

平成30年度 第1回 太田市国民健康保険運営協議会会議録

日 時：平成30年7月4日（水）

午後2時～2時50分

会 場：議会棟4階 常任委員会室

○開 会

（国民健康保険課長）

本日はお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。それではこれより平成30年度第1回目太田市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

○市長挨拶

（国民健康保険課長）

初めに、清水市長よりご挨拶申し上げます。

（市長）

こんにちは。日頃大変お世話になっておりましてありがとうございます。今日はまたお忙しい中ご参集をいただきました。ありがとうございます。

昨年は国保税率を変えるか変えないかということで諮問させていただきました。答申に基づきまして最終的には今年度の国保税率は据え置きということにさせていただきました。

国保は昔から赤字体質にありまして、国も強く関心を持っておりませんが、料率も県単位で一つにしていくという方向で県が請け負ってもらう形をつくっていきたいと思っているわけです。今、県と市が共通してお互い認識を持ちながらやっていますが、最終目標にいつ近づくのかは分かりませんが、できるだけ早く県下一つの料率で賦課するやり方が、いいかなと思っております。

いずれにしても、国保制度は日本の健康に対するお手本の事業でありますので、この事業が衰えないように、これからも、行政としても積極的なバックアップをしていきたいと、そんなふうに思っております。

将来の日本を見通すときに、もうとにかく自治体が自治体として成り立たない時代がそこにもうすぐ来ると、一人がいくつかの役割を担いながら協働して地域や、近所を自治体と連動して物事を行っていかねばいけない時代が来るのではないかと、もう自治体が無くなると思われまます。

今、学校がどんどん消えてなくなっていて、この間も足利高校と太田高校のスポーツ文化の対抗戦をやっているのですけれども、もう対抗戦もできないかもしれません。ですので、太田も足利も、太田も桐生もですね、もうだんだんそういうのがくっついて共同してやらねばいけないんじゃないかという時代を迎えているわけですね。ですから、国保は早くもうみんなが一つになってやらねばどうしようもない時代なんだという認識を高めてもらわねばいけないというふうに思っています。もういろんな

事業がそうです。水道は今、全部一つになっていますけれども、ごみもそうですね、みんな一つで。国保についてもぜひそういった形で、県が意識的に行っていただくことが本当に大事なことはないかなと思います。

とはいえ、それまで私たち、自分たちのまちの健康をつないでいかなければいけませんので、ご指導をよろしくお願ひしたいと思っております。今日は本当にお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。よろしくどうぞお願ひいたします。

(国民健康保険課長)

なお、市長はここで他の公務のために退席となりますので、よろしくお願ひいたします。

《 清水市長退席 》

○参集状況報告

(国民健康保険課長)

それではこれより平成30年度第1回「太田市国民健康保険運営協議会」を始めさせていただきます。協議を開始いたします。

本日の参集状況でございますが、都合により一名の委員が欠席となっており、委員19名のうち18名のご出席をいただいております。過半数を超えておりますので、協議会規則第5条第3項の規定により、本会は成立しておりますことをご報告いたします。

○会議録署名人の指名

(国民健康保険課長)

議事録署名人は、慣例によりお二人の委員にお願ひいたします。また、議事録作成のため会議内容を録音させていただきますことを、あらかじめご了承願ひします。

○会長挨拶

(国民健康保険課長)

それでは、議事に先立ちまして、会長からご挨拶をお願ひいたします。

(会長)

みなさんこんにちは。本日はたいへんお忙しい中、国民健康保険運営協議会ということでお集まりいただきましてたいへんありがとうございます。平素より、本市の国民健康保険につきましては、ご理解、ご協力をいただいております。厚くお礼申し上げる次第であります。

昨年度につきましては、先ほど市長の話にもありましたように、税率は据え置きということでさせていただきました。赤字の繰入れは結果的にはなかったというふうな話もうかがっておりますけれども、いずれにしても、市長からありましたように、赤字体質で財源不足が続くというのが実情であるというふうにご覧いただいております。

