紹介します。

福井市国民健康保険運営協議会 委員 片山美智子様

敦賀市国民健康保険運営協議会 委員 鈴木康仁様

永平寺町国民健康保険運営協議会 委員 南部よし子様

次に、保険医、保険薬剤師を代表する委員をご紹介します。

一般社団法人福井県歯科医師会 会長 齊藤愛夫様

一般社団法人福井県薬剤師会 会長 高島栄一様

なお、一般社団法人福井県医師会 会長 大中正光様は、若干遅れての到着となるとのことです。次に、公益を代表する委員をご紹介します。

福井大学 医学部看護学科 地域看護学 講師 北出順子様
福井県立大学 地域経済研究所 教授 佐々井司様
公益社団法人福井県看護協会 会長 樋村禎子様

最後に、被用者保険等保険者を代表する委員をご紹介します。

健康保険組合連合会福井連合会 中島洋司様
全国健康保険協会福井支部 支部長 畑 秀雄様

続きまして、事務局側を紹介させていただきます。

櫻本 福井県健康福祉部長 です。

船木 福井県健康福祉部長寿福祉課長 です。

それでは、会議次第に従って進めてまいります。

最初に、本日の会議の成立についてご報告します。

お手元に参考として配付しています「福井県国民健康保険運営協議会条例」第4条第2項において、会議開催の定足数を過半数の出席と定めております。本日は現時点10名の委員全員のご出席となっており、定足数を満たしております。

次に、会長および副会長の選出についてお諮りします。

本協議会条例第3条1項において、協議会に会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから選挙すること、また第2項において、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行すること、と定めております。

公益代表の委員である、佐々井委員、北出委員、樋村委員の3名の方々から会長およびその職務代理者として副会長を選出することとなります。立候補、あるいはご推薦がございましたら、ご意見をいただけますでしょうか。

(畑委員)

私の方から会長、副会長のご推薦をさせていただきたいと思います。会長におかれましては、県立大学の佐々井委員、副会長は福井大学の北出委員を推薦させていただきたいと思います。

(事務局)

ありがとうございます。今ほど、会長に佐々井委員、副会長に北出委員とのご推薦がありましたが、他にご意見はございますでしょうか。(「意義ありません」の声あり)

ありがとうございます。他にないようですので、会長を佐々井委員、副会長を北出委員にお願いしたいと思います。

それではお二人にお引き受けいただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。佐々井会長は、会長席へ移動いただき、この後の会議進行をお願いいたします。

(会長)

僭越ながら、会長をさせていただきます福井県立大学の佐々井司です。どうぞよろしくお願ひいたします。前職は厚生労働省の試験研究機関の国立社会保障・人口問題研究所というところにおりました。どちらかというと、社会保障よりも人口推計等で名前を知っている方も多いかと思いますが、今回はこの運営

協議会の会長を務めさせていただきます。国保は我々一人ひとりライフスタイルのいずれかの時点で、必ず関係する保険ですので、皆様のご専門の立場、あるいは個人として、被保険者として、どういうふうに制度改正があるべきか、皆様と一緒に議論していきたいと考えています。一番重要なのは、複雑な制度設計ですので、いかに我々が理解するか、ということだと思います。忌憚のない御意見をいただければと思います。

それでは、会議次第に沿って議事を進めていきたいと思っております。会議次第の「4. 諮問」について事務局から説明をお願いします。

4 諮問

(事務局)

諮問の趣旨につきまして、ご説明いたします。

国民健康保険法の改正により、平成30年度から都道府県は市町村とともに国民健康保険の保険者となり、安定的な財政運営や国民健康保険事業の広域化を図っていくこととなります。この新制度に向けた準備といたしまして、県内統一の国民健康保険事業の運営に関する方針を作成すること、また、医療給付費に充てるため、県が市町から徴収する納付金の算定方法を定めることが必要となります。このため、本協議会において、これらの事項についてご審議いただきたいと考えております。

それでは、西川知事から、諮問書を会長にお渡しいたします。

(知事)

福井県国民健康保険運営協議会会長様、国民健康保険事業の運営に関する方針の作成等について諮問いたします。

(会長)

