

令和3年度第6回
多摩市国民健康保険運営協議会

令和4年1月20日（木）午後1時30分
多摩市役所東庁舎会議室

1.開催日 令和4年1月20日(木)

2.会場 多摩市役所東庁舎会議室

3.出席者

被保険者
代表委員 菱田達雄、齊藤順子、津布久光男

保険医・薬剤師
代表委員 浅井英夫、寺田武司

公益代表委員 下井直毅、若林佳史、舟木素子、伊藤 挙

被用者保険
代表委員 川又久義

事務局 保健医療政策担当部長 伊藤重夫
保険年金課長 松下恵二
保険税担当 浅利守道
保険税担当 宇都宮久美子
国保担当 坂本全史
国保担当 高橋麻智子

午後1時30分 開会

○下井会長 1時半になりましたので、第6回多摩市国民健康保険運営協議会を開催したいと思います。

皆さん、こんにちは。開会前に先立ちまして、会議を傍聴する方はいらっしゃいますか。

○坂本国保担当 本日はおりません。

○下井会長 どうもありがとうございます。

では、出席状況報告のほう、事務局お願いいたします。

○坂本国保担当 大井委員と原委員から欠席の連絡が入っております。佐々部委員、橋本委員からは遅れる旨連絡が入っております。

以上です。

○下井会長 どうもありがとうございます。今回の議事録署名委員ですけれども、齊藤委員と寺田委員、お願いいたします。

では、配付資料の確認をしたいと思います。事務局お願いいたします。

○坂本国保担当 資料を確認させていただきます。まず、次第、資料1、これは令和4年度の納付金と標準保険料率本算定結果になります。ホッチキス留めです。資料2、確定係数に基づきます本算定結果になります。資料3が、保険税の軽減世帯数と被保険者数の推移になります。資料4が国民健康保険を取り巻く状況ということで、A4判1枚、用意してございます。不足がありましたらお知らせください。

○下井会長 どうもありがとうございます。お手元に4つの資料ございますでしょうか。

今回は、次回の委員会が2月3日の木曜日になりまして、そこで答申をする予定になっております。今回、方向性をできれば決めたいと思っています。また、最後に、委員の方々に1人ずつ、上限は4%の改定です、据置きから1%、2%、3%、4%という、据え置くか上げるか、上げるとしたら何%かということも含めて、委員の方一人一人にまた最後お聞きしたいと思っています。

それを踏まえまして、資料の説明のほう、お願いいたします。

○松下保険年金課長 本日はどうぞよろしくお願いいたします。

すみません。資料の説明に入ります前に、前回の協議会でお配りさせていただきました資料1を御覧いただければと思います。本日お持ちでない方いらっしゃいますでしょうか。

恐れ入ります、13ページをお開きいただきたいと思っています。こちらは11月に示されま

した東京都からの仮算定結果の一覧になっているんですけども、こちら一番上の1人当たり納付金額のところの数字が激変緩和前の数字が入っておりまして、こちらのほうの修正をお願いできればと思います。太枠で囲んであります令和4年度仮算定のところで、1人当たり18万1,978円とあるんですけども、こちら17万9,105円。R4東京都平均というのが右側にあるんですけども、こちら195,612を194,486。これに伴って対前年度比、多摩市は今10.5となっているんですけども、こちらが8.7。東京都平均が8.8となっているんですけども、こちら8.2ということで修正をお願いできればと思います。こちら激変緩和後の1人当たり納付金額、それから東京都平均という形になっております。申し訳ございませんでした。

○下井会長 どうもありがとうございます。

○松下保険年金課長 それでは、資料1を御覧いただきたいと思います。こちらは年明け、今月、東京都から示されました確定係数に基づく本算定結果となっております。上段の1人当たり納付金額、こちら本算定結果は最終的に多摩市17万4,462円、令和3年度の本算定が16万4,744円ということで、対前年度比5.9%の増、東京都平均といたしましては18万9,368円、対前年度比で5.4%の増となっております。

1人当たり保険料額につきましては16万251円、令和3年度が15万1,656円となっておりまして、対前年5.7%の増、東京都平均では16万7,042円ということで対前年6.2%の増。

標準保険料率の所得割につきましては12.44%、令和3年度が11.89%ということで4.6%の増、東京都平均につきましては12.20、対前年5.2%の増。

標準保険料率の均等割につきましては7万6,258円、令和3年度が7万3,160円ということで、対前年4.2%の増、東京都平均では7万4,775円、対前年4.6%の増となっております。

中段の国保事業費納付金及び激変緩和等でございますけども、納付金額は激変緩和前が45億6,928万円、今年度が44億3,601万9,000円となっておりまして、対前年3%の増、東京都では4,364億5,105万円、対前年で3.9%の増となっております。

激変緩和につきましては7,108万4,000円、対前年でマイナス43.2%、東京都全体では16億9,270万8,000円、対前年度25.4%の減となっております。

東京都の税財政支援につきましては今年度199万3,000円、東京都全体では1億9,

308万1,000円が東京都の独自の財政支援となっております。

激変緩和後の納付金額でございますけれども、44億9,620万3,000円、対前年度4.3%の増、東京都全体では4,345億6,526万1,000円、対前年度4.1%の増となっております。

賦課すべき保険料必要額につきましては41億3,162万4,000円、対前年度4%の増、東京都では3,823億2,567万6,000円、対前年度5.1%の増となっております。

2枚目につきましては、今回示されました標準保険料率の各医療後期、介護分の詳細の標準保険料率、それから下段に現行の多摩市の保険税率を掲載させていただいております。

次に、資料2を御覧いただきたいと思っております。こちらは確定係数に基づく本算定結果と仮算定結果との比較ということで、まず1番、被保険者数につきましては、仮算定、本算定ともに267万4,000人ということで、増減なしという形になっております。

給付費総額につきましては8,035億円から7,865億円、マイナス170億円。これに伴いまして、納付金総額が4,429億円から4,346億円、マイナス83億円。

1人当たり納付金額につきましては、19万4,486円から18万9,368円という減になっております。

2番目の主な変更事項でございますけれども、保険給付費の推計の補正ということで、仮算定では1人当たり医療費が35万3,787円だったんですけども、本算定におきましては34万6,199円ということで、補正がかかっております。また、令和4年度の診療報酬改定マイナス0.94%を反映させた。また、3つ目といたしまして、後期支援金、介護納付金、前期高齢者交付金等の数字が、社会保険診療報酬支払基金が持っている基礎数値に変更されているという形になっております。

