

(様式3)

会議の開催結果について

1 会議名	河内長野市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	平成30年8月30日(木)13時30分から
3 開催場所	市役所301会議室
4 会議の概要	<ul style="list-style-type: none">・会長および副会長の選任について・国民健康保険事業の運営状況について(報告)・その他
5 公開・非公開の別 (理由)	公開
6 傍聴人数	0人
7 問い合わせ先	(担当課名) 保健福祉部 保険年金課 医療給付係 (内線 142)
8 その他	

*同一の会議が1週間以内に複数回開催された場合は、まとめて記入できるものとする。

河内長野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 平成30年8月30日（木） 13時30分～14時10分

2. 場 所 河内長野市役所 301会議室

3. 会議内容

- 1、会長および副会長の選任について
- 2、国民健康保険事業の運営状況について（報告）
- 3、その他

4. 委員の出欠

出席委員 北邑 奉昭、田邊 裕子、島西 専太、小原 千鶴子、外山 佳子、森川 栄司、
泉谷 徳男、藤本 精一、土居 一仁、宗 暁子、辻野 晶子、井上 重昭、
桂 聖、駄場中 大介、坂根 充

以上15名

欠席委員 谷 香保子、藤井 康司

以上2名

5. 事務局	保健福祉部長	洞渕 元秀
	保険年金課長	森 一功
	課長補佐	鷺田 健介
	収納係長	阪野 滋
	国保資格賦課係長	香川 高志
	医療給付係長	井上 広伸
	医療給付係主査	北井 俊人
	国保資格賦課係副主査	藤崎 友大

6. 会議の書記 課長補佐 鷺田 健介

7. 議事の概要

(司会)

それでは、時間となりましたので、平成30年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本日は委員の皆様方には公私ともお忙しい中、本協議会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。わたくし、保険年金課の藤崎と申します。本日司会を務めさせていただきますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。

まずは、開催にあたりまして、河内長野市長島田智明から、ごあいさつさせていただきます。

(市長)

みなさん、こんにちは。市長の島田でございます。

本日は、ご多用の中、平成30年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会にご出席くださり、誠にありがとうございます。今回は、新たに3名の方が選任され、協議会委員として審議をお願いすることとなります。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、今年4月から国民健康保険制度が確立されて以来の最も大きな制度改革といわれる新しい国民健康保険制度が始まりました。国民健康保険の運営に都道府県が参画することになり、保険給付に関する費用はすべて府が負担する代わりに、市町村は事業運営に必要な費用を府に支払うことになりました。このことにより、市町村は安定した財政運営ができることになりました。

制度開始から約5か月が経過しましたが、新しく導入した事務処理システムも順調に稼働しており、被保険者の皆様に混乱を招くことなく、スムーズに制度移行ができているものと考えております。

引き続き適正な賦課、収納率向上など国民健康保険事業の円滑な運営に向けて進めていきます。

結びに皆様には大変お世話をおかけいたしますが、宜しくご審議賜りますようお願い申し上げまして、私のあいさつといたします。

(司会)

つづきまして、委員の変更につきましてご報告申し上げます。本年5月の臨時市議会において、議会選出委員の改選が行われました。その結果、浦山会長、丹羽副会長が辞職され、新たに桂委員、駄場中委員が就任されました。また、被用者保険代表であった、阪口委員が辞職され、後任として坂根委員が就任されております。今回、初めてお顔を合わせられる方もおられますので、お一人ずつ、ご紹介の方させていただきます。