はい。承ります。

(事務局)

ありがとうございました。委員の皆様には、ただいまの諮問書の写しをお手元にお配りします。なお、知事は公務の都合により、ここで退席させていただきます。

5 議事 (1) 福井県国民健康保険運営協議会運営要綱

(会長)

それでは、議事に移ります。

会議次第の5(1)「福井県国民健康保険運営協議会運営要綱」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

配付資料1の「福井県国民健康保険運営協議会運営要綱(案)」をご覧ください。運営要綱につきましては、条例において定めている以外の運営に関する事項をここで規定しております。かいつまんでご説明いたします。

[資料1「福井県国民健康保険運営協議会運営要綱(案)」について説明]

以上が運営要綱の案でございます。

(会長)

ありがとうございました。

ただいま、説明いただきました、運営要綱（案）につきまして、ご質問、ご意見はございませんか。

特にご意見はないようですので、事務局からの提案のとおり、「福井県国民健康保険運営協議会運営要綱」として決定します。（一同承認）

次に、ただいまの運営要綱第7条により、会議録署名人として、片山委員、畑委員を指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。（片山委員・畑委員了承）

ありがとうございます。それでは、お二方、よろしく申し上げます。

5（2）福井県における国民健康保険の現状

では、次の議事に移ります。

会議次第5（2）「福井県における国民健康保険の現状」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは事務局から「福井県における国民健康保険の現状」について説明させていただきます。資料2をご覧ください。

〔資料2「福井県における国民健康保険の現状」について説明〕

資料2については以上でございます。

(会長)

数字が多いので、なかなか理解するのは難しいところもありますが、基本的なこと、単純なことでも結構ですので、何かご質問はありませんか。

(鈴木委員)

11ページの医療費の水準について、年齢調整後の医療費水準にも差が生じていますが、この原因は何ですか。

(事務局)

年齢調整後の医療費水準の市町間の差につきましては、様々な要因が考えられます。一つは医療資源、病院や診療所の分布がどうか、ということや、すぐに診療に行けるかどうか、ということも関連してきます。また、各市町で行っている保健事業、健康づくりへの取組もがんばって行うことで医療費の水準が下がってくる、ということも考えられます。こういったことなどが影響してくると考えられます。

(畑委員)

14ページの各市町一人当たり保険料負担率について、先ほどの説明にもありましたが、法定外の繰入があったうえでの数値ですよね。16ページでは、法定外繰入を行っている市町が8団体、もしこれが無ければ、負担率はもっと上がる、という理解でよろしいですか。

(事務局)

各市町の方で保険料が急激に上がるのを抑えるために、決算補填目的を含めて、一般会計からの繰入を行っている部分がございます。それがなくなりますと保険料が上がって、所得に占める保険料負担率が上がるということも考えられます。

(畑委員)

よく雑誌等で、法定外繰入が無かった前提で、保険料率を比較しないと実態を反映した比較ができない、ということを目にしますが、もちろんこうしないといけない、というのはわかりますが、繰入がなくなりますとかなり保険料が高くなるということですね。例えば福井市などは繰入が無ければもっと高くなるということですね。

(事務局)

一般会計からの繰入や基金からの繰入で、ある程度抑えているところもありますので、それが無くなると多少上がる、ということも考えられます。

また、法定外繰入を除いた額で保険料を見ていかないと、本質のところが見えてこない、比較ができない、というお話がありましたが、この後で説明いたしますが、制度改正後で、繰入をしない場合に保険料がどのくらいになるのか、というところを、県の方から標準保険料率ということで各市町にお示しするということとなります。そういったところにも、制度改正の意義があると考えています。

(畑委員)

15ページ市町国保の全体の財政状況について、歳入のところ、前期高齢者交付金や療養給付費等交付金259億円ございますよね、皆さんご存じではないかもしれませんが、我々被用者保険の方からこの金額が各市町国保の方に拠出されているということになっています。例えば協会けんぽ福井支部ですと支出が全体で620億円あります。うち、100億円くらいを前期高齢者納付金として納めています。割合にしますと約16%となり、支出の大きな部分を占めています。我々の財政状況が厳しい一因となっています。さらに後期高齢者支援金として140億円ほど支払っており、合算しますと支出の4割が高齢者制度に拠出していることとなります。そのあたりが、健康づくりや保健事業、ジェネリック医薬品の使用促進をやっている、国保の方がどんどん高齢化しますので、なかなか医療費の削減が図れない、と歯がゆい思いを持っておりますので、ぜひ今回の県への移行に伴って、いろいろ一緒に削減をさせていただきたい、と考えております。

