

平成30年度

第3回長浜市国民健康保険運営協議会

会 議 録

平成30年10月24日（水） 午後2時から  
長浜市役所 本庁3階 3-Bコミュニテールーム

平成30年度 第3回長浜市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 日 時 平成30年10月24日（水）午後2時～午後3時20分
- 2 場 所 長浜市役所 本庁3階 3-Bコミュニティルーム
- 3 出席者 [被保険者を代表する委員] 4名  
廣部恭子委員、保積郷司委員、川瀬等委員、岡本茂委員
- [保険医または保険薬剤師を代表する委員] 3名  
布施隆治委員、安達貴子委員、川瀬仁史委員、
- [公益を代表する委員] 2名  
小林治一良委員、荒田喜美子委員
- [被用者保険等保険者を代表する委員] 3名  
三原謙司委員、吉川浩司委員、大橋弘明委員
- [市側、事務局職員] 13名  
市民生活部 八上部長、福永次長  
健康福祉部 且本部長  
保険医療課 明石課長、中上課長代理、中島副参事、西尾主幹、宮本主査  
税務課 大谷課長  
滞納整理課 曾我課長、坂井副参事  
健康推進課 横田課長、伊藤参事
- 4 欠席者 [保険医または保険薬剤師を代表する委員] 1名  
室谷節子委員
- [公益を代表する委員] 2名  
福井正俊委員、野村桂子委員
- 5 署名委員 川瀬等委員、布施隆治委員

6 議事

事務局	<p>《 会 議 録 》 《開会 午後2時00分》</p> <p>本日は、皆様方には大変お忙しいところ、ご出席いただきましてありがとうございます。 定刻になりましたので、ただ今から、平成30年度第3回「長浜市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。</p> <p>なお、本日の会議に、保険医・薬剤師代表の室谷委員様、公益代表の福井委員様、野村委員様より、所用のため欠席とのご連絡をいただいております。また、保険医代表の安達委員様、川瀬委員様につきましては、所用のため遅れますとのご連絡をいただいております。</p> <p>本会議につきましては、「長浜市国民健康保険規則」の第4条第4項に各選出区分それぞれ1名以上の出席があり、かつ、委員総数の過半数の出席がなければ開くことができない旨の規定がありますが、本日は各区分に1名以上で合計10名の出席者がいますので、開催の要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。</p> <p>それでは、事前にお送りしております資料の会議次第に従いまして進めさせていただきます。</p> <p>この「国民健康保険運営協議会」の会議は、長浜市情報公開条例の規定に基づき「原則公開」とさせていただきますのでご了承ください。</p> <p>なお、本日の傍聴のお申込みは、1名でございます。</p> <p>それでは、事前にお送りしております資料の会議次第に従いまして進めさせていただきます。</p> <p>それでは、開会にあたりまして、市民生活部長からご挨拶申し上げます。</p>
市民生活部長	<p>【部長あいさつ】</p>
事務局	<p>それでは会議に入らせていただきます。</p> <p>このあとの進行につきましては、規定（規則第4条第3項）によりまして、小林会長様に議長をお願いいたします。小林会長様、よろしくをお願いいたします。</p>
議長	<p>本日は、ご苦勞様です。</p> <p>皆様のご協力のもと、円滑に会議を進めてまいりたいと思いますのでご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは会議次第の3「会議録署名委員の指名」を行います。</p> <p>会議録署名委員は長浜市国民健康保険規則第7条において、議長および協議会において定めた2人の委員が署名することとなっておりますので、私の方から指名させていただき、ご承認をいただきたいと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
議長	<p>会議録署名委員を 被保険者代表の川瀬委員さんと布施委員さんをお願いした</p>

