

## 令和元年度第1回伊賀市国民健康保険運営協議会議事録

【開催日】 令和元年8月22日（木）

午後1時30分～

【開催場所】 伊賀市役所 全員協議会室

（事務局） 失礼いたします。定刻となりましたので、ただ今から、令和元年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日の会議ですが、運営協議会規則第6条に基づき、過半数の委員の出席があり、各号に定める委員お一人以上が出席されておりますので、会議が成立しておりますことを報告いたします。

それでは、被用者保険等保険者を代表する委員のお二人が交代されましたので、市長から委嘱状をお渡しさせていただきます。

### （委嘱状の交付）

（市長） 改めまして委員の皆さんには大変お忙しい中、また、今日は35℃ということだそうでございますが炎天の中をこの第1回国民健康保険運営協議会にご参集賜りまして誠にありがとうございます。また、平素は、市政全般にご理解とご協力をいただいておりますことを重ねてお礼を申し上げます。

今、委嘱状をお渡しいたしました。被用者保険等保険者を代表する委員お二方の交代ということでございます。この度、就任をご快諾いただきましたことを重ねてお礼申し上げます。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、国のほうでは、将来の人生100年時代ということが盛んに言われております。「健康」ということがキーワードであろうということは間違いのないことであります。そのためには健康寿命を延ばし、生活の質を向上させることや、高齢でも働ける人を増やす施策を進めているところでございますが、近年、働き方の多様化や、単身世帯の増加ということがあり、家族構成の変化が進み、健康づくりは個人の努力に加えて、職場や地域の役割が、ますます重要となっております。私たち伊賀市でも、健康のための第一歩として、生活習慣病を早期に発見できるよう、年に一度の健康診査を実施しておりますが、加えて今年度からは、他の市の事例を勘案し、また、委員の皆さんからご意見を賜りまして、国保加入者の特定健診の自己負担金を無料にさせていただいたところでございます。少しでも多くの方が健診を受けられ、健康を永く維持できれば、医療費の節約、抑制、ひいては国保事業の安定にもつながると思いますので、今後とも皆さんの貴重なご意見などを賜りますようお願い申し上げます。

この後、事項書にもありますように、平成30年度国保事業特別会計の決算や令和元年度補正予算、また、保健事業などについて審議を賜ることになっております。

最後までどうぞよろしく願いいたします。本日は誠にありがとうございます。

(事務局) ありがとうございます。市長は、この後、別の公務がございますので、ここで退席させていただきます。

では、事項書の3番、議事に移らせていただきますが、運営協議会規則第5条では、協議会の議長は、会長が当たると規定しておりますので、以後の事項の進行につきまして、佐治会長様にお願いしたいと存じます。

(会長) 国保運営協議会 会長の佐治でございます。委員の皆さま、本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。今年の夏も、各地で猛暑が続いておりますが、先週は、台風10号が上陸し、お盆で帰省された方や旅行客を悩ませたところがございます。思い返せば、昨年度、この会議の当日に、ちょうど台風が接近していたことを思い出しました。まだまだ暑い日が続くことと思いますが、委員の皆さまには、十分ご自愛くださいますようお願いいたします。

それでは、事項書に基づき会議を進めさせていただきます。

初めに議事録署名人の選出について、規則に基づき、私の方から指名させていただきますと思います。今回は、公益を代表する委員の森岡(もりおか)さんをお願いいたします。こちらは順番になっておりますのでよろしくお願いいたします。

なお、議事録作成のため、ご発言時のとき等は確実に記録できるように、発言される時は、皆さまの前のマイクのボタンを押していただき、発言が終わりましたら、再度マイクのボタンを押していただきますようお願いいたします。

では議事の1番、平成30年度国保事業特別会計決算見込みについて事務局から説明をお願いします。

(事務局) 失礼いたします。説明の前に、資料のご確認をお願いします。本日お配りしたものが、事項書と資料1、資料3-1、資料5、資料6、資料7でございます。

資料2、資料3、資料4につきましては、先に送付させていただいてありました。以上の資料を本日お使いいただきますが、資料の足りない方はおられませんか。よろしいでしょうか。

それでは説明に入らせていただきますが、失礼して、座らせていただきます。

まず資料2の、平成30年度国民健康保険事業特別会計(事業勘定)決算見込をご覧ください。この決算につきましては、先月、監査委員の決算審査を受け、来月の9月議会定例会において審議されることになっており、その数値を決算見込みとして説明させていただきます。まずは、事業勘定の決算見込みについて説明いたします。

