

会 議 議 事 録

1 会議名	令和5年度第2回長岡市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	令和6年2月8日（木曜日）午後1時30分から午後3時まで
3 開催場所	アオーレ長岡 東棟4階 大会議室
4 出席者名	<p>(委員)</p> <p>丸山会長 斎藤副会長 川上委員 清水委員 芳賀委員 伊部委員 荒井委員 大野委員 上村委員 北村委員 山本委員 村田委員 青木委員</p> <p>(事務局)</p> <p>水島福祉保健部長</p> <p>(国保年金課)</p> <p>小林国保年金課長 佐藤課長補佐 倉部国保保険料担当係長 多田滞納対策担当係長 飛田国保給付係長 柴田主査 斎藤主査</p> <p>(健康増進課)</p> <p>五百川健康増進課長 曾根課長補佐 荒川成人保健担当係長 久保生活習慣病予防担当係長 石黒主査</p>
5 欠席者名	草間委員 浜田委員
6 議題	<p>【諮問事項】</p> <p>(1) 令和6年度国民健康保険料（案）について (2) 長岡市国民健康保険料条例の一部改正（案）について (3) 長岡市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画（案）について</p>

	<p>【報告事項】</p> <p>(1) 令和4年度長岡市国民健康保険事業特別会計決算について</p> <p>(2) 被保険者証及び資格確認書の取扱いについて</p>
7 審議結果の概要	<p>【諮問事項】</p> <p>(1) 令和6年度国民健康保険料（案）について 「原案のとおり」で了承</p> <p>(2) 長岡市国民健康保険料条例の一部改正（案）について 「原案のとおり」で了承</p> <p>(3) 長岡市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画（案）について 「原案のとおり」で了承</p> <p>【報告事項】</p> <p>(1) 令和4年度長岡市国民健康保険事業特別会計決算について</p> <p>(2) 被保険者証及び資格確認書の取扱いについて</p>
8 審議の内容	
丸山会長	<p>それでは議事を進めてまいります。</p> <p>会議の予定は3時までとなっておりますので、各委員のご協力をお願いいたします。</p> <p>最初に議事録署名委員の指名を行います。</p> <p>議事録署名委員は、協議会規則第10条の規定により会長において「川上委員」と「伊部委員」を指名いたしますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>本日は議題5件の審議を予定しております。</p> <p>まず、「(1) 諮問事項1」の議題2件について、事務局から一括で説明をしてもらい、まとめて質疑を行います。</p> <p>その後、「(2) 報告事項の議題」2件について、事務局から一括して説明をもらい、まとめて質疑を行います。</p> <p>最後に「(3) 諮問事項2」の議題1件につきまして、事務局から説明をもらい、質疑を行うことといたします。</p>

事務局	<p>最初に、議題（１）の「諮問事項１」２件について、事務局から一括して説明をお願いいたします。</p> <p>「令和６年度国民健康保険料（案）について」を説明 「長岡市国民健康保険料条例の一部改正（案）について」を説明</p>
丸山会長	<p>事務局からの説明が終わりました。皆さんの方からご意見ご質問ありますでしょうか。</p>
委員	<p>資料１の令和６年度保険料率の算定ですが、最初の（１）令和５年度保険料率より低く設定する理由は、高齢化が進展しているから負担を軽くするという意味なのか、低く設定した理由についてお聞きしたい。</p>
事務局	<p>国保加入者は、高齢化、低所得者層の方が多いので、資料１の一番下、項番４にございますように、令和５年度の基金の見込みですと２３億３千万円の積立がございます。その基金を活用して、できるだけ被保険者の方の負担を軽減していきたいということで、引き下げたいという考えで設定しております。</p>
丸山会長	<p>他にございますでしょうか。</p> <p>ないようでしたら、今ほど審議いただいた諮問事項２件について、原案のとおり異議なしと、答申してよろしいでしょうか。</p> <p>皆さんよろしければ拍手をお願いします。</p> <p>（拍手あり）</p> <p>それでは原案のとおり、異議なしということで答申したいと思っております。</p>
丸山会長	<p>次に議題（２）報告事項２件について事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>「令和４年度長岡市国民健康保険事業特別会計決算について」を説明</p>

