

令和6年度 第2回
燕市国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和6年度 第2回 燕市国民健康保険運営協議会 会議録（要旨）

1. 日 時：令和7年2月20日（木） 午後1時25分～午後3時06分
2. 場 所：燕市役所 3階 会議室301
3. 次 第：
 - (1) 開会
 - (2) 会長あいさつ
 - (3) 副市長あいさつ
 - (4) 議事録署名委員の選任（井手口委員）
 - (5) 議題
 - ①令和6年度燕市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について
 - ②国民健康保険事業費納付金等の算定結果について
 - ③令和7年度燕市国民健康保険特別会計予算について
 - ④その他
4. 出席委員：被保険者代表：茂岱委員、古川委員
保険医・保険薬剤師代表：岩崎委員、遠藤委員、井手口委員、加藤委員
公益代表：本多委員、阿部委員、宮路委員
被用者保険等保険者代表：登坂委員
5. 欠席委員：被保険者代表：戸成委員、赤坂委員
公益代表：佐々木委員
被用者保険等保険者代表：北村委員、坂井委員
6. 事務局：遠藤副市長、本間医療主幹
収納課：北村課長 税務課：高橋課長
健康づくり課：篠田課長
保険年金課：近藤課長、涌井課長補佐、渡辺係長、諸橋主任、山宮主任
7. 報道機関：なし
8. 傍聴者：なし

次第1 開会

事務局

皆様、本日は大変お疲れさまです。

定刻になりましたので、ただ今より、「国民健康保険運営協議会」を始めさせていただきます。

本日の進行を務めさせていただきます、健康福祉部保険年金課の涌井です。

よろしくお願いいたします。

事務局

次に、本日の出席状況についてご報告いたします。被保険者代表の戸成委員、赤坂委員、公益代表の佐々木委員、被用者保険等保険者代表の北村委員、坂井委員から欠席の連絡がありましたので、お知らせいたします。

本日の会議は、国保運営協議会規則第3条、委員の半数以上の出席により成立いたします。

それでは、次第に沿って進めさせていただきますが、本日の協議会の終了は、午後3時を目途としておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

最初に、次第の2、「会長あいさつ」でございます。阿部会長お願いいたします。

(阿部会長 あいさつ)

事務局

ありがとうございました。

次に、次第の3、「副市長あいさつ」でございます。遠藤副市長から、ご挨拶を申し上げます。

(遠藤副市長 あいさつ)

事務局

ありがとうございました。

なお、副市長につきましては、次の公務が入っておりますので、ここで退席とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(遠藤副市長 退席)

事務局

次に、次第の4、「議事録署名委員の選任」についてですが、ここからは、議事の進行を阿部会長からお願いいたします。

会長

はい。それでは、早速、議事に入らせていただきます。

次第の4、「議事録署名委員の選任」であります。会長指名とさせていただきます。異議はございませんか。

(委員、異議なしの声)

会長

ありがとうございます。

異議なしと認め、議事録署名委員に井手口委員を指名いたします。

井手口委員、よろしくお願いいたします。

次に、次第の5の「議題」に入ります。議題の①、令和6年度燕市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

資料の確認後、

<資料①-2により令和6年度燕市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について説明>

会長

説明が終わりました。ご質疑、ご意見ありましたらお願いいたします。

委員

2点ほど参考にお聞きしたいと思います。

まず1点目です。国保新聞の中に、都道府県別の全国の基金の状況が掲載されておりまして、その中で新潟県も掲載されております。それを見ると、新潟県の基金はそれほど低いほうではないということが見てとれますが、新潟県の1人当たりの保有額が3万3,338円という数字になっております。参考に聞きたいのですが、燕市の1人当たりの保有額は、どのぐらいでしょうか。

事務局

今回の補正により、補正時点の基金残高から、補正後の基金を取り崩して、令和6年度末で7億9,537万8,000円になります。今、委員からお話のあった基金ですが、令和5年度の実績に基づきお答えいたしますと、燕市の1人当たりの基金残高は、6万3,738円となっております。県内30市町村中、保有額の多いほうから10位、県内20市中では、保有額の多い方から5位となっております。

