

平成 29 年度 第 1 回 見附市国民健康保険運営協議会 会議録(要旨)

1. 日 時 平成 29 年 8 月 24 日 (木) 午後 1 時 30 分開始
2. 場 所 見附市保健福祉センター 2 F 会議室
3. 会議録署名委員の指名 1 号委員 河村委員
4. 報告事項
 - ① 平成 28 年度見附市国民健康保険特別会計決算について
 - ② 平成 28 年度見附市国民健康保険事業 業務報告について
 - ③ 国民健康保険 制度改革の概要
5. 出席者
 - 1 号委員 長谷川委員、高井委員、河村委員、小林委員
 - 2 号委員 山谷委員、井口委員、山田委員、大原委員
 - 3 号委員 岡村委員、今野委員、大竹委員、高橋委員
 - 4 号委員 田中委員、柄澤委員、菅原委員見附市 田伏課長、丸山課長補佐、若杉係長、早川係長、近藤主事
6. 欠席者 なし
7. 散会時間 午後 2 時 25 分
8. 会議概要 以下のとおり

岡村会長	只今より、平成 29 年度第 1 回見附市国民健康保険運営協議会を開催いたします。はじめに健康福祉課長よりご挨拶をいただきます。
田伏課長	<p>この 4 月から前任の細川に代わりまして健康福祉課長に就いております田伏と申します。よろしく願いいたします。本日はお忙しい中、第 1 回見附市国民健康保険運営協議会にご出席いただきましてありがとうございます。</p> <p>また、協議会委員をお引き受けいただいておりますことに、大変感謝しているところです。</p> <p>国民健康保険の制度は、昭和 36 年に国民皆保険制度ということで、日本全国のすべての方が保険に加入するという制度が始まってから今年で 56 年になりますが、来年からは今まで自治体が運営していた国民健康保険制度が、都道府県を一つとして財政運営がなされる制度に変わります。</p> <p>本日の議題の後半でも、スケジュール等について触れさせていただきたいと思っておりますが、もともと国民健康保険は年齢層が高い方が加入される割合が高いということから非常に財政運営が厳しいと言われていました。</p> <p>そういった中で、県を一つにして財布を大きくしたから財政が安定する訳ではないのですが、一つ安定的に運営するためには、まず、財政規模を大きくしたいということ、それから医療費の抑制のために、いろいろなエビデンスやデータに基づき保健事業を推進しようということ、国保データヘルス計画を 3 年前に策定させていただきました。これが平成 29 年から内容の重点化が進んだ中で 6 か年計画を策定することになりました。</p>

<p>岡村会長</p>	<p>また、国保の特定健診の計画についても 6 年計画とし、整合が取れるように進めていくということが計画されております。保険税についても市独自に計算していたものが、今度は県から標準的な保険料率が提示され、それに見合った額を市町村が独自に課税するという形に変わってまいります。詳細については市民周知を含めていろいろなところで広報していきたいと思っております。</p> <p>本日は、平成 28 年度の決算と業務報告、それから先ほど申し上げましたが、制度改革の概要についてご審議いただきたいというものです。</p> <p>審議事項ではなく、報告事項ということでありますが、よろしく願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>本協議会は「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、傍聴希望者がいる場合、傍聴を認めております。本日の会議の傍聴希望者はおりませんでしたのでご報告します。</p> <p>それでは会議に先立ちまして、委員の交代がありましたので事務局から紹介してもらいます。</p>
<p>若杉係長</p>	<p>健康福祉課国保医療係の若杉と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>お手元の委員名簿をご覧ください。異動に伴う委員の交代としまして、2 号委員、前任の田崎 哲也様に代わりまして、山谷 春喜様に、小林 欣也様に代わりまして井口 正男様に、4 号委員、前任の長井 隆志様に代わりまして、柄澤 信様より新たに就任いただいておりますので、ご紹介申し上げます。</p>
<p>岡村会長</p>	<p>それでは、ここで会議成立のご報告をいたします。</p> <p>本日の会議は、国保運営協議会の委員 15 名全員の出席を得ておりますので、本協議会規則第 3 条により会議が成立しておりますことをご報告いたします。</p> <p>次に、会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員には、1 号委員の河村委員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは次第「3 の報告事項」に入ります。「①平成 28 年度見附市国民健康保険特別会計決算について」及び関連事項であります「②平成 28 年度見附市国民健康保険事業 業務報告について」事務局に説明を求めます。</p>
<p>若杉係長</p>	<p>本日の会議は、先日、お送りした資料をもとに説明させていただきます。</p> <p>申し訳ありませんが、座って、説明させていただきます。</p> <p>報告事項① 『平成 28 年度見附市国民健康保険事業特別会計決算』について説明いたします。『資料 1』をご覧ください。</p> <p>決算について最初に全体を説明し、続いて歳出、歳入の順に説明いたします。</p> <p>まず、決算の概要ですが、『35 番 歳入合計』から『66 番 歳出合計』を引いた数字が『67 番 歳入歳出差引』で、70,150,591 円の黒字となりました。</p> <p>平成 28 年度は、財政状況の悪化から平成 25 年度以来 3 年ぶりの税率改正を行ったことにより、平成 27 年度の赤字から黒字へと転換することができました。</p> <p>1 行下の 『68 番 単年度の収支(過年度精算前)』は、『67 番 歳入歳出差引』から 歳入『31 番 基金繰入金』と『33 番 繰越金』を差し引いた金額で、70,150,591 円の黒字となりました。</p> <p>また、歳入の『16 番 国庫支出金』及び『22 番 療養給付費等交付金』は、暫定額のため、国から過大に交付された額が含まれております。この過大交付分を平成 29 年度に返還することになりますが、これが、『69 番 過年度精算金』で 32,335,812 円となります。</p>