す。

赤字体質というのは、制度的にも必然性があるということでやむを得ないことなのだろうと思うのですが、市長が言うようにですね、何とか運用していくというのが我々の務めかなと思っております。

また、今年度より県との共同運営が開始になったわけですが、これも今年度の予算の中に反映されていると思います。今日は、その点も確認していただければいいなと思います。

本市の安定的な国保運営に向け、引き続き委員の皆様と一年間協議を重ねてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○議事

(国民健康保険課長)

それでは「協議会規則第6条」の規定により、会長が議長となり会議を進めさせていただきます。会長、よろしく願いいたします。

(議長)

それでは、会議次第に従いまして、議事を進めさせていただきます。次第3の(1)「国民健康保険の状況について」事務局より説明願います。

(国民健康保険課
保険係長)

お世話になります。よろしく願いいたします。

太田市国民健康保険の状況につきまして、説明をさせていただきます。

会議資料の2ページをお開きください。

「1の被保険者数及び世帯数」につきましては、国民健康保険に加入している被保険者数と世帯数を掲載したものでありますが、平成20年度から平成29年度までは、各年度末、3月31日現在の数値を、平成30年度につきましては、平成30年5月末日の数値を掲載したものとなっております。平成29年度の数値となりますが、被保険者数は52,794人、加入世帯数は31,637世帯となっており、28年度と比較すると被保険者は2,926人、加入世帯は967世帯の減少となっております。

また、「2の国民健康保険税」につきましては、平成20年度以降の国保税の税率などを表したものとなっております。平成22年度に合併に伴う不均一課税を解消し、平成24年度に資産割を全て廃止し、医療分の平等割を24,000円から23,000円に1,000円引き下げる減税を行っております。平成30年度(今年度)につきましては、最終的に税率改正は見送りとなりましたが、地方税法の関係法令の一部改正が行われたことにより、表の一番下段にあります限度額を89万円から93万円に引き上げる改正を行っております。

改正の概要につきましては、本日の議事(4)の「太田市国民健康保険税条例の一部改正に係る専決処分について」におきまして、後ほど説明させていただきます。

以上で説明を終わらせていただきますが、どうぞよろしくお願いいたします。

(議長)

ありがとうございました。只今の説明に対しご質問やご意見等がありましたら、お願いいたします。

《 質問・意見無し 》

(議長)

特に無いようですので、続きまして(2)「平成29年度国民健康保険特別会計決算見込について」事務局より説明願います。

(国民健康保険課
保険係長)

平成29年度太田市国民健康保険特別会計決算見込につきまして、説明をさせていただきます。

会議資料の3ページをお開きください。

平成29年度分につきましては、まだ決算の審査前となりますので、決算見込ということで説明させていただきます。

初めに「歳入」いわゆる収入にあたるものとなりますが、左から科目、28年度決算額、29年度決算見込額、増減額、前年度比の順で掲載しております。

まず、国民健康保険税の29年度決算見込額は50億4,169万4,994円で、前年度より約1億9,743万円の減額となっております。減額の理由としましては、28年度現年度分の調定額(つまり、28年度において、28年度分の国民健康保険税の納付を被保険者にお願いしている総額ということになりますが)こちらが、約54億5千万円に対し、29年度現年度分の調定額が約51億8千万円と課税自体が約2億7千万円減額になったことが挙げられます。また、被保険者の減少や税制改正が影響していると考えられます。参考までに国保税の現年度分収納率は、28年度の86.22%に対し、29年度は86.95%で0.73%の上昇で、滞納繰越分(つまり、28年度においては、27年度以前の課税分、29年度においては、28年度以前の課税分ということになりますが、)28年度の収納率13.08%に対し、29年度は14.01%で0.93%の上昇となっております。

次の国庫支出金でございますが、55億4,871万690円で、前年度より約5,022万円の減額となっております。これは財政調整交付金の減額によるものとなっております。なお、国庫支出金につきましては、医療費に対する国の負担分と財政力に応じた交付金として、概算で交付されているため、今後の実績報告により追加や返還の可能性があります。現時点での試算では、今年度においては、約3億円を返還する見込みとなっております。

