

平成29年度 第1回田川市国民健康保険運営協議会 議事録

日 時 平成29年6月5日(月)

18:00～20:15

場 所 田川市役所 1階 大会議室

出席委員 9名(欠席委員1名)

【事務局】 本日はお忙しいところ田川市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

協議会開催に先立ちまして、本日は、委員改選後初めての会議ですので、辞令を交付します。

委員の辞令は市長から交付すべきところですが、本日公務のため、代理の副市長が皆様の席を回りますので、副市長が参りましたら御起立下さい。よろしくお願ひします。

(辞令交付)

【事務局】 それでは、ただ今から平成29年度第1回田川市国民健康保険運営協議会を開催します。

はじめに、本日の委員の出席は10名中8名です。

欠席委員は被保険者代表の久次委員。医師・薬剤師代表の松本委員につきましては、少し遅れるということですので、後程ご参加いただけたと思います。

従いまして、本会議は成立していることを報告します。

それでは会議次第に従い、進行します。

会議次第1です。

委員の皆様へ副市長よりご挨拶申し上げます。

【副市長】 改めましてこんにちは。副市長の松村と申します。本日はお忙しい中、こうして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。

また、平素より国民健康保険の運営に対しましては、それぞれの立場でご協力、ご支援を頂き、この場を借りて御礼申し上げます。ありがとうございます。

先程申しましたように市長が今日は東京に出張となっております。皆様にはよろしくお伝えしてもらいたいということでしたので、お伝えいたします。

さて、国民健康保険の加入者の方々は、年金を受けられている方、ご高齢の方が多く、非常に財政基盤が脆弱であります。田川市では平成27年度に赤字を出しました。3億円の赤字です。これは28年度の一般会計から補てんをして事無きを得たということでありまして、そのため28年度においては、税率の改正をいたしまして、被保険者の方にご負担をいただいたという所がございます。

28年度決算はまだ出ておりませんが、これにつきましては赤字が出ることなく適正

に推移しているという所です。

また、国の方に目を向ければ、財政基盤、非常に小さな市町村もあり、今は市町村で国民健康保険を運営していますが、財政基盤が脆弱ということで、今度、都道府県が運営を担うということになっています。これは平成30年度からということになっています。

田川市としましては、この財政基盤の安定化に向けてなお一層努力をしていかなければならないと思っておりますので、委員の皆様方におかれましては、今後ともご支援、ご協力を頂きたいと思っております。

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

【事務局】 ありがとうございます。副市長は公務の都合により、ここで退席させていただきます。

次に第2です。

ここで、委員の皆様をはじめ、事務局も担当が替わっておりますので、自己紹介をお願いしたいと思います。

まずは委員の皆様からお願いいたします。

では、田尻委員からお願いします。

【委員】 被保険者の代表でこの度国保の協議会の委員になりました田尻です。どうぞよろしくお願いいたします。

【委員】 はじめまして。田川市の星見台に住んでいます。区長もしています。花石と申します。

私、市役所に長年勤めており共済保険でした。2年前に退職して、昨年からは国民健康保険に加入し、今回このような代表として、まだ加入して間もないのですが、現役中に市立病院に13年、事務で務めていましたし、また障害者福祉にも携わっていましたので、少し医療のこととかをここで貢献できることがあればと、また区長として自治会にも関わっていますので、国民健康保険加入の皆さんの声も聞かせればと思います。よろしくお願いいたします。

【委員】 福岡県立大学の平部と申します。

今度2回目の任期になりますけれども、まだ市民の方から、或いは事務局の方からいろいろ教えていただきながら、いろいろ考えていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【委員】 こんばんは。田川市社会福祉協議会の國松と申します。

昨年に引き続いて、また委員に選ばれましたけれども、なかなか難しい問題が多いので、どうぞよろしくお願いいたします。

【委員】 こんばんは。田川市区長会から選任で、平成18年から本委員を務めておりま

す。この中で一番長いと思います。栗本と申します。よろしく申し上げます。

【委員】 田川医師会から参りました佐々木と申します。
何かお役に立てるかどうかわかりませんが、よろしく申し上げます。

【委員】 はじめまして。田川歯科医師会から来ました山下です。どうぞよろしく
いたします。

【委員】 皆さんこんばんは。被用者保険代表ということで、全国健康保険協会、通称「協
会けんぽ」と言っておりますが、そちらから来ております。皆様と共に学んでいきたく
思っておりますので、よろしくお願いいいたします。

【事務局】 それでは事務局から。

【事務局】 こんばんは。お疲れ様です。昨年から市民生活部長させていただいておりま
す、水上と申します。よろしくお願いいいたします。

【事務局】 市民課長の佐藤と申します。よろしくお願いいいたします。

【事務局】 保険係の係長を担当しております、進村と申します。よろしくお願いいいたし
ます。

【事務局】 市民課保険係の村本と申します。よろしくお願いいいたします。

【事務局】 市民課保険係加藤と言います。よろしくお願いいいたします。

【事務局】 それでは、議事を進めます。

次に第3です。

会長・副会長の選出については、委員改選に伴い新たに選出する必要があります。

会長は、国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益を代表する委員のうちから
全委員により選挙することになっています。

【委員】 すみません。私は耳が悪いので、もう少し音を大きくしてもらいたいのですが。

【事務局】 まず、会長については、会長は国民健康保険法施行令第5条の規定によって、
公益を代表する委員、今回3人いますが、その内から選出することになっています。

また、会長に事故があるとき、会長の職務を代行する副会長の選出についても、会長
に準じた方法で選出することになります。

選出の方法についてですが、慣例により指名推薦の方法により行いたいのですが、こ
れにご異議ないでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【事務局】 ご異議がないようですので、選出の方法は指名推薦によることにします。どなたか、推薦される方はいませんか。

【委員】 昨年もお願いしたのですけれども、國松委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【事務局】 ご異議がないようですので、会長には國松委員が選任されました。では、ここからは國松会長、よろしくお願いします。会長席へ移動願います。

(会長席へ移動)

【会長】 ただいま会長に選任されました國松です。皆様のご協力をよろしくお願いしたいと思います。

全てに満足のいく結論に至ることが最善なことですが、そこに至るまでは大変な難しい問題もあろうかと思えます。そこで、市民の大多数が納得できるものになりうるために、努力して参りたいと思えます。

皆様のご協力をよろしくお願い申し上げまして、この協議会の結論は、ここで結論が決定したとしましても、市長に報告し、更に議会にかけなければなりません。そして議会の承認を得ることになっております。その点をここで申しておきたいと思えます。

