

令和5年第5回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	令和5年11月22日(水)午後6時00分～午後7時30分
場 所	市役所9階会議室
出席委員	野村委員、加藤委員、館山委員、阿部委員、宮島委員、遠藤委員、渡邊委員
事務局	野見山部長、相原次長、長崎課長、青木課長補佐、浅野総務係長、原田総務係主査 戸澤給付係主査、渡会給付係主査
会議次第	<ol style="list-style-type: none">1 開 会2 会長挨拶3 報告事項 第1号 第3回市議会定例会の結果について 第2号 国民健康保険税率等改正の進捗状況について4 協議事項 第1号 第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画の素案について5 その他

長崎課長 ただいまから、令和5年第5回苫小牧市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日は、坂本委員、多田委員が所要のため、阿萬野委員が体調不良で欠席しております。開会に当たりまして渡邊会長から御挨拶をお願いいたします。

渡邊会長 (挨拶)

長崎課長 それでは、以後の議事進行を渡邊会長をお願いいたします。

渡邊会長 報告事項第1号「第3回市議会定例会の結果について」事務局より報告願います。

野見山部長 議案書の2ページをお願いいたします。

長崎課長 前回、令和5年第4回運営協議会以降の市議会の開催状況につきまして、令和5年9月7日から9月15日まで第3回定例会が開催されております。

長崎課長 国民健康保険関係の主な議事内容につきまして説明させていただきます。

長崎課長 詳細については保険年金課長から説明いたします。

長崎課長 引き続き議案書の2ページをお願いいたします。

長崎課長 第3回定例会では、国保に関する議案として「令和5年度国民健康保険事業特別会計第1回補正予算」について、議案を提出いたしました。

長崎課長 補正予算の内容といたしましては、令和4年度決算における剰余金を国民健康保険事業基金に積み立てるものとなっております。審議の結果、原案通り可決されております。

長崎課長 次に、前回の運営協議会で御協議いただきました保険税率及び課税限度額の改正の内容につきまして所管である厚生委員会に説明を行っております。質疑等の内容につきましては、報告事項第2号で説明させていただきます。

長崎課長 次に、令和4年度決算につきましては、10月5日開催の企業会計決算審査特別委員会において審議が行われ、5人の委員から保健事業の取組などについて御質問をいただき、委員会の全会一致で決算の認定を受けております。審査結果につきましては、12月開催の第4回定例会にて報告される予定となっております。

長崎課長 次のページに決算委員会での主な質疑を記載しておりますのでご紹介いたします。3ページをお願いいたします。

長崎課長 議案書の3ページをお願いいたします。

長崎課長 始めに、重症化予防事業において未受診者への受診勧奨により8割以上の方が医療機関を受診しており、糖尿病の早期発見、早期治療に一定の効果が出ているものと考えており、令和5年度からは新しい取組を始めるなど今後も糖尿病性腎症の重症化を抑制していきたい旨をお答えしております。

長崎課長 次に、特定健診について、令和4年度の実受診率は速報で34.7%となっており、コロナ禍の実受診控えから回復基調にあり、今後も徐々に再開されているイベント等を通して勧奨を実施していきたい旨をお答えしております。

長崎課長 次に、基金について、今後の残高の推移について説明し、現行税率のままでは、令和8年度に基金が枯渇してしまう見込みであることから、令和6年度での保険税率等の改正が必要である旨を説明し、税率改正に当たっては、被保険者の負担軽減につながるよう激変緩和策を講じるために基金を活用したい旨をお答えしております。

長崎課長 4ページをお願いいたします。

長崎課長 次に、窓口の民間委託について、委託事業者によるアンケート調査の結果、窓口を利用した方から高い評価をいただいていること。

長崎課長 一方で、市職員については窓口業務の機会が減少しているため、今後も待遇等については課内研修等を実施することで、市民サービスの向上に努めていく旨をお答えしております。

長崎課長 最後に、保険税の独自軽減についてですが、本市独自に軽減対象を拡大することは、令和12年度に北海道での税率統一が控えており、動向が不透明であるほか、保険税軽減については、全国一律の制度として公費を投入し、被保険者間の公平性を確保したうえで、保険税の負担軽減を図る主旨で施行されており、国において所要の措置を講じるべきものであると考えており引き続き国に対して対象年齢の拡大や予算確保の要望をしていく旨をお答えしております。

