

# 令和7年度第3回 帯広市国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日時 令和8年2月9日（月）19：00～19：40
- 2 会場 帯広市役所10階第5AB会議室
- 3 出席者委員 13名  
被保険者を代表する委員  
八巻 美由紀 委員、村上 佐知 委員、鈴木 恵 委員  
保険医又は保険薬剤師を代表する委員  
川上 義史 委員、新田 一美 委員、大滝 達哉 委員、中村 貴徳 委員  
公益を代表する委員  
岡田 衆義 委員、朝日 照夫 委員、佐藤 英晶 委員、古田 裕 委員  
被用者保険等保険者を代表する委員  
矢録 秀春 委員、中村 雅司 委員
- 4 議事録署名委員  
佐藤 英晶 委員、鈴木 恵 委員
- 5 傍聴者等  
報道関係者 1名
- 6 事務局出席者 9名  
石田 智之 市民福祉部こども健康担当参事、永田 敏 市民福祉部健康保険室室長、  
木下 博章 国保課課長、裏南 智也 国保課課長補佐、  
谷口 結美 国保課保険料係係長、内藤 彩 国保課給付係係長、  
溝江 圭介 国保課管理係主任補、荒谷 陵人 国保課管理係主任補、  
浦島 一樹 国保課管理係係員
- 7 会議次第
  - (1) 開会
  - (2) 参事挨拶
  - (3) 議事
    - ① 諮問：国民健康保険料賦課限度額の改定について
    - ② 令和8年度国民健康保険会計予算（案）について
    - ③ 保険料減免基準に関する方針等について
  - (4) 閉会

## 1 開会

【事務局】 皆様、大変お忙しい中、お時間をいただきましてありがとうございます。ただいまから令和7年度第3回国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

私は事務局を担当しております裏南と申します。よろしくお願いいたします。

本日は全員出席予定でしたが、石井委員が体調不良のため急遽欠席となりましたので、お知らせいたします。

それでは、お手元にお配りしております会議次第に沿って、会議を進めてまいりたいと思います。

会議時間は、若干前後するかもしれませんが、概ね1時間程度を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

はじめに、委員の異動がありましたので、ご紹介させていただきます。

被用者保険等保険者を代表する委員として委嘱させていただいておりました、北海道新聞社健康保険組合 海野 真彦 委員が、昨年8月末をもって退任されました。後任の委員として、北海道被用者保険等保険者連絡協議会様よりご推薦いただきました中村 雅司 様を、令和7年10月21日付けで委員に委嘱させていただいております。

それでは、新たに就任された中村 雅司 委員に、一言で結構ですので、簡単に自己紹介をいただければと思います。

(委員自己紹介)

ありがとうございました。

先日、皆様に事前にお送りした議案につきましては、本日お持ちいただくようお願いしておりましたが、お持ちでない方はいらっしゃいましたでしょうか。

(なし)

それでは、これより先の議事進行につきましては、古田会長にお願いいたします。

【会長】 皆さん、こんばんは。

今日も寒い中、協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。全国的に大雪が降ったり、関東地方でも雪が降ったり、オリンピックや選挙などで賑わい、慌ただしい週末でした。

選挙の中でも「現役世代の負担を減らす」ということが公約としてよく出てきています。社会保険や社会保障の負担を減らすという話題が多く、現役世代や子育て世代の負担軽減が注目されています。

しかし、国民健康保険は全体の半分ほどが65歳以上で、すでに退職された方も多い医療保険制度であり、今後こうした議論が進む中で、今話題となっている年齢層とは異なる国民健康保険制度についても、忘れずにしっかり見ていただきたいと思いますところでもあります。

今日は第3回目の運営協議会です。活発なご質問やご意見をいただければと思います。スムーズな進行を心がけてまいりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、開催にあたりまして、市民福祉部 石田参事よりご挨拶をいただきます。

## 2 参事挨拶

【参事】

皆さん、こんばんは。

帯広市 市民福祉部 こども健康担当参事の石田と申します。

本日は、夜分にもかかわらず、お忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、委員の皆様には、日頃から帯広市の国保事業をはじめ、市政全般にわたり、ご支援・ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、昨今の医療保険を取り巻く状況でございますが、令和8年度から子ども・子育て支援金制度が開始されるほか、診療報酬の改定や、昨年来検討されておりました高額療養費制度の見直しなど、国において様々な制度の見直しが進められています。