それでは、議事に入りたいと思えます。副会長の選任を行いたいと思えます。

先程、選任の方法につきましては、会長の選任と同様、指名推薦によりたいと思えますが、これにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 ご異議ないようですので、選出の方法は指名推薦によることにします。どなたか、ご推薦の方がありましたらお願いします。

(発議なし)

【会長】 推薦がないようですので、私に一任していただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 では、副会長には公益代表の栗本委員にお願いしたいと思います。どうぞよろ

しくお願いいたします。栗本委員、どうぞ席をご移動ください。

(副会長席へ移動)

【会長】 副会長、一言ご挨拶をお願いします。

【委員】 はじめまして。私は長い期間、平成18年から委員をしております、何度か副会長を携わってきました。本日副会長に選任されましたが、会長を補佐し、皆さんの意見を十分検討し、採決に至るようにしたいと思っております。よろしく申し上げます。

【会長】 ありがとうございます。それでは4番目の会議録の署名委員についてですが、署名委員といたしまして、被保険者代表の田尻委員と公益代表の、副会長に選任されましたが、栗本委員にお願いしたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

それでは、議事に入りたいと思えます。

まずはじめに、初めての協議会ですから、これまでのおさらいということで、(1)の「国民健康保険の概要について」を事務局からお願いします。

【事務局】 それでは、説明します。

まず資料ですが、事前にお配りしていた「田川市国民健康保険運営協議会会議資料」、それから本日ファイルと一緒に配りしたのが、本日のレジュメと「国民健康保険運営協議会について」と、1枚の「各保険者の比較」というのを付けています。

それでは、お配りしていました「運営協議会資料」ですが、1枚開けて、目次、それから1ページ目に今回の委員名簿をつけています。そして、次のページに会長、副会長の選任ですが、次のスケジュールの前に、「国民健康保険運営協議会について」という、縦長の資料ですが、こちらをお願いします。

簡単に運営協議会等についてご説明します。

まず1ページですが、1の「国民健康保険運営協議会とは」、国民健康保険制度は社会保障制度として統一したものにすることが要求されるため、その基本的なことは、ほとんど国民健康保険法等の法令で定められており、市町村独自の施策として実施できることは限られています。

しかし、国民健康保険は、市町村単位で実施されることから、地域の特性に応じた運用も必要で、国民健康保険事業の運営の適正化を図るために、被保険者、療養担当者、一般住民それぞれの立場の利害を調整して、その事業の運営が円滑に行われるようにしなければなりません。

この趣旨から市町村は、国民健康保険運営協議会を設置しなければならず、国民健康保険運営協議会は、市町村の諮問機関として、国保事業の運営に関する重要事項を審議します。その性格は、市町村の執行機関の附属機関です。

なお、先程副市長の挨拶にもありましたが、平成30年度から国民健康保険の運営は都道府県と市町村となり、都道府県及び市町村の何れも国民健康保険運営協議会を設置することになります。

次に委員ですが、次の代表が同数ずつ参加します。これは、国民健康保険法施行令に規定されていますが、1つ目が被保険者を代表する委員、2つ目が保険医または保険薬剤師を代表する委員、3番目が公益を代表する委員。

なお、田川市の場合は各委員は3名となっています。こちらは条例に規定しています。

また、協議会を組織する委員の特例として、国民健康保険法施行令附則において「協議会は、第3条第1項の規定にかかわらず、同項に規定する委員に法附則第7条第3項に規定する被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。」と規定されています。野中委員がこちらに該当します。

また、委員の任期は2年となっています。ただし、平成30年度の都道府県化に伴い、今回の選任より任期は3年となります。

2ページをお願いします。

協議会には会長、会長代理が置かれますが、これは先程説明したとおり、公益を代表する委員の中から選出されることとなります。

その他、協議会に関する必要事項は田川市国民健康保険運営協議会規則に定めています。

次に3番目として、「田川市国民健康保険運営協議会の所掌事務について」ですが、関係法令等に基づき、国民健康保険事業の運営に関する次の各号に掲げる事項について審議します。

1点目が国民健康保険税に関する事項、2点目が保健事業の実施方針に関する事項、3点目がその他国民健康保険事業の運営に関する重要事項となっています。

次に4番目が「田川市国民健康保険運営協議会の会議の公開について」です。

会議については、まず1点目、原則として公開します。ただし、会長が必要と認める場合は、会議の全部又は一部を非公開とします。

次に、会議の公開は傍聴により行うものとし、その方法については次のとおりです。ということで、傍聴者の定員は5人以内、その他以下を定めています。

(3)が、次のいずれかに該当する人は、会議を傍聴することができません。ということで、アとして、凶器その他他人に危害を加えるおそれのある物を携帯している人、以下4項が書かれています。

4番目が、傍聴者は傍聴席にあるときは、次の事項を遵守しなければなりません。ということで、会議開催中は静粛にすることと等、3項目が書かれています。

それから5番目は、傍聴者が前(3)と(4)の規定に違反した場合について、退場を命ずることができるということを規定しています。

そして、5番目が「被保険者を代表する委員の公募」についてです。

こちらについては、公募に必要な事項についてを示しています。

4ページ以降は関係法令になります。

4ページ、5ページは関係法令が書かれています。4ページに根拠法令の国民健康保険法、次に国民健康保険法の施行令、一番下が田川市の国民健康保険条例、5ページに移りまして、田川市国民健康保険運営協議会規則、それから6ページの下から田川市国民健康保険運営協議会委員公募要綱を掲げております。

それでは、元の資料にお戻り、3ページをお願いします。

29年度の国民健康保険関連スケジュールで、上に国民健康保険運営協議会、下に議会関係のスケジュールが書かれています。

まず、第1回を6月上旬、本日ですが、下の方に第1回目の運営協議会の協議事項、本日は辞令交付と会長、副会長の選出、それから国民健康保険制度の概要、都道府県化の概要、それから29年度予算について説明します。

スケジュールでは8月上旬に第2回、ここで保健事業・医療費適正化の取組説明、それからデータヘルス計画の概要を審議いただきたいと思います。

第3回目を10月上旬に考えており、ここで平成28年度の決算の説明、それから都道府県化関連の説明を行いますので、そちらについて審議いただきたいと思います。

11月の中旬に第4回目、こちらが税率の検討、平成30年度保健事業の説明、それから30年度税率の事務局案の提示、仮係数となっています。これについても、横の表に書いていますが、都道府県化に伴い、標準的な保険料率が県から示されます。10月の下旬に仮係数でまず示され、確定係数で示されるのが1月上旬となります。10月下旬に仮係数が示された時点で、一度どの位の数字になるかということを示して、検討いただきたいと思っています。