以上が本算定結果になります。

続きまして、資料3を御覧いただきたいと思っております。こちらは前回の会議の中でも、津布久委員から多摩市はどの程度軽減世帯があるのかという御質問があったんですけども、こちら直近5年間の軽減世帯、被保険者数それぞれの占める割合を示しております。一番上が平成29年度、上段が世帯数、下段が被保険者数となっております。世帯数は、総世帯数が2万3,918世帯、それぞれ7割軽減、5割軽減、2割軽減と内訳を示させていただいておりまして、軽減対象合計ということで世帯数では1万764世帯、全体の45%、被保険者数につきましては1万5,959人、全体の45.1%となっております。

一番下の令和3年度につきましては、総世帯数が2万2,214世帯、軽減対象世帯が1万600世帯、割合としては47.7%、被保険者総数が3万2,147人、軽減対象が1万4,954人、全体の46.5%となっております。

その下の令和4年度推計ということですが、こちら令和4年度の国の予算の積算に当たりまして、厚生労働省が今年予定されております社会保険の適用拡大、後期高齢者への移行ということで、市町村国保から6.6%の被保険者が減るという推計を出しております。その推計に基づきまして、令和3年度の数字から6.6%を引いた被保険者総数が3万25人。それから、社会保険への移行ということになりますので、一定程度の所得があるということ想定しまして、7割、5割、2割の人数についてはそのままという、ちょっと粗い数字なんですけれども、推計をさせていただきますと、軽減対象の割合が49.8%という数字になる可能性もあるというところ、世帯数、被保険者数というのは年々減少してきているんですけれども、そういった社会保険の適用拡大等、ますます国保全体に占める低所得者世帯の割合が今後増加してくることが想定されるということになっております。

続きまして、資料4を御覧いただきたいと思います。こちらは今審議していただいております保険税の改定に当たりましては、様々な要因があるかと思えます。国の取組ですとか、それを受けた多摩市、保険者としての取組、それからそれを受ける被保険者への影響、それぞれの主な要因を挙げさせていただいております。

まず、一番上、国ですけれども、国としては国民皆保険制度を堅持していくということで、まずそれに当たっては国保財政運営の安定化ということで、平成30年度に制度改正によりまして都道府県化されたという状況がございます。

それから国保の取組強化というところで、法定外繰入れの早期解消の促進、それから保険料水準の統一、また全世代型の持続可能な社会保障制度の構築というところで、給付と負担のバランス、能力に応じた負担の在り方が今後検討されてくるということになっております。

それを受ける形で多摩市といたしましては、都道府県化に対応するために、第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針を平成30年度に策定させていただきまして、3つの取組の推進によりまして保険者機能を強化していくということで、その中に財源の確保という取組があるんですけれども、その中で法定外繰入れの段階的削減、保険税率については原則、対前年度比4%増ということをしております。

また、保険料水準の統一を見据えた対応というものを今後検討していかなければならな

い。

それから、改定見送りによる法定外繰入金への影響というところで、こちらは川又委員からもよく言われているんですけども、税負担の公平性を考えていかなければならない。

また、それとは別に、低所得者への配慮も保険者としては考えていかなければならないという形になっております。

また、被保険者といたしましては、国保被保険者の構造の変化というところで、制度発足当時には第1次産業の方が大半を占めていたんですけども、現在ですと被用者、無職の方が大半を占めるという形になっております。制度発足時、第1次産業に属されている方が44.7%いらっしゃったんですけども、直近では2.3%、それから無職の方が制度発足時には9.4%が、現在では44.8%という形になっております。

それから、法定外繰入解消を進めていく中で、保険税の負担が増加してきている。

社会保険適用拡大を受けて、一定所得者の離脱と。そのような状況の中で、定職者の割合が減少していくという形になっております。

また、新型コロナによる影響ということで、自営業者への影響が大きいと。被用者の方も一定程度の影響を受けているという状況です。

また、経済支援策、こちらはリーマンショックよりもかなり手厚い経済支援策が打たれたんですけども、現状、押し上げても今後も事業継続できるのかという問題もある。

また、新型コロナウイルス感染症の第6波というところで、明日からまん延防止措置という形で取られますけども、今後も不透明な状況が続いていくことがあろうかと思えます。

このような様々な要因がある中で、前回の会議で御意見のありました低所得者への配慮ですとか、コロナ禍という特殊性などを考慮していただいた中で、指針では原則、対前年度4%という形になっておりますけども、その4%ありきということではなくて、いろいろな御意見をいただければと考えております。

説明は以上となります。

○下井会長 どうもありがとうございます。これらの資料に関して御質問、御意見ございませんでしょうか。お願いいたします。

○齊藤委員 幾つか質問なんですけど、まず資料3の推移のところ、2,000人ぐらい減少する数字になっていますよね。これって後期高齢と社保に転ずる人の人数、あらかじめいいんですけど、どのぐらいなんですか。

○松下保険年金課長 これていきますと、大体2,100人程度、6.6%ということなんで

すけども、来年度でいいますと約1,700人が後期高齢者に移行される。こちらは人口推計から取っているんですけども。

○齊藤委員 じゃ、400人ぐらいが社保に移られるであろうということなんですね。

○松下保険年金課長 かなり大ざっぱな人数なんです。

○齊藤委員 はい、結構です。

もう一つよろしいでしょうか。資料4のところで、国保の構造的ないろんな問題があるかと思いますが、都道府県化するという話はたしか市町村なんかもそういう具合に要望していたと思うんですけども、全部ではないけれども、都道府県が絡むようになりましたよね。まだ年数は短いんですけども、そのことによるメリットとデメリットってどういう具合に捉えておられますか。

○松下保険年金課長 メリットといたしましては、法定外繰入れが急激に増えるというか、突発的な支出、保険給付費は全て東京都が持つという形になっておりますので。従前ですと、年度末に医療費が膨らんだ場合には、急遽一般会計から繰り入れるという形になろうかと思いつつも、制度改正に伴いまして、財政運営の責任主体が東京都に移ったことによつて、全て見るという形になっておりますので、そういう心配がなくなったというところになります。多摩市の場合には一定の財政がありますけども、小さい保険者ですと、そういった急な増に対して対応できないということも想定されますので、そういった意味も踏まえて都道府県化されたメリットと考えます。

