

令和3年第1回周防大島町国民健康保険運営協議会会議録

1 開催日 令和3年2月17日 水曜日 午後1時30分から2時30分まで

2 開催場所 たちばなケアプラザ 会議室

3 審議事項

(1) 協議事項

① 令和3年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算原案（骨子案）について

(2) その他

4 出席状況

出席委員 (10名出席)

被保険者代表委員	松岡 宏和	被保険者代表委員	福田 みちる
被保険者代表委員	中西 清美	被保険者代表委員	榎本 俊哉
保険医薬剤師代表委員	野村 壽和	保険医薬剤師代表委員	岩重 秀二
公益代表委員	中元 みどり	公益代表委員	高田 壽太郎
公益代表委員	井川 隆之	公益代表委員	吉村 忍

説明のため出席した者の職氏名（町側）

健康増進課長	山中 輝彦	税務課長	中村 晴彦
健康増進課班長	大久保 晴美	健康増進課班長	地田 幸代
健康増進課主事	宮本 恭兵		

欠席委員 (2名欠席)

保険医薬剤師代表委員	安本 忠道	保険医薬剤師代表委員	岡田 秀樹
------------	-------	------------	-------

5 議事内容

山中課長 定刻となりましたので、ただいまから、令和3年第1回周防大島町国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。本日は、お忙しい中、本協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

それでは、開会に先立ちまして、藤本町長のご挨拶を申し上げます。

藤本町長 本日は、お忙しい中、本年第1回目の国保運営協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。町健康福祉行政の推進につきましては、平素から格別のご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、平成30年度の国保（財政）の県単位化後、間もなく3年が経過しつつあるところでございます。

思えば、本町では、平成22年度から平成27年度までの間におきまして、決算補填目的の法定外繰入金により、町国保財政の収支均衡を保ってまいりましたが、お陰様をもちま

して近年、黒字収支となっているところでございます。

しかしながら、今後も、更に被保険者数は減少し、一人当たり医療費につきましても概ね年々増加する傾向にあることから、近い将来、やがて収支のバランスが取れなくなり、これまでどおりの公費負担額、あるいは保険税収納必要額では、到底賄いきれない事態も発生する恐れがあるものと推測され、剰余金については、歳入不足等不測の事態に備え、あらかじめ町国保基金へ積立てを行っているところでございます。

町国保基金を取崩してもなお、収支均衡が保てない場合におきまして、その補填のため法定外の繰入等を行なったときは、各保険者において、赤字削減・解消計画の策定が必要とされ、国から交付される「保険者努力支援交付金」も大幅に減額されるなど、財源的にも大きな影響が及ぶこととなっております。

また、保険料（税）率のあり方については昨今、県国保運営方針において、将来的には、県統一の保険料率を目指す旨、明確に記載される方向で調整が進んでいるやに聞き及んでいるところでございます。「不測の事態が生じたときには、保険者として自己の資金で賄うことが肝要であること」、「県内どこに居住していても、同じ保険料（税）とすべき」という基本理念に徐々に近づきつつあるということ」を、改めて認識した次第でございます。

本日、諮問させていただきます来年度の当初予算原案（骨子案）につきましては、更なる保険者機能の強化に向け、健康の維持・増進に係る国保保健事業の取組の拡充を図るべく、新たな事業費も計上しているところでございまして、諮問議案の詳細につきましては、後ほど担当の方から説明をさせていただきますが、率直なご意見等をお願いしたいと考えております。

本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。

山中課長 続きまして、中元会長さんのご挨拶をお願いします。

議長 皆さん、こんにちは。

本日は、ご多忙の中、委員の皆様にはご出席いただきまして、誠にありがとうございます。前回の委員会では、令和元年度の決算並びに令和2年度予算執行状況等について説明を受けまして、委員の皆様から活発なご意見を頂戴したわけですが、本日は、今月10日付けで町長から本協議会に対して、令和3年度当初予算の骨子案について諮問をいただいておりますので、その内容につきましてご審議いただきまして、答申を取りまとめたいと思っております。

どうぞ宜しくお願ひいたします。

山中課長 ありがとうございます。

なお、ここで、町長は所用により退席させていただきます。

それでは、運営協議会規則第3条第3項の規定に基づきまして、ここからは、会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