議長	<p>と思います。よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>後日、事務局で作成します議事録にご署名をお願いします。</p> <p>それでは、会議次第4の議事に移りたいと思います。</p> <p>はじめに(1)の「長浜市国民健康保険診療所 浅井歯科診療所の廃止について」市長から諮問を受けました。本日、諮問書の写しを皆様に配布させていただいております。</p> <p>なお、この諮問につきましては、本会が答申というかたちで結論を出さなければならぬということになります。</p> <p>今回の運営協議会において検討し、後日、答申を出すという予定でありますのでご了承ください。</p> <p>それでは、事務局から説明を受けた後、議論に入りたいと思います。事務局からの説明をお願いします。</p>
事務局 (健康推進課)	<p>〈説明内容〉</p> <p>「長浜市国民健康保険診療所 浅井歯科診療所の廃止について(諮問)」</p> <p>・資料1、資料2により説明・伊藤健康推進課参事</p>
議長	<p>ありがとうございました。ただ今、事務局から説明がありましたが、委員のみなさんからご意見、ご質問等はございませんか。</p>
議長	<p>歯科医師さんは、何歳ぐらいの方ですか。</p>
事務局 (健康推進課)	<p>53歳の歯科医師さんでございます。</p>
議長	<p>何か、ご意見ご質問等ありませんか。</p>
委員	<p>田根の自治会からのご意見の中で、デマンドタクシーの台数を増やしてほしいという要望が出ていますが、このことについての考え方を伺いたい。</p>
事務局 (健康推進課)	<p>10月から運行の見直しが始まったところでございますので、実際にどのように利用者が伸びているかということも担当課の方ではまだ十分に把握しきれていないところでございますので、利用者の伸びとか利用状況を勘案しましてデマンドタクシーの担当課と協議を進めてまいりたいと考えております。</p>
議長	<p>需要に応じて供給も考えていくという考えですね。</p> <p>その他、ご意見、ご質問等ありませんか。</p>
委員	<p>いくつかある直営診療所の中で、すでに医師がおられない中で運営されている診療所もあるのですけれども、この地域の浅井歯科診療所は設備がもたないので</p>

廃止することのように思うのですが、もし、設備がまだもっていたとしたら閉院は検討されなかったのでしょうか。というのは、へき地の中でも、この生活圏の広い中で、しろやま歯科が開院されていますが、これが何らかの事情で閉院されたらどうなるのかと考えた場合、かなりある直営診療所の中でここを閉院する一番の理由は何でしょうか。赤字の診療所はほかにもありますし、医師がいなくなったのはここだけではないと思います。設備の投資がどうしてもできないということが一番の原因と思うのですが、どうでしょうか。

事務局  
(健康推進課)

資料2の方をご覧くださいと思います。今、ご質問いただきましたように、たしかに、浅井歯科診療所につきましては、生活圏が非常に広いところではございますけれども、長浜市の考え方としましては、国民健康保険直営診療所につきましては、へき地医療を行っているところの診療所はまず確保していきたいという考えをしております。へき地医療としては、資料2の下段になりますけれども、交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島のうち医療の確保が困難である地域を指すということで考えております。この中で、該当する地域となりますと、西浅井地域、余呉地域、木之本地域の一部、浅井の上草野地域となります。浅井歯科診療所につきましては、へき地医療という観点からはまずは該当しないということが1点と、医療機器がもつ状況であればということですが、仮に今の医療機器等を更新しますと、費用がおよそ2千万円かかると見込んでおります。機器を更新しましても、それだけの費用対効果に見合う患者数の方々がありませんので、過剰投資になることになりまことから閉院と考えさせていただきました。

