

1 日時・場所

平成 29 年 8 月 8 日（火）14:00～16:05

市役所 5 階第 3 会議室

2 出席者

委員 長谷川委員、高津委員、今村委員、松岡委員、池上委員、金子委員、田中委員
事務局 須藤福祉部長、浅羽福祉部次長、廣末国保健康課長、塚本副主幹、西海副主幹、
阿部主任

傍聴者 なし

3 議題

- (1) 会長及び副会長の選出について
- (2) 平成 28 年度逗子市国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（案）について
- (3) 国民健康保険料の改定について（諮問）
- (4) 平成 30 年度国民健康保険料の改定について
- (5) パブリックコメントについて
- (6) その他

4 会議概要

- ・会議成立の報告
- ・資料確認
- ・各委員、事務局職員紹介

【議題 1】会長及び副会長の選出について

会長及び副会長の選出については事務局に一任され、会長に長谷川委員、副会長に高津委員が選出された。

【議題 2】平成 28 年度逗子市国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（案）について

事務局より説明

(今村委員) 歳出の 2 款 1 項の保険給付費の療養諸費で、予算現額と決算見込額の差がとても大きいのですがこれは具体的にどうして差が出たのでしょうか。療養費を減らすための対策を行ったからなのか、単なる数字を合わせた結果こうなったという話なのか、何かそのあたりの裏付けがあれば教えていただきたいと思います。それから特定健診の予算が余っていますが、それは特定健診の受診をあまり勧めなかったからなのか、単に予算が余ったという数字だけの話なのか。具体的なアクションを起こして色々と情報をリリースした結果、このようになったという裏付けがあるのかないのかを教えていただきたいと思います。

(事務局) 保険給付費の差につきましては、こちらが医療費の伸びを抑えるために何か直接的

な措置をとったということはありません。ただ、医療費の伸びを抑制するための取り組みはこれまでも色々行っており、それらは一朝一夕ではなかなか効果が出ないということも承知しています。今回、差が出た理由としては、補正時の見込みと決算時の差であり、補正の時点では医療費は若干増えると見込んでいたのが、結果として医療費が下がったことによるものです。これはその時点では予測できなかったということもあります。被保険者数全体が減少しているということもあって、医療費の給付が下がったということもあります。あと全国的に見ますと、平成 28 年度において薬価費が下がったということもあって若干医療費自体が下がっているということもあります。ただ、やはり補正時の見込みと決算時の差が大きかったということが、この乖離の一番の理由だと思います。

(高津委員) 同じく歳出の 8 款の保健事業費について、先ほど事務局から説明がありましたが、特定健診の受診率が 30.9%ということで、対象者の数に対して受診者がずいぶん少ないように感じます。これは約 7 割の方が受けていないということなのですか。

(事務局) 28 年度の特定健診受診者数は 3,324 人です。受診率は 30.9%で、対象者の 3 分の 1 しか受診しておらず、これは国の目標よりはるかに低い状況です。ただ、昨年決算時の見込値は 29.1%でしたので、その時と比較すると若干増えています。ただ、昨年の最終的な受診率は 32%くらいでしたので、今年度この 30.9%が最終的にどのくらいになるのかは分かりませんが、昨年と比べると受診率が若干落ちていると思います。28 年度の計画上の目標数値としては 38%でしたので、それと比較すると毎年目標には達していないという状況ではあります。

(高津委員) どうしてそんなに受診率が低いのでしょうか。私は対象者ですが、毎年受診しています。私の主治医が「病気になる前に数字として表れるのだから必ず受けなさい」と言うからです。対象者のうち 7 割もの方が受診していないということが予想外です。もう少し受診者を増やす方法やアイデアはあるのですか。

(事務局) 逗子市の受診率は 30.9%で、神奈川県内の受診率の平均が 26.9%となっています。県の平均からすると決して低い方ではありませんが、確かに特定健診自体の受診率が低い傾向にあるというのはご指摘のとおりです。どこの自治体も受診率を上げるための努力をしているところですが、なかなか受診率が上がらない状況です。ちなみに県内で 1 番受診率が高い自治体は藤沢市で、48%という状況になっています。そのような比較的受診率の高い自治体に対して、受診率を上げる方策について問い合わせたりしているのですが、地域性の違いもありますし、なかなか一律に真似をすれば良いという訳にはいきません。特定健診の受診率の向上につきましては、引き続き工夫をしていきたいと思えます。

