平成２６年度

第２回　国民健康保険運営協議会　議事録

日時　：　平成２７年２月１２日（木）　午後２時

場所　：　交野市役所　本館３階　第一委員会室

平成２６年度　第２回交野市国民健康保険運営協議会　議事録

１．開会　　平成２７年２月１２日（木）午後１時５７分
２．閉会　　平成２７年２月１２日（木）午後２時３７分
３．出席委員　　大森　正会長
西井　紀子委員
山口　幸三委員
古田　よしえ委員
藤崎　寛委員
雲川　勝己委員
波戸　良光委員
小菓　裕成委員
奥田　忠嗣委員
池田　秀子委員
中村　慶三委員
４．事務局　　奥野　一志副市長・井上　恵子部長・萩原　良造参事・村上　務課長
中井　妹衣子課長代理・堤下　栄基課長代理・西口　香苗係長
５．議事日程　　・諮問事項１　平成２７年度国民健康保険の賦課限度額について
・平成２７年度国民健康保険特別会計予算案について
・その他
６．議事内容

大森会長：　みなさんこんにちは。本日は、平成２６年度第２回国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、みなさん方には公私にわたりまして大変お忙しい中、参集いただきまして、誠に有難うございます。

平素は、当運営協議会の運営につきまして多大なご理解をいただいておりますことを厚く御礼申し上げます。

それでは、早速でございますが平成２６年度第２回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

はじめに理事者側を代表して奥野副市長から挨拶を受けたいと思います。

奥野副市長におかれましては、平成２６年１１月１日付けにおきまして副市長に就任されておられます。副市長よろしくお願いいたします。

奥野副市長：　みなさんこんにちは、本日はお忙しい中、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。

また、平素は本市の行政とりわけ国民健康保険事業につきまして格別のご配慮とご尽力をいただいていることをこの場をお借りいたしまして御礼申し上げます。

さて、国民健康保険事業は、今現在、転換期を迎えようといたしておるところでございます。内容につきましては、国民健康保険の運営主体を市町村から都道府県にという動き

がございまして今現在、国と地方で協議がなされておるところでございます。

平成３０年までに都道府県単位での国保運営を実現するため、その前提となります国保財政の構造的な問題の解決を図るべく、昨年より段階的に制度の見直しが行われておるところでございます。

この 1 月には、高額療養費制度におきまして、負担能力に応じた負担を求める見直しが行われたところでございます。また、この 4 月からは、低所得者に対する保険料軽減措置の拡充、また、軽減判定所得の基準額の引き上げ、それに加えまして、今回お願いいたします諮問事項でありますが、保険料賦課限度額の引き上げを予定いたしているところでございます。

本市におきましても財政、国保財政につきまして、その健全化を図るべく収納率の向上等につきまして、せっかくの努力をしてまいる所存でございますので、皆様方におかれましても、今以上のご尽力をよろしくお願いいたします。

本日の案件でございますが、一つ目といたしまして、保険料の限度額の引き上げ、二つ目といたしまして、平成２７年度国民健康保険予算案についてご説明をさせていただく予定でございますので、よろしくお願いいたします。

大森会長:　どうもありがとうございました。それでは、委員の出席状況を事務局から報告願います。

中井課長代理：　本日の出席状況をご報告いたします。原委員、山添委員につきましては、欠席の連絡がありました。現在の委員定数１３名中、１１名の出席でございます。これは本運営協議会規則第７条により、本運営協議会は成立しています。以上で報告を終わります。

大森会長：　ありがとうございました。ただ今の報告のとおり、本協議会は要件を満たしておりますので成立いたしております。

続きまして、会議録署名委員の指名ですが、協議会規則第１３条により、議長が指名することになっておりますので、指名させて頂きます。

公益を代表する山口委員、被保険者を代表する雲川委員を指名いたしますので、よろしくお願いします。

次に、市長より本運営協議会に対しまして諮問書が提出されております。本日は黒田市長が他の公務のため、奥野副市長よりお願いします。

奥野副市長：　交野市国民健康保険運営協議会会長大森正様、交野市長黒田実。

諮問書、平成２７年度交野市国民健康保険料賦課限度額について、別紙のとおり諮問いたします。

交野市国民健康保険料賦課限度額について

（１）交野市国民健康保険医療分の賦課限度額は、国の基準どおりとするため、５１万円から５２万円とする。

（２）交野市国民健康保険後期高齢者支援金分の賦課限度額は、国の基準どおりとす

るため、１６万円から１７万円とする。
（３）交野市国民健康保険介護納付金分の賦課限度額は、国の基準どおりとするため、
１４万円から１６万円とする。
以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