第5回目を1月中旬、平成30年度税率の事務局案の提示、こちらは確定係数となります。それから税率案の決定という所を審議いただきたいと思っています。

4月からの新しい税率なので、できればもう少し早い段階で審議をしたいのですが、国からの数値を基に県が標準保険料率を算出するのが、仮係数が10月で確定係数は1月となりますので、この辺がスケジュール的にはかなり厳しくはなります。

そして、予備として第6回を2月上旬、それから最後が2月下旬に、予備がもし実施されれば第7回目となりますが、特定健康診査の実施計画、データヘルス計画、現行の特定健診の実施計画、データヘルス計画がどちらも今年度で終わりになるので、新しいものをまた策定することになります。それを審議いただきたいと思っています。

下の方に議案の提出、条例改正、新しい税率に関しては条例の改正が必要となりますが、そちらの議案提出が1月下旬になるので、第5回目については、かなり窮屈なスケジュールになると思います。よろしく願いいたします。

5ページ、ここらは一般的な制度の概要説明ということになります。

まず、健康保険の種類を示しています。健康保険については、一般被用者の方の保険として協会けんぽと、組合保険が大きなものとしてあります。協会けんぽは昔、社会保険と言われていたもので、全国健康保険協会があり、こちらについては、健康保険組合が設立されていない事業所の被用者等が加入しています。全体の28.8%、こちらが27年3月末の数字です。

健康保険組合については、事業所で独立の保険組合を設立しているところになります。こちらが23.1%。その下が日々雇用の方、船員の方、その次が各種共済組合ということで、国家公務員、地方公務員、私学共済、その下が国民健康保険ということで、今回審議いただくものになります。農業者、自営業者が加入するもので、市町村の分については市町村国保、それから国保組合というのは、今回先生方もいますが、医師国保であるとか建設国保であるとか、事業ごとの国保組合になります。国民健康保険が28.5%ということで、協会けんぽと国保の加入者の方が一番多くなっています。それから

一番下が後期高齢者医療制度ということで、75歳以上の方、65歳以上で一定の障害がある方を含む形になります。

6ページは医療保険の体系と制度別の医療費をお示ししています。上から後期高齢と国保、まず後期高齢者医療制度は75歳以上の方なので、一つの枠になっています。それ以下の方につきまして、国民健康保険、協会けんぽということで、以下並べていますが、下の表の方で説明しますが、全部横長になっているものですが、後期高齢者医療制度が全体の32.7%、国民健康保険が24%、協会けんぽが11.2%、健康保険組合が8.3%となっています。それから公費負担の医療費というのが7.4%、患者負担が12.5%です。

今ご説明した資料はいずれも厚生労働省の資料になります。

それから7ページが国民健康保険と医療保険の比較です。こちらは資料が古いのですが、平成25年3月末の被保数等になります。平成24年度の数字です。

市町村国保が1,717、協会けんぽが1、組合健保が1,431、共済が85、後期がこちらは県単位で47ですが、ここで加入者、後期高齢は置いておいて他の保険者となると、やはり国保の場合、加入者の平均年齢が50.4歳ということで、30歳代の他の保険と比べると高くなっています。また当然65歳から74歳の方の加入割合というのも32.5%と他の保険と比べて高くなります。

高齢者が多くて加入者の年齢が高いということで、その次の加入者1人当たりの医療費というのが31万6千円ということで、他の保険に比べるとやはり倍以上か、倍近い数字となっています。

失礼いたしました。後ろの表もこちらの分で説明していたので、それで説明していたのですが、1枚紙で、各保険者の比較というものが出ています。こちらについて、1年後、26年3月末と25年度の数字がありますので、こちらの方で再度説明します。

若干項目が少ないところもありますが、こちらの方が新しいので、こちら説明しますが、加入者の平均が50.9歳、1年前よりもまた少し高くなっています。それから1人当たりの加入者の医療費は32万5千円で、やはりこちらも少し上がっています。加入者1人当たりの平均所得が83万、これは1年前とさほど変わっていません。多分端数は違うのですが、万単位にすれば同じ数字となっております。

次に加入者1人当たりの平均保険料で、市町村国保が8万5千円、1世帯あたりだと14万4千円、協会けんぽの場合は10万6千円、括弧内、事業主負担を含めると21万1千円となっています。組合健保が11万4千円、事業主負担を含むと25万円、共済組合が13万3千円、事業主負担を含むと26万4千円となっています。

1人当たりの保険料の方は低くはなっていますが、これは所得が、1人当たりの数字となっています。それから公費負担ですが、公費負担は国、県の負担ですが、市町村国保については、給付費の50%と保険料の軽減等、それから協会けんぽが給付費等の16.4%、組合健保については、後期高齢者支援金等の負担が重い保険者等への補助があります。公費負担額について、平成28年度予算ベースということで、市町村国保4兆3千3百19億円、協会けんぽが1兆1千7百81億円、組合が3百81億円となっています。

8ページは国民健康保険診療の簡単な仕組みの方を示しています。

まず①として、被保険者の方は保険者、市町村に保険税を納付します。これに対し、保険者の方が被保険者に保険証を交付します。これが②です。それから③は、被保険者の方は医療機関等で診療、いわゆる療養の給付を受けます。これに対して④で、一部負担金の支払いを行います。医療機関は⑤で診療報酬の請求、レセプトにより診療報酬を、国民健康保険団体連合会という審査機関があります、こちらに請求します。国保連合会は審査月のレセプトを基に、まずレセプトの審査を行い、診療報酬の請求を市町村に行います。市町村は請求金額の支払い、レセプト点検を行うことと請求金額の支払いを行います。

連合会はそれを受けて、診療報酬を保険医療機関等に支払うという仕組みになっています。

下の方に説明を書いています、診療報酬、原則として実施した医療機関ごとに点数が加えられ、1点単価を10円として計算されています。

入院した場合は初診料や入院日数に応じた入院料、手術代それから検査料、薬剤等が加算されます。

9ページに入り、1の(5)で保険給付の種類ですが、保険給付は大きく分けて、現物給付と現金給付があります。現物給付は医療機関において診療の給付を受けることで、療養の給付であるとか訪問看護療養費等があります。現物給付、いわゆる保険証を使って現物の給付を受けるというもので、現金給付は、被保険者が一度全額支払いを行い、後日現金で給付を受けることとなります。こちらは療養の給付として、治療用の装具等が主なものになります。

