

令和4年度（2022年度）第1回  
八王子市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和4年（2022年）7月25日（月）午後1時30分  
開催場所 八王子市役所本庁舎 第3・4委員会室

## 八王子市国民健康保険運営協議会

### 令和4年度第1回会議録

開催日時 令和4年7月25日（月）午後1時30分

開催場所 本庁舎議会棟4階第3・4委員会室

#### 議 題

- (1) 正・副会長の選任について
- (2) 国民健康保険事業の概要及び運営状況について
- (3) その他

#### 出席委員（11）

- 会 長（ 9番） 岩 田 祐 樹（公益代表）  
副会長（10番） 石 井 宏 和（公益代表）  
委 員（ 1番） 宮 田 学（被保険者代表）  
委 員（ 2番） 中 條 雅 美（被保険者代表）  
委 員（ 3番） 野 村 みゆき（被保険者代表）  
委 員（ 4番） 増 田 博 一（被保険者代表）  
委 員（ 5番） 大 井 裕 子（保険医又は保険薬剤師代表）  
委 員（ 8番） 山 田 弘 志（保険医又は保険薬剤師代表）  
委 員（12番） 美濃部 弥 生（公益代表）  
委 員（13番） 佐々木 知 恵（被用者保険等保険者代表）  
委 員（14番） 鈴 田 朗（被用者保険等保険者代表）

#### 市側出席者

- 副 市 長 木 内 基容子  
医 療 保 険 部 長 菅 野 匡 彦  
保 険 年 金 課 長 横 溝 秀 明  
成 人 健 診 課 長 田 島 宏 昭  
保 険 年 金 課  
庶務担当課長補佐兼主査 溝呂木 容 子

資格課税担当主任	増子	貴子
給付担当課長補佐兼主査	三吉	徳浩
成人健診課		
がん健診担当主査	新藤	健
特定保健指導担当主査	小竹	亜希子
収納課		
滞納整理担当課長補佐兼主査	上條	憲一
総務担当主査	井田	征男

公開・非公開の別          公開

傍聴者の数                  0名

配付資料

《事前配付資料》

国民健康保険事業の概要及び運営状況について

《当日配付資料》

資料1                  八王子市国民健康保険運営協議会委員名簿

参考資料1          1人当たりの一般会計からの決算補填等目的に係る法定外繰入

(令和2年度速報値)

参考資料2          令和4年度26市国民健康保険税(料)率等の状況

参考資料3          国民健康保険税について(諮問)

参考資料4          国民健康保険税について(答申)

- ・令和4年8月1日に健康危機管理を強化するための新たな組織が誕生します。
- ・運営協議会委員のための国民健康保険必携(2022年度版)
- ・東京の国保(No.665、No.666、No.667)
- ・こくほのしおり(R4.6版)

[午後1時30分開会]

## 1. 委嘱状交付

○横溝保険年金課長 お待たせいたしました。定刻になりましたので、始めさせていただきます。

本日は、お忙しいところ、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私は、事務局を担当しております医療保険部保険年金課長の横溝でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、運営協議会の開会に先立ちまして、委嘱状の交付をさせていただきます。

本日は、市長が公務のため出席できませんので、代理で木内副市長から交付をさせていただきます。

名前をお呼びいたしますので、呼ばれましたら御起立いただきまして、その場で委嘱状をお受け取りください。なお、最初の方は全文をお読みし、後の方は名前だけとさせていただきますので、よろしく願いいたします。

(委嘱状交付)

## 2. 副市長挨拶

○横溝保険年金課長 ありがとうございます。

では、続きまして、木内副市長から御挨拶を申し上げます。

○木内副市長 副市長の木内でございます。

本日はコロナ禍の中、また、公私共に大変お忙しい中、令和4年度第1回国民健康保険運営協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。また、日頃より国民健康保険事業をはじめ、市政の各般にわたり格別の御理解、御協力を賜りまして、心よりお礼を申し上げます。

さて、国民健康保険事業につきましては、平成30年度から広域化が行われておりまして、保険料水準の統一及び法定外繰入金の解消に向けて改革を進めております。しかし、被用者保険の適用拡大、また、少子高齢化による被保険者数の減少、加えまして長引く新型コロナウイルス感染症の影響によります保険税の減免や医療の高度化によります医療費の増加など、国民健康保険制度は依然として大変厳しい財政状況でございます。

その中でも、本市は、国民健康保険制度が広域化されました趣旨を踏まえまして、東京都から示される標準保険料率の適用に向けた令和4年度の保険税率等の改定について、お手元の答申にあるように、広い視野から真摯に御審議いただいたことに心からお礼を申し上げます。

さて、5月で任期満了になりました公益、被保険者、それから保険医又は保険薬剤師の3つの分野に代表される委員の皆様につきましては、ここで8名の方に引き続きお願いするとともに、新たに4名の方を委員として委嘱させていただきました。改選時期が異なります被用者保険等保険者代表のお二人を加えまして、新たな体制となりますけれども、どうぞよろしくお願いたします。

本年度の本運営協議会におきましては、国や東京都の激変緩和措置期間が令和5年度まででありますことを踏まえまして、決算補填目的の法定外繰入金、いわゆる赤字補填を令和5年度に解消し、都から示される標準保険料率を適用する形で、令和5年度の保険税率等について御審議いただきたいと考えております。

もとより、本市といたしましては、特定健診や保健指導などの保健事業の実施などによりまして、健康増進、疾病予防を進め、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図るほか、保険税の収納率向上にも取り組んでまいります。

最後になりますけれども、今後も安心して医療を受けることができる国保制度の安定的な運営のために、保険者としての責務を果たしてまいります。

委員の皆様には、幅広い視点から御審議を賜りますようお願いを申し上げます、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

○横溝保険年金課長　ここで、木内副市長は公務のため退席させていただきます。

(副市長退席)

○横溝保険年金課長　なお、本日の会議も、コロナ禍ということでございますので、午後3時、15時を目処に終了できますよう、御協力をお願いしたいと思います。

### 3. 開会

○横溝保険年金課長　それでは、ただいまから令和4年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本来、招集権につきましては会長にございますが、今回は会長選任前に開催するところでございますので、出席者の皆様の同意をいただきまして開催したいと思います。

よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○横溝保険年金課長 それでは、会長の選任が後になりますので、それまでの間、事務局が進行を務めさせていただきます。

本日の欠席でございますけれども、太田委員、それから小林委員から所用のため欠席という御連絡をいただいております。2名の欠席となります。

また、氷見委員が今のところ遅れておりますが、このまま欠席となられたとしても、過半数の委員が御出席いただいております、また、各選出区分から1名以上の御出席をいただいておりますので、会議は有効に成立いたしております。

ここで、本日の配付資料と議事録等について、事務局から御説明させていただきます。

○溝呂木庶務担当主査 事前配付資料としまして、「国民健康保険事業の概要及び運営状況について」、こちらです。お持ちいただいているかと思いますが、忘れた方がいらっしゃいましたら挙手いただければと思います。大丈夫でしょうか。

机上配付としまして、今日の式次第です。それから、資料1「八王子市国民健康保険運営協議会委員名簿」、それから参考資料1「1人当たりの一般会計からの決算補填等目的に係る法定外繰入」、こちらのカラーの表になります。それから、参考資料2「令和4年度26市国民健康保険税(料)率等の状況」、こちらになります。参考資料3「国民健康保険税について(諮問)」、参考資料4「国民健康保険税について(答申)」、それ以外に「令和4年8月1日に健康危機管理を強化するための新たな組織が誕生します。」という、こちらのチラシです。それから、「運営協議会委員のための国民健康保険必携(2022年度版)」、それから「東京の国保」が3冊と、「こくほのしおり」、以上ですけれども、足りないものがありましたら、挙手をよろしく申し上げます。

ほかに大丈夫でしょうか。

では、以上になります。

○横溝保険年金課長 次に、委員の改選がございましたので、各委員を御紹介させていただきます。お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますが、その場で御起立いただきたいと存じます。代表区分ごとに番号順でお呼びいたします。

宮田学委員。

○宮田委員 どうも宮田です。よろしく申し上げます。

○横溝保険年金課長 中條雅美委員。

○中條委員 中條です。よろしくお願いします。

職業のところが微妙に違うのですが、前任者の方は民生・児童委員協力員だったのですが、私は民生・児童委員主任児童委員です。

○横溝保険年金課長 では、後ほど訂正させていただきまして、皆さんにお配りさせていただきます。失礼いたしました。

○横溝保険年金課長 野村みゆき委員。

○野村委員 野村でございます。よろしくお願いいたします。

○横溝保険年金課長 増田博一委員。

○増田委員 引き続きになります。よろしくお願いします。

○横溝保険年金課長 大井裕子委員。

○大井委員 八王子で内科医をしております大井と申します。よろしくお願いいたします。

○横溝保険年金課長 本日欠席ですが、太田ルシヤ委員が保険医又は保険薬剤師代表で、医師として選出されてございます。

また、遅れていらっしゃいます氷見元治委員ですが、こちらは歯科医師でございます。

続きまして、山田弘志委員。

○山田委員 どうも山田です。よろしくお願いいたします。薬剤師になります。3年間お願いいたします。

○横溝保険年金課長 岩田祐樹委員。

○岩田委員 自民党新政会の岩田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○横溝保険年金課長 石井宏和委員。

○石井委員 市議会議員の石井宏和です。よろしくお願いいたします。

○横溝保険年金課長 美濃部弥生委員。

○美濃部委員 美濃部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○横溝保険年金課長 市議会議員の皆様からは、あともう一人、小林秀司議員が選ばれてございます。本日は欠席となっております。

続きまして、佐々木知恵委員。

○佐々木委員 佐々木です。よろしくお願いします。

○横溝保険年金課長 鈴田朗委員。

○鈴田委員 鈴田です。引き続きよろしくお願いいたします。

○横溝保険年金課長 続きまして、本年4月に職員の異動がございましたので、医療保険部

長より挨拶と職員の紹介をさせていただきます。

○菅野医療保険部長 皆様、八王子市の医療保険部長、それから今兼ねて保健所のワクチン接種の担当の部長をさせていただきます菅野匡彦と申します。どうぞよろしく願いいたします。

私は平成30年度の広域化が始まった年に、ちょうど保険年金課長をさせていただいておりまして、本日の中では鈴木委員と当時から御一緒させていただいておりますが、ほかの部署を回って、この2年半の間、コロナに関することを色々行いまして、この4月に改めて医療保険部長として着任した次第でございます。

私ども、保健事業の目的は、やはり健康寿命の延伸と医療費の適正化、これを矛盾せず進めていくことだと思っております。以前より始めた特定健診や特定保健指導も、ようやくですが、蓄積されたデータを分析することにより、いろんなことが見えるようになってきました。

ここで一つ、ぜひ御紹介したいのが、私ども八王子市は、東京都全体の平均と比べたとき、また同じ規模の自治体と比べたとき、さらに、国全体と比べたときに、生活習慣病やがんの年齢別・種別に見る医療費について、いずれと比べても八王子市の方の医療費が低いということが分かってまいりました。ひとえに、皆様方に御意見をいただいたりして、今回のコロナ体制でも非常によい地域医療連携が取れているかなと思ひまして、こういったことの成果がようやくデータ分析することで見られるようになってきたと思っております。今後も国民皆保険制度を維持するために、いろいろと工夫が必要な部分もございまして、御協力いただければと思っております。

それから、長くなりましたが、もう1点、本日、1枚チラシでこちらを机上に配付させていただきます。本年8月1日に、保健所と医療保険部が一つの組織となりまして、新たに健康医療部という形で発足することになっております。私もあと数日で、そのまま健康医療部長になり、保健所長と力を合わせて、今の健康危機管理という状況に立ち向かってまいりたいと思っております。どうぞ引き続きよろしく願いいたします。

それでは、異動のあった課長の紹介をさせていただきます。

まず、成人健診課長の田島でございます。

○田島成人健診課長 成人健診課長の田島宏昭でございます。よろしく申し上げます。

4月に異動しまして、以前の部署は総合経営部業務改善担当ということで、庁内の応援体制の調整を主にやっておりました。そこでは、コロナ対応の全庁応援を主に進めるとともに、