議長席に向かって右側から北邑委員です。

(北邑委員) 北邑です。よろしくお願いいたします。

お隣が、田邊委員です。

(田邊委員) よろしくお願ひいたします。

お隣が、小原委員です。

(小原委員) よろしくお願ひします。

お隣が、島西委員です。

(島西委員) 島西です。

お隣が、森川委員です。

(森川委員) 森川です。よろしくお願ひします。

お隣が、外山委員です。

(外山委員) よろしくお願ひいたします。

お隣が、泉谷委員です。

(泉谷委員) 泉谷です。よろしくお願ひいたします。

お隣が、藤本委員です。

(藤本委員) 藤本です。どうぞよろしくお願ひいたします。

こちらから、桂委員です。

(桂委員) 桂聖です。よろしくお願ひいたします。

お隣が、駄場中委員です。

(駄場中委員) 駄場中でございます。よろしくお願ひいたします。

お隣が、辻野委員です。

(辻野委員) 辻野です。よろしくお願ひします。

お隣が、宗委員です。

(宗委員) 宗です。よろしくお願ひします。

お隣が、土居委員です。

(土居委員) よろしくお願ひいたします。

お隣が、坂根委員です。

(坂根委員) 坂根と申します。よろしくお願ひいたします。

お隣が、井上委員です。

(井上委員) 市老連から来ました井上でございます。よろしくお願ひいたします。

なお、藤井委員、谷委員につきましては、本日、所用のため欠席される旨、ご連絡いただいております。

尚、市長は、本日、他に公務がございますので、これで退席させていただきます。

(市長) 失礼いたします。よろしくお願いいたします。

(市長退席)

つづきまして、本日出席しております事務局職員につきまして、紹介させていただきます。

まず、保健福祉部長の洞渕でございます。

(洞渕部長) 洞渕でございます。よろしくお願いいたします。

保険年金課長の森でございます。

(森課長) 森でございます。よろしくお願いいたします。

課長補佐の鷺田でございます。

(鷺田補佐) 鷺田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

収納係長の阪野でございます。

(阪野係長) 阪野でございます。よろしくお願いいたします。

国保資格賦課係長の香川でございます。

(香川係長) 香川です。よろしくお願いいたします。

医療給付係長の井上でございます。

(井上係長) 井上でございます。よろしくお願いいたします。

医療給付係主査の北井でございます。

(北井主査) 北井です。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきたいと思います。議事進行をお願いします。会長並びに副会長1名空席となっております。

つきましては、会長の選出までのあいだ、辻野副会長が代行として議事を進めてまいります。

辻野副会長よろしくお願いいたします。

議長席へどうぞ

(辻野副会長)

辻野です。よろしくお願ひします。会長が決まりますまで私の方で議事進行をさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

まず、本日出席の委員数でございますが、委員総数17名中15名の委員の出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条第2項の規定にもとづきまして、本協議会は成立しておりますことをご報告いたします。

次に本日の会議録署名委員でございますが、運営協議会規則第10条第2項の規定により議長及び議長が指名する2名の委員をもって署名することとなっております。議長のほかに、藤本委員と井上委員に署名をお願いしたいと思ひます。どうかよろしくお願ひします。

続きまして、本日の議案であります会長及び副会長の選任について、でございます。

会長及び副会長の選任につきましては、運営協議会規則第4条第2項の規定により、公益を代表する委員の中から選任することとなっております。

まず、会長の選任についてですが、いかが取り計らいさせていただきますでしょうか。

(議長一任)

議長一任とのご発言がございますが、ご異議ございませんか。

(異議なし)

異議なしという声をいただきましたので、従来からの慣例によりまして、市議会を代表する福祉教育常任委員会委員長の桂委員に会長をお願いしたいと思ひますが、ご異議ございませんか。

(異議なし)

ご異議なしとのことでございますので、市議会を代表する福祉教育常任委員会委員長の桂委員に会長をお願いいたします。これで、会長の選任が終わりましたので、議長を交代させていただきます。どうもありがとうございました。

(桂議長)

只今ご指名をいただきました河内長野市国民健康保険運営協議会の会長を務めさせていただきます。

きます桂聖でございます。

不慣れではございますが、一生懸命頑張りますので皆様のご指導、ご協力を宜しくお願いいたします。座らせていただきます。

それでは空席となっておりますもう1名の副会長の選任に入ります。運営協議会規則によりますと、副会長は公益を代表する委員の中から選任することとなっています。いかがさせていただきますでしょうか。お諮りさせていただきます。

(議長一任)

議長一任とのご発言がございますが、ご異議ございませんか。

(異議なしの声)

異議なしという声をいただきましたので、市議会を代表する福祉教育常任委員会副委員長の駄場中委員に副会長をお願いしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

(異議なしの声)

異議なしとのことでございますので、駄場中委員に副会長をお願いいたします。

それでは次に、議案2の国民健康保険事業の運営状況について、事務局から説明をお願いします。

(井上医療給付係長)