1の(6)が診療報酬の改定ですが、28年度の診療報酬の改定ということで、診療報酬については、2年毎の改定が行われており、22年度から28年度まで4回の改定について示しています。28年度の改定については、本体部分はプラス0.49%、医科がプラス0.56%、歯科がプラス0.61%、それから調剤がプラス0.17%となっています。薬価はマイナス1.22%、材料価格改定はマイナス0.11%となっています。

次のページの1の(7)、市町村国保が抱える構造的な問題が、先程各保険者の比較と重複するところがありますが、数字は前の古い分で作成したもので、若干新しい分とはずれていますが、重複しますが平均の年齢が高いということです。市町村国保と協会けんぽ、それから組合健保を比べていますが、高いということです。それから当然のことで、65歳から74歳の加入割合が高い、1人当たりの医療が高くなっているということが、一つ大きな課題となっています。

それから2点目が、イとして低所得者が多く、所得水準が低いということで、1人当たりの平均所得が、市町村国保は83万円、協会けんぽが137万円、組合健保が200万円となっています。横に23年度から27年度の無所得世帯の割合、それから軽減世帯の割合は、平成23年度の27.8%が27年度は28.4%となっていますが、軽減世帯の割合は43.60%、軽減については対象が広がったということもあります、43.6%から52.7%となっています。

それからウの所得に対する保険料の負担率が大きいということで、所得に対する保険料の割合が、市町村国保は9.9%、協会けんぽが7.6%、組合健保が5.3%とな

っています。

エが保険税の収納率です。市について、5万人未満の27年度で92.57%、5万から10万が90.01%、10万以上が88.61%となっています。市町村の計では91.45%です。

ここまでが概要の説明です。

【会長】 ただいま国民健康保険制度とそれに関連します資料について説明がありました。そのことについて何かご質問がありましたらお願いします。

【委員】 いくつか説明をお願いしたいのですが、一つは傍聴の5人という設定があったが、傍聴を5人に制限するというのは、何か意味があるのですか。傍聴を何人にするとか、しないとかいうのは、この会議で審議してそして結論を出してもいいのではないのですか。特に私はずっと傍聴してきました。敢えて5人という設定がどうも合点がいかないということが一つ。

それから今説明の中で、保険料負担率が平均保険料を平均所得で算出したということだが、もう少しわかりやすく説明してもらいたい。というのは、これは保険料の負担率が市町村国保が9.9、協会けんぽが7.6、組合健保が5.3、共済が5.5、後期が8.4、この負担率は高ければ良いのか、低ければ良いのか。高いときは、例えばその人の所得が高いから高いのか、医療費がかかったからそうなるのか。その辺のバランスが私ははっきりさせていた方がいいのではないかと、いうことで、この保険料負担率についてもうちょっとわかりやすく話してもらいたい。

最後に3番目ですが、無所得というのがありましたね。無所得というのは初めて言葉として見るが、これは大体非課税所帯と思いたくなるが、そうではないのですか。無所得となると、所得がない。無というのは、私は違和感があります。もうちょっとわかりやすくした方がいいのではないですか。以上3つです。

【会長】 今、3点の質問がありましたが、それについて事務局の方説明をお願いします。

【事務局】 まず1点目の傍聴人の5人ということなんですが、去年、前回、それから前年の傍聴の状況を見て、大体3人程度だったということから、今回5人と設定しています。

委員さんの人数も10名程度ですので、あまり大人数というのは考えていません。委員の数からして、5名程度が適当ではなかろうか、ということで設定しています。

保険料負担率ですが、これは1人当たりの平均保険料を1人当たりの平均所得で割った数字です。ですから、各医療保険ごとに算出された数字となっています。保険料負担率が大きいということは、所得に対して保険料が高いということになります。一概に医療費が高いとか、所得が高いとかいうことは言えないと思いますが、結果として所得に対する保険料の割合となっていますので、このパーセンテージが低い方が所得に対しての保険料額が低いと、高い方が保険料の負担が所得に対して大きくなっているという状況です。

無所得と言う表現ですが、これは国民健康保険の所得階層別の中で出てくる言葉で、収入ではなく所得換算となっています。ですから、収入のある方でも所得に直して所得がなければ無所得ということになります。

以上です。

【会長】 説明が終わりましたが、よろしいでしょうか。

【委員】 今説明頂きましたが、傍聴を敢えて5人とか人数を決める必要ないのではないですか。ということと、これは提案してから、我々はこれを審議して決めるのではないのですか。決められてきたから受け入れるだけですか。私は、傍聴を5人と決める必要はないと思う。たくさん来てくれれば、ありがたいけれども、なかなかそうはいかない。そういう意見ですが、それと、所得に対してということだが、それではこれでいくと田川市の保険者の1人当たりの平均保険料負担率は、どの位になるのでしょうか。一番大事なところを教えてほしい。

3番目の件で、無所得というのはあるのでしょうか、非課税という風に理解したら間違いでしょうか。

以上です。

【会長】 今、質問ありましたが、それに関連して他に何か質問がありましたらどうぞ。ないですか。では、お願いします。

【事務局】 1番最後の無所得の部分ですが、非課税であっても所得のある方というのはいますので、厳密にいうと少し違います。

保険料負担率の田川市の状況ということですが、次回の会議等で資料を示したいと思います。

傍聴人の話ですが、運営協議会のこの傍聴規定は要綱で定めていますので、ここで人数を議論するものではありません。人数は今後運営協議会の傍聴の状況を見て、もし改正が必要ということであれば、今後検討する必要もあるかとは思っておりますが、まだ今回初めて行ったばかりということですし、今後の状況を見ながら、考えていきたいと思えます。

傍聴はたくさん来れば良いということですが、この運営協議会の性格が、市長の諮問機関ということになりますので、市長が決定する前の意見交換の場と、市長が意思決定する前の段階の情報ということになるので、傍聴規定の説明の中でもあったように、非公開とする場合もあります。

ですから、傍聴に関しても無制限に受け入れるということは今のところは考えていません。今後必要が出てくれば、検討していきたいと考えています。

【委員】 この国保運営協議会で、そこを協議で決めることは、権限としてないということですか。

例えば会長が傍聴を許可する、会長が皆さんにお諮りして、許可しましょう、とそう

いう扱いにはならないのか。決められてから受け入れるだけというのはどうも理解がいかない。

【事務局】 これまで傍聴規定を設けていませんでしたので、その都度、会長が委員さんに諮って決めていましたが、今後は一定のルールを持って傍聴をやっていきたいと考えています。今回傍聴規定を定めたというのは、これまでルール化されていなかったところのルール化をしたということです。