議長 それでは議長を務めさせていただきます。先ず、次第3の「委員出席状況の報告」を求めます。

大久保班長 本日の委員出席状況を報告いたします。

あらかじめ安本委員、岡田委員の欠席の通知を受けており、本日の出席者は10名です。協議会規則第4条第3項による委員定数12名の半数6名以上の出席がありますので、本日の協議会が成立していることをご報告いたします。

議長 次に、次第4の「議事録署名委員の選任」について、事務局より説明をお願いします。

大久保班長 運営協議会規則第7条に「署名委員は、議長のほか、会議に出席した委員2名とし、会議のはじめに議長が指名する」こととなっております。

議長 議長が指名することとなっているようですから、名簿の番号5番の野村委員さん、8番の岩重委員さんを指名します。どうぞよろしくをお願いします。

議長 次に、次第5の「会議の公開及び議事録について」を議題にしたいと思います。事務局の説明をお願いします。

大久保班長 ここで、会議の公開及び議事録に係る申し合わせ事項につきまして、改めて申し上げます。まず、本協議会における審議は公開を原則とし、審議の内容により、予め会議の中で個人情報を取り上げられることが予想される場合は、会長の判断で非公開にできることとしております。議事録等の公開につきましては、審議過程の透明性の向上を図るため、町の公式ホームページ上で毎回公開しております。議事録自体は、情報公開用に作成する署名入りのもののほか、町公式ホームページで公開する一般公開用のものの2種類を作成しております。このうち一般公開用の議事録につきましては、ご発言をいただいた委員さんの氏名など、個人が特定されないようにし、事前に各委員さんにご確認をいただいで、あらかじめ了承を得た上で公開いたしております。

以上、よろしくお願いたします。

議長 ただ今、事務局より会議の公開及び議事録について説明がございました。何かご質問はございませんでしょうか。

それでは、次第の6番、審議事項に入ります。「令和3年度国民健康保険事業特別会計予算原案（骨子案）について」を議題としたいと思います。事務局の説明を求めます。

大久保班長 それでは、ご説明をさせていただきますが、まず、予めお配りいたしました資料の確認をさせていただきます。

予め郵送で送らせていただきましたものが3種類あります。会議次第と資料1、資料2。これらを用いまして、本日ご説明をさせていただければと思います。

それでは、令和3年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算原案（骨子案）について、ご説明をいたします。会議次第の6から8ページ、こちらに諮問の内容を添付しております。7ページにございますが、令和3年度町国保事業特別会計予算原案（骨子案）の総額は、歳入歳出それぞれ27億7,347万3千円とする、予算の内訳は別紙のとおりとする、ということで、8ページに縦長の資料を付けさせていただいております。そして、この予算原案のご説明に当たりまして、資料1の1ページに、横長の表で予算原案に説明を書き加

えたものを別途お示ししております。こちらを見ていただきながら、ご説明をさせていただければと思います。

それでは、予算原案の横長の紙を見ていただきますと、右側が歳出、左側が歳入という構成になっております。歳出の上から 2 つ目に、大きな予算項目として保険給付費がございますが、必要な保険給付費は、保険税と公費で賄うというのが保険運営の原則とされているところであり、左側の歳入の欄、上段に保険税、その下側の国・県から入る公費、それから一般会計からの法定の各種繰入金等を充てても尚、財源不足となった場合は、かつて、一般会計から法定外の繰入れも行ってきたところがございます。しかしながら、法定外の繰入等を計画的に減らすべきという、従前からの国等の姿勢に変わりはなく、また、近年、公費が拡充され、財政基盤の強化が図られておりますことから、赤字収支となる場合は、まずは町国民健康保険基金を取り崩して充用することとしているところがございます。

