

令和4年度（2022年度）第2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）11月24日（木）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2回会議録

開催日時 令和4年11月24日(木)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) 国民健康保険事業の取組について
- (2) その他

出席委員(12)

- 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 (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 (6 番) 太 田 ルシヤ (保険医又は保険薬剤師代表)
- 委 員 (7 番) 氷 見 元 治 (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 (11番) 小 林 秀 司 (公益代表)
- 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

- 健 康 医 療 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

| | | |
|---------------|----|-----|
| 資格課税担当主査 | 笠井 | 達之 |
| 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 | 杉山 | 光明 |
| 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取組について

《当日配付資料》

参考資料1 令和4年度(2022年度)仮係数に基づく被保険者一人当たり保険者努力支援制度交付額(順位)

参考資料2 令和4年度 保険者努力支援制度(取組評価分)の市町村分 分析資料

別紙1 令和5年度 仮係数による国民健康保険事業費納付金・標準保険料率 算定結果

- ・令和3年度国民健康保険事業概要
- ・東京の国保 (No.668・No.669)

[午後1時30分開会]

1. 開会

○横溝保険年金課長 皆様お揃いでございますので、開会させていただきます。

着座のまま失礼いたします。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。事務局を担当しております健康医療部保険年金課長の横溝でございます。よろしくお願いいたします。

本日の欠席でございますが、大井委員、中條委員から所用のため欠席との御連絡をいただいておりますので、合計2名の欠席となります。

過半数の委員が御出席いただいております、各選出区分から1名以上の御出席もいただいておりますので、会議は有効に成立しております。

それでは、運営協議会の開会に先立ちまして、健康医療部長の菅野から御挨拶を申し上げます。

○菅野健康医療部長 皆様、本日は国民健康保険運営協議会に御参加いただきまして、ありがとうございます。本日は、新型コロナの第8波が来ているという状況の中、また、公私ともお忙しい中、御出席ありがとうございます。

今日、先ほどお昼前に地域連携WEB会議とあって、毎週、保健所と医療機関の間でやっている会議がございました。学校の関係者、高齢者施設の関係者の方々も集まって、地域の連携により感染拡大防止のため、情報の共有を行っています。この時期に発熱したらどういうふうに対応していくか、今、発熱するとイコール医療機関ですが、なかなか外来も逼迫して結構厳しい状況です。また、先週は病院のほうで一部クラスターが起きて、ベッド数はまだ十分あるものの、一時的に受入れがしづらい状態などが起きてしまいました。こういうことを、いつも地域の中で同じ空気感を持って対応していこうということで、この会を定期的に関わっております。今日はその会議に参加してきたところでございます。

本日は、そうした医療をしっかり当たり前のこととして支えていくために、国民健康保険について、保険財政の健全化の中でも重要な役割をしています、現在取り組んでいる保健事業を中心に御報告をさせていただきます。

あわせて、この11月11日に、東京都から5年度の国民健康保険の納付金、それから標準保険料率の仮算定の結果が示されました。この算定結果について後ほど説明させていただきますが、特にコロナ禍で一時的に落ち込んでいた医療費がまた元に戻ってきていると

ということで、昨年度の本算定の結果よりかなり高く示されているということがございます。ただ、これにつきまして、現在、東京都に算定方法の見直し等を我々からも要望しており、あわせて、市長会からも要望していくことができないか、私どもも動いているところでございます。

こういう厳しいお話をしている中ですが、今日の御報告の中では、1つうれしいことがございます。八王子の保健事業の取組の成果というものがかなり目に見える形で分かるようになっていて第1回で申し上げましたが、今日はかなり具体的に、ほかの市より八王子では生活習慣病になりづらい、また、がんになりづらい、また、医療費にも効果が出ているということを皆様にお話しすることができます。これを御紹介させていただき、今後、平成30年度の広域化以降の赤字の解消、収納率及び健康寿命の延伸、全部バランスを持ってしっかり全て取り組んでいかなければいけないことなので、これについてお話をさせていただきます。

今回の開催には、実際に来年度の保険税率等を諮問させていただくことになると思いますが、今日は特に私としては、非常に長く続けてきて成果をしっかり示せる、それについて皆様から広い御意見をいただいて、御審議いただければと思っております。

私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○横溝保険年金課長 ありがとうございます。

なお、本日の会議もコロナ禍でございますので、1時間程度で終了できますように、御協力をお願いいたします。

また、この後、説明、質疑においては着座のまま進行させていただきますので、皆様も御了承いただければと思います。

以上で私の進行は終わらせていただきます。岩田会長、よろしく願いいたします。

○岩田会長 本日は、大変お忙しいところお集まりをいただきまして、ありがとうございます。ただいまから第2回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

ここで、会議録署名委員を指名させていただきます。署名委員は議席番号順に指名をさせていただきます。本日の署名委員は、第3番、野村委員をお願いをしたいと思います。よろしく願いをいたします。後日、会議録への署名をお願いをしたいと思います。

それでは、本日の配付資料につきまして、事務局から確認願います。

事務局、溝呂木さん。

○溝呂木庶務担当主査 本日の資料につきましては、お手元に最初に配付させていただきます。

ました国民健康保険事業の取組について、それから、机上配付で、今日の次第と、令和4年度保険者努力支援制度取組評価分の市町村分、令和4年度仮係数に基づく被保険者一人当たり保険者努力支援制度交付額、令和5年度仮係数による国民健康保険事業納付金・標準保険料率算定結果、もう一つ、次回開催通知、こちら、公印のついたものがあります。

何か足りない資料がございますか。

では、よろしく願いいたします。

2. 議題

(1) 国民健康保険事業の取組について

○岩田会長 それでは、議題に入ります。

議題1、国民健康保険事業の取組について、でございます。

事務局から引き続き説明願います。

保険年金課長。

○横溝保険年金課長 私からは、国民健康保険事業の取組についての御説明をさせていただきます。それでは、資料をお手元に御用意ください。1枚めくっていただきまして、1事業運営方針から説明をまいります。

