

平成21年度

第4回 宇都宮市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 平成21年10月1日(木) 午後3時～

2 会 場 宇都宮市役所 14A会議室

3 出席委員

被保険者代表 植松 明男 委員 小林 紀夫 委員 舟本 肇 委員  
井上 尉央 委員 加藤 一克 委員 篠崎 文子 委員  
保険医・ 中澤 堅次 委員 齋藤 公司 委員 菊池 進一 委員  
保険薬剤師代表 菊地 善郎 委員 廣田 孝之 委員  
公益代表 高橋 美幸 委員 半貫 光芳 委員 金子 和義 委員  
江連 晴夫 委員 山口 裕 委員  
被用者保険代表 手塚 寛文 委員

(以上17名)

4 欠席委員

被保険者代表 鹿野 順子 委員  
保険医・保険薬剤師代表 稲野 秀孝 委員 小林 豊 委員  
公益代表 福田 久美子 委員 井澤 清久 委員  
被用者保険代表 野中 貞明 委員 入野 俊昭 委員

(以上7名)

5 出席職員

保健福祉部長 桜井 鉄也 保健福祉部次長 半田 秀一  
保健福祉総務課総務担当主幹 宇梶 幸男  
保険年金課長補佐 長谷部 敬 国保給付グループ係長 黒須 正宏

国保税グループ係長 小野澤 栄 収納グループ係長 大野 益男

滞納整理グループ係長 加藤 明男 管理グループ総括主査 野沢 努

国保給付グループ総括主査 高橋 聡 国保税グループ総括主査 金枝 宣行

6 会議録署名人 井上 尉央 委員 菊池 進一 委員 (議長指名)

7 付議事項

(1) 報告事項

ア 出産育児一時金の給付の変更について

イ 国民健康保険税の応能・応益割合について

(2) 協議事項

ア 課税限度額の改定について

イ 国民健康保険財政の健全化に向けた対応について

(開会 午後3時)

【事務局】 定刻となりましたので、ただ今から、平成21年度第4回「宇都宮市国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

委員の皆様には、お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

前回の会議では、向こう2年間の国民健康保険特別会計の収支見通しに基づき、財源の問題をご協議いただきました。

その中で、宇都宮市の国民健康保険税の額や収納率の問題、更には経済情勢など、税率改定については、厳しい状況であることから「現状を維持すること」とし、一層の経営努力を行った上で、それでも財源が不足する場合には、「一般会計からの繰入を求めること」になりました。

また、課税限度額の改定につきましては、もう少し議論すべきとのご意見があり、今回改めてご議論いただくことになりましたので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、まず、定足数について事務局から報告願います。

【事務局】 本協議会の定数は24名ですが、本日出席されている委員は17名であります。宇都宮市国民健康保険規則第8条に規定する、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、本会議が成立することをご報告いたします。

【会長】 本日の会議は、要件を満たしているとのことですので、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委員2人とし、議長が会議に諮って定めることとなっておりますので、「井上尉央委員」と「菊池進一委員」にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

【会長】 ご異議ございませんので、「井上尉央委員」、「菊池進一委員」にお願いいたします。

【会長】 それでは、早速、会議次第に従いまして議事を進めてまいります。

まず、(1)の報告事項のうち、アの「出産育児一時金の給付の変更について」、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】 事務局の説明は終わりました。ご質問、ご意見がございましたら、お願いいたします。

【委員】 現政権の与党のマニフェストを見ますと、将来的には、制度を一元化するということが、いつぐらいに制度の変更が見えてくるのですか。

【事務局】 まだ国からは具体的に示されておりません。来年度、再来年度どうなるか、今のところはわからない状況です。

【委員】 応能・応益割合の説明がありましたが、これは協議事項ですか。

【会 長】 報告事項です。

【委 員】 第2回の運営協議会で、市長から税率改定の諮問があつて、本来、税率改定では課税方式や応能・応益割をどうするか、協議すべきだったと思いますが、その点、会長はどのようにお考えですか。