まず歳出から説明しますので、2ページをご覧ください。第1款 総務費では、1億2,713万904円を支出しています。詳細については説明欄のとおりで、職員人件費は一

般職員 10 人分 7,072 万 680 円、一般管理費では、レセプト点検嘱託員報酬や保険証の印刷・発送などの費用 4,481 万 2,987 円を支出しています。以下、連合会負担金、納付書発送等のための賦課徴収費など説明欄に記載のとおりです。第 2 款 保険給付費では、68 億 7,831 万 7,051 円を支出し、歳出全体の 71.19%を占めています。前年度と比べますと、882 万 695 円の減です。率にしますと約 0.13%の減となっています。第 3 款 国民健康保険事業納付金では、24 億 622 万 8,347 円を支出しています。県が市町に対し、保険給付費等交付金を交付する一方、市町が、国保税などを財源に県に納付するものです。第 4 款 保健事業費は、8,505 万 4,978 円で、内訳としまして、特定健康診査等事業費では 5,573 万 8,112 円、また、脳ドックや簡易人間ドックなどを行う保健衛生普及費では 2,931 万 6,866 円を支出しています。第 5 款 公債費は支出がありません。第 6 款 諸支出金では 1 億 6,546 万 8,079 円を支出しています。内訳は、一般被保険者保険税還付金 771 万 1,274 円、退職被保険者等保険税還付金 16 万 4,960 円、償還金 1 億 5,759 万 1,845 円です。第 7 款 予備費では予算額 1,000 万円に対して、全額不用となっています。これらの歳出合計は、96 億 6,219 万 9,359 円です。資料には記載していませんが、前年度と比べ 11 億 443 万 5,796 円の減となっています。

次に歳入について説明しますので、1 ページをご覧ください。

第 1 款 国民健康保険税は 16 億 4,583 万 4,543 円で、詳細は右の説明欄に記載のとおりです。( ) 内の数字は前年度の収納率で、保険税総額では前年度の 81.42%と比べ、2.02%の増となっています。第 2 款 使用料及び手数料では、81 万 1,483 円を収入しています。第 3 款 「県支出金」、70 億 5,027 万 8,430 円は、県から市に対して保険給付費、財政調整分として交付されるものです。「特定健康診査等負担金」は、特定健康診査等に係る負担金で補助率は 3 分の 2 です。「保険給付費等交付金」は、納付金や公費等を併せて保険給付に充てるための財源として、県から市に対し交付されるもので、安定した保険給付を担保するものです。その内「普通交付金」は、市の保険給付の実績に応じ、同額が県から交付され、歳出の保険給付費の内、審査支払手数料、出産育児一時金及び葬祭費を除いた額と、基本的に一致するものです。また「特別交付金」は、市町個別の事情に応じた財政調整のため、特定健診受診率や国保税収納率の向上など、保険者努力支援制度での指標の成果を基に、交付されるものです。第 4 款 財産収入は 27 万 8,467 円で、3 つの基金から生じた利子収入です。第 5 款 繰入金では一般会計繰入金で 6 億 3,102 万 9,129 円を収入しています。内訳は説明欄に記載のとおりです。また、保険給付費支払準備基金を取り崩し、8,745 万 6 千円を繰入れしました。第 6 款 繰越金は 2 億 2,831 万 923 円で、29 年度からの剰余金です。第 7 款 諸収入は 3,222 万 5,936 円です。主なものとして滞納保険税に係る延滞金、そのほか第三者行為により支出した医療費を国保連合会に求償依頼し返還されたものです。

以上、歳入合計は 96 億 7,622 万 4,911 円で、歳入歳出差引は、2 ページ下の枠に記載しています 1,402 万 5,552 円を令和元年度会計に全額繰越します。

以上、平成 30 年度国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込の説明を終わらせていただきます。

続きまして、資料 3 の、平成 30 年度（直営診療施設勘定・診療所費）決算見込みをご覧ください。

診療所の決算見込みです。診療所は山田・阿波・霧生の 3 つの診療所がありますが、平成 29 年 11 月から山田診療所を休診にしたことに伴い、主に阿波・霧生診療所の分となります。説明資料は各診療所を合計した資料としています。まず、2 ページの歳出を説明させていただきます。

