

令和6年度 第1回

文京区国民健康保険事業の  
運営に関する協議会

日時：令和7年2月27日（木）

午後2時～

場所：文京シビックセンター

区議会第1委員会室

文京区福祉部国保年金課

## 1 開会

○鈴木福祉部長

それでは、皆様、定刻になりましたので、始めさせていただきます。

ただいまより、令和6年度第1回文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催させていただきます。

私は、本協議会の事務局を担当しております、福祉部長の鈴木と申します。本日の議事において会長が選出されるまでの間、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、初めに資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、委員の皆様にあらかじめお送りし、本日ご持参をお願いしております。お手元にお持ちでない委員の方がいらっしゃいましたら、事務局にお声がけください。皆様、資料のほうは大丈夫でしょうか。お送りさせてもらった資料をお持ちいただいていますでしょうか。

それでは、次に協議会の規則、協議会の規則はお手元の資料の8になります。そちらの規則第8条に基づきまして議事録を作成いたしますので、発言を正確に記するため本日は録音させていただきます。皆様、ご発言の際はマイクをお使いください。お手元のスイッチを押していただくと赤いランプがつかますので、点灯してからご発言をお願いいたします。

また、ご発言の際には初めにお名前をおっしゃっていただくようお願いいたします。発言が終わりましたら、スイッチを押してマイクを切っていただくようお願いいたします。

## 2 協議会の成立報告

○鈴木福祉部長

次に、本日の出席状況についてご報告いたします。

事前にご連絡をいただいておりますのが、被保険者代表の佐藤委員、医師・薬剤師代表の弓委員、土居委員、谷田部委員、こちらの方につきましては事前にご欠席のご連絡をいただいております。

今現在、こちらでご出席いただいている委員の人数は17人となりますので、協議会規則第6条に定める定足数は満たしております。本協議会が有効に成立しておりますことをご報告させていただきます。

### 3 委嘱状交付

○鈴木福祉部長

続きまして、委嘱状の交付でございます。

委嘱状につきましては、あらかじめ各委員のお席に配付させていただきましたので、ご確認をよろしくお願いいたします。本来であれば、個々に委嘱状をお渡しすべきところですが、会議の効率的な運用のためご理解、ご協力のほどをよろしくお願いいたします。

また、委員の皆様のご紹介ですが、本日は時間の関係上お配りしております委員名簿をもってご紹介に代えさせていただきます。ご了承ください。

### 4 区長挨拶

○鈴木福祉部長

続きまして、協議会開催に際し、区長の成澤よりご挨拶を申し上げます。

それでは、区長、よろしくお願いいたします。

○成澤区長

皆さん、こんにちは。区長の成澤でございます。

本日はお忙しい中、文京区国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

皆様には日頃から、本区の国民健康保険事業並びに区政全般にわたりましてお力添えをいただき御礼を申し上げます。

本日もご諮問申し上げますのは、文京区国民健康保険の保険料率の改定等についてでございます。また、報告事項といたしましては、文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の実績報告についてでございます。ご審議いただいた内容に基づき、文京区国民健康保険条例の改正につきまして議会に提案し、新年度からの運営に支障が生じないよう、適切に対応してまいりたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

国保制度を取り巻く現状としましては、高齢化や医療の高度化の一方で、被保険者数の減少により1人当たり医療費が高くなっております。加えて、被保険者の構成では、定年退職後の高齢者など無職の割合が最も高く、社会保険適用拡大により収入のある被保険者層が減少し、

被保険者の所得額に対する保険料負担が重くなるという構造的な課題が深刻化しております。昨年9月には、区長会を通じて必要な財政措置を求めるとともに制度の抜本的かつ具体的な解決策を講じるよう要望したところでございます。

区といたしましても、令和6年度から11年度までを計画期間とする第2期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画に基づき、効果的かつ効率的な保健事業の実施により、被保険者の健康寿命の延伸、ひいては医療費の適正化に努め、引き続き国民健康保険事業の安定的かつ持続的な運営のために尽力してまいりたい所存でございますので、委員の皆様方の一層のお力添えをお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○鈴木福祉部長

ありがとうございました。

## 5 議事

○鈴木福祉部長

続きまして、議事に移ります。

本来であれば、会長が議事を進行することになりますが、冒頭に申し上げましたとおり、会長が選出されるまでの間は引き続き私が進行を務めさせていただきます。

会長及び会長代理につきましては、協議会規則第4条の規定により、公益代表の委員の中から選出していただくことになっております。この場で公益代表の委員の方からご推薦をいただき、お諮りする方向といたしたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木福祉部長

ありがとうございます。

それでは、ご推薦をお願いいたします。

山田委員。

○山田委員

会長及び会長代理について、会長には名取委員を、そして会長代理には松丸委員を推薦申し上げます。何とぞ皆様のご同意を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○鈴木福祉部長

ありがとうございます。

ただいま山田委員より、会長及び会長代理につきましてご推薦がございました。ご推薦のとおり、会長に名取委員を、会長代理に松丸委員を選出してよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木福祉部長

ありがとうございます。

それでは、会長には名取委員、会長代理には松丸委員にご就任いただくことに決定いたします。

ここで席の移動がございます。

名取会長、会長席にお移りいただいてよろしいでしょうか。

(名取委員、会長席に移動)

○鈴木福祉部長

それでは、会長になられました名取委員と会長代理となられました松丸委員に挨拶をお願いいたします。

初めに、名取会長、よろしくお祈いします。

○名取会長

このたびは私に会長をとということでご推挙並びにご賛同いただきまして誠にありがとうございます。

さて、平成30年から国民健康保険の財政運営を都道府県単位で統一する国保制度改革が実施され、6年が経過いたしました。この間、被用者保険の適用拡大等により被保険者数の減少や少子高齢化による構造的な課題に加え、医療費の増加など国民健康保険を取り巻く状況は大きく変化しており、様々な施策が進められてきているところであります。令和6年1月からは産前産後期間の保険料の免除期間が始まったほか、令和6年4月からは出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金が導入されました。