○齊藤委員 デメリットはあまりないということでしょうか。

○松下保険年金課長 デメリットというか、それはそうですね、財政健全化というところもあるんですけども、かなり国のほうからは強い形での早期解消というものが促されてくる。それまでというのは地域の実情に合わせて法定外繰入れの解消ができたのかもしれませんが、現状も市町村の状況に応じてというようなことを言われているんですけども、今後そういう解消の促進という締めつけが強くなってくるおそれが挙げられます。

○齊藤委員 ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに質問。お願いいたします。

○川又委員 すみません。ちょっと教えてもらいたと思うんですけど、資料2の2番の③、後期高齢者介護納付金と前期高齢者交付金の額がありますけども、これは1人当たりですか。例えば後期支援金は6万7,000円、介護は8万1,000円、前期の交付金が42万円、これは1人当たりと。

○松下保険年金課長 1人当たりになります。

○川又委員 多摩市の国保の被保険者1人当たり、後期と介護を払う、前期はもらうということで、1人当たりの額。

○松下保険年金課長 1人当たりの金額になります。この1人当たりの金額につきましては市町村国保全て統一されておりまして、これが国から係数が示されるという形になっています。

○川又委員 ですから、1人当たり後期、要は75歳以上の医療費を払うのが、6万5,000円払いなさいと。介護についても8万1,000円払いなさいと。逆に、前期の交付金は1人当たり42万円もらえますよということですね。

○松下保険年金課長 はい。

○川又委員 分かりました。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに御意見あれば、お願いいたします。

○津布久委員 参考にお聞きしたいんですけど、資料3で、令和4年度推計で49.8%って書いてありますけど、こういう数字というのは、多摩市の場合は平成29年から大体45とか40%以上いっていますよね。26市の中で比較すると、この数字というのは多いほうなんですか、あるいはもっと高いところ、50を超えているところがあるものなんですか。

○松下保険年金課長 この軽減世帯割合について、26市の細かい部分は把握していませんけども、平成30年度の数字ですが、東京都全体としては軽減世帯の割合が44.4%、そのうち区が43.7%、市が46%、町村が47.6%。これは全国で見ると、55.2%が軽減世帯に該当されている。

○津布久委員 そうなんですか。意外と高いんですね。4割ぐらいは当たり前みたいな感じなんですか。

○松下保険年金課長 そうですね。

○津布久委員 ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに御質問、あるいは御意見いかがでしょうか。

○津布久委員 そういうデータが手元にあるのかどうか分からないんですけど、たまたま私がちょっと所属していたところの個人事業主だから、国保ですごく高くてという話で、払っていたというのがあるんですけど、多摩市だと、最高に収めている人って幾らぐらい納めているものなんですか。

○松下保険年金課長 多摩市の最高ですと、今、限度額が99万円なので、99万円です。

○津布久委員 それが複数人いるんですか。

○松下保険年金課長 そうですね。

○津布久委員 そういう人がいると、この間か前回報告があったように、所得が意外と落ちていないという現象がそういうところに出てきちゃうんですね。平均が。

○松下保険年金課長 はい。あと、所得が落ちていないというところでは、前回、齊藤委員からも御意見があったんですけども、経済支援策が入っているので、表面上は落ちていないんじゃないかという見方もあると思います。

○津布久委員 ありがとうございます。

○下井会長 もし資料に関する御質問がなければ、保険税率等の見直しについての審議に入っていきたいと思うんですけども、御意見等ございますでしょうか。

○津布久委員 これは今時点の情報でいいんですけど、進捗状況という各市の検討状況、多摩市の場合は4%で検討を続けているところですけども、内々の情報でもいいんですけど、例えば据置き方向が多いとか、原則どおりいくほうが多いとか、今回は上げないとかいう、若干の情報があったら教えてもらいたいですけど。

○松下保険年金課長 12月末時点のものになるんですが、改定する市が12市、未定が8市、改定しないが6市という形になっておりまして、先日、お電話で1件確認させていただいたところが、まだ未定になっていたんですけども、結局改定しないということになっておりますので、今月に入ってから改定するが12、改定しないが7、未定が7という感じです。

○津布久委員 分かりました。ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに何かございますでしょうか。もしよろしければ、健康保険組合の例なんかもお話しいただけたらと思うんですけど。

○川又委員 これは毎回お話ししていますけども、健保の一番の問題点は財政ですね。また同じく。なぜ財政が悪いのかというと、前にも話したように国民健康保険に交付している前期高齢者納付金、それと75歳以上が入っている後期高齢者に払う支援金、これが保険料の半分を占めているんです。自分たちの医療費、要は加入者の医療費を幾ら健診とか押さえても、納付金、支援金、前期、後期に払う納付金がうなぎ登りで上がっているんです。それって全部健保組合が料率を上げて、赤字になっている。ここ最近では、自分たちの医療費がコロナの関係で下がっているんで、見た目は黒字になっている健保が多いんですけども、実態は赤字ですね。

今後、多摩市もそうなんですけど、前期の方が減ってきて、団塊の世代が来年度から75歳に入ってきますから。そうすると、前期の納付金は減るんですけども、その代わり後期がうなぎ登りに上がっていく。ピークは2025年と健保連は言っていますけども、2025年まではそういう厳しい状態が続くことになっているということです。

ですから、自分たちのかかっている医療費が上がるので保険料を上げるんじゃなくて、国保に払う納付金と75歳以上の後期高齢者に払う医療費の額が上がっているの、保険料を上げている。

菅総理とか、今回も岸田総理はベースアップを言っていますけども、うちは私がいるときも、例えばベースアップで2,000円上げたとしても、健保と年金の保険料でチャラなんですよ。実際、サラリーマンは手取りは変わらないんです。ですから、これをどうするか難しいんですけども、前期で国保に払っている納付金を何とかしたいと。

それと、今年10月から後期高齢者の1割負担が2割負担、所得制限はありますけども、あれで何とか少しは行き着けるかなと。ただ、あれも年収二百何万円の方ですから、ほんの僅かなんです。問題は、後期高齢者の医療費をどういうふうに誰が負担するのが問題だということです。健保はそんな状況です。