丸山会長	<p>「被保険者証及び資格確認書の取扱いについて」を説明</p> <p>事務局からの説明が終わりました。</p> <p>ご意見ご質問をお聞きする前に、私の方から先に質問をさせていただきたいと思います。</p> <p>資料3の特別会計の関係で、2ページ目の歳出の保険給付費の令和3年分と令和4年分と差額という形で横に書いてあるのですが、そこで先ほど説明があった4ページで、保険給付費の決算状況の細かい内容が書いてある資料があって、その合計額なのですが、令和4年度は2ページと一致しているのですが、令和3年度が2ページの資料と、4ページの資料、合計額は違うみたいですが、これはどういう内容になりますか。</p>
事務局	<p>少し調べさせていただきたいと思います。後ほど回答させていただいてよろしいでしょうか。申し訳ございません。</p>
丸山会長	<p>他にご意見等ございますでしょうか。</p>
委員	<p>決算で令和4年度の決算は3年度に比べてどうなっているのか、いいのか悪いのかと、あと資格証の方で国保の加入者でマイナンバーカード、マイナ保険証を保有していない方を、どのぐらい把握しているのか、把握されていれば何割ぐらいとか教えていただけるとありがたいです。</p>
事務局	<p>それでは、二つ目のマイナンバーカードの紐づいてない方の把握というところを先に、お答えさせていただきます。</p> <p>実際に、国と国民健康保険団体連合会から、マイナンバーカードを保有していて、国保に紐づいて登録されている方の数字が来ておりますので、ご紹介させていただきます。</p> <p>令和5年12月末で長岡市国民健康保険の被保険者4万5千人に対してマイナンバーカードを所有している方は3万5,223人でございます。割合としては78%ぐらいです。そのうちマイナンバーカードに保険証を登録している方は、12月末の時点では連合会から数字が</p>

事務局	<p>来ていなく、10月末になりますが、そのうちの84%、約3万人程度の方が保険証の登録をされております。今後は、システムで登録されてない方を抽出した上で、資格確認書を出すか出さないかを選別することになりますので、数字を元に、実際出すときには調整することになります。</p> <p>続きまして、決算の方をお答えさせていただきます。</p> <p>決算ですが、先ほど丸山会長からご質問いただいた件ですが、確認させていただくと、4ページの方の額が正しく、2ページの方が誤記になりますので、大変申し訳ございませんが、4ページの保険給付費の合計の方の数字が正しい数字になります。</p> <p>4年度の決算と3年度の決算の状況ですけれども、決算上はそんなに違いはありません。3年度・4年度ともに黒字になっておりますので、決算上、数字は多少減っているのですが、これは被保険者数の減少により、医療費の総額が減少したり、保険料の収入が減少したりしているもので、内訳の割合自体は3年度・4年度ともにそんなに変わりはない状況になっております。</p>
丸山会長	<p>他にありませんでしょうか。</p> <p>それでは、次に、議題の3、諮問事項の2について事務局からご説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「長岡市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画（案）について」を説明</p>
丸山会長	<p>ありがとうございました。事務局からの説明は全て終わりました。皆さんからご意見ご質問等を伺いたいと思います。</p> <p>ここが本日のメインのところですので、忌憚のないご意見等いただければと思います。いかがでしょうか。</p>
委員	<p>資料の41ページを見ていただくと、特定健診受診者と未受診者における1人当たりの医療費の差が5倍ということで、いかに特定健診を受けていただくかが大切だということは十分わかっていただけ</p>