新しい施策を実施する課に増員を図るなど調整をしておりました。健康医療の分野でございますけれども、全く初めてでございます。日々勉強しながら努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

#### 4. 議題

##### (1) 正・副会長の選任について

○横溝保険年金課長 それでは、会議次第に従いまして進行させていただきます。

まず、議題1、正・副会長の選任に入らせていただきます。

正・副会長の選任でございますが、会長の選任につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づきまして、公益を代表する委員のうちから選挙すると定められており、本市国保運営協議会規則第3条にも同様に選挙によると定められております。

また、慣例により、公益代表委員の推薦をいただいている市議会からは、正・副会長候補者についての意見を頂戴しております。皆様の御賛成をいただきまして、この市議会の意見をもって正・副会長の選任とさせていただきたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○横溝保険年金課長 御異議なしと認めます。

それでは、会長は岩田祐樹委員、副会長は石井宏和委員、以上でございますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○横溝保険年金課長 御異議なしと認めます。

正・副会長の選任につきましては、皆様の御賛成をいただきましたので、ただいま申し上げますとおりの決定させていただきます。よろしくお願いいたします。

以上で、私の議事進行は終わらせていただきます。

それでは、正・副会長には就任の御挨拶をお願いいたします。

○岩田会長 改めまして、ただいま会長の職に御推挙いただきました自民党新政会の岩田祐樹でございます。

この国民健康保険事業につきましては、国民皆保険制度の名の下に、全ての国民の皆様が安定した医療を提供する、そのための礎を担う大切な、極めて重要な役目を担っているのが本協議会だと思っております。

しかしながら、冒頭に副市長からも御挨拶ございましたように、昨今の国民健康保険事業

を取り巻く環境というものは、社会情勢の悪化もそうですけれども、新型コロナウイルス感染症の拡大など、様々な課題を抱えているのもまた事実でございます。新たな4名の委員の皆様も交えながら、引き続き国民健康保険の安定運営に向けて、しっかりと皆様と協議を重ねていきたいと思っております。微力ながら、会長としての役目を果たさせていただき所存でございますので、引き続き皆様方から御意見をいただきながら、しっかり進めていきたいと思っておりますので、どうぞ任期中、よろしくお願いいたします。

○石井副会長 続きまして、副会長に選任していただきました市議会議員の石井宏和です。昨年度に続けての拝命ということになります。

この3年、新型コロナの影響は本当に大変だと思います。今、第7波がこれまで以上ということでもありますし、委員の皆様のお仕事や生活にも様々な影響が出ていらっしゃると思います。そうした中で、国民健康保険は市民の皆様の暮らしと健康、命を支える本当に大事なものです。それをこれからさらによりよいものにしていくために、ここでも闊達な議論を皆さんと一緒に進めていけたらと思います。会長を補佐して全力を尽くしてまいりますので、どうかよろしくお願いいたします。

## (2) 国民健康保険事業の概要及び運営状況について

○岩田会長 それでは、会議次第に従いまして進行させていただきます。

議題2、国民健康保険事業の概要及び運営状況について、を議題としたいと思います。

それでは、事務局より説明願います。

○横溝保険年金課長 私からは国民健康保険事業の概要及び運営状況につきまして御説明させていただきます。

それでは、資料を1枚おめくりいただきまして、国民健康保険事業の概要から説明させていただきます。なお、説明は全て座ったままで行わせていただきます。その後の質疑についても同様とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

1 ページを御覧ください。まず、「1 国民健康保険制度の広域化（都道府県単位化）」について説明します。

国民健康保険制度は、日本の国民皆保険制度の基盤となる仕組みですが、年齢水準が高い、所得水準が低く保険税の負担が重いなど、構造的な課題を抱えておりました。また、医療費は増大し、少子高齢化の進展により現役世代の負担が増えている状況から、法改正により、平成30年4月から都道府県が国民健康保険の安定的な財政運営や効率的な事業運営にお

いて中心的な役割を担うことになりました。これを国保の広域化と呼んでおります。この中で、区市町村は、資格管理、保険給付、保険税（料）率の決定、賦課・徴収及び保健事業等の地域におけるきめ細かな事業を担うことになりました。

2ページを御覧ください。「2 広域化（都道府県単位化）後の財政運営の仕組み」でございませう。ここでは財政運営の仕組みを説明してございませう。下の図と併せて御参照ございませう。

東京都が財政運営の責任主体となり、都内で保険税負担を公平に支え合うことになるため、都は区市町村ごとの国民健康保険事業費納付金の額を算定・徴収し、保険給付に必要な費用を全額、グレーの矢印の保険給付費等交付金として市に交付します。都は、国民健康保険事業費納付金を納めるために必要な保険税を徴収するための標準保険料率を市に示します。市は、示された標準保険料率を踏まえ保険税額を決定し、グリーンの矢印の賦課・徴収した保険税を財源として、赤い矢印の納付金を支払います。本市では、納付金の一部をまだ一般会計からの財政支援措置、いわゆる赤字補填で賄っている状況でございませう。広域化されたことにより、市独自で運営していた国民健康保険財政は、より大きく安定することになりました。

以上、簡単ではありませうが、現行の国民健康保険制度について御説明させていただきます。

続きまして、3ページになります。「3 令和3年度決算（見込）」について御説明します。

令和3年度の決算見込につきましては、歳入では577億円となっており、令和2年度対比で18.6億円の増となっております。増の要因としましては、保険税率等の改定及び徴収実績等による国民健康保険税の増によるもの、保険給付費の実績等に伴って保険給付費等交付金が増額したことによる都支出金の増が挙げられます。減の要因といたしまして、新型コロナウイルス感染症に伴う保険税減免実績の減額によって国庫支出金が減になったこと、収納率の向上及び決算補填目的に係る法定外繰入金の解消に向けた保険税率等の改定による一般会計繰入金の減が挙げられてございませう。

次に、歳出では568.1億円となっており、令和2年度対比で16.8億円の増となっております。増の要因としましては、特定健康診査及び特定保健指導の受診者数の増によるもの、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えにより一時的に医療費が減となりましたが、受診控えの反動によって医療費が増額となっております。減の要因としまして、社会保険の適用拡大や少子高齢化の影響により被保険者数が減少していることにより、国民健康保険事業費納付金が増額したことによるものです。