『68番』から、69番の返還額を差し引いた『70番 単年度収支(過年度精算後)』は、37,814,779円の黒字となりました。

続いて、歳出の説明に移ります。

まず、『36番 総務費』ですが、主に職員の人件費や事務費に充てる費用で、ほぼ前年度並みとなりました。

『37番 保険給付費』についてです。

保険給付費全体で前年度から1.2%の減となりました。これは、被保険者数が、年々減少していることと、平成28年度に診療報酬の改定が行われたことに伴い、一人あたりの医療費の伸びが例年より抑えられたことによるものです。

『51番 後期高齢者支援金』についてです。

一人あたりの単価が国から示されており被保険者数を乗じて算出されます。被保険者数の減少などで前年度から5.1%減少しました。

『56番 介護納付金』についてです。

これも国から一人あたりの単価が示され被保険者数を乗じて算出されます。被保険者数の減少などで前年度から8.4%減少しました。

『57番の高額医療費共同事業拠出金』は、県内すべての市町村が共同で実施する『高額医療費共同事業』の財源に充てるため、国保連合会へ拠出するものです。前年度から5.4%の増となりました。

また、『58番の保険財政共同安定化事業拠出金』も、『57番』と同様に県内すべての市町村が共同で実施する事業の財源に充てるため、国保連合会へ拠出するものです。前年度から2.0%の減少となりました。

『59番 保健事業費』は、主に特定健診、特定保健指導に要する費用や人間ドック、脳ドックの受診料助成のための費用ですが、その他に健康運動教室、健康の駅の事業費の一部を国保会計で負担しています。保健事業費全体で1.3%の増となりました。

『65番 前年度繰上充用金』についてです。

平成27年度の決算において251,679円の収入不足が生じたため、地方自治法の規定に基づき、平成28年度の歳入を繰り上げて補てんするため、支出したものです。

以上、歳出の合計で4,276,400,408円となりました。

続いて、歳入の説明に移ります。

『1番 国民健康保険税』は、平成28年度に税率改正を実施したことから前年度比で3.7%の増となりました。

『16番 国庫支出金』は、前年度から6.2%の減少となりました。

その内訳を見ると、『17番 療養給付費等負担金』、『20番 普通調整交付金』は、減少した一方で、『21番 特別調整交付金』は、157%の増となりました。

特別調整交付金の増加の理由は、国保の事業運営に努力している保険者に重点的に交付金を配分する「保険者努力支援制度」が、新たに実施されたことから、この制度により配分された600万円が上乘せとなったため、大幅な増となりました。

