

令和7年度 第2回出雲市国民健康保険運営協議会

会 議 録

1 議 事

(1) 会議録署名委員の指名

(2) 議題

① 令和7年度 国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等

② 令和8年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額の概要

2 その他

(1) 令和7年度 出雲市国民健康保険 保険事業実施状況

(2) 令和8年度 国民健康保険制度の改正

事務局	<p>本日は皆様お集まりいただきありがとうございます。</p> <p>ご案内の時刻になりましたので、ただいまから令和7年度第2回出雲市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。会議に先立ち、会長のごあいさつをお願い致します。</p>
会長	<p>委員の皆様、本日はお忙しい中、第2回国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。日頃から、国民健康保険事業に対し、多大なるご理解とご協力をいただき、心から感謝申し上げます。</p> <p>さて、現在、日本の医療制度は変革の時期を迎えております。まず身近なところでは、従来の保険証の発行が停止され、マイナ保険証を基本とする仕組みへ本格的に移行致しました。市民の皆様や、医療の現場が戸惑うことなく、スムーズな受診ができますよう、引き続き体制を整えていかなければなりません。</p> <p>また、来年度には、医療提供の対価である診療報酬の改定の予定されておりますし、新たに子ども・子育て支援金制度の導入を進められております。少子化対策は、国を挙げて取り組むべき喫緊の課題ではありますが、健康保険料を財源とすることに対して、期待と同時に負担増への懸念の声も上がっていると聞き及んでおります。</p> <p>私たちが守るべき国民皆保険制度をこの先も持続可能なものにしていくためには、こうした新しい負担のあり方や制度の変化について、これまで以上に丁寧な議論と納得感のある運営が求められていると感じております。</p> <p>本日はこうした社会情勢の変化を踏まえ、委員の皆様方から率直なご意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
事務局	<p>本日の会議開催にあたり定足数について確認をさせていただきます。</p> <p>本日ですが、〇〇委員、〇〇委員のお二方から欠席の連絡を受けております。従いまして、委員総数18名に対して、16名の委員の皆様のご出席でございます。</p> <p>出雲市国民健康保険条例施行規則第6条で規定する会議が成立する要件である過半数に達しておりますので、本会の成立を報告させていただきます。</p> <p>さて、ここで議事に入る前に1つお願いがございます。</p> <p>これまでの会議でもお願いさせていただいておりますが、この会議に関する情報公開としまして、会議録は委員の皆様のお名前は伏せた形で、市のホームページに掲載いたしますので、あらかじめご了承願ひます。</p> <p>議事の進行は、条例施行規則第5条の規定により会長が議長を務めることになっておりますので、この後の議事進行につきましては、会長にお願ひいたします。</p> <p>よろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>それでは事務局から話がありましたとおり、会長が議長を務めるということですので、これからの議事を進めさせていただきます。</p> <p>委員の皆様方もお忙しい時期でございます。十分にご審議いただきながら、予定時刻には終了し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、早速、議事に入ります。</p> <p>お手元の会議次第の2議事、(1)「会議録署名委員の指名」についてですが、署名して</p>

