

会 議 録

会 議 の 名 称	平成29年第2回弘前市国民健康保険運営協議会
開 催 年 月 日	平成29年1月24日(火)
開 始 ・ 終 了 時 刻	午後3時 から 午後4時 まで
開 催 場 所	市役所新庁舎3階 防災会議室
議 長 等 の 氏 名	弘前市国民健康保険運営協議会 会長 柳田 光祥
出 席 者	被保険者代表：委員 花松由美子 委員 蓮瀧榮子 委員 太田照子 委員 三上英範 保険医又は保険薬剤師代表：委員 東野博 委員 竹澤俊之 委員 前田淳彦 公益代表：委員 柳田光祥(会長) 委員 藤田立榮 委員 太田俊逸 委員 阿保鉄幸 被用者保険等保険者代表：委員 宮本希功男 委員 對馬克典 委員 高橋徳誉壽
欠 席 者	保険医又は保険薬剤師代表：委員 今村憲市
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	健康福祉部長：竹内守康 国保年金課長：成田互 国保年金課長補佐：三上善仁 国保年金課主幹兼国保保険料係長：相馬延承 国保年金課主幹兼国保給付係長：工藤裕子 国保年金課国保運営係長：三上礼興
会 議 の 議 題	平成29年1月12日に市から諮問を受けた「平成29年度以降の弘前市国民健康保険料の料率改定について」に対する答申について
会 議 結 果	市に対する答申として、「平成29年度以降の国民健康保険料の改定料率は、1人あたり平均10%増以内とすること。」とした。 なお、以下のとおり意見を附した。 「1 市の取組は最大限行い、市民の負担感の更なる軽減に努めること。」 「2 医療関係団体や民間企業と連携しながら、市民の意識向上を十分に図ること。」 「3 県単位化後の平成31年度に再度財政推計をすること。」
会 議 資 料 の 名 称	・平成29年第2回弘前市国民健康保健運営協議会次第 ・弘前市国民健康保健運営協議会委員名簿 ・平成29年第2回弘前市国民健康保健運営協議会席図 ・答申書(写)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 財政推計による 1 人あたり平均及び 1 世帯あたり平均保険料調定額の比較</li> <li>・ 平成 29 年第 1 回弘前市国民健康保険運営協議会での委員意見まとめ</li> <li>・ 平成 29 年 1 月 17 日弘前市議会全員協議会での質問等まとめ</li> <li>・ 1 人あたりの保険料県内順位</li> </ul>
<p>会議内容 ( 発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等 )</p> <p>国保年金課長補佐</p> <p>健康福祉部長</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 健康福祉部長挨拶</li> <li>3 協議事項</li> <li>4 閉会</li> </ol> <p>3 協議事項</p> <p>本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。 ただ今から平成 29 年第 2 回 弘前市国民健康保険運営協議会を開催いたします。 はじめに、健康福祉部長からご挨拶を申し上げます。</p> <p>本日、皆様にはお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。 また、日頃から国民健康保険事業の運営は元より市政各般に渡り、ご理解とご協力を賜りまして、深く感謝を申しあげる次第であります。 さて、先日開催いたしました第 1 回国民健康保険運営協議会にて市から「平成 29 年度以降の弘前市国民健康保険料の料率の改定について」を諮問させていただき、皆様から様々なご意見を頂戴いたしました。 さらに 1 月 17 日には議員全員協議会を開催いたしまして、弘前市議会議員の皆様には諮問内容と運営協議会でのご意見を説明し、様々な意見をいただいたところでもあります。 本日は、そうした各方面から頂戴いたしましたご意見を整理して、ご説明申し上げるとともに最終的な協議をいただくこととなります。 つきましては委員の皆様から忌憚のないご意見やご質問をいただき、市に対し、答申して下さるようお願い申し上げます。</p>