『22番 療養給付費等交付金』は、退職医療の被保険者数の減少により前年度から23.9%の減少となりました。

『23番 前期高齢者交付金』は、65歳～74歳までの前期高齢者の加入者数に応じて、社会保険診療報酬支払基金から交付されます。

全被保険者数に占める前期高齢者の割合が上がったことなどで、前年度から

10.9%の増となりました。

『27番 県支出金』についてですが、調整交付金が2.6%の減少となったことから県支出金全体で1.7%の減となりました。

『28番 高額医療共の交付金として、80万円を超えるレセプトに対して国保連合会から交付されます。前年度から37.6%の増となりました。

『29番 保険財政共同安定化事業交付金』も、県内すべての市町村が共同で実施する保険財政共同安定化事業の交付金として、国保連合会から交付されます。前年度から4%の減となりました。

『31番 基金繰入金』ですが、基金の取崩しは行わなかったため、繰入金はありませんでした。

『32番 一般会計繰入金』は、安定した国保運営を図るため、人件費や事務に係る費用等を一般会計から繰り入れるもので、前年度から2%の増となりました。

以上、歳入の合計で4,346,550,999円となりました。

次に、報告事項②『平成28年度の国民健康保険事業・業務報告』について説明いたします。『資料2』をご覧ください。

『1 国保税の収納関係』についてです。

平成28年度の収納率は、現年分が96.52%、滞納分が26.72%、全体で88.53%となり、前年度との比較では、現年分が0.2%減少、滞納分が4.2%増加、全体で2.16%の増加となりました。現年分の収納率は、年によって若干の上がり下がりがありますが、ここ数年は96%台を推移しています。

また、滞納分の収納率が大幅に上がりましたが、これは、税務課の積極的な滞納対策の効果が表れたものと思われまます。今後も、きめ細かな納付相談などを通じて、収納率の向上に努めていきたいと考えています。

『2 被保険者及び医療費の状況』についてです。

世帯数、被保険者数を年度の平均値で見ると、世帯数、被保険者数ともに減少しています。世帯数では、110世帯の減、被保険者数では305人の減となっています。

続いて、裏のページをご覧ください。

医療費の状況ですが、平成28年度の一人あたりの医療費は、一般と退職の合計で、353,501円となり、前年度から3,572円増加しました。

平成28年度の診療報酬の改定により、医科、歯科の医療費は増加しましたが、薬価のマイナス改定により、調剤費が減少したことから、医療費全体では、例年にない小幅な伸びとなりました。

参考に、一人当たり医療費の推移を、折れ線グラフで示しています。新潟県と全国の平成28年度の数値がまだ公表されていないため、平成27年度までの数値となりますが、全国、新潟県ともに右肩上がりに増加しています。

一方、見附市は被保険者数が相対的に少ないことも影響し、グラフに凸凹が見られますが、平成26年度、平成27年度は全国の水準とほぼ同じになっています。

『3 国保ドックの受診実績』についてです。

満30歳以上の被保険者を対象に費用額の7割を助成していますが、人間ドックは、前年度から18人、脳ドックは2人増加しました。人間ドックは2年連続の増加となりましたが、脳ドックは横ばいの状況となっています。