第 1 款 総務費は 5,081 万 4,488 円で、その中の一般管理費では 5,070 万 488 円を支出しています。内訳は、職員人件費と施設を維持管理する一般管理費の支出です。第 2 款 医業費では、3,080 万 2,038 円を支出しています。医療用機械器具に係る費用や衛生材料等の費用を支出していますが、大部分が医薬品等購入のための医薬品衛生材料費になっています。第 3 款 公債費は 197 万 7,274 円で、山田診療所の起債に係る償還金の元金と利子分です。第 4 款 予備費は、支出がありません。第 5 款 前年度繰上充用金では、前年度の 29 年度決算で 9,544 万 8,632 円の赤字が見込まれたため、相当額を支出しています。

これらの歳出合計は 1 億 7,904 万 2,432 円で、前年度と比べ 4,159 万 1,953 円の減となっています。

次に、歳入を説明しますので、1 ページをご覧ください。

診療所の収入というのは主に「診療収入」ですが、それ以外では診断書や医師の意見書などの文書料、あとは医療材料の売払代金などがあります。第 1 款 診療収入は、それぞれの診療収入等を合わせ 5,713 万 6,379 円です。後期 高齢者診療報酬収入の割合が高く、診療収入の約 56 パーセントを占めています。第 2 款 使用料及び手数料では、28 万 3,780 円を収入しています。第 3 款 繰入金は 2,396 万 5,274 円で、主に国民健康保険給付費支払準備基金からの繰入金で赤字額が膨大となるため、1,415 万円を事業勘定と同様に平成 30 年度に繰入れを行いました。第 4 款 繰越金は、収入がありません。第 5 款 諸収入は 7 万 2,356 円で、医療材料売払代金等です。以上、歳入合計は 8,145 万 7,789 円です。

歳入歳出差引は、2 ページ下の枠に記載しています差引の欄、マイナス 9,758 万 4,643 円となっています。

次に資料 3-1 「診療所の運営状況について」をご覧ください。

上の表には「決算状況」、そして下の表には、歳入の中の「診療収入」に限って記載しています。

まず先に、診療収入について説明させていただきますので、下の表の「診療収入内訳」をご覧ください。上の段に診療人数、下の段に診療収入額を記載しています。一番右ですが、平成 30 年度の阿波診療所の診療人数は 5,092 人、診療収入は 5,475 万

1,563円、霧生診療所については、診療人数は271人、診療収入は238万4,816円となっています。2つの診療所を合わせた診療人数は、一番下の計の欄のとおり、5,363人、診療収入は、5,713万6,379円です。ご覧のとおり診療収入は、毎年、減ってきている状況です。

次に、決算状況について、3つの診療所に分けて説明させていただきます。上の表をご覧ください。

なお、表の中で、平成28年度から30年度は2段書きになっていますが、上の数字は歳入から歳出を引いた決算額で、下のカッコ内の数字は、前年度と比べた増減額を記載しています。

はじめに、各診療所の近年の決算状況ですが、平成27年度以降、毎年、赤字が続いております。

山田診療所では、平成29年11月から休診にしたことに伴い、決算額が縮小しています。また平成30年度は、平成29年度労災保険料精算による還付金があったため17,576円のみ収入しています。

次に阿波診療所ですが、平成30年度の歳入から歳出を引いた決算額は、1,524万9,238円の赤字となっており、昨年度に比べ495万5,930円赤字が増えています。これは、主に診療収入が減ったことによるものです。

霧生診療所につきましては、平成30年度の歳入から歳出を引いた決算額は105万4,349円の赤字となっており、昨年度に比べて、4万7,477円赤字が増えています。

上から4つ目の欄ですが、3つの診療所を合わせた単年度収支では、平成30年度には1,628万6,011円の赤字になっていることから、その下の欄ですが、国民健康保険給付費支払準備基金から1,415万円の繰入れを行いました。繰上充用額は歳入から歳出を引いて9,758万4,643円の財源不足となったため、令和元年度補正予算において、前年度繰上充用金9,758万5千円を計上し、6月定例会において専決処分のご承認をいただいたところです。

以上で、平成30年度国民健康保険事業特別会計 決算見込みの説明とさせていただきます。

(会長) ありがとうございます。説明が終わりましたがこの決算見込みにつきまして、ご質問等ございませんか。ご質問がないようですので、議事の2番、令和元年度国保事業特別会計 補正予算について説明願います。