なお、近年は、逆に収入超過となっております関係上、当該余剰金を国保基金へ積立ててきたところです。

続きまして、全体的な概況を申し上げます。

町の人口が引き続き減りつつありますので、人口の自然減の影響から、国民健康保険の被保険者数につきましても減少の一途を辿っております。そうしたことから、保険給付費の総額は、今まで必要であった金額から年々徐々に下がりつつあります。ただし、これは、飽くまで総額でありまして、一人当たりには割り戻しますと、一人当たりの保険給付費は、逆に徐々に上がりつつあるという状況が続いております。これが何故かということ、原因はいろいろありますが、本町においては、外来と入院の割合について、入院の割合が他の市町より若干高く、また、全国的にみると、他の地域に比べて病院・診療所数が多めであるといった状況もあります。これらのことから、総額として保険給付費は下がっておりますが、一人当たりの医療費については、上昇傾向にあることは否めない状況となっております。これら保険給付の財源となる保険税も、被保険者数が年々少なくなる傾向にありますので、当然、保険税の収入が下がりつつあります。さらに、保険給付に必要なお金は全額、県が交付する仕組みとなったところがございますが、全額と申しましても、保険給付費のうち法定給付分のみを対象としているところがございます。山口県の場合、出産育児一時金と葬祭費については、任意給付分という位置付けになっておりますことから、それ以外の療養の給付費等について、法定給付分ということで県から全額交付されることとなっております。それが、左側のページの歳入の中ほどにある、県支出金というところの保険給付費等交付金という項目になります。そちらの普通交付金が保険給付に要する額であり、右側のページの法定給付分の合計額と同額ということになります。これが、歳入のうち一番大きな額となっておりますが、これを補うものとして、次の特別交付金があります。これは、各市町村国保毎に、その実情に合わせて財政の調整等を行うため申請に基づき交付されるもので、本町の場合は、全体の医療費に占める精神疾患分の割合が比較的高く、特

に入院分が多い訳ですが、その医療費が保険財政を圧迫していることから、特別交付金の交付を受けております。そういった交付金も合わせて、歳出に充てているところでございます。その他、一般会計から繰り入れることとされている法定の繰入金について、各種予算を計上しております。なお、一般会計繰入金の項目中、一番下にその他一般会計繰入金という項目がございます。こちらとその上の国保負担軽減対策繰入金の二つが、いわゆる法定外繰入金と呼ばれているものでございます。

整理いたしますと、歳入でございますが、保険給付に必要な財源といたしましては、保険税と公費、そして、公費のうち歳入額の規模が最も大きいものは、県支出金となっております。その他にも、法定の一般会計繰入金を含め、歳入総額は27億7,347万3千円相当となっております。

総予算額が前年度と比べて若干減少しておりますが、被保険者数の減少が主たる要因と捉えています。

引き続きまして、歳出について、ご説明申し上げます。

上から総務費、大きな項目の二つ目が保険給付費、そして、三つ目に、県に収める国保事業費納付金、後は、保健事業費の特定健診等の事業。これらが大きな項目となります。

総務費につきましては、国保事務の執行に要する人件費、物件費を計上しております。前年度と比べて、予算額が減少しているところでございますが、その一番の要因といたしましては、総務一般管理経費でございます。主な減額の理由といたしましては、印刷製本費9万7千円の減、手数料24万5千円の減、令和2年度においてオンライン資格確認業務導入に伴う多額なシステム改修がございましたので、システム改修444万6千円の減、さらに、職員人件費も減少しております。

まとめますと、総務費では、主にシステム改修費の減と人件費の減等により、概ね872万円程度の減となっております。

2点目の大きな項目といたしまして、保険給付費でございますが、こちらにつきましては、先ほど歳入のところでも申し上げましたが、被保険者数が減少の一途を辿っているところでございまして、全体的に、保険給付費は減少ということになります。横の備考欄に小さい字で書いておりますが、令和2年度の平均被保険者数4,829人のところ、令和3年度は4,526人を見込んでおりまして、一人当たりの給付費は引き続き単価的に若干の上昇傾向にあるものの、国保の一般区分の方全体で、令和2年度に比べて8,601万7千円の減額見込となっております。なお、表の中に縦長の枠囲みをして、法定給付、任意給付と記載をしておりますけれども、こちらの法定給付の額が、先ほど申し上げた歳入の保険給付費等交付金の普通交付金として全額入る仕組みになっております。まとめますと、保険給付費につきましては、一人当たりの単価は上がっておりますが、被保険者数の減少から、昨年度と比べて約8,700万程度の減を見込んでおります。

