

## 令和5年度第3回青森県国民健康保険運営協議会

日 時：令和6年3月26日（火）午後1時から午後2時

場 所：ウェディングプラザアラスカ 3階「エメラルド」

出席委員：（集合形式で参加）

坂本会長、松橋委員、蝦名委員、築館委員、吉池委員、須藤委員、  
工藤（一）委員、木村委員

（オンライン形式で参加）

齋藤委員、村上委員、柗谷委員

（司会）

ただいまから、令和5年度第3回青森県国民健康保険運営協議会を開催いたします。

私は、進行を務めます、高齢福祉保険課課長代理の角田と申します。よろしく願います。

はじめに、小谷副知事からご挨拶を申し上げます。

（小谷副知事）

皆さんこんにちは。

副知事の小谷でございます。本日、宮下知事が公務所用により出席させていただくことができません。知事より挨拶を預かってまいりましたので、私の方で代読をさせていただきます。

本日はお忙しい中、令和5年度第3回青森県国民健康保険運営協議会に御出席いただき、厚く御礼申し上げます。

委員の皆様には、常日頃から健康福祉行政の推進をはじめ、県政全般にわたり、格別の御理解と御協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、平成30年度の国民健康保険制度改革に伴い、都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担い、あわせて財政運営の責任主体となって以来、早6年が経過しようとしています。

この間、県では、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、市町村や本協議会委員の皆様をはじめ、関係者の皆様の御理解と御協力のもと、制度の安定化に向け、鋭意取り組んで参りました。

今般、本県の国保運営の統一的指標である青森県国民健康保険運営方針について、策定から3年が経過することから、これまでの取組状況に係る検証を踏まえた見直し

を行った上で、本運営方針を改定することとし、市町村や委員の皆様から御意見をいただきながら作業を進めてきたところです。

本日御審議いただく「青森県国民健康保険運営方針」の改定案は、本県国民健康保険事業の今後6年間の運営方針を定めるものであり、特に「保険料水準の統一」について、そのスケジュールと具体的な検討プロセスなどの方向性を青森県として初めて掲げるものとなります。

委員の皆様におかれましては、それぞれのお立場から、忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます、挨拶といたします。

令和6年3月26日、青森県知事宮下宗一郎、代読でございます。  
本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

(司会)

本日の会議の成立につきましてご報告いたします。

本日は、委員15名中11名のご出席をいただいておりますので、議事が成立しておりますことをご報告いたします。

なお、本日、宮川政子委員、河原木智委員、丹野弘晃委員、工藤達也委員におかれましては、都合によりご欠席となっております。

(司会)

続きまして、本日出席しております事務局の主な職員を紹介いたします。

高齢福祉保険課長の関口です。

高齢福祉保険課、国保高齢者医療グループマネージャー池田です。

よろしくお願いいたします。

(司会)

1点、連絡事項がございます。

本日の協議会の議事録等につきましては、後日、県のホームページにて公開する予定としておりますので、あらかじめご了承ください。

それでは、ここからは青森県附属機関に関する条例第6条第2項の規定により、坂本会長に、議長として進行をお願いいたします。

オンラインの方はミュートの設定をお願いいたします。

(坂本会長)

議事に入ります前に、本日の議事録署名者を指名させていただきます。

本日の議事録署名者は、松橋委員、須藤委員にお願いします。

よろしくお願いします。

(坂本会長)

それでは、次第に従いまして、議事に入ります。「青森県国民健康保険運営方針(案)について」。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

改めまして、青森県健康福祉部高齢福祉保険課長の関口でございます。座って失礼します。

今年度、見直し作業を進めておりました青森県国民健康保険運営方針につきまして、本協議会でのご議論、及び県内全市町村への意見聴取やパブリックコメントの実施によるご意見等を踏まえまして、この度、青森県国民健康保険運営方針(案)としてとりまとめましたので、これを本協議会に諮問し、ご意見を伺うものです。