○下井会長 ありがとうございます。

○川又委員 ちょっと聞きたいんです。いいですか。

○下井会長 お願いします。

○川又委員 資料2のさっき言った2番の②の診療報酬改定、私もいつも思っているんですけども、トータルで0.94マイナスですよ。これは厚労省も言っているんですけども、0.94%下がりますから、よかったですねというんじゃなくて、これ単純にプラスマイナスですよ。単純にプラス0.43－1.35－マイナス0.02で、0.94なんです。本当は診療報酬は単価が高いんですよ。薬価とか材料費って単価が低いから、医療総額でいうとプラスになっちゃうんです。国は、だから診療報酬を変えて国民に0.94下げますよと言っているんだけど、実際は保険者からすると診療報酬のほうが大多数ですから、これは絶対上がるんです。国が言っている制度は、政策としては結局ごまかしなんです。と思っているんですよ、いつも。

○下井会長 冒頭にも申し上げましたように、今日、最後に各委員1人ずつから意見をいただいて、附帯意見も加えてくださる形をお願いしようかと思っています。附帯意見も添えようかと思っていますので、そのときに附帯意見もおっしゃっていただけたらと思うんです。

けども、何か御意見等あるいは御質問等ございますでしょうか。お願いします。

○津布久委員 委員さんの中で、今日、浅井先生とか、普通のサラリーマンの状況とか、私なんかも社労士の相談会へ出ているので、相談へ来る方々って大体分かるんですけども、例えば個人のお医者さんとか歯医者さんの中では、いわゆる民間でいう供給と需要の関係みたいに、お客さん自体は減っているものなんですか。患者といおうか。

○浅井委員 ここに来られていない橋本先生は耳鼻科ですけど、耳鼻科と小児科が70%ぐらいですかね。

○津布久委員 3割ぐらい減っているということですか。

○浅井委員 ええ。小児科が著明に低くて、歯科の場合はおかげさまで96%ぐらいまで戻って、オミクロンの前の話ですけど。内科さんも、佐々部先生は今日あれですけど、9割ぐらい戻っているんですかね。特に耳鼻科と小児科だけが突出して少ない。患者さんの診療抑制というんですかね。

○津布久委員 やっぱり診療科によって、コロナを恐れて来ないとかってよくニュースでやっているものですから、そういう形の影響というのは歯科のほうではあんまり影響はない。

○浅井委員 一時大分減ったんですけども、いろんな意味でクラスターが発生していないとか、そういうスタンダードプレコーションのことがあって、歯科は大丈夫だというふうに皆さん分かっていただいていたのかなと思うんですけど、90%を超えて、全国平均の話ですけど、96%ぐらいまで戻っています。

○津布久委員 すみません。薬剤師の寺田先生のほうはどうなんですか。薬局。

○寺田委員 やはりコロナの影響で一時落ちてきたというところはありませんでしたが、また以前に戻ってきたような印象は受けます。ただ、薬局も近くにある病院さんの影響をかなり受けやすいので、小児科さんの近くであれば、依然まだ患者さんの数は戻ってこないというところもありますし、それに伴って閉店した薬局さんも出てきたりというのがあります。なので、印象では少し戻ってきたのかなというところがあります。

○津布久委員 対前年度的にはどのぐらいの減なんですか。

○寺田委員 私のところだけで対前年で見ると、ほとんど下がっていない状態であります。また、平均して見ると、戻ってきたというところがあります。

○津布久委員 経済状況じゃないけど、多摩市の中でもどの程度なのかなとお聞きしたかったものですから。ありがとうございました。

○下井会長 ありがとうございます。お願いします。

○伊藤保健医療政策担当部長 今の補足になるかと思うんですけども、私どもは国保と後期高齢は保険者なので、レセプト件数から調べたものがあります。そうしますと、まず国保の場合ですけれども、2018年度は総計で、これはすみません、歯科は除いて、医科だけで29万9,713件のレセプトがありました。2019年度は国保だと28万5,877件、2020年度、コロナのときが25万1,280件ということで、3万件ぐらいは減っているという、1割ぐらいは入っているというところです。

後期高齢のほうも同様のよう形で、こちらは2018年度31万6,266件が2019年度には32万9,985件、当然コロナ前で後期高齢の方は増えているので、増えているということなんですけど、2020年度、コロナ元年は31万5,031件ということで、こちら1割とまではいかないですが、ちょっと減っているような状況です。

先ほど浅井先生がおっしゃっていたように、中を見るとやっぱり小児科とはかなり、特に緊急事態宣言中は学校がなかったこととか、学校がないことで、ふだんの感染症がすごく減っちゃったんです。いいことなんですけれども、多分、手洗いとかが徹底された結果、手足口病が少なかったりとか、そういうのがかなり減った影響もあって、小児科さんとかはかなり減ったというお話は伺っています。

○津布久委員 なるほどね。ありがとうございました。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに御意見、御質問等ございますでしょうか。もしなければ舟木委員から、附帯意見を含めても構いませんので、保険税率等見直しに関する御意見いただけますでしょうか。

○舟木委員 公平性の観点から2年連続での据置きというのは難しいのかなと思っていて、ただ、4%ではなく、でも今の、保健所なので、感染状況とか結構長引く、今回は前回の波よりは大きいので、ちょうどそれこそ軌道に乗ってきたところで、またまん延防止が出ているような状況等もあるので、やっぱり影響を受ける方々もまた多くなるのかなということを見ると、パーセントについては少し間を取って考えてもいいのではないかと思います。ここについてはまた皆さんの意見とか、そういうので調整する必要があるのかなと思います。

○下井会長 なるほど。何%かというのはちょっと置いて、上げたほうがいいのかという御意見でよろしいですか。

○舟木委員 はい。

○下井会長 ありがとうございます。伊藤委員お願いいたします。

○伊藤委員 大体同じ意見なんですけど、制度的なところではどこかで少しずつ補正しておかなきゃいけない。もともとがいろんな矛盾のある制度になっていると思うんですけれど、ただ、整合性のある方向へ近づける必要があるとすると、少しずつ上げざるを得ないのかなというところで、じゃ何%という話になるでしょうね。そうすると、言っているとおりなら4%ということですけど、まだコロナとかいろんな状況を考えるという意味では、2%ということでもやむを得ないのかなと思います。

