

## 平成27年度第3回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 平成27年(2015年)12月17日(木)

午後2時00分～午後3時45分

場所 勤労会館2階中会議室

- 1 出席者 永田会長、縣委員、尾崎委員、小梶委員、堀之内委員、  
久保田委員、増井委員、中村委員、松本委員

以上委員9名

(欠席者：松井委員、小薄委員、南出委員、綾部委員 以上4名)

事務局：高橋健康・こども部長、古矢保険年金課長、浦田課長代理、  
吉川課長代理、古田主管、塩谷主査、小田島主事、

- 2 傍聴者 なし

### 3 開 会

永田会長は、出席委員数が平塚市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定による定足数に達していることを確認したうえ、平成27年度第3回平塚市国民健康保険運営協議会の開会を宣言した。

### 4 審 議

次第に従い、順次議題を審議した。

会 長 : 議題(1)「平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(諮問事項)」を、議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

課 長 : それでは、議題(1)「平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(諮問事項)」につきまして、御説明の前に諮問書を提出させていただきます。諮問書は本来であれば、直接市長から会長に提出させていただくところですが、市長は本日は公務が重なっております関係で、大変恐縮ではございますが、健康・こども部長から会長にお渡しいたします。

それでは、部長、お願いします。

部 長 : それでは諮問させていただきます。平塚市国民健康保険運営協議会 会長 永田美典 様。平塚市長 落合克宏。平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、このことについて、本市国民健康保険税の税率を改定するため、貴協議会に諮問します。どうぞよろしくをお願いします。

課 長 : それでは事務局より御説明をいたします。

事務局 : それでは、「平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について」、具体的には「平成28年度 国民健康保険税の税率改定について」御説明いたします。平成24年度以降、4年間据え置いてきた国民健康保険税の税率の引き上げ改定を行いたいというものです。

まず、国民健康保険税の税率改定の説明に入ります前に、国民健康保険税の算定方法について簡単に御説明いたします。

事前にお送りしました「資料」の2ページを御覧ください。

国民健康保険税は、基礎課税分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分ごとに、所得割額、被保険者数でかかる均等割額、1世帯ごとにかかる平等割額という3つの項目をそれぞれ算出し、最終的に世帯で合算した金額が保険税額となります。

それでは、本日お配りしました諮問書の写しを御覧ください。

一枚めくっていただき、2枚目から諮問書を読み上げさせていただきます。

1「諮問理由」。前回税率改定を行った平成23年度から平成27年度までの平塚市国民健康保険事業特別会計の財政状況を見ますと、歳出では、高齢化の進展や医療技術の高度化などにより年々伸びていた保険給付費が、平成26年度は一旦減少したものの、平成27年度は再び増加に転じました。一方、歳入では、保険税収納額が、被保険者数の減少などにより年々減少しています。

このような状況の下、財源の不足分を一般会計からの法定外繰入金（その他一般会計繰入金）で補填することにより、平成24年度から平成27年度までの4年間、保険税率を改定することなく、財政運営に努めてきました。

しかしながら、今後も保険給付費は年々増加し、財政状況は一段と厳しさを増すと懸念されることから、国民健康保険財政の健全化と安定した保険事業の維持のためには、生活習慣病の重症化予防やジェネリック医薬品の利用促進など保険給付費抑制の取組をさらに進めていくとともに、国民健康保険独自の財源である保険税収納額を増加していくことが必要となります。

こうした中、平成30年度からの国民健康保険改革により、都道府県が国民健康保険の財政運営の主体となり、財政赤字の改善と将来的な保険税（料）負担の平準化を進めることとされました。

これらのことを踏まえ、平塚市としましては、収納率向上の取組をさらに進めることはもとより、平成28年度から保険税率の引き上げ改定を実施することが必要であると判断したものです。

又一枚めくってください。次のページには具体的な数字が載っています。

2「諮問事項」。(1)「税率」の医療分の基礎課税額につきましては、所得割額の税率を現行の5.85%から6.39%に、被保険者均等割額は25,200円を27,120円に、世帯別平等割額は24,800円を24,240円にします。

支援金分については、所得割額の税率を現行の1.30%から1.33%に、被保険者

均等割額は6,000円を5,880円に、世帯別平等割額は5,400円を5,160円にします。

介護分については、所得割額の税率を現行の1.44%から1.70%に、被保険者均等割額は7,200円を9,360円に、世帯別平等割額は6,600円を6,120円にします。

また、医療分と支援金分の下には、米印で特定世帯の世帯別平等割額は2分の1の額、特定継続世帯の世帯別平等割額は4分の3の額となっています。

まず、特定世帯ですが、2人世帯で75歳以上の方が国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行し、75歳未満の方が引き続き国民健康保険に残られた世帯をいい、5年間世帯別平等割額が2分の1減額されます。

特定継続世帯は、5年経ってもまだ国民健康保険に残られている方がいる世帯をいい、その後3年間世帯別平等割額の4分の1が減額されますので、この軽減の無い世帯別平等割額の4分の3の額となります。

特定世帯の世帯別平等割額は2分の1に減額されますので、ここには具体的な数字までは載せていませんが、医療分は12,400円が12,120円に、支援金分は2,700円が2,580円になります。

特定継続世帯の世帯別平等割額は4分の3に減額されますので、医療分は18,600円が18,180円に、支援金分は4,050円が3,870円になります。

又一枚めくってください。次のページは低所得者に係る7割、5割、2割の法定軽減に関するものですが、今申しあげた税率から自動的に算定されるものですので、改定といっても手を加えたところはありません。自動計算となります。

3「施行期日」は、平成28年4月1日です。

4「条例新旧対照表」は、別紙のとおりとなります。

2の「諮問事項」で説明した条文の改正箇所になります。

第7条に規定する税率及び第11条に規定する課税額から減額する額に、改正部分として下線が引かれています。

それでは、「平成28年度 国民健康保険税の税率改定について」御説明させていただきます。

「資料」の3ページを御覧ください。国保特別会計の歳出の保険給付費、歳入の国民健康保険税、その他一般会計繰入金の決算及び予算案です。前回税率改定を行った平成23年度の決算から、現行税率で試算した場合の平成28年度の当初予算案になります。