【委員】 そのルールをどこで決めるのですか。それを聞きたい。

【事務局】 今補佐が言ったように、これまでその傍聴に関する規定がなかったので、それは作っていた方が良いということで、相談がありました。確かに決めておかないと、全部ここで会長さんに決めてもらうということになりますので、決めたということです。

人数は、予め規定の中で決めておかないと、おそらくないとは思いますが、余計に来たときは対応できないということがありますので、今までの経過で、傍聴に来られた方の人数を推計して、5人であれば、受け入れが可能ということで、決めたということです。

【委員】 それはわかった。審議会で私たちはその決定権がないのかと私は言いたい。

【事務局】 これは、市の規定で決めたということですので、ここで審議して、その人数をどうかということではないです。

【委員】 ということは、どういうことなのか。

【事務局】 今回傍聴規定をこう作りましたということでお知らせをした、ということです。

【委員】 人数はこの審議会で決めるということか。

【事務局】 今そういう意見を頂いています。先日厚生委員会の中でも同じような意見があり、今後その辺は検討するというように答えていますので、同じように受け取っていただきたいと思います。

【委員】 時間もないので、私の意見も終わりますけど、それは私は受け入れ難い。以上です。

【会長】 他に何か、尋ねたいことがございますか。

では、議事の方に移りたいと思います。「都道府県化の概要について」の説明をお願いします。

【事務局】 それでは、12ページをお願いします。

都道府県化の概要ですが、まず1点目の見直しの背景です。国民健康保険制度は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、以下の構造的な課題を抱えています。

1点目として、高齢者の割合が高く、そのことによって医療費水準も高くなるということ。

2点目として、全体として所得水準が低く、保険税収入が得にくいこと。

3点目として、政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も多く存在する。という3点です。

国民皆保険を将来にわたって守り続けるため、これまでの市町村に加え、都道府県も国民健康保険の保険者となります。

見直しの概要ですが、実施時期は平成30年4月。保険者は今まで市町村だったものが、都道府県及び市町村となります。

次に都道府県と市町村の役割分担ですが、都道府県の主な役割として、保険運営の中心的な役割を担うということで、財政運営の責任主体となります。一方、市町村の主な役割としては、加入者に身近なきめ細かい事業を引き続き実施していくこととなります。

都道府県が行う事業ですが、1点目として市町村ごとの納付金額を決定します。県単位で運営していきますので、市町村が納付金を県に納めることとなります。この納付金額を決定します。

それから、各市町村の標準的な保険料、保険税率を提示します。3点目として、保険給付に必要な費用を、全額市町村へ支払います。4点目として、国保の統一的な運営方針を決定、事務の効率化、標準化、広域化を推進することとなります。

一方、市町村の役割としては、1点目として、資格の管理。被保険者証、保険証の発行等です。

2点目として、標準保険料率等を参考にして、保険料、保険税率を決定し、賦課・徴収を行います。3点目として、国保事業費納付金等を都道府県に納付します。4点目が、保険給付の決定、支払い。5点目が、保健事業など、加入者の健康増進のための事業を実施します。

基本的に市町村が今、行っている業務というのは、ほとんど市町村に残る訳ですが、財政運営が県単位になるということになります。

13ページですが、平成30年4月から変わることということで、市町村国保の財政運営の仕組みは変わりますが、医療の受け方は変わりません。また、保険税の納付先や保険給付の申請、各種届出の窓口についても、これまでどおり市町村となります。ということで、加入者から市町村への矢印が、下の方になりますが、保険税の納付、それから保険給付等の申請、各種届出となります。

市町村から加入者への矢印は、保険証の交付、それから保険税の賦課、保険給付等を行います。

市町村から県については、国保事業費納付金の納付します。県は市町村に対して、標準保険料率の提示、それから保険給付に必要な費用の支払いを行います。

1点目の黒丸です。被保険者証等の様式変更。県も国保の保険者となるため、被保険

者証、保険証や限度額適用認定証等の様式が変わります。

2つ目として、資格の取得・喪失は都道府県単位となります。転居等によって県内の他の市町村へ住所を移した場合でも、国保の資格の取得・喪失は生じません。ただし、市町村へ転居の届出は必要となります。

3点目が、高額療養費の多数回該当が県単位で通算されます。高額療養費については、1年を通じて4回目から限度額が変わる多数該当がありますが、これは市町村単位であったのが、県内の他の市町村への転居であれば、高額療養費の多数の回数を通算されるようになります。

それから4点目が、都道府県内での保険料負担の公平な支え合いということで、これは新しい財政運営の仕組みになります。

まず①として、都道府県内で保険料負担を公平に支え合うため、都道府県が市町村ごとの医療費水準や所得水準に応じた国保事業費納付金、保険料の負担の額を決定し、保険給付に必要な費用を全額、保険給付費等交付金として市町村に対して支払います。

それから2点目として、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示し、標準的な住民負担の見える化をすることをし、市町村間で比較できるようになります。

3点目として、市町村はこれまで個別に給付費を推計し、保険料負担額を決定していましたが、今後は都道府県に納付金を納めるため、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険税算定方式や予定収納率に基づき、保険税率を定め、保険税を賦課・徴収することとなります。

説明は以上です。

【会長】 ありがとうございます。ただいま、来年の4月から、都道府県化の概要の説明がありました。このことについて、何か質問がありましたらお願いします。

【委員】 都道府県化で、内容的には大体わかるんですが、各自治体が特別に何か大きな事業を行う時には、特別予算的なものが交付されるということは、仕組みとしてあるのでしょうか。

【事務局】 保健事業になるかと思いますが、保健事業に関しては各市町村が保険税の中で上乗せして取っていくという形になります。ただ、国の調整交付金の中で、負担のある部分もあり、そこは国庫なり、県補助なりが入ってくる部分もありますが、基本的に保健事業に関しては、県が示す標準保険料率に上乗せして、保険料を取っていく形になります。

【会長】 ただいまの質問に答えましたが、これについて良いでしょうか。

【委員】 国保の県単位化が来年4月1日から始まる。それで、保険料を各市町村が決めるときに、何を基準にして決めるかというのは、県から示されると説明があった。県から示されるその数字だとか、或いはデータだとかそういう諸々のものが各市町村にはいつ来るのか。例えば標準保険料はこうして決めなさいよとか、何かあると思う。

