

令和2年度（第3回）大磯町国民健康保険運営協議会議事録

日時 令和2年11月18日（水）
午後7時00分から午後7時55分まで
場所 大磯町保健センター2階研修室

< 開 会 >

<会長あいさつ>

（会長あいさつ省略）

<議事>

（事務局による資料確認）

【議 長】

本日の出席委員は8名ですが、出席委員が過半数を超えておりますので、大磯町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項の規定により、会議は成立しております。

また、本日の欠席委員に対して、事務局から議事録を渡し、会議内容を確認してもらってください。

なお、「大磯町審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、審議会等の会議は原則公開となっており、当協議会についても公開の対象となります。

傍聴の方がいらっしゃったら傍聴を許可しますので、事務局は傍聴人の確認をお願いします。

【事務局】

傍聴人は、いらっしゃいません。

【議 長】

本日の議題は、次第に記載されている2つということになります。会議を確実に進行させるために各議題の進行時間を予め決めておきます。

議題1で約10分、議題2で約40～50分とし、20時00分までに終了したいと考えていますので、よろしくをお願いします。

<議題1 大磯町国民健康保険に関する現状について>

【議 長】

それでは、「議題1 大磯町国民健康保険に関する現状について」の説明を事務局からお願いします。

【事務局】

資料1をご覧ください。「大磯町国民健康保険に関する現状について」を御説明します。初めに、協議をいただくポイントになります。

まず1点目、国民健康保険の財源は、県の交付金、町の繰出金、被保険者の国民健康保険税が担います。

次に2点目、被保険者数は減少傾向にあり、次年度も増加が見込めず、少ない人数で必要な保険給付（医療）の一部を支えます。

3点目、比較的所得水準が低く、医療の受診の必要性が高い、65歳から74歳の前期高齢者が被保険者

数の50%以上を占めています。

4点目、医療技術の向上による一人当たり保険給付費は年々増加しています。高度な医療や高額な新薬による治療、それによる高額療養費が増加しています。

5点目、新型コロナウイルス感染症による影響があります。一時的な受診の減少はありましたが、被保険者数の減少による受診件数の自然減を考えると、全体の受診への影響は戻りつつあります。また、営業自粛などにより、経済的影響が発生しているため、経済的影響による所得減少が懸念され、被保険者の負担を考慮する必要があります。

次に、(1)国民健康保険被保険者数の推移になります。

国民健康保険の被保険者については、75歳の年齢到達で後期高齢者医療制度に移行すること、社会保険に加入されることが主な理由で、被保険者数全体としては、年々減少しています。

被保険者数が減少する中で、年齢区分として、65歳から74歳の前期高齢者の加入割合が増加しており、高齢化が進み医療機関の受診を必要とする状況が増えています。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、会社等を辞めて社会保険から国民健康保険に加入する人が例年よりも増え、被保険者数の減少数が例年と比較して鈍化しています。

続きまして、2ページをご覧ください。

(2)保険給付費の推移になります。

保険給付費は、医療機関を受診した際の、本人自己負担を除いた保険者として大磯町が負担している費用です。

被保険者数の減少により、保険給付費については全体として、減少で推移しています。

次に、一人当たりの給付費ですが、こちらは年々上昇しています。

これは、国民健康保険の被保険者の中でも前期高齢者の加入割合が増えていることにより、医療機関を受診する必要がある方が増えていることや、医療の高度化などに伴い、高額療養に該当する診療が増えていることが影響し、少ない被保険者で保険給付を支えていることを示しています。

なお、被保険者数の減少と一人当たり給付費の増は、県内でも同様の傾向がみられています。

続きまして、3ページをご覧ください。

(3)国民健康保険事業費納付金の推移になります。

平成30年度から都道府県が保険者となったことにより、本町から神奈川県に納付している事業費納付金の額の推移でございます。県は、県内の全ての保険者から納付された事業費納付金と国からの交付金、社会保険からの支援を合わせ、県内保険者の給付費を交付しています。

令和2年度の事業費納付金については、平成30年度の事業費納付金の剰余金が活用されたことにより、県への納付額が低くなっております。令和3年度に向け、現在、神奈川県において納付額が計算されている段階ですが、事業費納付金に関する詳細が昨日示されました。最終的な事業費納付金の金額が示されるのは、令和3年1月初旬となる見込みです。