河内長野市国民健康保険事業の運営状況について説明いたします。

それでは、先日郵送させていただきました資料「河内長野市国民健康保険事業の運営状況について」の説明をさせていただきます。最終ページの8ページにつきましては、保険料率に誤りがございましたので、配付致しましたものに差し替えをお願い致します。資料をご覧ください。

それでは資料の説明を始めさせていただきますが、ご質問・ご意見等につきましては、説明の後にお受けしたいと思いますのでよろしく申し上げます。少々お時間を頂きますが、よろしくお願い致します。

着席させていただきます。

まず、資料の2ページをご覧ください。

国民健康保険の「加入者数等の状況」です。

本市の世帯数につきましては、微増であります、人口の方は、年々減少している状況です。

こういった中、国民健康保険の加入者数につきましても、人口と同様に、24年度(末)が31,059人であったものが、29年度(末)には26,198人と減る傾向にあります。また人口に占める国民健康保険の被保険者の割合につきましても、減る方向にあります。この要因は、人口減少に加えて後期高齢者医療制度への移行対象者の増によるものと推測しております。

また、「制度別加入者数内訳」の退職のところを見ていただきますと、・・・24年度(末)の2,273人から減少傾向にあります。これは、平成26年度に、退職者医療制度が廃止されており、現在は移行にともなう特別措置期間であり、27年度からは新たに退職者医療制度に該当する方がいないことが主な要因です。

次に、資料の3ページの「年度別決算状況」をご覧ください。

26年度から28年度までの決算額、29年度の決算見込み額及び30年度の予算額を載せています。

30年度の当初予算につきましては、国民健康保険の広域化に伴い、歳入歳出ともに予算科目が大きく変わっております。

本日は29年度決算状況を主に説明致します。

まず、歳入としましては、被保険者の方々に納めていただく保険料を中心としまして、国、府からの補助金、被用者保険からの療養給付費等交付金、それと前期高齢者交付金が主なものとなっています。この前期高齢者交付金は、「高齢者の人数の割合が高い保険者はどうしても医療費が高くなります」が、高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を調整するために設けられた制度でして、本市の場合、交付金の額が大きくなっています。これは本市国保が全国平均から見ると、65～74歳までの前期高齢者の割合が高いためであるといえます。

歳出としましては、医療機関等に支払う保険給付費と、後期高齢者医療制度への後期高齢者支援金、介護保険制度への介護納付金などが、主なものとなっています。

なお、歳入部分に共同事業交付金、歳出部分に共同事業拠出金という欄がありますが、これは、高額な医療が多いと財政に大きな影響を与えることとなりますが、これを緩和することと、府内の市町町村間の保険料を平準化し財政の安定化を図るために設けられた制度です。

緩和・平準化の対象が、26年度までは30万円以上の医療費でしたが、27年度からは全ての医療費に拡大されたため、これらの金額が増加しています。

この表の下から2番目の欄になりますが、各年度での歳入歳出差引額を表示しています。表にはありませんが、20年度では約2億3千万円の赤字になっていましたが、21年度以降は、毎年度黒字の状態となっておりまして、28年度末では約9億2千万円、29年度末では約8億5千万円の余剰金がでるといった状況です。これは、保険給付費が当初の見込みほど伸びなかったことが、原因であると考えています。

なお、29年度の余剰金のうち、約1億4千6百万円については、29年度の精算金として、いただき過ぎた国・府などへの返還金に充てることとなります。また、残りは「財政調整基金」に積み立てることとし、保健事業や予測不能な支出が生じた場合の財源として、この余剰金を活用していきたいと考えております。

次に4ページの「一般会計繰入金の内訳」をご覧ください。

この表では、国保の特別会計が、市の一般会計から繰入れてもらっている金額の内訳を表示しています。

表の左端にあります、区分のところ、一番上の「保険基盤安定」から「財政安定化支援事業」までの4つの項目につきましては、国から定められました法定の繰入金であり、5項目目の「その他一般会計繰入金」は国からの国保特会に関する予算編成通知に基づく繰入金になります。