2ページを御覧ください。本市では、平成30年度の国民健康保険制度の広域化以降、次の3本柱で国民健康保険財政の健全化に向け取り組んでおります。令和5年度での赤字解消に向けた保険税率等の改定、保健事業による健康寿命の延伸、収納率の向上、これらの事業については、八王子市国民健康保険事業運営方針を策定いたしまして、計画的に実施をしております。なお、この運営方針につきましては、東京都が事業運営の責任主体として、都内区市町村に対して行う指導の中で毎年提出が求められているものでございます。

3ページをお開きください。2保険者努力支援制度について、でございます。これは平成30年度の制度改正に伴い、保険者である都道府県、区市町村において実施されている医療費適正化に向けた取組や予防事業、健康づくりを強力に推進するため、その取組等を評価する指標を設定し、その達成状況に応じて交付金を交付する制度になります。

ここで、お手元の参考資料1令和4年度仮係数に基づく被保険者一人当たりの保険者努力支援制度交付額を御覧ください。東京都62区市町村の1人当たりの交付額の順位になります。本市の被保険者規模から交付額自体でも上位にはなりますけれども、純粋に1人当たりで比較しても、本市は2位という高順位になっております。

参考資料の2では、その分析資料をお示ししております。1 総合実績では、満点960点に対して、本市は604点となり、得点率62.9%となっております。全国との比較で見ましても、1,741分の649位と、中間より上という状況となります。

次に、2 共通指標の実績でございます。満点と比べると加点されていないものがございますが、東京都の得点率などと比較いただければ、他の区市町村も得点できていないことが判るかと思えます。その中で、指標6の後発医薬品の促進等につきましては、ジェネリック医薬品の使用率が本市では約78%で、都の目標値80%に達していないのが加点されていない大きな理由ということになってございます。

続きまして、3の固有指標の実績でございますけれども、ここでは指標3医療費通知の取組の実施状況が0点となっております。医療費通知とは、被保険者に対しまして、一定期間の診療実績を抽出しお伝えすることで、不正請求の気づきや頻回受診への注意を促すことが主な目的となっているものでございます。本市では長い間、この通知を行っておりません。この通知を発送いたしますと、内容の確認の連絡はあるのですが、それ以上に「支払いの通知か」ですとか、「これは還付されるのか」など、説明書きを丁寧に書いたとしても問合せが集中することで、業務に支障を来したことが過去にあったことなどの理由によるものでございます。

また、最近では、確定申告の医療費控除に使えるということで、それに対応するためには、医療費通知を年に2回発送することが必要になり、本来の目的から逸脱してしまうことから、現在は要望があれば作成して送付しているような状況でございます。

さらに、今後につきましては、マイナンバーカードの普及によりまして、自身の診療内容についてはマイナポータルから閲覧することが容易になるため、新たに保険者努力支援制度に加点するためにこの通知を発送することは、今のところ考えておりません。

総合的に見ますと、まだまだ加点できるものがございますので、これからはその部分に注力をしてまいります。

それでは、4ページにお戻りください。令和4年度の主な施策でございます。

1 健康寿命の延伸に資する保健事業の推進と、2 医療費適正化の推進、そして、3 市税・保険税における徴収事務の一体化による取組の充実、この3点につきまして、この後、詳しく説明をさせていただきます。

まずは、健康寿命の延伸に資する保健事業の推進でございます。成人健診課長の田島から御説明をさせていただきます。

○岩田会長 成人健診課長。

○田島成人健診課長 ここからは、私から、健康寿命の延伸に資する保健事業の推進について御説明をさせていただきます。6ページをお開きください。

平成25年の「日本再興戦略」を受けて、平成26年に改正された国民健康保険法により、保険者に対して、健診、医療データ等を分析して、どのような健康課題があり、分析結果に対する対策を検討し、それとともに計画策定が義務づけられています。

それに基づいて、本市では、平成30年度から令和5年度までの6か年の計画で、「八王子市国民健康保険データ活用計画」を策定し、令和2年度の間改定を経て、現在、令和3年度から令和5年度までの計画に沿った各種事業を展開しているところでございます。

資料について説明いたしますと、図の上段、データ分析についてでございますが、改訂作業をした令和2年度の健診受診率や生活習慣病に関する医療費の金額、健診の受診の有無に伴う医療費などを記載しているものでございます。

中段、短期目標でございますが、生活習慣病の入り口となるメタボリックシンドロームに関連したデータと、それらのリスクを減少させることが掲げられているものでございます。

その下、中期目標でございますが、短期目標のリスクの結果、起こり得る疾患について、脳血管疾患の死亡率の減少、虚血性心疾患の死亡率の減少、糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少を挙げているものでございます。

一番下段は、これらの目標を達成するため、令和3年度から令和5年度までに実施する具体的な取組を記載しているものでございます。

本日は、この取組について、具体的な内容と見えてきている効果について御説明をさせていただきます。

次に、7ページを御覧ください。健康寿命の延伸のための保健事業の2つの基本の柱について説明させていただきます。

まず、1つ目の柱でございますが、内臓脂肪の蓄積による生活習慣病リスクを早期に発見し、改善につなげる「発症予防」でございます。2つ目の柱は、既に生活習慣病を発症している方が重症化しないように支援をする「重症化予防」でございます。

8ページを御覧ください。1つ目の柱の生活習慣病の発症予防でございます。こちらの表はBMIの肥満度別の高血圧、糖尿病有所見率の表になります。肥満そのものは病気ではございませんが、増え過ぎた内臓脂肪から、高血圧、糖尿病、脂質異常症など、様々な病気が誘発されます。BMIは、身長と体重のバランスから肥満度合いを判定する数値で、25を

超えると肥満という値になります。本市の令和3年度特定健診結果を見ても、肥満度が高くなればなるほど高血圧や糖尿病の発症率が高くなっていることが分かります。

続いて、9ページを御覧ください。このページでは、健診受診者の中でBMIが25以上の方の割合を示したグラフになっております。多摩26市で比較して見てみますと、本市は、肥満度の割合が低い方から8番目であり、他市と比較して肥満度の高い方が少ないという結果が表れています。