次の療養給付費等交付金についてですが2億3,935万8,053円で、前年度より約5,425万円の減額、次の前期高齢者交付金が58億5,859万7,735円で、前年度より約4億9,647万円の増額となっております。これらの交付金は、毎年度、過去の交付額との精算が行

われる仕組みになっており、今回の増減もこうした精算によるものとなります。

次の県支出金につきましては、13億9,484万1,483円で、前年度より約2,180万円の増額、共同事業交付金につきましては、55億6,394万3,673円で、前年度比約2億1,620万円と大きく減額となっております。共同事業交付金につきましては、市町村が一定割合で拠出金を出し合い、実績に応じて交付金を受け取る制度となっております。

次の一般会計繰入金につきましては、14億7,003万6,580円となっております。こちらにつきましては、財源不足による一般会計予算からの繰り入れはございません。

また、次の基金繰入金につきましては、28年度に引き続き、29年度においても繰入は行っておりません。

次の繰越金281万6,456円につきましては、28年度の剰余金を充当したものとなっております。最終的に歳入の合計額につきましては252億1,177万5,379円となっております。

続きまして、「歳出」いわゆる支出にあたるものになりますが、2番目の保険給付費148億5,206万2,395円は、ほとんどが医療費となっており、歳出全体の59%を占めており、前年度比約2億3,150万円の減額となっております。

次の後期高齢者支援金等と前期高齢者納付金等につきましては、高齢者医療に関し保険者が負担しなければならない拠出金となりますが、先ほどの保険給付費と合わせますと歳出全体の71%を占めており、後期高齢者支援金等は、前年度比約4,727万円の減額、前期高齢者納付金等は、約894万円の増額となっております。

また、介護納付金は11億205万9,104円と約3,452万円の減額、共同事業拠出金につきましては56億9,220万5,499円と、前年度比で約2億2,200万円の減額となっております。

その他の項目を含めまして、歳出の合計は251億3,197万3,062円となり、1番下段の収支差引7,980万2,317円につきましては、剰余金として今年度予算に繰り入れる予定となっております。なお、剰余金は国保基金に積み立てることも考えられますが、今年度は約3億円の国庫支出金への返還が見込まれることから、今年度予算に繰り入れるものです。

次に4ページをご覧ください。

近年の国保財政の推移を表した資料となっておりますが、1の医療費につきましては、29年度の額が約147億円となっており、前年度比では1.4%の減少となっておりますが、被保険者数の減少が要因と考えられます。

また、2の国民健康保険税の収入済額は、先ほどご説明しましたが約50億円となっており、前年度比で約1億9千万円の減額となっております。なお、収入済額、調定額については、現年度分及び滞納繰越分の合計額です。

次の5ページの3の国民健康保険税滞納額になりますが、29年度末では約34億円となっており、前年度比約3億8千万円の減額となっております。

また、4の一般会計から国保特別会計への繰入金は、29年度において約14億7千万円となっておりますが、この金額につきましては財源不足のため繰り入れたものはございません。

5の国民健康保険基金の残高につきましては、繰り入れは行っておりませんが、29

度末の残高は約 695 万円となり、厳しい状況になっております。

次の 6 ページの保健事業の推移は、特定健診と人間ドックの助成の実績をまとめたものとなっておりますので、後ほどご確認くださいようお願いいたします。

以上で説明を終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

(議長)

ありがとうございました。只今の説明に対しご質問やご意見等がありましたら、お願いいたします。

(委員)

いつもお世話になっております。予算の関係で少し、教えていただきたいのですが、先ほど 3 ページのほうで、歳入の 1 番で、国民健康保険税の 29 年度見込額 50 億 4,169 万 4 千円とありますけれど、先ほどの説明で、収納率とおっしゃたのですかね、収納率が 29 年度 86.95%で前年より上がるというお話があったのですが、次の 4 ページを見ますと、国民健康保険税ということで、同じことを言っているのだと思うのですが、ここの収納率が 55.91%ということで、この違いというのが分からなかったの、教えていただけますでしょうか。