(事務局) それでは、資料4の、令和元年度国民健康保険事業特別会計（直営診療施設勘定・診療所費）補正予算（第1号）について説明します。なお、この補正予算ですが、30年度直営診療施設勘定・診療所費の決算が赤字のため、前年度繰上充用金の科目の新設を主な内容とし、専決処分の後、6月定例会で議決済ですので、委員の皆さまには報告とい

う形で説明させていただきます。なお、補正予算のため、単位は千円としています。

まず、1ページの歳入をご覧ください。第1款 診療収入では、後期高齢者診療報酬収入9,751万5千円を増額しています。第4款 繰越金では、30年度が赤字のため予算額3万円円を全額減額し、0円としています。

次に2ページをご覧ください。歳出の第4款 予備費では予算額10万円を0円に減額しています。先ほどの説明のとおり、第5款 前年度繰上充用金の科目を新設し、予算額を30年度赤字相当額9,758万5千円を増額しています。従いまして、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ9,748万5千円を追加し、補正後の額を1億9,719万4千円としています

以上で、令和元年度国民健康保険事業特別会計（直営診療施設勘定・診療所費）補正予算（第1号）の説明を終わらせていただきます。

（会長）ありがとうございました。ただいまの補正予算について、報告ということでございますがご質問等ございませんか。

質問等がないようですので、議事の3番、保健事業について説明願います。

（事務局）失礼いたします。伊賀市国民健康保険事業についてご報告申し上げます。

資料5をご覧ください。まず、脳ドックと簡易人間ドックですが、広報いが市4月15日号で募集の案内をさせていただきましたところ、脳ドックでは定員420名に対し、570名の応募があり、被保険者代表委員様のご協力を得て、抽選により受診者を決定させていただきました。また、簡易人間ドックでは、当初の締め切りでの応募者数は525名と、610名の定員に達しなかったため、広報いが市6月15日号で追加募集を行いました。その結果、103名の応募があり、これも被保険者代表委員様のご協力を得て、抽選により追加の受診者を決定させていただきました。簡易人間ドックについては当初・追加募集合わせて628名の応募がありました。

簡易人間ドックの検査内容ですが、希望者に前立腺がんの検診が追加受診できるようになっております。これにかかる費用としましては、個人負担が500円、国保負担が900円となっております。

次に特定健診でございますが、対象が40歳から74歳の方で、5月15日現在1万5千237名の方を対象といたしまして、6月に受診券を送付いたしました。それ以降に異動等で新たに対象になられた方につきましては、月遅れではございますが、順次、受診券を発送しております。

なお、受診期間は7月1日から11月30日までで、今年度は集団健診を市内4箇所ですべて5回実施する予定です。延べ5箇所となっております。9月と11月にゆめぼりすセンター、10月にいがまち、阿山、青山において実施する予定です。自己負担額について

は、今年度から無料といたしました。

受診をうながす啓発といたしましては、広報いが市6月1日号に掲載のほか、ウィークリー伊賀市で特集番組の放送や、文字放送で、周知を行いました。また、昨年度に引き続き、三重県国民健康保険団体連合会と業務委託をし、特定健診受診勧奨コールセンターより電話による受診勧奨をする予定です。また、集団健診について再度文字放送を実施する予定です。併せまして、過去2カ年にわたり特定健診が未受診で、医療機関も受診されていない方につきまして受診勧奨の案内を送付させていただき、少しでも受診率の向上を図りたいと考えております。

昨年度の簡易人間ドック、脳ドック等の受診状況につきましては資料に記載させていただきました。

なお、29年度の特定健診受診率につきましては法定報告の数値でございます。30年度につきましては、現在、集計中でございますので、法定報告後に改めてご報告させていただきます。

続きまして、資料6 をご覧ください。これは、市町国保の医療費分析事業の分析結果報告です。県内の医療費適正化の推進と健康寿命の延伸に向け、市町の実態に即した健康課題を抽出し、市町が取り組むべき保険事業について助言等を行うため、30年度から実施されたもので、29年度の国保のレセプトデータや特定健診データをもとに分析が行われました。

1ページから4ページにかけては「伊賀市の現況」ということで、人口や国保の被保険者の構成、医療の状況、特定健診の状況、生活習慣の状況、介護の状況などが記載されています。