本日の議題は、先にお示しさせていただいたとおり、国民健康保険料の賦課限度額の改定に係る諮問のほか、令和8年度における制度改正をはじめ、予算案や保険料減免基準に関する方針等についてご説明させていただきます。

詳細につきましては、後ほど、それぞれ担当からご説明申し上げますが、被保険者1人当たりの医療費が増加傾向にあるほか、子ども・子育て支援金制度の開始に伴い、1人当たり納付金も増加しております。

帯広市といたしましては、収納率の向上や医療費の適正化はもとより、市独自の対策としまして財政調整基金を活用することにより、被保険者の負担抑制を念頭に置きながら、予算編成にあたっているところでございます。

本日の協議会開催にあたり、委員の皆様には、それぞれの分野から忌憚のないご意見やご論議を賜りますようお願い申し上げます。

結びになりますが、本市の国保事業の一層の健全な運営に向け、委員の皆様には、引き続き、ご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

【会 長】 ありがとうございます。

次に、議事録署名委員として佐藤委員と鈴木委員を指名いたします。よろしくをお願いします。

### 3 議事

#### ① 諮問：国民健康保険料賦課限度額の改定について

【会 長】 それでは議事に入ります。

はじめに、諮問事項「国民健康保険料賦課限度額の改定について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

【事務局】 国保課長の木下と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議案書1ページの国民健康保険料賦課限度額の改定についてご説明させていただきます。

国民健康保険料の賦課限度額につきましては、それぞれの賦課区分ごとに国民健康保険法施行令におきまして規定されております。

資料の上段の表をご覧ください。今回、国において行われました改正によりまして、表の一番上の区分、医療保険分の法定賦課限度額が66万円から67万円に1万円引き上げとなりました。

また、表の一番下の区分、後ほど詳細をご説明いたしますが、令和8年度から新たに徴収が開始されます子ども・子育て支援納付金分につきましては、法定賦課限度額を3万円とする旨の規定が新たに設けられました。

賦課限度額の引き上げにつきましては、中間所得者層の負担を軽減し、被保険者間の負担の公平を図る観点から行われるもので、帯広市につきましては、これまで法定賦課限度額と同額としていることから、国の改定に合わせて条例を改正いたしまして、令和8年度分の保険料から適用しようとするものでございます。

説明は以上となります。よろしくご審議くださいますようお願い申し上げます。

【会 長】 ただいまの議題につきまして、ご質問ご意見ございますでしょうか。

特に無いようでしたら、議案のとおり承認するというところでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

それでは、本件については議案のとおり承認いたします。

## ② 令和8年度国民健康保険会計予算(案)について

【会 長】 次に、「令和8年度国民健康保険会計予算(案)について」を議題といたします。議案書は2ページとなります。事務局から説明をお願いします。

【事務局】 それでは令和8年度国民健康保険会計予算案につきまして、私裏南から説明させていただきます。2ページから11ページまで一括してご説明いたします。少し長くなりますが、ご了承ください。

まず、(1)令和8年度における制度改正についてです。

最初に「①子ども・子育て支援金制度開始」についてです。

こちらは、国において令和6年6月に子ども・子育て支援法が改正されて、医療保険の保険料と合わせて子ども・子育て支援金を徴収する制度が令和8年度に創設されることとなりました。

令和8年度以降、保険者が医療保険の保険料等と合わせて被保険者から徴収し、支援納付金として国に納付することとなります。また、令和10年度にかけて段階的な引き上げも予定されております。

資料中段の図にございますとおり、現在の国民健康保険料は、医療費の財源となる「医療分」、後期高齢者医療制度を支える財源となる「後期高齢者支援金等分」、40歳から65歳未満の介護保険第2号被保険者の方が納める「介護納付金分」、この3つの区分から構成されています。ここに、令和8年度より「子ども・子育て支援納付金分」が新たに加わります。

保険料率についてですが、子ども・子育て支援納付金分については、北海道において制度開始となる令和8年度から全道統一の保険料率とすることとされました。北海道内は、どの市町村でも、子ども・子育て支援納付金分は同じ保険料率となります。