委員

素晴らしいと思います。引き続きよろしくお願いいたします。

もう1点です。補正予算の説明がありましたが、高額療養費について、主な疾病や病名を教えてください。

事務局

高額療養費が増えた要因を、診療報酬明細書の審査等をしている国保連合会に確認しましたところ、突出してこの疾病が増えたということではなく、全体的に増えたという回答をいただいております。増えた要因をみますと、被保険者数は減少しているのに対し、支給件数が増加していました。70歳以上の方で、一般の区分の方が高額療養費に該当しやすくなりますが、その方々の加入者全体に占める割合が、令和5年度7月をピークに減少傾向にあったものが、令和6年度に入り増加しており、それが高額療養費の増えた要因と考えられます。

委員

個々の具体的な内容については、把握していないということですね。70歳以上の高齢者の方々が、ある程度病気になり膨らんできたということでしょうか。

事務局

そのように捉えております。

委員

なぜお聞きしたかと言うと、医療費の膨らむ要素であり適正化を邪魔している部分につながると思ったからです。具体的に分かれば、対応、対策、様々な保健事業が出てくると思っていますのでお聞きしました。

会長

ほかの手段で要望できるかという含みをもたせた上でこの件については、また次の議題で、ご意見をいただきましょう。

他にご質疑、ご意見ありませんでしょうか。

会長

他にご質疑、ご意見ありましたらお願いいたします。

ないようですので、議題の①、令和6年度燕市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について、ご了承いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（ 委員、異議なしの声 ）

会長

それでは、議題の①、令和6年度燕市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について、ご了承とさせていただきます。

次に、議題の②、国民健康保険事業費納付金等の算定結果について、事務局より説明をお願いいたします

事務局

<資料②により国民健康保険事業費納付金等の算定結果について、説明>

会長

説明が終わりました。ご質疑、ご意見ありましたらお願いいたします。
ないようですので、議題の②、国民健康保険事業費納付金等の算定結果について、ご了承をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(委員、異議なしの声)

会長

それでは、議題の②、国民健康保険事業費納付金等の算定結果について、ご了承とさせていただきます。

次に、議題の③、令和7年度燕市国民健康保険特別会計予算について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

<資料③-2により令和7年度燕市国民健康保険特別会計予算について、説明>

会長

説明が終わりました。ご質疑、ご意見ありましたらお願いいたします。

委員

資料③-2、5 ページ目の財政状況と基金残高と、9 ページのジェネリック医薬品のことです。現在歯科も含め、抗生剤や頓服薬等の薬の流通が製薬会社によっては、出荷制限がかかっている状態です。ジェネリックの臨床問題がありまして、そこから派生しています。これ以上薬価が高くなると、市民が払う国保税を上げざるを得ないのではと思っています。財政状況や基金残高等はどのようになるのでしょうか。燕市としては、それを見込んで、アクションをおこすのかお聞きしたいです。

事務局

基金残高については、先ほどの資料③-2、5ページを見ていただくと、令和6年度の決算の基金残高は約7億9,000万円。令和7年度繰入れ予定額は約2億円で、その2億円を差し引いた中で、令和7年度当初予算ベースで基金繰入れ後の基金残高見込みとして、5億8,000万円ほどで、平成30年度の国保制度改革時の基金額と同程度になっています。今の基金の推移では、委員が言われたように、近いうちに国保税の見直しをするタイミングが出てくると思っております。

令和7年度の当初予算では国保税の見直しはせず、現在持っている基金から繰入れをして、この国民健康保険特別会計を進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局

ジェネリック医薬品については、ジェネリックメーカーの行政処分があり、一部医薬品の制限がかかり出荷を制限されたことは、薬剤師会の担当の方から聞いております。各製薬メーカーは原料供給のダブルソース化、製造ラインの増強、ラインナップの整理等をしており、厚労省や、業界、団体で、供給を継続できるように対策をしていると聞いております。

調剤薬局の窓口で、このジェネリックが窓口には無いので別のお薬になるという事例があるということも聞いております。燕市としては、引き続き、ジェネリックの通知をお出しさせていただいて、供給されている薬の中で何とかしていくしかないと考えております。

事務局

補足します。ジェネリックが現在供給不足で、先発薬になった場合の財政的影響という話かと思えます。ジェネリックは安いので、その薬がないとなれば先発薬になります。そうすると財政にも影響します。その分を見込んでいるかと言われますと、見込んでおりません。おおよそのパーセントで薬を含めた医療費全体をシミュレーションをしているので、細かいところまでは見込んでおりません。