続いて5ページには「健康課題の解決に向けて」という項目があります。そこには課題として「特定健診受診率の向上」「特定保健指導受診率の向上」「生活習慣病重症化予防」の3項目が課題とされており、右の欄にそれぞれの課題に対して医療費や健診などの結果データからみた現況が記載されています。

例えば、特定健診ですと、「健診未受診者の割合が高い年齢階層、未受診者の多い年齢階層を確認する」と記載されています。そういった課題に対する結果が次の6ページです。黄色になっている部分、つまり40歳から49歳の層が特定健診も医療機関も未受診の割合です。他の年齢層に比べ割合が高いことがわかります。また、特定健診は受診していないが、医療機関は受診している割合は全年齢層をとおして高く、どれも50%以上となっています。特に40歳から54歳までの層は特定健診未受診の割合が80%以上と高くなっていますが、医療機関は受診しているということがわかります。こうしたことから、自分自身のかかっている病気の治療のために医療機関は受診するものの、普段の健康管理に注意を払っていないと思われる。また、特定健診は受診していないものの、医療機関は受診している割合が全年齢層を通して50%以上と高いことからかかりつけ医を通じた働きかけが特定健診受診率の向上につながると予想されています。

次に7ページ、特定保健指導実施率の向上ですが特定健診受診者のうち38.5%が肥満のリスクを有しており、三重県全体の数値より1%以上高いことがわかります。

また、特定保健指導の対象となっている可能性が高い肥満リスク保有者のうち、脂質と血圧に関連するリスクを保有しているパターンの割合が高くなっていること、さらに肥満リスクがない被保険者についても脂質と血圧に関連するリスクパターンの割合が高くなっていることから、特定保健指導以外の保健指導や啓発活動においても、脂質と血圧に着目したメニューが効果的と考えられているようです。

8ページについては、生活習慣病予防のためのデータ、10ページ以降については平成29年度の健康リスクの状況や、生活習慣問診結果の状況を三重県と伊賀市とを比べグラフ化してあります。

これらの分析結果を参考に、今後、健康推進課と連携しながら特定健診、保健指導をすすめていきます。

以上で、保険事業の報告とさせていただきます。

(会長) ありがとうございます。この件につきましてご質問等ございませんか。

(委員) ありがとうございます。いくつか教えていただきたいと思います。まず、1ページの青色の2項目の入院外来のところにかっこ書きの数字があります。28位というものもこれは多分、三重県内の順位かなと思いますので、県内29市町で考えますと、例えば糖尿病なら28位というのは後ろから1番目というふうに、そういう意味で理解したらよろしいのでしょうか。その次の15とかいう数字は何でしょうか。それが一つです。それから、全体的に県平均に比べて、当然高齢化率が高いのでそうなっているのかなという気がするのですが、なんらかの病気、症状がある人が多いのだろうなど。4ページのところで少し思いましたのは、例えば、介護保険の給付状況で一人当たりの給付費が他の国だとか県に比べて一人当たりの給付費が高い。一方で居宅サービスや施設サービスの金額が一番低い、これはどう理解したらいいのでしょうか。まず、この2点、お願いいたします。

(会長) ありがとうございます。事務局、お願いします。

(事務局) 失礼します。まず、1ページの件ですが。順位は県内の順位となっております。その後ろのかっこ書きは在院日数ということで、入院の方の入院日数がかっこ書きとなっております。

(事務局) 失礼いたします。4ページの介護の状況についてご質問いただいたのですが、介護保険の関係ですので、詳しいお答えは今、させていただけませんので、申し訳ござい

ませんが、また調べさせていただいて、お答えさせていただきます。よろしくお願いいたしますします。

(委員) ありがとうございます。先ほど、自己負担無料にして、健診を進めていただいているということで、非常にありがたいことだと思うのですが、まだ、ひょっとしてわかりにくいかもしれませんが、例えば、募集をしていただいた状況が去年に比べて例えば、ちょっと多いのではないかと、少ないのではないかという変化がもしあるようでしたら教えていただきたいと思います。

(事務局) 特定健診ですが、7月1日から始まりまして、その結果、病院のほうでは入力していただいているわけですが、そういった結果がまだこちらには届いていない状況でして、今のところはちょっと昨年に比べてということは申し上げかねる状況でございます。