(国民健康保険課長)

4 ページの表についてですが、国保税は現年課税分と滞納繰越分というものがあつて、現年度課税分というのはあくまでも昨年度、平成 29 年度に課税させていただいた分ということになります。滞納繰越分というのはそれ以前のものという形になりますが、その合わせた収納率を 4 ページについては掲載させていただいております。先ほど説明の中で申し上げさせていただいた内容なのですが、平成 29 年度の単年度の課税で見ますと、その収納率は 86.95%ということで、28 年度が 86.22%ということでそれを比較しますと 0.73%上昇しているということになります。ただし、4 ページの表につきましては滞納繰越分を合わせますと、全体的にはこういった数字になるということで、掲載させていただいた次第です。

(議長)

よろしいでしょうか。

(委員)

はい。単年度と、繰越分を混ぜたものとの比較ですね。分かりました。ありがとうございました。

(議長)

他にございますか。特に無いようですので、続きまして、(3)の「平成 30 年度国民健康保険特別会計予算について」事務局より説明願います。

(国民健康保険課
保険係長)

平成 30 年度太田市国民健康保険特別会計予算の概要について、説明させていただきます。

会議資料の 7 ページをご覧ください。

今年度の当初予算額となりますが、歳入歳出の総額は 227 億 1,603 万 5 千円となっており、前年度比では 13.6%の減少となっており、現在執行中となっております。

歳入歳出の概要となりますが、まず、平成 30 年度からの国保制度改正により、「歳入の下段の 3 つ「療養給付費等交付金」、「前期高齢者交付金」及び「共同事業交付金」が、また、「歳出」においては、下段の 4 つ「後期高齢者支援金等」、「前期高齢者納付金等」、「老人保健拠出金」及び「介護納付金」が、廃止となっております。

本年度の歳入の「①の国民健康保険税」につきましては、47 億 7,427 万 1 千円で、前年度比約 5 億 5,500 万円の減額となっております。被保険者数の減少や税制改正による税収減などを勘案したのとなっております。

次に、「③の県支出金」につきましては、県から交付される保険給付費等交付金 162 億 9,932 万 2 千円を計上しました。内訳としては、普通交付金 159 億 2,791 万 5 千円及び特別調整交付金 3 億 7,141 万 7 千円です。普通交付金とは、市町村が要する保険給付費及び国保連に委託している審査手数料に対して交付されるものです。また、特別調整交付金は、保険者努力支援交付金や特定健康診査等負担金などがあります。

次に、「⑥繰入金」につきましては、国が示す繰入基準などにより、15 億 9,326 万 5 千円を計上しました。内容としては、保険基盤安定繰入金、事務費繰入金、出産育児一時金繰入金、財政安定化支援事業繰入金などがあります。

次に「⑦諸収入」につきましては、預金利子や雑入等を勘案し、4,916 万 4 千円を計上しました。また、「②国庫支出金」及び「⑥繰越金」につきましては、存目計上したものであり、「④財産収入」につきましては、国民健康保険基金の預金利子を計上したものです。

次に、下段の歳出ですが、「②保険給付費」につきましては、161 億 2,854 万 8 千円で、前年度より約 7 億 4,000 万円の増額を見込んでおります。歳出全体の 71%を占めております。次に 「③国民健康保険事業費納付金」につきましては、新たに 61 億 7,515 万 1 千円を見込んでおりますが、平成 30 年度からの国保制度改正に伴い、市町村が県に納付するためのものです。

次に「④共同事業拠出金」ですが、こちらも国保制度改正により、納付金制度が導入され、高額医療費共同事業が廃止になったため、大幅な減額となっております。

次に「⑤財政安定化基金拠出金」につきましては、国保制度改正に伴い、県に造成された財政安定化基金の拠出金を存目計上しました。これは、市町村が国保税の収納不足により、県から指定された国民健康保険事業費納付金を支払えない場合、県に設置された財政安定化基金から貸付や交付を受けることができる、というものです。

