

平成27年度

第3回 宇都宮市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 平成27年10月1日(木) 午後4時30分～

2 会 場 宇都宮市役所14階 14A会議室

3 出席委員

被保険者代表

半貫 光芳 委員 荒川 恒男 委員 森田 陽子 委員

大森 澄雄 委員 大根田 博章 委員 山口 弘一 委員

保険医・保険薬剤師代表

片山 辰郎 委員 齋藤 公司 委員 北條 茂男 委員

赤沼 岩男 委員 廣田 孝之 委員

公益代表

工藤 稔行 委員 塚田 典功 委員 塚原 毅繁 委員

大貫 隆久 委員 山口 建一 委員 上野 元子 委員

笹川 陽子 委員

被用者保険代表

郷 孝夫 委員 (以上19名)

4 欠席委員

被保険者代表

齋藤 健吾 委員

保険医・保険薬剤師代表

吉田 良二 委員 金子 達 委員

被用者保険代表

栗田 昭治 委員

野中 貞明 委員

(以上 5名)

5 出席職員

保健福祉部長	本橋 道正	保健福祉部次長	酒井 典久
保健福祉部保健福祉総務課総務担当主幹		眞船 稔之	
保険年金課長	橋本 一守	保険年金課長補佐	大野 貴司
管理グループ係長	薄井 季之	国保給付グループ係長	西田 真実
国保税グループ係長	高栖 守能	収納グループ係長	中村 正基
滞納整理グループ係長	阿久津 孝夫		
管理グループ総括主査	関本 耕司	国保給付グループ総括主査	小井川 雅美
国保税グループ総括主査	高賀茂 泉	収納グループ総括主査	岩崎 豊弘
滞納整理グループ総括主査	大山 剛		
管理グループ主任主事	田崎 宗宏		
健康増進課長	鈴木 裕之	健康診査グループ係長	岡田 美穂子

6 会議録署名委員

大根田 博章 委員 齋藤 公司 委員 (議長指名)

7 付議事項

(1) 協議事項

- ・協議第1号 国民健康保険税の税率等の見直しについて

(開会 午後4時30分)

【事務局】 それでは定刻となりましたので、ただ今から、平成27年度 第3回宇都宮市国民健康保険運営協議会を開会いたします。私は保険年金課管理グループ係長の薄井と申します。どうぞ、よろしくお願いたします。はじめに、会議の定足数について御報告いたします。本協議会の定数は、24名であります。本日出席されております委員は、19名であります。規則に定める、半数以上の委員が出席されており、会議の定足数を満たしておりますの

で、本会議が成立していることを、事前に御報告させていただきます。

それでは、塚原会長、議事の進行をよろしく願いいたします。

【会 長】 委員の皆様には、お忙しい中、御出席いただきましてありがとうございます。さて、本日は、会議次第にありますように、「国民健康保険税の税率等の見直しについて」協議事項となっておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、議事の前に、次第1の(1) 会議録署名委員の選出を行います。宇都宮市国民健康保険規則第13条第4項の規定により、会議録に署名すべき委員は、議長のほか2名を議長が会議に諮って定めることになっておりますので、「大根田博章委員」と「齋藤公司委員」にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委 員】 (異議なしの声)

【会 長】 御異議ございませんので、今回の会議録署名委員は「大根田博章委員」と「齋藤公司委員」にお願いいたします。

それでは、議事に入りたいと思いますが、会議次第に従いまして、進めて参ります。次第の2の(1)、協議第1号「国民健康保険税の税率等の見直しについて」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【会 長】 事務局の説明が終わりました。只今、事務局から大きく3つの項目について説明がありましたが、1つ目の課税限度額から、順次、皆様にお諮りしたいと思います。まず1点目の「課税限度額」について、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。

【委 員】 1ページの協議第1号の1(1)概況の中で、「政令の限度額でないと、国庫補助が減額となる」とありますが、法的根拠はあるのでしょうか。

【事務局】 こちらにつきましては、財政調整交付金という国から入ってくるお金がありまして、その算定にあたり、国では各保険者が課税限度額まで引き上げたことを前提に交付金を算定していますので、この限度額を政令のとおり上げていないと、入ってくるはずの交付金分が