まず、歳出の保険給付費につきましては、高齢化の進展や医療技術の高度化などにより平成23年度から25年度までは3%台から2%台の伸びを示していました。しかし、平成26年度は一旦減少したものの、平成27年度は再び増加に転じています。このことにより、平成28年度は23年度比で19億3,500万円程度の増に

なると見込まれます。

一方、歳入の保険税収納額につきましては、被保険者数の減少や収納率の低下などにより年々減少しており、平成28年度は23年度比で7億2,300万円程度減になると見込まれます。

このような状況の下、財源の不足分を一般会計からの法定外繰入金であるその他一般会計繰入金で補填することにより、平成24年度から27年度までの4年間は保険税率を改定することなく、財政運営に努めてきました。しかし、来年度も税率改定を行わないと、平成28年度のその他一般会計繰入金は19億5,100万円程度になってしまいます。そこで、平成28年度のその他一般会計繰入金が、23年度から27年度までの5年間の平均である14億9,400万円程度となるようするには、4億5,700万円程度の増額が収入ベースで必要となります。

「資料」の4ページを御覧ください。こちらは、平成23年度から26年度までの国民健康保険税の単年度ごとの課税額過不足額になります。

下段に、本来保険税で賄うべきだった課税額過不足額が載せてあります。医療分の基礎課税額収入は4年間の平均で、所要額に対して12億円程度不足しています。後期高齢者支援金等課税額収入は4年間の平均で、所要額に対して8千万円程度の剰余がでています。ただし、平成24年度から26年度までの平均で見ると、半分の4千万円程度に減っています。介護納付金課税額収入は4年間の平均で、所要額に対して2億6千万円程度不足しています。

「資料」の1ページにお戻りください。

1の「改正の要点」、(2)「改定の基本的な考え方」を御覧ください。

「応能割(所得割額)と応益割(被保険者均等割額、世帯別平等割額)を地方税法で定める50対50の比率を維持する」こととします。

このことにつきましては、前回の税率改定でも同様に50対50の比率としています。また、応益割保険税には、7割、5割、2割の法定軽減がありますが、所得割額の応能割合を高くすると、法定軽減から外れた低・中所得階層世帯の保険税負担が急激に重くなることから、応能割と応益割の比率は概ね50対50とします。

次に、ア、イ、ウは基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額、介護納付金課税額をそれぞれどの様な改定とするかの考え方になっています。ア「基礎課税額は、全体の税額を引き上げます」、イ「後期高齢者支援金等課税額は、全体の税額の引き上げは行わず、法定比率と現行の比率との乖離を縮小するための見直しを行います」、ウ「介護納付金課税額は、全体の税額を引き上げます」

この様な改定とする理由につきましては、先ほど本来保険税で賄うべきだった課税額過不足額として、基礎課税額収入、後期高齢者支援金等課税額収入、介護納付金課税額収入のそれぞれの状況を説明させていただきましたが、次にあります2

「改定の理由」を御覧になってください。

それでは、(1)「国民健康保険特別会計の財政状況」のまずウになります。基礎課税額は12億円程度不足していますので、全体の税額を引き上げることとします。次に、エの後期高齢者支援金等課税額は平成24年度から26年度の平均が4千万円程度の剰余で、また、支援すべき後期高齢者の医療費は年々増加傾向にあることから、全体の税額の引き上げは行わず、法定比率と現行比率との乖離を縮小するための見直しを行うこととします。オの介護納付金課税額は2億6千万円程度不足していますので、全体の税額を引き上げることとします。

それでは、ここで本市の国民健康保険の状況について、被保険者数や国民健康保険税などについて、もう少し詳しく説明させていただきます。

「資料」の5ページを御覧ください。まず、被保険者数の状況になります。

「1」にあります国保被保険者数につきましては、ここ数年の状況でみますと、24年度、25年度と2年続けて前年度と比べ1,000人弱ほど減少し、26年度は1,895人減少しています。27年度、28年度は当初予算作成にあたっての推計になりますが、2年続けて約1,800人が減少すると見込んでいます。

また、「2」にあります前期高齢者被保険者数につきましては、国保被保険者数全体に含まれる人数となります。1人当たりの医療費が高い前期高齢者は、平成24年度は757人、25年度は1,116人、26年度は1,189人増加しています。27年度の推計では664人の増加、28年度の推計では689人の増加と見込みました。

次に、歳入の国民健康保険税の状況になります。

「資料」の6ページを御覧ください。本市の保険税の収納率の推移を表したものです。

上のグラフは現年度課税分の収納率を表しています。次のグラフの一番下の折れ線グラフは滞納繰越分の収納率、真ん中の折れ線グラフは全体の現年度課税分と滞納繰越分を合わせたものです。一番上は現年度課税分の収納率で上のグラフと同じです。

ここ数年の状況でみますと、現年度課税分は平成24年度に89.0%となり、一旦上がりましたが、平成25年度、26年度と下がってしまいました。

滞納繰越分については、平成24年度以降は上昇しています。

次の7ページを御覧ください。県内19市の現年度分の収納率になります。平成23年度に11位となり、その後も順位を下げてしまっています。

次に、「国民健康保険税 1人当たり及び1世帯当たり課税額(調定額)推移」を8ページと9ページにグラフにしております。

8ページの1人当たり課税額でみますと、本市は基本的に19市の平均よりも下に位置しています。ここ数年の状況でみますと、前回税率改定した平成23年度に

は、19市の平均との差は小さくなりましたが、その後又広がっています。

9ページの1世帯当たり課税額で見ますと、平成23年度に19市の平均以上になりましたが、その後は19市の平均を下回り、その差は広がっています。

このようなことから、先ほども説明いたしましたとおり、保険税全体の収納額は年々減少しており、税率改定を行わないと、さらに減少すると見込んでいます。

「資料」の10ページを御覧ください。平成23年度から26年度までの「1人当たり保険税調定額」と「1人当たり基準総所得金額」からみた「保険税負担率」になります。平成23年度が12.75%、24年度が12.56%、25年度が12.70%、26年度が12.34%でした。

続いて、「資料」の11ページを御覧ください。一般会計からの法定外繰入であるその他一般会計繰入金になります。これは、国保財政の赤字補填のための援助費として入れているものです。