『4 特定健診・保健指導の受診率』についてです。

平成28年度の数値は、速報値となっており、確定は11月頃になりますことをご承知おきください。

	<p>平成 28 年度の特定健康診査の受診率は速報値で 51.7%となり、前年度より 0.9%低くなりました。平成 25 年度以降 52%台を推移しておりましたが、平成 28 年度は 52%を割り込むことになりました。また、平成 28 年度の特定保健指導の実施率は、36.5%となり、実施率は、前年度より 1.6%高くなりました。</p> <p>今後も人間ドック、特定健診ともに、受診勧奨を実施し、受診者数の増加に努めたいと考えています。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
岡村会長	ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。
河村委員	資料 1 の国庫支出金の特別調整交付金、これは努力したところに交付されるものと思いますが、これがかなり増えています。その理由を教えてください。
若杉係長	特別調整交付金の中身には、いろいろものがありますが、平成 28 年度から保険者努力支援制度というものが新しく始まりました。全国で 150 億円規模の制度ですが、これを保険者の頑張りに応じて市町村へ配分するものです。見附市では、600 万円ほど交付になりましたので、これが上乗せになり大幅な増となりました。
河村委員	67 番の歳入歳出差引が、約 7,000 万円となっていますが、これは保険税が上がったことによるものなのでしょうか。こんなに多く残すのであれば、もっと保険税を安くできたのではないかと思いますのですが。
若杉係長	<p>まず、平成 28 年度の税率を改正するにあたって、見込みとして医療費がどれくらいかかるかを計算しますが、実際に保険給付費として支払った額は、当初、見込んでいたよりもかなり低くなりました。その結果、差し引きで約 7,000 万円の残となったものです。</p> <p>昨年度 1 年間を見ると、3 月から 12 月までは、見込どおりかなり高い額で推移していましたが、1 月、2 月は、前年度同期と比較すると数千万円単位で低くなりました。見込みが当たらなかった結果として差引で約 7,000 万円の残となりました。</p>
河村委員	例年、このような形なのでしょうか。
若杉係長	医療費は月単位で見ると、数千万円単位で変動するため、非常に見込むのが難しいというのがあります。インフルエンザが流行すれば、上がりますし、そういった意味でも見込が難しいと言えます。
河村委員	<p>健康診断が、未然防止のためには、一番重要だと思いますが、委員になったときに受診率が 50%台で低いことに驚きました。市が努力しても。市民に通じない部分があるようにも感じました。</p> <p>事前に初期の段階で発見されれば、健康でいられる時代ですので、自己負担がかかっても、人間ドックの受診をもっと推奨した方がよいのではないのでしょうか。</p> <p>全体から見れば少ないにしても人間ドックの受診率は上がってきており、人間ドックのニーズはあると思いますので、お金がかかっても、結果的に医療費の節減につながるのではないかと思います。</p>

若杉係長	<p>人間ドックについて見れば、この3年間で毎年20人くらいずつ増えています。毎年1月頃に年代を絞り、受診勧奨の手紙を出しています。そういった取り組みから徐々に効果が上がっていくものと考えております。</p>
河村委員	<p>数年前からかかりつけ医での健診を私も行っています。市の特定健診よりもお金はかかりますが、いろいろな面でいいなと感じています。件数は上がっているのでしょうか。</p>
若杉係長	<p>今、お話があったのは、診療情報提供事業のことですが、これは、かかりつけ医から健診データを提供していただいて、市の健診データとして活用させていただく事業です。これも毎年件数は上がっております。</p> <p>ご協力いただいた方は、平成27年度は195名でしたが、平成28年度224名で約30名ほど上がっています。こちらについても11月頃に市の健診を受けておられない方を対象に手紙を送り、事業への協力をお願いしております。これも継続することで効果が表れてくるものと思われまます。</p>
柄澤委員	<p>保健事業費の中のその他事業は、前年度より増えています。具体的にどのような事業しているのでしょうか。</p>
若杉係長	<p>国の補助事業でヘルスアップ事業というものがあります。健康運動教室や健康の駅の事業は、もともとは一般会計で行っていますが、ヘルスアップ事業の補助を受けて、その経費の一部を国保会計で負担しています。</p> <p>その他に人間ドック、脳ドックの助成事業や特定健診の未受診者への訪問指導のための事業なども行っています。</p>
河村委員	<p>そのような事業も国保で行っているのですか。国保は財政的に厳しい訳ですので、一般会計で行うべきと思いますが。</p>
若杉係長	<p>当然、国保加入の方も利用しますし、それにより健康増進に役立っているということから国保会計が一部を負担し、それに対し国が100%の補助金を交付する事業となっています。</p> <p>ヘルスアップ事業全体で600万円の補助金が交付されましたが、これも特別調整交付金に含まれています。</p>
柄澤委員	<p>それに関連してですが、特別調整交付金の金額というのは、例えば、市町村の規模で割合としては同じくらいなのか、それとも、決められた項目を努力するとその分インセンティブとして多く配分されるのか。そのへんはどのような仕組みになっているのでしょうか。</p>
若杉係長	<p>特別調整交付金の交付条件には、いろいろありますが、例えば、災害の発生や特定の病気の流行等があります。</p> <p>今ほど話にあったインセンティブという部分ですが、以前から経営努力分ということで、国保の経営に努力している市町村に交付されものがあります。これは、県内30市町村のうち10市町村に交付されます。</p> <p>その他に保険者努力支援制度があり、全国で150億円の規模となっています。もともと保険者努力支援制度は平成30年度から実施される予定でしたが、それを前倒しして平成28年度から実施されることになったものです。</p>
河村委員	<p>先日、朱鷺メッセで行われた研修会の中の厚生労働省の方の講演で、努力した市町村にはインセンティブとして多くの交付金を交付するというのが印象に</p>