実質減額となってしまうというものであります。

【委員】 課税限度額は国が法律で、ここまで取ってよいと決めているものになります。これが全部合わせて85万円までとなっているのですが、本市は現在81万円までとなっていて、4万円の差額があります。これは取ってよいと国が言っているのに取らなければ、豊かならばその分交付金を入れなくて済むというのが国の判断のようです。なぜ宇都宮市は1年遅れかという、税率改定を議会の議決をもって行わないと、課税限度額を上げられないためです。課税限度額がすでに85万円になっているところは、保険税ではなく保険料として実施しており、これは税率ではないため、議会の議決は必要ないということで、政令が年度末に公布された時に、速やかにそれに合わせて新年度に移行できるのです。本市の場合は運営協議会が市長に諮問を返して、それが議案であがってくるのが12月あるいは3月議会ということで、3月末に政令が公布された場合には、運営協議会あるいは議会を経ないということで新年度に反映されないということがあって、1年遅れになっているのです。交付金については国は取っているであろうという前提で算定しており、取っていなければその分は援助しませんよというのが国の姿勢であって、法的根拠というのは無いというのが私の認識ですが、それで間違いないですか。

【事務局】 交付金の算定方法につきましては省令で定められているところではありますが、委員のおっしゃるとおり、減額措置についての法的根拠はございません。

【会長】 他にございませんか。

【委員】 限度額の引き上げについては良いと考えますが、5ページの資料1におきまして、今回引き上げた場合の1人世帯・2人世帯・3人世帯での限度額に影響する所得額が記載されているところにつきまして、これは現行ではどのようなになっているのか教えてください。例えば2人世帯であれば、所得が724万円で影響が出てきて、740万円で最高限度額に達するというのが先ほどの説明でしたが、これは現在の最高限度額との関係での所得水準とは、この額は違ってくるのではないかと思ひ質問いたします。

【事務局】 資料1の見方を再度確認させていただきます。たとえば2人世帯について、宇都宮市の場合では現行81万円が限度額となっていますので、医療分ですと724万円の方が限度額に達しております。これが85万円に上がることによって、740万円の所得の方が、今度は限度額に達するようになると、そのような見方になっています。ですから、現行の81万円のもの、85万円に上がった場合の到達する所得額の比較ということで、その差ということでご理解いただければと考えます。

【委員】 分かりました。

【会長】 他にございませんか。

【委員】 限度額が上がることについては、やむなしという流れになっていると思うのですが、国は今後、賦課限度額をどの程度まで上げていくつもりなのでしょうか。上昇する傾向にあるという説明がありましたが、協会けんぽをはじめ、ここまでという水準はある程度出てきている状態だと思うのです。国民健康保険については、国としてはどのような方針、どの程度までと出ているのでしょうか。参考までに教えてください。

【事務局】 今後の話ということではありますが、平成27年度の税制改正で、政令の上で85万円に引き上げた折の話でございますが、いわゆる被用者保険、社会保険では、一般的には協会けんぽに代表されると思いますが、社会保険につきましては、限度額、最高等級に達する方の割合が、概ね1.5パーセントと定められております。ただ、国民健康保険の場合については、市町村によって差がございますけれども、2パーセントや3パーセント、多いところでは4パーセントが最高限度となっております。税制改正の折には国民健康保険と社会保険で、最高限度に達している方の割合がバランスが悪いということで、被用者保険並みに順次引き上げていくという方針が出されています。ただ、これまでの経過で、課税限度額につきましては、何度か政令で引き上げになってきておりますが、このところ、一回に引き上げる引き上げ幅につきましては、医療・後期・介護全て合わせて大体4万円という引き上げ幅できております。ですから、これから一気に80数万円を100万円に引き上げるなど

ということは、おそらくないだろうと考えております。例えば4万円ずつ引き上げていったとしても、回数を経ないと、ということになるのですが。では、いくらいまでかというご質問がございましたが、1.5パーセントに到達するのが、国保の場合、最高限度額がいくらになれば1.5パーセントに近くなるかということになります。各市町村によって1.5パーセントに達するのが、その限度額をシミュレーションした場合に変わってくると思いますが、本市の場合で大まかに計算しますと、百数万円という試算をしております。ただ、これは今後の何段階かを経ての状況でありまして、そのときの所得状況などの影響を受けますので、現時点で正確な数字は申し上げられませんが、おおよそ100万円先の数字になるのかなと考えているところでございます。