大森会長：　ありがとうございました。本日の会議でございますが、事務局より資料が提出されておりますので、まず諮問事項１、平成２７年度国民健康保険料賦課限度額をご審議いただき、その後平成２７年度国民健康保険特別会計予算案について説明していただきたいと思います。
事務局お願いします。

堤下課長代理：　それでは諮問事項についてご説明させていただきます。
お手元の資料を１枚めくっていただきたいと思います。
諮問事項１国民健康保険料の基礎賦課限度額、医療分の賦課限度額ですが、51 万円から 52 万円への 1 万円の引き上げ、後期高齢者支援金分の賦課限度額を 16 万円から 17 万円への 1 万円の引き上げ、また、１ページめくっていただきまして、介護分の賦課限度額を 14 万円から 16 万円へ 2 万円の引き上げを行う改定でございます。
国民健康保険料につきましては、医療分、支援金分、介護分とございます。その賦課限度額につきましては、平成 24 年度までは医療分につきまして国基準を下回っておりましたが、平成 25 年度におきまして、医療分を引き上げましたので、平成 25 年度以降は国基準の各賦課限度額で定めていただいております。
今回、その国基準が医療分、支援金分、介護分ともに引き上げが行われることから、本市におきましても国基準と同様に改定をお願いするものでございます。限度額を引き上げることにより、限度額に達している約２７０世帯は保険料が上がることになりますが、それ以外の大多数の世帯の保険料が抑えられることになります。
また、資料の表ですが、北河内各市の限度額の状況を示しております。大東市以外はすべて国基準に引き上げを行う予定でございます。
以上簡単ではございますが、諮問事項の説明とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

大森会長：　ただ今、事務局より諮問事項の説明が終わりました。
これより質疑に入ります。この件につきまして質疑はありませんか。

山口委員：　最近では国基準に合わせているが、国基準に合わさなければペナルティ等はあるのでしょうか。

村上課長：　大阪府からの調整交付金がございまして、国基準に合わさなければいくら減額ということではなくて、交付金算定にあたってはすべて点数化されまして、限度額が国基準に合っていなければ、その採点の際、５点の減点がございます。交付金は点数によって算出され

ますことから、調整交付金に影響がございます。

また、副市長のあいさつにもございましたとおり、大阪府の広域化に向けまして、府下統一になったときに各市町村の限度額がばらばらですと揃わないということもありますので、合わしていくようにと大阪府からも指導を受けております。

大森会長：　どうぞ。

山口委員：　わかりました。国基準云々ということも以前から聞いてまいりました。たまたま北河内では大東市さんだけが低いのですが、何か理由があるのですか。

村上課長：　大東市につきましては、市長の施政方針におきまして、ここ５年間は保険料を据え置きにするということでございました。しかし、その間限度額が年々上がっていったものですから、その方針を見直す必要があるということで、ここ２、３年引き上げに転じてまいりました。ただ、一度に限度額をあげることは市民の負担が増えるということで、今回は前回の水準まで引き上げるという形で、来年度はおそらく今の国基準に引き上げられる予定でございます。