その「その他一般会計繰入金」の内容であります。先行制度分(国庫補助カット分)というものであります。

これは、現在、市の施策として、障がい者医療・ひとり親家庭医療などといった医療助成を行っていますが、これらの助成を受けることにより、たとえば3割負担の自己負担額が、500円で済むなど、患者さんの医療機関等での一部負担が少なくなります。そうなりますと医療機関等にかかりやすくなり、結果的に医療費は大きくなります。

通常、医療費は半分を国等が負担し、半分を保険料で賄いますが、医療助成で大きくなった医療費の部分について国等の負担に相当する分は、減額カットされます。これが国庫補助カット分ということになります。

なお、このカットされた分の財源については、半分は、府の補助金で補填され、残りは一般会計から繰入れられています。

次に、資料5ページの「医療給付の状況」をご覧ください。

この表では、医療にかかりました費用額合計と、1人あたりの費用額を載せています。費用額とは診療等を受けたときにかかる総医療費のことで、保険者が支払う給付費や、患者さんが支払う一部負担金、さらに公費から支払われる医療助成費等を合計した額になります。

合計の欄を年度ごとに追っていただきますと、費用額につきましては、26年度の約116億3千万円でピークとなり29年度は約111億4千万円となっており、減少傾向になっています。1人あたり費用額につきましては、24年度が約347,618円であったものが、29年度では約410,596円にと、年々上がっているという状況です。

費用額の減少傾向の原因といたしまして、人口減少や後期高齢者医療制度への移行により、被保険者数が減少する傾向であるため、今後ともこの傾向は続くものと考えています。

つづきまして、6ページをご覧ください。

26年度からの保健事業の実施状況を載せております。

表の中にあります、◎はその年度の新規・充実事業として実施したことを示しています。

まず、医療費通知については、29年度最終分からは、医療費控除に対応するため内容も拡充しております。これからも被保険者の皆さまに、医療費の実情をご理解いただくとともに、ご自身の健康に対する認識を深めていただくために、継続して実施してまいります。

また、ジェネリック医薬品希望カードの配布や差額通知の送付、国保制度パンフレットやエイズ啓発パンフレットの配布、医療費適正受診啓発リーフレットの配布を行っています。

3項目めでは、疾病の早期発見、早期治療の手段としまして、人間ドックの補助事業を実施しておりますが、平成30年度からは補助額を7割相当額まで拡大し、本人負担額の上限を35,000円から25,000円に減額しております。また、検査項目の拡充や胃内視鏡検査の実施、その他実施機関を6医療機関から11医療機関に拡充するなど、事業の充実を図っています。

最後に4項目では、20年度から生活習慣病対策として、特定健診事業を実施しておりますが、健診の受診率および保健指導の利用率の向上のため、未受診者・未利用者への勧奨事業、また、保健指導の対象外の方への早期介入事業を引き続き実施しております。また、平成30年度からは29年度の追加項目に加えて、特定健診追加項目として、アルブミン・貧血検査を実施し、受診率等の向上を目指していきます。

また平成30年度からは昨年末に策定した「第2期のデータヘルス計画」に基づき特定健診の集団健診方式での実施、イベントを活用した保健指導や、非肥満・高血圧・血糖高値者の方への受診勧奨など各種保健事業を実施してまいります。

これらの事業の充実により、被保険者の健康増進及び健康意識の向上、さらには保険給付費の抑制につなげていきたいと考えています。

次に、7ページをご覧ください。

「保険料収納率の状況」としまして、保険料の収納率の比較となっています。

現年度分についてですが、全国平均、大阪府平均ともに平成23年度から平成28年度にかけて上昇しており、平成29年度の収納率は、未発表ではありますが、大阪府平均は、速報値によりますと92.89%と聞いています。本市につきましては、被保険者の方のご理解によりまして、毎年度94%前後の収納率を維持しておりますが、昨年度につきましては、95.83%とさらに上昇しています。

また、滞納繰越分につきましても、全国平均を大きく上回る状況を維持しています。

収納率の低下は、国保財政の不安定化を招きますことから、今後もより一層、被保険者との接触を図り、個々の状況を把握し、対処するための納付相談を進めながら、収納の確保に努力してまいりたいと考えています。