【会 長】 他にございませんか。ご意見等がないようですので、ここで「課税限度額の見直し」について皆様にお諮りしたいと思います。課税限度額につきましては、事務局案のとおり「政令の限度額まで引き上げを行う」ことでよろしいでしょうか。

【委 員】 (異議なしの声)

【会 長】 御異議がありませんので、「課税限度額」は事務局案のとおり了承されました。

次に、2点目の「応能応益割合と賦課方式」について、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。

【委 員】 16ページ(2)の応能応益割合について、現行の50対50を継続するということになっていますが、平成27年度で応能割が48.9パーセント、応益割が51.1パーセントとあります。この差はどれくらいのところで見直しが図られるのかということをお教えください。

【事務局】 資料の16ページの一番下に表がございますが、平成16年度には応能応益割合が約65対35ということでバランスが崩れており、それを正して50対50に近づけようということで、その後改善をいたしまして、平成27年度当初賦課のところ、おおよそ49対51となっております。こちらは、大体プラスマイナス5パーセント以内に収まるように、

できるだけ50対50に近づけたいということで、税率等改正のシミュレートをする際に、率の設定をさせていただいております。しかし、結果としてその時々所得の状況や、被保険者世帯数の状況等に応じて、わずかに0.5パーセントや1.0パーセントのズレが、結果として生じてきているものと考えております。これが大きく外れますと、また見直し等の際に、50対50に近づくような税率の設定とさせていただきたいと考えております。

【会長】 他にございませんか。それでは、「応能応益割合及び賦課方式の見直し」について皆様にお諮りしたいと思います。「応能応益割合と賦課方式」につきましては、事務局案のとおり、「応能応益割合」については現行の50対50を継続することとし、また、「賦課方式」についても現行の3方式を継続することとしてよろしいでしょうか。

【委員】 （異議なしの声）

【会長】 御異議がありませんので、「応能応益割合」及び「賦課方式」は事務局案のとおり了承されました。

最後に3点目の「税率」について、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。

【委員】 9ページの資料3、国民健康保険財政の収支見通しについてのところで、歳入・歳出の表が出ておりますが、この中で、法定分のうち保険者支援分が、平成27年度からの拡充分ということで、それぞれ約5億円が歳入の中に入っております。前回の税率見直しの中でも予定として入っており、先ほどの一般会計からの繰り入れのところでの、保険基盤安定繰入金の中の、保険者支援分のところの説明があったわけですが、ご承知のように、実際の被保険者の負担軽減にきちんと反映されるような、そういうものが保険者支援分については入っているのではないかと考えています。その分が、ただ財政収支の中に見込まれていて実際の被保険者の負担軽減に結びつかないような形になっているというのは、その性格からしても少しおかしいのではないかと考えています。平成27年度当初予算では、一般会計からの法定外の繰り入れのうち財政安定化支援分として7億7,600万円を見込んでおり、これが3億6,000万円に少なくなる決算見込みのようですが、これとの関係で、なぜこの

ように少なくなるのかということをお教えいただきたいと思ひます。当初の一般会計からの法定外の繰り入れとして見込んだ分を、ある意味では一般会計に引き揚げて、保険者支援分を算入するという事になると、この1,700億円が、被保険者の保険料軽減に、基本的には結びつくような性格のものであるのにも関わらず、そうならないようになっていることについては、私は納得がいかないところであります。そのような中で見通しを見ますと、5億4,100万円の保険者支援分は、被保険者の負担軽減にまわすべきだと思ひますが、5億4,100万円の金額であれば、法定外繰り入れをそのまま見込み、滞納分の収納率向上や、医療給付費をもっと保健事業などで抑えていくということをおすれば、文字通り負担軽減に結びつけることが、この見通しを見ると可能ではないかと思ひますが、そこについての見解をお教えいただければと思ひます。

【事務局】 まず、平成27年度当初予算の7億7,600万円が、決算見込みで3億6,000万円に減ったというところにつきましては、平成26年度の決算でも見られたことでありますが、被保険者数が予算時の想定よりもだいぶ減少していることが一因となっているところであります。これにより、医療費関係予算が削減され、医療費の伸びも少なくなっています。また、先ほどの試算のところでもご説明しましたように、予算につきましては5年間の実績を踏まえて立てております。その結果として、一人当たりの医療費は予算と変わらない伸びを示している状況にある中、全体の被保険者数は予算時の見込みよりも減少しておりますので、医療費の支出に対する歳入の割合についての規模が縮小したため、当初想定しました7億7,600万円より少ない3億6,000万円という見込みになったところがございます。