(事務局)

ありがとうございます。国保の被保険者は前期高齢者の方の割合が高く、高齢者の方は医療費がかかりやすい、というデータもございました。そういった関係で、被用者保険の方からも支援金をいただいている、というような状況です。そういった中で、国保ですとか、後期高齢者制度も含めてですが、医療費適正化をどのように進めていくのかというところを、運営方針の策定を通じて検討していきたいと考えております。

(会長)

他にご質問はないでしょうか。無いようでしたら、私から一つだけよろしいでしょうか。

8ページ、国保医療費の推移が示されていますが、平成23年から24年にかけてと、平成25年から

26年にかけて、一人当たり医療費が伸びているにも関わらず、総額は減っている理由は为什么呢。12ページに将来見通しが示されていて、ここでも平成32年から平成27年にかけてもそうなんです。これは、団塊の世代が国保から抜ける（後期高齢者制度に移る）タイミングだと思うのですが、実績の方の総額が減る理由がわかればお教え願えません。

（事務局）

H26年度に被保険者の数が減っていると思われませんが、確認して、ご報告させていただきます。

（会長）

他にご質問はないでしょうか。ございませんか。

5（3）国民健康保険制度改革の概要

（会長）

では、次の議事に移ります。

会議次第5（3）「国民健康保険制度改革の概要」について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

ここで、ご紹介させていただきます。

一般社団法人福井県医師会 会長の大中正光様でございます。よろしくお願いします。

それでは資料3「国民健康保険制度改革の概要」について説明させていただきます。

〔資料3「国民健康保険制度改革の概要」について説明〕

資料3については以上でございます。

（会長）

今の説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

（畑委員）

最後の13ページ実際の保険料の算定方法について、一番左側、A市の保険料必要額中に「一般会計繰入」とありますが、これは法定繰入も法定外繰入も含めているのでしょうか。

（事務局）

含めています。ここでは例示として挙げていますので、区別せずに記載しています。問題となるのは法定外繰入ですが、どれだけ全体の必要額を減らしているか、どのように減らしているかをイメージとして記載しているので、一般会計からの繰入は法定内も法定外もまとめています。

（畑委員）

平成30年度から3,400億円の国からの支援があるとの説明がありましたが、その支援を得て、法定外を無くしていくとか、そういうことはこれからやっていくのでしょうか。

（事務局）

法定外繰入を無くしていく、ということについては、運営方針の中でも盛り込むべき事項として考えて

おりますので、市町と協議のうえ、何年で赤字を解消していくとか、赤字を減少させるといったことを記載していくことになるかと考えています。

(畑委員)

市町村ごとの標準保険料率を提示とあるが、「市町村ごとの」ということは、市町村によって標準保険料率は当初違うということでしょうか。

(事務局)

資料11ページ【2】をご覧ください。こちらは各市町の納付金の割り当てについて医療費水準に応じて調整をするかどうか、ということを決めるという説明ですが、医療費水準を反映させていくとなると、市町毎に一人当たりの医療費は違いますので、納付金の額も変わってきますし、その結果として標準保険料率も市町毎に別々のものになると思います。

(畑委員)

いずれは、福井県統一の標準保険料率になるのでしょうか。

(事務局)

それも含めて、市町と協議を行っています。今申し上げたように各市町の医療費の水準に格差がありますので、医療費の適正化、抑制などを通じて、市町間の医療費水準の格差が縮まってくれば、市町の保険料率を統一するという考えられます。そういった取組みと同時並行で検討していく必要があります。将来的にはそういった方向にもっていきたい、という思いで、市町と協議を重ねています。

(畑委員)