続きまして、歳出の3点目。事業費納付金ですが、県において、本町が保険料等で負担すべき額を決定、徴収することとなっております。県算定額をそのまま計上することと

されておりますが、令和3年度の予算原案と致しましては、6億755万円。前年度との差し引きが7,391万4千円余りの減となっているところでございます。この国保事業費納付金をご覧くださいますと、一般と退職の2種類があり、また、医療給付費分と後期高齢者支援金等分と介護納付金分の3種類の性質の納付金があります。病院にかかったときの療養の給付等に必要な金額が「医療給付費分」、後期高齢者医療を支援するため、主に後期高齢者医療の運営主体に支援金分として納めるのが「後期高齢者支援金等分」、40歳以上の第2号被保険者の方から納付していただいている介護納付金の支払いに必要な「介護納付金分」、これら3種類の事業費納付金を納めることとされているところです。

なお、一般と退職の区分別にみると、退職分を0千円としておりますが、退職者医療制度につきましては、既に制度的に廃止され、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として、制度を存続する経過措置が講じられているところでございます。退職区分に該当する方は、満60歳から65歳未満の方で、現役時の厚生年金・各種共済年金等の加入期間が20年以上ある方など、いろいろな資格条件がございますが、該当者には事業者から拠出金が出るため公費を充てるのではなく、当該者の国保税収入の外、その拠出金を財源として必要な保険給付を行うべきものとして、一般区分とは別の退職区分というのがある訳でございます。本制度は、平成26年度末時点で退職区分である方が、65歳到達などの理由で制度を外れるまでの間は存続いたしますが、基本的には、本町の場合、退職被保険者は令和元年度の夏まででいらっしゃらなくなりましたので、令和3年度は0千円となっているところでございます。

引き続きまして、大きな項目で申しますと更に下側、歳出の4点目、保健事業費でございます。被保険者の健康づくりに資する各種事業を計上しておりますが、前年度より1,330万8千円の増額となっておりますが、こちらにつきましては、後ほど保健事業の担当の方から説明をいたします。

次に、特定健診等事業費でございます。こちらも、後ほど担当の方から詳しい説明をいたしますが、40歳以上の国保の被保険者の方を対象に、生活習慣病に着目した健康診断を平成20年度から行っており、令和3年度の事業費をトータルでみると401万6千円の増額ということになっております。

次の歳出の大きな項目といたしましては、下側に諸支出金がございますが、更に細かく分かれた予算項目の中に、保険給付費等交付金償還金というものがございます。これは、令和2年度の年度末、つまり令和3年2月診療分の保険給付費について、審査機関からの過誤・再審査前の概算請求額に基づき年度内に一旦、町から県に対して、保険給付費交付金を請求し、翌年度において、当交付金の過不足を精算することとされておまして、その超過交付相当額の返還金を計上しております。一般的に、審査前の額は通常、本来の額より多めの額となることが想定されているところでございまして、本来、国保でないのに誤って国保に請求があったものなどを含む当初概算請求金額と、過誤・再審査後の金額とを比べますと、結構な金額の差があるものでございまして、本町の場合、1か月で最大400

万円くらいであることから、その金額を計上しているところでございます。

歳出を整理いたしますと、総務費について、職員人件費は、異動により減額。国保事務経費につきましては、主にシステム改修の減額。保険給付費は、被保険者の減少により、総額として年間で8,718万円余りの減額見込みであり、事業費納付金については、7,391万円余りの減額。それから、保健事業費については、新たな取組等もありまして増額。特定健診等事業費につきましては、人件費、物件費ともに増額。諸支出金は、2年度の保険給付費交付金を、翌年度に精算する関係等から469万円の償還金を計上し、歳出予算総額は、歳入と同額の27億7,347万3千円となっています。