次に、平成28年度、29年度の繰り入れに関しましては、被保険者数のうち前期高齢者の伸びがまだ続いている状況にあり、この層につきましては一般被保険者と比べまして、2.3倍の医療費がかかっているところでありますが、この後、団塊の世代の方々が前期高齢者に入っていきます。そちらに係る医療費の伸びが、これから激しくなると見られます。後期

入りも始まってまいります。団塊の世代の被保険者数に占める、前期高齢者の割合が多くなるのが想定されますので、そちらの伸びが大きくなることから、医療費の繰り入れについては、平成28年度、29年度に8億円から9億円の繰り入れをしていかななくてはならないと想定しているところでございます。

【委員】 収支見通しについて、平成28年度、29年度につきましては、医療費の大きな伸びが続いているということですね。その平成28年度、29年度の見通しについては過去5年間の伸び率で出しているとおっしゃいましたが、5年間と言いましても、実際には平成26年度、27年度を見ましても、当初の見込みより実際はだいぶ減少しているわけですね。その点では、過去5年の平均だと、少し高い値になってしまうのではないかと思いますし、平成28年度、29年度の医療給付費の見通しについても、果たしてここまでいくのだろうか、もっと伸びが鈍くなるのではとも思います。いずれにしましても、平成27年度からの保険者支援というのは、福田富一知事が全国知事会の先頭に立ち、国保の広域化との関係でも、国はもっと金を出さないことには国保は運営できないという中で、1兆円くらいお金を出さないと、協会けんぽなどと、国保の被保険者との負担率が同じようにはならないということで、市町村も頑張ったと思います。国の国保に対する様々な援助をもっと強めるということとの関係で、1,700億円、来年度からは3,400億円を国も支援金として出さざるをえなくなったということですが、それでもまだまだ国の支援は不十分であり、そのような中で、実際の被保険者、とりわけ低所得者の負担軽減のためにということで、算出基礎もあって、宇都宮市の場合には今年度で4億8,000万円の支援が来たわけです。これは、宇都宮市の国保税の基盤の安定のためということで、全て繰り入れたのでは、国の財政支援の本来の意味が消えてしまうという点では、今までの平成28年度、29年度の法定外の一般会計からの繰り入れは維持しつつ、保険者支援分は文字通り低所得者の軽減も含めて、被保険者の実感できるような負担軽減にきちんと使うと、そういうものがないと、保険者支援分の意味からも違ってくるのではないかと考えています。ただ単に入れてしまって、平成2

6年度、27年度のように、一般会計からのその他の繰り入れ金は引き揚げてしまって、差し引きとして拡充分で穴埋めをするというやり方は、おかしいのではないかと思います。平成27年度からの拡充分は、実際の被保険者の負担軽減にどのように結びつく計画になっているのかを、教えてください。

【事務局】 今年度からの国保の保険者支援分の拡充分につきましては、そもそもの趣旨でございしますが、保険税の軽減対象となる低所得者数に応じた保険者への財政支援というのが趣旨であり、低所得者が多いという構造的な問題に苦しんでいる保険者に対しての支援というのが、この1,700億円の趣旨であります。全国で1,700億円、本市においては約5億円を見込んでいるわけですが、この5億円を見込んだ上で、現在の税率を設定しているということで、現在の税率そのものが、低所得者を含む被保険者に対する負担軽減を図るものになっていると考えております。また、そのようなことから、最終的に決算において、歳入が歳出を上回るといった場合には、昨年1年間運営協議会の中で、経営改革プランの改定についてご協議いただいたわけですが、今後持続可能な制度として次に繋げていくため、財政を健全化しなくてはならないということで、法定外繰り入れ分については削減に努めるという目標を設定した経過もございしますので、もし歳入が歳出を上回った場合には、法定外繰り入れの削減に努め、収支の均衡を図っていきたいと考えております。

なお、委員のおっしゃるとおり、国保の財政基盤が構造的な問題を抱えているということは、事務局も委員の皆様も、共通でそういった課題認識をされていると理解をしていますが、本市といたしましても、今後も引き続き、全国市長会を通じまして、国保の更なる基盤強化について要望を行ってまいりたいと考えております。