<p>国保年金課長補佐</p>	<p>して、甚だ簡単ではございますが、挨拶といたします。 本日はよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、会議の方に入らせていただきます。 本日は、平成29年1月12日に開催いたしました「第1回 弘前市国民健康保険運営協議会」で諮問のありました、ただ今、部長からご説明のありましたとおり、平成29年度以降の弘前市国民健康保険料の料率の改定ということについて、最終ご審議していただくこととなります。 当運営協議会規則第4条によりまして、会長が議長を務めることとなっておりますので、柳田会長に議長の方をよろしくお願いいたします。</p>
<p>会長（議長）</p>	<p>はい。柳田でございます。 それでは、しばらくの間、議長を務めさせていただきます。 簡単な挨拶を申し上げます。 本日は平成29年第2回弘前市国民健康保険運営協議会を開催するにあたり、ご案内申しあげたところ、委員の皆様には大変お忙しい中、出席いただきまして誠にありがとうございます。 さて、本日の会議は1月12日に開催しました第1回弘前市国民健康保険運営協議会で市から諮問のあった平成29年度以降の弘前市国民健康保険料の料率の改定についての最終協議することであります。 委員の皆様から多くのご意見を頂戴し、市に対する答申を決めたい、と思っておりますので、よろしくお願いいたします。開会の挨拶といたします。</p> <p>本日の出席委員は、14名であります。 協議会規則第2条の規定による定足数に達しておりますので、直ちに会議を始めます。</p> <p>次に会議録の署名委員の指名を私の方からさせていただきます。 東野博委員、竹澤俊之委員 このお二方、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は1月12日に諮問を受けた、最終協議となります。 協議に入りますが、各委員から自由な意見をいただいたり、色々な議論を行いたいため、大変申し訳ございませんが、報道関係</p>

国保年金課長

者には協議が終わるまでご退席くださるようお願いいたします。

それでは、会長答申案協議の前に、1月12日に開催いたしました「平成29年第1回弘前市国民健康保険運営協議会」での各委員からの意見と、1月17日に開催いたしました「議員全員協議会」での各市議会議員からの意見を、事務局からご説明をお願いします。

そうすれば、会長の方から話がありました12日の運営協議会、それから17日の全員協議会のご意見をまとめたものをお手元の方にも配布させていただいております。

まず、1月12日に先般、第1回の国保運営協議会の委員の方のご意見をまとめたものでございます。

大きく分けまして、①料率改定、②政策的繰入、③さらなる取組について、と3つに分けてございます。

まず、①料率改定についてですが、

・14%で落としどころではないか、という方が1名いらっしゃいました。希望としては10%だけでも、単年度黒字が見込めない。20.5%だと生活がきつい。それなので14%が落としどころではないか。ということでございました。

次が、

・10%から14%の方が1名いらっしゃいました。10%から14%が良いのではないか。料額の例示が45歳の世帯なのはなぜか。

というご意見もございます。

それから一番多かったのが、10%というご意見でしたが、3名の方がご発言されました。

・農家や年金暮らしの一人世帯は生活が大変なので、10%と政策的繰入の増額が良い、といったこととございます。

・いきなり20.5%だと高くなりすぎて納められなくなる人も出てくるのではないか。今後、緩やかに率をアップすることとして、とりあえず10%が良い。

・個人的には10%が希望だが、抑えすぎると後から更に改定が必要になるのではないか。

といった意見の3通りでございました。

それから、料率の割合のご意見はありませんでしたが、

- ・緩やかに上げてほしい。
- ・改定をせざるを得ない。

・もちろん保険料を少しでも低く抑えられれば良いのだが、皆が皆を助け合うために改定はやむなし。  
といった意見がございました。

総論でいくと、今、説明した部分が料率改定に賛成の部分だと思われ  
ます。  
そういった方が8名いらっしゃったということでございました。

それから、反対のご意見もありました。  
・被保険者の所得水準が低いので改定には反対。  
・今後、賦課限度額の改定はあるのか。  
というご意見がございました。

それから、料率の改定の意見ということで  
・総所得の内訳はどのような内容なのか。  
・もっと政策的繰入を多くすれば、保険料率の上昇を抑えられる  
のではないかと。  
・料率が上がると生活が大変になる。  
といったご意見がありました。