次に、(4)新型コロナウイルス感染症の影響による受診状況についてです。

表については、上段が【医科】、下段が【歯科】となっており、それぞれ前年の同月との件数の比較をしております。被保険者数の減少による受診件数の自然減少はあると考えられますが、緊急事態宣言が発令されていた4月と5月を見ますと、受診件数がかなり減少している実態がありました。6月以降については、徐々に受診件数が増えてきております。今後、冬に向けた受診件数の変化を確認しながら、次年度

の給付見込みを検討する必要があります。

続きまして4ページをご覧ください。

(5)新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険税の減免状況についてです。

令和2年10月末時点で、41件の減免申請の内37件の減免決定を行い、減免決定金額は8,882,200円となりました。

減免状況からも新型コロナウイルス感染症の影響により、今年の収入が減少していることがわかり、令和3年度の国民健康保険税を課税する所得が減少することが見込まれます。

説明は、以上になります。議長よろしく申し上げます。

【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

【委員】

4点質問いたします。

1点目、今後の医療費について、増えるの見込んでいるのか減ると見込んでいるのかどうか。

2点目、新型コロナウイルス感染症の影響により保険税の減免は、今後も増加すると見込んでいますか。

3点目、保険税の計算に新型コロナウイルス感染症は直接影響すると考えていますか。

4点目、新型コロナウイルス感染症の影響は生活実態に影響が出ていますか。

【事務局】

1点目、医療費は増えるの見込んでいるのか減ると見込んでいるのかについてですが、緊急事態宣言が発令されたあとに医療費は大きく減少しましたが、診療別件数を見ていただいたように、その後は徐々に回復してきていることが見て取れます。

そのため、医療費自体は、緊急事態宣言が発令されたことによる一時的な減少はあるものの、例年どおり被保険者数の減少により減っているのので、医療費は減ると見込んでいます。ただし、一人当たり医療費は増加すると考えています。

2点目、新型コロナウイルス感染症の影響による保険税の減免について、今後も増加すると見込んでいるのかについてですが、新型コロナウイルス感染症による収入減少の減免ではなく、失職又は事業の失敗等のため所得が著しく減少した世帯に対する減免が増えるのではないかと考えています。

緊急事態宣言の発令やリモートワークなど新しい生活を求められている中で、経済損失はリーマンショックを上回るともいわれていることから、被保険者の所得に影響が出てくると考えられます。

3点目、保険税の計算に新型コロナウイルス感染症は直接影響するのかについてですが、影響があると見込んでいます。

理由は、国民健康保険税を計算する際に、前年度の所得に税率をかける所得割があるので、被保険者の所得が減少することで、仮に昨年度と同じ税率であったとしても保険税収入の減少が見込まれるためです。

4点目、新型コロナウイルス感染症の影響は生活実態に影響が出ているのかについてですが、影響は出てきていると認識しています。

各種の報道から、企業の赤字決算やボーナスの減少、失業者の増加といった情報が流れています。

そのうえ、健康保険組合連合会が、新型コロナウイルス感染症の影響で、企業の業績が悪化していることから、保険料収入の減少が見込まれるとして、来年度の収支が6700億円の赤字になるという推計を示しています。このことから、生活実態に影響がでていると考えられます。

【議 長】

10月以降の状況が分からず心配ですね。町は今のところどう予想していますか。

【事務局】

新型コロナウイルスの感染者が増えてきていますが、インフルエンザの流行時期と並行しており、医療費減が見込みづらくなっています。ただし、入院増減を見ると決して医療費が大きく減少するというのは見込みがたく、4・5月のような医療費減にはならないと考えています。また、後期高齢者広域連合でも、次年度の保険給付費が大きく減少する見込みは、立てにくいと判断しているようです。

【委 員】

新型コロナウイルス感染症の減免の基準はどうなっていますか。

【事務局】

収入が前年度よりも30%以上減少した方としています。

【議 長】

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。では、「議題2 大磯町国民健康保険税率の改定について」の説明を事務局からお願いします。

<議題2 国民健康保険税率の改定について>

【事務局】

資料2をご覧ください。「国民健康保険財政の必要額について」説明いたします。

平成30年度から国民健康保険制度を都道府県と市町村で運営することになり、市町村は事業費納付金を都道府県に納付する代わりに都道府県から被保険者が病気等で医療機関を受診した時に必要となる保険給付費を給付してもらい、安定した運営を行えることとなりました。