(池上委員) 私は医者として、毎回ここで発言させていただいていますが、1 つの方法として 1,500 円の自己負担額を思い切って無料にしたらどうかという提案をしています。受診対象者は約 1 万人ですから、1,500 円を無料にしたって 1,500 万円の予算があれば可能です。しかも後期高齢者の場合は無料ですから多くの方が受診しています。前回の運営協議会で、自己負担額を 1,500 円ではなく 1,000 円にしたらどうかと提案したところ、負担額を 500 円下げても受診率は変わりませんという事務局の回答でした。けれども得か損かということを考えられる方は結構多いです。例えば肺炎球菌の予防接種にしても、

自己負担額が1,000円ということであれば、接種しなくてもいいような人も接種します。ですからこれをやっておかないと損するような気がするのと受けようとする傾向があります。仮に対象者1万人が全員特定健診を受診しても1,500万円あれば十分なので、それぐらいの予算であれば国保の特別会計の予算から考えたら微々たるものだと思います。だから思い切ってそれぐらいの事をやった方がいいと思います。

(今村委員) これはぜひやって欲しいですね。会社勤めしていた頃は特定健診を受診しないと診療所から電話がかかってくる、会社から強く勧められたりしていました。ぜひこういったアクションを積極的に起こしてもらいたいと思います。特に金銭的な面からアクションが必要だと思います。

(事務局) 確かに池上委員がおっしゃるとおり特定健診の自己負担額を無くしたらどうかというご提案を以前から受けています。この時には受診費用を2,000円から1,500円に下げたが受診率は上がらなかったとお答えしています。しかし、受診費用を2,000円から1,500円に下げるとということ、1,500円が無料になるということは負担の感覚はかなり違うと思います。現在、逗子市の財政は非常に厳しい状況ではありますが、費用対効果については引き続き研究させていただきたいと思います。

(池上委員) 個人医院で特定健診を受けると1,500円かかりますが、保健センターで集団健診を受けると無料ですよ。

(事務局) 集団健診も1,500円かかります。

(池上委員) そうですか。でも集団健診の方が500円安かったはずですよ。

(事務局) 受診費用は個別健診も集団健診も一緒ですよ。

(池上委員) 以前は集団健診のほうが安かったように記憶していますが。

(事務局) 確かにがん健診は今でも集団健診のほうが安いですが、特定健診は個別健診も集団健診も費用は変わりません。

(池上委員) 集団健診のほうが安ければ、わざわざ交通費をかけてもそちらに行く方はいらっしゃいます。今の時代、そういった支出に関しては皆さんシビアになっていますので、私の提案もご検討ください。

(会長) ありがとうございます。事務局はぜひ今後の参考にさせていただきたいと思います。他には何かございますか。

(池上委員) もう1つよろしいですか。保険料の収納率の件ですが、さっきご説明がありましたが、現在の収納率はどれくらいですか。

(事務局) 現年度分と滞納繰越分の合計が79.13%です。前年度は80.99%でしたので1.86ポイント下がったということになります。

(池上委員) それは金額にするとどれくらいですか。私の計算ではだいたい1億8,000万くらいではないかと思いますが。一般会計からの繰入金というのがありますよね。歳入の8款1項1目5節です。その他一般会計繰入金、いわゆる国民健康保険の被保険者以外の方が払っている税金から国民健康保険にお金が入ってくるわけですよ。だから国民健康保険の加入者がきちんと保険料を払っていれば、一般会計からの繰入金が減ると思います。ですから収納率を上げていただかないと、国保以外の方の負担で国保が成り立っている状態ですからそれはあえて是正していくべきだと思います。

(事務局) 先ほどご質問のあった1.86ポイント下がった分の金額換算ですが、28年度の調定

額に対する金額は3,300万円ほどです。去年と同じ収納率だったとすれば約3,300万円の収納が下がったということがいえます。

(会長) 池上先生のご意見は、資料②の8款1項1目5節のその他一般会計繰入金3億7,409万5千円についてですが、もし仮に去年と同様の収納率であった場合には3,000万円余計に保険料が入ってくるので、その分繰入金が減るのではないかということです。それは国保に加入されていない方からの税金を国保に繰り入れるのを少しでも減らすことであり、今後も収納の努力はすべきだということです。