続いて、10ページを御覧ください。こちらは多摩26市の中で特定保健指導終了者率の順位になります。特定保健指導は、自身の健診結果を理解し、体の変化に気づき、自ら生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自ら行動できるよう支援し、自分の健康に関するセルフケアができるようになることを目的としております。この表で示す特定保健指導終了者率は、初回面談実施後3から6か月間、生活改善の取組を行い、最終評価まで実施できた方の割合を示しております。全国的に、人口が多い自治体ほど特定保健指導終了者率は低い傾向になるところでございますが、その中でも本市は、例年26市の中においても上位の終了者率を維持しております。その結果もございまして、初めに説明のあった保険者努力支援制度の中でも順位が高いことによるインセンティブがもらえているところでございます。

続いて、11ページを御覧ください。保健指導の効果が現れた方の中で、一般的な事例を御紹介いたします。指導を受けた方が御自身のセルフケアによる食生活や運動などの生活習慣を見直すことにより、翌年度の健診では平均して体重が1キロ程度減少していることがわかります。一般的に、特定保健指導を受けなかった方よりも減少幅が大きいのが特徴でございます。

12ページを御覧ください。この表は、令和2年度健診受診者の中で、特定保健指導の対象となった方の発生割合を示したものでございます。前のページでもお示したように日々の特定保健指導の効果もあり、健診を受けた方で特定保健指導の対象となる方の割合は、26市の中でも3番目に少ない結果となっております。

13ページを御覧ください。こちらは、特定健診の健診受診率向上についての取組についての御紹介です。保健事業では、レセプトデータの分析や保健指導などを実施するために、健診データの活用が不可欠となっております。そのため、精度が高く、より多くの方にアプローチをするため、まずは特定健診の受診率向上に努めることが必要になってくるものでございます。例年、様々な工夫をして受診率向上に努めているところでございますが、今年

度は、3年間連続して健診を受けている方を除く全員に対して、2回の受診勧奨通知を送っております。

こちらの見本は、1回目の7月に送った通知になります。この7月の受診勧奨通知も、例年、7月、8月は健診の受診者が少ない傾向にあることが分かっておりましたので、効果的な策として今年は7月に実施しているものでございます。

続いて、14ページを御覧ください。この写真は、11月からJR八王子駅北口の階段を使いまして、階段の両サイドにカロリー表示をつけ、健診を促すメッセージを貼った取組でございます。市民の皆様が見て、健診を広く知っていただくこととともに、この階段の左側にはエスカレーターがございますけれども、生活習慣の中にちょっとした運動を取り入れ、行動変容を起こしていただくことが目的でございます。

15ページを御覧ください。ここからは2つ目の柱の「重症化予防」の説明になります。健診受診者データと診療レセプトデータの突合を行って、健診結果で血糖や血圧の数値が高いにもかかわらず、受診をしない方に受診勧奨通知を送り、特に数値が悪い方には、保健師や管理栄養士より、電話で受診のお勧めや保健指導を行っているものでございます。こちらの表は、糖尿病の受診勧奨となった230名の翌年度健診結果の推移を表した表になります。全体の36.5%の方が改善していることが分かると思います。改善が見られなかった方の多くは、勧奨後も受診をせず、治療に入っていないことで改善が見られなかったことが見受けられます。

16ページを御覧ください。この表は、血圧の数値が高い方、427名に受診勧奨をし、投薬などの治療により、86.6%の方の翌年度血圧区分が改善していることを表している表でございます。

続いて、17ページを御覧ください。このグラフは、糖尿病治療中ですが、血糖の値が高く、腎機能も心配な方に対し、かかりつけ医と連携した「糖尿病性腎症重症化予防」のための指導を行うものでございます。6か月かけて、電話3回、面談3回の指導を行います。指導の開始前と開始後で、75%の方が血糖の平均を表すHbA1cの値が改善していることが分かります。

次に、18、19ページを御覧ください。保健事業の日々の取組の結果、影響が出てくるのが医療費でございます。こちらのグラフは、国保の診療レセプトデータから年齢調整をして、東京都の国保全体の0歳から74歳までの医療費の平均値を「0」にしたときに、その値よりも本市の医療費が多いか少ないかを表したグラフになっております。マイナスに振

れている部分は、都平均よりも本市の医療費が少ないこととなります。予防できる生活習慣病を中心に示しておりますが、概ね都の平均よりも低い数字が示されていることが分かります。健診の受診勧奨や日々の特定保健指導などの効果は着実に出ていることが伺えると思います。

また、本市の特徴的な部分を御紹介します。グラフの右側で、精神疾患の医療費が高い値を示しております。こちらは、精神科病床を持つ病院が本市には多くあり、治療を受けるために多くの方が病院の近くに居住したり、市内に在住したりして、医療費が多くかかっていることが本市の特徴として挙げられます。

私からの説明は以上でございます。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 それでは、20ページからは医療費適正化の推進、こちらを御説明させていただきます。

21ページを御覧ください。第1回の運営協議会では、初回ということもございまして、柔道整復二次点検ですとか第三者行為について御説明をさせていただきました。今回は、診療報酬明細書、通称レセプトと申しますけれども、そちらの点検調査の充実について説明をさせていただきます。

保険医療機関等からの診療報酬の請求は、レセプトにより行われております。本市では、毎年約200万通程度の請求がございますが、国保財政を安定的に運営するためには、この請求に対して点検を行って、医療費の適正化を図ることが極めて重要になってまいります。現在はほとんど電子になりましたが、各保険医療機関等から東京都国民健康保険連合会に請求が出されます。それを東京都国民健康保険連合会で一次審査を行い、問題がなければ7割分の医療費が医療機関等へ支払われるというシステムでございます。しかし、この段階で内容に不備がございますと、診療報酬明細書、レセプトが医療機関等へ戻され、医療機関等は訂正をして再提出という形になります。本市では、さらに(1)の二次点検を行い、(2)の処理へと流れていきます。

続きまして、22ページでは、それらの実績を表記してございます。この二次点検には6人の会計年度任用職員の専門職と一部を委託で実施しているところでございます。再審査や過誤調整といった実績値は、各年度とも3億円から4億円を推移しているところでございます。