1ページのAの事業費納付金の表をご覧ください。

この事業費納付金を県へ納付するにあたり、昨日の夜に神奈川県から事業費納付金の仮算定額が示されましたが、内容を精査していないため、資料をお示しできませんでした。ただ、総額としましては、本日の資料に掲載させていただいた額より約160万円少なくなり、9億9,632万2,079円になります。

なお、本日の資料に掲載させていただいた額は、仮の数値として令和2年度に事業費納付金として予算計上された額を100万円未満切り上げて使用させていただいておりますことをご了承ください。

では、この数値を使用して作成した事業費納付金の額が①のとおり、医療給付費分が6億7,200万円、後期高齢者支援金分が2億4,200万円、介護納付金分が8,400万円となっています。これらの総額である9億9,800万円を現時点での納付見込みとさせていただきます。

これらの金額は、現時点での想定金額であり、年末頃に最終的な納付金額が決定することとなりますが、過去3年間の経過を見る限り、現時点で示された額と年末頃に示される額に大きな差はなく、年末に示される額の方が減額されているような状況にあります。

2ページのBの市町村経費の表をご覧ください。

②葬祭費、③出産育児一時金、④健診事業、⑤その他に係る総費用額については、令和3年度の当初予算として担当課で要求した費用額を記載しております。その中で③の出産育児一時金については、総費用額の2/3を一般会計から繰入れることが出来ることとなっているため、その額が記載されています。また④の健診事業については、国と県からの補助予定額を記載しています。これらの②から⑤の合計額が⑥に記載した2,032万9千円となっており、市町村経費として見込まれます。

3 ページのCの事業費納付金及び市町村経費の合計の表をご覧ください。

⑦は、1 ページのAの表で算出した医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分と2 ページのBの表で算出した市町村経費を合算したものとなっています。Bの表で算出した市町村経費は、国民健康保険の被保険者に直接的に関する内容となっているため、Aの表で算出した医療給付費分に追加しています。この結果、医療給付費分が6億9,232万9千円、後期高齢者支援金分が2億4,200万円、介護納付金分が8,400万円となり、合計で10億1,832万9千円となります。

4 ページのDの収入見込み額の合計の表をご覧ください。

⑧の特別交付金は、市町村の特別な事情により交付されるもので、主に町の取組状況によって交付される国や県からの補助金であり、3,155万2千円を見込んでいます。

⑨の基盤安定繰入金は、所得の少ない方に対して行われる法定軽減の実施により不足となった保険税の補填を国、県、町で行うこととなっており、この補填に必要な法律上で認められている一般会計からの繰入金額であり、1億5,677万9千円を見込んでいます。

⑩の法定内繰入金は、国民健康保険財政を安定化させるために認められた法律上で認められている一般会計からの繰入金額であり、1,172万2千円を見込んでいます。

⑪の滞納分保険税は、令和2年度末までに国民健康保険税で収納が出来なかったものの未収納額で3,822万5千円を見込んでいます。

⑫のその他は、被保険者が交通事故等により、国保による治療を受けた場合、その費用を加害者（第三者）から、責任割合に応じ損害賠償金として受入れた収納額、国民健康保険税を納期限までに納付しなかったことにより発生した延滞金、国民健康保険の資格がないにも関わらず、国民健康保険の被保険者として保険証を使用してしまったことによる返納金、等の収納見込額となっており、これらの合計を550万3千円と見込んでいます。

これら⑧から⑫までの合計額が、⑬で記載している医療給付費分が1億7,444万3千円、後期高齢者支援金分が5,163万2千円、介護納付金が1,770万6千円となり、合計で2億4,378万1千円となります。

5 ページのEの経費と収入見込み額の合計の差額の表をご覧ください。

⑭は、3 ページのCの表の⑦で算出した医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分から4 ページのDの表で算出した収入見込み額の合計を差引したものとなっています。この結果、医療給付費分が5億1,788万6千円、後期高齢者支援金分が1億9,036万8千円、介護納付金が6,629万4千円となり、合計で7億7,454万8千円となります。