若杉係長	<p>残っています。平成 30 年度から県単位になりますが、その際、見附市はどうかと考えました。</p> <p>前倒しということで開始され保険者努力支援制度は、市町村分だけで 150 億円でしたが、平成 30 年度からは都道府県分も始まり、合わせて 1,000 億円規模となりますので、インセンティブという点ではさらに強化されることとなります。</p>
岡村会長	<p>他にご質問がないようですので、次の「③ 国民健康保険 制度改革の概要」の説明を求めます。</p>
若杉係長	<p>報告事項③ 『国民健康保険 制度改革の概要』について説明いたします。</p> <p>これまでの運営協議会でも若干、制度改革について説明してまいりましたが、いよいよ、来年 4 月から新制度がスタートしますので、その概要について説明させていただきたいと思えます。</p> <p>国保制度は、「高齢者が多く、医療費がかかる。」「所得水準が低く、保険料の負担が重い。」「小規模保険者が多く、財政赤字の保険者が多く存在する。」等、構造的な課題を抱えています。</p> <p>こうした課題解決のため、平成 27 年 5 月に国民健康保険法が改正され、平成 30 年度から国保の制度改革が行われることとなりました。『資料 3』をご覧ください。</p> <p>まず、1 の都道府県と市町村の役割分担についてです。</p> <p>都道府県はこれまで市町村に対し国保運営についての指導・助言を行う立場でしたが、今後は国保運営の中心的役割を担うこととなります。その一方で、市町村の業務は、大きく変わることはなく、これまでと同様の業務を行うこととなります。市町村、都道府県それぞれの業務を表にまとめましたのでご覧ください。</p> <p>都道府県が財政運営の責任主体となることから、財政運営に係る役割が大きく変わることとなります。</p> <p>市町村では、都道府県が決定した国保事業費納付金を都道府県に納付するというのが、変更点の一つです。この国保事業費納付金は保険税で賄うこととなりますが、賄うために必要となる保険税率を、都道府県が示す標準保険料率を参考に決定することとなります。</p> <p>また、都道府県はいずれも新たに担う役割となりますが、財政運営の主体となることから、市町村と同様に国保特別会計を新たに設置することとなります。また、新たに国保運営協議会も設置することとなります。</p> <p>次に 2 の国保制度改革後の国保財政の仕組みについてです。ページ下のイメージ図をご覧ください。</p> <p>現行の財政運営は市町村と被保険者の 2 者の関係ですが、制度改革後は、都道府県を加えた 3 者の関係となります。</p> <p>都道府県は、保険給付に必要な費用を、全額、国保給付費等交付金として市町村に支払い、市町村は、この交付金を財源に被保険者に対し保険給付を行います。</p> <p>これまで、例えば、インフルエンザが大流行すれば、医療費がかさみ、市町村の国保財政を圧迫するというリスクをはらんでいましたが、平成 30 年度からは都道府県が保険給付費の全額を負担することになるため、そのようなリスクはなくなります。</p>