委員

そのシミュレーションは当面かかりそうですか。

事務局

ジェネリックの関係でしょうか。今後財政がどのくらいもつかという話でしょうか。

委員

今後どのくらい財政がもつかという話も含めてです。

事務局

今ほど話がありましたように、コロナ禍で一旦医療費の増加がとまりました。

令和2年度に減少し、その後は反動で上がっています。今後このシミュレーションどおりの伸

びを示せばこういう形になると思いますが、それ以上に上がれば、早く財源が不足するという事態は当然想定されます。医療費は毎年上がっていきますので、毎年税率を上げていかなければいけないという状況になります。燕市の場合、5億円という線を引いております。

この基金はある程度のところ残し、少しずつ上げていく流れになると思います。それとは別に、以前燕市の国保被保険者は、2万人を超えていたのです。人口の3分の1ほどだったと思いますが、今は後期高齢者のほうが多い状況です。以前、後期高齢者は現在の半分ぐらいでした。

ご存じのとおり、今は超高齢化社会。この辺だと2035年、国だと2040年と言っております。かつてない85歳以上人口になると思いますが、そのところまでは、年齢が嵩むほど医療費はかかってきます。75歳になると国保ではなく後期高齢になりますけども。そういった状況ですので、結構な基金を持っているといえど、毎年2億円ぐらいずつ減っていけば、数年しかもたない状況と考えております。近々上げる議論をしていかなければならないと思います。

会長

他にありませんか。

委員

保健事業の関係なのですけれど、資料③-1です。予算書の261ページ、保健事業費1保健衛生普及費 右ページの説明欄の中で具体的な事業の説明があります。下から2番目、人間ドック助成金が3,000万円と少しあります。

この関係ですけど、③-2の資料の10ページ、8番。脳梗塞再発予防事業というのが平成28年度から予算措置されておりまして、コメントとして、疾病別に見ると、脳梗塞の医療費増加額が最も高くなっていることが分かったとコメントがあります。

脳関係の病気、例えば脳梗塞や脳血管等いろいろあると思います。燕市の場合、新潟県内で何位なのでしょう、達成率が高いか低いのか、そのあたりを教えてくださいませんか。

事務局

平成27年1月診療分のときに医療費が非常に高くなりました。県内の他市と比較しても、高騰状態が長期間継続していたので、高額なレセプトを分析しました。その結果、脳梗塞の再発予防事業をする必要があると分かりました。そこで、平成28年度からこの再発予防事業をしております。対象者を抽出して再発予防事業を開始し、継続して実施しています。現在の順位がわかる資料は持ち合わせておりません。

委員

はい、ありがとうございます。

事務局

補足いたします。脳梗塞再発予防は、平成28年度から行っている事業です。

このとき非常に医療費が高騰し分析した結果、脳梗塞の方が増えている状況が分かりました。脳梗塞の方は治療後のリハビリが長期間に及びます。その時は一定の人数の方がリハビリ中で、医療費が高騰し、国保税の引き上げに踏み切った状況です。

もともとこの県央地域、燕地域は、脳疾患が非常に多い地域です。並んで糖尿病も多く、現在、悪い方からの順位でかなり上になります。

このようなこともありましたので、先生方からご指導いただきました。脳梗塞の方は最初に軽い脳梗塞を起こして、医師から処方された薬を飲む。よくなると、薬をやめてしまう方がいらっしやいます。そうすると、また脳梗塞をおこしてしまいます。重症化していくという傾向がありますので、中断した方々に対して、保健師が訪問し保健指導をして、受診しなくてもいいよと言われるまで受診してくださいという保健指導を行っているのがこの事業です。

この地域は脳疾患、糖尿病が非常に多い地域ですので、それに伴った事業と様々な保健事業も行っていきます。

委員

ありがとうございます。脳梗塞再発防止事業ということで、平成28年度から行っているということですが、人間ドックの助成金という制度があります。脳梗塞、脳の病気が燕市の場合には非常に多いということもありますので、この人間ドック助成金のほかに、脳ドックの助成金をぜひ検討していただきたいです。

当初予算が始まるので無理だと思いますが、人間ドックか脳ドックか選択できるなどぜひ検討していただきたいと思います。

近隣の市町村の脳関係の死亡率を見ますと、令和4年のデータですけれど、悪い順番から燕市が新潟県で9位。それから田上が12位、弥彦が13位、加茂が18位、先ほどから強く申し上げたいのは、近隣の三条市、田上町、加茂市、この辺の自治体が脳ドックの助成制度を設けているのです。それより燕市のほうが悪いのです。