本市は平成25年度、26年度と1人当たりの繰入額は少ない方から10位となっており、繰入金額も19市平均とほぼ同額でした。

ただ、市町村によっては、赤字補填としてその他一般会計繰入金をそれほど入れず、不足分を前年度繰越金と次年度繰越金で調整して賄うといった考え方のところもあります。その他一般会計繰入金は赤字補填の不足額であり、繰越金については、前年度繰越金と同額を次年度へ繰越せなければ、その分も不足額ということになります。一般財源が減るということになります。

「資料」の12ページを御覧ください。平成27年度の保険給付費の見込みになります。

先ほど歳出の保険給付費につきましては、「平成23年度から25年度までは3%台から2%台の伸びを示していましたが、平成26年度は一旦減少し、平成27年度は再び増加に転じています」と説明しました。

平成27年度の保険給付費の予算は約199億円になっています。この内、約83%を占め、約165億5千万円の一般被保険者療養給付費と、約10.6%を占め、約21億1,800万円の一般被保険者高額療養費でみると、27年4月から10月の実績では、療養給付費が前年度比平均で3.76%の伸び、高額療養費が10.53%の伸びとなっており、この推計は12月1日現在のものですが、決算見込額では予算残はあまりでない状況です。

なお、保険給付費につきましては、3月補正のため引き続き精査していますが、今説明した以上に厳しくなるものと見込まれます。

ここで、又「資料」の4ページを御覧になってください。

上段にあります当初予算のその他一般会計繰入金の額と、中段にあります決算の

その他一般会計繰入金の額を比べていただきますと、決算で引き下げられていることがお分かりいただけるかと思えます。

本市の国保特別会計の予算と決算の考え方を説明させていただきますと、保険給付費等の歳出の予算は、収入が無いからと言って支払わないわけにはいきませんので、少し余裕をみています。このことから決算で生じる差額の余りで、歳入のその他一般会計繰入金を、予算額より決算でその額を引き下げることができたり、決算での剰余金となる次年度への繰越金を作ることができます。その他一般会計繰入金を予算額より決算で引き下げた分と次年度繰越金を足したものが、予算と決算の差額の余りです。

税率改定をした平成23年度を除くと、各年度の3月補正後の予算と決算の差額の余りとして、平成24年度は約7億5千万円、25年度は約12億1千万円、26年度は約11億3千万円ありました。

1ページ前の3ページを御覧ください。

歳出の保険給付費は平成24年度に約4億4,300万円の増、25年度に約5億1千万円の増、26年度に約1億円の減となり、一方、歳入の国民健康保険税は平成24年度に約1億2千万円の減、25年度に約9,300万円の減、26年度に約2億4,700万円の減となりましたが、先ほども見ていただきましたとおり、決算では予算よりその他一般会計繰入金を引き下げることができていました。

しかし、平成27年度予算は歳出の保険給付費を始め他の科目もほとんど余裕が無く、平成28年度当初予算は徹底的に精査していますので、27年度以上に予算の余裕をみることはできませんでした。したがって、これまでは予算でみることができた余裕で、決算で生じる差額の余りがある程度ありましたが、27年度以降は、ほとんど望めない見込です。平成26年度から27年度へは約6億円の繰越金がありますので、この額を27年度も、28年度も次年度へ繰越すためには、2か年とも約6億円の予算と決算の差額の余りが必要となり、それ以上の差額の余りがでた場合にだけ、その他一般会計繰入金は予算額より決算額を引き下げることができることとなります。

平成27年度、28年度は予算ではありますが、歳出の保険給付費などの余裕がありませんので、その他一般会計繰入金はほぼこの額程度になると見込まれます。

先ほど御説明したとおり、平成28年度のその他一般会計繰入金約19億5,100万円を、平成23年度から27年度までの5年間の平均である約14億9,400万円程度にするには、4億5,700万円程度の増収が必要となります。そこで、その他一般会計繰入金を4億5,700万円程度引き下げることができるよう、保険税率を改定することとしました。

「資料」の13ページを御覧ください。保険税率を改定した場合の推計になります。

まず、1の改定前と改定後の比較を御覧ください。全体の調定額を5.32%引き上げる案、7.03%引き上げる案、8.78%引き上げる案を検討しました。この結果、約4億円の税収増となる調定額を7.03%引き上げる案では、国、県などからいただける負担金、補助金、交付金なども算定が変わってきますので、その他一般会計繰入金を約4億3,400万円引き下げることができる試算となりました。目標とする約4億5,700万円には届きませんでした、近い額となりました。

また、2の平成27年度当初予算と税率改定後の28年度当初予算との比較では、27年度のその他一般会計繰入金からみると、28年度は約3億7,700万円減額できる試算となりました。

「資料」の14ページを御覧ください。税率改定した場合の各UP案の保険税負担率になります。

保険税負担率が平成23年度から26年度で一番高かったのは、先ほど10ページで説明させていただきましたが、前回税率改定をした平成23年度の12.75%でした。

そこで、その他一般会計繰入金を平成23年度から27年度の5年間の平均額程度にする場合、7.03%引き上げる案が最も近かったこと、また、今回の改定では前回税率改定後で保険税負担率が一番高かった23年度の12.75%は超えないようにと考えておりましたことから、7.03%引き上げる案が負担率12.68%であったことなどを勘案し、今回の税率改定では、全体の調定額を7.03%引き上げる改定案とします。

それでは、保険税率を改定するにあたり、まず本市の国保加入者世帯の所得の状況についてから説明させていただきます。

15ページを御覧ください。

この表は平成27年8月31日現在で、27年度に課税した世帯を、軽減判定に使う所得の金額でみた「国保世帯 所得階層別 世帯数調べ」になります。あくまで所得階層などの割合の参考として見ていただくものです。

33万円以下のところに実線が引いてありますが、これは未申告世帯に関しては別ですが、基本的に7割の法定軽減にかかる世帯です。まったく所得がない世帯を含めて、構成比率で全体の34.73%が7割の法定軽減にかかる世帯となります。表の右側の1人世帯、2人世帯、3人世帯、4人世帯の列の33万円以下の実線の下に、点線が描かれています。これより上のところは、2割の軽減にかかる世帯です。この表を見ますと、その点線の上下あたりの国保の世帯が多いことがお分かりいただけると思います。法定軽減がかかる世帯か、それより少し上の世帯が、国保の世帯として多くなっています。所得が高い500万円とか、600万円の世帯数は多くありません。つまり国保の世帯は、比較的低所得か、中所得の階層に集中しています。