資料の左下に全道統一の保険料率を記載しております。所得割率が0.29%、均等割が1,000円、18歳以上均等割が100円、平等割が1,000円となっています。その右側に記載しておりますが、帯広市における1人当たり賦課額、これは賦課総額を被保険者数で割り返した平均値で、実際には世帯状況や所得状況により異なりますが、平均値としては年額1人当たり3,567円という試算結果となっています。

先ほど申し上げた「18歳以上均等割額100円」について補足させていただきます。議案書2ページの保険料率の上にある※印の部分に記載しており

ますが、子ども・子育て支援納付金分の均等割は、18歳未満の子どもは全額軽減されます。ただ、実際の仕組みとしては、年齢に関わらず、一旦帯広市の被保険者全員に賦課し、その後、帯広市の18歳未満の子どもにかかる均等割の総額について、低所得者軽減などの公費負担分を控除した残額を、帯広市の18歳以上の被保険者全員で負担する、という仕組みとされています。

実際に均等割が賦課されるのは18歳以上の被保険者で、1人1,100円となりますが、もし年齢に関わらず全員で負担するとしたら1人1,000円、さらに18歳未満が0円となる分を18歳以上で割り返すと、さらに1人100円追加となり、合計1,100円となる、このような仕組みとなっております。

以上が、令和8年度から開始されます、子ども・子育て支援金制度の概要となります。

次に議案書3ページ、「②保険料法定軽減基準額の見直し」についてです。

低所得者に対する保険料法定軽減につきましては、国において経済動向等を踏まえた軽減判定所得の見直しが行われ、5割軽減及び2割軽減対象世帯の所得基準額が引き上げとなります。

資料には記載してございませんが、物価高騰の影響に伴う所得水準の全体的な上昇により、軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、生活水準が変わらなければ引き続き軽減対象とすることを目的に、4年連続で基準額が引き上げとなっています。

次に「③高額療養費制度の見直し（国の検討状況）」についてです。

令和7年3月に全面見合わせとなりました高額療養費の見直しについては、その後も継続的に議論が行われておりまして、厚労省は令和7年12月に、令和8年8月と令和9年8月の2段階で見直しを実施する案を取りまとめました。

実際に表を見ていただいた方が分かりやすいので、4ページの表をご覧ください。資料の左側が所得区分、その右側に現在の限度額が記載されています。資料中央のa、b、cの点線で囲っている場所が、令和8年8月からの改正となります。

順を追ってご説明いたします。まずaの点線部分ですが、現在の所得区分はそのままで、月ごとの限度額が引き上げられます。ただし、昨年3月に見合わせとなった案よりは、全体的に引上げ幅が抑えられました。

それぞれの限度額の下にカッコ書きで記載された金額がありますが、これは多数該当の限度額です。多数該当というのは、過去12ヶ月以内に限度額に3回到達した場合、4回目から限度額がさらに下がる仕組みのことで、この限度額については、長期療養患者への配慮として、現行水準を維持する、引上げは行わない、という内容となっております。

次にbの部分になりますが、年間上限という新しい考え方が示されています。現行制度では、長期に治療を受けていても、直近12ヶ月の間に3回以上の高額療養費該当が無ければ多数該当となりませんので、結果的に大きな経済負担につながるため、年間上限を超えて支払った自己負担額については、それぞれの保険者から償還を行う、という新しい仕組みです。

その右のcの部分になりますが、これは外来特例といいまして、頻繁に外来通院が必要な高齢者の経済的負担を軽減する目的として、70歳以上の高齢者が外来受診する際の月間自己負担上限額を設けている制度になりますが、この限度額について引き上げになる、というものです。

ここまでの第1段階、令和8年8月からの改定点です。

さらに、その右側が令和9年8月からの第2段階目の改正点です。

まず、dの部分では、非課税者を除き、現行の所得区分が3段階に細分化され、上位の所得層の月ごとの限度額が引き上げとなります。全体的な限度額の引き上げを行いつつ、所得区分の変更により限度額が急増または急減しないよう、見直しが行われるものです。

その右側のeの点線部分は、先ほどご紹介した外来特例の限度額がさらに引き上げになる、というものです。

以上が、現段階で示されている高額療養費の見直しの内容となります。今後、国において、制度改正に向けた具体的な手続きが進んでいくことになるかと思いますが、引き続き国の動向を注視し、適宜、被保険者への周知を行ってまいります。