議長

よろしいでしょうか。  
そのほか、何かご意見、ご質問等ありませんか。

委員

冒頭、ご説明があったようにこの協議会で審議をしてほしいということですが、残念ながら、この運営協議会ではいわゆる議決権が付与されていません。すでに、田根の自治会で説明会も終わって今日に来ているわけですね、協議会の中でゼロベースに戻すというのは不可能でないかと思っているのです。ただ、少し時間いただくのですが、前回の資料の中に、浅井歯科診療所の方針として、「建物・設備の老朽化が著しく、診療所を継続することが困難となっている。周辺に民間の歯科があり、直営診療所としての役割を評価し今後の方向性について早急に検討が必要である。」と書いています。同時に、資料の中の浅井診療所の見解としても、「建物・設備が老朽化しており、今後の診療継続が困難となってきている。また、医師が定年退職を迎えるため、今後の方向性について早急に検討が必要である。」と、ほぼ同じような文言が書かれています。次の考え方、方針としては、浅井診療所にも影響を及ぼすのではないかと思います。先日、ある資料をいただいたのですが、求められる在宅医療ということ。ちょっと朗読させていただきます。高齢化に対応し、政府は医療、介護、施設から在宅へという政策を進めている。在宅で安心して暮らすために医療、介護の連携を強化しているなかで、厚生労働省の推計では、2025年には、訪問医療サービスのニーズが100万人に上る。診療所などの積極的な在宅医療を担う体制づくり

が求められているという資料が先日出されました。その下に、さらに、病院の病床数が急激に減っているという説明も書かれています。同時に、在宅療養支援診療所が増えていないという結果がでています。結局、昨年4月から全国的に始められた方針ですね、これが、さきほど朗読させていただいたことを言われているのだと思うのです。地域包括ケアシステムの構築、これをみていると、これからのこの診療所という施設が、今後、さらに大きな役割を担うような形になってくるということは当然だろうと思います。先ほどご質問の中にもありましたように、診療所に軸足を置く時代がすぐ来るのではないかという中で、田根で説明されたという赤字、老朽化、医師がいない、こういう説明は極めてインパクトが強い説得材料になると思うのです。その中で、できるだけコンビニ診療を止めるとか、その地域に住まわれる方の運動としてはできますが、老朽化とか医師がいないというのはその地域に住まわれる人の力ではどうにもならないのです。それを補っていくのは行政であり、担当される方々の力ではないかと思っているのです。浅井診療所が今後、どういうターゲットになってくるのかわかりませんが、ここでこういう審議をするのは遅いと思いますので、ぜひ、浅井診療所をどういうふうに今後、どのような考えをもって進めていかれるのか、今日は、細かい数字とかという問題でなしに、部長さん2人同席していただいていますので、長浜市域の診療所を含めた医療の考え方をぜひお伺いしたいと思います。

議長

今、近隣に浅井診療所がありますけれども、その今後、資料には指定管理によって継続すると書かれていますが、その考え方についてお伺いしたいということと、医療提供体制の一次医療をどういうふうに整備していくかということ、身近な医療の提供体制のご質問についてお答えいただきたいと思います。

事務局  
(健康推進課)

部長の説明の前に、診療所を中心とした現状についてご説明させていただきます。

長浜市全体を捉えた大きな課題としておっしゃっていただいているかと思いますが、在宅の支援診療所は長浜市には11カ所しか指定を受けておられる診療所がございませんので、今後、在宅での介護が必要な家庭への対応というのが不安なのは本当におっしゃるとおりであります。地域の方の在宅を支えることと病院との連携を強化していくことはとても大事なことで、今はその取組をさせていただいているところです。それと、現在の浅井診療所についてですけれども、先ほどの考え方と同じで、浅井はへき地に該当しませんので、今後の見直しをさせていただくという方針にしております。ですが、この年度末に先生が退職されますので、それで廃院というわけにはいきませんので、おっしゃるように地域の方に医療が必要な方がまだまだたくさんおられますので、浅井診療所につきましては、4月以降もまずは継続できないかということで今、検討を進めているところです。ただ、やはり、在宅を守るのは外来だけではなく、訪問という形も必要になってきますので、訪問診療もしていただける診療所を増やすことと、外来に通うことが困難な方については、交通対策と合わせて取り組んでいくことということで、医療の分野だけでなく関係課と一緒に取り組んでいくことはとても大事だと思っておりますので、今その方向で進めさせていただいております。

事務局  
(健康福祉部長)