今回初めて、国保の財政というのは非常に厳しいということを理解しました。国の財政とか国保の財政状況とかを考えると、選択肢は、保険料率を引き上げるか、医療費の抑制をするしかない、ということですね。ただ、医療費の抑制と言いましても、協会けんぽ単独でやってもジレンマを感じておられて、例えば健康診断を受けていただいて、それが即医療費に反映するかといえば、それはすぐには反映するものではありません。むしろ医療費の増加に向かう可能性もあります。

こういう時代になりましたので、ぜひ協会けんぽも健保も国保も同じ目線で、健康づくりとか、ジェネリック医薬品の使用促進などに連携して取り組んでいきたいと考えていますし、まとめ役を県にお願いしたいと思います。

(会長)

他にございませんか。よろしいでしょうか。

5(4) 福井県国民健康保険運営方針

(会長)

では、次の議事に移ります。

会議次第5(4)「福井県国民健康保険運営方針について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは資料4「福井県国民健康保険運営方針について」を説明させていただきます。

〔資料4「福井県国民健康保険運営方針について」を説明〕

資料4については以上でございます。

(会長)

ありがとうございます。ただ今の説明について、なにかご質問、ご意見はありませんか。

(齊藤委員)

運営方針の基本的事項、策定目的というところに、財政運営の責任主体に県になる、という記載がございます。収納するのは市町ですが、収支の決算を出した時に、今より国の支援が増えたとしても、赤字になった時には、県が財政支援する、という意味の責任主体ということなののでしょうか。

それから、対象期間は、今回平成30年4月から33年3月までの3年間と書いてございますが、決定した保険料率は3年間変えない、ということでしょうか。

(事務局)

まず、1点目について。財政運営の責任主体の意味合いについてですが、資料3の9ページをご覧ください。基本的には、県の方で市町に納めていただく納付金の額を決定して、納付金を使って医療機関への保険給付の支払いを行うなど、県の方で「入り」と「出」を管理する、ということを経営の責任主体という意味合いとして考えております。収支を見た時に、県の方から補てんをしたりするのか、ということですが、そちらにつきましては、同じく10ページのところですが、特に県が関与するところとして、平成30年度から「財政安定化基金」が設置されることとなっています。例えば、県全体で見込んでいた医療費の額よりも実際の額が増加したという場合には、基金の方から繰入れを行うこととなります。また、市町の方で収納率が十分に上がらず、納付金の保険料が集まらなかったという場合は、基金から貸付をさせていただいて、その貸付金をもって納付金を納めていただく、ということとなります。そのような形で、今後県がかかわっていくこととなります。繰入金や貸付金は、後々市町から納付金の形で負担・返済していただく、ということにはなりません。

2点目について、率の方ですが、運営方針と保険料率の決定というのは、切り離して考える必要があります。運営方針には、県が示す標準保険料率や納付金の算定方法が記載されるのですが、額そのものを記載するわけではございません。実際の納付金の額ですとか、標準保険料率は1年ごとに、各市町にお示しするということとなります。それを受けて、市町の方では実際の保険料率を決めていくこととなりますが、そちらの方は1年ごとに標準保険料率に従って変えていただくことも可能ですし、実際の保険料率の見直しは2年に1回にするなどということも市町の方でできます。

(齊藤委員)

そうしますと、30年度の各市町の納付金や標準保険料率というのは、運営協議会に示されるのでしょうか。

(事務局)

運営方針には、納付金や標準保険料率の算定方法が記載されますので、その議論をするために実際の額や率がどのようになるのかについては、やはり資料としては必要だと考えております。その試算を県で進

めておりますので、試算結果については運営協議会でお示しするように考えております。

(会長)

他にございませんか。よろしいでしょうか。

5 (5) 今後のスケジュール

(会長)

では、次の議事に移りたいと思います。

会議次第5 (5)「今後のスケジュール」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは資料5「今後のスケジュール」をご覧ください。

[資料5「今後のスケジュール」を説明]

資料5については以上です。

5 (6) その他

(会長)

ありがとうございます。

それでは、最後6「その他」として、今後の議論に対してもご意見があればお願いします。

(大中委員)