長崎課長 以上で、報告第1号「第3回市議会定例会の結果について」の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長 以上の報告につきまして、質問などございませんか。

A委員 窓口の民間委託については直営対応の際と比べ、サービスが低下することなく、市民サービスとして問題がなかったという認識でよろしいですか。

長崎課長 ご認識の通りです。

渡邊会長 市民は職員と委託業者の見分けはつきますか？

長崎課長 委託事業者はエプロンをつけているため、市職員は判断ができる状況ですが、市民の方からすると一見見分けはつかない可能性が高いと思います。

渡邊会長 そういう背景があるのであれば委託事業者のアンケート調査を行ったと先ほど事務局から説明がありましたが、市民から見ると、なぜアンケートを行っているのか趣旨が分からないのではないのでしょうか。

野見山部長 補足をさせていただきます。直営の際も市の窓口サービス改善委員会で窓口アンケート調査を行っていましたが、委託になってもこの違いを内部で把握する必要がありましたので、待遇等のアンケート調査を引き続き行い、議会および本運営協議会で報告をさせていただいたところです。

渡邊会長 承知しました。

渡邊会長 その他、質問等がないようですので次の議題に進みます。
報告事項第2号「国民健康保険税率等改正の進捗状況について」事務局より報告願います。

野見山部長 (報告事項第2号について)
議案書の5ページをお願いいたします。
前回、令和5年第4回運営協議会で運営協議会委員のみなさまに御協議いただきました保険税率および課税限度額の改正につきまして、運営協議会以降の進捗状況を御報告いたします。詳細につきましては課長から説明いたします。

長崎課長 引き続き議案書の5ページをお願いいたします。
前回の運営協議会後の9月に開催された第3回定例会の厚生委員会（市の事務を専門的に調査するため常時置かれている常任委員会）におきまして、「保険税率及び課税限度額の改正について」説明を行っております。主な質疑を記載しておりますのでご紹介いたします。
はじめに、運営協議会での議論の内容につきましては、税率改正について了承するとの答申を頂いており、附帯意見として、今後も収納率向上及び被保険者の健康増進に向けた保健事業や医療費適正化の取組を推進するよう求められた旨をお答えしております。
この附帯意見に関係いたしまして、2つ目の質問項目の「収納率について」と3つ目の「保健事業の今後の取組について」の質問がありました。
まず収納率についてですが、収納率が向上することから、税金の増加のほか、国の交付金の獲得にもつながることから、今後も徴収担当部門とも連携し収納率向上に取り組んでいく旨をお答えしております。
次に保健事業の今後の取組についてですが、本市では独自の保健事業として「タダとく健診」や「プレ特定健診」をはじめとした加入者の健康保持増進に向けた取組を実施しており、今後も時代におけるニーズをしっかりと把握し、効率的、効果的な保健事業を実施していく旨をお答えしております。
6ページをお願いします。
被保険者数等の推移につきましては、被保険者は減少しているものの、高齢化や医療の高度化により北海道へ納める納付金は増加傾向にあり、現在の税率を据え置いた場合、令和8年度には基金が底をつく見込みとなっております。このページ2つ目の質問となりますが、税率改正をすることで収支不足額が減少し、令和8年度末に約6億円の基金残高を見込んでいる旨をお答えしております。
最後に独自に軽減を拡充できないかとの問いにつきましては、今回の税率改正案については、標準保険税率を下回る税率設定及び激変緩和を重視し、全世帯の負担軽減となるよう考慮しており、税率の引き下げに基金を投入していることなど、先ほど決算委員会での質疑にもありましたが、軽減の独自拡充は難しい旨をお答えしております。
次に、市民の方から意見を募集するパブリックコメントの結果ですが、10月の1カ月間意見を募集いたしました。意見等はございませんでした。
最後に、今後の予定ですが、12月の第4回定例会に、保険税率及び課税限度額の改正を含めた苫小牧市税条例の一部改正案を提出いたします。本議案が可決致しましたら、来年度の令和6年4月より新税率等の適用を開始する予定となっております。
なお、新税率等の適用に当たりましては、市民の方に対して、「広報とまこまい」やHP、また市が独自に作成している国保だより等を通じて税率改正の必要性などを丁寧に説明していきたいと考えております。
以上で、報告第2号「国民健康保険税率等改正の進捗状況について」の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長 ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございませんか。