	<p>いただく委員は勝手ながら私から指名してよろしいでしょうか。</p> <p>～賛成を確認～</p>
会長	<p>それでは会議録署名委員には、会長の他1名として、〇〇委員にお願いさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
〇〇委員	<p>はい、わかりました。</p>
会長	<p>それでは会議次第の2議事、(2)「議題」に入ります。 議題①について、事務事務局からの説明を受けます。 ご質問・ご意見等は、事務局からの説明の後にまとめて受けます。では、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>議題①「令和7年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等」について説明します。</p> <p>資料1-1をご覧ください。</p> <p>まず、歳入について主なものを説明します。</p> <p>1 国民健康保険料は、28億9,600万円の見込みです。今年度、保険料率を上げましたが、保険料収入は増加しませんでした。一因に、比較的所得の高い世代が国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行していると推測されます。</p> <p>5 県支出金は、保険給付費いわゆる医療費の支出に対する県からの交付金収入が中心です。決算見込み122億3,618万円となり、予算に対して5億547万円の減となっています。</p> <p>8 繰入金は、国保会計の安定化のために繰り入れするものです。当初予算からの主な変更点は、保険料収入の減少に伴う財政基金の繰り入れで、2億2,329万円と見込んでいます。</p> <p>9 繰越金は、令和6年度決算からの繰越金で1億8,946万円となりました。</p> <p>10 諸収入は、第三者求償にかかる納付金としまして853万円の収入を見込んでいます。予算額に対して200万円の増となります。</p> <p>歳入の合計は、174億1,870万円の予算に対し、169億1,255万円の決算見込みとしています。</p> <p>次に歳出について説明します。</p> <p>2 保険給付費は、医療費の保険者負担分です。決算見込みを120億3,715万円としています。予算計上時には医療費が昨年と同程度になると見込んでましたが、医療費が見込みより下回ったため予算に対して5億192万円の減となっております。</p> <p>6 保健事業費は、特定健康診査、特定保健指導などの事業を実施しておりまして、特定健診事業費が予算額を下回る見込みとなっております。</p> <p>歳出の合計は、174億1,870万円の予算に対し、168億5,513万円の決算見込みとなっております。歳入から歳出を差し引いた差額は、5,741万円となる見込みです。</p> <p>以上で、決算見込みの概要の説明とさせていただきます。</p>

事務局	<p>続いて、資料 1-2 をご覧ください。</p> <p>医療費については、団塊の世代が 75 歳に到達されて国保から後期高齢者医療制度への移行されることなどにより、引き続き大きな減少が続いております。一人当たりの医療費は微増でしたが、被保険者数の減少に伴い医療費も減少しています。</p> <p>(1)の医療費の推移を見てください。医療費は令和 7 年度で約 137 億 1,152 万円、前年比 2.10%の減となる見込みです。</p> <p>(2)の保険給付費については、保険給付費は令和 7 年度が約 120 億 3,715 万円、前年比 1.14%の減となる見込みです。</p> <p>(3)の令和 7 年度の医療費及び療養給付費の推移をご覧ください。令和 7 年度は令和 6 年度に比べて医療費、療養給付費ともに減少し、医療費は前年比平均 2.09%減、療養給付は前年比平均 2.10%減となっています。</p> <p>以上、「令和 7 年度 国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等」の説明といたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それでは、ただいまの説明につきまして委員の皆様から、ご意見、ご質問等あればいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
〇〇委員	<p>2 点お伺いします。1 点目は歳入の保険料のところ、2 点目は保健事業費の特定健診の関係です。</p> <p>先ほどの説明で、比較的所得の高い方が国保から後期高齢者医療制度に移行されたという説明がありましたが、これは、調定額が減ったということになりますか。収納率は下がっていませんよね。</p> <p>それからもう 1 つ、特定健診の事業費が予算を下回ってる。これは、目標はあるはずなんですけど、これだけの予算残があるというのは、対象者が減ったのか、それとも受診率が下がったのか分かりますか。この 2 点についてお願いします。</p>
事務局	<p>保険料については、ご指摘のとおり調定額が下がっております。</p>
事務局	<p>特定健診事業ですが、被保険者数の減少ということで、対象者数も減少しております。</p> <p>データヘルス計画の目標値では、令和 7 年度 48%を目標としておりますが、昨年度の法定報告では 45.5%と、昨年度からも上昇はしておりますので、さらなる受診率向上に努めたいと思っております。</p>
〇〇委員	<p>ありがとうございました。</p>
会長	<p>他に何かご意見等ございますでしょうか。</p> <p>ご意見、ご質問等なければ、議題①の「令和 7 年度 国民健康保険事業特別会計決算見込みの概要等」を了承するというところでよろしいでしょうか。</p>