事務局	<p> ると思います。特定健診の受診率、特定保健指導の実施の数値目標がある以上は、その取り組みをしっかりとしないといけないのが保険者の責務だと思っております。 </p> <p> それでこの資料を見た中で、59ページに、事業者健診等の健診受診者のデータの収集方法、特定健診をまず受けていただくことが第一なのですが、通院しているから受けていない方や、会社で健診を受けている方がいらっしゃると思うので、その方のデータをいただいて重症化しないことが大切だと思っております。ここがなかなか保険者として取り込めなくて、数字も上がってこないのが保険者の頭を抱える問題でもあるのですが。 </p> <p> 健康カレンダー等で、広報による周知等を図っていくと記載をされております。医療機関に受診し、先生等を通じて提供を受けることはわかるのですが、職場の健診を受けた方のデータを取るにあたって、カレンダーで広報だけでは正直なかなか集まってこないのが実態だと思いました。 </p> <p> そうすると、提供を促すための取り組みを今後考えていかなければいけない。 </p> <p> ただ広報だけではなく、データを提供いただいたら、500円のQUOカードや歯磨きセットを差し上げるとか、そういうことも今後の検討材料の一つになると思っております。 </p> <p> ご意見ありがとうございました。人間ドックや職場での健診、それぞれ元となる法律が違っている中で、データ等を分析するのも非常に大切なことであります。 </p> <p> 今年に入り、中小企業が加入されている協会けんぽさんと長岡市が協定を結びました。協会けんぽさんが持つておられる健診データが個人情報伏せる形で提供される。協会けんぽさんでも私どもがやっている健診後の特定保健指導などに繋がるご紹介ができるようになるということで、徐々に保険者の境を飛び越えて、相互の協力体制の中で人間ドックや職場での健診の内容を、その方がご了承いただいた上で、データを提供していただきたいということです。 </p> <p> ただ、インセンティブとかメリットとはなかなか難しい部分になります。保険者間を飛び越えた中で一つの健康課題に向かって、何 </p>
-----	--

	<p>とか対処していこうという機運は醸成しはじめているということで、本日はご了解いただきたいです。</p>
委員	<p>保険者間を飛び越えるというよりも、国保の被保険者で、パート先での健診を受ける方もいらっしゃると思うので、そのデータを取り込むことになるとやはり被保険者の同意を得ながら、ということだと思います。</p>
丸山会長	<p>他ありませんでしょうか。</p>
委員	<p>この計画の中には、見つけることできなかったのですが、亡くなる方とか疾病にかかる方とか悪性新生物の割合が大きいのですが、健診のときにはがん検診も進めてらっしゃるのですが、その辺はデータヘルス計画には入っていないのでしょうか。</p>
事務局	<p>がん検診は個別検診で、国民健康保険だけに関わらず、市民の方を対象にして提供しているので、ここではあくまでも国民健康保険の被保険者の方の特定健診の計画になります。</p> <p>ただ、がん検診の受診率は、長岡市は県内でも高い方なのです。国民健康保険の特定健診等とセットで受けられるような総合健診、セット健診のような形で、取り組んでおりますので、がん検診の受診率も、がんの早期発見という意味から、様々な形で受診率を向上するように務めさせていただいている状況です。</p>
委員	<p>それは、個別的な対応になるのでここには載ってこないということなのですね。</p> <p>本当に早期発見は、すごく大事だと思うので、年齢制限もあったりして、乳がんなどは若い方が多いと思いながらも40歳以降の検診になっているので、ちょっと厳しいです。</p>
丸山会長	<p>他ありませんでしょうか。</p>
委員	<p>用語集の71ページでの悪性新生物の説明で、「消化器、呼吸器、乳</p>

	<p>房、腎尿路、甲状腺」なのですが、消化器とか呼吸器の間は「・(なかぐろ)」ではないのですね。</p> <p>「消化器・呼吸器・乳房・腎尿路・甲状腺」の全てが悪性新生物にかかっていると思ったのですがそうではないのですか。</p>
事務局	<p>表記の仕方が句読点になっていましたが、全てが悪性新生物のことを指した表現になっています。</p>
委員	<p>「・(なかぐろ)」でいいわけですよ。わかりました。</p> <p>それと、46ページ、健康課題2の分析結果のまとめですが、最初の人工透析患者の56%は糖尿病を有していると、私は糖尿病が原因で起きる合併症で人工透析患者が56.5%いると理解していたのですが、透析患者の56.5%が糖尿病有している、というよりも、糖尿病が原因で起きる合併症として人工透析患者が56.5%いると理解していたのですが、内容的にはそんなに違わないのですけれど。</p>
事務局	<p>人工透析に入る原因で、更生医療申請時に書かれている診断名が糖尿病性腎症という見方もあって、その見方ですと約40%程度の方が糖尿性腎症由来になります。私達が、透析を受けている方のレセプトを見まして、糖尿病がある方という見方ですと、56.5%の方に糖尿病があるということで、直接的な原因でない方も含まれていると思うのですが、そのような見方で分析をさせていただきました。</p>
丸山会長	<p>他にありませんでしょうか。</p>
委員	<p>30ページで、質問票の状況の中で一番下の表に、運動をやっている状況があるのですが、例えば1番目だった「1回30分以上運動なし」が、令和4年だと男性が59.6、女性61.4ということで、非常に多いと感じます。運動をするきっかけ作りで、健康増進課で特に力を入れて取り組んでいる内容があったら教えていただきたい。</p>
事務局	<p>一番の課題が脳血管疾患をどう予防するのか。長岡市のデータヘルス計画と、ヘルシープランを今策定しておりますが、特に運動に</p>