このような状況の中ではありますが、引き続き国民健康保険制度の安定的な運営によって、将来にわたって被保険者の皆様が安心して医療を受けられることを目指してまいりたいと考えております。そのために保険料率の設定や保険料の適正な徴収が重要となってまいります。本日は保険料率等についてご説明があり、審議を行います。ぜひ皆様の忌憚のないご意見をいただければと思っております。

各委員の皆様におかれましては、本委員会の円滑な運営のために各段のご協力を賜りますようお願いを申し上げます。

甚だ簡単ではございますが、就任のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○鈴木福祉部長

ありがとうございました。

続きまして、松丸会長代理、ご挨拶をお願いいたします。

○松丸会長代理

このたびは会長代理にご推挙、ご同意賜りましてありがとうございます。

今会長からも話がございましたが、平成30年度に国民健康保険制度改革によりまして、都道府県単位での運営、国による財政支援の拡充と財政基盤の安定化等の措置が講じられてきましたけれども、依然として財政状況は厳しく、加えて高齢化の進展や医療の高度化等による1人当たり医療費の増加、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や被用者保険の適用拡大による被保険者数の減少、また、後期高齢者支援金の大幅な増額が重なり、保険料負担の増加が昨今の物価高と相まって被保険者の生活に影響を与えております。しかしながら、そのような状況にあっても、区民のために制度改正に適切に対応し、国民健康保険を健全に運営していくことがこの使命であると私自身も考えております。

私自身、非常に身の引き締まる思いをしておりますが、私は会長を補佐し、本協議会の円滑な運営に努めてまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

○鈴木福祉部長

ありがとうございました。

ここからは会長に議事の進行をお願いいたしたいと思います。

名取会長、よろしくお願い致します。

## 6 諮問

○名取会長

それでは、これより協議会の審議に入らせていただきます。

まずは、本協議会への諮問でございます。各委員の席上に諮問書の写しを既に配付させてい

ただいているところでございます。

成澤区長、諮問をよろしく願いいたします。

(区長、会長が起立してお互いに向き合う)

○成澤区長

それでは、諮問申し上げます。

文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会会長、名取頭一殿。

文京区長、成澤廣修。

文京区国民健康保険の保険料率の改定等について。

文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第2条の規定により、下記の事項についてご審議の上、貴会のご意見をいただきたく、お伺い申し上げます。

1、諮問事項。文京区国民健康保険の保険料率の改定等について。

2、諮問の趣旨。以下省略。

以上であります。どうぞよろしくお願いいたします。

(区長から会長へ諮問文を手交付)

○名取会長

成澤区長はご公務のために、これにて退席とさせていただきますので、ご了承をお願いいたします。

○成澤区長

どうぞよろしくお願いいたします。

(区長退席)

## 7 諮問説明

○名取会長

それでは、諮問内容について、事務局よりご説明をお願いいたします。

○後藤国保年金課長

それでは、資料に基づきまして、文京区国民健康保険の保険料率の改定等についてのご説明を申し上げます。

説明資料は諮問書のほかに資料1から資料6と多くございますので、少々お時間をいただければと思います。着座にてご説明させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、お手元の諮問書をご覧ください。

項番2、諮問の趣旨についてご説明させていただきます。

まず、前提としてのご説明になりますが、特別区の国民健康保険料率は、特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準、いわゆる特別区の統一保険料方式というものに従って改定を行っております。

また、国民健康保険の保険料率は、基礎賦課額（医療分）、後期高齢者支援金等賦課額（支援金分）、介護納付金賦課額（介護分）の3つから算定されております。

それでは、具体的に個々の諮問内容についてご説明いたします。

まず、ア、基礎賦課額（医療分）についてでございますが、（ア）として、所得割を旧ただし書所得の100分の8.69から100分の7.71に改定します。

（イ）として、均等割を4万9,100円から4万7,300円に改定します。

（ウ）として、低所得者の均等割保険料額を7割減額の場合、1万4,730円から1万4,190円に、5割減額の場合、2万4,550円から2万3,650円に、2割減額の場合、3万9,280円から3万7,840円に改定します。

（エ）として、未就学児の均等割保険料額を7割減額世帯の場合、7,365円から7,095円に、5割減額世帯の場合、1万2,275円から1万1,825円に、2割減額世帯の場合、1万9,640円から1万8,920円に、低所得者軽減がない世帯の場合、2万4,550円から2万3,650円に改定するという内容でございます。

次に、イ、後期高齢者支援金等賦課額（支援金分）についてでございますが、（ア）として、所得割を旧ただし書所得の100分の2.80から100分の2.69に改定します。

（イ）として、均等割を1万6,500円から1万6,800円に改定します。

（ウ）として、低所得者の均等割保険料額を7割減額の場合、4,950円から5,040円に、5割減額の場合、8,250円から8,400円に、2割減額の場合、1万3,200円から1万3,440円に改定します。

（エ）として、未就学児の均等割保険料額を7割減額世帯の場合、2,475円から2,520円に、5割減額世帯の場合、4,125円から4,200円に、2割減額世帯の場合、6,600円から6,720円に、低所得者軽減がない世帯の場合、8,250円から8,400円に改定するという内容でございます。

次に、ウ、介護納付金賦課額（介護分）についてでございますが、（ア）として、所得割を

旧ただし書所得の100分の2.14から100分の2.23に改定します。

(イ)として、均等割を1万6,500円から1万6,600円に改定します。

(ウ)として、低所得者の均等割保険料額を7割減額の場合、4,950円から4,980円に、5割減額の場合、8,250円から8,300円に、2割減額の場合、1万3,200円から1万3,280円に改定するという内容でございます。

次に、エ、その他でございますが、後に詳細はご説明いたしますが、賦課総額の考え方として、制度上、保険料の対象となる経費を賦課総額の対象とした上で、令和7年度は納付金の99%相当を賦課総額として算定すること。

最後に、(2)でございますが、国による国民健康保険制度の改正について、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されたこと等に伴い、必要な改正を行うものでございます。

アとして、基礎賦課額（医療分）に係る賦課限度額について、65万円から66万円に改定します。

イとして、後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額について、24万円から26万円に改定します。