【委員】 平行線になるのかもしれないのですが、平成27年度からの拡充分については、国の財政支援策によって、被保険者1人あたり年額約5千円の財政改善効果があると、つまり保険料負担の軽減が体现できるものとして、この拡充分を位置づけていると、こういったことを国が言っているのは間違いありませんよね。

【事務局】 厚生労働省の審議官が、国保の全国所管課長会議などでの講演の中で、こういった表現をされているというのは事実であります。

【委員】 宇都宮の担当課長さんなどが出席する会議の中で、今後の方針や、国保をどうしていくかは説明をされているわけで、もちろん国はそのように言っているのです。それと同時に、一般会計からの繰り入れをしてはいけないということも、国は言ってはいません。そういった点で、この拡充分というのには、全体をひっくるめて国保の会計の中に予定してしまうということではなく、国が言っているように、一人当たり5千円の財政改善効果、保険料負担の軽減に結びつくようなところで、全部使えとは言わなくても、きちんと結びつくような見通しを立てなければ、国保の広域化に向けた中での考え方としてはおかしいのではないかと思います。負担軽減、具体的なものにお金としては使うべきだと、意見として表明をしておきたいと思います。あわせて、保険給付費の伸びは、大きな伸びの見通しでありますと、今までのように医療費が右肩上がり伸びていくということとの関係では、ここのところ様々な要因も含めて変わってきていると思うので、保健事業を増やすなど、国保の事業をもっときちんと実施し、大変だとは思いますが、収納率を4億円あげればよいのですから、拡充分くらいのもは頑張って確保すると、医療費のペナルティの解消なども、国のほうでも具体的になってきているので、平成28年度、29年度に入ってくれば、1億数千万円のお金を節約できるということもでてくるであろうし、そういったことを含めた見通しを立てるべきだと思っています。

【委員】 私は、宇都宮の国保財政は非常に頑張っているという立場で意見を言いたいのですが、まず法定外繰り入れがあるということ自体が、健全な財政ではないという認識を持つことが必要であります。繰り入れをしなければならないのは、構造上の問題で、年金受給者や生活保護者などもおりますし、昔の仕組みと全く変わっているためです。県内を見ますと、上三川などは非常に高い比率なのに、法定外繰り入れがゼロなのです。それで収納率を見ても良いのです。宇都宮は人口的な規模もありますし、税の公平性を考えると、宇都宮の財源

の中で使い方は非常に頑張っていると思います。収納率を4億円上げろといいましても、すぐに上がるわけがないのですから。現実的な問題を考えると、国保の現在あり方というのは納得できるものではないかなと、ひとつ意見として述べさせていただきます。

【委員】 今の意見に基本的に賛成で、そのような中でひとつお聞きします。先ほど、収納率を上げれば4億円というお話がありましたが、収納率を上げるのはなかなか大変です。私が一番関心を持っているのは、ジェネリックの問題なのですが、現在どのくらいの割合になっているか、教えていただければと思います。ジェネリックに変わるだけで、相当な負担軽減になると考えるのですが、いかがでしょう。

【事務局】 9月現在の新数量シェアで、本市は54.2パーセントでございます。

【委員】 54.2パーセントというのが高いのか低いのか、全国的なレベルが分からないので何とも言えませんが、このジェネリックの問題も大きく関わってくると思います。一般会計からの繰り入れなど、様々な意見がでておりましたが、制度上の円滑な運営を図っていく、納税の意欲を高めるなど、色々な要素の積み重ねなどから今の制度ができてきておりますし、そういった考えの中で1,700億円というお金が今回来るものと思っております。そのようなことで、この制度を是非守っていただければと考えております。私もこの制度に非常にお世話になっており、この保険制度はありがたいなど、これを今後とも継続していくことが、日本の誇りであるとも思っております。制度上の疲労は多少来てはおりますが、知恵を出し合いながらカバーしていければと思っております。

【会長】 他にございませんか。様々な御意見をいただきましたので、ここで、「税率の見直し」については決を採りたいと思います。「税率は現状維持」とし、「引き続き繰入の削減に努める」という事務局案に賛成の方は挙手をお願いします。

【委員】 (採決)