大森会長：　よろしいですか。他にございませんでしょうか。

別段ございませんので、ここで質疑を終了させていただきます。

まず、諮問事項１　国民健康保険料の賦課限度額について、諮問どおりの答申とすることに、ご異議ございませんか。

（異議なしの声）

ありがとうございます。異議なしということで発言をいただいております。諮問事項１、平成２７年度国民健康保険料賦課限度額につきましては、諮問どおり決定いたしました。

それでは、続きまして平成２７年度国民健康保険特別会計予算案につきまして、説明をお願いします。

村上課長：　それではまず、予算を算出する基礎となります、現時点における「平成２６年度決算見込みについて」でございますが、歳入におきましては、保険料について、加入者全体の所得が伸びず予算を満たす保険料の調定額が確保できずに収納額が不足する見込みであります。また、歳出においては、昨年は増加予想された医療費があまり伸びず、予算を大幅に下回ったため全体の収支が黒字で終えられましたが、今年度につきましては再び以前の医療費増加の状況が戻っておる上、年末から流行しておりますインフルエンザの影響でさらに医療費は膨らむと予想されます。これらのことから２６年度の単年度の決算見込についてはおよそ１億円の赤字になる見込みでございます。しかし、昨年までの黒字の繰越金が１億円強ございますので、実質収支でなんとかトントンに収まるのではないかと見込んでおります。これらの状況を踏まえ２７年度の予算を算出いたしました。

それでは、具体的に平成２７年度国民健康保険特別会計予算案につきまして、ご説明させていただきます。お手元の資料の国民健康保険特別会計予算（案）を、ご覧いただきた

いと思います。ページをあちこち移動させて申し訳ないですが８ページをお開きください。

まず、保険給付の基礎となります被保険者数でございますが、人口減少に加え、国保から後期高齢者制度へと移行される方が多いため、被保険者は減少傾向にございます。平成２７年度の推定の一般被保険者は７０歳以上の高齢者と併せて１８，６５０人、前年度と比べ高齢者は増加を見込んでおります。

退職被保険者につきましては、前年度より２５０人減の、７５０人と見込んでおります。全体では昨年から５００人減の１９，４００人と見込んでおります。

また、その内、４０歳から６４歳までの介護２号被保険者を５，８００人と見込んでおります。加入者の構成において高齢者の占める割合が大幅に増えておりますことが特徴でございます。

それでは、先に、歳出予算から主な内容を説明させていただきます。

歳出予算の昨年度との比較を７ページに記載しておりますので、ご参照いただきますようお願い致します。各項目の詳しい算出式等は８ページ以降に載せておりますが、それらをまとめた表になりますのでこちらで説明させていただきます。

歳出の大部分を占めます保険給付費でございますが、今年度の給付費の実績につきましては先ほど申し上げた通り、増加を見込んでおります。更なる高齢化等を考慮し、保険給付費全体で５８億６千１３０万７千円を計上しております。昨年度と比較し約８千８３万円の増加でございます。

続きまして、７５歳以上の後期高齢者の医療費に対して７４歳以下の世代が負担する後期高齢者支援金等でございますが、後期高齢者の人数が増加し医療費も伸びているため、年々増加しておりますが、２７年度につきましては、前々年度の拠出金の精算額が大きく返還となることから、差し引きすると昨年度より約４千６９０万円減の、１０億５６５万１千円を計上しております。

次に、介護納付金でございますが、こちらは６５歳以上の方が受けられる介護サービスの費用に対して４０～６４歳の世代が負担するものですが、こちらも後期高齢者支援金と同様に、前々年度の精算で返還がありますことから、前年度よりも約４千４９３万円減の、３億５千２５９万７千円を計上しております。

続いて、２７年予算で一番大きく変更になりますのが共同事業拠出金でございます。本日お配りしておりますイメージ図とともにご覧ください。こちらの制度は以前からあるんですけども、高額な医療費が想定外に発生した場合、小規模な市町村ではそれだけで財政が危うくなるため、そういう状況に対応するため大阪府下のすべての市町村がその財政力や加入者の割合に応じて拠出金を出し合ってプールし、大阪府内で医療費が高額になった市町村へ交付する事業であります。これが２７年度から少し変更になりまして、今までは高額な１件３０万円を超える医療費に関する部分のみが対象だったものが、これからはすべての医療費に拡大され、市町村間の医療費の格差を少なくさせていこうというものです。その結果、前年度より１４億５千８７万１千円増の２２億８千５１４万１千円となっております。後ほどお示ししますが、それに対する共同事業交付金も大幅なアップとなっております。