(事務局) 逗子市は県内でも比較的収納率が高い方ではありますが、近年収納率が下がってきています。ご指摘のとおり、今後も収納率をもっと上げていくような努力はしていきたいと思います。

(会長) それでは議題2につきまして皆さまの了承を得られたものとしてよろしいでしょうか。(委員一同) 異議なし。

【議題3】国民健康保険料の改定について（諮問）

事務局より諮問内容の説明

(田中委員) 保険料の改定について、この諮問は平成27年と28年の議会において否決された時の内容と同じですか。

(事務局) 内容については異なる部分があります。応能・応益割合について27年度と28年度に諮問をした際には、応能分の65を60にし、応益分の35を40に変更するという内容でした。今回は応能・応益割合が55:45となっており、少し応益分の割合が高くなっています。

(田中委員) 分かりました。ありがとうございました。

(今村委員) よろしいですか。これは所得のない人の保険料が増えるということですよ。所得割が減って、所得が関係ない部分の料率が上がりますよね。できればこれだけの赤字部分を補填するにはこうすべきで、その結果こうなるのだということをもとめた根拠資料があったほうがいいと思います。いきなり諮問内容を見せられてもなぜこうなのかということが分かりませんし、いいのか悪いのか何とも言えません。

(会長) これについては、議題4で改定について事務局から説明がありますので、その説明を受けてからのほうが良いと思います。

(今村委員) 了解しました。

(池上委員) 議会が前回反対した理由は何ですか。

(事務局) それにつきましては、今回事前に送付した参考資料③に載せさせていただきました。これまで保険料の改定についてということで諮問をさせていただいたわけですが、そもそも保険料の改定と応能・応益割合及び低所得者対策のための軽減割合の新設はそれぞれ別のものです。それらの提案を同じテーブルで説明していたこともあって、料金改定というのは保険料が上がることだという考えが独り歩きをした結果、議会で否決されたと考えられます。

(池上委員) 分かりました。参考資料③の中段に市への要望として、保険料の値上げではなく色々なことに取り組んで医療費抑制のための努力をなさいと書いてあります。それらのことは実施されているのでしょうか。例えばこの中に健診の受診率を上げて、病気の

早期発見に取り組むべきだ」と書いてあります。それを1年間実施した結果を示し、今後医療費抑制に相当努力するというような明確な回答がないとまた同じ理由で否決されかねません。その点はいかがでしょう。

(事務局) 医療費適正化の取り組みについては、データヘルス計画を策定し、それに基づく分析を行って効果的な事業を実施していきます。なかなか結果には結び付いていないということもありますが、そのための努力はしていきたいと思います。

(会長) 議題4で事務局からの説明を一通り聞いてからまとめて質疑に入りたいと思いますので事務局の説明をお願いします。

【議題4】平成30年度国民健康保険料の改定について

事務局より説明

(今村委員) 先ほども少しお話ししましたが、改定することが良いとか悪いとかということを行っているわけではありません。数字で示せば数字的な強さがありますよね。要は努力をしてその数字になったという裏付け的なことを何かしたのかということ。私にはその裏付けが見えません。例えば、色々実施して努力したのだけれども、数字的にこうでしたと。それで、来年度はもっと色々なことを実施するから、今回料金改定をしても今後保険料を上げないよう努力しますとかそういうことが伝わってきません。

私は先日市のホームページで国民健康保険の部分を見た時に、健康増進のために色々実施されていることを知りました。しかし、逗子市は高齢者が多いため、ホームページを見る人も少ないと思います。広報にしても多くの記事の中に小さく書いてあって、あまり目に留まりません。だから私はこの資料を見ても何をやった結果でこうなったのか、そしてその具体的な対策が見えないので納得できないのです。以前、報道番組で他の自治体が色々な取り組みを実施していることを知りましたが、逗子市はそういうことをやっているのでしょうか。単に“値上げします”では、やっていることが見えないのでそれについてどう考えているのか教えてください。

(事務局) 確かに国民健康保険事業の中でこういうことをやっていくと、保険料がこれだけで済みますよというエビデンスを示すのはなかなか難しいです。

(今村委員) エビデンスはないですから示すのは無理ですよ。あくまで推定値ですから。ですが、その中で数値的には推定値であっても、こういうことをやるのだということを示さないと説得力がないのではないのでしょうかと私は言っているのです。具体的に対策を立ててデジタル化するのは非常に困難だと思いますが、最低限この位はトータルで頑張るといようなターゲットを持つべきだと思います。