また、この表には①から⑳までの番号が振ってありますが、これは、この次のページに綴った税率改定をした場合の20通りのモデルケースのナンバーとなります。どこら辺の所得階層の説明になるか確認してもらうためのものです。

それでは、「資料」の16ページを御覧ください。

税率改定をした場合、具体的に保険税の負担がどうなるのかをみたものです。

①から⑥までのケースは単身世帯です。⑦から⑬までは夫婦2人世帯、⑭から⑱までは夫婦2人とお子さん1人の3人世帯、⑲、⑳は夫婦2人とお子さん2人の4人世帯ということで試算しています。

法定軽減がかかる世帯とかからない世帯ということで、その境界線の上下にある2つの3人世帯のケースで御説明いたします。

⑱と⑲のケースですが、夫婦39歳以下で、お子さんが1人です。

まず、⑱は、所得164万円、給与収入ベースで260万円になります。所得が3人世帯の軽減判定所得174万円以下のため2割軽減の対象となります。保険税は現行税率では192,600円、全体の調定額を7.03%引き上げると203,700円となり、年額で11,100円、率で5.76%上がることとなります。月額では900円ほど上がります。

⑲は、所得199万円、給与収入ベースで310万円になります。保険税は現行税率では242,400円、7.03%引き上げる案では256,400円となり、年額で14,000円、率で5.78%上がることとなります。月額では1,100円ほど上がります。

それでは、「資料」での説明は以上になりますので、1ページにお戻りになってください。

平成30年度から国民健康保険の制度改革が実施されますが、本市国保特別会計の保険給付費は今後も年々増加すると見込まれます。

今説明させていただきましたことなどを踏まえ、本市としましては、収納率向上の取組をさらに進めることはもとよりですが、これ以上一般会計からの法定外繰入金であるその他一般会計繰入金が増えることがないように、平成28年度のその他一般会計繰入金を、平成23年度から27年度までの5年間の平均程度となるようにしたいと考えております。そこで、平成28年度から国民健康保険税の税率の引き上げ改定を実施するため、平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例を諮問させていただきました。

よろしく願いいたします。

説明は以上になります。

会 長 : 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

ただ今の説明でわかりにくかったり、もう一度説明の内容をお聞きしたい等があ

りましたら、時間が許す限りで御発言していただけたらと思うのですが、いかがでしょうか。

委員： 4ページに当初予算と決算があって、その下に決算において本来保険税で賄うべきだった課税額過不足額というところなのですが、このところをもう一度どこから数字が出てくるのか、御説明を頂きたいと思います。

事務局： 国民健康保険の特別会計ですが、まず歳出の保険給付費や保健事業費、後期高齢者支援金、介護納付金などを最初に決めます。その後に、歳入の国民健康保険税、国庫支出金、県支出金、社会保険診療報酬支払基金からもらえる前期高齢者交付金、あと法定繰入金などを見て最終的に足りない分をその他一般会計繰入金で見えています。本来ですと、法定外の繰入金であるその他一般会計繰入金については、国・県などから頂ける国庫支出金、県支出金、前期高齢者交付金等がありますので、法定外の繰入というのはないものですが、その他一般会計繰入金と前年度からの繰越金によって、足りない分を賄っているというのが実情です。ですから、その他一般会計繰入金や前年度繰越金で賄った医療費とか、介護納付金については、本来は保険税で集めて、そこに充てていかなければいけなかった分として出している数字です。

委員： そうしますと、この下の数字というのは上の2つのところから出てくる数字ではなく、別の数字がここに並んでいるということよろしいでしょうか。

事務局： 上の当初予算、決算からは見ることはできない数字になっています。

委員： ありがとうございます。そうしますと、下の方のマイナスになって、12億円足りなくなるというところの根拠が見えてこなかったものですから、上の数字の中から計算すると、下の数字が出てくるのかなと思ったわけですがけれども、このことについてはわかりました。

あと、改定の要点のところ、改定の基本的な考え方として応能割、応益割ということで、これは50対50の比率、これが法定比率ということで維持することとしたということですが、今回の改定ではどのようになるのか、お聞きしたいと思います。

事務局： この法定比率ですが、こちらは地方税法の703条だいたいのところですが、標準割合が載っています。こちらについては、応能割である所得割は50%、応益割である被保険者均等割は35%、世帯別平等割は15%で計算しなさいと。したがって、応能割と応益割は50対50が標準になっています。本市の場合、平成23年度に税率改定をして4年間、税率を改定していませんので、どうしても国保加入者の高齢化等が進んでいることもありまして、所得割額を算定する課税標準額が、少しずつ小さくなっています。そうしますと、応能割の比率が49、48と下がってしまいます。ですから、それを本来あるべき50に戻したいということです。今回の改定では、

前回は同じ考え方で改定させていただいたのですが、平成23年度の税率改定をした時の割合に戻したいということで、この割合をこちらに記載しています。

また、先ほど質問がありました4ページの表の数字の件ですが、その他一般会計繰入金は赤字補填のものです。一般財源がこれだけ出ているということになります。ただ、それと同時に先ほど前年度繰越金と次年度繰越金の説明をさせていただきましたが、前年度繰越で入ってきた額と同じ額を次年度へ繰り出せば、全く一般財源は変わらないのですが、繰越金がもし5億円入ってきたのに次年度には4億円しか出せなかったら、一般財源がそこで1億円減っているということになります。そのことを見るのが一番下のところにあります24年度は約-18億8,200万円、25年度は約-13億8,100万円、26年度は約-15億5,700万円になります。その他一般会計繰入金とは違う数字になっています。これはその他一般会計繰入金と前年度繰越金・次年度繰越金の差額を足したものになります。その内訳が、本来保険税で賄わなければならない部分になります。

委員：50対50のところですが、所得割というところで平塚市は50を割ってきているということなので、そのところはぜひ戻していただきたいのですが、よその自治体を見ますと、本当に所得割のところを50にしているのかといいますと、意外と55とか60に近い数字に設定しているところが多いのではないかと思います。平塚市が県内全体を見ても所得割の比率が低くなっているのではないかと思いますので、そのところはどのように改定していこうと考えているのでしょうか。