そして、大きな括りの2番目ですけれども、政策的繰入について  
は、  
・国保加入者以外にも負担を強いることになる。  
・もっと政策的繰入を多くすれば、料率の上昇を抑えられるの  
ではないかと。  
ということでした。

3番、更なる取組について、市の取組をもっと強化してほしい。  
といった意見が他にもお二人いらっしゃいました。  
その他、ジェネリック医薬品とかについて活発な議論がなされ  
ました。

1月17日、全員協議会の質問等のまとめでございます。  
ここでは大きく、4つに分けました。

- ①提示された改定3つのパターンについて
- ②政策的繰入について
- ③研究会報告書の中身について
- ④その他

①については、

・研究会報告書に記載されている取組を全て行っただけで必要最小限の改定を行うべきだと思うが、なぜこの3つだったのか。

・県に移行された場合の推計はどうか。

・料率改定については、市民の生活の実態を勘案して欲しい。

値上げはハードルが高いのではないかと。

というご意見がありました。

それから、

・今回の配布資料では先が見えず、判断できない。もっと詳しい資料を出してください。

ということでその場で、議長からもっと分かりやすい資料を出していただきたいという要請がありました。

それから、

・料率改定にあたって、弘前市民の暮らしぶり（収入、消費支出）の実態調査は行ったのか。

・弘前市民の暮らしぶり（収入、支出）を把握した資料が欲しい。

・料率の例示について、なぜ3パターンなのか。誰がどこで決めたのか。

・20.5%の料率改定を示しているが、現実的だと思っているのか。

・20.5%、14%、10%と3つの料率があるけども、きちんと分析していない状況で妥当性が見いだせない。これでは市民に新たな負担を強いることはできないのではないかと。

・繰入を行い、保険料率を上げないという選択肢はないのか。

・大幅値上げすると、もうこれ以上生活できない人が出てくる。

というご意見でした。

②については、

・政策的繰入をすることによって、補助金が減額されるのか。

・なぜ繰入額が1.8億円なのか。

・市民の立場にたって、繰入額を増やしてほしい。

といった意見でありました。

③については、

・累積赤字（17億7千万円）の解消が具体的に見えない。累積赤字は保険料改定後の単年度黒字で払っていくということのか。

というご質問がありました。

・平成22年度の国保料の値上げ、弘前市が上げた状態だが、市民に散々文句を言われた。社会保障費等に関する研究会報告

<p>議長</p>	<p>書を見ても、分析はきちんと行っているのだろうか。きちんと被保険者も納得できるようにしてほしい。</p> <p>ということでした。</p> <p>③の最後として詳細な分析を求める質問があり、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢構成毎の被保険者数が分からない。</li> <li>・リーマンショック等で所得が大幅に減少した、という結論に至った根拠は何か。</li> <li>・収納率が低い、という結果に至った原因は何か。</li> </ul> <p>ということでした。</p> <p>④については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県単位化後の納付金について、情報はいつごろ来るのか</li> <li>・市民に対してどのように説明するのか。市民の意見を聞くことはあるか。</li> <li>・市職員が市民に対し、「議会で承認されましたから」と議会のせいにされた場面もあった。</li> </ul> <p>ということもありました。</p> <p>それから、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県単位化後の不納欠損の扱い。</li> <li>・国民健康保険料から税にすることについて。</li> </ul> <p>の質問がありました。</p> <p>以上、全員協議会の方の意見のまとめは以上でございます。私の方からは以上です。</p> <p>はい。ありがとうございました。</p> <p>市議会議員の皆さんの意見というのは、私たちとまた言い具合、違うものですか。</p> <p>同じようなこと言うのだが、立場の違いでしょうか。</p> <p>それでは、私から1月12日に皆様から頂いたご意見や1月17日に開催された「議員全員協議会」での市議会議員のご意見を考慮し、答申案を取りまとめましたので説明をいたします。</p> <p>(答申案を配付)</p> <p>1月12日に市から諮問を受けた「平成29年度以降の国民健康保険料の料率の改定について」に対する答申案について、委員の皆様から頂いた意見等を取りまとめて案を作成することを一任されましたので説明をいたします。</p> <p>お手元の答申書案のとおり、市に対する答申は、</p>
-----------	--