(事務局) それについてはデータヘルス計画と特定健診の実施計画を一緒にしたものを作りますので、その中でこういう事を実施していきますという目標を設定してお示しすることは可能かと思います。

今回諮問させていただいている応能・応益割合と軽減割合の新設の件ですが、応能・応益割合が65:35で逗子市の現行と同じ率を採用している自治体は県内にはありません。他の自治体は60:40、55:45ないし50:50となっています。現行の65:35においては、いわゆる中間所得層の負担が1番大きいということになります。また、軽減割合が6割、4割というのも逗子市だけです。他の自治体はすでに7割、5割、2割の3種類

の軽減が導入されていますので、逗子市の低所得者で本来ならば2割の軽減対象になる方もいらっしゃるかもしれませんが、それに対応していないということになります。今回の諮問の目的としては、県内での不均衡を是正したいということも含んでいます。やはり、平成30年度から国保が都道府県単位化するにあたって、他の自治体と違うやり方をしていけばそれなりにデメリットが生じてくる可能性が高くなります。今後も保険料の負担を大きくしないために逗子市として色々な努力をしていきたいと思ひますし、その姿勢を積極的に皆さまにお示ししていく必要があると思ひます。

国民健康保険制度について、市民の方々に制度への理解を深めていただくために今回広報8月号の中で特集記事を掲載させていただきました。市民目線で分かりやすく、皆さまが1番気になる医療費や保険料について詳細に解説をしている内容になっています。(事務局) 国保の事業については市のホームページに載せておりますが、医療費適正化事業として平成26年度及び27年度に様々な事業を実施しています。その結果かどうかは分かりませんが、要介護や要支援の認定率が下がってきています。それは65歳になる以前から健康に関する様々な取り組みを実施することによって、少しずつ何十年もかけてその効果が現れてくるのではないかとと思ひます。これから何をすべきかについてですが、データヘルス計画の中で、腎不全が1番多い疾病として挙げられており、そこに多額の医療費がかかっているという現状があります。ですので、逗子市としてこれを重要課題として捉え、力を入れて取り組んでいきたいと思ひています。

あと、応能・応益割合については、国は50:50にすべきという方針ですが、本市においては低所得者のことを考えてやはり70:30でというところがありました。しかしながら、数年前から6割、4割という2種類の保険料軽減割合が、7割、5割、2割の3種類に変更されつつあり、応能・応益割合が50:50だとしても7割、5割、2割の軽減割合導入によって、だいぶ負担が軽減されています。今後、都道府県単位になりますので、できる限り他の市町村に合わせていきたいと思ひます。まずは、できれば応能・応益割合も50:50ではなく1番多い55:45にしたいと考えています。今後、県単位化により色々なものが統一化されていくことが予想されますので、それまでに少しずつでも県単位化に向けた運用をしていきたいと思ひます。

あともう1点ですが、率直な話をしますと市の財政が非常に厳しい状況であり、一般会計繰入金のその他一般会計繰入金にも限度があります。本体である一般会計が非常に厳しい状況の中、どれくらい繰り入れができるのかということもあります。今は前年度と今年度の状況を考慮し、3億8,000万円の繰入金が入ってくるということを想定していますが、財政状況によってこれは3億になるのか、2億になるのかということが予算立てする時にならないと分かりません。今このようなシミュレーションで話をしていますが、もう少し高くなったり、低くなったりする可能性もあります。最終的には一般会計の繰り入れを行い、前年度の所得を把握した時点で、実際この保険料でいけるのかどうかについて、あとは保険料率で調整することになりますが、他の市町村では、応能・応益割合で調整していたところ、逗子市では調整していませんでした。応能・応益割合については、来年度から他の市町村に合わせていきたいと思ひますので、それについては今後審議会にて報告をさせていただき、了承を得られましたら告示をして皆さまにお知らせしていきたいと考えています。

(田中委員) 質問が2点と意見が1点あります。まず1つ目の質問ですが、今須藤部長がおっしゃったように、来年度から県が財政主体となってイニシアチブを取りますよね。県で算定された納付金を保険料で賄うことになり、現状より負担が増える可能性があります。県が示す納付金というののどこが決めるのか、例えば県の議会で決まるのか、それとも従来どおり市町村の議会で決めていくのかについて教えてください。