続きまして、23ページを御覧ください。2適正受診・服薬の推進でございます。重複・

多剤服薬による健康被害の防止及び医療費の適正化を図るため、レセプトデータから重複・頻回受診や併用禁忌・重複・多剤服薬者を抽出、分析いたしまして、個別通知による勧奨を行っております。また、令和3年度に引き続き、八王子市医師会及び八王子市薬剤師会の皆様と連携をいたしまして、希望者には薬剤師の訪問等による個人の服薬状況に応じた服薬指導を行う東京都モデル事業、「重複多剤服薬管理指導事業」を実施しております。対象者の抽出条件は（１）のとおりでございます。

24ページを御覧ください。こちらでは令和4年度の事業展開を表記しております。現在は訪問希望者に服薬指導を行っている時期になります。令和3年度の実績を下の表に示しております。実施者や1人当たり差額は大変少ないものになってございますが、継続して実施することで、重複多剤の減少ですとか医療費の適正化へつながるものと考えて事業を行っているところでございます。

このモデル事業を実施しているのは、東京都26市の中では本市のみ、区部でも4区のみでございます。この中で、削減の実績は本市が一番になっているところでございます。

続きまして、25ページ、市税・保険税における徴収事務の一体化による取組の充実になります。説明は財政部収納課の上條課長補佐からいたします。

○岩田会長 収納課課長補佐。

○上條滞納整理担当課長補佐 収納課課長補佐の上條です。よろしく願いいたします。

それでは、私からは、令和4年度上半期における税負担の公平性を確保するための取組について御説明いたします。

第1回目の運営協議会でも御説明したところではございますが、口座振替、コンビニ納付、スマートフォンによる納付といった様々な納付方法の導入による利便性の向上に加え、日曜日も含めた納税相談の機会の確保をすることで、納税者の皆様が生活事情に合わせ、納期内に自主納付ができるような環境づくりに取り組んでおります。

さらに、自主納付を推進するため、督促状の送付のほか、文書や電話、訪問による催告を行っております。それでもなお納税に誠意がない方につきまして、滞納整理を実施しているところであります。

資料の26ページを御説明します。（１）タイヤロック・搜索の実施を御覧ください。令和4年度上半期におきまして、充実を図った取組の1つとしまして、タイヤロックと搜索の実施について説明いたします。

タイヤロックとは、自動車やオートバイの差押えを行い、公売実施まで運行できないよう

にタイヤに器具を装着することです。また、搜索とは、強制的に職員が滞納者の自宅などに立ち入り、財産の調査を行うことです。預金や生命保険、給料や売掛金といった債権の差押えを中心に滞納整理を行っているところですが、それらの財産が不明な場合には、タイヤロック、搜索を実施しております。

実績といたしましては、資料記載のとおり、タイヤロックは前年度の最終実績と比べ10月末時点でプラス16件、搜索についてはプラス3件という形になっております。

続きまして、27ページ、(2)上半期の調査・差押件数です。調査につきましては、前年度同月比プラス1万629件、差押えにつきましてはプラス523件となっております。調査件数を増やし、滞納者の財産から生活実態を把握し、法に基づく滞納整理を行っております。

最後に、(3)は、10月末時点での収入率の状況を記載しております。表の一番右の欄が対前年比較となっております。全体の調定額、つまり、徴収しなければならない金額が、前年度同月比300万円減となっておりますが、収入額は1億3,300万増となっております。

国民健康保険事業を健全に運営し続けていくためには、被保険者の方々の信頼が必要だと認識しております。そのため、国民健康保険への加入・脱退など、資格事務、保険税額の算定である課税事務や保険給付の事務とさらなる連携を深めながら、税負担の公平性確保に取り組んでまいります。

私からは以上です。

○横溝保険年金課長 説明は、これで以上となります。

○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願います。なお、御発言の際は挙手をしていただき、私からの指名の後でお願いをしたいと思います。それでは、よろしく申し上げます。

増田委員。

○増田委員 前の任期から引き続いた委員でありますので、新しい委員の方が御存じないかと思っておりますので、そういったことも含めて質問させていただきたいと思っております。

標準保険料等について、去年の同じ時期に、八王子市長の名前で要望書が出されたかと思っております。剰余金の充当が一方的に中止された件と、それから、今日、資料で御提示いただきましたが、東大和市と八王子市というのは激変緩和措置で令和5年までの法定繰入れをゼロにすべく、保険税の増加というのを着実にというか、進めてきたところですので、そのことを

適切に都が評価しているのかどうか、していないのではないかというようなクレームだったような内容で記憶しております。

今日いただきました資料で見ると、東大和市、八王子市が保険者努力支援制度の1人当たりで1位、2位になっているというのは、そういった要望が考慮されたと理解しているのか、それとも、たまたまそういう形で表れているだけなのか、昨年、出された要望書というのが、今年初めの会議ではまだそれが十分な形で受け止められていないようだというニュアンスの話があったかと思しますので、その後の取組、そしてそれが本年度の仮係数やその他に反映されているかどうかということをお教えいただければありがたいと思います。お願いします。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 今回お示ししているインセンティブは、国の制度でございまして、当然、赤字解消に係るインセンティブも含まれております。ただ、それ以外の部分、いわゆる健康事業ですとか、そういった部分でも加点される部分が多いので、結果的に1位と2位は東大和と八王子という形にはなっておりますが、赤字解消が全てということでこの順位になっていることではないと思われま。

保険税を算定する際には、当然、国のインセンティブの金額は含めて計算をいたしますけれども、赤字解消についての東京都独自のインセンティブというものは基本的には入れていないと考えてございます。

○岩田会長 増田委員。

○増田委員 ありがとうございます。1点お願いしたいと思います。この広域化の制度に当たって、PDCAサイクルということが盛んに言われていたかと思うのですが、八王子市長による要望書というのは、チェックに当たるような意味合いなのかと思います。それに対するアクションというのが明確になされていなければ、広域化制度自体が危ういのではないかと、僭越ですが、私なりに思います。その辺をぜひよろしく申し上げます。できれば次回にでも、前年度に出された市長の要望がどんな形でなされ、そしてそれが、その後どういう経過をたどっているかというような説明をいただければありがたいと思います。よろしくお願いたします。