(委員) ありがとうございます。また、比較していただくといいと思いますので、ぜひ、ご検討ください。よろしくお願いいたします。

(事務局) 今、申し上げましたように、7月から始まっておりまして、まだ今、間がない中でございまして、本日、委員さんの中にお医者様もおみえですので、7月以降の様子など、もし何かございましたらお聞かせいただきたいと思いますが、よろしくお願いいたします。

(委員) 患者負担をゼロにさせていただきまして、特定健診させていただいております。ただ、若干増えたかなという感じで、あまり、飛びぬけて増えたという感じは認識としては持っておりません。といいますのは、書類を持ってきていただいて、初めて受けていただきますので、この、書類を記入するのが面倒くさいと思っているのか分からないのですが、だいたい11月になってこないかと例年増えないのです。だから、早く受診してもらうほうが私たちも楽ですが、若干増えたかなというのが正直な気持ちで、これから11月にかけて、増えてくるのではないかと。一応こちらとしては診察のときに「無料になったから」とすすめているのですが、思っていたほど伸びてないというのが率直な気持ちです。以上です。

(事務局) ありがとうございます。

(会長) はい、ありがとうございます。ほかによろしいでしょうか。それでは議事の4番目、被保険者証と高齢受給者証の一体化についてご説明をお願いします。

(事務局) それでは資料7 をご覧ください。現在、70歳以上75歳未満の人につきましては、診療を受けるときは、被保険者証と一緒に高齢受給者証の提示が必要となっています。一度に2枚の証を提示する必要があり、また、サイズも異なることから、携帯するうえで不便をおかけしているところです。該当する皆さんの利便性を向上する観点から、この被保険者証と高齢受給者証の一体化について、実施に向けた検討を厚生労働省から要請されており、すでに実施した自治体もあります。そのため、伊賀市では、次回の高齢受給者証の更新時である令和2年8月から、高齢受給者証と被保険者証を1枚にし、一番下の図のように、「被保険者証兼高齢受給者証」に変更する予定です。被保険者証は負担割合が記載されることで、高齢受給者証の役割も兼ねることとなります。この一体化に伴い、現在、交付している被保険者証の有効期限は令和元年9月30日までとなっていますが、次回更新する被保険者証の有効期限を、高齢受給者証の有効期限に合わせて令和2年7月31日に変更します。このことは、広報いが市9月1日号でお知らせする予定です。

また、このチラシは、次の被保険者証の有効期限が変更になることから、9月中頃に、新しい被保険者証に同封して送付することになっています。

資料7の2枚目をご覧ください。三重県内で令和2年度に導入する市町は伊賀市を含め、17保険者です。そのほか令和3年度に7保険者、令和4年度以降6保険者、現在未定・予定なしは3保険者となっています。

以上で、被保険者証と高齢受給者証の一体化についての説明を終わらせていただきます。

(会長) ありがとうございます。この件につきまして何かご質問はございますか。ないようですので、事項書5番、その他について議題とします。何かございますか。

(委員) ここでの質問が適切かどうかわかりませんが、何年か前にピロリ菌検査というのを何年間かに渡りしたと思うのですが、そのデータ解析といいますか、胃がんが少なくなったりとか、そういう集計がどのようになっているかのもし分かれば教えてください。

(事務局) 失礼いたします。私、以前、上野総合市民病院に所属しておりましたもので、その時の様子も含めて、少しお答えさせていただきます。委員のおっしゃっていただいたように、もう数年前に、市からピロリ菌の検査料を助成させていただいてピロリ菌のある方については除菌をしていただくという事業をさせていただきました。数年間を実施させていただき、その後のその方の追跡調査というものは実施しておりません。ただ、上野総合市民病院の健診センターのほうで、時期を同じくして、ピロリ菌の状況等について検査、そしてその後の調査も少しさせていただいていたように思うのですが、今、資料を確認できていないもので、また、確認させていただいて後日ご報告させていただきます。

けたらと思います。

(委員) たしか、名古屋のほうの大学の先生が関与してやってくれていましたね。相当な予算をかけてしたのだから、がんが減っているかどうか知りたいところではありますね。ありがとうございました。

(会長) それではまたよろしく申し上げます。 他によろしいでしょうか。それではないようですので、最後に全体につきまして何かご質問等ございますか。それではこれで会議を終了させていただきます。次回の国保運営協議会は11月21日木曜日、午後1時30分からということでご予定をいただきたいと思います。場所はこの場所ということで、よろしくお願いたします。それでは本日はありがとうございました。