2つ目の質問ですが、保険料軽減割合が適用される方はどのくらいいるのでしょうか。現状では被保険者が約1万4,000人で、そのうちのどのくらいの方に保険料軽減割合が当てはまるのか、特に今回新しい軽減割合で10分の2というものもありますので、それぞれの割合に適用される人数を教えてください。

あと意見ですが、今日手元に配られた広報ずしの8月号に私は非常に感銘を受けました。事務局がここまで被保険者への啓発努力をしているという点に私は感心しました。あと啓発用のティッシュも配られていますよね。このように事務局が様々な努力を重ねられていることについて私は良く理解していますので、平成27年と28年の議会で否決されたように、また29年の議会において同じような理由で否決されるのは納得できません。さっき池上委員がおっしゃっていましたが、否決理由として挙げられたこと全てに対して対策を講ずるのは難しいでしょうけれども、少なくとも3度目の否決がないようにと考えるのであれば、ここに大きなヒントが隠されているのではないかと思います。例えばパブリックコメントが1件もないから市民の関心がない、周知が行き届いていないということについては、今回パブリックコメントは必ず何件か出すような努力をするとか目標を持つべきだと思います。否決理由を再度見直すことが傾向と対策を考えるうえでのかかなり大きな材料だと思います。

(事務局) 1つ目のご質問にありました納付金についてですが、算定方法の仕組みとしては、まず県全体として集めた保険料を合算し、医療費、所得の割合、人数等それらを元に市町村ごとに、例えば横浜市はこれだけ、逗子市はこれだけという割り振りをしていきます。納付金として示された保険料と予算の乖離がある場合、法定外繰入をして最終的に補正するというような仕組みになっています。先ほど納付金が保険料でまかなえない可能性があるとお伝えしましたが、逗子市や鎌倉市のような比較的高所得者が多い自治体は納付金が多くなり、実情と合わない算出方法になっているという説明を県から受けています。ただ、そのような不均衡があった場合には、県も激変緩和の導入を検討しているようですので、この先実際にどうなるかは分かりませんが、可能性としては納付金自体が増える可能性は十分あると思います。

(田中委員) その納付金は県の議会で決めるのですか。

(事務局) 県議会の議決を経るわけではなく、制度として決められています。逗子市においても保険料を決定する場合、応能・応益割合というのは条例に明記されていますので、それらを変えない中で来年の必要な保険料を算出し、条例に当てはめて割り振っています。

(事務局) 多分国では保険料の算出方法は既に決まっています。県はただそれに則ってやっているだけですが、それを緩和するための措置について県は検討しています。ただ、私達も県が緩和措置を導入することによって、逗子市の負担が少なくなると思っていたのに逆に高くなるのではないかと不安です。これはすでに制度として決定済みなので、あとは議会に予算を通すか通さないかの問題です。最終的には議会で決定となりますが、算出

されたものは決まっているのでそこにクレームは入らないと思います。

(事務局) 田中委員の2つ目のご質問にありました保険料軽減割合の適用者数についてですが、シミュレーションでは全世帯数約9,400のうちの3,900世帯が軽減対象になる予定です。半数までは満たないのですが、3分の1以上の世帯が7割、5割、2割の何らかの軽減の対象になる想定です。

(事務局) 低所得者が多いため2割や5割よりも7割軽減世帯のほうが多いと想定されます。三浦半島地域において、いくら逗子や鎌倉に高所得者が多いといってもあまり差はありません。やはり国民健康保険の加入者の所得は全体的に低い状況です。この制度について、もう少し抜本的な改革をしないと運営は非常に厳しいのではないかとことは前々から議論されています。

(金子委員) 田中委員が先ほどおっしゃったことについて、私も大いに同感です。議会に否決されないための傾向と対策はあると思いますので、事務局はきちんと報告していただきたいと思います。

(会長) 貴重なご意見ありがとうございます。今後の予定ですが、11月に再度運営協議会が開催され、その際に答申案が事務局から示される予定です。本日の今村委員、田中委員、他皆さまのご意見を可能な限り答申案に盛り込んで、それについてまた11月に審議したいと思っていますが皆さまいかがでしょうか。