それで、今日はもう6月に入りました。田川市の来年度の予算編成に向けて、あなた方は課ではもう12月には作り上げることになる。そうしないと3月に間に合いませんから。だから、来年の4月1日で期限を切られたこの仕事を、保険者が変わるんですよ、私が言うまでもなく、県がこの国保の保険者になる。

田川市は今までどおり、仕事をするということなんですが、国だとか県だとか、田川市に対してこうして下さいと通知とかが来た、しかし田川市はこれはできる、これはできないとか、いっぱい抱えると思う。そういうものを、今日ここで出るかというそれは無理かもしれないが、県単位に向かっていく上で、今日何も資料というものが出ないから、私は県や国から田川市にきている通知なり、通達なり、要望なり、或いは動きだとか、そういうものがないと心配です。

そこら辺、ちょっと教えていただきたい。以上です。

【会長】 県の方から何か、或いは国の方から通知があれば、ということですが、お願いします。

【事務局】 まず、今日お配りした資料の3ページにスケジュールが書いていますが、今質問があった標準保険料率ですが、我々田川市、市町村が保険料を定める上で、必要となる標準保険料率の時期というのは、このスケジュールの右下に書いている部分です。仮係数が大体10月下旬、それから確定係数で作られたものは、1月上旬位に県から示される予定となっています。

ですから、これまでは各市町村の方にはデータがきていないということになります。

国、県からの通知ということでしたが、これまでも都道府県化ということで色々な通知がきています。これに関して、第2回、第3回等の都道府県化関連等の説明の中で順次やっていきたいと考えております。

資料を、その時点でわかるデータを揃えて、説明をしたいと考えていますが、基本的には国、県が示した資料を説明する程度になるかと思っています。

以上です。

【会長】 まだまだそういう資料がきていないということですが、いいでしょうか。

その他何かありましたら、お願いいたします。

では、無いようですので、議事の3の「平成29年度田川市国民健康保険特別会計予算について」の説明をお願いいたします。

【事務局】 最後に見開きになっている予算の総括表の方で説明しますが、色々項目があつて分かりにくいと思いますので、概要だけ簡単に説明します。

表の一番下に歳入合計が左、右側に歳出合計がありますが、予算ですので、歳入、歳出とも同額です。平成29年度の歳入、歳出予算が74億3千8百37万9千円。前年度と比較すると、8千9百48万7千円の増額で、約1.2%増えています。

主な要因としては、国民健康保険に関しては、被保険者の方の数というのは減少している見込みですので、歳入の一番上の保険税等は少なくなっています。ただ医療費に関

しては増加しています。歳出の方で上から2つ目に保険給付費という項目がありますが、1人当たりの医療費が伸びてきています。加入者は減っていますが、医療費は増えています。

歳出の方では3番目の後期高齢者支援金ですが、これは後期高齢者の方への各保険者からの支援金ですが、これも加入者数が減っていますので、減少しています。そしてその4つ下、7のところですが、共同事業拠出金というので、7の1の1と書いてあるところがありますが、ここは高額医療費の共同事業としているところで、高額医療費については、高額薬剤などがあり、医療費の伸びがありますので、審査支払機関、国民健康保険団体連合会という所で試算した数字になりますが、この分が増えています。これに対応して、左側の歳入の方で6の1の1と書いてありますが、高額医療費共同事業交付金、歳入も歳出も増えています。

また、高齢者の方が増えているということで、その2つ上、4-1-1と書いている前期高齢者の交付金という所も増えています。それで全体として、先程言いましたように8千9百万円程が増額となっています。

以上簡単ではありますが、説明は以上です。

【会長】 ただいま田川市の国民健康保険特別会計予算の総括表での説明がありましたが、何かこのことについて質問がありましたら、お願いします。

加入者が減って、支出の方が増えているということで、なかなかそのバランスがうまく取れるのかどうか今後の心配なところですが。

【委員】 説明で少し付け加えて欲しいと思うのは、後期高齢者支援金分と介護納付金分があるんですが、これで田川市は納付金と入ってくるお金といつも計算すると払う方が多い。私が一番言いたいのは、後期高齢者の支援金がここで、平成29年度が後期高齢者支援金が現年度分が9百万、これに対して支払うのが、ずっと足りない。その辺の負担を結局、一般被保険者がみんなで負担している。これはもう少し国から支援策があったと思うが、私もそれ以上のことはわからないので、具体的に提案しようがないが、とにかく足りないということだけははっきりしている。それに対する手立ては何もなかったのか、ということをお願いしたい。

これは介護保険も同じ。広域連合に対する納付金と入ってくるお金が足りない。

以上です。

【会長】 質問は分かりましたか。

【事務局】 今の質問ですが、歳入の一番上、保険税の後期高齢者支援金、1-1-1の枠の3つ目の後期高齢者支援金の現年分と滞納分、それから2の退職の後期高齢者支援金の現年分、退職分、9百万と言われていたのは退職の分ですか。4つあると思うんですが。

【委員】 上の分。

【事務局】 支援金が4つあるのと、歳出の方で3－1－1の後期高齢者支援金の差が大きいからということ、の質問ですか。

【事務局】 そういう質問だと理解してよろしければ、保険税と歳出の6億6千万円の差引部分は他で負担するということになります。よろしいですか。

【委員】 他でというのは、どこで負担してるのか。

【事務局】 それについては資料を作って持ってきますので、次回でよいですか。

【委員】 今言った他というのは、どこで負担しているのか。よろしくお願いします。

【事務局】 国庫の負担金の中に一部あります。それから保険基盤安定繰入金等にもその部分がありますので、その資料に関しては、次回用意したいと思います。

【会長】 いいでしょうか。

【委員】 よろしく申し上げます。

【会長】 では、議事に戻りまして、次第の「その他」の方にいきたいと思えます。議事の方は全て終了しましたので、その他のことで何かありましたら。

【委員】 全体的に質問してもいいですか。

分かる範囲でいいのですが、まず保険料が、私の認識の中では福岡県の中であまり高くない方だったと思うのですが、昨年改定して保険料を上げたので、県の中でどの位の位置なのかを教えてくださいたいことと、今分かる範囲で来年度、県が保険主体となった時に、また更に値上がる可能性があるのか。

それと、医療費の方がかなり支出が多いということで、市としても特定健診等の受診、健診で早く見つけて、医療費を抑制するということをしていると思えますが、この運営協議会の中で例えば、このような工夫をしたらもっと健診を受ける人が増えて、医療費の抑制になるのでは、とかいうことを提案したり、審議したりすることがあるのか。その3点をお願いします。