○岩田会長 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、2ページにあります事業運営方針の中での3本柱の1つの筆頭

に、令和5年度での赤字解消に向けた保険税率等の改定というのが挙げられています。この方針で、これまで八王子は毎年毎年、保険税を値上げしてきたわけです。そして、今年度で見ますと、多摩で一番高い水準になってしまっています。この方針でいきますと、来年度、さらに大きな上げ幅になるということが予想されるかと思います。いただきました都から示された仮の納付金額、標準保険料率等の数字を見ましても、本算定の標準保険料率等は変更があると思うのですが、こうした数字になってしまうと、非常に大きな上げ幅になってしまって、今年度以上に市民の皆さんからの反発が予想されるかと思います。

そもそも、令和5年度までに、赤字解消に向けた標準保険料率等の適用を行うという方針を初めに決めてやってきたわけですが、毎年毎年、事業方針は見直して都に提出しているというお話もありました。この大方針そのものをやはり見直す必要があるのではないかと考えます。特に今、コロナ禍に加えて、今年、非常に大きな物価高になっています。市民の皆さんの暮らしが物価高分苦しくなっているわけです。当然、国保の加入者についても同じことが言えると思います。そうした事情も鑑みて、大方針についても再検討が必要ではないかと思いますが、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 新型コロナウイルス感染症や物価高騰、それから、令和4年の10月から社会保険の適用拡大というものが始まっておりまして、国民健康保険から所得のある方がどんどん社会保険のほうへ流出するといった状況も今後考えられますので、そういったところをまとめて考えて、今後の事業運営方針を作成してまいりたいと考えてございます。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 先ほど八王子と東大和が毎年、赤字解消の取組が先進的であるために、インセンティブなどにも反映しているというお話もありました。しかし、逆に言いますと、多摩地域の他市は拙速に赤字解消をやっていない、値上げをしないで踏みとどまっている市町村もたくさんあるわけです。八王子の近くを見ても、立川などは何年も据え置いていますし、町田など、その他いろいろな市で、特にコロナ禍の下で値上げを見送った市がたくさんありました。

こうした中で、八王子と東大和だけが遮二無二、毎年毎年上げてきていいのか。多くの市民にとって、多摩地域の中での新たな格差にもなっているかと思います。それに対して、私のところにも様々な要望や批判の声が届いていますが、そこはやはり見直していく必要が

あるのではないかと思います。

この問題は所管の方だけではなくて、全庁的な検討が必要ではないかと思います。理事者レベルでの判断です。この国保税値上げが生活の質をその分落としてしまう、物価高が苦しくなっている上に、さらに国保税値上げが加われば、所得が上がっていなければ、その分、生活が苦しくなるということになります。今、いろいろな物価高対策が国や都や市でも行われていますけれども、そうしたことも考え合わせて、全庁的な検討が必要ではないかと思いますが、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 最終的に、来年の1月に予定しております第3回の運営協議会の中で皆様に保険税のほうは諮問させていただき、その答申を受けまして、最終的に市長に決定をいただくという状況になると思います。私どもは、諮問させていただき数字を作成していくというところでとどめたいと思います。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 次のこの国保の運営協議会では、諮問案に対して答申ということになりますが、その諮問案が示された時点では、このまま、この3本柱の「来年度での赤字解消」が柱の方針になっていて、都から係数が示されたら、当然それだけの値上げになるかどうかの判断をしての諮問案ということなると思います。このままでいくと、値上げになる可能性が非常に高いと思います。ですから、その前に、やはり全庁的な、本当にこれでいいのかという検討が必要だと思うのですが、そもそもそういう検討をやっておられるのかということも含めて、その検討をお願いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○岩田会長 健康医療部長。

○菅野健康医療部長 御意見ありがとうございます。まず、標準保険料率の適用については、言わばゴールですので、標準保険料率を達成すれば、それこそ上がる年もあれば、下がる年もあるということになるわけですが、現時点での方針では、令和5年度の赤字解消に向けた保険料率の改定とっております。この方針は、これまでこの運営協議会で議論があったように、広域化した時点から、ほかの自治体との比較で、全国の中の東京の多摩地域が本当に特殊で、ほかではほとんどそういった繰入れを行っていないところもある。また、広域化の中で、東京都の中の助け合いという意味で言いますと、どちらかといえば八王子は助けていただいているほうになるということでは、自らの国保運営については、できるだけ責任を持ってやらなければいけないという大きなことが前提にはあると思います。

また、今日も御参画いただいておりますが、ほかの健康保険の負担との公平性ということも大きく考えていかなければならないという、当たり前のことを述べましたけれども、ただ、コロナ禍とか、物価高騰とか、そういうことは分かりますので、冒頭の挨拶でもちょっと申し上げたのですが、今、事実として示されたものがここにあります。今後、我々の国民健康保険者の集まりであります課長会、それから市長会のほうからも、今の状況の中での国や東京都の何らか措置というのが必要ではないかと、我々運営側としての意見はありますので、それについてはしっかり伝えているというところまでが、今の段階で言えるところの努力はしっかりやらせていただいているということでございます。

具体的に示す中身については、庁内で共有というふうにおっしゃっていただきましたが、現在なかなか言いづらいことですが、今後、予算審議等をする中で、我々、全庁の中でも赤字解消をしないことについては大きな額でございますので、しっかり他の部署とも意見交換をしながら、案を策定していきます。今、上げ下げについてどうこうという直接は申せませんが、我々としては、しっかりと努力をさせていただいているということについては、ここでお伝えさせていただきます。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 これから検討ということですが、令和5年度で赤字解消という方針がある以上、そこに縛られていくと、どうしても上がる方向になってしまうと思いますので、その見直しも含めた検討が必要だと思いますので、どうかよろしく願いいたします。