・平成29年度以降の国民健康保険料の改定料率は、1人あたり平均10%増以内とすること。

であります。

まず、保険料率の改定を判断したことに対し、説明いたします。当市の国民健康保険財政の累積赤字と今後も単年度収支が赤字となる状況を考えると、市の取組の決定、政策的繰入、市民の意識向上だけでは、単年度収支黒字化が難しいことから、保険料率の改定はやむを得ない、と判断いたしました。

では、どの程度の改定が望ましいかを考えた場合、委員の皆様からのご意見、市議会議員からのご意見を踏まえると、少しでも引き上げが低い方が市民の生活への配慮や保険料への負担感を和らげることができることから、市が例示した3つのパターンのうち最も低い10%といたしました。以内としたのは、いわば上限としたことでもあります。

次に、この答申に対し、附帯を付けました。

- 1 市の取組は最大限行い、市民の負担感の更なる軽減に努めること。
- 2 医療関係団体や民間企業と連携しながら、市民の意識向上を十分に図ること。
- 3 県単位化後の平成31年度に再度財政推計をすること。

附帯をつけましたのは、単に料率を改定するだけでなく、委員の皆様や市議会議員のご意見を確実に反映させ、国保財政を健全化に向かわせるためであります。

以上、説明を終わります。

さらに、詳細については事務局の方から説明をお願いします。

国保年金課長

はい。会長、ありがとうございました。

それでは、私から会長の説明の若干の補足をさせていただきたいと思います。

まず、1人あたり平均10%増以内という説明でございますが、まず、12日の運営協議会では皆様のご承知のとおり、3つのパターンでご説明いたしました。

本日の会長答申案であります10%については、前回の説明と少し重複しますが、ご説明いたしたいと思います。

資料の6ページをご覧ください。

資料の6ページは、前回お渡しした資料とほぼ同じですが、下に累積赤字を加えたものでございます。

下の方から2番目の段ですけれども、改定後単年度収支、これは全て34年度まで黒字を計上できますが、ただ34年度現在、17.7億円ある累積赤字を消すことができなく、2.7億残る表記になってございます。

この10%に関しては、現行の取組と加えて、政策的繰入、市民の意識向上と全庁での更なる検討を踏まえた糖尿病性腎症重症化予防など、更なる取組を加味して1人あたり平均10%増の改定を行い、34年度まで単年度黒字を維持できるというものでございます。

それでは5ページの参考資料をご覧ください。

5ページの参考資料では、10%の改定を行った場合、弘前市の1人あたりの平均の保険料がどうなるのかという順位の表でございます。

独自に調査した表でございまして、28年度、青森県内全市町村のデータを取り寄せ集計しました。現在、弘前市は25位、10市では7位です。10%改定すると、県内では14位、10市では2位となります。

それでは次に附帯意見につきまして、会長からもご説明がりましたが、ご説明したいと思えます。

まず、一つ目の「市の取組は最大限行い、市民の負担感の更なる軽減に努めること。」につきましては、事務局がこれまで説明しております様々な取組を実施し、国保会計の改善に寄与して、更なる負担感の軽減に努めていただくということでありませう。

二つ目「医療関係団体や民間企業と連携しながら、市民の意識向上を十分に図ること。」につきましては、市だけではなく、オール弘前体制で取り組んで、市民の皆様の意識向上を図ることが本当に大事であるということでございます。

三つ目「県単位化後の平成31年度に再度財政推計をすること。」については、30年度から財政運営が県単位化となり保険料を財源として県が示す納付金を納める形となります。県では医療給付費を市に配分することになりますが、現段階では平成30年度の納付金の額は不明だということです。よって、30年度以降の財政構造に変化がある可能性が高いということから、県単位化後の翌年に市の取組などの効果の検証を含めて、再度財政推計を行うということでございます。