次に「⑨諸支出金」につきましては、国保税の還付金や加算金、指定公費負担医療費立替金などを計上しました。

8 ページ以降につきましては算出基礎となっておりますので、後ほどご覧いただけたらと思います。

以上で平成 30 年度国保改正に伴う変更点を踏まえて歳入歳出について説明をさせていただきました。よろしくお願ひします。

(議長)

ありがとうございました。只今の説明に対しご質問やご意見等がありましたら、願ひいたします。

よろしいでしょうか。

《 質問・意見無し 》

(議長)

ご質問等がないようですので、(4) 「国民健康保険税条例の一部改正に係る専決処分について」事務局より説明願ひます。

(国民健康保険課
給付係長)

よろしく願ひいたします。「太田市国民健康保険税条例の一部改正に係る専決処分について」ご報告いたします。

お手元の資料 13 ページをご覧ください。

今回の改正につきましては、国において地方税法施行令等の一部を改正する政令が、本年 3 月 31 日に公布され、4 月 1 日から施行されたことに伴ひ、専決処分により条例の改正を行いましたので、ご報告させていただきます。

改正内容は 2 点ございます。資料の「概要」をご覧ください。

まず、1 点目としましては、「国民健康保険税の課税限度額の引き上げ」でございます。具体的には、国民健康保険税の基礎課税額に係る課税限度額を 54 万円から 58 万円に引き上げることにより、国民健康保険税の課税限度額を 89 万円から 93 万円とするものでございます。この改正は、被保険者間における保険税負担の公平を図る観点から行われたものでございます。課税限度額引き上げによる今年度の国民健康保険税への影響ですが、平成 30 年 1 月末時点での試算によりますと、約 3,100 万円の増額となる見込みです。

次に 2 点目としましては、「国民健康保険税の減額の対象となる所得基準の見直し」でございます。具体的には、国民健康保険税の減額の基準について、5 割減額の対象となる所得の算定において、被保険者 1 人あたりの金額を 27 万円から 27 万 5 千円に。2 割減額の対象となる所得の算定において、被保険者 1 人あたりの金額を 49 万円から 50 万円にそれぞれ引き上げを行ったものでございます。この改正は、物価上昇の影響を踏まえ、5 割・2 割軽減について軽減判定から外れないようにするために軽減判定所得を見直したものでございます。

軽減判定所得の見直しによる5割・2割減額の拡大が今年度の国民健康保険税に与える影響ですが、平成30年1月末時点での試算によりますと、約670万円の減額となる見込みです。これら改正後の条例は、本年4月1日からの施行となり、改正後の条例の適用は、今年度分の課税からとなります。以上、太田市国民健康保険税条例の一部改正に係る専決処分についてご報告させていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

(議長)

只今の説明に対して、ご質問やご意見等がありましたら、お願いたします。

《 質問・意見無し 》

(議長)

よろしいでしょうか。ご質問等がないようですので、(5)「国民健康保険第2期事業実施計画(データヘルス計画)等について」事務局より説明願います。

(国民健康保険課長)

それでは、本日皆様のお手元に配布させていただきました「太田市国民健康保険保健事業実施計画書(データヘルス計画)」について、ご説明させていただきます。時間の都合から計画の内容全てを説明するのは難しいため、概略についてご説明させていただくことを、ご了承くださるようお願いいたします。本計画につきましては、今年の3月に国保の第2期データヘルス計画を策定したものでございますが、特定健診実施計画の第3期計画を併せ持った計画でございます。計画を策定した経緯や目的でございますが、計画書の1ページをご観くださるようお願いいたします。