事務局：平塚市の考え方ですが、応益割の保険税については7割、5割、2割の軽減があります。低所得者に対してはこちらの軽減がきくわけです。ただ、2割軽減をちょっと外れたような方については、応益割の軽減もなければ、所得割も高くなってしまふとなると、負担感がかなり重くなってしまふということがあります。平塚市におきましては、国が示している割合が適切であると判断して、この比率で算定させていただいております。

会長：ほかにはいかがでしょうか。

委員：今回の改定の理由というのは仕方のないことだと思いますし、細かいことはわかりませんが、単純に保険税を上げることによって税負担は増えるわけですが、ここ3年くらい収納率の低下というのがあり、普通に考えるとさらに収納率が低下するのではないかと思いますので、それに関して何か収納率向上の取組みをさらに進めること、それに関しては具体的に何か考えているのでしょうか。

事務局：前回は平成23年度に全体の調定額が9.41%増となる改定させていただいて、その時でもやはり収納率は0.10%の低下をしています。今回も収納率は低下傾向になると予想しています。お尋ねいただいた収納率向上対策については、人材の確保をまず第一にやりたいと思います。具体的には収納窓口の回転率を、それから収納事務というのは深い知識と経験も必要であることから、実務経験者の配置を図ります。

それから環境の整備ということで、窓口が2つありまして、加入脱退の窓口と、滞納している方と折衝する窓口で、日々50～60人来ている状態で、非常に職員の昼間の窓口負担が大きく、なかなか収納事務に手が回らないという状態ですので、嘱託員等の増員をして、正規職員の収納事務の強化を図りたいというのが一つです。

それから、情報連携ということで、納税課でも収納事務を行っていますので、個人情報に配慮してできる限りの情報連携をして、少しでも事務の軽減を図りたいということです。

また、市税は低所得者の方に対しては、非課税というものもありますが、国保は所得が無くても課税しないということはありません。個別の事情を配慮して無理な場合には執行停止という形で頑張っていきたいと思います。

委員：　そうしますと、具体的に個別訪問しているケースがあると思いますが、だいたいどのくらいの数を訪問しているのか、収納率を上げるためにですね、お答えいただけますか。

事務局：　現在11名の外を回っている嘱託員がいますが、延べ数でだいたい月約3千世帯回っています。ただ、残念なことに昼間回っても留守の家が多いため、なかなかコンタクトが取れない状況です。

会長：　ほかよろしいですか。

委員：　今のお話しですと、昼間回ってもあまりコンタクト取れないってお話しですが、1月29日にですね、国民健康保険税滞納者被保険者証等取扱いに関する要綱の一部改正という資料を頂いたのですが、その中で3か月ごとの更新を6か月ごとに変更しますよと。そしてその余裕ができたものについて、時間とか人とかについて、滞納整理とかそういう形を取りたいという話があったのですが、そうしますと、今現在では具体的にあまり効果がないということと理解してよろしいですか。

事務局：　私が今お答えしたのは、徴収に訪問する嘱託員の御説明をさせていただきました。おっしゃっていただいたのは、おそらく短期証、短期被保険者証のことでして、この更新を4か月から6か月に変更いたしました。この4か月から6か月に変更したのは今年の10月からですので、来年の3月いっぱいまで有効の保険証をお出ししています。次回の更新は3月31日、ここではぜひ市役所の方へ滞納されている方はお越しいただくようにという手法を取らせていただいています。

委員：　わかりました。これから効果がでるということですね。

会長：　ほかにはいかがでしょうか。

委員：　資料の15ページに国保の所得階層別世帯数というのが出ていますが、国民健康保険税の加入者というのは低所得の方々が大半を占めているというようなことがこ

ここに表れていて、174万円以下というところに69.5%と70%近い方々が、年間の所得がこれ以下に集中していると言っていいかと思うわけです。そうしますとこの収納率が低下してきていることと、それから滞納率が上がってきているということも踏まえると、確かに今、国のお金、市のお金を補填しない限りは大変厳しいのはわかるのですが、ここで上げるということが、本当に国民健康保険の加入者の方々が堪え切れるのかというところを感じるわけですけれども、その辺はどうでしょうか。

事務局：この所得階層の表を見ていただきまして、確かに平塚市の所得階層は低いと思います。当然今回、税率改定させていただきまますと被保険者の方には、それなりに負担が増すということは重々承知しております。ただ一方、先ほども御説明させていただきました通り、歳出の保険給付費が伸びているというのも事実です。本市国民健康保険としても、歳入が無いから医療費がかかっても支払えないということではできませんので、支払だけは確実に行っていかなければならない。ということは、給付と負担のバランスが少し悪くなってきているというのも事実でして、そこを今回は直させていただきたいというものです。

それともう一つ大きなことは平成30年度から国保の財政運営の責任主体、こちらが県の方に移行されるという形になります。今回県の方に移行されるに当たって、財政赤字の改善、これが一つの目標に掲げられています。ということは、これはすぐにすぐ、平塚市のその他一般会計繰入金がこの時点で、平成26年度の決算で14億円、25年度で15億円ありますが、この赤字補填が全てゼロになるということはとても考えられません。結局国としたら赤字補填が無い本来の法定繰入までで国保を運営してくださいというのが、平成30年度からの改革の一つの目的になっているわけですから、平成30年度になるに当たって、平成29年度に県の方から、平塚市の場合にはこれくらい国保事業費納付金というものを納めてください、保険給付費としてこれくらい必要ですから、これくらいの率でやりなさいという標準保険税率が示されると思うのですが、その指示通りには本市はしないでいきたいと考えております。ですから一気に、その他一般会計繰入金の14億円、15億円というお金をゼロにすることはできないと思いますが、とにかく10億円を超えたお金が今市の一般財源から入ってきているわけです。なくす方向ということで考えると、あと2年としましてもこれ以上増やすということではなく、とりあえずここでは今の現状維持、とりあえず前回税率改定してからここまでの平均程度に持っていくということで、制度改革で実際に具体的な税率が示されるその時点で、またどこまでお願いできるか、そこは見極めていきたいと考えています。とにかく今以上に一般財源からの法定外の繰入を増やすことだけはここでは止めておきたいということで、今回の税率改定を必要であると判断させていただきました。