ウとして、5割減額対象世帯及び2割減額対象世帯の保険料減額に係る所得判定基準について改めます。

以上が諮問の内容でございます。

続きまして、資料1から資料6を用いまして、今ご説明した諮問の内容について細かくご説明申し上げます。

資料1、令和7年度特別区国保における共通基準に基づく文京区の保険料率等の対応についてをご覧ください。

根拠のところでございますが、特別区においては、同一所得・同一世帯構成であれば同一保険料となるよう、特別区全体で基準となる保険料率等を算定し、各区が特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準に合わせて条例で保険料を定める統一保険料方式を採用しております。賦課割合は、医療分・支援金分・介護分が記載のとおり割合に変更となっております。賦課限度額は、医療分・支援金分が記載のとおり金額に変更となっております。

保険料率は、医療分・支援金分・介護分それぞれについて、所得割率及び均等割額を、先ほど申し上げました記載のとおり改定をいたします。

低所得者の均等割額については、医療分・支援金分・介護分の均等割について、所得に応じ

て7割、5割、2割の減額をするものでございます。

未就学児の均等割減額については、対象世帯の医療分・支援金分の均等割について、記載のとおり減額をするものでございます。

次に、資料2、令和7年度特別区国民健康保険基準料率等の設定についてをご覧ください。

こちらの資料では、先ほど申し上げました統一保険料方式、特別区全体で基準となる保険料率等の設定についてご説明をいたします。

今回お示しさせていただきました令和7年度における特別区国民健康保険基準保険料率は、国から示された確定係数を基に、東京都が示した納付金及び標準保険料率等を踏まえて特別区として算定を行い、2月の特別区長会で報告し、了承を得たところでございます。

項番1のうち、法定外繰入れの解消又は縮減・特別区の激変緩和措置をご覧ください。

平成30年度の国民健康保険制度の改革に伴い、特別区では平成30年度から令和5年度までの6年間の激変緩和措置期間をめぐり、平成30年度に94%と設定した激変緩和措置割合を、原則1%ずつ引き上げ、法定外繰入れを段階的に解消する旨を、平成29年度、特別区長会において定めております。

しかしながら、令和3年度において、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う特殊な社会情勢に鑑み、残り3年間で4%上げていくことを前提に、激変緩和措置割合を96%に据え置くこととなりました。令和4年度及び5年度については、同様の理由から、激変緩和措置割合を97.3%とした上で、新型コロナウイルス感染症に係る影響分について、負担抑制策として法定外繰入れを行うこととなりました。

法定外繰入れの解消について計画どおり進めることが困難となったことから、特別区区長会では新たなロードマップとして、目標達成年度を当初計画から2年延長し、令和5年度の激変緩和措置割合から1ポイントずつ引き上げ、令和8年度で納付金の100%を賦課総額とする通常の保険料算定を目指すこととしました。

これを受け、令和7年度は、激変緩和措置割合を前年の98.0%から1ポイント引き上げ、99.0%とし、保険料算定を行うこととなりました。これにより、特別区の激変緩和措置額等は総額で約158億円となりました。

次に、介護分の所得割率統一についてでございます。

これまで介護分の所得割率については、各区設定とされておりましたが、今後、都内保険料水準の統一を目指していくことに鑑み、令和6年度から、23区統一の基準保険料率が示されることとなりました。ただし、先述のロードマップ目標達成年度である令和8年度までの期間は

経過措置期間とされました。

次に、資料2の裏面に移っていただきまして、賦課割合でございます。

平成30年度の制度改革により、全国での所得割と均等割の割合を50対50とした上で、各都道府県の所得水準を反映した賦課割合を原則とすることとされております。その結果、特別区における令和7年度の賦課割合は58対42となるため、原則どおりそれぞれの所得割と均等割の割合を58対42としたものでございます。

項番2、保険料算定をめぐる状況をご覧ください。

①として、一般被保険者数は、特別区全体で169万8,978人、前年度比8,095人の減、割合としても0.47%の減となっております。

②として、国保事業納付金を医療分、支援金分、介護分として記載のとおり見込んでおります。

③として、先ほどご説明したとおり、特別区の激変緩和措置額を約158億円と見込んでおり、その結果、④になりますが、賦課総額について記載のとおりとなっております。

最後に、⑤として、保険料算定の所得額については、伸び率は0.5%と見込んで算定しております。

以上の経緯によりまして、項番3、令和7年度基準保険料率のとおり、①医療分・支援金分、②介護分のそれぞれについて、記載のとおりの内容とさせていただきたいと考えております。

次に、資料3、特別区国保における保険料率等の推移をご覧ください。

こちらの資料は、過去5年分の保険料率の推移をまとめてございます。

こちらをご覧くださいますとお分かりのとおり、令和6年度と比較をしたときに、まず、上の表は、医療分と支援金分を合わせたものでございますが、こちらにつきましては、金額にして3,847円、率にして2.46%の減、下の表の介護分につきましては、額にして66円、率にして0.17%の増となっております。医療分、支援金分、介護分3つを合わせますと令和6年度と比較して3,781円の減となっております。

次に、資料4、令和7年度収入別・世帯構成別保険料試算でございます。

A3で折り込んでいる資料をご覧ください。

こちらは、特別区で算出いたしました収入別・世帯構成別のモデルケースによる試算ということになってございます。様々な世帯構成、所得の状況などがございまして、この5つで当然全てを表せるものではありませんけれども、あくまでもモデルケースということで、ご参考までに用意をさせていただいたものでございます。

続きまして、資料5、確定係数により都が示す文京区の算定結果についてをご覧ください。

平成30年度より東京都が財政運営の責任主体となり、各区から東京都へ納付金を収める納付金制度がスタートしております。

項番1は、その納付金をお示ししたのものになりますが、医療分、支援金分、介護分を合計した文京区の令和7年度の納付金は約76億4,049万円となっており、前年度と比較すると約5億3,637万円の減となっております。納付金の増減内訳を見ますと、医療分が約5億3,806万円の減、支援金分が約588万円の増、介護分は約418万円の減となっております。