続いて、4ページをお願いいたします。「4 令和4年度予算」ですが、予算額が571.3億円となり、前年度に比べ3.3億円の増額となっております。

歳入の増の要因としましては、保険税率等の改定及び収納率向上による国民健康保険税の増によるもの、減の要因としましては、保険税の増による一般会計繰入金の減によるもの、交付対象となる保険給付費の減少による保険給付費等交付金の減によるものとなっております。

歳出の増の要因としましては、前年度の実績等を考慮したことによる国民健康保険事業費納付金の増によるもの、歳出の減の要因としましては、被保険者数の減による保険給付費の減によるものとなっております。

5ページをお開きください。ここで、令和4年度から新たに実施される「5 子どもに係る均等割保険税の軽減措置」について御説明させていただきます。

国において、子育て世帯の経済的負担の軽減の観点から、未就学児の均等割を5割軽減するものでございます。表を御覧いただきますと、例えば既に政令の軽減で均等割額が7割軽減になっている場合、課税される均等割額は残りの3割分でございますので、今回の制度によって、未就学児においてはその半額、1.5割を軽減するものでございます。対象者数は表のとおりとなっております。

なお、参考といたしまして、下段に令和5年度から東京都の補助事業として実施予定の「高校生等医療費助成事業補助」について記載をしております。

続いて、6ページになります。「6 被保険者数の推移」でございます。

被保険者の総数につきましては年々減少傾向にあり、0歳から69歳までは全て減少し、70歳から74歳までは増加となっております。減少の要因としまして、人口構成割合が高い世代が後期高齢者医療保険制度(75歳以上)へ移行していることが挙げられます。なお、令和3年度の被保険者数については12万3,001人となっており、前年度との比較で2,531人減少となっております。

次は、7ページになります。「7 医療費の推移」でございます。

右のグラフ、医療費の推移を御覧いただきますと、棒グラフが年齢別の医療費の積み上げで、オレンジ線が被保険者1人当たりの医療費となっております。医療費については、被保険者数の減少に伴い、昨年まで減少傾向にありましたが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの反動が出始めたことで、前年度に比べて25.7億円増の447億円となっております。

次に、1人当たりの医療費は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前は上昇傾向にありましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もございまして、一時的に減少しました。しかし、令和3年度は感染拡大前の傾向に戻っております。今後は、社会保険の適用拡大や後期高齢者医療保険制度への移行により、被保険者数の減少が続き、医療費全体としては減少が見込まれておりますが、1人当たりの医療費は、高齢化や医療の高度化によって伸びていくものと考えております。

8ページになります。「8 繰入金」でございます。

まず、(1) 法定外繰入金の推移ですが、令和3年度の法定外繰入金につきましては、前年度に比べまして4.2億円減の15億円となりました。したがって、被保険者1人当たりと市民1人当たりの法定外繰入金につきましても、表2段目、赤色のとおり減少しております。なお、この法定外繰入金の中には、保険者として健康寿命の延伸に資する取組として行う特定健診等の保健事業に充当する分も含まれております。

次の9ページでございます。(2) 決算補填目的に係る繰入金でございます。これは法定外繰入金のうち、保険税の負担緩和を図ったことによる財源不足を補填するための一般会計からの財政支援措置、いわゆる赤字のことで、下表では、令和3年度当初予算において、保険税率等の改定に係るシミュレーションで18.3億円と見込んでおりましたが、決算見込においては、保険税の徴収努力による収納率が向上したことなどによって、10.4億円減の7.9億円となっております。この繰入金については、国保に加入していない方々との税負担の公平性の観点からも解消するべきとしているものでございます。

ここで、本日お配りしました参考資料1を御覧いただけますでしょうか。こちらは、都道府県別の一人当たりの一般会計からの決算補填等目的に係る法定外繰入金の状況をお示したものにになります。

御覧いただくと分かりますが、東京都が飛び抜けて1位であることが分かります。既に法定外繰入が解消されている県もございます。この表の特別区8,245円、これは特別区の一人当たりの一般会計からの決算補填等目的に係る法定外繰入金になります。八王子市の一人当たりが1万1,009円、26市全体で一人あたりを見ますと2万4,205円という形になってございます。

また、中央の棒グラフの表から、決算補填目的の一般会計繰入金額の総額のうち、東京都がその約半分を占めていることが分かります。

続きまして、参考資料2を御覧いただけますでしょうか。東京都内他市の国民健康保険税

率等の状況を一覧にしたものでございます。23区の平均を一番上の段に示してございます。その平均と比較しても分かるとおおり、26市の平均はまだまだ低い状況でございます。決算補填目的等の一般会計繰入金額が多くあることがこれで分かると思います。今後、都内どこに行っても同じ保険料で医療が受けられるか、市と区の足並みをどう揃えていくか、こういったところが課題になってくるものと考えてございます。

それでは、資料の9ページにお戻りください。下の表以降は、参考として、令和4年度の税率改定時に作成いたしました保険税率等のシミュレーションを10ページにかけてそれぞれ記載しております。このシミュレーションは、東京都から令和4年1月中旬に示されました本係数に基づいた納付金及び標準保険料率を踏まえて、令和4年度の保険税の改定、令和5年度の計画を見直したものでございます。

ここで、本日お配りしました参考資料3と4を御覧ください。この参考資料3と4は、令和4年度の国民健康保険税の改定の際に、先ほどのシミュレーションを皆様にお示しし、諮問を行い、審議していただいた結果を答申していただいた内容でございます。今年度の予定では、令和5年1月開催の第3回運営協議会において、令和5年度の国民健康保険税（案）について、資料3のように諮問をさせていただきます。それに対しまして、運営協議会からの答申として、資料4のような形で頂くような流れになってございます。

それでは、次に「Ⅱ 運営状況」を説明いたします。なお、特定健康診査等は成人健診課長が、収納状況については収納課課長補佐がそれぞれ項目ごとに説明を行いますので、よろしく願いいたします。

○田島成人健診課長 私からは成人健診課で実施している3つの事業について御説明させていただきます。

資料の12ページを御覧ください。初めに、「1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」でございます。