	<p>については、長岡市では、1日当たりの平均歩数が、20歳から64歳だと5,700歩ぐらいですが、国の目標は8,000歩です。65歳以上の方は大体1日あたり6,000歩で、国の目標としては同じく6,000歩。高齢者は車を運転されない方が多いこともありますが、非常に歩いています。しかし、働き世代の方の方たちになかなか運動習慣がない。</p> <p>それに対する取り組みは、今まで健康講座のような形で、地区に出向いてやっていたのですが、来年度以降は、運動への行動変容を促したいため、全市民を対象として、スマホに長岡独自の健康アプリを入れて、1日当たり平均歩数8,000歩を目標に定めて毎日歩くと、目標を達成したときに、インセンティブを検討させていただいています。スマホに歩数アプリを入れているから、ちょっと歩いてみよう、エレベーターを使わず階段を上がってみようとか、行動変容を促すきっかけを新年度から考えている状況です。</p>
丸山会長	<p>はい、ありがとうございました。では続いてお願いします</p>
委員	<p>地域包括ケア高齢者の保健事業と介護予防の一体実施に関わる取り組みとありますが、これは素晴らしいことで、ぜひ取り組んでいただきたいと思います。</p> <p>昨日、栃尾地域で、コミュニティ協議会がありました。非常に高齢化して、地域力が低下をしてきているのが現況だと思います。旧長岡市中心部も人口減少はあるし、核家族化が進み、家族の中でも情報共有ができない。地域の中でも、組織力が低下し、本来の事業ができないのが現況のように感じます。</p> <p>災害対策も、保健医療分野、介護分野も非常にマンパワー不足で大変な状況だと思います。</p> <p>今後は既存の組織のあり方を検討し、変えられるところは変えて、個人情報保護もクリアしながら、地域で見守るようにしていかないと、この69ページのようなことがなかなか難しいのではないかと思います。</p> <p>地区の方々、関連団体・関連組織の方だけが声高に叫んでも、なかなか笛吹けど踊らずみたいなことがあり、地域の人たちを巻き込んでいかないと駄目だと思いますので、よろしくお願いします。</p>

事務局	<p>はい。ご意見ありがとうございます。今、中山間地が高齢化し、その災害対応をどうするか、福祉や健康の部分は、超高齢化して、なかなか集落としても成り立たない状況になってきているという現実、この二つがあると思います。</p> <p>まず、災害面ですが、ご本人に同意を得ながら避難行動要支援者名簿を作り、区長さんなどに渡して、災害が起きたときには、行政や関係機関、自主防災会が、避難行動要支援者の方を避難させるといいう仕組みが出来上がっています。また、中山間地の高齢化した集落では、なかなか課題が多いです。地域包括ケアシステムは、要援護・要介護になったときに、生まれ育った家で、誇り高く最後を迎えたいという考え方で、地域で支え合いながら、最後まで自分の家で暮らしたいということが一番の基本です。地域には、福祉、保険、健康の関係機関があり、行政もそこに関わります。そうした支え合いの中で、集落の地域課題や福祉・健康課題について、地区福祉懇談会のような形で、健康増進課の保健師も地域に出向き、課題に対して相互に情報連携をしながら、集落を維持できるように検討するのが今の動きになります。その先、本当に限界集落となったときにどうするかは、私どもも真剣に考えていかなければならない状況でございます。</p>
委員	<p>ありがとうございました。例えて言うなら、ただ学校の教科で数学や国語ばかりやっていたらいいというよりも、総合的にやっていると、なかなか地域の状況を維持できないことが危惧されるので、よろしくお願ひしたいと思います。</p>
丸山会長	<p>はい、ありがとうございました。他にありませんでしょうか。</p>
委員	<p>38ページですが、注釈の表記の順番は、逆の方がいいと思いました。図表42のところ、指導前後の支援レベルの変化の右側上の注釈のところ濃い色が下に来ているので、棒グラフの方は、動機付けを下に持ってきて服薬のための情報提供を上を持ってきた方が見やすい。</p>