野見山部長 パブリックコメントで「意見なし」ということですが、市民はやはり言いづらいものがあるのでしょうか。市全体で見ても「意見なし」というのは一般的なのでしょうか。

渡邊会長 市では様々な施策立案に際し、パブリックコメントによるご意見の公募を実施しておりますが、市民の方の意見は年々減少傾向にあると感じています。

野見山部長 市民の方は意見を出しづらい、内容がわかりづらいという背景があるのかもしれませんが。意見を頂戴する工夫を検討することは難しいでしょうか。

B委員 国保に限らず市全体を通してのお話になりますが、過去に市議会でもパブリックコメントの在り方をご指摘いただいたことはありました。市全体の取り組みとして、各課の周知方法の工夫などにより本制度をしっていただく努力は行っております。

浅野総務係長 パブリックコメントは市民の方に限定されたものではなく、市民以外の方でも行えるものなのではないでしょうか。

B委員 市ホームページの専用フォームからも実施できるものであり、苫小牧市民でなくても意見を提出することが可能です。

野見山部長 パブリックコメントの提出があった場合、どれくらいの効力を持つものなのでしょうか。

野見山部長 市民の方から意見を頂戴した場合はその意見に対して一件ごとに内部で議論および回答の上、公開も行います。もちろん意見内容により方針が変わる場合もあり得ます。

渡邊会長 続きまして、協議事項第1号「第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の素案について」事務局から説明願います。

(協議事項第1号について)

協議事項第1号、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画・素案につきまして、概要版にて御説明いたします。

概要版の1ページをご覧ください。

こちらは、8月に開催いたしました第4回国民健康保険運営協議会、協議事項第2号にてお示した骨子案をベースに作成した同計画、素案の概要版でございます。

それでは、「第1章 基本的事項」をご覧ください。

「1 計画の背景・趣旨」から「4 実施体制・関係者連携」につきましては、骨子案より大きな変更点はないものでございます。

2ページ、「5 標準化の推進」をご覧ください。

第3期データヘルス計画では、計画を北海道レベルで標準化することが推進されており、これによって共通の評価指標による道内保険者の経年的なモニタリングができるようになるほか、苫小牧市の特性がわかりやすくなることが期待されています。ここでは北海道における健康課題と目的を達成するために設定された各目標をお示ししております。各年度、短期目標を達成することで、中間年度である令和8年度及び最終年度の令和11年度において、中長期目標の達成を目指すものであり、最終的には『健康寿命の延伸』と『医療費の構造変化』の最上位目標を達成することで、目的の『道民が健康で豊かに過ごすことができる』へ、つなげていく考えでございます。

次に3ページ、「第2章 前期計画等に係る考察」をご覧ください。

ここでは、現行の第2期データヘルス計画について、評価等をまとめたものでございます。

第2期計画におきましては、「健康意識の向上及び成熟」、「特定健康診査の受診率向上」、「特定保健指導の終了率向上と特定健診有所見率等の減少」、「糖尿病性腎症等の重症化予防」の4つの目標を設定しており、各目標の最終評価につきましては、総合評価「B」が3つ、「C」が1つとなりました。

本市といたしましては、全体としておおむね評価できる結果になったと考えており、特定健康診査の受診率向上におけるハガキ勧奨や、糖尿病性腎症等の重症化予防での勧奨対象者の受診率向上においても、一定程度の結果や効果があったものと捉えております。

一方で、周知や勧奨を行いました、必ずしも結果として表れていない事業もあり、特定健康診査の受診率や特定保健指導の終了率については、目標値の達成には至っておりません。第3期計画においては、特定健康診査等の受診勧奨のアプローチ方法や内容を再検討するほか、特定保健指導の終了率向上においては、保健指導をする側の質を向上させることで、翌年度以降の対象者の減少につながるよう、取り組みを進める必要があると考えます。