ここまでで算出された金額の7億7,454万8千円を国民健康保険税や財政調整基金を活用する等して、収納する必要があります。

6 ページのFの現行税率での収納見込額の表をご覧ください。

これは現在の国民健康保険税の税率及び税額で算出した収納見込額となります。こちらの計算を行うにあたり、令和2年10月31日時点の状況で計算を行っております。

⑮は、現行の保険税率で想定される国民健康保険税を100%収納できた場合の額が記載されており、これが調定額となっています。医療給付費分が5億3,141万2,245円、後期高齢者支援金分が2億1,014万810円、介護納付金が6,211万4,136円となり、これらの総額が8億366万7,191円となります。

⑯は、被保険者の減少による所得減少率ということで、医療給付費分、後期高齢者支援金分は令和3年度平均被保険者数を令和2年10月末時点の被保険者数で割った人数により所得の減少率を算出いたしました。また、介護納付金分は、令和3年度介護保険第2号被保険者の平均被保険者数を令和2年10月末

時点の介護保険第2号被保険者で割った人数により所得の減少率を算出いたしました。

その結果、医療給付費分及び後期高齢者支援金分は、現状から3.2%、介護納付金分は、現状から2.0%の減少がそれぞれ見込まれます。

⑱は、新型コロナウイルス感染症の影響による所得減少率ということで、内閣府が発表している名目総雇用者所得の内、リーマンショック後1年以内に所得減少率が一番高かった月は8.7%減少していることから、その減少率に給与収入をもらっている方が多いと想定できる20歳から64歳の令和2年度平均被保険者割合を掛けて医療給付費分、後期高齢者支援金分の所得の減少率を算出いたしました。また、介護納付金分は同様に、8.7%の減少率に40歳から64歳の令和2年度平均被保険者割合を掛けて所得の減少率を算出いたしました。その結果、医療給付費分及び後期高齢者支援金分は、現状から3.7%、介護納付金分は、現状から2.7%の減少がそれぞれ見込まれます。

⑳は、現行保険税率から導き出した額の⑰に⑱と⑲で導き出した所得の減少率をそれぞれ掛け合わせた調定見込額となっています。

㉑は、町で策定している町税等滞納削減のための第2次行動プランで設定した予定収納率を参考に設定しています。

㉒は、㉑で見込んだ調定額に対して、㉑の収納見込額を掛け合わせて算出しています。これにより、現行保険税率では、医療給付費分4億7,803万5,903円、後期高齢者支援金分が1億8,903万3,754円、介護納付金が5,715万5,323円となり、これらの総額である7億2,422万4,980円の収納が見込めることとなります。

㉓は、㉒で算出したそれぞれの額を千円未満で切り捨て、千円単位に変換したものとなります。そのため、総額の部分で㉒の合計と差異が生じています。

㉔は、㉓で算出された額に退職被保険者の保険税調定額をそれぞれ千円追加したものとなっています。退職被保険者の調定額として、千円をそれぞれの項目に追加する理由といたしましては、退職被保険者の制度については、平成26年度末をもって廃止された制度ですが、退職被保険者の資格を有していた期間中に年度を遡って修正申告等が行われた場合に追加納付が生じる可能性があるため、当面の期間は予算科目として計上しておく必要があることから、医療給付費分・後期高齢者支援金分・介護納付金分にそれぞれ計上を行っています。

そのため、医療給付費分4億7,803万6千円、後期高齢者支援金分が1億8,903万4千円、介護納付金分が5,715万6千円となり、これらの総額が7億2,422万6千円となります。

続きまして、8ページのGの補助金等控除後の経費と現行保険税率での収納見込額の差額の表をご覧ください。

㉕は、5ページのEの表の⑰で算出した医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分から6ページのFの表の㉔で算出した現行保険税率での収納見込額との差額を算出したものとなっています。

この結果、現行保険税率で不足の見込まれる額が医療給付費分で3,985万円、後期高齢者支援金分で133万4千円、介護納付金分で913万8千円となり、合計で5,032万2千円の不足が見込まれることとなります。

そのため、この不足分を補う方法が求められることとなります。

次に、Hの財政調整基金の残高の表をご覧ください。

令和2年度当初時点の財政調整基金の残高として、1億6,414万5,759円保持していました。

令和2年度は、国民健康保険税率及び税額の急激な上昇を抑制するため、財政調整基金の4,387万3千

円を取り崩しました。その後、令和元年度の繰越金から法定内繰入金の精算を行った際に生じた積立額や
利子 986 万 727 円を財政調整基金に積立えています。

この結果、財政調整基金は令和 2 年 11 月 11 日時点で 1 億 3,013 万 3,486 円保有している状態にありま
す。

この財政調整基金については、昨年度の大磯町国民健康保険運営協議会において審議を行い、最低保有
金額を 1 億円といたしましたので、現行で保有している 1 億 3,013 万 3,486 円から最低保有額を控除する
と、3,013 万 3,486 円が取崩し可能額となります。