(委員一同) 異議なし。

(会長) 本日委員の皆さまからいただいたご意見を加えて事務局が答申案を作るということは可能でしょうか。

(事務局) 可能です。

(会長) ではそのようにお願いします。

【議題5】パブリックコメントについて

事務局より説明

(松岡委員) パブリックコメントについて2点ほど意見があります。まず、資料⑥のタイトルが「国民健康保険料を改定します」ですが、改定については議会の議決を経ないと改定されないのですよね。現段階でこのような表現はあまり相応しくないと思います。「国民健康保険料の改定について」等のタイトルはいかがでしょうか。このような表現の方が好ましいと思います。また、資料⑤の下から10行目の文章についても「平成30年度に次のとおり保険料の改定を行うこととしました」と断言しているので、これも「改定を行う予定としました」等の表現の方がより現実的だと思います。同じくこのページの①、②のところに「変更します」、あるいは「改定します」とありますけれども、ここも例えば「変更」や「改定」で止めておく、または「します」ととるとか、そのような表現の方がより現実的だと思います。

もう1点ですが、パブリックコメントを提出するにあたっては住所と氏名が必要ですが、これを例えば匿名希望というような形にできないのでしょうか。他部局の関連もあると思いますが、私が考えるに本名だとなかなか出しづらいという方でも匿名希望ならば出すという方もいらっしゃると思いますので、そのような取り扱いが可能なのかどうかを教えていただきたいと思います。

(事務局) まず、パブリックコメントのタイトル「国民健康保険料を改定します」については、表現を少し検討したいと思います。というのは、これまで2回否決された経緯もありますので、こちらとしても「国民健康保険料改定」という表現はどうかと思う部分もあります。先ほどからお話しているとおり、改定というよりは条例を改正して負担割合を変えるというのが目的であり、それによって結果的に保険料が変わるということです。ですので、できればその「改定をします」という文言について、こちらとしても表現を少し改めたいという考えはありましたので、それについては答申案の検討と合わせて、表現を工夫して再度皆さまにお示ししたいと思います。

もう1点のパブリックコメントを匿名で提出できるかという件についてですが、恐らく匿名での提出は難しいのではないかと思います。しかし、パブリックコメントがより出しやすい方法については再度検討したいと思いますので、匿名での提出が可能かどうかも含めて確認をしたうえで対応させていただければと思います。

(会長) 松岡委員のご意見については、答申で実際にどうなったかということ再度お示しただくということで、事務局にお任せしてよろしいでしょうか。(「異議なし」という声あり)では事務局はそのようにお願いいたします。他にご意見がなければ議題5については了承を得られたと考えてよろしいでしょうか。

(委員一同) 異議なし。

【議題6】その他について

(事務局) 本日データヘルス計画と未病センターのパンフレットを配付させていただきました。前回、データヘルス計画の策定報告は終わっており、その際に次回保健師がデータヘルス計画の概要説明をする旨をお伝えしていたところですが、本日時間の都合もありますので、作成したデータヘルス計画について目を通していただければと思います。あと、未病センターのパンフレットですが、県では「未病を改善する取り組み」というものを平成25年度から始めており、三浦半島地域の横須賀市、三浦市、鎌倉市、逗子市、葉山町の4市1町でも「未病を改善する半島宣言」を行っております。三浦半島地域は特に高齢化率が高いという状況もあり、未病を改善する取り組みを三浦半島地域で進めていくという趣旨で実施しています。そして、できれば三浦半島の全ての地域に未病センターを設置するという事で、逗子市では平成28年12月21日に未病センターがオープンしました。ここで医療行為が受けられるわけではありませんが血圧や身長、体重、体脂肪率等を測ったりして、自分の健康状態が簡単な形で見える化ができるとか、保健師による健康相談や管理栄養士による栄養相談が受けられるとか、それ以外にも健康増進、未病に関する色々な情報発信を行っております。市役所の1階に設置してありますのでご興味がある方はぜひ帰りにでも寄っていただければと思います。

あともう1つですが、次回の第2回運営協議会につきましては11月に予定していますので、また日が近くなりましたら事務局の方から日程調整のご連絡をさせていただきますのでよろしく願いいたします。

(会長) 委員の皆さまから他に何かございますか。

(田中委員) このデータヘルス計画の冊子はどこかに行けばいただけるものなののでしょうか。誰でも入手できるのですか。

(事務局) 冊子としては作っておりませんが、ホームページには掲載しておりますので誰でも閲覧することはできます。

(田中委員) 分かりました。

(会長) 以上で本日の議題は終了しましたので、これで閉会させていただきます。
どうもありがとうございました。

閉会