次に5ページをご覧ください。(2)被保険者数についてです。

国保の被保険者数は、被用者保険へ加入する方の増加や後期高齢者医療制度への移行などにより、今後も減少傾向が続いていくものと考えております。資料の中央付近の棒グラフをご覧くださいなのですが、グラフが示しているとおり年々減少傾向が続いております。棒グラフの上に年齢区分に応じた被保険者数推移の表を記載しております。表の一番下の段に、前期高齢者の割合が記載されています。これは被保険者に占める65歳以上の割合のことですが、令和8年度の予算推計では42.53%で、前年よりも減少する見込みですが、これまでの経緯からも、高齢者の割合が非常に高い状態が続いている、という状況となっております。

次に6ページをご覧ください。(3)医療費についてです。

令和8年度の1人当たり医療費については、過去3か年の伸び率のほか、令和8年度の診療報酬改定2.22%増を加味して積算しておりまして、令和7年度決算見込対比で4.63%増の445,504円と推計しています。

ただし、被保険者数が減少傾向にあるため、医療費の総額については、令和7年度決算見込対比で1.08%増の120億2,148万4千円と推計しています。

ご参考として、資料の下に円グラフを記載しております。帯広市における疾病別の医療費割合を示すグラフです。傾向としては、平成30年度以降、新生物（腫瘍）が最も多く、循環器（高血圧や心疾患など）、あるいは内分泌（糖尿病など）が非常に高い割合となっております。

次に7ページをご覧ください。（4）保険料収納率についてです。

グラフを掲載していますが、現年度分の保険料収納率は年々上昇傾向にあります。引き続き、保険料負担の公平性や保険料水準の抑制のためにも、収納率向上対策を継続的に取り組んでいく必要があると考えています。

具体的な取り組みについて資料に記載しています。全文の読み上げは割愛しますが、項目ごとに、例えば収納・徴収の一元化、口座振替やコンビニ・スマホアプリ収納の推進、適正な資格管理の取り組み、早期督促の実施など、これまで実施してきた対策を、今後もしっかりと続けてまいりたいと考えております。

次に8ページをご覧ください。（5）医療費適正化対策についてです。

帯広市では、被保険者の健康の保持増進を目的にデータヘルス計画に基づき保険事業を推進しています。平成26年度に第1期の計画を策定し、現在は令和6年度から11年度までを対象とする第3期の計画に基づきまして、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上、糖尿病を中心とした生活習慣病の発症予防・重症化予防対策に重点的に取り組んでおります。

令和8年度は第3期データヘルス計画の見直し時期となっておりますので、中間評価をもとに計画後半に向けての課題と取り組むべき項目を整理してまいります。

資料の下の棒グラフは、特定健診の結果、項目別有所見者の割合を示したものです。帯広市の国保加入者は全国と比較して、BMIやヘモグロビンA1cの有所見者数の割合が多い、つまり肥満や血糖値が高い人の割合が多い傾向が見られます。こうした地域の課題解決に向けて、先ほど申し上げました、糖尿病をはじめとした生活習慣病予防・重症化予防対策に今後も重点的に取り組んでいきます。

保健事業以外の医療費適正化対策については9ページの上部に掲載しています。例年同様の取り組みですが、重複頻回受診者への指導やジェネリック医薬品の使用促進などに取り組み、医療費の適正化につなげていきたいと考えております。

次に、（6）国民健康保険事業費納付金についてです。

都道府県単位化以降の国保の財政運営は、北海道が全道で必要となる保険給付費や後期高齢者支援金などを推計しまして、各市町村の被保険者数、世帯数、所得水準などを考慮して、各市町村の負担すべき額が決定さ

れます。

令和8年度は、診療報酬改定により保険給付費の増が見込まれること等を踏まえ、北海道において財政安定化基金から約12億円の取り崩しを行い、各市町村の納付金の負担増をできるだけ抑制する措置が行われています。9ページの表は、令和7年度と令和8年度の北海道に納める納付金額を比較したものです。北海道全体の納付金は、財政安定化基金の取り崩しや被保険者数の減少などにより減少しており、帯広市の納付金も全体額としては前年に比べて減少しております。