	<p>～了承を確認～</p>
会長	<p>それでは次に、議題②の「令和8年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額の概要」について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>議題②「令和8年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額の概要」を説明します。</p> <p>資料2をご覧ください。</p> <p>まずは、歳入について説明します。</p> <p>1 国民健康保険料については32億246万円、令和7年度と比較しまして5,373万円の減額となります。減額の主な理由は、歳出の3事業費納付金に記載している県へ支払う事業費納付金の減少の影響を反映したものです。事業費納付金の減少に伴い、その財源となる国民健康保険料を連動させて減額するものです。</p> <p>5 県支出金についてですが、保険給付費（医療費）に対する県の交付金収入が主なものとなっております。</p> <p>8 一般会計繰入金ですが、被保険者数が減少することにより、保険基盤安定軽減分は減少しますが、逆に支援分は増額となるため、13億576万円に増額しております。</p> <p>歳入の合計につきましては、来年度予算が172億9,100万円、今年度予算に比べまして600万円の減となっております。</p> <p>次に歳出について説明します。</p> <p>2 保険給付費は125億7,143万円、前年比で3,236万円の増です。</p> <p>3 事業費納付金については、見込み額は41億6,660万円、前年比1,040万円の減を見込んでいます。</p> <p>6 保健事業費は、当初予算を前年比で2,800万円の減としております。これは主に、特定健康診査等事業費において、被保険者数の減少見込みに伴い事業費も減としたものです。</p> <p>以上が主なものになります。歳出合計は予算額172億9,100万円、前年比600万円の減としております。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それではただいまの説明につきまして、委員の皆様からご意見、ご質問等あればいただきたいと思っております。</p>
〇〇委員	<p>先ほどの質問にもありましたが、国民健康保険料が今年度の決算では、後期高齢者医療制度に移行する方が多く、かなりの収入減になったと思いますが、それらも考慮したうえで、大丈夫という来年度の当初予算でしょうか。</p>
事務局	<p>来年度の国民健康保険料については、今年度の決算見込みを基に保険料収入額を見込んでいます。来年度は、保険料収入が確保できるように、保険料率の算定時に適切な判断が必要になると考えています。</p>

〇〇委員	はい。大丈夫ということだと、理解しました。
〇〇委員	素朴な質問ですけれども、財産収入というのはどういった収入でしょうか。
事務局	こちらは財政調整基金を積み上げており、その基金の利息収入がこの財産収入に当たります。
〇〇委員	はい。分かりました。
会長	他にございますでしょうか。 それではご意見、ご質問等なければ、議題②「令和8年度 国民健康保険事業特別会計当初予算要求額の概要」を了承するというところでよろしいでしょうか。
	～了承を確認～
会長	ありがとうございます。それでは次に、次第の3その他に移ります。 (1)「令和7年度 出雲市国民健康保険 保健事業実施状況」について、事務局から説明をお願いします。
事務局	保健事業実施状況について説明いたします。資料3をご覧ください。 まず、第三期データヘルス計画に基づきまして、事業を推進しております。計画の目標は資料のとおりです。この1ページ目に、目標に関する指標を掲載しています。まず、長期目標や中期目標に関する指標では、生活習慣病予防や重症化予防の指標を挙げております。 指標を見ますと、本市の脳血管疾患年齢調整死亡率の男性の割合は県より高く、高血圧年齢調整有病者率は、男女ともに県より高い状況が続いております。 そういったことから脳血管疾患や心疾患の発症を予防する健康づくりに取り組む必要性があると考えております。 令和6年度の特定健康診査受診率は、前年度と比較しまして、増加しましたが、例年、県平均を下回っておりますので、生活習慣病の早期発見に向けて、引き続き特定健診未受診者対策に取り組んでいきたいと思っております。 2ページ目をご覧ください。保健事業の実績についてです。 まず特定健診・特定保健指導についてです。 特定健診が令和6年度の受診率法定報告で、45.5%と、令和5年度の43.8%からは1.7%上昇しておりますが、県平均からは下回る状況となりました。 受診率向上対策として、国保連合会の共同契約に参加しまして、対象者の受診状況に応じた個別勧奨通知を送付いたしました。 また、受診しやすい体制整備として、がん検診とセットで受けられる集団健診を2回実施しております。 今年度は特に医療機関との連携強化に努めまして、出雲医師会だよりに掲載協力をいただいた他、医療機関訪問を行いまして、先生方と顔を合わせて受診率向上に向けた取