はじめに、小谷副知事から坂本会長へ、諮問書をお渡しします。

副知事、よろしくお願いします。

(小谷副知事)

諮問書。

青森県国民健康保険運営協議会会長坂本美洋殿。

青森県国民健康保険運営方針の改定にあたり、国民健康保険法第11条第1項の規定により、貴協議会の意見を求めます。

令和6年3月26日。青森県知事宮下宗一郎。

どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

ここで恐縮ではございますが、小谷副知事につきましては、公務のため退席とさせていただきます。

(司会)

委員の皆様には、ただ今、諮問書の写しをお配りしておりますので、少々お待ちください。

(坂本会長)

では、お願いします。

(事務局)

はい。

お手元に諮問書は行き渡りましたでしょうか。

では、改めまして青森県国民健康保険運営方針（案）につきまして、お手元の資料1を基にご説明させていただきます。資料2は改定案本文でございますので、必要に応じてご参照いただければと思いますが、説明自体資料1でさせていただきたいと思っています。

まず、状況についてですけれども、前回の協議会で、素案として、これをお諮りさせていただいておりました。そこから、基本的には変わっておりませんので、かいつまみながら、今回、一部追加した部分がありますので、そういったところを中心にご説明したいと思います。

まず1枚おめくりください。

青森県国民健康保険運営方針の構成として、第1章から第7章までタイトルを掲げております。このような構成で作成しているということ、前回もご説明申し上げたとおりです。

その下に、これまでの経過として、お示ししております。市町村等連携会議で11月に改定素案を了承いただき、この運営協議会で12月、昨年末に、改定素案をご了承いただきました。それをもとにパブリックコメントを、本年1月25日から2月23日まで、約1ヶ月実施いたしました。ご意見は、お寄せいただいたものはございませんでした。

ということで、基本的には、運営協議会で了承いただいたままになってございますが、一部、後ほどご説明しますが、第5章、医療費の適正化の取組に関する事項についてだけ、まるごと追加しております。といいますのも、ここは別途のプロセスで作成している医療費適正化計画というものがあります。これを、元々、例年まるごとはめ込むような形で作っているものでございますので、今回もそのようにして作成したというものでございます。

順を追って、かいつまんで説明していきます。

2ページ目をご参考です。関連する法律、こういう改定が前回作ってからありました、ということをご紹介しているページですので、ご参考にご覧ください。

1 ページ進んで、3 ページをご覧ください。

3 ページ、第1章、国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通しということで、前回の協議会から変更ないところですが、数字で概況を説明している部分でございいます。かいつまんで言うと、一番下の財政安定化基金のところですが、ご承知のとおり、県でも、あるいは市町村でも、積立金として基金を持って財政運営を安定させておりますが、今後、後ほど申し上げる保険料水準統一を進めていくにあたって、この扱いをどうするかということ、保険料ワーキンググループというのを作って議論していく、ということを書いてございます。

次のページをお進みください。4 ページです。

第2章、市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項。これも内容は変更ございませんが、改めて申し上げますと、ここがやはり今回の運営方針の一番の肝の部分であろうと思っています。

第2章の2、保険料水準統一についての方向性ということで、今回初めて青森県として、令和12年度からの保険料水準の完全統一、つまりは、同じ世帯構成、同じ所得水準であれば、同じ青森県内に住んでいる以上、同じ保険料額になるんだ、という世界を目指して行くと、令和12年度を目指して行くということ、初めて時期を明記してお示ししたのが今回の運営方針ということになります。

それまでに、事務的に議論詰めていかなければならない部分があるんですが、それをワーキンググループ、WGと書いてますが、ワーキンググループを設置して議論をして行くということ。それぞれのワーキンググループでいつまでにこういうことを決めて行くということ、この運営方針の中で、詳細にお示ししたということで、ゴールとそこまでのプロセスをしっかりと定めたのが、今回の運営方針ということになってございます。