【会 長】 それについては、一概にこうすべきであるとは言えません。

【委 員】 以前の会議で、課税方式が4方式から3方式になったいきさつについて述べさせていただきました。これを改定するのに5年かかりました。宇都宮市にとってこれから2方式がいいのか3方式がいいのか、そこから議論して、「3方式から2方式に変わると税率はこうなる」、そうなるらと応能の税率が変わりますので、「応能・応益の割合が変わるから応能の税率の改定はこのようにしなくてはいけない」、これは一般会計からの財政支援を別にして議論すべきであつて、景気が良い悪いに関係なく、国保の制度が宇都宮市においてどういうあり方とするのか、そこから議論を始めていくべきだと思います。

課税方式も応能・応益割合も報告であつて協議でないとなると、諮問を受けていながら議論したのか、ということになり、はなはだ疑問であります。現在は3方式だけれども、4方式に戻した方がいいのか、2方式にした方がいいのか、いきなりはできないから今回はこうだけど次に対して答申として盛り込んでいくべきだといった議論はあるべきだと思います。4方式を3方式に変えるのに、1回の税率改定では済まなかったわけですから。

【事務局】 今後税率改定をするにあたっては、今言っていたような議論が必要なことだろうと思つています。また、他の要素もありますので全体的に見ていく必要があると考えております。

【委 員】 2方式になると、平等割が廃止となります。今の方式（3方式）だと、平等割が1人世帯に二重課税されていることとなります。また、後期高齢者医療保険は2

方式ですので、整合性をどうするか、ということも前回の税率改定の時にやりました。資産割を廃止するので4方式をいきなり2方式にするのはどうかということがあったわけなのに、今回不景気なので、税率改定は見送るからということで済ましてしまうのはいかがなものかとずっと申し上げています。本来税ですので、いかにしてそれぞれの立場の人に、課税の理由を公平性、公正性において説明できるのか、現状が50対50に近いから大丈夫というわけではないし、平等割の二重課税がよいのか悪いのか、そうした不公平なところもあるのだけれど、いきなりはできないので、こうしてきたという経緯があったのに、今回避けられたのは残念なので、もう一度協議させていただくようお願いしたいと思います。

**【事務局】** 昨年、資産割を廃止したばかりでありますし、また後期高齢者医療制度との関係も含めて問題点もあるわけです。しかしながら、昨年廃止したばかりということもありまして、継続したいと考えたところでございます。

**【委員】** 本来、2方式がいいのか、3方式がいいのかは議論されてよいことだと思います。

また、子ども手当が実施されるようですが、それに伴って平成23年から予想されるのは、扶養控除や配偶者控除が廃止となることです。このことは、おそらく専業主婦の方に外に出てもらうということだと思います。103万円の壁がなくなるとすれば、働いた方がよいのかなということになり、国保に加入する女性の方が増えると思います。その時に、平等割が二重課税されることが時代に沿うものかどうなのか今から議論していかなければなりません。後期高齢者がどうなるのか、健康保険が一元化されるのかは、国の動向がどうなるかわかりませんが、課税方式については、今から議論できることですし、変えていくことができるのに、あえて協議しないというのは残念です。不景気で厳しいから税率は変えないということだけで、当運営協議会が終わってしまうことはあってはならないと思いますので、改めて会長にご意見を伺いたいと思います。

す。

【会 長】 国保税率については、現状を維持すると決定した訳ですので、仮にそうした動きになれば、その時に協議してもらえばよろしいのではないかと思います。

【委 員】 今日、応能・応益の説明がありました。本来は税率改定の前に協議されて課税方式も協議がされて、こうしたことも全て現状維持するとなって始めて税率も現状維持ということになるのに、先に結論ありきで報告事項とされても、それは順番が違<sup>7</sup>うのではないかという気がしてなりません。

【事務局】 今後、運営協議会をやっていくうえで参考とさせていただきたいと思います。

【委 員】 残念なのは、前回の会議でも協議事項の中に入っていなかった介護保険分の賦課限度額をあえて協議事項として採決なさったり、採決を急がれて十分議論されていないという印象をうけてなりません。

【会 長】 課税限度額については、事務局から説明があった上で皆さんの意見を求めました。しかし、前回は議論がまだ煮詰まっていないから、次回の会議で協議するということになり、今日の会議の協議事項となりました。

【委 員】 前回は、協議事項でなかったのだから、採決すべきでなかったということを行っているのです。そもそも、説明を全部しないで、採決を急がれていることを言っているわけです。