ただ、表の下部の1人当たりの納付金については、先ほど申し上げたとおり、1人当たり医療費が増加傾向にあることや、令和8年度から子ども・子育て支援金制度が開始されることもあり、金額は3,238円の増となっております。

次に10ページ、11ページをご覧ください。

(7) 1人当たり保険料賦課額・保険料率についてです。

この表は、令和7年度と令和8年度、それぞれで北海道が示す標準保険料率と、実際に帯広市が算出する保険料率とを並べて差額を算出し、結果的にどのように増減しているかを示したものです。

まず10ページ上部の説明文ですが、標準保険料率とは、北海道への納付金の納付に必要な保険料を、これぐらいの保険料率なら集められるであろうと、北海道が市町村それぞれに算出している参考値の率になります。帯広市では、この標準保険料率をそのまま採用するのではなく、個別の歳入・歳出や収納率を精査しておりますほか、独自の負担抑制策として市の国保財政調整基金から繰り入れを行った上で保険料率を算定しています。

11ページの上の説明文、ここは全文読み上げさせていただきます。令和8年度の保険料率算定にあたっては、例年同様、10ページに記載のとおり、個別の歳入・歳出や収納率を精査するほか、国保財政調整基金の活用により被保険者の負担抑制を図ることとします。保険料率が全道で統一される子ども・子育て支援納付金分は市町村独自の抑制ができないことから、それ以外の3区分、医療分・後期支援金等分・介護分の保険料率算定にあたり、基金から6,310万円を繰り入れることで、3区分の1人当たり賦課額の前年対比の伸び率を、道が示す基準伸び率 2.12%増程度まで抑えることとしました。

その結果、子ども・子育て支援納付金分を含めた令和8年度の1人当たり賦課額は、道が示す標準保険料率では166,496円となっておりますが、帯広市では前年対比4.5%増の156,803円となる見込みとなりました。

表の一番下の太い線で囲っている欄が1人当たり賦課額で、予算編成にあたって重要な数値となりますが、資料中央の色が付いている箇所156,803円、これが令和8年度予算における1人当たり賦課額となります。

先ほども申し上げましたが、1人当たり賦課額というのは、総額を被保

険者数で割り返した平均値となりますので、実際の金額は、世帯構成や所得状況によって異なります。

昨年度と比較してどの程度伸びているかという、令和7年度の1人当たり賦課額は、10ページの太字で記載している150,053円となっておりますので、表の一番右側にありますとおり令和8年度は4.5%増となっております。

ただし、これは新たに開始となる子ども・子育て支援納付金分を含んだ金額の伸び率です。昨年度は3区分、今年度は4区分となり、3区分と4区分を比較して4.5%増となっております。

子ども・子育て支援納付金分を除いた3区分で比較した際にどれくらい伸びているかという、表に記載のとおり2.12%増となっております。

北海道では毎年、基準伸び率というものを算出しております。これは、医療費全体の増加などを踏まえた自然増分として北海道が算定する率のことですが、帯広市では、これまで、道が示す基準伸び率を勘案して抑制を図ってきた経過がございます。

北海道が算出した令和8年度の基準伸び率は、子ども・子育て支援納付金分を除いて2.12%増という数字が示されておりますので、令和8年度の予算編成にあたっては、市の国保財政調整基金から6,310万円を繰り入れて、3区分の伸び率が、道が示す基準伸び率2.12%程度にとどまるように抑制しています。

繰り返しになりますが、令和8年度は子ども・子育て支援納付金分が追加されるため全体としては4.5%増となりますが、それ以外の3区分については、例年と同様の考え方で、財政調整基金を活用しまして、道が示す基準伸び率まで抑制する、という市独自の対策を実施しているところであります。

資料の一番下に、令和8年度の保険料率の試算値を記載しております。実際の保険料率は、被保険者の所得が判明する5月に精査しまして、次回、令和8年度第1回国保運営協議会にて正式にお諮りする予定となっております。子ども・子育て支援納付金分については全道統一保険料率となりますが、それ以外の3区分については正式な料率は未定となっておりますので、現段階では目安・参考としてご覧いただければと思います。

長くなりましたが、以上が令和8年度の国民健康保険会計予算案の概要です。予算案につきましては、2月から3月にかけて開催されます市議会にて審議される予定です。説明は以上でございます。