委員：非常に平塚市民の方々、国保に入っている方々の生活が厳しいというのは十分わかっているけれども、県の方がやるときに赤字は解消してきなさいということだとお聞きしましたが、そうしますと、保険税を払えないという方で滞納して資格証を持っている方、それから短期証になっている方が今何人いるのか、それから年間差押えでお金をそこで徴収されているという方が、このところ1、2年、3年間く

らいの中でどんな状況なのか教えていただきたいと思います。

事務局 : 平成26年度は5月31日現在の数になり、また変わっているとは思いますが、資格証については39世帯、短期証については2,581世帯ということになっています。

事務局 : 差押えの件数も26年度決算時の数字ということになります。26年度の差押えは9件行いました。差押金額は20,878,682円で、そのうち実際に収納した金額は3,608,354円になります。

委員 : 短期証の方が非常に多いということにびっくりしたのですが、平成26年度の決算時での数字ということは、その前年度と比べてどんな状況なのかおわかりでしょうか。

事務局 : 短期証を新規に発行するのは2年に1回の保険証の一斉更新時です。近々では、今年の10月1日から新しい保険証になりましたので、そこに合わせて短期証を交付いたしました。先ほどお話があったとおり、更新を今までの4か月から6か月に変更しましたが、2年に1回の更新時に約3,500世帯に対して短期証が発行されます。その後2年間、次の一斉更新時までにある程度納付していただいた方については、正規の保険証を発行いたしますので、これは漸減していきまして、昨年度の決算時の数字を先ほどお話ししましたが、約1,000世帯くらいは正規の保険証に切り替わっているということです。2年ごとに増えて、漸減していくということです。

会長 : ほかにいかがでしょうか。

諮問なので、極力発言していただけたら有り難いと思います。非常にこのメンバーでやっておられますので、基本的に過ぎなければならぬ、またここで理解していただかなければならぬ点がございまして、忌憚なく、緊張なさらずに、どういうやりとりがあったかというのがとても重要でございまして、この点はどうなんだろうということをお聞きになったらいかがかなと思います。その辺について、御理解いただけたら有り難いのですけれども。

御意見無いので、私の方から。今お話がありましたけれども、収納率については非常に大事な観点だと思います。強化対策していくと、平塚市は納税課という課はありますけれども、本当に基本的にはですね強化した形で徴収員の方もメンバー体制を実はスタートしておりまして、この収納体制というか、やっぱり公平・公正から考えますと、この点がどうなっていくのだろうかという非常にお声も多いところなんです。今御説明があった27年度、28年度で、これだけ一般会計の繰入金想定されるということでございまして、この収納率に対して一つの目標、例えばそういうものについてはどうあることなのか、ということも一点お聞きしておきたいのですが、いかがでしょうか。

事務局 : 収納率に関しましては、県の国民健康保険財政運営支援方針というのが全県的に

ございまして、各市町村ごとの規模、加入者数、世帯数等勘案すると、平塚市の収納率は90%ですと、これが目標収納率になっております。平成26年度までは89%だったのですが、今後の広域化に向けて、平成27年度は90%にしなければならぬといたしましたので、目標としては90%です。

事務局：平塚市の企画政策課というところで、行財政改革の実施計画というのを作っているのですが、その中で債権徴収の強化ということで国民健康保険税につきましては平成28年度から前年度比でプラス0.2ポイントずつ増やしていこうと計画を立てているところでございます。

会長：ありがとうございます。この収納率向上というのは非常に大事であろうかと思えます。先ほど基本的に差押えとかですね、資格証の発行の件数もお聞きできたわけではあります。本来なら差押えも非常に多発していいのではないかとそれぐらいの内容も実はあると思えます。ただ、厳格的な話としてこの点についても強化していかなければいけない、25万6千人という小さく、だんだん縮小している市の情勢もございまして、収入が減少し、支出が多くなっているというこの状況。ですから本当の意味で、一般会計の繰入金も私たちが理解するところで応益と応能のしっかりとしたバランスの中でやっていただくということが非常に大事な観点だと思えます。先ほど50%に近づけるとの話がありました。これも一つの観点として平塚的には私自身も実はそう思っているのですが、パーセンテージイコール数字がどうしても目測的な話になりますので、どうしていったら一番いいのかということで、先ほど話があったこの25年度、26年度の繰入金の15億円ないし14億円という一つの数字のところを持っていくための施策として、一つ今検討していただいている7.03%という改定率の数字が、4億円規模で今回の一つのハードルを乗り越えられるかもしれない。また、平成30年度から神奈川県が主体となった国保体制になりますので、その前にある程度基盤整備をしておかなければならないという点は少し御理解をいただいたのではないかと思います。ただ本当に、お一人お一人の状況の中で、御負担が出てまいりますので、その点について全体を通して今担当課の方からされてる内容については、私は一応の説明を受けた一人として、本来なら会長はこういう話はするものではないと思えますが、今せつかくのこの場でございまして、もう少し皆さんの御意見をお願いしたいところですが、いかがでしょうか。

委員：ちょっと確認ですが、平成26年度に19億4千万円ほど当初予算を組んで、実際には繰入金が一般会計の方から14億円、次に繰越金の方で少し減らして、それで15億5,700万円になりますよ、そういう形での数字ですと先ほど御説明いただきました。そうしますと、例年通りだと決算の時にはその他一般会計繰入金は減る見込み、ダメな場合にはこの前年度からの繰越金のバッファの部分でなんとかするという形で理解してよろしいでしょうか。あくまで見込みということになるとは思いますが。

事務局：平成26年度までの決算の段階では、予算と決算の間には、予算の歳出の方に少

し余裕が見えていました。その余裕で、決算の段階でその他一般会計繰入金の予算額を決算額より引き下げたり、次年度繰越金を作ることができていたということです。ただ、平成27年度以降の予算については、歳出について徹底的に絞ってしまっているというのが現状です。予算ではその絞った歳出について、最終的にその他一般会計繰入金で調整しています。

平成26年度から27年度へは決算で約6億円の繰越金があります。27年度に一般財源の6億円が入ったのですから、27年度も28年度も翌年度にやはり6億円ずつ繰り越していかなければ一般財源は減ってしまいます。そうしますと27年度以降は予算にあまり余裕がありませんので、次年度繰越金自体も減ってしまいそのような状況です。例えば、6億円あったとしても、6億円ぴったりだったとすれば、その他一般会計繰入金の予算額を引き下げるほどの余力が無いと、その他一般会計繰入金を引き下げるには6億円以上の差額がなければ引き下げることはできないというような予算状況です。