【会長】 お願いします。

【事務局】 まず保険料の順位ということですが、まだ決算が出たばかりということで、県下の情報まだ出ておりません。年報を県に報告しますが、それも今後のことで、比較はまだ先で行う形になりますので、今現在データはありません。そのデータが出れば、次回の委員会かその次の委員会で示したいと思っています。

それから保健事業のお話でしたが、この会議の中で保健事業の取組とかを報告するようになっていますし、事業計画等報告するようになっていますが、そのタイミングでまた議論してもらうことになるかと思えます。

去年の審議会で報告したのですが、特定健診は40歳以上ですが、今年はその若い世代に対しても、受診を勧めていこうということで、受診勧奨通知を、今年度若い部分に関しても、積極的に通知をするようにしています。これまでその部分は、広報等による周知だけだったんですが、対象者に関して個別に通知を出して、また半年後に受けていない方に再度通知をすることを考えています。若い世代から健康づくりに取り組む環境というのを保健センターと一緒に作っていきたいと考えています。

以上です。

【会長】 いいでしょうか。

【事務局】 もう一点の保険料が、県単位化になった時に上がる可能性があるかということですが、保険料の算定、県が標準保険料率を算定する場合に医療費の状況が判断されるということですので、田川市の方はまだ上がる可能性もないとは言い切れません。

年齢補正というのが入ることになっており、年齢構成による医療費が高いところには、補正が入る要件となっていますが、県下のこれまでの状況から見ると、上がる可能性もあるとは考えられますが、その辺はまだ不透明な状況です。

以上です。

【会長】 まだ正確な資料がありませんので、今の説明でいいでしょうか。

では、その他のところで。

【委員】 1点お尋ねしたいんですが、昨年9月の時に私が、医療費通知、協会けんぽの方は昔、年2回やっていたんですが、無駄遣いだとかそういう意見もあったんで、年に1回、1年分をまとめてするようにしたんですが、田川市は確か年に6回出しているんで、その時に29年度以降は検討しますという返答でしたが、その結果どうなっているのですか。

【事務局】 この回数は、年に6回、2か月に1回通知をしてきました。去年この協議会の中で、そのような話がありましたので、内部で検討しました。

結果としては、これまでと変わらず6回の通知をするようにしています。というのは、国の仕組みとして、年に6回以上すると国の補助があり、単費で1回する計算と年に6回する計算をすると、国の補助が入る分6回の方が安くなるということで、6回のままということになっています。

以上です。

【委員】 そういう仕組みがあるんですね。

【会長】 では、次の6の項目のその他ですね。何かありましたら。

【事務局】 事務局からは、特にありません。

【委員】 私は要望したいことがある。

次の会議の時にできればお願いしたいのが、私が今度被保険者の代表で応募したんですが、難病問題で私なりに問題提起したのですが、実は毎年国に出している事業年報のC表の中で他法優先と国保優先というのがあり、いわゆる他法負担分ですが、この金額が年間に1億6千万とか2億とか、多いときには2億5千万と結構金額大きい。

私は他法負担というから国保以外の法律で負担すると思っていた。例えば交通事故にあった時は交通事故で請求し、国保には請求しないと、そういう国保優先と他法優先というものが、平成19年まではあった。ところが平成20年からは、国保優先というのは無くなって、他法優先だけになった。

私は他法優先という場合に、交通事故とかそういう、その保険でみるべきものをここに記入しているんだと自分なりに理解していたら、今度難病のことを調べていたら、どうもここに難病の医療費関係も入っているみたいです。

この他法負担分、他法優先というのが、年間に2億とか2億5千万とか結構金額大きいので、国保運営協議会に問題として共通認識しとった方がいいのではないかと。というので、分かる資料をこの次をお願いしたい。

もう一つ、かつて平成24、5年ごろに、資産割を廃止するときに、随分私この国保協議会の傍聴に行きましたが、その時に執行部がよく言ったのが、限度額を上げないとペナルティがくる、特別調整交付金の中の特別、いわゆる特々調ですが、それが減額されたりカットされるということで、かなり強硬に意見を抑えていくうえで、出された。

私はそれからずっとこの問題を自分なりに調べてみて、厚生労働省に情報公開請求したり、直接電話もかかってきたりして、結論としては、そういうことは無い、ということなんです。ということは、その特別調整交付金の中の特々調について、28、27、26年度、このあたりの特別調整交付金の中の特別、いわゆる経営者努力分ですね、これの数字をこの委員会に正式に資料として出してください。

私は資料を持っていますが、これは私の個人的なものですから、きちんとした資料として、公にして皆さんに配ってもらいたい。そうしないと事実に基づかないことによって資産割廃止を、私に言わせれば強行突破した、ということについては、大いに禍根が残ります。

この特別調整交付金の中のいわゆる特々調、これの3年間分の資料と、さっき言った他法優先とこの2つの問題をこの次の委員会に、協議会に提出をお願いしたい。

以上です。

【会長】 事務局の方、いいですか。

【事務局】 お聞きしてもよろしいですか。さっきの他法優先公費のお話ですが、資料を、ということだったんですが、他法優先公費というのは、法制公費で国の法律で決まって

いる公費の分だと思うんですが、どういった資料を用意したらよいですか。公費として国保を使った部分と個人負担がない、公費が負担した部分というような数字でしかないんですが、そういった資料で良いということですか。

【委員】 あるものでいい。

【委員】 例えて言われていた分の1つの交通事故ですが、あれは求償なので、他法優先に該当するかどうか、かかった後保険者が求償するというやり方だて思うんですが、それはどういう風に処理されているのか分からないと思います。

他法優先と言われた時に、例えば原爆とかのそういうのかなとは思いましたが、ただその原爆でかかった人が2億分あるかどうかというのは、ちょっとよく分からないので、それ以外の制度をどう使っているのかというのをお知らせにしたいと、そういう意図でよろしいんですか。

【委員】 特定疾患とか難病指定とかがある。それで、ここに入っている分があるのではないかと、その範囲をちょっと出てないんですけど。

【事務局】 第三者行為に関しては、求償事務になるのでこの公費の中には入っていません。

そのC表を見て、どういったものがかかっているのか、もう一度チェックして、用意できる資料があれば用意したいと考えています。

それと、特々調のお話が出ていましたが、おっしゃるとおり、数字で作っていきますので、他の市町村との比較になってきます。限度額だけをもってその該当になるとかならないとかはないと思いますが、この部分が評価項目の一つにあり、結局そこで他の市町村に劣れば貰えないことがあります。過去に田川市が1回だけ限度額の引き上げを法のおりやらなかったことがあります。その年に特々調が貰えなかったという事実はあります。