補足の説明、以上になります。

議長	<p>はい。ありがとうございました。それでは、本件に対する質疑に入ります。</p> <p>質問あるいはご意見いかがでしょうか。ございませんか。</p>
委員	<p>前回の協議会で、料率を10%、20%という改定のお話がありました時に、あまりにも唐突な、大幅な料率アップに非常に驚いて困惑しました。</p> <p>私としてはやっぱり反対というところは、はっきりこの場で言っておきたいのですが、一つ確認ですが、答申書について、10%以内という数字的なものを出さないといけないのでしょうか。</p> <p>私みたいに反対な人間は、統一的な意見を出されると、非常に面白くないと言いますか、いやな気分になります。</p> <p>また、今日、最後ということ考えていることは言わせていただかないと、私も気持ちが納まりませんので、言っておきます。</p> <p>国民健康保険は、協会けんぽや健康組合等に加入されている方以外の方が加入する義務を負っています。</p> <p>個人事業主の場合、従業員5人未満の事業所の加入は任意です。法人の場合は従業員が1人でもいれば、強制加入ということになっていますが、実態は、従業員が5人以上の事業主、個人事業主は法人であっても社会保険に加入していないと、いないというよりは、企業の財政事情に問題がありまして、加入できないという企業が数多く存在している訳です。そういった社会保険に加入していない企業であっても、内心、社会保険（健康保険組合、年金も含みます。）に加入したいと思っているのが本音です。</p> <p>社会保険料は、半分は企業が負担する形になっています。</p> <p>しかし、社会保険に加入していない企業は、企業負担額を負担できないという企業の財政状態となっています。よって、小規模企業は、経営が大変です。</p> <p>新たに社会保険に加入するとなれば、少ない利益から大きな負担額を生むということになります。</p> <p>また、社会保険が完備されていない等の理由で若い人材がほとんど入ってこないという実態があります。</p> <p>こういった企業間の格差が、その企業で働く従業員の格差にもつながっています。</p> <p>現在は、社会の生活環境は、その生活水準、給与や事業収入等について格差が非常に大きいものになっているという実態があると思います。</p>

	<p>そうすると、以前、国保加入者は低所得者が多い、高齢者が多いという説明がありましたが、私の感覚としては至極最も当然のことで、言われなくてもそのとおりです。</p> <p>市町村合併の前は、最高限度額が私も定かではないのですが、確か50万円代と記憶しております。</p> <p>料率改定を今回した場合、最高限度額は100万円前後になると思われませんが、その合併当初から10年経過して、弘前市の景気は良くなりましたか。そして、給与水準は上がりましたか。非常にこの辺は難しいのではないかと考えています。</p> <p>料率改定するとね、滞納額が増加するのは目に見えています。先日の保険料収納率を80%台後半から90%台にしたいという施策は、努力目標としては結構ですが、全く現実味がありません。</p> <p>抜本的には制度改革が必要と思われませんが、これは市単独でできるものではありません。</p> <p>ということで、以上から、料率改定による施策については絶対反対という立場を取らせていただきたいです。</p> <p>以上です。</p>
議長	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>これに対する回答、何か事務局の方からコメントいただけますか。</p>
健康福祉部長	<p>私から先ほど上限額が上がるのではないかと。100万円くらいとなるのではないかと。というお話がありました。</p> <p>上限額については、一度、国では上げるという答申ではないのですが、説明はされたのですが、それを撤回し、29年度に上限額は上げない、というような形になってございます。</p> <p>以上です。</p>
国保年金課長	<p>部長から話ありましたが、現在、限度額は89万円でございます。</p> <p>仮に10%以内という答申だと、89万円の限度額が設定されているので、それ以上は上がらないということになります。</p> <p>それから最初にお話がありました答申に関しては、数字を入れなければならないのか、ということでございますが、やはり答申の方は数字を入れていただくということとなります。</p> <p>ただし、これから議論になると思いますが、以内という形がついてますので、これを受けて今後どうなるのかということとは、</p>