事務局	<p>組について検討いただきました。</p> <p>特定保健指導は、令和6年度の法令報告では29.5%と、これも特定健診同様に、令和5年度の28.1%よりも上回りました。</p> <p>特定保健指導を受けられた方は、腹囲・体重・血圧の3項目に改善が見られ、翌年の健診結果にも改善が確認できています。今後も対象の方には、保健師が電話で個別での声かけを行いまして、利用者が増加する取組を継続していきます。</p> <p>3ページ目をご覧ください。生活習慣病予防事業についてです。</p> <p>早期介入保健指導事業としまして、20歳から39歳の若年齢層健診の受診者のうち、特定保健指導に準じた健診結果の方に対して、健康相談や受診勧奨を行っております。</p> <p>また今年度も新たに国保健康相談事業としまして、血圧が基準値を超えた方に対して、必要な保健指導や受診勧奨を行っております。</p> <p>続いて4ページ目をご覧ください。重症化予防事業です。</p> <p>健診結果やレセプト状況を確認いたしまして、重症化リスクの高い方へ個別のアプローチを行っております。</p> <p>記載の通り、高血圧重症化予防、CKD重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病治療中断者対策を実施しております。</p> <p>通知による情報提供、その後、受診状況確認できない方へは、保健師や栄養士による電話や訪問などによる健康相談、受診勧奨を行っております。</p> <p>また今年度は、CKD対策について、出雲医師会の先生方や専門医の先生方と検討を重ねまして、単年度健診結果だけではなく、経年の腎機能の推移を新たに個人通知に掲載する等しました。</p> <p>毎年健診を受けていただき、腎機能を見ていくこと、必要な方には、早期に医療に繋げ重症化を予防することが大切だと考えております。</p> <p>5ページ目をご覧ください。人間ドック・脳ドックです。</p> <p>人間ドックについては、30歳以降で5歳刻みの年齢の方に個別案内を行いまして、今年度は定員枠800人に対して、申し込みが654人でした。</p> <p>12月末まで、随時募集としました他、新規に国保に加入された方や、ホームページでの情報提供を行っております。</p> <p>脳ドックについては、定員枠220人に対しまして、206人の申し込みとなりました。</p> <p>続いて6ページ目をご覧ください。</p> <p>医療費適正化につきましては、後発医薬品利用啓発を行いまして、後発医薬品の切替率が91.9%となっております。重複・多剤投薬者対策では、対象者796人に通知を行っております。重複・頻回受診者対策では、対象の方への通知を行いまして、今月中に保健師による電話や訪問等での相談対応を行う予定としております。</p> <p>以上、保健事業の実施状況について説明いたしました。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、ただいまの説明につきまして、委員の皆様からご質問等あればいただきたいと思っております。</p>
〇〇委員	<p>2ページのところ、医療機関との連携強化について、医療機関への訪問と書いてあり</p>