○下井会長 ありがとうございます。浅井委員お願いいたします。

○浅井委員 私も、オミクロンのこともあるし、不確定要素が今多い状況だと思うので、なかなか難しいと思うんですけれど、昨年据え置いたということで、4%、本当は上げなきゃいけないのかもしれないんですけど、構造的に低所得者が増えていくという割合、均等割を軽減してという、所得割にどんどん比率を上げて、そうするとまたいろんな問題があるのかもしれないんですけど、今後、それも考えていって、グロスというか、トータルの上げ幅というのはもちろん上げなきゃいけないし、かといって4%はきついから、間を取って、何%というのはなかなか分からないんですけど、今、先生がおっしゃられたとおり、2%とか、その辺で落ち着くのが一番ベストなのかなと。具体的な根拠、数字はないんですけど。

○下井会長 ありがとうございます。寺田委員は。お願いいたします。

○寺田委員 本来であれば据置きというところはいいいとは思いますが、ただ、法定外繰入れの解消もしていかなければならないという現状もあります。前回、4%改定しなかったというところもありますので、今回も全く上げないのではなく、少しでも近づけていく必要があるかと思います。

ただ、4%がいいかというのと、今オミクロン株であったり、またこれからの変異種であったりとか、不透明なところ、これからどういうふう to 感染が増えていくかというところもありますので、4%ではなくても、少しでも歩み寄っていくために2%であったり、私は真ん中の2%ぐらいがいいのかなって、根拠はないですけども、というふうに考えておりますし、前回、川又委員もおっしゃっていた、例えば4%、2%上げたところで、年金の方だとそんなに上がらないんですよ。2%上げたところで200円の上がりですし、4%でも500円の上がりになりますので、そこは少し負担をしていただきながら歩み寄っていく必要があるのかなと思います。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。川又委員お願いいたします。

○川又委員 結論から言いますと、最低でも4%、昨年、据え置いた分をできれば本当は乗せたいんですけども、それが無理であれば、従来の4%にさせていただきたい。

私は保険者代表、健保組合の代表で来ていますから、健保組合というのは、要はサラリーマンの代表として来ています。サラリーマンの世帯から見ると、先ほども話したように前期高齢者、要は国保に支援するお金を1人当たり40万円も払っているわけです。なおかつ、多摩市の市民税の中から、本来、住民サービスとしてもらうべきものの一部が国保の軽減にまた回っている。これは不公平じゃないのかという思いなんですよ。

ですから、せめて4%ぐらいは、従来の予定どおり4%上げていくべきだなというふうに思っています。

○下井会長 ありがとうございます。菱田委員お願いいたします。

○菱田委員 お話を聞いていくと、国民健康保険の難しさというか、闇の中みたいな感じの話で、そういう中でどういうふうにといい、私なんかは前期高齢者で、もうすぐ後期高齢に移るのかなと思うんですけども、そういう立場からして、現状の健康保険の方たちの問題とかいろんな話を聞くと、ちょこっとはしようがないのかなみたいなことでいくと、ただ、去年も4%なんて言っているけども、最終的には一、二%ぐらいでしたよね。ですから、その程度で収めていくしかないのかなというふうに思います。

○下井会長 ありがとうございます。津布久委員お願いいたします。

○津布久委員 資料4を今日作っていただいて、国の立場、多摩市、被保険者、全体を見回しますと、去年の答申の時期とさしてコロナの状況はよくはなっていないんですけども、先ほども伺ったとおり、助成金や補助金があつてのせいかもしれないし、被保険者の所得自体がさほど激減しているわけではないということとか、法定外繰入れのことを考えると、今まで据置きにしていたことが数年続くと、いずれどこかで4じゃなくて5、6とか、負担が増えてくることも考えられるので。

それともう一つは、社会保険労務士の会なんかでも10月に先ほど言った、今度は100人以下のところも98万8,000円、それと20時間以上の人は社保労に入れるということで、相談会なんかでもパートさんの方で結構、国保から健康保険に移ったほうがいいのかどうかという質問があつて、御存じのとおり、傷病手当とか出産手当が健保の場合は出るので、得といえば得ですよという話なんかですと、10人来て、8人ぐらいはその場でもう結論づけていっちゃうんです。

そういう状況があると、被保険者は完全に国保の場合は減るだろうということも想定して、満額4%が無理であろうということは想像できるので、半分の2%ぐらいで提案したいと思っております。

○下井会長 ありがとうございます。齊藤委員お願いいたします。

○齊藤委員 私も前回の会議のときに据え置く根拠が見当たらないと申し上げたので、その意見は今でも変わっておりません。したがって、保険税率を見直すということについては賛成をしたいと思っています。

ただし、4%でいいかどうかというところなんですけれども、いろいろ思うに、オミクロン株が拡大をしていて、先の状況が見通せないんですけれども、多摩市でも結構な人数が毎日のように増えているということ、この辺については、とりわけ影響を受ける業種については国の支援策に頼りたいと思うんですけれども、その支援策、協力金の対象にならない業種の方もいらして、影響を受けているということも事実だと思います。

それから前回いただいた資料で、生保の受給者の増加が多いということは、先ほどの7割軽減あたりのところの人たちがそういう具合になっていっているのかなという思いとか、あと社協の総合支援資金の相談件数が横ばい傾向にありますし、決して減っていない。それから貸付けの延長とか、再貸付けの人たちが引き続いているということや、さらにこの辺りは、これは分かりませんが、増える可能性もあるかなと思っています。

それから今年度据え置いたということもあって、市の財政状況にも若干の配慮をしないといけないかなというようなことを考えると、上げることには賛成ですけれども、4%はもろもろの状況を見て少し考えたほうがいい。私は一、二%程度と思っています。

ここから先は国保の運協の話と関係するのかどうか定かではありませんが、今までコロナの影響があるということで、去年も今年もいろいろ保険税の改定の議論をしてきたと思うんです。ただ、国保の構造上の課題というのがますます高まっているというんでしょうか、先ほど課長からも2,100人ぐらいまた対象世帯が減って、社保に移る人も400人ぐらい、後期高齢に移る人も1,700人ぐらいいるというお話を聞きますと、ますます国保の対象というのは本当に年齢が高くて、医療費の水準が高くて、それで所得が低いという、この問題が顕著に現れてくるだろうと思っています。

この構造上の問題は、4%上げるかどうかという議論を仮にしたとしても、4%上げるとしても追いついていかないという、制度の運用の問題として成り立っていかない。これは仮に下げたとしても、所得の低い人たち、一層苦しくなるという人が増えてくるだろうと思