近年、特定健診の実施やレセプトの電子化、国保データベースシステムの導入により、保険者が健康や医療に関する情報を分析、活用できるようになったため、平成25年6月に国が決定した「日本再興戦略」において、「健康保険組合や市町村国保は、レセプト等のデータ分析に基づき、加入者の健康保持増進のための事業計画である『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等に取り組む」とされたため、本計画を策定したものとなっております。計画期間につきましては、今年度から平成35年度までの6年間としており、群馬県医療費適正化計画と同様の計画期間となっております。3ページをお開きくださるようお願いいたします。本ページにつきましては、太田市の状況を掲載したものでございますが、中段の図表2は当課に設置されている国保データベースシステムから引き出したデータを記載したものでございます。平成28年度の本市の高齢化率は21.0%、被保険者の平均年齢は50.6歳と、県や同規模自治体、国と比較し低くなっている状況です。また、出生率は県や同規模自治体、国のいずれとも比較し高くなっておりますが、死亡率は県や国と比較すると低いものの、同規模自治体と比較すると若干高くなっております。

6 ページをお開きくださるようお願いいたします。図表 7 は「被保険者の年齢構比率」を掲載していますが、本市の昨年度の状況は 39 歳未満と 40 歳から 64 歳までが各 3 割、65 歳以上が 4 割を構成しており、年々、加入者の高齢化が進んでおります。その下の図表 8 の「平均寿命・死因等」についてですが、癌の他 5 つの死因の構成比を掲載しておりますが、癌が高い比率を占めております。8 ページをお開きくださるようお願いいたします。図表 10 は、第 2 期特定健診等実施計画の検証を行ったものでございますが、特定健診の受診率は、平成 29 年度に 60% の目標を掲げておりましたが、実績率は昨年 12 月時点の集計数値が 30.1%、その後、本協議会の資料に掲載させていただきましたが、37.4% の実績率となっております。なお、特定健診の実施率は最終的に 39.4% になる見込みでございます。また、特定保健指導は最終評価前であったため、実施率は記載しておりませんが、実績値は厳しい状況でございます。9 ページ、10 ページは、その他の詳細な項目の実績を掲載してございます。11 ページ、12 ページ、13 ページは、特定健診時に実施している問診項目について分析し、本市の生活習慣の状況をまとめたものでございます。14 ページからは、特定健診の健診結果を分析したものでございますが、本市においてはメタボリックシンドロームの該当率が、県内でも高い位置にあることが分かっております。平成 28 年度においては受診者に対し、全体の 21.3% の人が該当となっており、平成 29 年度は 12 月現在の暫定値ながら 22.9% となっております。16 ページから 18 ページまでは男性、女性別の年齢階層別のメタボリックシンドロームなどの該当者率を掲載しております。

また、19 ページになりますが、図表 19 は特定健診の受診者に占めるハイリスク者の推移を表しています。HbA1c が 6.5 以上の方など、直ちに医療機関の受診が必要な方の推移を表していますが、このような方には当課から、医療機関を受診するよう通知を郵送させていただいております。また、一定期間経過して医療機関への受診が見られない方には再度、受診を勧奨する通知を郵送しております。

20 ページ以降につきましては、特定健診などの受診者数や受診率の年齢階層別の推移などを掲載しており、31 ページからはレセプト情報から本市の医療の状況を分析したものでございます。次に 36 ページをお開きいただきたいのですが、本市の外来の医療費の高い順の傷病名を記載しております。平成 27 年度から 3 ヶ年とも「がん」「糖尿病」が上位を占めております。また、次の 37 ページは入院の医療費の高い順となりますが、「がん」「精神疾患」が上位を占めております。

38 ページ以降は糖尿病、高血圧症などについて、更に詳細な分析を行ったものでございます。次に 53 ページをお開きくださるようお願いいたします。本計画の目的と目標を定めておりますが、特定健診・特定保健指導の実施率向上、メタボリックシンドローム有所見者の抑制、糖尿病、高血圧症、脂質異常症対策による生活習慣病予防により、被保険者の健康増進と医療費適正化を進めるとしてしております。また、目標の中長期的な目標として、特定健診受診率・特定保健指導実施率を向上させて、メタボリックシンドローム有所見者の減少と、糖尿病等の重症化予防により、医療費の増加傾向の抑制を目指すと共に、短期的な目標として、効果的な受診勧奨や実施体制の整備、分かり易い情報提供や糖尿病等の重症化予防、庁内関係課との連携を位置づけています。