【会 長】 特別採決を急いでいるわけではありませんし、皆さんから十分意見を聞かせていただく、そういう姿勢に変わりはありません。

【委 員】 応能・応益割合を変える必然性が理解できないので、教えてください。それから、議長にお聞きしたいのですが、今日の会議で検討することはできるのですか。

【委 員】 50対50というのは、法律に基づいて少しずつ変えてきました。応能が45%を下回ると、保険税の軽減割合が変わることになりまして、例えば7割の軽減が6割になるといったことで不都合が出てきます。ベースにあるのは、課税方式をどう

するのかから始まり、3方式から2方式あるいは4方式に変えるのか、まず課税方式をきちんと決めることで、それによって応能・応益が少し変わりますから、税率をこう変えないと全体のバランスがとれません、というように議論してきたわけです。それに加えて税収不足がこれ位予想されるので、税率をこれ位上げていかないと難しい、といった資料が事務局からあがってきていいと思います。そうした段取を踏まえて税率改定が必要なのか現状でいくのか、税率を変えなくてもその分を一般会計で補填できるのか、その場合は裏付がどうなっているのか、そうして始めて税率を上げなくていいことになるので、今回はそう答申しましょうとなるわけです。税率を上げるべきか、下げるべきかはそれぞれの立場や考え方で違うと思いますが、いかなる考え方だとしても、そういう手順が進められていけば、今日あえてこういった話をするつもりはありませんでした。応能・応益の割合が今後どうなるかはわかりませんが、われわれは今のルールの中で決めていくわけですから、ルールが変われば、変わったルールに則って答申を出すなり税率を改定すればいいわけですので、現状において議論させていただければと思っています。

【事務局】 課税方式につきましては、昨年度、長い間採っていた4方式を3方式に変えたばかりでございまして、事務局としてはすぐに変えることは考えておりません。

【委員】 それは根拠を説明していただくと議論ができると思います。

【事務局】 応能割合は現在51.1%となっているわけでありますが、これが50%あるいは49%となりますと、低所得者にとっては負担が増えることとなります。また、国におきましては、50対50の割合を今後見直していくようであり、特に低所得者の割合が急激に増えていますので、応能割合を高めていく方向と伺っておりますが、まだ結論には至っておりません。

【委員】 半貫委員は理想としてどのようになればとお考えですか。

【委員】 課税方式は見直していくべきだと思います。資産割の時も、一気になくした

のではなく、軽減していったわけです。平等割、均等割につきましてもそういう方向性をつけていくことが必要だと思います。

【委員】 今の事務局の説明は少しわかったような気がします。半貫委員がその比率についてどう考えてらして、どうしたいのか伺えればもう少しわかると思います。

【委員】 制度ですからルールに則った形を作って、低所得者の方々に課税感が強くなっていくとおっしゃいますが、本来はそうなっていて、低所得者の方々には軽減措置や分納のやり方などいろいろあると思います。税なので、低所得の方々に軽減措置などをしたら、その分を誰が負担するのか、それが問題だと思います。一般会計から補填することについては、納めている人が納めていない人の分を余計に払っていることが不公平だと言っているのであって、赤字だから補填してくださいと言っているのではありません。特別会計ですので、本来その中でやるべきであって赤字だから補填されることはあってはなりません。

【委員】 課税方式についてはどうお考えですか。

【委員】 課税方式は2方式が望ましいと思っています。

応能・応益については、均等割と平等割で二重課税となっているので、例えば、私が世帯主として平等割の20,000円払っています。更に保険（国保）に加入しているので均等割の23,000円を払っています。家族が増えれば均等割が23,000円ずつ増えるわけです。これとは別に、所得に応じて課税されています。それが全体として50対50になるのが望ましいということです。世帯にかかる20,000円（平等割）と、私と妻にそれぞれかかる23,000円（均等割）がありますので、二重課税になります。それは、資産割を無くしていったように、二重課税は税の原理・原則からして無くしていったらいいだろうと思います。