この納付金について、1人当たりの納付金額、保険料額に割り返したものが、項番2、項番3の表でございます。1人当たりの納付金、保険料額について共に減となっております。

項番4は、令和7年度と令和6年度の標準保険料率の比較を記載したものでございます。

なお、※印で記載しておりますとおり、こちらの数値は一般会計からの法定外繰入れを行わないことを前提として東京都が算定したものであること、また、都が示した区市町村ごとの標準的な水準を示したものであり、実際の特別区の統一保険料率とは異なるということをお含みおきいただきますようお願いいたします。

この標準保険料率を用いますと、一般会計からの繰入れをなくして、保険料の収入だけで賄えますというものを都が示しているものでございます。

続きまして、資料6をご覧ください。

資料6、国による国民健康保険制度の改正についてということで、政令の改正等により幾つかの制度改正がございましたので、ご説明いたします。

項番1といたしまして、基礎賦課額等に係る賦課限度額の見直しで、医療分賦課限度額を現行の65万円から66万円に、支援金分賦課限度額を現行の24万円から26万円に引き上げるものでございます。

賦課限度額の引上げにより、資料記載のとおり、中間所得層の被保険者の方々への負担軽減を図ることができます。

イメージ図①をご覧ください。医療費増により確保すべき保険料収入額について、保険料引上げのみで賄う場合、黒の矢印のように中間所得層の負担が増加します。

続きまして、めくっていただきまして、裏面のイメージ図②を見ますと、この下向きの矢印の入っている三角の部分の負担が、その右側の上の矢印の入っている部分の所得層に転嫁され、この分が高所得者層に移るといった図になります。

続いて、項番2でございます。表にあるとおり、5割減額世帯、2割減額世帯に係る所得割

判定基準がそれぞれ見直されます。賃金や年金収入の増加によって、これまで減額されていた世帯が減額対象から外れてしまうことのないように、軽減の対象となる所得の基準を引き上げるものでございます。

大変長くなりましたが、諮問についてのご説明は以上でございます。

○名取会長

ありがとうございました。

## 8 審議事項質疑応答

○名取会長

ただいま事務局から説明を受けました。それぞれご質問、ご意見等ございましたら、挙手の上発言をお願いいたします。

沢田委員。

○沢田委員

では、ちょっと昨年度の協議会でも議論したのですが、子どもの均等割額の支援の話をしていたんです。このところちょっと動きがあったので確認したいのですけれども、区議会、今2月の定例議会をやっているのですけれども、そこで、こちらにいらっしゃる関川議員を含む議員の有志が議案を提出しているんです。内容は、18歳未満の子どもの均等割額について相当額を区が助成をすることで実質ゼロにしましょうという内容の議案で、子育て世帯の負担を軽減するという目的なんですけれども、議案の審査が先日、文京区議会の厚生委員会で行われて、結果は、そういう問題は国で議論をして実施をすべきもなので区が実施すべきではないという反対意見が大半だったんです。

ただ、私なんかは、子どもの今の均等割額って高過ぎると思うんです。私自身も子どもが3人もいる当事者なので、それは特に感じる部分があるのですけれども、要は国も都も少子化対策に躍起になっているのに、足元の国民健康保険制度では子どもは産めば産むほど負担が増えていくという、2倍、3倍という状況があるわけです。低所得世帯には軽減措置があるんですけれども、文京区のように中高所得世帯の割合が多い区ではそこまで効果がないのではないかと思います。あとほかの健康保険制度、いわゆる組合健保とか協会健保とか、被用者と言われてますよね、サラリーマンの方たちが加入しているような健保だと、子どもを産んでも負担が増えないわけですよ。だからある意味国保だけがそういう仕組みになっていて、本来な

らほかの健康保険と同じで、子育て世帯も所得が高いとか低いとかにかかわらず、区別しないで、制限なしで支援をしたほうがいいんじゃないかなと思っているんです。

ちょっと話が長くなって申し訳ないのですが、一方では、昨年、区議会の同じく予算審査の委員会というのがあるんですけれども、その場所で、国民健康保険料というのは政令で基準を定めているので、子どもの均等割額を区が助成するという条例はそもそもできないのだという意見があったんですね。区の認識はどうお考えなのかというところをお聞きしたいんです。つまりやはりできないのかというお話をお伺いできればと思います。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

国のほうから事務連絡という形で通知が出ておりまして、政令で定める保険料に関する従うべき基準というものは、国の基準を超えて独自に一律の保険料軽減を定めることはできないというふうにされておりまして、減免の仕組みについても、保険者が個々の事情を勘案して行うものというふうにされておりまして、特定の対象者にあらかじめ画一的な基準、例えば年齢といったようなものを設けて一律に減免を行うことは適切ではないというふうに国の考え方が示されておりまして、その趣旨としては、所得の高い子育て世帯を所得の低い方からの保険料で支援するというような構図が出来上がってしまいかねないというようなことかと考えております。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

承知しました。私の表現が適切ではなかったですね。つまりできないという、絶対にできないのかというよりは、国の通知では適切ではないという考え方が明確に示されているということだったんだと思います。

しかも、今お話のあったとおり、既に今の保険料率とか仕組みの話は、特別区、つまり東京23区の間では既に話合いが終わっていて、2月の特別区長会で決定をしているという話もありましたので、今のお話だと、要は議会で条例をつくりましょうとか、区が率先してやりましょうとかという話もなかなか難しいし、加えて言えば、この運営協議会でどんな議論をして、みんなでどうにか工夫、知恵を絞ってやりましょうとかと言ったって、今申し上げた子どもの均等割額を実質ゼロにすることはできない、できないというか、実質ゼロにしようとしても、国の方針に反しているという認識でよろしいでしょうか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

そうですね、適切ではないというふうに言われておりまして、また、区独自でということになりますと財源の問題が出てくると思うんですけれども、一般会計からの法定外繰入れという形になりますと、国保加入者以外の区民の方からのご負担をいただく形になってしまいますので、公平性の観点からも望ましいものとは言えないというふうに区としては従来考えております。そうではなくて、国の責任で公費による拡大といった制度設計について、財源確保も含めきちんと行っていただけるようにといった要望のほうは、特別区長会として国のほうにも上げているところでございます。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