選択制、あるいは別枠の予算で検討していただくよう強くお願いしたいです。

この結果を報告という形で、会長からご配慮いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

会長

要望はこの会議で正式にお伝えしたので、それをどう検討したかを報告していただくことは必要かと思えます。

事務局

国保事業は、人間ドック自体が廃止の方向となっていて、廃止する自治体もあります。

国保は、被保険者が大分減っている状況で、社会保険に流れています。

社会保険で、そういう制度をお持ちのところもありますので、これを国保事業としてやるのか、市の保健事業としてやるのかということもあります。市でやるとしたらまた年代を決めてとか、いろいろなことがあります。市はこの国保事業の中で特定健診というのをやっていますし、75歳以上になると健康診査に変わるのですが、集団健診をやっています。

そして、女性に特化したレディース検診を始め、予算案が議会に通りましたら新年度から、胃がん検診もバリウムだけではなく、内視鏡を取り入れるようにしております。

脳疾患の方は、全然協議していない状況ですので、委員のご意見をお聞きすれば、確かにもっともな話なのですが、どの程度、どういう範囲で実施できるかというのを、他市を参考にさせてもらいながら検討させていただきたいと思います。

新年度予算案は発表後になっておりますので、新年度からは出来ないと思います。

委員

一般会計の保健事業でも、事業をやっているということなののでしょうか。

事務局

いえ、人間ドックは国保でやっています。

委員

新年度予算は発表後ですが、数字はそのまま、議会の議決は、私の想像では要らないと思うので、市長の権限というか、行政側の要綱わかりませんが、内部で検討をすれば、人間ドック、脳ドックを選べるような仕組みはできるのではないかと、簡単に思っているのですが。

事務局

確かに要綱だと思うので、議決等は要らないとは思いますが、予算がありません。

その関係予算をあげるには議会で審議する必要があります。来週から議会が始まりますので、もう議案ができている状態です。これからとなると補正予算になるのですが、人間ドック自体は国保でしか行っておりません。市でということになるとあまり聞いたことがないです。

委員

国保で人間ドックをやっているのに、国保の人間ドックを選択制にするということではできないのでしょうか。

事務局

国保会計の原則からいくと、ここで国保会計、国保の被保険者に対して例えば脳ドックを始めると、その財源をどうするかということになります。そうすると国保税からいただくことになります。

委員

予算全部を人間ドックに使い切るというような実績であれば、今年度は無理かもしれませんが。しかし予算的に、3分の1の残額が生じる状況であれば、選択制という方法にすることで、余地も出てくるのではないかと思います。

事務局

重要性は承知しましたが、人間ドックの場合は特定健診という費用の一部を国などから補助金という形でいただけます。人間ドックの場合は、特定健診部分だけにかかる費用相当分だけいただいておりますが、脳ドックになるとその財源をいただける見込みがないので、自主財源で賄う必要が出てきます。そこまで多い金額ではないと思いますが、自主財源から補填するしかありません。

委員

財源的に脳ドックをやるには少し無理があるということですか。

事務局

脳ドックをやるには、国等から補助金をいただけるわけではないので全部自主財源に頼らざるを得ない。国保会計特別会計の自主財源は、国保税になるので、皆様からいただいている国保税の中から賄う必要があります。今、県単位で一緒にやりましょうとなってきていますので、そうすると燕市だけがやることは出来なくなります。今はまだ完全に県単位になってないのですが。

脳ドックの助成については、確かに委員のおっしゃることは承知しました。

委員

他の市町村はどうなのでしょう。

事務局

国保税で賄っていると思います。

委員

脳ドックの値段は高いのでしょうか。個人的に付き添いで、某病院に行きました。病院の中に掲示板があり、脳疾患、脳ドック関係の説明が流れていました。どこがこういうのをやっていますというのが目につきました。

事務局

ここでやりますと言うことは出来ないですが、三条市や田上町が助成を行っていることそれは事実です。財源問題や予算措置をどうするか、国保会計が厳しい中でやるかということも踏まえて検討させていただきます。