【委員】 それはそういう認識でいいのでしょうか。

【事務局】 二重課税ではないと考えております。いろいろな自治体を見ますと、宇

都宮市が平成19年度まで課税していた資産割を採用しているところもありますし、宇都宮市と同じところもありまして、今はこれらの方が多いと思います。2方式を採用しているところもありますが、それらは少数だと思います。

【委員】 この回で決めなければならないことに、できることとできないことがあるように思います。

私達が課税方式について十分理解できてないとすると、この回では何も進まなくなってしまう。今回はこれで収めるのか、あるいは次回から検討するのかを決めて次に進まない、終わらなくなってしまう。次回検討するか、今日この場でやらなければならないか、議長に決めていただいて、私が動議として出すのであれば、生半可な理解なので棄権するか、次回に先延ばしたらどうか、という考えです。それをとりあげていただければ、反論していただいて、その反論に皆さんが同意すればそれで行くし、私の考えでよろしければとりあえず今回はこれでいって、次の時に考えましょうということになるのですがいかがでしょうか。

【会長】 今回、税率を現状維持したのは、課税方式と応能・応益割合を含めておりますから、次回の運営協議会で協議していただいて、皆さんの意見を反映していただければよろしいのではないかと思います。

【委員】 次回というのは、この次の会議ということですか。それとも次のメンバーによる協議会という意味ですか。

【委員】 次のメンバーによる協議会という意味です。問題点としては、わけがわからないまま挙手して、わけがわからないまま進んでいることが今のままでいいのかという疑問を持ってまして、どうせ挙手するなら内容を理解して挙手したいと思っています。ただそれが時間的に許されないというのであれば、話を聞いた中では致命的に駄目な部分はなさそうなので、今回はこれでOKとして次年度にやってもらえばいいかなと思います。

【事務局】 第2回の資料の3ページに載せてございます、国保税は医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分の3つを保険税として納めていただいております、例えば医療保険分ですと、所得割が6%、均等割が23,300円、平等割が20,000円、課税限度額が470,000円となっております。

【委員】 所得割の税額は全部でいくらになるのですか。

【事務局】 第1回の資料の4ページ、平成21年度国民健康保険税の賦課状況をご覧ください。所得割で78億円余、これに均等割、平等割は書いてあるとおりです。

【会長】 他にご意見ございませんか。

只今の報告事項については、ご了解いただけますでしょうか。

【委員】 今の問題はどちらに片付いたのでしょうか。

【会長】 今の税率については、報告事項であり、協議事項ではありませんので、しかも税率を含めた税の問題は現状維持ということで決定しましたので、もし税率の方式を含めた見直しをするのであれば、そういう状況になった時に、改めて諮問して、それ以降の保険税に反映していただきたいと思います。

それでは、次に協議事項に移ります。まず、アの「課税限度額の改定について」は、前回もご協議いただきましたが、事務局から補足説明をしていただいた上で、改めてご協議いただくことにいたしました。その上で、「介護保険分の課税限度額の引き上げ」について、皆さんにお諮りしたいと思います。

それでは、事務局の説明をお願いします。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【委員】 限度額に対する世帯割合が高くなると引き上げるということは、お金持ちが増えてくるということですか。お金持ちが増えてくれば、もう少しとれるので限度額を上げるということですか。

【事務局】 そういうことです。

【委員】 限度額をすでに引き上げている自治体はどの段階で10万円にしているのですか。地方税法の改正が4月に行われたということで、3月の時点ではすでにわかっています、その辺はどうしていたのかわかりますか。

【事務局】 県内では足利市と矢板市が10万円にしております。2市の状況で申し上げますと、3月議会では、上程が間に合わなかったので、足利市の場合は、まず専決処分にして6月議会に報告したと聞いております。

【委員】 地方税法と国保の条例の条文が連動しているということではなくて、あくまで別個の条文となっているのでしょうか。中核市29市がすでに10万円に上げているということは、3月に臨時議会を開いているのか、先程言われたように6月議会なのか、こういう場合に改定の額を運営協議会に諮る必要があるのか考えてしまいました。他の自治体で、執行部あるいは議会の判断で上げているところはあるのでしょうか。他の自治体の考え方と、宇都宮市としては運営協議会に諮って段階を踏んであげていく方が、姿勢としては素晴らしいと思いますので、考え方を伺いたい。