承知しました。そういう仕組みなのでということで、今日はこれ以上何か要望したりということはないのですけれども、今国に要望は上げていただいているとおっしゃっていました。要は今申し上げたとおり、子育て世帯というのは生産年齢で、まさに所得があって高い保険料を払って、この国民健康保険制度を担っている、支えている屋台骨でもありますので、そういった声をぜひ国にも届け続けていただきたいなというのと、あとは今ご説明の中であった法定外繰入れ、一般会計からの法定外繰入れみたいな、ちょっと専門用語で、初めてご参加の方とは分かりにくいかもしれないのですけれども、要はここに区がお金を投入するということは、国民健康保険に加入していない人からしたら、自分たちの税金が国民健康保険に加入している人だけに回っているじゃないかみたいな不公平感があるというような話であったと思いますので、その辺も今後配慮しながら進められる部分はぜひ進めていただきたいなという、これは要望で結構です。

もう1点なんですけれども、今の話にも関連するのですが、この運営協議会の在り方について私ちょっと日頃から疑問に思っている部分があって、要は何か見直しできる部分があるのではないかなという話で、これは昨年度もこの協議会の場で指摘をしたのですけれども、そもそも国保の制度が複雑過ぎると思うんです。課長さんは毎回できるだけ分かりやすくお伝えいただいて、具体例とかも示して説明いただいているのですけれども、正直、この場で私たちは一体何を議論すべきなのかとか、何のためにこの話合いを、毎回これだけの人数で集まってやっ

ているのかというのがちょっと分かりにくいんじゃないかなと思っているのですね。

これは昨年指摘した委員の構成の問題とも関わっていて、要は国保に加入している方というのは老若男女様々な方がいらっしゃるわけではないですか。でも、意見をここで反映しようとしても、ここには例えばですけれども、いわゆる若者、20代とかの方たちはいらっしゃらないですよ。そういう人たちの意見がなかなか反映されてないんじゃないかな。むしろ実際は若者、加入者の若者の大半がこういった国保の制度とか仕組みを理解することができないし、自分たちの意見が反映される、そういう機会があるということも知らないし、ただ受け身で加入しているだけになっているんじゃないかなと思うんですけれども、区の認識はいかがでしょうか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

まず、複雑過ぎる制度という点に関しましては、ご説明が分かりづらくて、本当に申し訳ないなと思っております。

基本としては、国がもちろん定める制度ではあるんですけれども、様々な立場の方の所得の状況ですとか、そういったことを勘案して、様々減免などが行われている制度になりますので、今後ご説明に努めていきたいと考えております。

若者の、若い方のご意見ということに関して、もちろんぜひご意見を寄せていただきたいというふうにもこちらも考えているところなんですけれども、例えばこういった運営協議会の委員ということでご推薦をお願いすると、なかなか若い方は手を挙げていただけないですとか、また、短期間で被用者保険、いわゆる会社のお勤めの保険のほうですとか、そういったものに移られたり、また、外国人の方であれば帰国してしまったりといったようなこともございまして、なかなか国保制度の数十年後、何十年先を見据えた、国民皆保険制度の持続可能性という部分について、思いをふだん寄せていただく機会を持ちづらいようなこともあるのかなというふうにも考えているところでございます。

○名取会長

沢田委員、そろそろまとめて。

○沢田委員

まとめます、すみません、話が長くて……、よく分かるご説明でした。確かに若者の声という意味ではあるのですけれども、おっしゃるとおりですよ。なかなか10年後、20年後のこと

まで考えて、この場でとか意見をということは難しい部分もあるのかなとは思いました。ただ、一方では、今文京区は目下若者計画というのをつくろうとしているんです。何かというと、区長も、今若者って生きづらいと言われるんですよね。そういった悩みや困難を抱えている若者やその家族を支援して、全ての若者が自らの居場所を持って成長や活躍ができる、そんな社会を文京区はつくみましょうねという話をしているんです。国の大綱というのもあって、子供・若者育成支援推進大綱というのですが、これにも書いているんです、若者の意見表明とか、若者の政治の意思決定の場への参加を応援しようというのは、これは国の方針としても決まっています、区としても基本方針にされていると思うんです。ですので、年齢や性別、あと国籍や信条を問わず、広く若者の意見を聞いてこの制度に反映できるような機会はぜひつくっていただきたいというのが、これは要望でいいのですが、一つと、あとはいろんな加入者が参加して、そして活発に議論ができる、そういう協議会になるといいなというふうに希望があるのです。すぐには変えられないと思うんですけども、例えば加入者の若者が国保の制度についてどう思っているのだろうとか、どうあってほしいと思っているのだろうみたいなことは聞いてみる機会があるといいなと思います。

そのくらいにします。以上です。

○名取会長

ほかに。

関川委員。

○関川委員

座ったまま失礼します。

今回、久しぶりに保険料の金額が下がったのと、5割、7割、2割減額のところの幅も広がったり、子どもの医療費のところの幅も広がるというようなことでよかったなと思ってはいるのですが、先ほどご説明がありました資料3のところ、医療分と支援金分、あるいは均等割も下がったというふうに年代別に書かれていますが、3,847円下がったということでもよかったなと思ってはいるのですが、これに応じて文京区の東京都への納付金も下げられたというふうに聞いていますが、幾らくらい下がったのでしょうか。納付金が下がった要因、今回保険料が引下げになった要因というのはどこからきているのか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

納付金が下がったことによって保険料の算定結果も下がったということなんですけれども、では、なぜ納付金が下がったのかといいますと、東京都が算定した際に区市町村に示された説明によりますと、1人当たり医療費の推計値というものですね、こちらが当初の見込みよりも実際に令和6年度の数か月間の実績なんかを見ますと、1人当たり医療費が比較的抑えられたということで低めに推移したために、医療費が下がったので納付金を下げることができたというふうな説明を受けております。