次に保健事業費でございますが、特定健診・特定保健指導に要する費用の他、人間ドッ

クの申請件数も伸びておりますので、次年度は４千９０１万１千円を計上しております。

以上、歳出合計で９８億２千２８７万６千円となりまして、前年度より、１４億３千８１８万１千円の増加でございます。

続きまして、歳入予算につきましてご説明申し上げます。

歳入予算の２６年度との比較表を１ページに記載しておりますので、申し訳ございませんがお戻りいただきますでしょうか。

保険料につきましては、最後に回させていただいて、まず、国庫支出金でございます。療養給付費等の負担金、財政調整交付金を合わせまして、国庫支出金小計１６億９千２５３万３千円を計上しております。次の療養給付費交付金とあわせまして、医療費の増加が見込まれますのでこれらの交付金も増加するものです。

次に、共同事業交付金でございますが、先ほど歳出のところでも説明いたしました通り、市町村で負担し合う医療費がすべての医療費になりましたので、歳出も増えますが、歳入も増えます。昨年度より１３億１千７０７万２千円増の２０億４千２０７万２千円でございます。なお、この共同事業の歳出と歳入の差が１億３千万ほどあり、拠出超過でありますが、その一部は大阪府の交付金で補てんされるため、府支出金についても昨年より増加するものです。

次に、繰入金でございます。保険料基盤安定につきましては、後ほどご説明いたしますが、昨年に引き続き、２７年度に低所得者の保険料軽減制度が拡大されますことから、大阪府及び交野市の一般会計からの繰り入れが増加する見込みでございます。その他、職員給与費等や出産育児一時金等の法定繰入金と、その他として市独自の繰り入れで、保険料減免に対する法定外繰入金を合わせまして、５億８千８０８万９千円を計上しております。

最後に上段の保険料でございますが、歳出合計額から国庫負担金や各種交付金を差し引いた残りを保険料とさせていただいております。

以上、歳入合計と致しまして、９８億２千２８７万６千円になります。

以上、簡単ではございますが、平成２７年度国民健康保険特別会計予算案の説明とさせていただきます。

大森会長：　ただいま事務局より平成２７年度交野市国民健康保険特別会計予算案の説明がありました。これより、質疑をお受けいたします。
何か質問はありませんか。

中村委員：　歳入の減少は、人口減少と捉えていいんですか。

村上課長：　そうです。大きくは人口、被保険者の減少が原因でございます。

大森会長：　他に質問はございませんでしょうか。

雲川委員：　先ほど副市長がご挨拶の中で、いろいろな改革の関係を申されました。昨年を思い起こしますと、その時は宇治副市長が冒頭の挨拶の中で、平成２９年度で最終年度とおっしゃっていたと記憶しているのですが、今日のご挨拶の中では１年伸びたというようなことをおっしゃっておりましたが、経過などがあればご説明をお願いします。

井上部長：　昨年さまざまな議論がございまして、平成３０年度から国民健康保険の財政運営を市町村から都道府県にということが決定したところでございます。理由といたしましては皆さまご存じのように市町村の国保財政がかなり赤字ということがございまして、市町村だけではもたない状況になってきておりまして、広域化を目指してということで都道府県に財政運営の基盤を置いていくというように、平成３０年というゴールは決定いたしました。このことによりましてどう変わるかということは、まだまだ協議中でございますが、今、後期高齢者医療保険制度がございますが、それと同じような方策でおそらく市町村の役割、府の役割ということで議論を重ねて３０年のゴールに向けて今から始まっていくというようなところで聞いておりまして、具体的にはなぜ３０年になったかは、おそらく２９年のゴールではなかなか間に合わないということが大きな理由ではないかと考えております。

大森会長：　他に質問はございませんでしょうか。

　他に別段ないようでございますので、以上で質疑を終了させていただきます。

　次に事務局よりその他の案件といたしまして、ジェネリック差額通知についてという資料が提出されております。この件につきまして説明をお願いします。

村上課長：　本日、配布させていただいております追加資料といたしまして２部ございます。

　追加資料１が国民健康保険の低所得者の保険料軽減措置の拡充について、資料２がジェネリック差額通知の実施についてでございます。

　資料１から説明させていただきます。この度、諮問させていただきました保険料限度額引き上げのほかに、２７年度に制度改正が行われるものが、この低所得者の保険料軽減措置拡充がございます。昨年度にもこの基準は拡充されましたが、平成２７年度においても再度拡充されることとなりました。拡大幅は昨年に比べ小さいもので、それほど大きく対象者が増えるということはなさそうです。この改正は国保法自体の改正でございまして、市町村で審議してこれを実施するかしないかという選択はございませんので諮問事項にはあげておりません。先ほどの賦課限度額の改正については同じく国保法の改正ではございますが、条文が「限度額については５２万円を超えることができないものとする」というものですので、５２万円を超えない範囲で市町村で決定しなさいというものでございますことから限度額については諮問させていただきました。