	<p>グラフを見てきて、一瞬戸惑いました。ここは逆になっていて見にくいので、もし直せるものなら、なおさらいいという感想であります。</p> <p>それからもう一つ、特定健診の受診者が5割に満たないということですが、町内会だとか、人が大勢集まるような場所に出向いて特定健診のメリットや受けないデメリットをお話して、できるだけ受診率を上げるような方策もあっていいと思いました。</p> <p>ただ健康冊子が送られてくるだけではなく、人が集まる場でPRしていただけたらと思いました。</p> <p>ご意見ありがとうございます。まず38ページの図表42については、並びの部分を変えられるかどうか検討したいと思います。</p> <p>受診率の関係については、おっしゃられるとおりです。次の特定健診の計画では、国の掲げる60%と同じ目標値に、令和11年度はさせていただきますしていますが、今は、4割ほどでしかない。</p> <p>新型コロナウイルス感染症が落ち着き、過去最高レベルの受診率でも4割ぐらい、そこをどうしていくのかということで、健康カレンダーや冊子を送るだけではなく、例えば保健師が地区活動の際に、健診の必要性を説明するとか、受診勧奨もしっかりさせていただいております。</p> <p>また、SNSや市の公式LINEなどの新しいツールの利用や、インターネットでの健診予約の開始もしており、徐々に伸びております。以前のように、電話をして混み合って繋がらないという状況ではございません。受診率向上はしっかりこれからも努力をさせていただきます。よろしく願いいたします。</p>
事務局	
丸山会長	<p>他ありませんでしょうか。</p>
委員	<p>2点、マイナンバーカードの所有率の話で、先ほど具体的な数字をお話いただいたのですが、今薬剤師会でも、厚労省からの依頼に基づき、マイナ保険証を導入することにより、いろいろなデータを活用した、より良い医療が受けられるとか、限度額適用認定証がなくても高額療養費の限度額を超える支払いが免除されるとか、そう</p>

	<p>いった文言が入ったポスターを貼っております。</p> <p>長岡市からも近々いただけるという話なのですが、ぜひ、長岡市も100%に限りなく近づけるためにも、現在どれぐらいの方が、カード持っていないので普及が遅れているというような、具体的な情報をいただきながら、引き続き推進できればと感じております。その数字のデータをどんだん会の方にいただけないかと思って聞いておりました。積極的にいきますので何卒よろしく申し上げます。</p> <p>それと、今回第3期データヘルス計画、ヘルシープランも第3期ですかね。国の方では医療・介護・福祉のトリプル改定もあり制度として一斉に変わり目で、いろいろなものに取り組みやすい年度になり、逆に大変なのですが、ぜひ、横断的に数字をもらいながら、我々も菓の健康イベントで健康増進課の皆様と来季もやる予定があるので、いろいろといただければと思っています。</p> <p>最後、先ほどのスマホアプリで管理するということですが、これは、多世代まちづくり推進会議で新たに出てくる話なのでしょうか。具体的にお聞かせ願えますでしょうか。</p>
事務局	<p>多世代まちづくりプランは健康増進計画のヘルシープラン21のアクションプランの一つであって、今年度で終了となりますので、健康アプリの取り組みに関しては、そことはちょっと違う形です。</p> <p>多世代健康まちづくりプランは今年度で終了しますが、それに変わるような形、モデルチェンジに見えるかと思うのですが、直接的には結びついていません。</p>
委員	<p>私、今ほど言った会議にみんな出ているのでわかりますけど、同じような話が串刺しでやればもっといいのにと感じてずっと聞いていました。ぜひ無駄な労力を削げるように、せっかくDX推進と言われていきますので、その辺を共有しながら進めていただければと思うのでよろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。ちょうど計画の端境期、おっしゃられるとおり全ての計画が今年度で一応区切りという形で、新年度からの計画上で新たな玉出しといたしますか、そういった部分、はっきり言</p>