会 長 : 今の御説明でよろしいでしょうか。

委 員 : 確認でいいですか。予算のこととか、決算のこととかになってきますと非常に流動的と言いますか、動きがわからないという部分が出てきてしまうと思います。ですから、我々が確認したいのは、今回の諮問された保険料についてこの線で答申しましょうということであれば、この保険料が当初予算で反映されると理解してよいかどうかをいうことだと思えますが。

事務局 : 当然、この平塚市国民健康保険税条例を改正する案を御承認いただければ、3月議会に上程することになります。保険税率を上げると同時に、このことを反映した国保の当初予算についても、3月議会に上程することになります。ですから、今回の答申案と当初予算案はイコールと考えてください。

会 長 : よろしいですか。そういうことになります。ちょっと難しいですね。順序があると思っただけであればよろしいかと思えます。  
ほかにはいらっしゃいますか。

委 員 : 平塚市の決算特別委員会がありますが、そこでは平塚市の財政状況は非常に健全だということがしっかりと言われています。将来負担比率にしても公債費比率にしても、全国の中でも非常に良い水準のところにいるということは財政状況のそういう全国で調べた冊子などを見ても、平塚市が非常に上位なところにいるわけです。職員の方に聞いても、平塚市は豊かですよという言葉は聞かれているわけですがけれども、今回この11ページにありますその他一般会計繰入金、これをできるだけ減らしていかなければいけないんだと言っているわけなんですけれども、平塚市はこの19市の中の10位ということで、真ん中に位置しています。もっと1人当たりその他一般会計繰入金を出しているところは、財政的に豊かな自治体も、豊かでない自治体もあるわけですがけれども、それぞれに努力していると思えます。すべての

市町村が県にこれから統合するわけですから、条件としては一緒なわけですけど。国保の方にこれだけ厳しい方々が集中しているという、国保の機構そのもの自体をどのように平塚市は考えているのかお聞きしたいと思います。

事務局： 国民健康保険の制度ですが、平成30年度から都道府県化がされるということで、神奈川県は神奈川県で考えていることがあると思いますが、全国のレベルで考えていった場合、東京都、神奈川県は他の県に比べて、法定外の繰入が特に多いと言われています。ですから他の都道府県では、神奈川県ほど法定外の繰入が入っていませんので、詳しく個々に調べてはいませんが、保険税の負担率はもっと高くなってしまおうという県がかなりあります。今回の制度改革の中で、各都道府県が国保の財政運営の責任主体となるということで進んでいるわけですが、その都道府県が今回財政運営の責任主体になるに当たっては、各市町村の赤字解消がまず前提だということが言われています。ですから、国保の財政運営はどこの市町村も厳しいという中で、厳しいのであれば広域化すればよくなるでしょうということで都道府県化になるわけですが、都道府県化になるにしても、県はそれを引き受けるに当たっては、赤字まで引き受けるわけじゃないというように考えています。しかしながら、平塚市が平成30年度以降、その他一般会計繰入金をすぐにゼロにするようなことはしてはいけないとも考えております。

やはり、段階的に徐々に赤字を解消していく方向へもっていかなければなりません。今の時点をお願いしているのは平塚市の赤字補填が14億円、15億円と考えられないほど大きなお金を入れていただいております。それがこれ以上は増やすことないようにとにかくこの程度で止めておきたい。その他一般会計繰入金がこれより引き下げればありがたいが、とりあえず平成23年度から27年度の平均程度までには持っていきたいと考えて今回改正をお願いしました。

会長： それでは御意見、御質問等が出そろったように思います。本諮問事項等につきましてはこのあたりでまとめの方向で進めたいと思います。特に反対意見等はございますでしょうか。

委員： いろいろお聞きさせていただきました。国保の入っている方々の生活状況をみると、また滞納状況と、平塚市も大変なのは十分わかっていますし、今の国保の現実だと思います。ただ、まだ平塚市が努力すべきところがあるのではないかと、よその自治体ももう少し頑張っているのではないかなと見えることがございますので、今回は平成30年に向けてもう少し努力していただきたいと思ひまして、反対をしたいと思います。

会長： ただいま本諮問につきまして御異議がございました。それでは皆様のお手をお借りして挙手により採決をさせていただきたいと思ひます。議題(1)「平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について」諮問事項に賛成の委員の挙手を求めます。

《出席委員9名のうち、賛成の挙手をした委員は議事進行の会長を除く7名でした。》

賛成者多数のため、本案件は諮問のとおり適当であると認めます。

それでは、平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、市長に対し協議会より答申をいたしますので、答申書の作成等について私にお任せいただけるでしょうか。

委員：異議なし。

会長：ほかにはよろしいでしょうか。

それでは、ほかに御意見等もないようですので、議題（1）「平塚市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について（諮問事項）」は、終わらせていただきます。

続きまして、議題（2）「生活習慣病重症化予防事業案について」を、議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

事務局：これから、「平成27年度生活習慣病重症化予防事業（案）について」、事前に配布しました資料と本日追加で配布したパンフレットで御説明いたします。

まず、パンフレットを開いて中面を御覧ください。

左ページの上に「放っておくとどうなる？」とありますが、これは、生活習慣病を放置すると、生命を脅かす病気に進行することを示しています。生命を脅かす病気とは、その下にありますCKDと言われる慢性腎臓病、心臓病、脳卒中などです。つまり、高血糖、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の放置は命取りになるということなのです。

その下に「健診で見つかったのに放っておいたA男さんの場合」と書かれているところを御覧ください。これは、38歳の時の健診で高血圧が見つかったのに放っておいた結果、年齢を重ねるとともに糖尿病など様々な生活習慣病が発症し、重症化したという事例です。

生活習慣病が重症化することにより起こり得る問題は、入院や手術が必要になったり、後遺症による生活機能の低下や要介護状態になることです。また、医療費も高額になります。A男さんの事例の下に、重症化例の1か月当たりの医療費が掲載されていますので、参考にしてください。

高血糖、高血圧、脂質異常症などは、健診などで発見されても、初期の段階では自覚症状がないために、放置されてしまうことがよくあります。しかし、この段階で受診をし検査や治療を受け、生活習慣を改善することで、将来的に生活習慣病の重症化を防いだり、遅らせることが期待できます。