引き続き、保健事業の担当の方から、ご説明をさせていただきたいと思っております。

宮本主事 資料1の2ページをご覧ください。令和3年度国民健康保険事業特別会計予算のうち、保健事業関係分について説明させていただきます。

まず、特定健康診査等事業費についてご説明いたします。こちらの事業では、40歳以上の被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施する特定健康診査と、健診結果に基づきその該当者及び予備軍に対して、保健師等の医療専門職が生活改善の支援を行う特定保健指導を実施します。長年にわたり実施しているこちらの事業ですが、県内でも周防大島町は健診受診率・保健指導実施率が低く、保険者努力支援制度においても大きくマイナス評点となっています。受診率向上対策として例年受診勧奨を実施しておりますが、それに加え2つの新規対策を予定しております。1つ目が「みなし健診」の強化です。みなし健診とは、特定健診未受診者で、医療機関において特定健康診査相当の診療を受けている方を対象に、検査値等の診療情報について情報提供を受け把握することにより、特定健診を受診したとみなすものです。資料に記載している前年度との変更点のうち、検査結果データ提供依頼の実施がこれにあたります。事業の流れとしまして、医療機関からのレセプトデータを解析することにより対象者を抽出し、当該医療機関へ対象者リストをお渡しすることを想定しています。被保険者の了承があった上で、検査結果データの提供があった場合には対象者1人あたり2,500円の手数料を医療機関へ支払うこととなります。現在、受診勧奨を行った際に、すでに定期通院しているから特定健診は必要ないと医師から言われているといった趣旨のご意見をいただくことが多いため、一定の効果があると期待しております。なお、対象者リスト外で医療機関から能動的に検査結果データの提供があった場合も同様に2,500円の手数料を医療機関へ支払うことを想定しています。次に、若年層の受診促進のため集団健診のWEB予約を実施します。こちらにつきましては、令和2年度に試験的に先行実施しており、一定の効果が感じられたため本格的な実施を令和3年度から行うものです。なお、集団健診の予約をWEBのみに限るものではなく、毎年4月に実施する紙ベースでの意向調査は継続します。

次に、保健事業費についてご説明いたします。大きな変更点といたしまして、30代健診を予定しています。早期介入保健指導事業として30代の国保被保険者についても特定健康診査と同じ内容で健診を実施し、必要に応じて医療専門職から保健指導等を実施します。

若い世代のうちから健診を受診する習慣を身に着けることにより、生活習慣病予防および特定健診受診率の向上に資するものと考えております。つぎに、重複・多剤服薬に係る事業です。現在ポリファーマシーといった適切な服薬管理ができていないことが社会的な問題としてあります。お薬手帳の利用により改善は図られていますが、複数のお薬手帳を所持されている方やお薬手帳自体を活用されていない方が少なからずいらっしゃいます。本来疾病の改善のために行われる服薬が、重複・多剤服薬により健康被害を引き起こす危険性も大きくあります。レセプト情報の解析により対象者を抽出し、対象者への通知・個別訪問により薬剤師への相談、ひいてはかかりつけ薬剤師の選択を促し、改善を図ることを想定しています。最後になりますが、医療費分析を外部委託にて予定しております。こちらについては、レセプト情報をAIを用いたレセプト解析により、現在利用しているKDBシステムによる抽出よりもより正確に診療情報の分析を行い、よりの確に介入支援ができるようにすることを目的に導入します。全体的な医療費分析を大きな柱とし、先程説明しました、特定健診事業の検査結果データ提供依頼の対象者リストの抽出、重複多剤服薬の対象者の抽出等もこのデータを用いて実施することとしております。また、現在も実施している糖尿病重症化予防事業を始め、各種疾病の重症化予防に寄与するところが大きいです。糖尿病重症化予防事業では、糖尿病罹患者を症状により4つに階層化し、それぞれに管理栄養士等による支援を行います。例えば、透析開始前の腎不全期でインスリン注射を行っている被保険者に食事療法（タンパク質制限）等の管理について介入を行うことにより、人工透析導入の防止や遅らせたりすることを目的としています。

保健事業は保険財政健全化を目的とした医療費適正化の側面と被保険者の健康保持・増進の側面がいわば、表裏一体となった事業です。全国的にも保健事業を強化する動きが加速されており、今回の新規事業導入に伴う経費についても、多くが国・県の補助事業対象であり、特別交付金として歳入を見込んでおります。周防大島町として、現状をしっかりと分析し、より効果的な保健事業の実施を目指しております。

中村課長 それではお手元にお配りしております資料2の「周防大島町国民健康保険運営協議会」の説明資料に沿って、令和3年度国民健康保険税当初予算について、ご説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

まず、1ページ目をお開きください。1ページ目には、国保税の税率表をのせております。令和3年度国民健康保険税の税率は、令和2年度と変更はございません。医療分として均等割27,400円、平等割25,800円、所得割8.9%、支援分として均等割8,900円、平等割8,900円、所得割3.1%、介護分として均等割9,300円、平等割7,000円、所得割2.9%という税率で税額を算出しております。