	<p>また、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を算定します。市町村は、都道府県が示す標準保険料率等を参考に自市町村の保険料率を決定し、被保険者に対し保険税を賦課・徴収します。</p> <p>その後、徴収した保険税を財源に都道府県が額を決定した国保事業費納付金を都道府県に支払います。この国保事業費納付金は、年度当初に決定しますので、年度の途中で変動することはありません。こうしたことも財政の安定化につながるようになります。</p> <p>このように、都道府県単位では、財政規模が大きくなることや、都道府県が国保財政の「入り」と「出」を直接、管理することで、市町村の財政は従来と比べて大きく安定することになります。</p> <p>3の新潟県におけるこれまでの動きについてです。</p> <p>平成28年7月に、県、市町村及び国保連合会で構成する連携会議等を設置し、協議を行ってきました。</p> <p>これまでに課長級で構成される連携会議は4回、係長級で構成される財政関係検討部会は12回開催されました。</p> <p>4の納付金・標準保険料率、保険料率の決定スケジュールについてです。</p> <p>10月下旬、12月末に国は、国保事業費納付金の算定に必要な仮係数、確定係数をそれぞれ提示します。</p> <p>翌年1月上旬に、都道府県は、確定係数による算定を行い、国保事業費納付金・標準保険料率を確定し市町村へ通知します。</p> <p>この都道府県からの通知を受けて、市町村は平成30年2月上旬までにそれぞれの保険料率を決定し、平成30年3月議会において平成30年度保険料率を定める保険料条例の改正、平成30年度予算の審議を行います。</p> <p>そして、4月1日から新たな国保制度がスタートすることになります。</p> <p>5の国保運営方針の策定についてです。</p> <p>制度改革の狙いの一つに、県内市町村の事業の広域化や効率化があります。この広域化や効率化を推進できるよう、平成29年12月までに県は、統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要があります。</p> <p>国保運営方針には、(1)から(4)の必須項目と(5)から(8)の任意項目を記載することが定められており、運営方針の対象期間は平成30年度から35年度の6年間で、中間年に必要に応じて見直しを行うこととされています。</p> <p>新潟県における策定スケジュールですが、7月には県が国保運営方針・素案を作成し、その内容について市町村に意見照会をしております。今後、出された意見を踏まえ修正を加え、県の国保運営協議会を経て、11月には県知事による運営方針の決定、その後、12月中に公表とのスケジュールが組まれています。</p> <p>以上で説明を終わります。</p> <p>岡村会長 ただいまの事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。</p> <p>河村委員 新潟県は一律、同じ保険料率にするのではなく、今までどおり市町村ごとに決めるのですね。</p> <p>若杉係長 国の方では、将来的に都道府県内、全市町村の保険料率を統一したいと考えていますが、新潟県では統一することなく各市町村で決めることになります。</p> <p>河村委員 他の県では、いくつか統一しようということを進めているところもありますが、今のところ新潟県ではその動きはありません。</p> <p>河村委員 決めるのは都道府県ごとになるのですか。</p>
--	---

若杉係長	都道府県単位で統一するかしないかを定めるのは、都道府県の考えということになります。
柄澤委員	市町村ごとに決定された保険料率は、県が公表することになるのでしょうか。
若杉係長	各市町村へ通知するとともに公表されることになるため、被保険者の皆さんは、他市町村と比較することができます。
柄澤委員	歳入の中の一般会計からの繰り入れで、従来どおり各市町村の赤字補填を目的とした部分は残るのでしょうか。
若杉係長	国の方では、多額の公費を平成 30 年度から投入することで赤字補填のための一般会計からの繰り入れをなくしたいと考えていますが、絶対にやっではないということ、現段階では国も言っておりません。このため、市町村の事情により継続することも可能です。
柄澤委員	そうですね。一般会計からの繰り入れだと、お金を二重に払うという方が増えることになりますからね。
岡村会長	それでは、本日用意された会議予定はこれで終了となりますが、「4 その他」として委員の皆様、事務局のほうで何かあればお願いします。
若杉係長	<p>それでは、2 点、お知らせいたします。</p> <p>まず、データヘルス計画の策定についてです。平成 26 年度にレセプト・健診情報等のデータ分析に基づく効率的・効果的な保健事業を実施するための事業計画としてデータヘルス計画を策定いたしました。</p> <p>今年度が計画期間 3 年の最終年度にあたりますので、3 年間の事業実施の評価を行い、見えてきた課題をもとに事業計画に修正を加え、平成 30 年度からの第 2 期データヘルス計画を策定することになります。</p> <p>9 月に国から策定の手引きが示されますので、第 2 期計画の策定に向けて作業に着手し、2 月に予定しております運営協議会で計画案をお示ししたいと考えております。</p> <p>2 点目は、次回の協議会の予定ですが、10 月下旬に国から国保事業費納付金の算定に用いる仮係数が提示され、その後、県から国保事業費納付金及び標準保険税率の試算が示される予定です。</p> <p>このため、12 月に開催いたしまして、これらのことについて説明させていただきたいと考えております。よろしく願いいたします。</p>
岡村会長	他に何かございませんでしょうか。他にはないようですので、本日の会議をこれで終了します。ご苦労さまでした。
	終了 14 時 25 分

見附市国民健康保険運営協議会 会長

署名

見附市国民健康保険運営協議会 会議録署名委員

署名