ます。滞納者が出てくれば、収納率は一定の数字ありますよというんだけど、実は不納欠損で落としていけば、見た目はそこそこ納税されているように見えても、実態は必ずしもそうじゃなくて、一般財源から繰り入れるということもますます増えてくる。見えないところでそういう状況になっているということを考えたら、あるいは保険税が払えなくて短期証になったり、資格証になったりする人は、病気が仮にあってもぎりぎりまでいかないで重度化して、医療費がさらにかかるという悪循環に入ってしまうと思うんです。

したがって、この問題をいろいろ国のほうも考えて、東京都が一部、国保の運営に関わるようにはなってきましたけれども、これでもまだ中途半端なところもあるので、1市だけでどうにかなる課題ではないと思いますので、例えば26市の市長会レベルのところでも少し議論して、提言をまとめて上げていくとか、そういうことを同時にやっつけていかなきゃいけない時期にとっくに来ているんだろうと思いますけれども、とりわけコロナの影響下では本当に切に感じております。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。若林委員はいかがでしょう。

○若林職務代行 私の持論というほどでもないんですけども、述べさせていただくと、国民健康保険というシステムは、はっきり言って矛盾を抱えているんです。それで、いろんな方がおっしゃられたとおり、こういうコロナのところではあっと矛盾点が吹き出てしまった。そういう印象を私は持っています。

国は健全化というスローガンを出す。また、一方では、一般の住民の方に繰入れという形で負担をお願いしている。それから健保組合さんには、もちろん負担をお願いしている。これを解決するすべは、正直ないようにも思っている。ちょっと言い過ぎかとは思いますが、極めて難しい。しかも長期的な展望を持って解決せざるを得ないんだろうと思っております。ここまでが私のかねてからの持論になっております。

それで一方で、現実的な視点で今回どうしなくちゃいけないかということを検討しなければいけないというのも、我々の責務でもあるかと思っております。

それで、現実的な視点から言うと、上げることは上げる。ただ、4%はちょっと無理だろうなど。それは単に経済的、金銭的な意味だけではなくて、心理的な意味でも4%上げてしまうと、かえってこんなに上がっちゃったんだというふうに思われてもまた困りますので、それで滞納が増えてしまうと、また元の木阿弥になってしまいますので、今回は2%前後かなというのが私の考えになっております。

以上になります。

○下井会長 ありがとうございます。今9名の委員の方々をまとめますと、全員が上げるべきであるという御意見になっております。その中でも何%かといったときには、4%が1名、2%が5名、一、二%が2名という形になっておるんですけども、多数の人数は2%という形になるかと思えます。

ここら辺からまとめていかないといけないと思うんですけども、数としては2%が一番多いので、2%にするのか。あと、さっき齊藤委員が26市で提言するべきじゃないかという附帯意見いただいたんですけども、そのほかの附帯意見等について何か御意見いただけたらと思うんですが、いかがでしょうか。お願いいたします。

○川又委員 2%引上げを決定ではないにしても、2%引き上げるという考えの中で、附帯意見ということですか。

○下井会長 そうですね。これ、どうしましょうか。2%という結論でよろしいですか。数としては2%が一番多いです。

○松下保険年金課長 前回のときには据え置くのか、1%改定するのかといったところで、最終的には決を採っていただいたという状況があるんですけども、まず皆さん上げるべきという御意見をいただいた中で、2%にするのか、4%にするのか、1%のようなところで、決を採っていただくような形でも良いと思えます。

○川又委員 前回は決を採ってもらって、あと附帯決議では据置きという意見もありましたという、たしか附帯決議をつけたと思うんです。ですから今回も、立場でいろいろ意見はあるでしょうけど、決を採るしかないんじゃないですか。どこがいいという話じゃないから。

○下井会長 そうですね。それぞれのお立場があると思えます。では、1%、2%、4%ということで、この3つの選択肢で挙手をお願いいたします。

では、1%の方。

2%の方、8名。4%の方、1名ということで、2%ということにしたいと思えます。それを踏まえた上で、附帯意見お願いいたします。

○川又委員 4%に上げろという附帯意見はいいですよ。前回は1%で据置きという話もあったので、据置きは附帯意見にしたほうがいいんじゃないですかという話しした。附帯意見つけなくて。2%で決定でいいですよ。

○下井会長 ありがとうございます。でも、据え置いたほうがいいという意見もあったということは加えたほうがいいですかね。

- 川又委員 もしいらっしゃるのであれば。
- 下井会長 分かりました。
- 川又委員 据置きの附帯意見は要らないんじゃないですか。
- 下井会長 要らないですかね。分かりました。
- 川又委員 最終的には市長さんが政治的判断で決めるんでしょうけども。
- 下井会長 そうですね。御判断されますからね。では、附帯意見、ほか何かございますでしょうか。お願いします。
- 津布久委員 あと、すみません、附帯意見になるのかどうか分からないですけど、例えば法定外繰入れの段階的解消という最初の説明のときに、要するに一般会計からの赤字補填をなくそうというときに、東京都の全体の中で15年とかスパンが決まっているわけですよ。
- 松下保険年金課長 東京都の全体の中では決まっています。
- 津布久委員 多摩市の状況下の中で、15年ぐらいで4%でいこうと決めたわけだ。そうすると、他市も赤字補填をなくそうという努力は、東京都の意向というか、検討課題としては持っているわけで、市によっては20年で解消しようとか、10年で解消しちゃおうとか、いろいろあるということですね。
- 松下保険年金課長 はい。
- 津布久委員 そういうことなんですね。そうすると、目標としては、当初、多摩市の場合には、お話になったときには15年で4%ぐらいでと。そのしわ寄せが去年、例えば4じゃなかったから遅れるわけですよ。そういうものというのは多摩市だけじゃなくて、コロナは全市あるわけだから、当然10年で解消しよう、20年で解消しようというところも、遅れていってもやむを得ないという状況なんじゃないでしょうか。それを無理して15年にはめて、どこかで4を5にしたり、6にしたりしないと追いつかないという計算をしなきゃいけないものなんですか。それを教えていただきたい。
- 松下保険年金課長 15年をめどに解消していくために毎年見直しを行って、原則4%ということで第2期指針をつくらせていただいたんですけども、その当時の部分と今現在の中でそういうコロナの影響で見送ったですとか、あと納付金の影響、当初想定していた納付金の伸び、今年度もそうですけども、今までだったら2.数%で推移していたものが、突然、仮算定の中で9.何%増になってしまうとか、そういった想定ができない中での15年という形でやっていますので、当然、今回の第2期指針については、令和5年度までの指針