○名取会長

もう1個質問がなかったか。関川委員、あと金額だけ。

○関川委員

納付金のことを聞いたので、分かりました。

○名取会長

よろしいですか。

○関川委員

はい。この1人当たりの医療費の見込みが実際よりも下がったということで、コロナの影響等々あってということかなと思いますが、分かりました。

この納付金を下げるための財源というのはどこから持ってきているのでしょうか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

納付金を下げるための財源といいますか、医療給付を行うために必要な費用がどのくらいかかるかということを考えまして、そこに必要な金額を納付金として都が集めるというものでございます。医療費が下がる見込みなので、納付金も下がる見込みというふうにお考えいただければよろしいかと思えます。

○名取会長

関川委員。

○関川委員

医療費が思ったよりかからなかったというのと、それともう一つ、聞くところによりますと、都の国保の23年の決算額が総額で235億円になったので、今回切り下げるために一部を使ったというようなことをちょっと新聞紙上で知りましたが、この235億円の一部ってどのくらい今回使って引下げになったのか、分かりませんか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

すみません、ちょっと東京都の決算剰余金の使途については、申し訳ないのですが、この場で把握しておりませんで、申し訳ございません。

○関川委員

分かりました。

この235億円のうちの今回一部というふうに新聞紙上で書いてありましたけれども、やはりもっとこの金額を使うことによって保険料を引き下げていくことは可能ではないかなと思えますが、その辺、いかがでしょうか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

決算剰余金につきましては、基本的には特別区の場合は法定外繰入れを行っておりますので、一般会計に繰り戻すという形を取ることになっております。

○関川委員

それと今法定外繰入れのことが出されましたけれども、一般会計から国保会計に繰り入れていくことは公平性の観点云々と言っていました。資料2のところ、法定外繰入れの解消と特別区の激変緩和措置のことが書いてありますけれども、法定外繰入れは完全になくなるのはいつくらいになるのでしょうか。なくなった場合にやはり保険料が上がることに繋がっていくのだと思いますが、その辺はいかがなんでしょうか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

まず、特別区が独自で行っている法定外繰入れというのが大きく分けて2つの柱があるので、すけれども、1つ目は、平成30年度に国保制度が改革されて広域化された際に、保険料の激変緩和の措置として、納付金に組み入れる保険料の割合を94%から段階的に引き上げていっているのですけれども、こちらが100%になりますとここについての激変緩和は終了という形になります。これは100%到達を令和8年度保険料で目指しております。

もう一つ、保険料算定に当たりまして、収納率の割戻しを行わないという負担軽減の仕組み

がございませう。これは保険料未納の方の分の保険料を、本来集めるべき保険料として徴収しなければいけないのですけれども、そこについて、本来、賦課総額が医療給付に要する見込みの額から、公費、国などから得られる公費を控除した額全額を保険料として賦課しないとけないのですけれども、収納率がどうしても100%にならない関係で、賦課総額から収納率を割り戻したようにしないとけないんですね。その分の保険料が上がってしまうのですけれども、そこを一般会計からの法定外繰入れを投入することによって保険料を抑えているという仕組みがございまして、こちらはいずれ東京都が都内の保険料水準を完全統一するタイミングにおいて、収納率の割戻しを行うことで法定外繰入れの終了となることになるんですけれども、こちらの時期についてはまだ決まっておられませんので、特別区においては時期は未定とされております。

○関川委員

はい、分かりました。新聞紙上だと2026年には一般会計から国保会計への法定外繰入れがなくしていく、そういう方向にということに書いてありましたけれども、法定外繰入れがなくなった場合に、保険料がどのくらい、がばっとまた上がることになるのですか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

保険料は、2026年、令和8年度の保険料につきましては、今後の医療費の見込み等によりまして影響を受けてくるということもありますので、現時点でどういった状況になるかというのは見極めるのは難しいのかなというふうに考えております。

○関川委員

この法定外繰入れは、やはり基本的には保険料を引き下げるためにずっとやられてきたことなので、ぜひこの法定外繰入れは続けていただくよう、東京都や国に要望していただきたいというふうに思います。よろしくお願ひします。

以上です。

○名取会長

要望でよろしいですか。

○関川委員

はい。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

法定外繰入れにつきましては、先ほど沢田委員とのやり取りでも少し触れましたけれども、基本的には国保加入者以外の区民の方にもご負担をお願いすることになってしまいまして、公平性の観点から望ましいものとは言えないというふうに考えております。

○名取会長

それでは、高山委員。

○高山委員

今、沢田委員と関川委員から法定外繰入れの話がありましたけれども、基本的に区は保険者です。基礎自治体として保険者の立場にあります。御存じだと思うので、釈迦に説法になってしまうかもしれませんが、基本的に国保は赤字です。基本的に大体の自治体は赤字で、それではどうするかというと法定外繰入れですよ。一般会計というところからお金を持ってきます。住民税とか様々、そこからすると、会社に勤めている方、協会健保や健康組合の方からすると、そこで払っているにもかかわらず、自分が払っている税金からまた組み入れているという二重の負担になっている構造になっているんですね、これを是正しなければいけないということで、ただ、一方で法定外繰入れを下げると、今度は国民健康保険料を上げなければいけないというジレンマが出てくると思うんですが、先ほどからお話をされているのは、恐らく関川委員はもっとそれを入れたほうが良いという話と、沢田委員は、現在負担されている20代、30代、一番高い国民健康保険だと11万7,000円くらいですか、最高額で。これらを負担されているという現役の方たちもこの場にいたほうが良いんじゃないかという多分お話だったと思うんですが、そのあたり、もう一度、すみません、区の見解と法定外繰入れとのジレンマ、すみません、もう1回同じ質問になってしまうかもしれないのですが、ちょっと教えてください。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

今、後半のですね、負担されている若い方というのは、もし被用者保険、社会保険の方ということになりますと、社会保険代表の委員の方、本日もお越しいただいておりますし、そういったお立場からのご意見をお伺いできればというふうに考えております。

一方で、沢田委員が先ほどおっしゃったのは、国保加入者の文京区民の方、文京区国保の当

事者としての若い方のご意見をということでございまして、そちらについても地域の被保険者代表の方にお声がけをして委員を選出していただいているのですけれども、なかなか先ほどのように若い委員の方がご参加いただけていないというふうな状況がございます。