つまり、生活習慣病のリスクがあっても放置していたら、その場合には生活習慣病の重症化予防の重要性について理解をしていただき、適切な治療や生活習慣の改善について取り組んでいただけるように働きかける必要があります。そのため、今

年度は、新規の保健事業として生活習慣病の重症化予防に取り組めます。

それでは、次に「平成27年度生活習慣病重症化予防（案）について」御説明をいたします。事前に送付しました資料を御覧ください。

まず、1の「目的」ですが、生活習慣病の発症及び重症化のリスクがある対象者に、受診勧奨や生活習慣の改善等の保健指導を行い、適切な受診につなげることで生活習慣病のリスクを軽減することです。

次に2の「対象者の選定」です。最初に（1）の「対象者の条件」ですが、平成25年度の特定健康診査等を受診した結果、次の全ての条件に該当する方です。平成27年10月現在の対象者数は、18名です。

その下の枠の中の御説明ですが、条件としては、

- ・平成25年度の特定健診等の結果、受診勧奨値（HbA1c 6.5%以上）に該当している40～74歳の国保加入者
- ・平成26年度、平成27年度の特定健診を受診していない（健康かるてシステムによる確認を行います）
- ・平成25年度の健診受診以後、糖尿病に関する受診歴がない（レセプトによる確認を行います）
- ・悪性新生物等の治療中ではない

といった条件となります。このような条件ということで、今回の生活習慣病の重症化予防は、糖尿病の発症や重症化の恐れがある方が対象です。枠の矢印の下の表は、特定健診とレセプトの条件を整理して載せたものです。

それから、受診勧奨値HbA1c 6.5%以上というのは、再検査を受けないと糖尿病の疑いなのか、本当に糖尿病ですぐに治療が必要なのかが分からない数値になります。そのために、放置せずに検査をもう一度受けることが重要です。

次に（2）の「手順」については、保健事業支援システムを使用して国保データベースシステムから抽出した該当者を、レセプト等で確認し、対象者を選定します。対象者に対しては訪問等による受診勧奨を行い、必要に応じて保健指導を実施します。

米印の保健事業支援システムですが、こちらは国保データベースシステムから生活習慣病重症化予防対策の対象者等を抽出することを目的として、神奈川県国民健康保険団体連合会が今年の6月に独自に開発したシステムです。

次に3の「従事者」ですが、保健師、管理栄養士、事務職員が担当します。臨時職員の保健師については、神奈川県国民健康保険団体連合会から派遣協力をいただいています。

続いて裏面を御覧ください。4の「受診勧奨と保健指導の実施」です。（1）の「方法」ですが、受診勧奨や保健指導は訪問を原則としますが、対象者の希望により面談や電話相談等、柔軟に対応します。対象者が訪問時に不在の場合は、原則として別日に再訪問を行います。また、対象者の健診と医療の受診状況については、継続して2年間分のデータを確認し、今後の事業の参考とします。本事業については、平成28年度以降も継続の予定ですが、今年度の実施結果を踏まえて、効果的な実施方法等の見直しを図ります。

（2）の「流れ」については、フローチャートを御参照ください。

続いて（３）の「内容」ですが、保健師及び管理栄養士が受診勧奨や保健指導を実施します。対象者の希望があれば、血圧、腹囲測定なども実施します。

５の「スケジュール」については、表を御覧ください。来年１月から３月までの３か月間で訪問等による受診勧奨や保健指導を実施します。その結果を踏まえて、次年度に向けて評価をし、見直しを行います。

本事業については、対象者の方の健康状態等をうかがいながら、受診を促して適切な医療へつなげ、生活習慣病の発症や重症化の予防につながるよう取り組んでいきます。

本事業の御説明は以上です。

会 長 : 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

委 員 : 二点教えていただきたいのですが、HbA1cのデータを把握するため特定健康診査等と一文字入っていてそれがなんなのか。あとは裏面に見ますとスケジュールで６月から８月で対象者の抽出が終わっているが、対象者数はどれぐらいかを教えてください。

事務局 : 特定健診「等」ということでその意味ですが、特定健診のほかに「こくほの人間ドック」を受けた方や会社の健診を受けて、こくほの健診の受診者ではないのですが、国保の方ということでその健診結果を情報提供いただくことがありますのでそういう方を含めて等としています。

もう一点の御質問ですが、対象者数については、平成２７年１０月現在の対象者数ということで、１８名抽出しています。

会 長 : ほかにございますか。

委 員 : 医師会に説明があった時に非常に細かいところまで行政がやってくれるなど敬意を表したい。今まで健診をやって糖尿病を含めて放置した例はよくあるのですが、そういうのが大きな病気につながっていくのがよくあります。そのうちのを予防で拾い上げていくことです。拾い上げるにも最先端の国保データベースシステムを使って効率よくやるのが目標かなと思います。

今日は平成２５年度に特定健診をした結果ですが、今後も取り組んでいくか質問したいと思います。

事務局 : 次年度以降につきましても引き続き取り組んでいきたいと考えています。

会 長 : ほかによろしいですか。

ほかに御意見等もないようですので、議題（２）「生活習慣病重症化予防事業案について」は、終わらせていただきます。

最後に、議題（３）「その他」について、事務局から何かありましたらお願いします。

事務局 : 事務局としましては他には議案はありませんが、今回は1月28日の木曜日、時間は14時から本館7階の710会議室で、第4回の運営協議会を開催させていただきたいと考えています。

今回は、「平成28年度平塚市国民健康保険事業運営基本方針(案)について」を議題とします。

また、今年中か、来年1月早々に平成28年度税制改正の大綱が閣議決定される見込みです。今回も国民健康保険税の5割、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引き上げなどが記載されることになるようです。このことについても、次回議題とさせていただくと思いますので、よろしくをお願いします。

会長 : 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

《特に委員からの質問等なし》

ほかに御意見等もないようですので、議題(3)「その他」は、終わらせていただきます。

用意された議題は一応終了しました。そのほかに委員の皆様から御意見等があればお伺いしたいと思います。

《特に委員からの発言なし》

そのほかにご覧いませんか。

特に無いようでございますので、これをもちまして閉会といたします。

ありがとうございました。