【事務局】 限度額につきましては、運営協議会にお諮りして改定していくものと考えまして、新メンバーでの運営協議会にお諮りしたところです。

【委員】 お金持ちが増えていって、限度額を越える人が増えていったという状況が今の宇都宮市にはあるということですか。それとも限度額が規定されている額に達していないから引き上げて、赤字を少しでも補填しようとする考えですか。限度額を今回上げないというのは、どういう理由で上げないのかももう一度教えていただきたい。

【事務局】 この改定につきましては、前回は介護保険料の改定をしないことに併せまして、限度額の引き上げを行わないと説明いたしましたが、前回委員の皆様から意見をいただきまして、現状では引き上げることがよろしいのではないかと思います。

【会長】 委員の皆様の意見を尊重するということですね。

【委員】 国保税を納める方からすると、当然払いたくないとなるのですが、限度

額ですでに48万円払っている方がもう少し多く納める能力があれば、1万円多く払ってくださいということになるわけですが、その位だったら何とかなるのではないかと思います。仮に2,600万円でも収入が増えて、その分一般会計からの繰入が減らせればその方がいいと思いますので、限度額の引き上げに賛成したいと思います。

【委員】 引き上げるとなると、いくら位の所得の方が上がることになるのですか。

【事務局】 所得が600万円程度の方です。

【委員】 介護保険のことですが、保険料を年金から天引きされたり、納付書が来て納めたりと、よくわからないところがあります。

【事務局】 介護保険料は、40歳以上の方に納めていただくもので、1号被保険者と2号被保険者に別れておりまして、国保税では2号被保険者として40歳から64歳までの方は国保税といっしょに徴収すると定められております。65歳以上の方は1号被保険者として、これらの方につきましては、国保税とは別に、年金や納付書により納めていただいております。

【会長】 その他ございますか。

ないようですので、介護保険分の課税限度額についてお諮りしたいと思います。

介護保険分の課税限度額については、引き上げるということでご異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

【会長】 ご異議ございませんので、介護保険分の課税限度額については、来年度から、9万円を10万円に引き上げることで答申したいと思います。

それでは、次にイの「国民健康保険財政の健全化に向けた対応について」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)

【委員】 主な対策のうちの医療費の適正化の中で、一人当たりの医療費の伸びを2.

25%に縮小ということですが、一人当たりというのは、国保の加入者なのか、患者

さんなのか、どちらですか。

【事務局】 国保の加入者です。

【委員】 2. 25%に縮小というのは、予想される自然増がどのくらいで、それに対して2. 25%縮小ということでしょうか。

【事務局】 自然増を含めて、何も対策をとらなければ3%程度伸びがあると見ておりますが、それを努力によって圧縮していきたいと考えております。具体的には国や県などが示しておりますジェネリック医薬品の使用促進の効果、また、レセプト点検が電子化されまして作業効率が上がることによる効果をみています。

【委員】 特定健診、レセプト点検、ジェネリックそれぞれ何%と見込んでいますか。

【事務局】 特定健診はすぐに効果があらわれるものではありませんので、主にはジェネリック医薬品による効果でございまして、レセプト点検の効果も割合からするとわずかです。

【委員】 高額滞納者への指導強化というのは具体的にはどのように考えていますか。

【事務局】 収入が多い方や悪質滞納者には、給与や預金の差押えを考えております。それから、短期証の有効活用ということで、納税相談の増加を考えていまして、納税相談の中で担税力がない方について年間を通じた欠損処理を行ってまいります。

【委員】 参考資料2については、どのように理解すればよいのでしょうか。

【事務局】 歳出では保険給付費、後期高齢者支援金などと分かれておりますが、国の制度で運営している関係から他の自治体もほぼ同じような傾向であることが分かります。

【委員】 宇都宮の場合、一人当たりの給付費が少ないので他の歳出がどうなっているのかなと思いましたが。事務経費が高いということであれば、何とかしてほしいと言いたかったわけですが、この表では後期高齢者支援金の割合が他の中核市と比べると高め、事務経費が高いわけではないということが分かりました。