	<p>こちらの方で考えることになると思います。  それからお話のありました、まさに健康保険制度は当初は農業、自営業の方の保険制度でした。  ただ、現在は委員がおっしゃるように、会社員の方、給与収入の方が相当数、国保に入っております。  そういった実態もあることはあります。  それから今年、ある市が保険料率を15%、1人あたり平均15%ほど引き上げました。  そこでは、収納率は上がったと私どもでは聞いております。  そして、その前の年に上げた、ある市も収納率は下がっていないということを聞いております。  詳細の事情は我々もなかなか確かめる術はありませんが、担当者のお話としてそういうことはございました。  ご意見、ありがとうございます。  以上です。</p>
議長	<p>はい。他にいかがでしょうか。  ありませんか。</p>
委員	<p>何回もすみません。  以前から疑問に思っていることを一つ、お伺いしたいんですが。最高限度額を、上げてほしくないという意味ではないんですが。私、税理士ですので、税の世界では応能負担という形で高い所得に対しては高い税率がかかるということですが、国民健康保険については逆に89万円で止めているわけですよね、そうすると例えば1千万円近くある所得の方は、逆に有利になると言いますか、少なく支払うような形になると思います。  このへんの税でいう超過累進税率という考えというのは、健康保険に関してはどういうふうに考えてらっしゃるのか、根本的な問題ですけれどもお聞きしたい。</p>
国保年金課長	<p>答えになるのかどうか分かりませんが、協会けんぽさんの方では所得突き抜ける方は最高限度額になる方を2%の範囲で考えていると聞いています。  国では国保もそれに近づけるような形で、突き抜ける方をそこに近づけるような形で限度額を設定しているというふうに、去年の改正の際に国でそういうアナウンスしています。  といったことで考えてございます。  もしご希望であれば、そのへんが分かる資料を後ほど委員の方</p>

	<p>に差し上げても大丈夫です。</p>
<p>委員</p>	<p>国保は何%あるのかっていうのは、資料はないと。</p>
<p>国保保険料係長</p>	<p>先ほど課長が言ったように、2 といつか、本当は1.5 に近づけたらいいというのが本当の国のお話でありまして、実際、全国で2.8 前後の数字になっております。あと、この賦課限度額については、国の国民健康保険法施行令の中に賦課限度額はいくりにしますという形で設定されておりまして、各市町村がそこまでにすることができるという規定になっております。各市町村は運営協議会へ諮問し、条例に国と同じ賦課限度額にするのかという検討をしたうえ、ほとんどの市町村、9割以上が賦課限度額と一緒に金額にしているというのが現状でございます。</p>
<p>委員</p>	<p>ありがとうございます。もう一ついいですか。収納率上がった市町村あるということをおっしゃっていますが、多分、別の市の努力とか、他の影響もあると思いますが、今、80%後半ですよ？</p> <p>10数%の滞納者のうち、悪質な滞納者と言いますか、本来は払える余力はあるが払わないという人は何%ぐらいあるのでしょうか。</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>よく我々も国の開催する会議などで「悪質」というふうな話になりますが、何をもちて悪質なのかという線引きが、定義づけられていないところがあります。</p>
<p>国保保険料係長</p>	<p>平成27年度の場合、国保の滞納世帯は、4,668世帯。全体の3月末の世帯数が2万9327世帯なので、15.92%が滞納となっています。</p> <p>これは全部滞納でなくても一部でも滞納があっても滞納になり、そういう形で捉えております。</p> <p>あと、細かい分析等の中身は収納担当ですが、払える能力があるのに払わない方に関しましては、財産調査を収納担当で行い、差押え等をしてそこからとる形もしております。</p> <p>払えるもののある人からは、そういう形で対応している状況にはなっております。</p>