次に、8ページをご覧ください。

国保の「保険料の状況」となっています。

30年度の医療分の料率は、所得割7.98%、均等割額27,311円、平等割額29,668円、賦課限度額54万円、支援金分の料率は、所得割2.96%、均等割額9,178円、平等割額9,970円、賦課限度額19万円、介護分については、所得割料率2.32%、均等割額17,062円、賦課限度額は16万円となっています。

このページの下の方左半分に各料率の推移を、また、右半分に1人当り保険料と一世帯当り保険料の推移をあげています。

説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

(桂議長)

ただ今の事務局の説明につきまして、何か質問等ございませんか。

(森川委員)

保健事業の状況のページですが、平成30年度の胃内視鏡検査の実施と書いてありますが、まだ実施ではなくて実施を検討しているところですか。

(井上係長)

そうです。

(桂議長)

井上係長もう一度。

(井上係長)

30年度につきましては、実施ではなくて実施を予定しているものもでございます。

(桂議長)

お分かりいただきましたでしょうか。すみません。私わからないので、もう少しどの項目が予定でどの項目が決定なのがちよっと。30年度分全て、2重丸についてはやってるんですよ。

(森川委員)

すみません、これ人間ドックの事言われてるんでしたら、私間違えたこと言ったかも。胃がん検診のことだと思ってしまった人間ドックの中では内視鏡項目が入ってるんですよ。すみません間違えました。

(桂議長)

鷺田補佐

(鷺田補佐)

補足させていただきます。こちらの表となっております三項目の項目は、森川委員がおっしゃられましたように、市が実施しております人間ドック補助制度に関する事柄を書かせていただいております。2重丸のところは今年度から新規充実事業として実施させてもらっている内容でございます。ご指摘いただきました、胃内視鏡検査につきましては市民一般に受けていただきますがん検診、胃がん検診に関しましては内視鏡検査導入につきましては現在検討中です。ここに書かせてもらっている人間ドックの内視鏡検査ですけど、実は人間ドックの方で胃がん検診に関しましては従年から基本はバリウム検査ですけど、内視鏡を受けたいという人がいらっしやいまして、その場合は各病院さんのオプションとして差額料金を支払うことで、人間ドックの内視鏡検査を選択されていらっしやる被保険者の方もいらっしやいました。30年度からは、オプション料金の方につきましても補助対象とさせていただくことによりまして、被保険者の負担軽減を図るということで拡充ということにさせていただいております。以上でございます。

(島西委員)

人間ドックのことでご質問します。昨年補助額を6割に増やしたということは負担額が4割になった。と喜んだのですがこの人間ドックの価格が上がってるんです。検査項目を増やしたという理由で人間ドックそのものを受ける負担が上がってるんです。もちろん書かれているのは正しいのですが、6割に増やしたと言うてるんですが、でも利用者の負担はほとんど減っていない今回は7割に増やそうと、利用者の負担は3割に減っているように見えるんですが、人間ドックの価格は検査項目を増やせば上がるんでしょうが、もちろん、安ければいいというものではないとわかっているんです。ただ、多くの人に人間ドックを受けていただこうと思いますと人間ドックを受ける価格、利用者の負担額が高いと受けにくいというものがあります。病気でお医

者さんにかかったら、病気が治るとか苦痛をとってもらおうとか、目に見えた利益がありますから、病気になってお医者さんにかかるのは損した気分にならない。人間ドックに行ったら異常なしと言われたら嬉しいのですが損した感じ。根拠なく自分は大丈夫だと思い込んでいる人にとってみれば人間ドックの受診価格が上がれば益々損した気分になるってこともありますんで、予算がありますけれど、たくさんの人に人間ドックを受けてもらおうと思ったら、この価格の面についても、検討しなければ、項目を増やしたから価格が上がった。そして、補助金を増やしたっていつでも、はたして利用者が納得してるかわからない。去年利用者は4割負担になって、今回は3割負担なんですけど、利用者の利益になってるんでしょうけど、喜ぶ状況になってるんでしょうか。現実には今年の人間ドックの価格は去年と同じなんですか、それとも増えるんですか。質問です。

(桂議長)

井上係長。

(井上係長)

本人さんの上限額がございまして、去年までは基本額が2万円、追加項目として1万5千円、去年までは3万5千円が本人さんの上限でございました。今年度はその分1万円減らしております、本人負担上限額2万5千円となっております。基本額が1万5千円、追加項目が1万円ということで2万5千円が上限となっております。