続いて、4ページ、「第3章 苫小牧市の健康・医療情報等の分析に基づく健康課題の抽出」をご覧ください。

第3章では、北海道国保連合会より配信される健康・医療情報等による分析と、分析に基づく苫小牧市国保加入者の健康課題をお示しいたします。なお、今回の素案・概要版につきましては、8月に仮配信された健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題を抜粋して掲載しており、最終案では最終的な分析内容に加え、歯周病検診や後期高齢者歯科健診等の歯の健康及び、重複頻回受診や重複多剤投与、後発医薬品の状況等の薬剤についても、掲載する予定でございます。

5ページ、「第4章 データヘルス計画の目的・目標」をご覧ください。

本図表は、第3期計画の目的・目標の策定にあたり、前期計画までの振り返り及び第3章で整理した健康課題を踏まえ、北海道と苫小牧市の関係を整理した結果になります。これにより、北海道がかかげる目的・目標と、苫小牧市が持つ健康課題の解決に向けた取組の考えが一致したことから、苫小牧市における各目標とその評価指標につきましても、北海道の方針より設定することといたしました。

各目標とその評価指標につきましては、次ページをご覧ください。

第3期計画では、北海道同様「健康づくり」、「生活習慣病重症化予防」、「特定健康診査」「特定保健指導」の4つの短期目標の達成を目指すことで、中長期目標および最上位目標の達成につなげることを目指します。なお、各目標の達成状況の評価指標につきましても、北海道が示す共通の評価指標より抜粋し設定いたしました。具体的な目標値につきましては、第3章同様、今後北海道国保連合会より配信されるデータを基に策定予定でございますので、ご了承ください。

次に、7ページ、「第5章 健康課題を解決するための保健事業」をご覧ください。
ここでは、第4章で設定した各短期目標達成のため、設定した個別保健事業を図表にいたしました。第3期計画では、各目標達成のため、これらの保健事業の推進に努めます。

各保健事業の内容につきましては、次ページをご覧ください。

第3期計画におきましては、「健康づくり推進事業」、「重症化予防事業」、「特定健康診査事業」、「特定保健指導事業」、これらの4つの保健事業の推進に向けて、事業実施量・アウトプット指標を設定いたしました。本市では、これらの目標を達成することで、事業成果・アウトカム指標の目標達成を目指すものでございます。

なお、各指標における具体的な目標値につきましても、第4章で掲げる短期目標に付随する考えでありますことから、現段階では方向性のお示しとなっておりますので、ご了承ください。

最後に、9ページをご覧ください。

第6章から第9章の2につきましては、計画の評価・見直しの考えや第4期特定健康診査等実施計画の期間等につきまして、記載をしております。

また「3 第4期計画における実施目標と達成に向けた取組」につきましては、前期計画では、最終年度である令和5年度における特定健康診査受診率を50%、特定保健指導実施率40%と定めましたが、令和4年度における本市の健診受診率は34.7%、保健指導実施率は25.6%となっており、目標の達成は難しい状況です。そのため、第3期計画においては、まずは適切な目標値を設定することが必要と考え、最終年度である令和11年度における健診受診率を40%、保健指導実施率を29%と定め、これに向けた各年度の目標値を図表のとおり決めました。

なお、これらの目標達成に向けた取組につきましては、前述でお示した保健事業と同様の性質でありますことから、第5章の内容を再掲する方針でございます。

以上で、協議事項第1号の説明を終わらせていただきます。

なお、計画策定に向けた今後のスケジュールにつきましては、今回の協議結果を踏まえ12月の市議会定例の所管委員会で計画事業の考えをお示しし、1月にパブリックコメントの実施、令和6年2月ごろに最終案を運営協議会のみなさまに御提示させていただく予定と考えております。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございませんか。

渡邊会長

協議会の資料は素案の概要版ですが、今回の協議会を踏まえ、12月議会では素案本体が提出されるのでしょうか。

野見山部長

12月議会も今回の協議会同様、概要版がベースとなるのは間違いありませんが、素案本体もお示しするかは検討中です。素案本体は現在、内部協議の最終段階にあることから、12月議会にてお示しする可能もあります。その場合の皆様への展開方法も踏まえ、検討中です。

渡邊会長

12月議会にて素案本体が示された場合、本協議会が素案本体について協議できる場はあるのでしょうか。

野見山部長

今回の協議会及び12月議会で頂戴したご意見を踏まえ、パブリックコメントを実施した後、令和6年2月の協議会にて最終案をお示しする予定です。その後、2月議会にて完成版を報告します。