　条例改正につきましては以上でございます。

　次に資料２をご覧ください。２７年度の新たな取り組みといたしまして、ジェネリック差額通知ということをさせていただきたいと思います。年々増加します医療費の抑制を図るため、また、被保険者のお薬代の負担軽減につながるよう、ジェネリック差額通知を実

施してまいります。裏面にイメージでお示ししていますとおり、ジェネリック医薬品に切り替えるといくらやすくなる可能性があることをお知らせするもので、大阪府下のほとんどの市町村や後期高齢者医療、その他健保組合ですでに実施され、効果をあげております。他市の実績を交野市にあてはめ試算いたしますと、費用対効果として年間約４００万円の医療費削減が見込めるものでございます。

ジェネリック医薬品に関しましては、先発医薬品と品質や効能はほぼ同等と考えられておりますが、主成分以外は同じものではないことから、使用に積極的でない意見もいただきますが、被保険者のお薬の選択肢を増やすことや、国全体でジェネリック医薬品の普及に取り組んでいることから、本市におきましても積極的に取り組んでまいりたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

大森会長：　どうもありがとうございました。ただ今、事務局より説明がありましたが、この件について何かご質問はありませんか。

小菓委員：　ジェネリック差額通知の案をお示しいただいていますが、送付する中にジェネリック医薬品とはどのようなものかという説明文がありませんが、それはどうされるんですか。

村上課長：　ジェネリックの周知方法につきましては、特定の方ではなく、すべての方にさせていただこうと考えておりますので、どういったものかということを６月の保険料の納付書の発送時期でありますとか、保険証の送付時期に合わせまして全世帯に配布する封筒の中に周知を行うためのチラシ等の説明を同封し、周知を図ってまいりたいと思っております。

小菓委員：　この差額 500 円以上という根拠はあるんですか。

村上課長：　差額 500 円というのはこちらが案的に決めさせていただいたものですので、必ずしも 500 円というわけではなく、全体の発送数ですとか対象数を洗い直したうえで決定させていただきたいのですが、今仮に対象者 500 円以上安くなる世帯で試算しますと 1,200 世帯になります。１円以上安くなるというすべての方に送らせていただいて、安くなるという可能性を示す方法もありますが、費用対効果も考えまして、ある一定効果のある世帯に絞らせていただきたいと思っております。また、対象金額等につきましても医師会さまとご相談させていただいて今後詰めていきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

小菓委員：　全例は何例ですか。

村上課長：　12,000 世帯です。

小菓委員：　ということは 12 分の 1 に送られるわけですね。

大森会長：　わかりやすい説明文は添付されて送られるんですね。

村上課長：　そうですね。実際のこの通知に関しましてはこういった内容になりますけども、それに同封できるパンフレット等につきましては、業者と詰めましてそのあたり今後検討させていただきたいと思います。

小菓委員：　全例が 12,000 件で、ほとんどの方が差額 500 円未満に収まっていいるわけですよね。

村上課長：　ジェネリックに変更すると安くなる世帯というのが…。

小菓委員：　薬を使っている世帯と使っていない世帯の合計の加入者が 12,000 世帯ですか。

村上課長：　そうです。ジェネリックとはどういったものか…。

小菓委員：　投薬を受ける方は何人ですか。

村上課長：　ひと月に調剤レセプトの件数が約 7,400 件ございます。一人が複数の調剤を受けられることがありますので、想定して 6,000 件弱ではないかと考えております。

小菓委員：　全例に送らないのであれば、たぶん調剤屋さんなどで抽出されると思うんですが、それに係る金額、全例に送った場合の金額、どっちがどうなのか、最初のことなんで 1 円でも 10 円でも安い方がいいと言われる人もおれば、私は 5,000 円ぐらい変わらないとあかんという人もいるだろうし、最初だから私は全例に送られた方がいいと思うし、それを見て、どれぐらいの人が高かったかを見て、次回からいくら以上っていう風に決められた方が市としては、きっちり話ができるのではないかと思います。