資料ということですので、どういった資料が提示できるか作っていきたいと思います。以上です。

【委員】 資料を出してもらいたい。私も今日全部持ってきている。あなた達が、特々調がどういう計算をされているか知らないとか、分からないとか、私が聞いたらいつも返ってくるから、今日は会議の中で、ここで別にやり取りはしませんが、厚生労働省が考えていること、実際に算出した費目、項目、一応全部私持っています。

さっきあなたが言った平成9年か6年に特々調が0円の時がある。それに対して上限額を上げなかったからというコメントが下の方に入っている。厚生労働省に言わせると、それで、いわゆるカットされたというのはあまり正しくないですねというコメントももらっている。

そういう意味では、あなた方が我々に本当は言わなきゃならないことを言わないで、横に置いている分も今までであったのではないかと、今は無いだろうが。そういう意味で、公にするものは公にすると、そしてみんなで国保に対する理解を深めていくと、そして

県単位化についても、そういうことで対応していかないと、一自治体、一担当課だけでは、やっぱりきつところがいっぱいあると思う、そういう意味で私は開示をできるだけしていただきたいと、そういう意味です。

【会長】 またその資料を検討してってください。どういう資料になるか分かりませんが、他に何かありませんか。

無いようですので、今年度、29年度の第1回国民健康保険運営協議会を終わりたいと思いますが、途中で休憩も取らずに、一気にきましたけど、大変お疲れでございました。ありがとうございました。

【事務局】 すみません、次回を。

【会長】 次回をこの辺で、という提案をお願いします。

【事務局】 皆さんにお集まりいただきやすい時間ということで、去年から、18:00時開始としていましたが、委員さんの中で、夕方が難しいという意見がありましたので、紹介だけいたします。

【会長】 前回からですが、6時からなんです。6時からでないとは参加できないというような、そういう委員さんがいて6時となったんですが、できれば少しでも早い方がいいとは思いますが、これより前だと困るという時間がありましたら。

【委員】 今日仕事も早めに切り上げて来たんですが、シフトの関係上どうしても穴が空けられないので、やっぱり早い時間、例えばそれこそ日中とか、昼間から夕方にかけての時間となると、ちょっと参加が難しくなると思います。できればこの時間の方が私としてはありがたい。

【会長】 仕事の関係で、この時間でも、尚且つ急いで間に合うようにということで、出席していただきましたけれども、6時からでいいでしょうか。

【委員】 いいです。できたら、次回の日を今日決めていただけると、助かります。

【会長】 次回大体いつくらいを予定したらいいですか。資料の関係もあるでしょうから。

【事務局】 私共の考えとしては8月上旬くらいで。3ページのスケジュールを考えております。

【会長】 国民健康保険関連スケジュールを書いてあるところに、第2回が8月の所に丸が入っていますが、この辺でいいですか。

【委員】 会長、私は、8月じゃちょっと間伸びがすると思う。だから7月位で、ちょっと早めてした方がいいのではないかと。少し余裕を持ってやらないと、窮屈になってくると思います。私は7月の月をお願いしたい。

【会長】 今のスケジュールの中の右下の欄ですが、いろんなものですね、ある程度出てくるのが、もう10月の下旬とか1月の上旬とか、こういうところじゃないとなかなか、ある程度確定的な数値というのが上がらないものですから、それまでにとということで、8月に入ったと思うんですが、事務局の方はどんな風でしょうか。

今、7月位でどうかというような意見もありますけど。

【事務局】 そちらの方にお合わせできる限り対応したいと思いますので、お願いします。

【会長】 7月の下旬というところではっきりした日にちが、ちょっとまだ決めかねるんですが、その程度でいいですか。

【委員】 今年の国保の税率をどうやって決めたか、我々は知らない。平成29年度、どういうふうにしてこの税率決めたのか、何にも我々わかってないですから。

私の意見ですが、もう少し、国保のこの会議をね、内容としてもやっぱり盛り上げていくような事務局からの提案をお願いしたい。

【会長】 何月何日ということをごここで決めたとしても、それに対して事務局の方が間に合うかどうかもあるでしょうから。

【事務局】 今回宿題をいくつかいただいていますので、7月ということであれば、その最後の週、24日の週になるんですが、その週ぐらいで調整をお願いしたい。

【事務局】 先程、花石委員から出ておりました、各市との比較、保険料等の比較の資料とかが、間に合わない可能性はありますが、出来る資料のみで良ければ、7月の下旬なり、第3週、第4週なりで、できるかと思います。

【会長】 7月の終わりぐらいで曜日としてこの曜日は困るっていう所ありましたら、委員さんの中で、ここは外してもらいたいという日にちがありましたら、おっしゃって下さい。

【副会長】 今回の委員会を開くにあたって、いろいろ事務局方から封筒が来ましたね、日程をこの間、6月何日から何日までの、あれをもう一度問うたらいいんじゃないですか。

皆さん、会長はもちろん、色々な役をやっている状況ですので、個人的に意見もあるでしょうから、それをまとめて日程が決まったのであるから、次もそうしてもらったら私はいいと思います。

【会長】 では、まず曜日で困るっていう日があったら、おっしゃって下さい。
無ければ、7月の最終の週で決めてもようございます。

【委員】 先生方は、曜日は無いんですか。今日はたまたま月曜日ですけど。

【委員】 これは回数とかは決まっているんですか。

【事務局】 いえ、何回とかは決まってないです。何回やらなくちゃいけないということは決まってないです。

【委員】 今、空いている曜日をお伝えすると月曜日と金曜日だけです。ただ他の曜日で、皆さんのご都合もあるでしょうから、僕だけ都合を言ってもしょうがないと思いますので、ある程度のシフトの変更は早い段階だったら、できることとできないこともあります。

【委員】 私が今日決めて欲しいと言ったのは、1名来られてないですけど後は皆さんお揃いなので、今日もしこの日とかしたら、逆に調整がしやすいのかなと思ったんですよ。

【会長】 月曜か金曜であれば、何とかということですね。

【委員】 はい。

【会長】 では、次の日にちを一応押さえてみましょう。皆さんこの日がいいという日にちがありましたら、言って下さい。

【委員】 7月は私は25日が不都合、だめということで、後はOKです。
7月の最後の週ですよ。

【委員】 私は7月の26日から8月の初めにかけて、だめです。

【会長】 そしたら、24日の月曜日でいいですか。

都合もあるでしょうけど、7月24日の月曜日の6時からということで、一応ここでは決めておきたいと思います。

本当に長い時間お疲れでございました。ありがとうございました。