続きまして、9 ページの I の令和 3 年度国民健康保険財源不足額の表をご覧ください。

㉘は、8 ページの G の表の㉙で算出した現行保険税率で不足の見込まれる合計金額から財政調整基金の
取崩し可能額を千円未満で切り捨て、千円単位に変換した額との差額を算出したものとなります。

この結果、現行保険税率で合計 2,018 万 9 千円の不足が見込まれることとなります。

続きまして、資料 3 の国民健康保険税率改定一覧表をご覧ください。

今回、委員の皆さまからご意見を頂くにあたり、プラン 1 からプラン 7 の税率改定プランを作成いたし
ました。各プランの中に記載されている改定率は、プラン 1 の収納見込額から各プランの収納見込額の上
昇率を算定したものとなっています。

では、プラン 1 を使って説明をさせていただきますので、プラン 1 の欄をご覧ください。

1 段目は、現行の被保険者数から税率計算を行い、100%の収納をした場合の見込額です。

2 段目は、収納見込額です。これは、資料 2 の F の表で行った計算をしたものと同様の計算を行って
おり、所得の減少率や収納状況を計算した上で算出したものとなります。そのため、ここに記載されてい
る額が、この税率及び税額を設定した際に収納することが出来ると想定される保険税となります。

3 段目にある所得割とは、国民健康保険被保険者の加入者の所得に応じて計算されるものです。現行の
税率は、医療給付費分で 6.2%、後期高齢者支援金分で 2.8%、介護納付金分で 2.3%となっています。

4 段目にある均等割とは、その世帯の国民健康保険被保険者の加入者数に応じて課されるものです。現
行税額では、医療給付費分で 2 万 4,500 円、後期高齢者支援金分で 1 万 3,000 円、介護納付金分で 1 万
2,000 円となっています。医療給付費分及び後期高齢者支援金分については、国民健康保険の加入者全
員に課せられることとなりますが、介護納付金分については、国民健康保険の加入者で 40 歳から 64 歳ま
での被保険者に限定して課せられるものとなっています。

5 段目にある平等割とは、国民健康保険に加入している世帯に対して課せられるものです。現行税額で
は、医療給付費分のみ 2 万 1,000 円となっています。

3 段目から 6 段目にある割合は、資料 2 の E の表で算出した額と資料 3 の 2 段目にある収納見込額と比
較した際の充足率となります。

収納見込額の欄にある医療給付費分の 4 億 7,803 万 5,903 円、後期高齢者支援金分の 1 億 8,903 万 3,754
円、介護納付金分の 5,715 万 5,323 円の合計したものが中央に記載されている 7 億 2,422 万 4,980 円とな
ります。

その隣の不足額の欄に記載されている 5,032 万 2 千円は、このプランで不足している金額です。この不
足分を解消するために、財政調整基金の取崩し可能額 3,013 万 3 千円を活用した場合は、2,018 万 9 千円
の財源不足となります。

以下のプラン 2 からプラン 7 まで同様の算出方法で計算を行っており、財政調整基金の取崩しが不要と
なるのは、プラン 5 になりますが、改定率では約 2.7%以上が必要となります。

そのため、不足分につきまして国民健康保険税率及び税額の改正、財政調整基金のあり方も含め審議をお願いします。

説明は、以上になります。議長よろしくをお願いします。

【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

【委員】

1点目、県に収める事業費納付金について、昨日示されたというお話でしたが、金額についての変更の情報収集をどのようにしていますか。

2点目、基金の残額を1億円として残した場合、保険税が上がると滞納につながり財政が悪化してしまわないでしょうか。

3点目、保険税の上昇を抑制するために、基金を使うことは可能なのではないかと思います。社会全体の経済的な落ち込みがある中で、基金を活用してでも町民自体の公平性を考えていくべきではないでしょうか。