特定健康診査・特定保健指導とは、平成20年に生活習慣病の予防と医療費の適正化を目的として、医療保険者に義務づけられたものでございます。メタボリックシンドロームに着目した健診を実施し、その結果に基づき、メタボリックシンドローム改善のため、保健師・管理栄養士が保健指導を実施しております。

特定健康診査ですが、対象となる40歳以上の方に、毎年5月下旬に受診券を発送し、6月から翌年1月末までに市内約180の医療機関で受診していただいております。

特定保健指導につきましては、特定健康診査受診後、生活習慣病のリスクの高い方に8月

末から翌年6月まで、積極的支援、動機付け支援について、本庁舎をはじめ、八王子駅南口総合事務所、各保健センターでこれまで実施してまいりました。ここで、冒頭、部長のほうから保健所と医療保険部が一緒になるという話がございましたけれども、今後は新保健所でも実施できるよう、調整を進めているところでございます。

次に、13ページをお開きください。実施状況を記載してございます。令和3年度は8万7,846人の対象者がおり、3万7,028人が受診し、受診率は42.2%となっております。コロナウイルス感染症拡大前は、例年、45%前後の受診率で推移してまいりましたが、受診控えもあり、先ほど決算の説明でもありましたが、昨年度は40.8%でしたので、比較すると1.3%の増加が見られました。特定保健指導については、4,012人の対象者に対し、1,064人に実施し、実施率は26.5%、例年に比べると若干落ちておりますが、こちらも昨年度は22.2%でしたので、比較すると4.3%の増加となっております。特定健康診査は大都市ほど受診率が下がる傾向がございます。令和2年度との比較では、中核市の中では62市中9位でございます。多摩地域の中では26市中23位に位置しております。

次に、14ページをお開きください。特定保健指導の効果でございます。

特定保健指導の脱出率は、前年度指導の対象者でしたが、翌年度、特定保健指導の対象にならなかった人の率を記載しております。特定保健指導脱出率のグラフの令和元年度を御覧ください。令和元年度に指導を受けた方の40.7%が令和2年度は特定保健指導の対象から外れておりますが、指導を受けていない方は31.0%ですので、保健指導を受けることで、御自身の健康に気を遣うことの大切さが数値として現れていると思います。

同じく、効果の現れとして、収縮期血圧、よく上の血圧とか高い血圧の方と言いますけれども、保健指導実施者では0.1mmHgの減少が見られました。

次に、「2 生活習慣病重症化予防事業」について御説明申し上げます。15ページをお開きください。

この事業は、糖尿病、あるいは高血圧のリスクのある方に対し、受診勧奨・直接指導を行うことで、生活習慣病が重症化することを防ぐ取組でございます。

表の左側、受診勧奨事業ですが、健診の結果、血中のヘモグロビンにどれほどの糖が結合しているかを示すHbA1cの値が6.5%以上又は収縮期血圧が160以上か、いわゆる下の血圧と言う拡張期の血圧が100以上であるⅡ度高血圧以上の方で、治療レセプトのない方に、受診勧奨通知を送付しています。さらに、HbA1cが7%以上、あるいは収縮

期血圧が180以上、拡張期の血圧が110以上であるⅢ度高血圧の方には、職員が直施電話をし、受診勧奨を行っております。令和3年度はHbA1cの数値の高い方442名、高血圧の方541名に受診勧奨を行いました。

また、表の右側の糖尿病性腎症重症化予防指導ですが、HbA1cの値が7%以上、eGFRなど、表にありますように、特に重症化のリスクの高い方で、かかりつけの医師の了解を得られた方に対し、6か月間指導を実施し、重症化予防指導を行っております。令和4年度につきましては、対象者にこれから指導を開始するところでございます。

私からの説明は以上となります。

○横溝保険年金課長 次に、16ページを御覧ください。「3 ジェネリック医薬品の普及促進」でございます。

その普及促進の取組といたしまして、ジェネリック医薬品普及促進シールというものを保険証の更新時に同封しております。さらに、ジェネリックのお薬に変更した場合、自己負担額が下がる方々に差額通知を年3回送付してございます。通知の件数は、令和3年度で5,431通でございました。

続きまして、17ページ、(2) 使用率の状況、ジェネリック医薬品の使用率でございますが、使用率は上昇から横ばい傾向にありまして、令和4年3月の使用率は78.9%となっております。後にも触れますけれども、後発医薬品メーカーの不祥事によって、慢性的なジェネリック医薬品の供給不足が続いております。この辺が影響しているものと考えてございます。

資料ではお示ししてございませんけれども、平成24年度では、ジェネリック医薬品の使用率は38%ぐらいでした。現在、78.9%ということで、ジェネリック医薬品による削減効果は確実に出ているものと考えてございます。

次に、18ページです。(3) 削減効果額でございます。通知発送による削減効果額が令和3年度では2,512万円ございました。ただし、過去にも御意見いただいておりますが、ジェネリックの有効性の問題については、厚生労働省の動向を注視しながら、慎重に対応していきたいと考えてございます。

続いて、19ページになります。「4 柔道整復二次点検」でございます。

一般的に、柔道整復、指圧・あんま・はりなども含めまして、こちらはどうしてもリラクゼーション目的と医療目的の境が曖昧な運用になってしまうことがございます。本市では二次点検を徹底して、適正な支給に努めているところでございます。



この実績ですが、左側の八王子市の表を御覧いただきますと、1件当たり支給金額が令和元年度は5,084円となっております。令和3年度では4,962円と減少してきておりますが、これは新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと思われます。今後は支給額が増加する可能性もありますので、引き続き二次点検には力を入れていきたいと考えてございます。なお、抽出条件等は表の下に書いてあるとおり行いまして、なお疑義が残る場合は、施術師から施術録の提出を求めています。それでもさらに疑義が残る場合は、東京都に情報提供いたしまして、指導監査の依頼をしているところでございます。

次の20ページでは、柔道整復二次点検実績・体制というグラフで見やすくしております。保険給付の対象については、私どもでアンケート調査を行いまして、点検員による診療内容の審査をいたしまして、医療と重複していないかといったようなことの精査をすることで、療養費の適正化と削減に努めているところでございます。