村上課長：　そういったご意見も参考にさせていただきながら、今後検討してまいります。

大森会長：　他に。ございませんか。

波戸委員：　今のジェネリックの話ですが、特許が切れたのでジェネリックが出るわけで、その時に先発品メーカーが薬価を下げるという方法をどうして国はとらないんでしょうかね。その方が根本的に話は早いと思うんですけど。品質も安定していますしね。わざわざ違うメーカーが主成分だけが一緒で添加物が違うという、作り方も違うし、そういうものを安く作るというものであればね。先発品の特許が切れたから薬価を半分に下げるとか、そういう根本的な方法を日本として考えていかないとあかんと思います。先発品メーカーを守るとかの話があるのだろうと思いますが、先発メーカーも特許が切れたんだから開発費もかからないわけですし、薬価が半分になってもいいわけなんで。そういう議論をできたら日本としてやってほしいと思うんですよね。ジェネリックだけではややこしくて何のメリットもないように思います。デメリットばかりだと思います。だから、医師会としてはそうい

う意見がありますので、全体として患者さんのメリットを考えたら、先発品の薬価を下げる方がよっぽどメリットがあると僕は思います。ここで話しても話にならないとは思いますが。

井上部長：　貴重なご意見ありがとうございます。私どもも大阪府の会議等で先生からのご意見も伝えてまいりたいと思いますが、ジェネリックに関して 500 円というのは、北河内各市が 500 円であるということと、後期高齢者医療保険制度の中でもすでに差額通知を実施されておりまして、そこでも大阪府が統一して 500 円以上の世帯に対して差額通知を送っているということがございましたので、一定 500 円というラインで考えさせていただいておりますが、実施していくには 27 年度からということで、まだ少し時間がございますので、内容を検討していきたいと思います。

中村委員：　ジェネリック、これ費用対効果で見て郵送料で 20 万円ほどの費用額を取っているのですが、ジェネリックの通知作成の費用はどれぐらいかかるのですか。

村上課長：　今問い合わせている業者で、1 通が 16.5 円かかります。しかし、この費用については国の方ですべて出していただけることとなっていますので、市が負担するのは郵送料のみとなります。

山口委員：　同じくジェネリックのことですが、その他のところで府内 43 市町村のうち 38 市町村がすでに行っていますが、残りの 5 市について交野市以外はわかりますか。

村上課長：　お答えします。豊中市、松原市、東大阪市、能勢町、交野市でございます。

山口委員：　今後、5 市とも一斉に差額通知を行うんですか。

村上課長：　能勢町については 27 年度に行う予定です。また、豊中市については差額通知を行う方向で検討中と聞いております。

山口委員：　私もずっとお医者さんにかかってて薬をもらっていますが、昨年ぐらいから薬局の方でジェネリックのことを言われまして、確かに値段が下がりました。差額通知は今までなかったんで、今回通知されるということで、医療費の使用状況の中にジェネリックのことも書かれるということですか。

村上課長　：　いいえ、2 か月に 1 回送らせていただいている医療費通知とは別に、ジェネリック差額通知を年 3 回ないし 4 回を考えております。

山口委員：　別で行うということは、郵送料は別ですね。

村上課長：　はい、郵送料は別にかかります。

山口委員：　はいわかりました。

大森会長：　いろいろと貴重なご意見をいただきありがとうございます。
他にございませんでしょうか。
他にないようですので、この件は終了させていただきます。
なお、答申書の文書整理につきまして会長に一任ということで、ご異議ございませんか。
（異議なし）
それでは、そのようにさせていただき、早速、市長に答申書を提出いたします。
以上をもちまして、本運営協議会を終了させていただきます。
本日は貴重なお時間をいただきまして慎重なご審議を賜りまして、また、厚く適切なご意見を賜りましてありがとうございます。委員のみな様方の温かいご理解とお力添えをいただきまして、円滑なる議事運営ができましたことを厚く御礼申し上げ、運営協議会を終了させていただきます。
本日は誠にありがとうございました。

会議録署名

会　長

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

会議録署名委員

委　員

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

委　員

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印