【事務局】

1点目の県に収める事業費納付金について、情報収集をどのようにしているのかですが、神奈川県から、令和2年11月17日付けで令和3年度国民健康保険事業費納付金の見込額が提示され、1月初旬には令和3年度国民健康保険事業費納付金の請求額が示される予定です。

2点目、基金の残額を1億円として残した場合、保険税が上がると滞納につながり財政が悪化してしまわないか、については委員のおっしゃるとおりになります。

今回は新型コロナウイルス感染症の影響により、健康保険組合連合会が推計しているように企業の業績が悪化していることから、被保険者の所得にも影響がでできます。そのため、保険税を上げたことで、例年の収納率を維持するのは難しいと考えられます。

3点目、保険税の上昇を抑制するために、基金を使うことは可能なのではないかとと思うが、社会全体の経済的な落ち込みがある中で、基金を活用してでも町民自体の公平性を考えていくべきではないか、についても委員のおっしゃるとおり、基金の目的や公平性の観点から、現状として基金を使うことは可能かと思われます。

保険税の上昇を抑制するために、一般会計からの法定外繰入を行うということは、国民健康保険加入者で課税されている方や社会保険の被保険者に対して、自身の健康保険に対して支払っている保険料に含まれた前期高齢者納付金とは別に国民健康保険税を求めることとなります。そのため、二重の負担を求めることに等しいという現状もあります。

また、社会全体として、経済的影響を受けている状況があり、税収確保や町民全体の負担の公平性を考えると、一般会計からの法定外繰入を行うことは難しい状況です。

【委員】

財政調整基金の最低保有金額が1億円というラインがある中で、どこまで切り崩すかというところでしょうか。

【議長】

理想は1億円保有していたところですが、今回は特例でしょうか。1億円を下回ると不安ですか？

【事務局】

昨年度皆様にご審議をいただき、収納率が万が一が下がってしまった場合や、事業費納付金が全体的な医療費の急増で増えてしまった場合に備えて、保険税率が急に上昇しないように活用することを勘案した中で、財政調整基金の最低保有額を1億円と決めました。仮に1億円を維持して不足する分を保険税で徴収

すると、2%以上は税率を上げないと財政運営ができません。収納率そのものにも影響するので、生活の実態を見た中で、賦課する割合を増やすことが可能なのか懸念しています。1億円を維持するのか、現在の特異な状況を鑑み、今回は一時的に使うという判断もあり得ると思っています。

【委員】

事務局としてはプラン1が有力ということですか。

【事務局】

実際には一般会計の方も相当税収が落ち込むと考えられ、被保険者の生活実態を無視することは難しいと考えています。

【委員】

現行の保険税率を維持したとしても、収納率は下がるのですよね。

【事務局】

おっしゃるとおりです。

【議長】

このような緊急事態だからこそ、基金を一時的に取り崩しても乗り切っていくとといけない。

【委員】

基金の取り崩しが来年度で留まるかどうか分からないので、非常に難しいですね。

事業費納付金について、昨日示された額と1月に示される額はほとんど変わらないのでしょうか。

【事務局】

例年減額されるケースが多いです。

【事務局】

それでは、第4回に向けてこれから調整をしていきますが、事業費納付金の変更の状況を次回お示しした中で、プラン1で進められるか、協議頂くことでよろしいでしょうか。

【議長】

それをお願いします。

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、最後に「議題3 その他」になります。事務局からは、何かありますか。

【事務局】

特にありません。

【議長】

本日の予定議題は、これで終了となりますが、全体を通して質問のある方は、いらっしゃいませんか。質問が無いようでしたら、事務局から何かありますか。

【事務局】

本日の会議は以上になります。次回は、12月16日（水）、22日（火）～25日（金）に実施したいと考えております。ご都合の良い日を机上配布させていただいた用紙に記載していただき、FAX等でご回答を11月27日（金）までにいただきたいと思っております。

【議長】

それでは、本日の審議は、これで終了します。

【事務局】

皆さま、本日はどうもありがとうございました。

本日の議事録については、事務局で取りまとめを行いますので、確認作業について、引き続きご協力をお願いします。これで、本日のすべての予定を終了します。どうもありがとうございました。

<会議資料>

- ・令和2年度第3回大磯町国民健康保険運営協議会次第
- ・資料1 大磯町国民健康保険に関する現状について
- ・資料2 国民健康保険財政の必要額
- ・資料3 国民健康保険税率改定一覧表