委員

分かりました。よろしくお願いたします。

会長

よろしいでしょうか。検討し、次回のこの会議で報告していただければよろしいですか。

委員

大丈夫です。

会長

そのようにお願いします。

もう時間も経過しましたので、③の特別会計について質問はありますか。

委員

予算書の中で歳出の予備費が毎年同額で1,000万円計上してありますが、これは何かルールがあるのでしょうか。同額を毎年計上しています。

事務局

何か基準があるかというご質問でしょうか。

委員

そうです。

保険給付費は、繰入れがあり充当されますが、予備費は何を流用するために、金額を毎年計上しているのかお聞きしたい。

事務局

予備費については、給付費のように特定の部分が決まっているわけではありませんので、医療費、保健事業費で予算不足があったときに、緊急的に予備費から支給するもので、特定の目的を決めていない歳出です。

委員

毎年事業費は変わりますが、1,000万円の金額の根拠はないのでしょうか。

会長

私は、他組織の会議等にも出席していますが、予備費は何に使うか分からないものなので、これぐらいにしておこうという発想が多かったです。

事務局

根拠は、ありません。明確に例えば何%ですというものはなく、ずっと同じ金額です。

委員

はい。ありがとうございます。

会長

他にありませんか。

委員

もう1点いいでしょうか。

資料③-1、260 ページです。新規事業で、特定保健指導の勧奨委託料は先ほどの説明で、中身・内容は理解できるのですが、特定健診の利用率は低いということでしょうか。

事務局

特定健診の受診率、こちらは法定報告といたしまして、受診者、ドックも含んだ中で令和元年度が53.1%、令和2年度はコロナの影響で、32.2%まで下がりました。

令和3年度が38.9%、令和4年度が43%、令和5年度が45.4%と受診率が少しずつ増えていきます。

委員

厳しい財政状況ということは認識できるのですが、単純に言えば病気にかからなければ医療費もかからない。医療費の適正化をどうするかということで、その手段として特定健診が出てきたという流れですね。もう一つ教えていただきました特定健診受診率は、半分前後ですのでここが医療費につながる部分だと思います。勧奨などで周知されていると思いますが、申し訳ないですが満足するところまでいっていないと感じます。

国保の加入者はいろいろな方がいらっしゃる。これから高齢者社会になると、高齢者の中でひとり暮らしの方も当然増えています。広くみんなが救われるような手法、周知、支援、そういうものを考えていらっしゃるのでしょうか、いま一つ足りないと思います。この新規事業は、新たに取り組んでいくというしかけだと思うのですが。

事務局

今回の資料の概要につけさせていただいたのですが、燕市ではいろいろな医療分析をした中で、骨折、骨粗鬆症の予防事業、脳梗塞、糖尿病の事業と色々な事業をして中で、特定健診に3年間来てない方へ受診勧奨案内を3年のうち1回という基準を設けて送付しています。

全ての未受診方に案内を出すというのは、予算的にも難しいところがありますので、より効果的に対象の方へ受診していただけるような形で、ナッジを活用し令和7年度から委託業者で新しく実施する予定です。いろいろな対策を実施しながら、保健事業を継続的に実施し医療費の適正化に努めていきたいと考えております。

委員

それは分かります。それを踏まえてリスクの高い人を選び、特定指導に繋げていくということ

だと思うのですが、また今の繰り返しになりますが、通知なり連絡をいただいても受けない、そういう人もいますよね。

事務局

委員のおっしゃるとおりです。予防事業は今までも大事でしたが、これからも本当に大事なところです。先ほど年度順に言いましたが、コロナ禍前の50数%というのは県内のトップクラスの数字でして、特定保健指導率というのがあるのですが、こちらもほぼトップクラスの状況です。

燕市の場合、集中して集団健診を短い期間でやることでかなり受診率を上げていたのですが、コロナ禍が始まり令和2年度を境にしてそのあおりを受けまして、30数%まで落ちてしまいました。

今、コロナは収まってきていますが、今後また新たな感染症等が起こらないとも限らないです。今までの集団健診は地域で行きたい方が殺到すると長蛇の列で並んで、三密状況でやっていたのですが、やり方を変更しスマホの予約等を行うなど、実施の状況をいろいろ模索しております。現在は、少しずつ上がってきまして40数%、もう数%で50%いくと思うのですが、工夫して行っています。コロナを経験すると、もとに戻す感覚にはなりませんので、この先を見据えて、今後同様の事態に備えています。