続きまして、21ページです。こちらは「5 第三者行為求償事務」でございます。

交通事故などで第三者の過失によって負傷し、国民健康保険を使用して治療を受けた場合、過失割合に応じた額を保険者、この場合は市ですが、第三者に求償するものでございます。本人もしくは関係者からの被害届を基に、加害者に求償を行っております。本市では損害保険会社のOBを会計年度任用職員の専門職として採用いたしまして、表のとおり実績を上げているところでございます。

次に、22ページになります。「6 適正受診・服薬推進事業」でございます。

この事業は平成30年度から取り組んでいるもので、レセプトデータから囲みの対象者抽出条件に基づいて、重複・頻回受診や併用禁忌・重複・多剤服薬者を抽出・分析し、個別通知による勧奨を行ってまいりました。さらに、令和3年度は、八王子市医師会及び八王子市薬剤師会の皆様と連携いたしまして、薬剤師の皆様実際に御家庭に訪問していただき、個人の服薬状況に応じた指導を行う東京都のモデル事業、「重複多剤服薬管理指導事業」を実施し、重複・多剤服用による健康被害の防止及び医療費の適正化を図ったところでございます。

下の表から、事業実施前後の薬剤費を比較いたしますと、通知のみによる勧奨者では弱冠の上昇が見られたようですが、服薬訪問管理指導実施者は約6%の減少が見られることから、訪問等によるアプローチの効果が出ているのかなと思います。ただ、6%と数値はまだまだ少数でございますけれども、実施者の声を聞きますと、これまで薬局で聞けなかったことが聞いてよかったなどの感想をいただきました。なお、全体的に薬剤費が増となった要因

といたしまして、令和3年9月の緊急事態宣言による受診控えから長期処方への傾向が見られることや、令和2年12月の後発医薬品メーカーによる不祥事に伴う慢性的なジェネリック医薬品供給不足が影響しているものと考えられてございます。

○上條滞納整理担当課長補佐 それでは、23ページ、「7 徴収実績」につきまして説明させていただきます。

(1) 予算との比較を御覧ください。令和3年度における予算と決算見込を比較した表となります。一番下の行の真ん中の欄のとおり、決算収入見込額は、予算収入見込額に比べ4億5,200万円の増収であり、その右の欄のとおり、決算収納率は予算上の収納率に比べ4.4ポイント増でした。

続きまして、(2) 収納率の推移を御覧ください。過去5年間の収納率の推移を表とグラフで示しております。表の一番右の列、令和3年度(2021年)が決算収納率です。現年課税分収納率は、前年度比1.27ポイント増の95.62%、滞納繰越分収納率は、前年度比3.7ポイント増の35.79%であり、その結果、合計収納率は4.38ポイント増の86.29%となりました。

24ページを御覧ください。(3) 現年課税分収納率の比較です。これは、現年課税分収納率の全国平均、中核市平均、東京都の区市町村平均と本市の収納率を比較した表とグラフになります。なお、現時点で公表されている数値が令和2年度まででございますので、そこまでの比較となっております。

右側の折れ線グラフを御覧ください。オレンジ色の印が本市における収納率推移となります。全国平均、中核市平均、東京都平均、いずれの平均よりも上回っております。

続きまして、25ページを御覧ください。「8 収納における主な取組」につきまして御説明いたします。

まず、(1) 法に基づく厳格な対応です。督促・催告の発付後、納税相談がない滞納者につきましては、早期から調査を実施し、財産が確認された場合、速やかに差押えを行い、滞納整理を進めました。令和3年度に実施した調査件数は、ア 調査実績の表の一番右の列、合計の2行目のとおり、21万8,637件であり、前年度に比べ1.8倍の調査を行いました。また、差押え件数については、イ 差押実績の表の一番右の列、合計の2行目のとおり、2,285件であり、前年度に比べ2.3倍の差押えを行いました。

続きまして、26ページを御覧ください。(2) キャッシュレス決済の拡充についてです。令和2年12月1日からのLINE Pay、PayPayの導入に続き、令和3年2月1

日からモバイルレジクレジットを追加しておりますが、さらに、令和3年7月1日からはd払い、J-Coin Pay、au PAYの3種の電子マネーを追加し、市民の利便性の向上を図っております。キャッシュレス決済による納付件数は1万6,023件、納付金額は3億110万円であり、このうち5種の電子マネーによる納付金額は約72%の2億1,670万円となっております。

参考までに、これら電子マネー納付に係る費用につきましては、5種全体で月額1万5,000円、1件当たりの手数料はコンビニ収納と同じ1件当たり62円となっております。

市税と国保税を同じ所管で徴収し、市税徴収におけるノウハウを国保税徴収に取り入れたことで、収入率の向上が図られたものと分析しております。今後も税負担の公平性を確保するため、税金の納付が困難になった方への納税相談と法に基づく厳格な対応、納税者が納税義務を果たしやすい環境の整備、これらを着実に進めてまいります。

私からは以上です。

○横溝保険年金課長 続きます、27ページになります。「9 新型コロナウイルス感染症関連の取組」でございますが、ここでは国民健康保険事業における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等に係る取組について、令和3年度の実績を報告するものでございます。

まず、(1) 国民健康保険税の減免でございますが、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に納期限がある保険税を対象といたしまして、申請件数が302件、そのうち決定件数が247件、総額で4,189万1,300円を減免しております。なお、この減免額については、国から東京都を通じて全額が財政支援されております。

次に、(2) 傷病手当金でございますが、令和2年1月1日から令和4年9月30日の間に、感染した新型コロナウイルス感染症の療養のために労務に服することができなかった日について、傷病手当金を支給するものでございます。令和3年度の実績では、申請件数82件のうち、支給80件、不支給2件となっております。支給金額は506万2,879円となっております。なお、支給金額については、国から東京都を通じて全額が財政支援されることとなります。

続きます、28ページを御覧ください。(3) 特定健康診査及び特定保健指導でございますが、健康寿命の延伸に資する当該事業の実施に当たりましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図るため、国の通知に基づいて、医療機関へ基本的対処方針を踏まえた感染症対策を依頼したところでございます。