また、保険税高騰は、今回、様々な健康づくりの非常に貴重な取組をやっていらっしゃると思うのですが、健康を損なう方向にもなってしまうかなど。その分、暮らし向きが苦しくなっていくと思いますし、保険税が上がっていることは滞納が増えるということにもつながっているかと思います。そうしたことも考え合わせて、ぜひ総合的な判断をしていただいて、値上げをしないことをぜひ要望したいと思います。ほかの方からもぜひ声があればと思います。よろしく願いいたします。

○岩田会長 他に御発言ございませんか。

太田委員。

○太田委員 今の石井副会長のお話を聞いておりますと、国民健康保険の方たちのことばかりのような気がするんですね。我々の世代は社会保険の方もいますし、社会保険の場合は、社会保険のほうから国民健康保険のほうにかなりの補助金が出ているというのはこの会で聞いておりますので、それは自治体からの借金だと思うんです。その借金はしてよ

くて、赤字解消を値上げしないというのはちょっと無理があるかと思うんです。同じ市民ですので、社会保険を払っていろいろが、国民健康保険を払っていろいろが、ある程度、平等にいろいろなことはしなくちゃいけないと思います。その中で、赤字解消するということがあれば、私としては社会保険からいただいている補助金をまずゼロにするべきだと思っております。

その辺、社会保険の我々は市民税も払って、かつ社会保険料から市のほうに補助金を二重に払っているかと思うのですが、その辺の差別化に関してはどういうふうなお考えでしょうか。

○岩田会長 これはどなたか。健康医療部長。

○菅野健康医療部長 今いただいたお話は、今日が実際に審議の場であれば、まさに委員間で意見等も交わされるような中身かと思われま。正直、太田委員に、私が前段で言ったことをさらに強く補っていただいたかなというところで、我々として、運営上はおっしゃるような不公平感というか、そういったものがあるということを前提に、あるいは、その中でまた石井副会長がおっしゃられたように、今の社会情勢とか、そういうことも踏まえたものを今後しっかり、諮問をかけるまでにある程度動きをした上で、次回、お話をさせていただくと、税率についてはそのようになると思いますので、次回の諮問の中では、おっしゃる意見も含めて、また委員間での議論もより活発にしていいただければと思います。

○岩田会長 太田委員、よろしいでしょうか。貴重な御意見ありがとうございます。

他に御発言ございませんでしょうか。

小林委員。

○小林委員 御説明ありがとうございます。八王子市でも市税と保険税の一体化ということで、収益も非常に上げられているということで、非常に評価したいと思います。

また、健康寿命の延伸ということで、できる施策を非常にきめ細かくやられているということで、これも評価したいのですが、先ほどお話があったとおり、他の健康保険と国保、それぞれの理由、カテゴリーがございまして、全体の社会の中の物価高全体のことと相対的に議論をしてしまうと個別事案になってしまいますので、保険に関しては保険の事案でしっかりと議論をして、市としても新年度の予算審議を展開している様子ですし、東京都の本算定の標準保険料率等も1月には示され議論されると思うのですが、保険の話は保険の話としてしっかりと個別に考えていく必要があると私は考えます。

ですから、今後も、収納率も大分上がってきてはいるところです。それでも、令和3年か

ら令和4年、対応している数が増えているところもございますので、100%に向けてぜひ今後も行政としての努力を実施していただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○岩田会長 答弁はよろしいですか。

収納課課長補佐。

○上條滞納整理担当主査 御意見ありがとうございます。私たちも、担税力があるにもかかわらず、納税相談がないなど、納税について誠実な意思がない方については、法にのっとって処分を粛々とさせていただく所存でございますので、よろしく願いいたします。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 御意見ありがとうございます。前任の委員からも言われておりました、きちんと払っている人との公平性、その辺をしっかりと担保してほしいという御意見はしっかり収納課のほうに伝えております。その結果として、今回のような収納率ですとか、こういったタイヤロックの数ですとかが増加しているものだと考えてございます。

また、健康保険税のほうにつきましても、菅野部長もおっしゃられましたように、他の健康保険との公平性、その部分はかなり大きいのかなと考えてございます。これから後期高齢者も急激に増えて、2040年度まではその負担が増える一方でございますが、それを皆さんで支えていく持続可能な制度運営のためには、そういったものも必要になるのかなと考えてございますので、今後またよろしく願いしたいと思っております。

以上です。

○岩田会長 収納課課長補佐。

○上條滞納整理担当主査 保険年金課長の補足になりますが、一体となる前からもタイヤロック、検索は行っていましたが、今までは紙媒体での調査がメインであったため、調査先からの回答に時間がかかり、預貯金財産の有無を把握するまで時間を要し、自動車などの財産を把握し処分まで行えるものは多くありませんでした。タイヤロック、検索の件数が増えた要因は、調査を電子化するなど、差押えに関する事務処理の効率化を図ったことによるものですので、そこは御説明させていただきました。

以上です。

○岩田会長 よろしいですか。

他に御発言ございませんでしょうか。

鈴田委員。

○鈴田委員 健康寿命を延伸させて総医療費を抑制していくには、まず、特定健診の受診率

を引き上げることが一番ではないかと思うのですが、6ページの資料を拝見すると、令和1年度の数字ですかね。特定健診受診率、八王子市で45.1%ということで、目標値の51.9%もまだまだ結構ギャップがあるんですが、このギャップを埋めるための施策として書かれていますのは、13ページの通知を2回発送しているのですかね。あとは、14ページの告知ということだけだと、率直に申し上げて、施策としては少し弱いんじゃないのかなという気がするんです。何かこれ以外に今後、特定健診の受診率を引き上げるためのお考えというか、御予定でも結構なんですけど、お考えがあればお聞かせいただければと思います。

○岩田会長 成人健診課長。

○田島成人健診課長 ありがとうございます。特定健診、先ほど少し申し上げましたけれども、どうしても夏場の7月、8月が健診受診者の皆さんが下振れになって、秋口、10月ぐらいから上がってくる傾向がございます。この通知のほかに、市の広報「はちおうじ」では、健診の受診勧奨を、8月の一番低いところを狙って掲載させていただいております。それと、10月の健康増進月間に向けても、広報「はちおうじ」で取組として健診のことをうたわせていただいたのと、あとは特定保健指導です。こちらは健診で数値が悪かった方に、「こんな形の保健指導をやっていますよ」というPRも兼ねて今年はやらせていただきました。