また、56 ページになりますが、目標や評価指標を位置づけています。特定健診や特定

保健指導は、平成 35 年度までに 60%の実施率を目指すと共に、内臓脂肪症候群該当者割合を 18%に、次の 57 ページになりますが、医療機関の受診勧奨として受診勧奨対象者の医療機関受診率を 50%までに引き上げる目標を設定しております。糖尿病性腎症重症化予防事業については、今年度より本格的に実施する予定で現在、事務を進めております。事業の実施にあたっては業者による委託事業として行いますが、15 人程度の該当者に保健指導を実施する予定でございます。

59 ページ以降は、第 3 期の特定健診等実施計画を定めたものでございますが、特定健診受診率を平成 35 年度まで 60%にするまでの各年度の目標率などを定めてございます。

以上、時間の都合により駆け足で説明させていただきましたが、詳細な部分につきましては、後程、ご確認いただけると幸いと存じます。データヘルス計画の説明は、以上となりますがよろしくお願い申し上げます。

(議長)

只今の説明に対して、ご質問やご意見等がありましたら、お願いいたします。

《 質問・意見無し 》

(議長)

だいぶ厚い計画書ですので、ゆっくりご確認くださいということで、よろしくお願いしたいと思います。ご質問等ございませんか。それでは、4 の「その他」について、委員のみなさまから何かございましたらお願いいたします。それでは、事務局の方からありましたらお願いいたします。

(国民健康保険課長)

それでは事務局よりご連絡させていただきます。国保の保険証等につきましては、本年 4 月から始まりました国保の県との共同運営により、様式を変更することになっております。変更の部分についてですが、保険証の名称は、これまで「国民健康保険被保険者証」と記載しておりましたが、「群馬県国民健康保険者被保険者証」と、群馬県の文言を追加させていただくこととなります。

また、本年 4 月から県は、市町村と共に国保の保険者になったため、「資格取得年月日」の記載は「適用開始年月日」の名称に変更し、「保険者名 太田市」は「交付者名 太田市」と変更させていただくこととなります。

国保の資格取得は、4 月から都道府県単位になったことで、現在、保険証に記載している資格取得年月日の部分は、適用開始年月日に名称を変更し、これまでと同様、本市において国保の資格を適用した年月日を記載させていただくものでございます。

変更の時期についてですが、毎年 10 月 1 日に加入者全員の方の保険証の更新を行っておりますので、9 月中旬に新しい保険証をお送りするときに、様式を変更して郵送させていただきます。

また、70歳から74歳までの方には、保険証とは別に、高齢受給者証を交付しておりますが、毎年8月1日に受給者証の一斉更新を行っておりますので、同様の変更を行い、7月中旬に対象者の方に郵送させていただきます。

なお、今回の変更に伴い、医療機関などへの受診方法については、これまでと同様変更はありませんので、よろしくお願い申し上げます。

(議長)

ありがとうございました。他にはございませんか。それでは他に無いようですので、以上で議長をおろさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

○閉 会

(国民健康保険課長)

会長、ありがとうございました。それでは閉会にあたり、中里健康医療部長からご挨拶申し上げます。

(健康医療部長)

本日は、お忙しい中、本会議にご出席いただきたいへんありがとうございました。

会議の冒頭、市長からもお話がありましたように、国保の運営状況は極めて厳しい状況にあります。本年度から国保につきましては、県との共同運営ということになりましたが、なにせまだ始まったばかりでありますので、今後どういうふうな展開があるか分かりませんが、私共といたしましては、今後も安定的な国保事業が運営できるように、鋭意努力してまいりたいと思いますので、皆様のご指導、ご鞭撻のほどをお願い申し上げます。本日はありがとうございました。