渡邊会長

わかりました。内部協議とは、どの範囲でしょうか。

野見山部長

市民生活部内です。素案本体は一定程度完成しているものの、北海道国保連合会から一部未配信のデータがあることや、記載内容をもう少しブラッシュアップする必要があると判断し、今回の協議会では概要版のみのお示しとなりました。

渡邊会長

わかりました。それでは、ご意見はありませんか。

A委員

保険組合に勤めているため、私自身も計画の策定に携わっています。これを行えば必ず健康になる、という事業はなく、計画の策定はなかなか難しいかと思えます。被保険者の疾病予防と医療費抑制を目指すという考えに相違はありませんが、被保険者が満足する、嬉しい保健事業を実施する必要があると考えます。去年は試験的に子宮頸がん検診を実施し、定員50名に対してそれを超える募集がありました。今年は糖尿病予防のため、血糖値を図る事業を実施中です。北海道の計画に沿った策定も重要ですし、被保険者の健康につながる事業である必要もありますが、被保険者自身の満足度が高い事業を考える必要もあると思えます。

長崎課長

A委員のお話に近いものでは、苫小牧市国保では健康診査の受診者に対し、胃・肺・大腸・子宮頸・乳がんの5つのがん検診の自己負担額を助成しています。また糖尿病の重症化予防では、リスク該当者の受診勧奨に加え、治療中断者へのアプローチを始めました。これらの取組は、被保険者の健康保持は勿論、国の交付金獲得の側面もあります。我々としても、被保険者に喜んでいただきたい考えは一緒であり、子宮頸がん検診の助成は、今年度から追加しました。今後も被保険者の健康と満足につながる事業を目指し、また財政効果を含めて、事業の更新に努めていきたいと考えています。

A委員

先日、健保連の会合がありました。データヘルス計画や保健事業について、愛知県では情報交換が活発に行われており、ホームページには共同事業等が掲載されておりました。そういった横のつながりを参考にしたいと考えています。

長崎課長

他市事例の良い事業を取り入れることは、我々も重要と考えています。糖尿病の重症化予防事業ではかかりつけ医と連携した対象者の保健指導を行っていますが、なかなか指導に繋がらないのが現状です。これについて他市事例を参考に、かかりつけ医の同意を得たうえで市から対象者に手紙を送付することで、保健指導の開始につながったところです。