湖北地域、長浜市全体の地域医療ということでお話をということでございます。

湖北地域、長浜市と米原市の二市を圏域とする医療圏というのが県で設定されております。湖北医療圏と呼んでおります。人口規模で約16万人という圏域でございます。その中で担っていただいている基幹の病院は、市立長浜病院と長浜赤十字病院、それと湖北病院、精神科を中心としたセフィロト病院さんで地域の医療を担っていただいております。他の圏域と大きく異なっているのは、純粋に民間の総合病院というのがこの区域にないということです。すべて公的な医療機関に担っていただいている状況です。そういう中で、今、お話にありましたように、当たり前のように長浜で生まれて病院に苦勞したことがない世代でございまして何が起きているかといいますと、今までおられたお医者さんがいなくなる、逆に、今までこちらに来ていただいたお医者さんが極めて少なくなってきたという状況がここ10年ぐらい続いてきております。一例を申しますと、市立長浜病院には小児科の常勤の先生がおられなくなりました。小児科の先生がいなくなるということは、結局、出産であったり、子供さんの外科の手術であったりいろんなところに大きく影響してきています。それともう一つは、開業医の先生方でございます。これもお聞きしていますと、やはり、開業を若くにされて、長くこの地域でご活躍いただいておりますが、だんだん先生方もお年をとられて、次の開業医の先生方がまたこの地域で開業していただけるかということも大きな課題となっております。湖北が抱えている医療課題は、先生方がしっかりこの地域で働いていただける環境なりを今一度作っていかないといけないという時期にきています。今、ご質問にありました長浜市の診療所の運営も先生方がいらっしゃって初めて動く話で、今、どういう形で対応しているかといいますと、前は、滋賀県等において、特に、自治医科大学など地域振興を担っていただくお医者さんに来ていただいているというスキームで動いておりましたが、それが大きく変わりました。今は指定管理という言い方をしておりますが、西浅井におきましては地域医療振興協会さん、全国的に地域振興のへき地の医療を担っていただいている非常に大きな団体でございます。また、浅井東診療所につきましても北海道の医療支援センターに担っていただいております。何が起きているかといいますと、医療は先生方一人一人では対応できないことです。複数のお医者さんがチームを組んで対応していくということが必要だということです。そうなりますと、今までのように自治体の市町村が県にお願いに行くと、お医者さん1人なんとか来てくださいますということではもう来ていただけない。逆に、大きな複数のお医者さんを担っていただける団体のみなさんをお願いしながら地域医療を守っていく方向に来ているというふうに思っています。日本の国全体が非常に厳しい状況になってきていますが、湖北長浜の医療を守っていくには、まず病院、湖北、長浜、日赤の病院へお医者さん方がこれからも来ていただける体制を作ってくださいよう努力しておりますし、これから、開業医の先生方にお頼りすることが非常に多くなってくると思います。在宅の訪問医療とかニーズが非常に高くなってきています。湖北医師会さん、歯科医師会さんも真剣に考えていただいているところでございます。大きな方向というのは、お医者さんをしっかり確保して、さきほどコンビニ受診のお話もありましたが、医療は長浜市の貴重な財産ですので、疲弊しないように、私たちもかかり方とかお医者さんを利用する方法

というのもしっかり考えて対応していくという二つがあって地域の医療を守っていけるという啓発も含めて取り組んでいるところですし、しっかり取り組んでまいりたいと思います。