事務局

今まで特定保健指導につきましては、対象の方に健診の当日お話を一旦させていただいて、その後電話で連絡をとりながら指導しておりました。

今、電話はほとんど携帯電話に変わられまして、知らない番号にはもう出ないという方が多く、こちらから連絡を取る手段が少なくなっております。今回新規で健診当日に、こういうやり方で連絡をとりますとか、情報をあなたに発信出来ますよというご説明をした上で、直接会えない方たちに、また連絡をする手段をつくりたいというところが目的です。本当に電話連絡は難しくなっています。保健事業は、そのほかに脳梗塞の元になっています高血圧、糖尿病などの病気予防についても、今後も行っていきます。

また、相談会も設けさせていただいて、医師会の先生方から協力をいただきまして、個別指導をさせていただいているところです。一つの手段ということで、今回行うということです。

事務局

国保は、全市町村ですが、参考に燕市は医療費が真ん中より安くなっています。

国保は、少し難しいところがあり、農業従事者が多い地域は若い被保険者が多いです。75歳手前の方々も大勢いらっしゃいますが、国保の構成としては、若い年代が多くなります。農業、自営業が少ない市町村は、高齢の方の割合が大きく、国保の医療費が上がります。実際医療費だけで判断が出来ないところがあり、年齢構成の違いもあります。

もう一つ付け加えますと、医療費は真ん中より安めで、所得は上から3番目なので国保税は高い。所得が高いのを下げることはできませんので、燕市の国保税は高く設定されているという

ことになります。

県内で津南町、南魚沼市に次ぐ3位ですので、この所得の高さ、税率が高い、要するに納付金を県から請求される額が高くなる要因です。医療費がいくら安くても、その所得によって高くなってしまおうという構図があります。

県内で後期高齢者と同じように、同じ所得であれば同じ金額にする。それを完全統一と言いまして、燕市は完全統一を要望しているところです。

委員

県一律で統一するという意味ですね。

事務局

そうです。小さい単位ではもたないのですよね。

委員

ありがとうございました。すみません最後に1点だけいいでしょうか。

健康の維持をしていくためには、適度な運動、食事、生活習慣の改善、もろもろのことが必要です。公民館で何々教室を開催していますが、ぜひ男の人向けの料理教室、特に高齢者、ひとり暮らしが増えていく中で、あるといいと思いました。

事務局

健康増進を地域に進めて市民を元気にしたいという、私たちとともに健康づくりを進めていただいている「元気磨き隊」という団体がありまして、その中には、男の料理教室というチームが男性だけで調理実習をする活動をしております。

公民館事業ではありませんので、公民館として出ていませんが、活動するときにチラシを配りPRさせていただいていました。コロナ禍で調理実施を一旦中止しましたので、またこれから再開しようかという状況です。男性の方で、料理を覚えたいという方にはお勧めしております。

委員

分かりました。

会長

他に質問、無いようですので、議題の③、令和7年度燕市国民健康保険特別会計予算について、ご了承をいただきたいと思いますと思いますが、よろしいでしょうか。

(委員、異議なしの声)

会長

それでは、議題の③、令和7年度燕市国民健康保険特別会計予算について、ご了承とさせてい

たきます。

会長

次に、議題の④、その他について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

議題の④その他、燕市国民健康保険税の納期数の変更について、事務局より説明いたします。

<資料④により燕市国民健康保険税の納期数の変更について説明>

会長

説明が終わりました。ご質疑、ご意見ありましたらお願いいたします。

無いようですので、議題の④その他、燕市国民健康保険税の納期数の変更について、説明を終了させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(委員、異議なしの声)

会長

他に、議題の④、その他について、ないでしょうか。

事務局

令和6年度保険者努力支援制度取組評価分の分析資料についてです。国から提供された資料です。燕市は県内6位となっております。詳しくは資料をご覧ください。

会長

説明が終わりました。ご質疑、ご意見ありましたらお願いいたします。

無いようですので、議題の④、その他について、報告を終了させていただきます。

以上で、本日の議題につきましては、すべて終了いたしました。

ご協力ありがとうございました。それでは、進行を事務局へお返しいたします。

事務局

会長、議事の進行、大変ありがとうございました。

それでは最後に、健康福祉部医療主幹からひと言ご挨拶させていただきます。

(本間主幹 あいさつ)

事務局

それでは、これにて、本日の燕市国民健康保険運営協議会を閉会とさせていただきます。

委員の皆さまには、長時間にわたり、ご審議をいただきありがとうございました。
大変お疲れさまでございました。

(閉会：午後 3 時 06 分)