(桂議長)

はい、島西委員。

(島西委員)

オプション付けない、最低価格は上がったんですか、下がったんですか。据え置きなんですか。

(桂議長)

井上係長。

(井上係長)

はい、2万円から1万5千円に下がっています。

(島西委員)

下がってるわけなんですね。財政からみたらそれがいいのかわかりませんが、利用者側からみたら、いいということですね。

(井上係長)

そうですね。

(島西委員)

はい、わかりました。

(桂議長)

ありがとうございます。北邑委員。

(北邑委員)

今まで、私誤解してたんですが、特定健診にまいます。それで、無料の部分を受けた場合は今の話は無関係ですね。無料の部分で血液検査など項目が増えたというのも事実ですね。糖尿病とかの測定値が増えたというのも事実ですね。

人間ドックで今言われているのが問題になっているのはオプションの料金の負担は減ったけど、オプション自身が価格が増えて上がったりすると、払うのは増えますよ。ということですね。各個人が、それを問題視されていると考えていいんですよ。

(井上係長)

オプション部分につきましては、確かに受けた分だけ増えるんですが、オプションにつきましても上限の1万円までとなります。

(北邑委員)

それは、オプションの上限を超えても払わなくてもいいということですね。わかりました。ちょっと受けたことがなく、知らなかったから、わかりました。ありがとうございます。

(桂議長)

他に質問ございませんか。

(島西委員)

去年6割相当の、人間ドックの件です。補助額を6割相当に増やして、今年は7割相当に増やしてというのは、気前のいい話で、利用者側にみればありがたい話と思うんですが、世代間の不公平というのが気になっていて、これが10年20年と続く制度であればいいのですが、お金が無くなったら、7割を6割にします5割にします3割にします、と言うんじゃ困るわけです。こうして増やせる根拠はなんなんでしょうか。お金が減ってるからなんですか。

(桂議長)

森課長。

(森課長)

財源と申しますのは、平成30年度からですね、市長が申しましたように国保制度が大きく変わりました。そのひとつにつきまして医療費の適正化に軸足を置きなさいというものです。その

財源は、保険者努力支援の財源も頂いて使わせてもらいます。財源といたしまして、大きく制度が変わったということで、補助金が入るとというのが一つと、また、基金を活用して財源に使おうと考えています。以上です。

(桂議長)

はい、お分かりいただきましたでしょうか。島西委員。

(島西委員)

やっとわかった。それでいいのかなという思いはあるんですが、先ほど言いましたように5年後10年後その制度を続けていける見込みがあつての改正なのか、どうなのかはちょっと、疑問なんです。以上質問は以上です。

(桂議長)

はい、森課長。

(森課長)

できるという考えた中で、選択しておりますので、20年、30年というのは。少なくとも10年、15年の間は十分いけるかなと考えております。以上です。

(桂議長)

はい、ありがとうございます。まあ、恒久的にした支援ができるようによろしくお願いします。他にご質問等ございませんか。はい、北邑委員。

(北邑委員)

加入者状況の説明の中で後期高齢で移る人が出てくると、ここから脱退するから減ってるとのことだが、後期高齢者はどこに行くんですか。ここからは抜けるんだけど後期高齢者に関しては別にあるんですか。

(桂議長)

香川係長。

(香川係長)

75歳以上の方は、後期高齢の医療制度に移行します。

(北邑委員)

要はそっちに移るということですね。

(桂議長)

他にご質問等ございませんか。それでは無いようでございますので、国民健康保険事業の運営状況についての質疑を終わりたいと思います。他に委員のみなさん、事務局からございませんか。

はい、森課長。

(森課長)

国保運営協議会委員の任期の関係ですが、2年とさせていただいていますが、国保の改正に伴いまして、3年というような規定がでておりますので今年度中に例規改正いたしまして、任期を3年にすることを考えております。次の更新は、31年度になるんですけど、これでさせていただきたいと思います。以上です。

(桂議長)

他に何かございませんか。無いようですので、以上をもちまして本日の協議会を閉会いたします。どうも長時間ありがとうございました。