C委員

健康課題について、苫小牧市は特に健康状態が悪いように見えますが、原因はわかっていますか。

- 長崎課長 正直に申し上げますと、明確な原因は不明です。なお健康課題については、北海道も概ね同じような傾向であると考えています。
- 野見山部長 健康課題については、章の性質上、マイナス要素を抜粋して記載しています。これだけ見ると苫小牧市の健康状態が特別悪いように見えますが、構成によるところもあります。
- B委員
渡会主査 苫小牧市が良いところもあるということですか。
- D委員 北海道は国と比較し高齢化率が高いですが、苫小牧市は国より高いものの、北海道内では低い割合となっております。
- D委員 人口や産業の背景を踏まえて分析する必要があると思います。国保で健康状態を把握できている方たちは病院に来ている方たちで、本当に悪いのは病院に来ていない方たちと考えます。この方たちにどうアプローチしていくかが重要と考えます。
- 長崎課長 ご意見のとおり、現役世代など、受診が必要なのにしていない方がいます。今年度から国保連合会と協会けんぽで協定を結び、意見交換や共同事業の検討を始めました。双方連携して健診の受診を促すなど、できることがないか検討していきます。
- D委員 繰り返しになりますが、病院に来る方は健康意識が高い方です。病院にきて健診を受けてくださいと言っても、なかなか受診率は上がらないと思います。例えば、今もやっていますが町内会単位で健診を実施するなど、こちらから出向いていくような事業のボリュームを増やす必要があると考えます。
- 野見山部長 我々としても同じ認識です。健康課題にも記載のとおり、体調を大きく崩すまで医療機関を受診しない方、まったく関心のない方が一定数います。本計画ではこれを踏まえ、短期目標のひとつに健康づくりを定めました。保健事業では我々から出向き、健康啓発活動や健診の受診勧奨に取り組むことで、被保険者の健康保持を目指す方針です。
- E委員 自分は健康だと過信し、健診を受診されない方もいます。高齢の方でも、血圧を測ったことがないなど。そういった方たちをどうやって受診につなげるか、きっかけづくりの検討が必要と考えます。
- 長崎課長 ぜひ検討します。
- 野見山部長 前期計画においても、目標のひとつに健康意識の向上及び成熟を掲げ取り組んできましたが、最終評価としてはC、あまりうまくいっていないと評価したものです。しかしながら、本事業は継続することが重要と考えており、次期計画におきましても引き続きしっかりと取り組んでいく方針です。
- 渡邊会長 知らなかった、伝わっていなかったなどの周知不足の可能性もあります。町内会の話も出ましたが、マンパワーにも限界がありますし、あらゆるところと連携していく必要があると思います。社会福祉協議会では、勇払や樽前等、医療機関がなく受診したくても出来ない地域の方を医療機関まで送迎をしています。そういった関係機関と連携する必要があると思いますが、例えば警察や郵便局等と協力できないのでしょうか。
- 野見山部長 我々もジレンマを抱えているところですが、本計画は国保加入者が対象となります。市全体の考え方と整合性をとりつつ、国保加入者を対象に策定する必要があります。会長のお話のとおり、アプローチの手法は色々あるかと思いますが、我々としては国保加入者にどう着目しスポットを当てられるか、考える必要があります。
- F委員 今年から始まった子宮頸・乳がん検診の助成効果はどうなっているのでしょうか。また、国保加入者は私たち（畜産業）のような職種の方も多いと思われます。健診の受診券や勧奨通知は届いており、受診しなければとは思っていますが、つつい忙しく、医療機関を受診する際に次いでに、というのが実態です。症状がないと疎かになってしまうのかと思います。
- 長崎課長 市全体の値になりますが、令和4年度のがん検診の受診率は子宮頸がんが12%、乳がんが9.5%です。がん検診の主管課は健康支援課であり、令和5年度の速報値を今お示しすることはできませんが、本事業によりがん検診の受診率が上がることを目指しています。
- 渡邊会長 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の目標値について、もっと高い値を目指してはどうでしょうか。
- 相原次長 国が示した特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標値はともに60%ですが、受診率等は人口が増えるほど下がる傾向にあり、人口の多い自治体にとって、国が示す目標値の達成はかなり厳しいのが現状です。受診率等がなかなか向上しない件については、以前から議会等でも指摘されており、我々としても苦慮しています。国の目標値を目指すべきという考えと、そうはいつでも現実的な目標を掲げるべきという考え、両方あるかと思います。前期計画における目標値は、ある程度現状を加味したものでしたが、それでも目標の達成には至りませんでした。それを踏まえ、より現実を見据えたものが今回お示した値です。年齢が上がるにつれて健診の受診率も上がる傾向にありますが、年齢階級の高い層がどんどん後期高齢者医療へと移行しており、受診率を保つのも難しい状況です。当然我々の努力も必要であり、議論は非常に難航しましたが、現状を踏まえ、今回の値を設定しました。
- 渡邊会長 状況もわかりますが、これから6年間実施していくにあたり、高みを目指す姿勢を示すことも大事だと考えます。ご意見ありませんか。
- E委員 この目標値は誰が決めたものですか。
- 野見山部長 我々です。議論の中では前期計画と同じ目標値にすることも検討しましたが、現状、目標の達成はかなり難しい状況です。それを踏まえて検討した結果、表記の目標値を設定しました。
- E委員 受診率等が目標値を達成できなかった場合、ペナルティ的なものはあるのでしょうか。
- 長崎課長 交付金に影響するなどのペナルティはありません。
- 渡邊会長 それであれば、より高い目標を持つことも大事かと考えます。
(複数委員が同意)

野見山部長
渡邊会長

ご意見ありがとうございます。検討します。

それでは、事務局から示されました素案につきましては、目標率を高く設定することを事務局で再度検討することで引き続き作業を続けていただくということによろしいでしょうか。

全委員
渡邊会長
長崎課長

(委員の承認)

その他、事務局から何かございますか。

次回の運営協議会の日程等については、令和6年2月を予定しております。その際には、先ほど御協議いただいた計画の最終案をお示しさせていただきたいと考えております。日程等については、あらためて連絡いたします。

渡邊会長

これをもちまして、令和5年第5回運営協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。