次のページ、第3章市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項、ということで、主に収納対策、滞納ですとか、お支払いがなかなか難しいというケースをどうするかということに関する方針を定めてございます。

これについても前回と同様ではありますが、保険料水準を統一するときに、この収納率に関する議論も欠かせない部分になっておりますので、先ほど申し上げたワーキンググループを立ち上げて、収納対策ワーキンググループにおいて検討していくというプロセスを示しているところでございます。

次の6 ページ、第4章をご覧ください。第4章、市町村における保険給付の適正な実施に関する事項、ということでございます。保険給付の主体である医療給付に関して、様々方針を示しているところですが、例えば、高額療養費の扱いについて、法令

により簡素化を進めていくこと、あるいは事務標準化ワーキンググループでの議論をしっかりと進めていくということを記しているところがございます。

次のページご覧ください。7ページでございます。ここが先ほど申し上げた今回追加した部分です。

第5章、医療費の適正化の取り組みに関する事項でございます。

先ほど申し上げましたとおり、医療費適正化計画というのを別途の枠組みで県として策定してございます。国保に限らず、健康保険組合とかも含めて、県内の医療費をどのように適正化していくかということの計画でございます。これに基づいて、個々の保険者たる県、あるいは市町村としてどういう取り組みをして行くか、ということを書いています。内容としては、医療費適正化計画に書いていることを、保険者の立場で引き直しているという要素がございます。

ざっくりとご紹介いたします。まず、健康の保持の推進のために、特定健診あるいは特定保健指導を、目標値を掲げてしっかりやっていく、というのが1(1)。1(2)に、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合。これについても、目標20%以下というのを掲げて、普及啓発など様々な取り組みを進めていくということです。それから1(3)、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進。これについては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施という取り組みを、市町村の皆様と一緒に大々的に進めており、これをしっかりやっていくということを掲げています。1(4)その他でございます。たばこ、予防接種、生活習慣病の重症化予防、様々な側面あります。いろんな側面でしっかり指標を立ててやっていくことを掲げてございます。

それから、2の医療の効率的な提供の推進の部分です。(1)後発医薬品、いわゆるジェネリックですとか、バイオシミラーの使用促進の部分で、これについては国でも今議論が進展しているところということで、医療費適正化計画においても現時点では数値目標を特に掲げておりません。国の議論をまず見守る、という格好になっています。従って、この運営方針でもそれに倣っているということです。一方で、ジェネリックの事業は引き続き促進していくために、パンフレット、カードの配布など、必要な取り組みをやっていくと。バイオシミラーについては、国でもそうですし本県でも、まだ議論がなかなか煮詰まっていなくていいところがありますので、保険者協議会の場でしっかり議論していくということになっています。そこでの議論、あるいは検討の結果を踏まえて、国保の保険者たる県、市町村としてもしっかり組んでいくということを書いております。2(2)医薬品の適正使用の推進でございます。重複投薬多剤投与の部分はどう改善していくか、ということです。これについても数値目標は設定し

ないものの必要な取り組みを引き続きしっかりやっていくということでございます。

(3) 医療資源の効果的・効率的な活用の推進についてです。書き方が抽象的ですが、要は慣例としてやられているけれども、実はエビデンスがないんじゃないのみたいな、診療があるんじゃないかという問題提起、これは国がしているものであります。そういう議論を各県各保険者においてもしていくべき、という話がありましたので、これについても、議論が詰まっている段階ではないので、保険者協議会の場でしっかり議論していこう、ということに医療費適正化計画の中でなっております。したがって、国保の保険者である県、市町村としても、保険者協議会の場での議論を踏まえて、必要な取り組みをやっていくということを書いてございます。2(4) 医療・介護の連携というのは、やや当たり前といえば当たり前の話でありますけれども、今後、医療と介護の両方を必要とする高齢者の方が増えていくと見込まれます。必要なサービスが一体的に提供されるように、関係機関、もちろん国保だけでどうこうでできることではありませんが、関係機関と必要な連携をしっかりやっていく、ということを書いてございます。