これまで、広報を通じてこのような活動をしていたのですが、今年から、14ページの写真になりますが、八王子の玄関口の八王子駅に、このような「健診を受けましょう」というような写真で、通勤の皆様につきかけで行動変容を起こしていただきたいという思いも込めて、このようなことをやらせていただいたところがございます。結局、健診というのは、市民の皆様が御自身の体と向き合って何か変えていこうという思いの中で健康診査を受けていただくこととなります。基本的には、健診はメタボ健診ということなので、メタボにならないようなことをする工夫として、今回このような形で啓発事業を打たせていただきました。また引き続き、来年度以降も何かできることがないかというのを探しながらやっていきたいと思っております。

以上です。

○岩田会長 鈴田委員。

○鈴田委員 ありがとうございます。通知だけではなくて、手間も非常にかかるんですけれども、電話による受診勧奨なんていうのはやはり現実的には難しいのでしょうか。

○岩田会長 成人健診課長。

○田島成人健診課長 電話は、1回でも健診を受けていただいた方であれば、番号を把握しているのですが、受けていただけていないと、電話番号がわからない状態でございます。電話勧奨もできるのですが、健診を受けていただいた方限定になってしまいます。それも件数が多いものなので、どこまでできるか、機械でやるのか、人でやるのかというやり方も色々あるかと思っておりますので、検討させていただきたいと思っております。

○岩田会長 よろしいですか。

他にございませんか。

野村委員。

○野村委員 今の質問に加えてなんですが、特定健診を受けていない方というのは、医療にはかかっていないんですか。

○岩田会長 成人健診課長。

○田島成人健診課長 健診は、病院にかかる、かからないは全然関係なく、御自身の判断で受けられている方が多いので、結局、継続して病気で受診されている方で、主治医の判断で「健診は要らないですよ」という方については、逆にメタボ、糖尿病であったりする方でも健診の必要ございません。

○岩田会長 野村委員。

○野村委員 そういうことであれば、病院に何らかの形でかかっていらっしゃる方には、お医者様から「健診を受けたら」という一言を言っていただくというのも、1つ効果があるのかなと思ったので、逆のことを聞いたのですが、その辺はどうなのでしょう。

○岩田会長 成人健診課長。

○田島成人健診課長 市民の皆様から、市のほうに、「今年の健診は要らないですよ」と、例えば往復はがきを送らせていただくとか、何らかのやり方は色々あるかと思うのですが、どこの段階で要らなくなるかというのが市ではなかなか分からないので、健診期間を6月から1月末までとっております。その中で、「健診が要らないよ」という判断が主治医の先生からもらえたら、市のほうに言っていただくという、確かに委員のおっしゃるようなことも必要かなと思っておりますので、それも検討はしてみたいと思っております。

○岩田会長 よろしいですか。

他にございませんか。よろしいですかね。

それでは、意見もないようですので、進行させていただきます。

(2) その他

○岩田会長 次に、議題の2であります。その他に入ります。まず、別紙1の令和5年度仮係数による国民健康保険事業費納付金標準保険料率算定結果について、事務局から説明願います。

保険年金課長。

○横溝保険年金課長 では、資料別紙1を御覧ください。まず、1の納付金額でございますが、合計を見ますと約8億6,000万円増額という形になってございます。また、2の保険税収入額ですが、上記の納付金額に収納率などを加味したものでございますが、約6億8,600万円の増となります。最終的にこれらから算出された保険料率等が3の表になるわけでございますが、このままでは令和5年度仮係数の合計が改定する所得割率や均等割額になってしまうという形でございます。

東京都に増加の要因を確認いたしましたところ、計算根拠などの詳細は東京都も明らかにされていないところではあるのですが、医療費の伸び率を計算する基として、コロナの影響が一番強く出た令和2年度からの伸び率を算出しているようでございます。昨年、令和2年度はそういった事情で参考にならないと省いて算出したものを、今年度は入れているというところは理解に苦しむところではございますが、今後、先ほども申しましたとおり、東京都に対しては算出の根拠などを詳しく問いただすとともに、標準保険料率の改定を26市の課長会などを通じて市長会から申し入れる予定を組んでございます。当然、区長会、区部のほうも含めて進めていくことになると思いますので、皆様にお配りしたものがそのまま令和5年度の国民健康保険税にはならないものと理解をいただければと思います。

4番では今後のスケジュールを示しております。本算定が1月の上旬になりますので、それに基づきまして、1月の運協で諮問をする形になります。

説明は以上でございます。

○岩田会長 事務局の説明は終わりました。

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願います。

山田委員。

○山田委員 御説明ありがとうございました。1件、すみません。令和4年度の確定係数による標準保険料率等ということで、これは八王子市の分になるかと思うのですが、それ以外の他市との比較みたいなものを次回の諮問までに用意していただければと思うのですが、いかがですか。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 他市との比較については例年お示しさせていただいていると思いますので、その辺は3回のときにお示しさせていただく予定でございます。

○岩田会長 よろしいですか。

他にございませんでしょうか。

成人健診課長。

○田島成人健診課長 先ほどの議題の前の野村委員の質問で、確認不足だったのですが、治療中の方で、医師の判断のもと、要らなければというご説明をさせていただいたのですが、本市から八王子市医師会に健診を委託させていただいているところですが、医師会の先生方には、「治療中でも健診を受けるように言ってください」というお願いの仕方をしてございます。先ほど、率の問題ですから、分母から除けるのかなと私も思ったのですが、そういうことができないということが分かりました。訂正いたします。

○岩田会長 野村委員、よろしいですか。

○野村委員 はい。

○岩田会長 他に御発言ございませんか。

石井副会長。

○石井副会長 この問題、私、先ほどのところでも触れたのですが、この数字どおりにいきますと、均等割で1万円、所得割で1.47%程度上がってしまうということで、このとおりにはない可能性も高いと思いますが、非常に大きな負担になってまいりますので、そうならないようお願いしたいなと思うところです。