【委員】 医療費の適正化について、レセプト点検は事務作業の効率化を指していると思うのですが、それと医療費の自然増の部分は分けるべきだと思います。宇都宮市は一人当たりの保険税は高いけれど医療費はそれほど高くないわけです。その理由はベッドの数や医療機関の数が少ないことと、それと若い人が多いことだと思います。レセプトの事務作業を保険給付費の抑制としてしまいますと、目標一人当たりの医療費を圧縮するという事は、医療にかからないでほしいというメッセージだと受けたので、それは違うのではないのでしょうか。

【委員】 ジェネリック医薬品の使用促進ですが、小学6年生以下は現物給付していますので、コンビニ受診ではないけれど、負担がないので高い薬が選ばれるという話がありましたが、保険者として行政に対して政策に対してどう意見を言っていくかということについて感想を聞かせてください。

最後に収納率の問題ですが、5年間かけて84%を88%と年間1%弱上げていくことになるのですが、本来このような計画を示した上で、税率改定の部分に踏み込んでいかないと収納率の設定を予算で何%と見積もるか必要だったのです。来年度の目標を明確にして予算化がでてこないのか気がしてならない。当運営協議会から指摘するまでもなく、収納率向上を図るべきですし、予算化するわけだから、来年度の収納率は何%ときちんと明示すべきなのに、5年計画ということで、ぼかされた感じがして残念です。これは税率改定の前に出すべき話です。

【事務局】 医療費の適正化ですが、わかりやすい形に変えたいと思います。事務の推進による効率化などのように分けられるか検討してみます。

ジェネリック医薬品につきましては、今回保険証の切り替えで「ジェネリック医薬品お願いカード」を送りました。また、それぞれの保険者ごとに「ジェネリック医薬品お願いカード」が送付されております。現物給付だからジェネリック医薬品を使わないということはないと思いますので、それぞれの保険制度に関らず使われるように

市としてそうした動きを取っていく必要があるのではないかと考えています。

収納率の向上につきましては、まず中核市の平均まで上げていきたいと思いますが、1、2年で到達できる数字ではありませんので、5年計画の中で達成したいと考えています。

【会 長】 委員の皆様は、この件に関してまだ意見があるということであれば、次回協議したいと思いますがいかがでしょうか。

【会 長】 では次回また協議させていただくことにいたします。

【委 員】 ジェネリック医薬品については、現場の声としてこの中の委員からあがったこととして、宇都宮市ではそういった現状はあまりないのではないかと認識なのではないでしょうか。

【事務局】 現場では前回ご指摘いただいたことがあるのだろうと認識しております。

そうしたことがある中でも、ジェネリック医薬品が利用されるように取組んでいかなければならないと考えております。

【委 員】 ジェネリック医薬品は難しいところがありまして、患者さんの意向が先に出てしまうと難しい。入院の段階では多少増えるかもしれませんが、なかなか難しい。もしお願いできれば、2.25%の縮小ができなかった場合のシミュレーションをだしていただきたいと思います。

【会 長】 事務局の方で用意してください。

【委 員】 資料1の各保険の保険料のパターンがありますが、その出典先について教えてください。

【事務局】 共済組合は市役所の共済組合の算出方法を用いております。それから社会保険につきましては、一律に計算はできませんが、平均になりました。

【委 員】 社会保険にはいろいろあるので一概には言えないのですが、協会けんぽとしては8.2%でして、高い健康保険組合ではそれを越えているところもありますし、

かなり安いところもあります。こういう形で出されると誤解されてしまいますし、こんなに高いはずはありません。

【会 長】 次回までに精査していただいて、新たな資料を提出してください。それではまだいろいろあるかと思いますが、先ほど申しましたように次回の会議でご議論いただきたいと思います。

それでは、次に「その他」に移ります。

委員の皆様、何かございますか。

ないようですので、事務局から、何かありますか。

【事務局】 特にございません。

【会 長】 次回の会議の予定はどうでしょうか。

【事務局】 次回の会議は、10月29日木曜日の午後3時から、市役所本庁舎14D会議室にて開催いたしますので、よろしくお願いいたします。

【会 長】 それでは、以上をもちまして本日の会議は終了させていただきます。

長時間熱心なご討議をいただき、ありがとうございました。

【事務局】 ありがとうございました。

(閉会 午後4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

金子和義

委 員

井口耐央

委 員

菊池進一