議長

はい、ありがとうございます。

委員

今、おっしゃったように、西浅井町では来年4月1日から、新しい拠点診療所としてスタートするわけですね。地域医療振興協会の2人の医師が1ヶ所に集まって、今でも、午前中は診療、午後からはそれぞれのおうちの方へ訪問診療に行っていて、非常に献身的に働いていただいているのでまさに頭の下がる思いをしております。先生方も米原の伊吹診療所に追いつけ、むしろ、追い越せというような感じでやっていただいているのは非常に心強いと思っております。特に近くに診療所がある、いわゆる近くに自分の主治医があるということで安心できます。よく行政や政治家が使われる言葉の中に、安心してここに住み続けたい、そういう地域を作っていこうというような考え方の言葉を聞くわけですが、やはり安心という意味では、近くに主治医がいるということが本当の意味での安心に繋がることになるのではないかと考えております。さきほど、田根の要望にもあったように、単に赤字だから閉院するのではなくという疑問的な意見も出ているわけですね。必ずしも、赤字だからという形の中で、あるいは、医師がないからという形の中で住民の説得材料にするのは考えもんではないかと思えます。地域に住む人にとってはどうにもならないことなのですね。これを行政も頭の中に入れてぜひ、今後の診療所、特にこれからの在宅療養が増えてくることも確実なので、長浜市の診療形態、診療の考え方をしっかりとした中で進めていただきたい。これは私の要望とさせていただきます。

議長

田根の連合自治会に説明されてご意見がございましたようですので、そういった部分も十分踏まえて進めていただきたいと思えます。  
その他、何かありませんか。

委員

今のお話をお聞きして思うのですが、二次医療圏の問題ですが、私、別の二次医療圏に出席させていただいているのですけれども、あるけっこう大きな産科が閉院する時に受け入れをどうするかという話が保健所さんを中心にご提案がありました。今回の診療所につきまして、位置づけがよくわからないのですけれども、いずれにしても、公設の医療機関だと思いますので、閉院するにあたって二次医療圏の在宅を中心にした地域医療構想の病床数を調整したり、それだけではなく必要などころには作らなくてはいけないという構想も入っているわけですから、そういうところも含めて保健所さんとの調整、構想に対するビジョンを考えていかなければいけないと思いましたので、その辺を伺います。

議長

それは、浅井歯科診療所だけでなく、全体の湖北圏域の二次医療をしっかりと見据えながら医療の提供体制の整備をしていただきたいということですか。

委員

へき地医療ということでないのであれば、費用対効果と、私的には現状やむな



しと思うのですが、今後、そのような視点でのみ提供していけるとは思えないのでそちらの方の会議との調整は必要ではないかということです。

事務局  
(健康推進課)

ありがとうございます。今、おっしゃっていただいていますように、二次医療の問題、急性期を中心とした医療も非常に課題でありますので、保健所が開催されています地域医療構想の調整会議でも一緒に検討していただいているところです。今回の歯科に関しましても、かかっている患者さんはありますので、その方をきちんとした引き継ぎとか、次に出てくる課題につきましても保健所さんと十分ご相談させていただきたいと思っております。

委員

さきほど委員さんのご質問には拙速な回答はなされないというのは百も承知ですけれども、へき医療ということが難しいということは重々承知のうえで、在宅医療も含めて今後、どういうふう提供していくのか、そういったことを一つ一つの問題を検討はしているのですけれども、もう少し大きなビジョンの中で、どうやって再編成していくのかということをお求められたと思います。

事務局  
(健康推進課)

地域ケアシステムの構築という点では、市内に地域包括支援センターを数ヶ所持っておりますので、そこを拠点とした相談であるとか、介護と医療の連携を進めさせていただいています。そこで、きちんとしたケースに対応しながら、そこで出てきた課題を関係課と協議するという形で進めています。

議長

今回、へき地医療というのは、医療の確保が困難であるという地域というふうに決められておりますけれども、前回、説明があった中で、この歯科診療所の廃止の方向という話が出たときに、代替えの医療施設が旧浅井町内にできているということで、医療の確保ができていると理解しています。なかったら問題ですけれども、旧浅井町内に民間施設ですけれども確保できているということもあって患者数が減ってきているのではないかと思いますので、一定やむなしかと思います。

その他、何かご質問、ご意見ありませんか。よろしいでしょうか。

それでは、諮問事項について、当協議会として賛成する意向である旨の答申についてお諮りいたします。

「長浜市国民健康保険診療所 浅井歯科診療所を廃止する」ことに答申を行うということに賛成の方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