先ほど私への問いかけ的なものもありましたが、この問題はほかの社会保険の皆さんにも関わる課題だと思います。そこから支援していただいている部分もありますが、例えば協会けんぽなどにも公費が入っています。国保税がそうした社会保険の皆さんに比べて倍ぐらいの負担に既になっていますし、特に世帯の人数が多い方ほど子供まで均等割がかかって非常に大きな負担になっている。ここをやはり重く見る必要があると思います。そういった上で、国がしっかり国保を守るお金を出すことが重要だと思っています。そのことで、国保税をこれ以上上げないで、むしろ引き下げていくことを求めたいと思っています。

その上で、八王子市としても国や都に対して様々な要望、国保税の負担が重いというのは、皆さん、本当に深刻な問題で、加入者にとっては切実な問題ですので、そういった皆さんの声も受けながら、八王子市としても国や都に様々な要望をされていると思います。それを御

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 様々なそういった御意見を包含して、令和5年度の健康保険税、算出してまいりたいと考えております。よろしく願いいたします。

○岩田会長 他にございませんか。ないですかね。

続きまして、その他、御意見などございましたら、御発言を願いたいと思います。

太田委員。

○太田委員 これは意見というかお願いです。先ほど健診のいろいろな話があったのですが、自分の患者ですと、何の薬を飲んでいるのか分かるのですが、例えば健診をやっていない大きな病院に行っている方なんかは、御本人も薬の内容をよく把握していなかったりとかするので、できれば、お薬手帳をお持ちであれば、必ず持参をするように明記をもっと大きくしていただけると助かるなと思います。実際、本人が血圧の薬を飲んでいないといっても、実は飲んでいたりします。健診のときに血圧が正常であれば、こちらは血圧正常という形で判断してしまいます。健診結果をかかりつけの大きい病院に持っていかれると、「いや、治療中なのに」みたいな、こちらが医療ミスではないですけれども、判断ミスをしたような形にもなってしまったりしますので、できれば明記をはっきりしていただけると、より良い診療ができるかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○岩田会長 他に御意見ございませんでしょうか。

健康医療部長。

○菅野健康医療部長 今、太田委員がおっしゃられたことは、結構大きな話ですが、マイナンバーの関係で、今後、健診の結果、それから薬については、ある程度確認できるようになるとは聞いております。

今日の議論の中で、1つは、少し分かりやすい例で、がん検診などは、1つの病気に対して1つの検診なので、おっしゃられたような直接医療費や、その人がどういうふうに予防につながっているかが結構分かりやすくなっています。一方で、こういう生活習慣病というのは、おっしゃられるように様々な複合的要因で、結果としてそこに結びついている。ただ、今まで分からなかったことが、分析も今日出ていますが、かなり我々の中で分かるようになってきました。これは今日の受診率向上の話にもつながるんですが、実は、正しい方法、ちゃんと効果が出る方法で、それをきちんと大勢にやって初めて効果が出るので、変な話、掛け算の論理なんです。正しい方法で、正しく保健指導とかをやって、それを多くの人に受診

をしてもらって初めて効果が出る。難しいところで、受診者だけ増やしても、その後、正しいことをやっていないと結果に結びつかない。ここは掛け算で、そういう意味では、八王子はかなり一步一步で、まず、結果に結びつくようなことをやっている。その結果に結びついているらしいということも分かってきた。その上で、これから多くの人に受診してもらって、「結果がよくなりますよ」ということを皆さんに言いながら受診勧奨できる。

今日、小林委員からの発言で、保険は保険の中でしっかり考えるという意味では、我々の中でしっかり責任を果たせるように、保健事業の中で行い、御理解をいただいた中で、しっかり国保の中は国保で運営できるようにしていくというのが本来の本筋ですので、そのところをきっちりやっていきたいと思えますし、国が進めておりますデジタルの動きの中で担保できることは、またやっていきたいと。

ちょっと余談になりますが、現在、国のそういったことを考える委員に、私や私どもの保健事業をやっている担当も、地方自治体を代表する委員として、参画して意見を出せるような立場にいます。太田委員の発言を機会としてお話しさせていただきましたが、本質的な部分もしっかりやって運営できるようにしていきたいと思っております。

○岩田会長 他に御発言ありませんか。

石井副会長。

○石井副会長 一言、繰り返しになってしまいますが、物価高が特別重い事情も受け止めて、先ほどから、申し上げてきたのですが、ぜひ値上げありきで進めるのではなく、値上げしないことを要望したいと思います。

○岩田会長 他にございませんか。

小林委員。

○小林委員 すみません。保険という制度を勘案しても、社会全体、物価高というのはもう全体の出来事ですので、それぞれで自助努力を、社会を勘案するのはもちろんですけども、それぞれがまず自助努力で、全体がそうだから全部を変えていくということでは、なかなか社会の1つのシステム、1つの事柄、1つの保険制度が立ち行かなくなってしまうので、そこは一つ一つきめ細かく、国保の協議会があるわけですから、まずここで議論をしっかりとしていって、その上で、全体から支えていただくということを考えていかなければならないと思えます。

○岩田会長 他にございませんでしょうか。

御意見もないようですので、進行させていただきます。

以上で本日の議題は終了いたしました。皆様の御協力のおかげで、議事がスムーズに進行しましたことを重ねてお礼を申し上げたいと思います。

それでは、事務局へお返しをさせていただきます。

3. 閉会

○横溝保険年金課長 岩田会長、ありがとうございました。

それでは、次回のスケジュールを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 机上に配付させていただきました令和4年度第3回八王子国民健康保険運営協議会の開催についてという通知をお手元に配らせていただきましたが、令和5年1月19日、木曜日、午後1時30分から予定しております。会場はここの場所ですので、よろしくお願いいたします。

以上になります。

○横溝保険年金課長 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。お気をつけてお帰りくださいませ。失礼いたします。

[午後2時42分散会]