	<p>ますけど、これは全施設を訪問しているということなのか、健診の対象者・該当者が低いところを対象しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>まず6月に特定健診の説明会を行いますので、先生方にはそこに参加いただきました。また、ご欠席の医療機関に向けて、まず第1弾として、資料を持っていくということで、医療機関にお邪魔させていただいて、話をさせていただきました。</p> <p>その他、特定健診の対象者の7割が、医療機関に通院なさってるということが分かっております。そこで、先生から通院中の方に呼びかけをしていただくと良いということで、特定健診未受診の方で通院中である方が多い医療機関について、システムを使ってピックアップして、そこに訪問をさせていただいたところです。</p>
〇〇委員	<p>CKDの重症化予防ですけども、今年からeGFRのプロットだったりとか、いろいろ、FAXに検査項目が増えたんですけども、去年と比べて回収率が高いとかですね、反応がいいかなと思っています。</p> <p>市へは、何か報告ありますでしょうか。</p>
事務局	<p>はい。腎機能の通知を単年度の結果だけではなくて、3年間の結果を載せて、あなたの腎機能が経年でこのように変化していますよというのを、市民にもお知らせし、それをもって医療機関に行っていただいて、先生とご自身の健診結果について、話し合ってくださいということをしております。</p> <p>その結果、市に先生方から、ファクスで受診状況を返していただいたり、市民の方からも、自分の腎臓の状態について、知る機会になったというようなお声をいただいておりますので、継続して取り組んでいきたいと思っております。</p>
〇〇委員	<p>説明する方も助かりますので、続けていただけると喜びます。ありがとうございました。</p>
会長	<p>他にありますか。</p>
〇〇委員	<p>2ページ目の特定健康診査、受診率が45.5%ですけども。半分以下の人が受けていないということでちょっと驚きました。健診は無料だと思うので、仮に100%だとしても予算が確保してあると思いますので、なぜこんなに少ないのでしょうか。何か分析しておられますでしょうか。</p>
事務局	<p>この受診率の増加に向けてどうしたら良いのかということですが、対象の皆さんには、6月末に個人通知をしております。大きな緑色の封筒に入れて送っており、目立つようにしておりますし、その後も2回、未受診の方には通知を行うということでの呼びかけは実施しております。</p> <p>それでも、なかなか受診率が伸びませんので、今年度は通院中の方が多いということがわかりましたので、何とかこの通院中の方々に特定健診の受診をしていただけないかということで、今年度取組を行ったところです。</p>

事務局	更なる取組への妙案など何かございましたら、皆様の方からもご助言いただきますと大変喜びます。今後ともよろしく願いいたします。
〇〇委員	未受診で通院中の方が何%とは、わかっていますか。
事務局	対象の方の7割が生活習慣病で通院になさっているというデータがあります。
〇〇委員	受診対象者の70%の方が生活習慣病で通院なさっている、ということで良いですか。そんなにいらっしゃるのですか？
事務局	特定健診の対象者である40歳から74歳の方で7割の方が通院なさっているというデータがあります。
〇〇委員	そうですか。それもびっくりしました。多いですね。
会長	何か、補足等がございますか。
事務局	はい。補足いたしますと、国保の加入者の約過半数が65歳以上の方になられるので、どうしてもちょっと病気がちという方が多くいらっしゃるかと思っております。
会長	他にありますでしょうか。 それでは質問等がなければ、(1)の「令和7年度 出雲市国民健康保険 保険事業実施状況」についてはよろしいでしょうか。
	～了承を確認～
会長	ありがとうございます。 それでは、(2)の「令和8年度 国民健康保険制度の改正」について、事務局から説明をお願いします。
事務局	制度改正について、説明をさせていただきます。 資料4をご覧ください。 まず、国民健康保険料の賦課限度額の引上げです。 国の政令改正により、基礎賦課額（医療給付費分）の保険料の賦課限度額が引き上げられることとなりました。国民健康保険料は、基礎賦課額（医療給付費分）、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つで構成されております。このうちの基礎賦課額（医療給付費分）の保険料の賦課限度額が、66万円から67万円に引き上がります。他の2つの納付分については、変更はありません。 また、資料に子ども・子育て支援納付金分について記載しています。こちらが来年度から新たに始まる制度で、子ども・子育て支援金として全世代・各企業から支援金を拠出して子育て世帯に対する給付の拡充を図り、社会全体で応援するというものです。負