丸山会長	<p>えば若干のモデルチェンジというように見ていただいても差し支えないと思います。ご理解をいただきたいと思います。</p>
事務局	<p>はい他ございませんでしょうか。</p>
丸山会長	<p>先ほど前半マイナンバーのことがございましたが、委員がおっしゃられたとおり、私どもも減額認定証ですとか、メールやチラシ・ホームページ、いろいろな手法で、利用促進をやるようにという通知が来ておりますので、今後は、出せる情報を出しながら推進していきたいと考えております。</p>
委員	<p>はい、ありがとうございます。他ありますでしょうか。</p>
	<p>マイナ保険証の今後のスケジュールが書いてありますが、新聞紙上で全国民のマイナ保険証利用率が4.33%、国家公務員の利用率が4.36%、ほとんど変わらない状態だと。国会議員はもっと低いそうです。長岡市の職員の利用率は、どのぐらいかという野暮なことは聞きませんが、いずれは全部変えていかなければいけない。デジタル化が便利にならないと思っているから利用されないの、何か取り組みをしないといけない。DX推進との絡みもあり、積極的にしていきたいのが第一点。</p> <p>もう一つは歯科医師会の代表として申しますが、この資料5の70ページに及ぶ中で歯科のことがほとんど出てこない。唯一21ページに、歯科医療統計。確かに「歯と口腔の健康を保つことが重要であり、歯周病糖尿病や循環器疾患に関する」と書いてありますが、7ページのデータヘルスの中長期目標や大目標に、口の中を綺麗にしましょうとか、歯科を受診しましょうとか。国民皆歯科健診が、2017年の骨太の方針で、今まさに現実味を帯びようとしています。我々も国民の方々に受けたいと思われるような仕組みにするよう日々努力しておりますので、これがもし国会を通ったときには、長岡市の職員の方々の協力も必要になると思いますので、歯科医師会の代表として、今後ともよろしく願いいたします。</p>

事務局	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>データヘルス計画の49ページの、一番下の「(3) 目的達成のための取組」で、「生活習慣病予防に関連の深い歯周病予防」と、51ページの下「ポピュレーションアプローチ」の中に、「全被保険者に対し定期的な歯科受診の重要性」と記載をさせていただいて、評価項目としては、「歯科受診啓発チラシの送付数」と「歯科受診率」、これらを強化したいということです。アウトカムで「何でも噛んで食べられる者の割合」とか、評価指標を今回付け加えましたので、ご理解をいただきたいと思います。</p>
委員	<p>私の見落としで申し訳ありません。もうちょっと目立つようによろしく願いいたします。</p> <p>余談ですが、先日、医師会の新年会で、泉田裕彦衆議院議員が、中越地震のときに口腔保健の大事さがよくわかったと。我々が回ったところで、誤嚥性肺炎による死者はゼロだったというのが今の誇りでございます。それで先日、新潟県の歯科医師会の新年会で花角知事も口腔のケアは非常に大事だとおっしゃっていましたので、ご参考意見とさせていただきます。失礼しました。</p>
事務局	<p>先ほどのマイナンバーカードのことでお伝えをしたいと思います。今日はあくまで国民健康保険の会議ですので、そのような形で説明をさせていただきましたが、長岡市民全体での、マイナンバーカードの所有率は、12月末現在で77.4%でございます。ということは、全員ではないのですが。マイナンバーカードを作るにあたって普及を進めているセクションが別にあるまして、今日の時点での情報は確認していないのですが、これまで、スーパーやコミセンですか、さいわいプラザ、アオーレはもちろんですけども、かなり市内で幅広くやっておりました。また、ある程度の人数でご要請があれば、出向いて受付をすることもやっております、そういうこともあって77.4%という数字までいったのかなと思っております。しかしながらやはり100%ではないですし、時代はこれからよりそちらの方に向いていくと思いますので、周知については担当部局に皆様の声を伝えたいと思います。</p>

丸山会長	<p>はい、ありがとうございました。他ありませんでしょうか。</p> <p>はい。それではたくさんの意見を頂戴いたしました。これらの意見を参考にしていただいて、第3期データヘルス計画それから特定健診等実施計画を推進していくということで、原案のとおり異議なしということで答申してよろしいでしょうか。よろしければ拍手の方お願いいたします。</p> <p>(拍手あり) ありがとうございました。それでは、原案とおり、答申いたします。</p> <p>他にございませんでしょうか。なければ、議題の3、その他について事務局から何かありますでしょうか。</p>
事務局	<p>(新潟県国民健康保険団体連合会表彰について紹介)</p>
丸山会長	<p>他にございませんでしょうか。なければ本日用意いたしました案件は以上となります。皆様のご協力によりスムーズに進行ができました。ご協力ありがとうございます。</p>