最後に、30ページをお開きください。「Ⅲ 令和4年度重点施策」になります。

重点施策につきましては3項目ございます。健康寿命の延伸に資する保健事業の推進、医療費適正化の推進、市税・保険税における徴収事務の一本化による取組みの充実、今後もこちらを柱として進めていく予定でございます。

以上、国民健康保険事業の概要及び運営状況についての資料説明を終了させていただきます。

○岩田会長 事務局の説明が終わりました。

ただいまの説明について、御質問等がございましたら、御発言をお願いいたします。

なお、本日初めて参加の方もいらっしゃいますので、御説明させていただきますけれども、御発言の際につきましては挙手をいただいた後に、私が御指名させていただきますので、指名を受けた後に自席にて御発言をお願いしたいと思います。

それでは、よろしく申し上げます。美濃部弥生委員。

○美濃部委員 様々な御説明ありがとうございました。

私は適正受診・服薬推進事業について、1点伺いたいと思います。

本市でも6%の効果が出たということで、すばらしいことだなと思っております。一方で、御高齢者は飲み残しの薬をたくさん持っていらっしゃるということは周知の事実でございます。テレビでも取り上げられています。5年前になりますが、私が厚生委員会の委員長を拝命していたときに、福岡市の薬剤師会を視察させていただきました。その時に、飲み残しの薬をかかりつけの薬剤師に持っていくと、処方箋から飲み残しの薬を除いて、余分な量の薬は出さないで、その場で調整していただき、医療費が2割削減できたということがございました。かかりつけの薬局について、平成28年の10月に本市で行われた意識調査では、全体では32.8%だが、70歳以上の方は58.6%がかかりつけの薬剤師がいらっしゃるということなので、本市でもかかりつけの薬剤師が飲み残しのお薬などを除いて、処方箋どおりに渡すということがないような形で調整ができないものかと思いますが、御見解はいかがでしょうか。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 御質問ありがとうございます。

まず、残薬については、今のところ、継続して東京都が残薬バックをお配りしているはずでございます。それ以外の部分についても、今回、東京都のモデル事業ということで、薬剤師が直接お宅に訪問して指導するような形も取らせていただきました。地区ごとで行った

ものですから、かかりつけ薬局とは違う薬局の方が指導に入っているケースもあるということでございます。その中で、違う薬剤師さんから話を聞いて納得されたという市民の方も多かったと聞いております。今後は、幾つかハードルがありますので、医師の処方と薬剤師の指摘の違いですとか、薬に対するものの考え方の違いというものも混在していることは確かでございますので、そういった部分も含めて、医師会、薬剤師会の皆様に慎重、丁寧に説明をしながら、適正受診・服薬推進事業を進めていきたいと考えてございます。

○岩田会長 美濃部委員。

○美濃部委員 ありがとうございます。

そうしますと、今、残薬バックとおっしゃいましたが、それが市民のお手元にあり、活用されている現状なのでしょうか。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 薬局に行かないともらえないような状況だったように聞いておりますので、全ての方に残薬バックが行き届いているわけではございません。

○岩田会長 美濃部委員。

○美濃部委員 ありがとうございます。

やはり市民にそれを周知して、残った薬、飲み残しのものを薬剤師にもう一度確認していただくということは必要じゃないかと思えますし、また、先ほど課長からも医師の処方なので、薬剤師が勝手に変更することはできないということでしたが、福岡市の場合は、薬剤師が医師と連携し、「これは要りませんね。これはこのままにしましょうとか」という連絡を取っているようで、そして、2割の医療費が削減できたということでございますので、ぜひそういったところも丁寧にできるような整備といいますか、体制づくりというか、行っていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 これまでの適正受診・服薬推進の事業の中でも、少しずつ薬剤師と医師との中でコミュニケーションも取っていただいておりますので、より進むように市としても後押しができればと考えてございます。

○美濃部委員 よろしく申し上げます。

以上でございます。

○岩田会長 他にございませんでしょうか。山田弘志委員。

○山田委員 先ほどの残薬の件で、薬局の立場でお話をさせていただきたいのですが、残薬

バックに関しては、全ての人に配っているという状況ではありません。東京都の事業で65歳以上の希望者に各薬局が渡しているという状況にはなっており、全員に配っているわけではございません。

医療保険の中で、薬局が残薬調整をするときは、医師に「この薬とこの薬が、余っているので減らしていただけますか」という疑義照会を行ったうえで残薬調整を行っており、現状、全薬局で残薬調整を行っていると思っていただければいいかと思います。ただし、「必ず余っている薬を全部持って来てね。」という説明は恐らくしていない状況だと思えます。なので、2割まで必ず医療費が下がるかという、少々疑問ですが、ある程度は調整をしているという現状があることを知っておいただければと思っております。

あと、説明、ありがとうございます。1点、意見ですが、私からは、徴収実績で、24ページですね、元年度から2年度にかけて2%、右のグラフで見ると、きゅっと上がっている状況が見て取れるのですが、こちらはどのようにして2%上がったのか、何を努力したのかというのを教えていただければなと思ひまして、質問をさせていただきます。

○岩田会長 収納課課長補佐。

○上條収納課課長補佐 御質問ありがとうございます。

令和元年度から2年度について収納率が上がっているというところですが、市税と国保税を同じ所管で徴収し、市税徴収におけるノウハウを国保税徴収に取り入れたことで、収納率向上が図られたものと分析しております。

○岩田会長 よろしいですか。

○山田委員 はい、ありがとうございます。

○岩田会長 専門的な知見での御意見、ありがとうございます。

他にございませんでしょうか。鈴木委員。

○鈴木委員 7ページの医療費の推移のところですが、拝見すると、3年度はコロナ禍による受診控えがかなり収まって、元年度並みにほぼほぼ戻ってきたということかと思うのですが、元年度と3年度を比べたときに、一番の違いはコロナによる医療費が発生しているか、していないかということがあると思うのですが、3年度の医療費のうち、コロナによる医療費が全体のどれぐらいのウエートを占めているか、もし分かれば教えていただければと思うのですが。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 すみません、はっきりとした数字はないですが、基本的には国費で負

担されておりますので、そんなにはまだ多くないと思います。ただ、先ほどからお話ししているジェネリックの影響で、今までジェネリックを使われていた方が供給不足で普通のお薬に戻されているという傾向があって、結局、医療費の中でも調剤費が徐々に伸びてきているというところは見て取れます。