事務局	<p>担額は所得次第となりますが、来年度は一世帯当たり 300 円弱の月額負担となる試算です。</p> <p>次に国民健康保険料の保険料軽減判定に係る所得基準額の引上げについてです。</p> <p>国民健康保険料の軽減は、保険加入者の所得に応じて均等割額及び平等割額を軽減する制度であり、この軽減判定に係る所得基準額は、資料に記載しているとおりです。所得に応じて、7 割軽減、5 割軽減、2 割軽減と軽減区分がありますが、このうち 7 割軽減については、現行どおりで変更はありませんが、5 割軽減と 2 割軽減については、所得基準額が引上げとなり、軽減の対象となる世帯の範囲が広がることとなります。これは、昨今の物価上昇の影響で、国民健康保険料の軽減範囲が縮小しないよう、経済動向等を踏まえて引上げられたものになります。</p> <p>これらの改正については、3 月議会に議案を提出する予定でございまして、審議を得たのち、令和 8 年度分の国民健康保険料から適用させていただきます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それではただいまの説明につきましてご質問等あればいただきたいと思います。何かございますでしょうか。</p> <p>それでは、質問等がなければ、(2)の「令和 8 年度 国民健康保険制度の改正」については、よろしいでしょうか。</p> <p>～了承を確認～</p>
会長	<p>それでは本日本日予定しておりました内容は以上となりますが、最後に、せっかくの機会でございますので、これまでの議事以外での質問等あれば受けたいと思いますが、いかがでございますか。</p>
〇〇委員	<p>前回いただいた国民保険事業計画についての質問です。滞納者対策ということで、特別療養費というものがあると思いますが、これの対象となった方は、病院や薬局でも窓口では一旦全額負担することとなり、申請することで、負担した部分が後から支給されると書いてあります。医療機関側とすると、このようなケースでは、痛くなったから来られ、痛くなくなったら来られなくなるということも少なくないと思うんですよ。その場合、10 割負担となって、持ち合わせがないとなれば、我々も未収金になってしまい、それっきり治療に来られないというケースがあります。このような場合の対処に困っているところです。対象の方はそんなに多くないみたいですけど、各医療機関もそういうケースは多分起こっていると思います。このことに関しては、何かしら考えていただきたいというところです。</p>
事務局	<p>いつもお世話になっております。本市では、1 年以上滞納があつて、かつ、こちらの交渉にも応じていただけないという方を対象としています。経済的にお困りの方については、相談機関等もご案内をしたうえで、それでも納めていただけない方につきまして、医療機関で 10 割負担をいただく特別療養費の対象者ということで対応させていただいているところでございます。</p>

事務局	痛くなって受診されたということで、緊急の治療を要していらっしやっただと思うんですが、市へご相談いただければ、通常の保険証での対応、つまり3割負担ということで対応させていただくこともできる場合がございますので、ぜひそういった方が来られましたら、お医者様の方からも患者さんに繋げていただけたらと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。
〇〇委員	そういう方が来られて、治療代金がないと言われる場合には、市役所に電話したらいいですね。
事務局	そうですね。相談いただけることで、3割負担に戻すことができるケースもあります。
〇〇委員	10割負担しないといけない方っていうのは、何かあってそうなってらっしゃるのでしょうか。
事務局	一概には言えませんが、相談に応じていただけないということです。経済的に困っておられるということでしたら、こちらもある程度猶予ということもできるんですけども、交渉になかなか応じてもらえなかったり、お会いすることができなかったりということもあり、そうすると健康保険の資格を一時停止させていただくということになります。被保険者が2万6000人ぐらいおられますけど、そのうちの130人が該当されます。そういう方とは市からもお話したいと思っていますので、該当の方が受診された場合は、是非、保険年金課へご連絡いただきますようお願いいたします。
〇〇委員	そういう方はマイナ保険証を持ってこられた場合に、保険証の読取り機械を通したときに、健康保険が通らないということになりますか？
事務局	マイナ保険証でも特定療養費ということで表示をされるようになっております。一部、読み取れない場合もございます。
〇〇委員	その場合、医療機関としては10割をもらわないといけないんだということは知っておく必要もありますね。 その旨を文書等で市から医療機関に対して、1回配布してもらおうと良いのではと思います。
事務局	該当される方が少ないので、そういう方が受診される医療機関以外では、制度をご存知でない医療機関もあると思います。また機会がありましたらお知らせしたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。
〇〇委員	ありがとうございました。
会長	他に何かありますでしょうか。

会長	<p>それでは、あらかじめ用意されました議事につきましてはすべて終了いたしました。その他、事務局から何かありましたら、よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>本日はありがとうございました。</p> <p>運営協議会というのは年2回開催ということで、次回の開催について、お知らせをさせていただきます。令和8年6月4日の木曜日を予定しております。今回は、子ども・子育て支援金が始まる等の変更もあります。次回もよろしく願いいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは以上をもちまして、令和7年度第2回出雲市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。皆様大変お疲れ様でございました。ありがとうございました。</p>