【会長】 賛成多数ですので、「税率」については事務局案のとおり了承されました。

次に、議事の(2)「その他」に移ります。委員の皆様から、何かありますでしょうか。

【委員】 9ページの資料3についてですが、子ども医療費が中学3年生まで拡大予定とありますが、我々の立場としてはあまり好ましくないと判断しております。私も今年度委員として入って3回目の会議で、おおまか歳入に関しましては、本来的には保険税を上げずして、未納者の方に納めていただくというかたち、歳出に関しては、医療費の抑制の中ではジェネリックの促進ということもございます。それから、予防医学や健診等をきちんと実施し、早期に発見するとか、生活指導をして未病という形でやっていただく。3番目には安易な医療機関の受診抑制がございまして、やはり無料化にしますと、小児科の先生に言わせると受診が多いと言われるのです。ペナルティでも1,100万円ほど計上しているという状況で、これでありまして1,100万円どころではなくて、少し熱をだしたから、少しひねったから医者に行こうかという患者さんが増える可能性があります。ということは、今我々が論議をしている歳出の抑制ということには反するのではないかと思います。おそらく少子化対策や子育て支援といったことでこういった取組を進めていると思うのですが、宇都宮市は他の市町村が実施しているからそれに従うのだということではなく、国保とリンクさせて実際にそういうことが良いものかどうかの論議をしていただきたいと思います。

【委員】 なかなか事務局側が言いにくいことだと思います。国保の被保険者だけは、中学3年生ではなく小学校6年生までだというわけにはいかず、これは市の政策なので影響があることだと思います。私には小中学生の子どもが3人いて、立場からすれば中学校3年生までというのは歓迎です。そもそも私は、市長が平成20年1月の新春記者会見で、小学校6年生まで窓口無料、現物給付で行いますとおっしゃった時に、大きな反発を覚えました。年齢の拡大は良いけれど、コンビニ受診と言われる無料化というものはいかがなものかと。ところが一方で、無料化であっても、これまで未就学児まで無料化であったけれども、償還払いと言って一旦窓口で支払って、申請をして後日払い戻しを受けるという方式にすると、国庫補助の減額という措置が生まれ、一旦自分のお金を払うということになると、コスト意識が生まれる、そういった意味ではコンビニ受診といわれるものが抑制されるのではと私自身は

考えています。私が考える望ましい姿は、現物給付よりは償還払いです。罹患率が高い3歳未満についてはやむを得ないかもしれませんが、一旦払うという形がコスト意識には良いと思います。ただこれは個々の意見であって、市町がそれぞれ団体に申込みをされて、医療現場から見ると、これは非常に医療費抑制からは逆行しているのだと、子育て支援でも償還払いであれば可能ではないかというのは、ひとつの提言として知っていただければと思います。

【委員】 私も子どもが5人いますが、特に何か恩恵を受けたということはございませんが、私たちはお金を払う時には、無駄なものには払わないという基本があります。医療は無駄ではございません。これは必要なお金で、親は子どもが病気であればきちんと、それでも3割などで済むわけですから医療費を払うわけで、現物支給によってそういった感覚をずらしてはいけないのではと思っています。

【委員】 関連してですが、無料化となると、ジェネリックの使用量が減ってくるという実態もあります。公費で払っている人に対しては是非ジェネリックをとっていると思うのですが、確かに小児科などでも自分で払う場合は後発、負担がなくなると先発でお願いしますという方も多いのが現状です。そういったところも頭に置いていただければと思います。

【会長】 それでは、次に、大きな3の「その他」に移ります。委員の皆様から、何かありますでしょうか。事務局からは、何かありますか。

【事務局】 次回の会議開催について御案内いたします。次回第4回目の会議は、10月29日木曜日の午後4時30分から本庁舎14階の14A会議室にて開催いたします。

次回の会議では、本日の協議内容を踏まえ、諮問に対する答申書案をお示しいたしますので御協議いただきたいと思います。と存じます。

詳細につきましては、日程が近づきましたら、御連絡させていただきますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

【会長】 他にありませんか。ないようですので、これをもちまして本日の会議を終了させていただきます。長時間、熱心な御討議をいただき、ありがとうございました。では、事務局

にお戻しいたします。

【事務局】 塚原会長，そして委員の皆様，本日は，ありがとうございました。

これで，平成27年度 第3回宇都宮市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

(閉会 午後5時50分)

この会議録に相違ないことを証するため、ここに署名いたします。

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会 長 塚原 毅 繁

委 員 大根田 博 章

委 員 齋 藤 公 司