○鈴木委員 分かりました。

○岩田会長 よろしいですか。

○鈴木委員 参考までにですが、被用者保険の私どもの健保ですと、加入者は2万7,000人ぐらいなんですけど、3年度、1.8%の割合でコロナの医療費が発生しておりましたので、参考に。

○岩田会長 ありがとうございました。

他にございませんでしょうか。石井副会長。

○石井副会長 それでは、10ページに保険税率等の表があります。八王子市は5年連続の値上げということになりまして、特に本年度は値上げ幅が大きくて、お支払いになっている方、ちょうど通知が届いている時期ですが、昨年度と比べても非常に高くなったなと感じている方もたくさんいらっしゃると思います。

併せて、参考資料2を見ますと、八王子市が多摩26市の中で値上げが続いてきた結果ということになるわけですが、所得割が上から2番目で、均等割だと一番上という状況になりました。痛税感というか、保険税支払いで本当に大変な思いをされている方がたくさんいらっしゃると思います。また、今年度から課税限度額も上がりまして、最高の方が100万円を超えたということになります。通知を見て、私自身も大変高くなったなと感じますけれども、多くの市民の皆様から様々なお声が寄せられる時期だと思います。どういった声が寄せられているのか御紹介いただければと思います。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 納税通知書を発送いたしまして2週間以上たっている形ですがけれども、実際に市民、被保険者の方々から多くの意見をいただいております。特に事業者の方たちは「給付金自体を本来の事業費の中で申告している。」「経費を引かないでそのままダイレクトに雑所得として課税されている。」ということもあって、その部分で「保険税がだいぶ高くなっている。」という御意見もいただいておりますし、それから、「お金を給付金としてもらったとしても、それをまた税金で戻されるだけじゃないか。」という意見もいただいております。その中でも、金額が上がることについては、今後の保健、医療を含めて御説明を

させていただいて、御納得いただき、「納付については納期限ごとに納めるよ。」という今後の納付に対する意欲といたしますか、そういう声もいただいているところでございます。どうしても支払いが困難という場合には、速やかに収納課のほうにお繋ぎさせていただいて、分割等の相談にも乗っていただいているところでございます。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 私もたくさんの方から高くなったなという声もいただいたところですが、一方で、未就学の方、就学前のお子さんについては5割軽減ということもあって、これは多くの市民の皆さんからのお声もありましたし、八王子市も市長会要望などで上げてきたことが一部実現したということでもあろうかと思えます。こういった方向での軽減について、これからさらに進むことを何としても期待したいなと思っているところです。

続けて、収納の問題について伺いたいと思います。25ページで、先ほども御説明がありましたけれども、調査と差押えについて、2年度に比べて3年度は2倍近く調査も差押えも増えているということでした。その原因について、体制が少し変わって、市民税などと一緒に請求することができることになったということでした。実際に昨年の4月から組織替えがあって、そういうことがやりやすくなったと思うのですが、特に差押えについてはこれだけ急激に伸びてしまって、生活を脅かしたりしていることがないかどうか気になるところです。年金や給与、預金なども含めて、たくさんの方が、差押えになっているわけです。当然、その辺りの配慮はされていらっしゃると思えますけれども、実情についてお聞かせください。

○岩田会長 収納課課長補佐。

○上條収納課課長補佐 御質問ありがとうございます。

まず、差押えに当たっては、再三の催告にもかかわらず、納税の相談がない方でありまして、か、担税力があるにもかかわらず、早期解消となるような納付計画がないなど、納税に対し真摯に向き合っていない方に対して差押えを行っております。

一方で、解雇されてしまった方や事業不振により担税力を失った方に対しては、支援制度につなぐなど、丁寧な対応をしっかりと行っております。また、給与の差押えであるとか年金の差押えについても、法に基づく差押え禁止額というのがございますので、その禁止額を考慮したうえで差押えを行っていくという形になりますので、担税力がない方ではなく、担税力があるにもかかわらず、納税をしていただけない方、真摯に向き合っていない方について、やむを得ず差押えを行っている結果がこの数字に出ていると思えます。



差押え件数の増加については、先ほど、御説明させていただきましたが、業務プロセスを見直し、体制の強化を図っております。財産調査の質と量を強くして、法に基づく厳格な滞納整理業務が充実した結果の成果であるとも思っております。

以上です。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 差し押さえられた方について、ほかにも様々な払わなくてはいけないものがあるかもしれませんし、ここから相談が始まるということも当然あるわけですので、しっかり納得いく相談をされて、生活破綻ということにならないように、ぜひよろしく願いいたします。

○岩田会長 他にございませんでしょうか。

ないようでありますので、進行させていただきます。

### (3) その他

○岩田会長 それでは、次に、議題3、その他に入らせていただきます。

まず、今後の日程について、事務局から御説明願います。

○溝呂木庶務担当主査 今後の会議の日程につきましては、第2回目を東京都から仮係数が出される11月下旬に、第3回目を本係数が出される1月中旬以降に予定しております。

詳細につきましては、決まり次第、送付させていただきますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○岩田会長 事務局の説明が終わりました。

ただいまの説明について、御質問等がございましたら御発言を願います。なお、引き続き御発言の際は挙手をしていただき、指名の後でお願いさせていただきたいと思っております。よろしく願いします。

御発言はございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、続きまして、その他、御意見などがございましたら、御発言を願います。

御意見もないようなので進行させていただきます。

以上で、本日の議題は全て終了させていただきました。

ここで、会議録署名委員を指名させていただきます。

署名委員につきましては、議席番号順に指名させていただいております。本日の署名委員

につきましては、1番、宮田学委員にお願いしたいと思います。後日、会議録への署名をお願いいたします。

以上で、全て終了いたしました。皆様の御協力のおかげで議事がスムーズに進行させていただきましたこと、感謝を申し上げます。

それでは、事務局へお返しさせていただきます。

## 5. 閉会

○横溝保険年金課長 会長、どうもありがとうございました。

これをもちまして、本日の運営協議会を終了いたします。

本日はお忙しいところ、御出席いただきまして、誠にありがとうございました。お気を付けてお帰りください。

[午後2時43分散会]