議長

ありがとうございます。それでは、挙手全員ということで答申させていただきます。

よって、本日いただいたご意見を付して答申内容を決定いたします。

なお、答申にかかる文案につきましては、会長の私にご一任いただくことよろしいでしょうか。

	(異議なし)
議長	ありがとうございます。それでは、後日文書にいたしまして、市長に報告するとともに、委員の皆様方にお送りさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
	それでは、次に(2)「国民健康保険特別会計の財政調整基金について」、事務局から説明をお願いします。
事務局 (保険医療課)	(説明内容) 「国民健康保険特別会計の財政調整基金について」 ・資料3、4、5により説明・明石保険医療課長
議長	ただ今、事務局から説明がありました。ご質問等はございませんか。
議長	一時、4億円を借りたけれども、基金を使わなかったので返すということですね。返したあと、基金がかなり減ってしまうという不安もあるのですが、保険給付費の5%の4億5千万円を確保できるということです。4億円残しておくとも8億5千万円、約9億円近くになりますので、保険給付費の10%ぐらいの基金積立金が残ることになりますので、いったんお借りした4億円をお返しするというお考えですね。
事務局 (保険医療課長)	はい、そうです。これが、保険料をいただいた余剰金がこれだけあるということであれば、お返しすることができませんが、一般会計からお借りしたものの考え方でございますので、お返しさせてもらおうと考えております。
議長	元々4億円が財源としてみなさんから集めた保険料が余ってきたとか、ルールで公費から出す、他の保険組合からいただいたお金が溜まってきたのであれば問題かと思うのですが、そうではなく、一時、市が独自で判断して出してきたお金を返すということですので、理屈上は合っているのかと思います。それと、一定の金額を確保していただいているので、激変に対する備えもしていただいていると思います。
委員	今も説明にあったように、2024年に、できるだけ早い段階で滋賀県の平準化を図りたいと、同水準のご家庭であれば同じ保険料にしたいという考え方なのですが、こういうときに激変的な保険料の移動が私は理解できないのですが、そういうことが現実的に起こり得ることなのでしょうか。 大きく激変緩和しなければならないほどの状態になるというイメージですが、想像でおっしゃっていると思うのですが、現実的にあるのですか。
事務局 (保険医療課)	言われたとおり、想像でしかございません。実際に、平成27年に保険給付費がかなり上がったときには高額な薬剤が出回りました。それが調整されまして、半額になったり、かなり割引かれるように薬剤費がなりまして、医療費の上昇

をかなり抑えられた経緯がございます。新聞等を読んでおりますと、最新のがんのお薬が非常に高額なものが入ってくるということです。それが、保険診療に入るかどうかということが審議されると聞いております。それが入ってきますと、どのように薬価が決められるかわかりませんが、医療費がかなり高額になることが考えられます。ただ、財布が市と違いまして県になり、大きくなりましたので、単独の市で上がったたり下がったりすることは考えにくいのですけれども、じりじりと上がっていくだろうと思います。また、長浜市に使われてなくても、滋賀県の他市町で使われると、その分は保険料に反映されるということになります。激変になるかどうかはわかりませんが、何があるかわからないという状況です。あともう一つは、今、県が財政運営を担っていますので、保険給付費については、全部県が出しております。しかし、保険給付費を県が出す財源の一部としましては、市町が納付金という形で県にお支払いするということになります。その納付金は保険料によって賄われるということです。ただ、最近、災害が非常に多くありまして、全国的に家が流されたりとか、壊されたりとかで避難生活が続くことになると、保険料そのものが集められないという状況になりますと納付金が払えない、そういうこともございますので、そういったことを考えますと、激変というよりは、納付金が払えないことも考えられますので、そういったことに備えたいと思っております。

議長

何か、他にご質問等ありませんか。

委員

4億円を一般会計にお返しするということは、全然問題ないと思います。あと、繰越金の方から基金に積み立てるということですが、今、ご説明がありましたように、激変緩和とかで納付金の支払いができなくなったときに、基金を取り崩して利用するということですね。そういうことになって、基金の方が予定の金額を割ってくるようになると、その穴埋めはまた一般会計からされるのですか。