○名取会長

高山委員。

○高山委員

分かりました。ちょっとジレンマの部分は、区としてどういう見解をされているか、先ほどもお話をされたのでこれ以上はあれなのですが、ただ、医療費の削減とか、それから、負担構造の改革をしないと、現役の方の負担がいつまでたっても変わらないですよね。給料からものすごい金額を取られているという構造ですから、これは国の制度にも関わることだと思うんですが、やはり医療費というものの抑制、それから、社会保険とか国民健康保険とかを下げっていくというのは現役の子育て世代のためにもなってくると思いますから、今後も注視をしていきたいと思います。ありがとうございました。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

今おっしゃられたように医療費が下がれば、保険料も今回のように下がっていくということが分かってきましたので、区として健康診査の受診率向上に向けた取組ですとか、今後も力を入れて取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○名取会長

ほかにはよろしいでしょうか。

どうぞ。

○佐藤委員

参考までにですけれども、私は健康保険組合の者ですけれども、参考までに、やはり私たちのところも、最近の医療費は高額薬剤だとか、医療の技術の高度化で、すみません、健康保険組合の佐藤です。医療費の伸びが、特にコロナが終わってからの伸びが非常に大きかったです。

今年度になって、平成6年度になって、その伸びが、私どもの健康保険組合の状況をちょっと説明しますと、非常に高止まりはしているんですけれども、従来のように前年度よりも5%、6%伸びてきていたのですけれども、そういった伸びがここにきて少し収まってきている状況にあります。先ほども出ていましたけれども、医療分のところで5億くらい対前年下がって

るという、やはり同じような傾向にありまして、そこら辺の病院へのかかり方だとか、伸び自体が少し収まってきているのかなというふうなところは同様に感じているところです。

あと一つ、これはちょっとお聞きしたいのですけれども、資料の2の裏面の、2の保険料算定をめぐる状況のところ、一般被保険者数は170万人くらいとなっていますけれども、それはいいのですけれども、見込みですから、予算に対しての、その隣の前年度比となっていますけれども、その前年度比というのは、前年度予算の数字に対してこれだけ減るという形なんです。この前年度比の捉え方によってちょっとあれなのかなと思うのですけれども。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

算定の抽出の基準日がございまして、ちょっと4月1日だったか、すみません、今すぐに出てこないのですが、その日付時点での人数比で比較しておりまして、こちらは……

○佐藤委員

ということは実数ということですか。

○後藤国保年金課長

令和7年度については推計値で算定しております。

○佐藤委員

推計値、この前年度というのは、前年度の数値というのはどこかの固定値、実数ということですか。それはいつかというのは分かりませんか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

基準日が今すぐ出てこなくて、申し訳ありません。

○佐藤委員

分かりました。

○名取会長

よろしいですか。

○佐藤委員

以上です。

○名取会長

ほかにはよろしいでしょうか。

## 9 審議事項議事表決

○名取会長

ないようでしたら、お諮りいたします。

本日、諮問を受けました文京区国民健康保険の保険料率の改定等につきましては、原案を了承することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

## 10 国保料率改定案の了承

○名取会長

ありがとうございます。

それでは、文京区国民健康保険の保険料率の改定等につきましては、本協議会で審議いたしました結果、原案を了承することと決定いたします。

なお、区長への答申文につきましては、私にご一任いただきたいのですが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○名取会長

では、そのようにさせていただきます。

## 11 報告事項の説明、質疑応答

○名取会長

引き続きまして、報告事項に入ります。

文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の実績報告について(令和5年度実績)について、事務局よりご説明をお願いいたします。

国保年金課長。

## ○後藤国保年金課長

それでは、資料7、文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の実績報告についてに基づきご説明させていただきます。

資料7の表紙をおめくりいただきまして、1ページ目をご覧ください。

文京区では、平成30年から令和5年度までを計画期間として、「文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画」を平成30年3月に策定し、令和2年度に中間評価を実施いたしました。その後、令和5年度で計画期間満了となることから、両計画の評価結果を踏まえながら、特定健康診査及び特定保健指導の結果や健康・医療情報について分析を行い、令和6年3月に、令和6年度から令和11年度までを計画とする「第2期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」の策定を行いました。

なお、本報告は、第1期最終年度となる令和5年度における取組のアウトカム指標（成果）及びアウトプット指標（保健事業の実施状況・実施量）の実績について、第1期計画の最終報告としてご報告するものでございます。

3ページ目をご覧ください。

まず、項番1、特定健康診査受診率の向上でございます。令和2年度の特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症拡大による影響によって39.8%となっておりますが、その後の積極的な勧奨の成果もあり、令和5年度は44.3%とコロナ禍以前の水準に戻りつつあります。今後も健診未受診者への受診勧奨はがきの送付や人間ドック結果の収集等の取組を継続していくことに加え、より効果的なPRを検討しながら、医師会の皆様にもご協力を仰ぎ、受診率の向上を図ってまいります。

続きまして、少々飛びますが、9ページ目をご覧ください。

9ページ、項番2、生活習慣病の軽度リスク者対策でございます。9ページの評価指標アウトカム2-3の医療機関への受診勧奨対象者の割合と10ページ2-5の非肥満で高血糖の方の割合は、数値が低いほどよい結果であり、これらについては目標数値を達成することができましたが、その他の評価指標については目標値に至らない結果となりました。

続きまして、11ページをご覧ください。

11ページ、特定保健指導実施体制の改善をご覧ください。

令和元年度以降、新型コロナウイルスの影響により目標を下回る状況が続いております。令和2年度はウェブ面談の導入が進んだこともあり、14.6%と2.2ポイントの増とやや持ち直したものの、令和3年度は11.9%となり、令和4年度は14.5%と増加しましたが、令和5年度は

10.8%と増減を繰り返す結果となっております。

このように厳しい状況が続いておりますが、令和7年度以降につきましては引き続き保健指導に係る勧奨を工夫していくとともに、ウェブ面談を活用するなど、対象者の希望に合わせた柔軟な対応を進め、より参加しやすい環境の整備に努めてまいります。