という形で策定させていただいていますので、今後の状況についてはいろいろ分析して、どういった形で赤字解消していくのかというのは、また今後検討していく必要があるかと思えます。

今、厚生労働省では、赤字解消に向けて、令和8年度までに100市町村まで減らすという形で、ただ、解消の計画については各市町村の状況に応じてというところがあります。ただ一方で、財務省については、それは年度を区切って早期に解消すべきという意見もありますので、今後その辺がどう動きがあるのかというところにおいて、またちょっと状況が変わってくるかもしれません。ただ、今の計画自体は令和6年度以降、改めて見直すという形になる。

○津布久委員 私、何が言いたいかというと、市の提言としてというんじゃないで、今みたいなコロナの状況というのは急に降って湧いたわけであって、当初計画していたものが若干延びますよとか、市によってばらつきで頑張っちゃうところとか、やみくもに延ばすとかじゃなくて、若干そういうところの許容範囲を設けてもらうように、26市が集まる機会があったらそういう提言をして、東京都に申入れだけでもしておかないと。

これはやむを得ない客観的事実が出てきちゃったわけだから、しょうがないんじゃないかなと思うので、何も4%ずつじゃなくて、去年の4%、今年の2%、6%を6年間で延べでやるという考え方はしないで、その辺は時期を延ばすことをお願いできないかなという話なんです。できればそういう提言もいいかなと。

○齊藤委員 先ほど課長にお尋ねしたときに、国からの早期解消の言い方がかなり強まっているというお話しされていましたが、今の津布久さんのお話と同様に、多分一緒なんですけれども、こういう状況下であって、そのこのところを各市町村は苦勞しているわけですよ。そのしわ寄せを被保険者に全て委ねるわけにいかないところから、市の苦しさもありますので、そういう意味ではそのことについての特段の配慮をきちっと行うように、東京都を經由して国に対して申入れをしていただくということをきっちり入れたほうがいいかなという気はします。

○下井会長 お願いします。

○伊藤保健医療政策担当部長 これは非常に様々な重要な論点ということでお話しいただいたとさせていただきます。何人かの方も御指摘のとおり、先ほど松下のほうで作った資料も見ていただくと分かるように、減免の方が7、5、2を合わせても5割という、これは本当に保険の体をなしているかどうかという、そもそもの話になってしまっているところもあ

りますので、その辺のところは今回、例えば意見をいただく中で附帯のところ、市のほうも積極的に東京都も国の案に申入れをすべきみたいなところを、運協の皆様方からいただくということは非常に大事だと思っておりますので、そこはぜひよろしくお願いしたいと思っております。

ここは本来であれば、先ほど津布久委員も御指摘のように、今回いくなれば発射台が変わってしまって、また一から発射台を見直すという中では、丁寧にその辺りも皆様方の御意見をいただきながらと思えますけれども、保険の改定の時期、従前は2年に1回の見直しだったんですが、毎年度1回というところなので、そういうふうな辺りを皆さんの御意見を伺いながら、皆様方でも議論をしていただく時間というのが全然ないんですね。

うちのほうとしてもお願いするのは、保険料改定、どうしますかというのを毎年度毎年度、それぞれのお立場で苦しい中でも、数字をどうするかというだけの話になっていて、本来であれば、そもそも多摩市の国民健康保険はどういうふうにあるべきだみたいところを皆さんから、皆さんは非常に知見の高い方々ばかりなので、そうしたお話をいただきながら、私どもも運営をしていきたいと思っておりますので、今回についてもそのような附帯決議という中で御意見いただく中、織り込ませていただければと思っております。非常に貴重な御意見等々ありがとうございます。

○津布久委員 あと、それにちょっと補足して。今、部長の言葉の中でも、先日の府中の年金事務所の会議の中でも、さっき言ったように社保に今度移りますよね。先ほどの資料でも何%とか書いてある。結局、先ほど言った高額を納めている人はどうなってきた、今、約50%、49.幾つというのがもっと増えると思うんです。

というのは、ようやくぎりぎり納めていたような人が今度、健保組合のほうにいく可能性が強いんです。先ほど言ったように。そうすると、何とか頑張って納めていた人が抜けていくということは、言い方は悪いんですけど、低階層の方の比率がうんと増えちゃうので、もしかしたらこれがうんと増えるかなということが読み取れるものですから、ちょっとお聞きただけで、そうした場合は4%というのに固執して、これから二、三年ではとてもできないから、そういう状況下にあるということを踏まえていただきながら、少しずつソフトランディングできればいいなとは思っているんです。あんまりこの4%に固執して考えちゃいけないというのが反省のもとであるものですから。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに御意見等ございますでしょうか。お願いします。

○川又委員 これは分かったら教えてほしいんだけど、先ほど先生から国保の問題、改革とか話しありましたね。昔、突き抜け方式というのはどうだという話が出てきたことがあったんです。あれはどうなっていますか、今。もう話ものっていないですか。要は突き抜け方式というのは健保組合、例えば協会けんぽとか共済組合にサラリーマンでいた人は、60歳で定年になると国保に移っちゃうんです。それじゃなくて、そのままずっと健保で、被保険者でいたらどうですかという突き抜け方式だったんです。そういう話が国保改革の関係で出てきたんです。もう全然出ていないですか。

○伊藤保健医療政策担当部長 今現状では出ていないです。

○川又委員 そうすると、サラリーマンを辞めた人は年金収入しかなくなっちゃって、国保に移ってくる。そうすると、年金収入だけの人しか国保に入ってくないということになっちゃいますよね。そうすると、国保は収入のない人が多くなっていくという、先ほどの問題点がありますね。そういう人たちを、健保組合なら60を超えて退職しても入れますよという話が前あったんです。それでずっといますよと。だから、国保にはいきませんよという話があったので、そういう方法も一つの考え方かなというのがあったんですけども。それは何年前かな、10年ぐらい前かな。その話は全然ないですか。

○松下保険年金課長 その話はないです。

○川又委員 消えちゃったんですね。

○松下保険年金課長 はい。

○川又委員 ありがとうございます。

○伊藤委員 結局、国保だから、若い人が国保に入ってきたお年寄りの人たちの面倒を見ている部分がちょっと出ちゃうわけですよね。だから、そういう意味では国保も若い人が損しているのを直せないという、ちょっと不思議な仕組みなんですよね。確かに途中で移れちゃうというのは。