事務局

(保険医療課)

今、先々の、一般会計から穴埋めするかどうかということまでは考えてないところではあります。ただ、非常に、今の制度的には、一般会計からの繰入れを国が非常に嫌っておりますし、県の方も制限をしております。できれば、それは避けていきたいと思っております。もし、納付金が払えないという事態がありましたら、県からお金を借りることや、給付を受けるという制度もありますので、そういったものを利用していきたいと思っております。

委員

健康保険組合でいうと、この基金というものは、準備金に該当するものです。法定準備金といいます。この準備金に関しては、毎年の剰余金の中から積み立てていくということで管理しているのですけれども、私どもとしましては、一般会計から繰り入れるということは、被保険者にすれば二重払いになります。だから、極力というか、ほとんどないようにしていただきたいのがこちらの希望です。

議長

原則は一般会計から入れるのではなくて、制度の中で回っていくというのが基

委員	<p>本ですので、さきほど答弁にありましたように、県からの借り入れもできますので、一般会計から繰り入れない方向で運営していきたいということですね。</p> <p>その他、ご質問等ありませんか。</p>
事務局 (健康推進課)	<p>さきほどの直営診療所が4月以降、継続の方針が示されていますが、もしも、廃院になった場合は、その医師の報酬などの経費は特別会計の中で別勘定とされているようですが、その辺は、余剰金のような形で、直営診療所が廃院になった場合の運営経費については財政的に支出が減るが、どうなるのか。そのあたり説明をしてほしい。</p>
議長	<p>ただ今のご質問ですけれども、直営診療所の運営経費につきましては別の特別会計を立てております。国民健康保険特別会計の直営診療所勘定ということで別会計を作っておりますので、おっしゃるように医師等の退職となりますとその経費は削減となってまいります。しかし、国民健康保険特別会計には直接影響はないものでございます。</p>
事務局	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>なければ、会議次第5の「その他」ですが、事務局から説明をお願いします。</p>
議長	<p>事務局より、お諮りさせていただきたい案件があります。</p> <p>8月に開催させていただきました第2回国保運営協議会での発言につきまして、岡本委員様より修正のお申し出がございました。</p> <p>議長様にご相談させていただきまして、本日お諮りをさせていただきたいと思っております。</p> <p>内容ですが、保険料の統一のご発言の中で、「西暦2024年」というべきところを、元号で「平成24年」とのご発言でしたので、本来の発言趣旨でありました「西暦2024年」と修正することについてお諮りさせていただくものです。議長様、よろしく申し上げます。</p> <p style="text-align: right;">*第2回運営協議会議事録7ページ 19行目</p>
議長	<p>それでは、お諮りします。ただいまの件ですが、議事録の修正をすることにご異議ございませんか。</p> <p>(異議なし)</p>
事務局	<p>異議なしと認めます。</p> <p>引き続き、事務局から何かありますか。</p>
委員	<p>〈事務連絡〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次回の会議の開催について・・・中上保険医療課課長代理</li> </ul>
委員	<p>議事録の修正なのですが、私、その時、資料を持ち合わせておりませんでしたので、記憶で申し上げたところがございます。もう一つは、知事のコメントと申</p>

議長	<p>上げたのですが、これは滋賀県の方針ということでご了解をお願いしたいと思います。改めまして訂正させていただきましてお詫びさせていただきたいと思います。</p> <p>その他、何かございませんでしょうか。</p> <p>ただ今の事務局からの説明について、ご質問等ございませんか。なければ、これを持ちまして、平成30年度「第3回長浜市国民健康保険運営協議会」を閉会させていただきます。ありがとうございました。</p>
事務局	<p>本日は、長時間のご審議誠にありがとうございました。</p> <p>《閉会 午後3時20分》</p>

長浜市国民健康保険規則第7条第2項の規定により下記に署名する。

平成30年10月24日

長浜市国民健康保険運営協議会議長

小林 治一良

署名委員

布施 隆 治

署名委員

川 瀬 等