委員	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>そうすると、その他というのは生活困窮しているとか、どうしても払えないという人はそれなりの人数がやっぱりいるんだと思います。</p> <p>だから、悪質でない人を、払えない人、こういう方を填補していくような形がないのかなというふうに思います。</p> <p>以上です。</p>
議長	<p>はい。ありがとうございます。</p>
国保保険料係長	<p>先ほど高い限度額89万円の方を説明しましたが、逆のパターン、低所得の方に関しましては国で決めた基準に応じて、7割、5割、2割と均等割、平等割を軽減します。</p> <p>均等割は、1人ごとかかりますので、国保に加入した0歳の方でも1人分計算される形になりますが、その部分に関しましては低所得の場合、7割、5割、2割の軽減される形で賦課という形になります。</p> <p>所得がなければ、所得割部分がかかりませんので、そういう形で世帯の所得や状況に応じて賦課されているという形になりまして、年間で一番低い方、介護が入っている方でも前回、例でも示しましたけども、7割軽減の方、介護も入っている方で年間23,500円が一番低い金額となっております。</p> <p>それで介護がない人であれば、年間19,000円が弘前市では前の基準では最低の金額、納付していただく額となっておりますので、そこから最大で今は89万円、その幅の中でお支払いいただく形となっております。</p>
議長	<p>はい。ありがとうございました。</p> <p>社会保障、国保ももちろん含めての話でございますが、強い者が弱い者を助けるというこの制度。</p> <p>強い者が弱い者を征服するという、戦争の時代の反省として、やっぱりその裏返しで強い者が弱い者を助けるという、これを制度化させていく、それが社会福祉国家と言いますかな、近代国家の礎で、人間が考える最高の善だと思います。となれば、確かに落ち度もある、欠点もある、しかし、こういう協議会でいろんな立場の人がいろんな意見を持ってですね、それを補完しようとするのは、やはり正しいことだと思うんです。</p> <p>私、今回貫いたのは、この制度そのものは良い制度だ。これをどうにかして存続させようじゃないか、私はこの気持ちでやっ</p>

委員	<p>てまいりました。</p> <p>私からは前にも何回かお話していますが、市民の3分の2は協会けんぽなり健保組合なり共済組合ですが、保険料、全く上げないで全て一般財源から繰り入れるのはいかがなものかと今でも思っていますが、今までの市からの提案にもありますように市では緩やかにでも、10%、保険料を上げるということであれば、更なる医療費の適正化に努めるということもありますし、また、国保の加入者も、緩やかな10%のアップぐらいであれば、やむを得ないと思うのではないかと思いますし、更に国保以外の3分の2の協会けんぽ、健保組合、共済組合の人も、緩やかにでも少しでも上げていただけるのであれば、納得いくと思います。</p> <p>協会けんぽなり健保組合、共済組合、退職すれば、いずれは国保の加入者にはなるわけですから、少しでも上げていただければ納得いただけるのではないかと思いますので、私はこの10%アップという、この線が、一番妥当ではないかかと。この答申案で良いのではないかと思いますので、私はこの10%アップという、この線が、一番妥当ではないかかと。この答申案で良いのではないかと思いますので、私はこの10%アップという、この線が、一番妥当ではないかかと。この答申案で良いのではないかと思いますので、私はこの10%アップという、この線が、一番妥当ではないかかと。</p> <p>以上です。</p>
議長	<p>ありがとうございました。他に、お願いします。</p>
委員	<p>今、委員が言われたとおりで私は良かろうかと思います。</p> <p>私も間もなく、60で近い将来、間違いなく国保加入になろうかと思います。</p> <p>その時点で制度が成り立っていることが、当然望ましいわけで、10%の料率アップやむなしで私は基本的に会長の答申内容に賛成でございます。</p> <p>以上です。</p>
議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>何年か後には県の方に移管するので、この協議会そのものがなくなるといったら、どうも、そうでないらしい。名前が変わるかも知れないけども、あり続けるかも知れません。</p> <p>まあ、そうなれば、やりましょうね。</p>
委員	<p>この会は、平たく言うと、払う人、収入する人、運用する人というふうに分かれると思いますが、やっぱりそれぞれ立場違えば、考えは違って当然だと思います。</p>