資料3の2ページにもありますが、ごく最近、国民医療費が40兆円を超えた、と出ておりました。医療費の動向を見ても、医療技術の進歩というよりも、高額薬剤や高額医療機器などがどんどん出ていることが増加の要因の一つというところです。高額医薬品を悪者にするわけではなく、これは国の責任だと思うのですが、製薬会社のイノベーションを抑えることなく、薬価そのものを高くしない工夫をしていただきたいと考えています。医療収入を上げているのは、ほとんどが大規模の500ベッド以上の病院であって、開業医の診療所等は国民医療費の毎年1兆円伸びの中には入っていません。

また、いま医療介護従事者は700万人超おまして、働く人の10%強となっています。安倍政権はベアアップを政府自ら財界にはたらきかけてやっていますが、医療従事者あるいは介護従事者の給与は毎年数%下がっています。そういう意味では、医師会も医療費の抑制や医療費適正化計画には協力していかねばとは考えていますが、国民医療費の伸びが医療や介護の従事者に還元されていない、これは国の責任だと考えますが、そういう状況であるということをお知らせさせていただきました。

(北出委員)

資料4の運営方針の構成のところ、いろいろ書かれていますが、私に求められているのは、保健事業とか市町村の個別の事情だと思って、発言させていただきます。

資料の中で、医療費水準のこと(資料2 P11)がありました。運営方針を定める際には、市町村毎になぜ医療費が上がっているのか、それぞれの事情あるいはストーリーというのを分析していくことが非常に重要なのかなと考えています。いろんなことをポンと決めて、ではお願いします、というものでもないのかな、という理解をしました。スケジュールを見させていただきますと、次の運営協議会は6月に予定されていますが、市町村ごとに、なぜ医療費が上がっているのかとか、なぜ医療費指数がこの数値な

のかとかいうのは、次回運営協議会の資料として見せていただけたらと思ってよろしいのでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。

おっしゃるとおり、医療費の高い低いについては、なぜそうなっているのかの分析が非常に重要なところだと考えています。県の方でもいろいろと資料など見ながら検討していますが、データ上だけでは有意性があるのか判断することが難しいところもございます。今後市町の方にもヒアリング等をさせていただく予定がありますので、お話も伺いながら、ある程度こういったことが要因なのは、というところで、お示しできるものがあれば、次回の運営協議会でお示ししていきたいと思います。

(会長)

よろしいでしょうか。なければ事務局から何かご説明はありますか。

(事務局)

次回の運営協議会の日程調整についてご連絡いたします。委員の皆様のお手元に配付してあります日程調整表にご都合をご記入いただき、5月8日月曜日までに事務局までご連絡くださいますよう、お願いします。次回の開催日を調整したいと思います。以上です。

(会長)

本日は、熱心にご議論いただき、ありがとうございました。

次回以降、もっと細かい資料となるかと思いますが、皆様にはそれぞれのお立場からご意見をいただく機会が多くなるかと思えます。あるいは我々ひとりひとりが被保険者として改革後にどういう影響があるのかということを考える機会がより多くできると思えますので、そのような中で議論をしていきたいと思えます。今日は情報量が非常に多かったですので、次回以降、我々がどういったことを気にかけて議論していけばよいか、というのを併せて次回までにそれぞれお考えいただければと思います。

今回最後にいただいた資料4の「運営方針について」ですが、これが、基本的に我々委員がこの委員会の目に見える形での仕事になるのだと思います。今回は構成案だけが示されていますが、これが実際、最終的にはいろんな情報が付け加わって、我々が所属している立場からみて、これが適正であるとか、これを一般の県民の方が見られて、理解できるかどうか、そういう視点でいろいろと議論いただければと思います。

それでは、第1回の国保運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。

最後に、事務局から何かありましたら、お願いします。

6 閉会

(事務局)

佐々井会長、議事進行ありがとうございました。

また、委員の皆様には、熱心に御議論いただき、ありがとうございました。

ただいま会長がおっしゃられたとおり、今日は現状あるいは課題についてご説明させていただきましたけれど、次回以降いよいよ各論についてより掘り下げた議論に入っていきたい思っておりますし、事務局としてもそのような資料作成に努めていきたいと考えております。今後ともどうかよろしく申し上げます。今日はありがとうございました。(午後4時 閉会)