次に、令和3年1月1日施行の個人所得課税の見直しを踏まえた、国民健康保険税の見直しについてご説明いたします。1ページの右下の「令和2年度税制改正について」をご覧いただければと思います。個人所得課税の見直しとは、給与所得控除や公的年金等控除から基礎控除へ10万円の振替等を行うものですが、この見直しに伴い、国民健康保険税の

負担水準に関して意図せざる影響や不利益が生じないようにする必要があります。

また、一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者が2人以上いる世帯は、この見直し後においては、国民健康保険税の軽減措置に該当しにくくなることから、その影響を遮断するために軽減判定基準の見直しを行います。改正後においては基礎控除額は33万円から43万円に変更されます。改正後の軽減判定所得基準額の算定方法については、資料をご覧ください。12月町議会定例会において、国民健康保険税条例の一部改正を行っており、令和3年度分以後の国民健康保険税について適用されます。また、令和3年度の税制改正についてですが、賦課限度額、軽減判定基準ともに据え置きとの情報を得ております。よって、現時点で周防大島町国民健康保険税条例の改正の予定はございません。しかしながら、新聞報道等でご存知かもしれませんが、国保税（料）の均等割の軽減措置につて全世界帯の未就学児に係る均等割について、その5割を公費により軽減する動きがあり、これに関連して、国保税条例の改正が必要になる場合や、国保関連法令に限らずその他の法令改正によって、国保税条例の関連部分の軸、条ずれ、項ずれ、その他の改正が必要となる場合には、条例改正を行う可能性がございますのでご了承願いたいと存じます。

次に、2ページ左上の令和3年度周防大島町国民健康保険税予算資料等をご覧ください。令和3年度周防大島町国民健康保険税の当初予算額につきましては、3億9,110万5千円を計上しており、税額は対前年度1,847万8千円の減額で、増減率では4.51%の減となっております。この度の当初予算額の主な減額要因といたしましては、下の国民健康保険税対象世帯・被保険者数見込みにありますように、世帯数は3,130世帯で対前年度101世帯の減で、被保険者数は4,623人で対前年度225人の減による影響によるものでございます。

次に、2ページ目の右には本町の平成27年度からの国保税税率改正の推移をのせておりますので、ご参考にしていただけたらと思います。

3ページ目につきましては、税率・税額等の高い順ではございませんが、令和2年度の県内市町国保税率表をのせております。カッコ表示につきましては、平成31年度に税率の改正を行いました市町を表示しております。また、この表は、現時点での税率表なので、今後、改正があるかもしれないということをご了承いただければと思います。

以上で、説明を終わらせていただきます。

議長 ありがとうございます。説明が終わりましたので、何かご質問はございませんでしょうか。

無いようでしたら、諮問議案「令和3年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算原案（骨子案）」について、諮問のとおり原案とすることに異議ありませんか。

それでは、諮問のとおり原案とすることを相当と認めます。

事務局においては、その旨答申書を作成してください。

最後にその他の報告事項等に入りたいと思いますが、事務局から何かありますか。

山中課長 先ほど税務課長からも説明がありましたが、未就学児の均等割りの5割軽減の話ですけれども、今お聞きしている情報では、令和4年度からということで話をお聞きし

ているところでございます。これまで国保世帯にいらっしゃる子供さんまで均等割りが課される点について、いろいろなところで「どうにかならないものだろうか」という、お話を度々頂いていたところでございますけれども、すべからく一律的に減額などをすることについては、減免ということ（概念）には当たらないという国の考えもございまして、そもそも国の制度設計から考え方を直さない限り、改善は難しいとされていたところ、ようやく国の方も重い腰を上げて、見直しが行われるやに聞いております。財政的な影響も若干出てくるだろうと思っておりますが、その際には、ご相談をさせていただ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。

主に数字ばかり一方的に報告をさせて頂きましたが、全般を通して何かご意見がございましたら伺いしたいと存じますが、特によろしいでしょうか。

議長 それでは、少し早いようですが、本日は、長時間に亘りご審議を賜りまして、誠にありがとうございました。皆様のご協力によりまして、予定された議事等をすべて終えることが出来ました。これにて、令和3年第1回周防大島町国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

大変お疲れ様でした。ありがとうございました。