【会 長】 ただいまの議題につきまして、ご質問やご意見はございますか。

特に無いようでしたら、本件については以上といたします。

### ③ 保険料減免基準に関する方針等について

【会 長】 次に、「保険料減免基準に関する方針等について」を議題といたします。議案書は12ページとなります。事務局から説明をお願いします。

【事務局】 それでは、保険料減免基準に関する方針等につきまして、私谷口からご説明させていただきます。

まず、経過についてですが、国民健康保険料の減免基準につきまして、現状、市町村ごとに異なっていることから、令和6年3月に北海道におきまして、全道で基準の標準化を図るため「北海道国民健康保険料事務取扱に係る標準例」が策定されました。

令和7年5月の運営協議会にて、標準例と帯広市の減免基準との差異による影響調査の結果を、13ページに記載しておりますとお報告させていただきましたが、標準例を適用することで減免対象や割合が拡大されることとなり、減免件数及び減免額のいずれも、現状より増加する見込みとなりました。

一方で、道の標準例に該当が無い帯広市独自減免の取り扱いについては、道の動向を注視しながら検討を進めることとしております。

このことにつきまして、昨年11月に北海道から今後の方針が示されました。12ページに、北海道が作成した資料の画像を掲載しております。資料中の下の方にアンダーラインを引いている箇所が2か所あるかと思います。

1 新たな独自減免は実施しないこととする、2 既に実施している独自減免は将来的な廃止に向けて解消に努めるものとする、この2点が今後の方針として示されたところです。

13ページをご覧くださいまして、上から順番にアからオまでの5つの減免につきましては、現在、帯広市でも実施しており、かつ道の標準例にも記載されている減免となります。

その下2つの「多額医療」と「低所得世帯」が、標準例に記載の無い独自減免に該当するものです。

今後の方針につきましては、12ページ下部に記載のとおり、独自減免の将来的な廃止について具体的な年限は設けられておりませんが、北海道では令和12年度までに全市町村の保険料率の完全統一を目指し、現在も各市町村との間で様々な協議、調整が進められています。

引き続き、道や他市町村の状況を注視しながら、今後の帯広市独自減免の取り扱いについて検討を進めてまいります。説明は以上です。

【会 長】 ただいまの議題につきまして、ご質問ご意見ございますでしょうか。

無いようですので、本件については以上とさせていただきます。

これで、本日予定されていた議事はすべて終了いたしました。  
全体を通して、委員の皆様から何かご意見、ご質問などございますでしょうか。

【委員】 参考までお聞きしたいのですが、7ページの収納率の向上についてです。全体的に収納率が上がっている傾向があるかと思いますが、資料に記載のある対策の中で、実際どのあたりで効果が出ているか、もしわかれば教えていただきたいです。

【事務局】 ご質問ありがとうございます。  
詳細な数値は手元にありませんが、7ページに記載している「コンビニ・スマホアプリ収納の推進」について、被保険者にとって利便性の高い納付環境を整えることが、収納率の向上の一つの要因となっているようです。

資料には記載してございませんが、令和6年度の決算数値ではスマホアプリ収納が令和5年度対比で約40%、1,700万円ほど増えていることから、自主納付環境の利便性の向上というところで効果が出ているのかな、と思います。

また、収納率の高い市町村は口座振替の普及率が高いという傾向があるようです。口座振替の普及率が高ければ必ず収納率が高い、というわけではないようですが、収納率が高い自治体では口座振替の普及率が高い、という傾向のようですので、口座振替やコンビニ・スマホアプリ収納の推進といったところに力を入れることで、数字として現れやすいのではないかと感じています。

【会長】 他に何かございますでしょうか。  
特に無ければ、事務局から連絡事項をお願いします。

【事務局】 次回、令和8年度第1回の運営協議会の日程についてです。次回の会議は5月下旬を予定しております。

内容につきましては、令和8年度の国民健康保険料率について、となる予定でございます。開催案内につきましては、開催の1ヶ月前位を予定しております。よろしく願いいたします。

【会長】 最後に皆様から何かございますか。  
よろしいでしょうか。  
それでは、本日の会議はこれもちまして終了いたします。  
ありがとうございました。