続きまして、12ページをご覧ください。

アウトプット2-2に記載のとおり、保健指導対象外の方への働きかけとして、令和3年度より生活習慣改善アドバイスシートの送付を行っております。特定保健指導の対象ではないが、生活習慣病のリスクが高い方をAIで1,000人抽出し、生活習慣改善を考えるきっかけとし、今後の継続的な健診の受診につなげていただけるようご案内を送付しているものでございます。

続きまして、13ページをご覧ください。

13ページ、項番3、糖尿病性腎症重症化予防でございます。アウトカムとしていた月平均の人工透析患者数は、令和5年度は114.4人で目標の達成には至りませんでした。令和3年度、令和4年度と減少してきております。

続きまして、14ページをご覧ください。

14ページ、アウトプット3-1のとおり、保健指導の申込者数は令和5年度は13人と目標を下回っています。一方で、保健指導終了率は100%となっており、参加者の満足度は非常に高いものとなっております。本取組の効果が透析患者数の減少としてすぐに表れることは難しいかもしれませんが、保健指導終了者の健康状態の変化を継続して把握し、効果測定を行いながら、リスクが高い方を減らしていくことができるよう取組を進めてまいります。

また、令和6年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始しておりますが、国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行する際、切れ目ない支援を行うため、データ連携等を図り、一体的に実施してまいります。

次に、15ページをご覧ください。

15ページ、項番4、医療費適正化対策でございます。アウトカム4-1の加入者一人当たり医療費は、こちらは令和5年度までの状況ですと増加傾向にあり、目標達成には至っておりません。また、アウトカム4-2ジェネリック医薬品数量シェアは73.4%まで上昇したものの、設定した目標には至っておりません。医療費適正化の成果が数値に反映されるには一定時間を要しますけれども、医療費通知やジェネリック医薬品差額通知等の送付を継続することで医療費適正化について理解の促進を図ってまいります。

続きまして、18ページをご覧ください。

18ページ、③重複・頻回受診が疑われる方へのサポートにつきましては、現時点で事業の実施には至っておりませんが、庁内及び関係機関と連携し、事業の実施について検討を進めてまいります。

続きまして、19ページをご覧ください。

19ページ、④重複服薬が疑われる方への残薬調整につきましては、庁内及び関係機関等の連携等の体制構築により、令和4年度に試行実施、令和5年度より重複多剤服薬通知事業を開始いたしました。適正服薬を促すため適切な通知や指導等を検討するほか、周知・啓発に取り組み、薬物有害事象の防止及び医療費適正化を図ってまいります。

報告事項のご説明は以上でございます。

○名取会長

ありがとうございました。

ご質問等ございましたら、どうぞ、ただいまの報告事項について。

沢田委員。

○沢田委員

今度は短く、一つだけなんですけれども、特定健康診査の受診率が、アウトカムのところ、3ページに出ている、コロナ前に戻ってきたよという話なんですけれども、やはり目標の設定がどうだったか、目標が60%に比べると令和5年度も44.3%ということで、やはり半分いかないんですよ。人のことは言えないなんですけれども、なかなか仕事をしていると、ああ、また今度にしようとか、つい思っちゃって、しかも6ページのところに、土日も受診できるということを知らない人が64%もいると書いてあります。私その64%の側でした、失礼しました。多分、そうですね、年代とかありますか。受診率が特に低い世代とかというのがあったら教えていただきたいのですが、いかがでしょうか。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

やはり年齢が若い方ほど受診率が低いという傾向は正直ございまして、おっしゃるようなお仕事などで多忙な方、そういった方が受診していただけるように、土日に受診できる医療機関があるんですということを、封筒を開けなくてもお気づきいただけるように、封筒の外側に記載してみるですとか、地道な取組、改善は今後も行っていきたいというふうに考えております。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

ありがとうございます。ぜひそれが忙しい人に向けてのメッセージなんだということが分かりやすいような何か工夫をいただけるといいな、これは僕に向かってきているメッセージだということがですね、要は平日なんて行けないよと思っている人が、大丈夫、土日も行けますよ、仕事をしていても、忙しくてもできますよというメッセージが伝わるようなお伝え方をいただけるといいなと思いますので。

何でここを取り上げたかという、若い世代ほど受診率が低い。いわゆる病院、医療費で言っても、なかなか仕事をしていると忙しくて、風邪を引いても葛根湯を飲んで終わらせちゃうみたいな方が多いので、医療費も若い人のほうが基本的には全国的な傾向として低いと思うんですよね。要はそういう受益をしてないんですよ。若い人たちは負担はしているけれども、あまり保険制度から利益を得られていないというところで、人ごとみたいになっちゃうと、この先ですね。この先、若い人たちが10年、20年たったときに、今度は本当にこの制度を支え、その制度の未来を考える側に回ってくると思いますので、別に若い人がもっと病院に行くべきとかとは思わないんです。ではなくて、若い人たちが、自分たちも加入者であって、保険制度の主役の一人なんだということが実感できるような工夫として、ぜひ受診勧奨のところを意識的にしていただければいいなと思います。

以上です。

○名取会長

国保年金課長。

○後藤国保年金課長

今年度からの取組といたしまして、若い方に向けて、LINEですとかXとかフェイスブックとか、そういった新たなツールでの周知というのも開始をしてみました。今後もほかの自治体の取組なども参考にしながら、効果的な啓発方法を考えていきたいというふうに思います。

○名取会長

ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、報告事項につきましては終了とさせていただきます。

## 1 2 その他

○名取会長

その他に入ります。

そのとして、事務局から何かございますでしょうか。

(「特にはございません」と呼ぶ者あり)

## 1 3 協議会終了

○名取会長

それでは、以上をもちまして、本日の議事は全て終了いたしました。

これをもちまして、本日の協議会を閉会いたしたいと思えます。

委員の皆様には、長時間にわたり、ご協力、また活発なご発言をいただきましてありがとうございました。

以上で終了いたします。お疲れさまでございました。