○川又委員 先ほどの話、自分のOBを自分たちで守るのは、医療費は確保しますよと。その代わりに、前期納付金を減らしてくださいねという方法の話だったんです。だから共済でも協会けんぽでも、そのOBは全て協会けんぽの被保険者で、被扶養者として亡くなれば出ますよと。その代わりに、前期納付金は減らしてくださいねという話があったんです。そういう話はもうなくなっちゃったんですね。いつまでたっても国保って苦しいままですよ。抜本改革を考えていかないと、いつまでたっても同じ議論になっちゃいますよね。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうなんですね。毎年毎年度。

- 川又委員 ですよ。一般会計を繰り入れてという。
- 伊藤保健医療政策担当部長 そういうふうに制度そのものになっているという。
- 齊藤委員 保険というよりは福祉の世界ですよ、ある意味。
- 伊藤委員 だから本来、若い人たちって入れなくてもいいような部分はあるんですよ。収入の問題はあるけど。要するに病気になる率って少ないから、むしろ民間の保険に入っていたぐらいのほうが安上がりかもしれないという。
- 齊藤委員 そこは保険ですから、助け合いです。
- 伊藤委員 だから、そういう意味では年取ってから役に立つから、一生懸命若いときから入っているという話なので、そういう意味では確かに突き抜けがないのは逆におかしいといえ、おかしな話ではあるんですよ。
- 津布久委員 もともと社会保険は弱者救済と言うけど、互助制度だからそういう健保にのっとったということだね。考えているから、しょうがないんだよね。
- 若林職務代行 齊藤委員がおっしゃられるように、福祉の側面はこの中に入っているんですよ。だから健全化という形で、福祉の部分を除こうとしたいんでしょうけども、それはなかなか難しいだろうな。
- 齊藤委員 実態からすると難しいですね。では、福祉で救えるかっていったら、それもなかなかまた難しい話なので。
- 伊藤保健医療政策担当部長 言うなれば、そののところをお話しされたように全部生保にするかという話になって、それはそれで違うところもある。
- 川又委員 結局、誰が払うかなんですよ。高齢者になったとき、医療費を誰が払うかという話になって、そこは全体で考えるしかないと思うんです。だから健保だけいいという話じゃないので、その一部で、今言った前期高齢者の納付金制度がありますけども、今、それから足かせになって現役世代が苦勞しているんですから。
- 齊藤委員 確かに社保も、昔のようにみんな正規職員で働いている時代から、今、本当に非正規で働いている人が増えてきていると、社保も非常に厳しいことって、本当に厳しいんですよ。保険が幾ら助け合いだとはいっても。それで社保と国保も含めて、そこ同士で助け合っていくだけではなかなか難しい。そういう意味で社保にどういう具合に公金を入れていくとか、そういう問題も確かにありますよね。なかなか難しい、簡単に結論の出ることではないんですけども、やっぱり自分たちのことなので、どこかできちっと区切りをつけて考えていかないと。

国に頼ってばかりいても、あんまりいい案が出てこないの。さっきのように何かやろうとすると締めつけが逆に厳しくなるみたいな話だと、市町村たまったもんじゃないですよ。ね。

○伊藤保健医療政策担当部長 確かに経過とかを見ると、三位一体改革のところから大きく潮目が変わっているところはあるので、せめてその前ぐらいに戻せると、そういう意味では市町村としてはそこは苦労はやや少ないところであると思う。

ただ、従前からそのところは、ある意味給付のところはきちんと見直しもありしてこなかった点というのは一方であると思いますので、きちんとそういった給付の見直しをしながら、国の三位一体改革の前ぐらいの状態に戻してもらう必要があるのかなと思うんです。

○津布久委員 国保を離れて、介護保険料なんかでもそうですね。

○齊藤委員 一緒ですよ。

○津布久委員 僕なんかもパソコンにそういうデータを入れているからだけど、自分の介護保険料を見てもこういうふうになっちゃっているからね。それで年金から源泉徴収じゃない。特別徴収されているから、もう本当に頑張るといふ姿勢がだんだん若者がなくなってくるのは分かるなと思って。

最近、若者なんかでも i D e C o だとか、自分でつみたて N I S A とか若干やり出しているの。この間もたまたま下井先生のほうの学生さんと話す機会があったんですけど、そういう機会で見ると、やっぱり自己防衛せざるを得ないね。

だから、アメリカみたいに医療費 10 割なんていう時代が来ちゃうと嫌だなと思って、国民皆保険、皆年金というのは日本の誇りだということで我々は取り組んでいるんだけど、そういうのがだんだん難しくなって、後期高齢者の 1 割負担が 2 割負担も、それは一つの現れだと思うんです。

もうこれ以上給料天引きが多くなると、厚生年金保険と健保と雇用保険が引かれると給料の 20% 以上だから、それは苦しいなと思うのが当たり前だと思うし、今、齊藤委員が言ったように、正規雇用の中でもそうなのに、非正規とか、今、学生さんでもお店で雇ってもらわないでパートとか、頑張って下宿しながらやっている子なんかは非常に多いんだけど、時間が少なくなっちゃっているから、自分で頑張って国民年金を払おうという子もだんだん減ってきちゃったりする事態なんですよ。だから、やっぱり日本経済全体が上がっていないと駄目だなと思っています。

○下井会長 皆さんありがとうございます。確かに川又委員がおっしゃるように、誰が負担するかというところが一番大事で、そうすると全体的な見直しというのは本当は必要で、それで様々な矛盾が出ているという議論になって、大変な状況ですけども、この後の進め方としては2月3日という形になると思うんですけど、事務局のほうはいかがですか。

○松下保険年金課長 本日はありがとうございました。今後の流れといたしましては、2月3日に運営協議会を開催させていただきたいと思います。本日おまとめいただきました2%増改定の答申、それから附帯決議の部分、そちらの案文を作らせていただきますので、そちらの御確認、修正等、御意見いただければと考えております。

○下井会長 皆さん、2月3日の木曜日午後1時半からになります。どうぞよろしく願いいたします。

ほかに事務局としての連絡は何かありますか。

○松下保険年金課長 大丈夫です。

○下井会長 何か御意見とか御質問とかありますか、最後。特にないですか。

これで第6回多摩市国民健康保険運営協議会を終わりにします。どうもありがとうございました。

午後2時47分 閉会

上記議事録は事実と相違ないことを認めここに署名する。

多摩市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員