医療費適正化計画の枠組みで、国保の立場でやるべきことというのを書いているのがこの第5章でございました。

次のページをお願いいたします。8ページです。第6章、市町村が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項ということです。県単位でできるだけ効率的に事業が運営できるようにしていきましようということで、今回の運営方針では、特にマイナンバー関係で、今まさに過渡期でありますので、いろいろと事務が生じていたり、あるいは、全国的には様々な事務ミスとみられるようなものが発生したりしております。そういったものについて、できるだけ県内で統一的に広域的にやっていくという方針と、もちろん情報の確認などはみんな徹底していきましよう、ということを書いているのがこの章でございます。

下の段、第7章。これも当たり前のことですが、青森県庁の健康福祉部では、先ほど申し上げました医療費適正化計画を含め、様々な関連計画を策定して、行政に取り組んでおります。それらとしっかり連携を保って、整合性を保ってやっていくということを書いているのがこの7章でございます。

内容としては以上です。次のページはご参考ですが、9ページに運営方針の対象期間6年間ございますけれども、この6年間、先ほど申し上げた保険料水準統一という大きな目標、令和12年度の統一に向けて、こういうスケジュールで4つのワーキンググループ、保険料ワーキンググループ、保健事業ワーキンググループ、収納対策、事務標準化のそれぞれ4つのワーキンググループで、計画性を持って議論を進め

ていって、計画どおり令和12年に完全統一に漕ぎ着けられるよう、市町村の皆様、あるいは関係者の皆様と連携して、議論させていただいて、進めていきたいと思っております、というスケジュールでございます。このようなスケジュールで今後6年間取り組んでいく運営方針として、この改定案をお示ししているところでございます。本日、ご意見をいただいて答申に繋げていただければと考えております。

よろしく願いいたします。

(坂本会長)

はい。ご説明ありがとうございました。

ただいまの説明に関しまして、委員の皆様から何かご質問等あればお受けしたいと思えます。

木村委員。

(木村委員)

ご説明ありがとうございました。

この運営方針に異論があるとかということではないんですけれども、先ほどからマイナナンバーの関係でおっしゃられていて、ミスがある、そういった課題がまだありますという話なんですけど、現実的には12月2日に保険証が廃止され、マイナ保険証に移行していくと。経過措置はあるにしろ、厚労省の方では、既にフェーズが、利用率の向上っていうふうになっているはずなんです。

健保組合に対しても、その利用率を、11月末までに、うちであれば50%以上にしないと。青森県の場合は確か直近で2.8程で、全国下位、下から3番目程ということだったと思います。

このマイナ保険証のメリットとして謳ってる部分というのは、医療、医薬情報を取得できるということで、医療費適正化の、例えば重複投薬とか、これを防ぐことができますねというのが謳い文句で、今動いていると思います。それに関して、あまり運営方針に関しては触れていない、というよりも、ないような状況なのですが、今後その利用率を上げてください、という厚労省の指針が出ている中で、運営協議会の中で今後、そういう議論をしていくとか、こういう計画に盛り込んでいくとか、そういうお考えはないのかなと思ひまして。

(坂本会長)

関口課長。



(事務局)

ご意見ありがとうございます。

おっしゃるとおり、マイナンバーについては、事務ミスのような負の面もさることながら、プラスの面をしっかりとPRして、何とか活用を進めていくということが、今後に向けては長期的には重要なんだろうなと思います。一方で、言い訳ではないですが、この運営方針の策定段階では、まだまだ日が高かった時期でもありましたし、今も各保険者で取り組んでいくというよりも、国がまずリーダーシップを示してやっていくという段階にあるのかなと思っています。そういった関係で、この運営方針には、積極的に活用を進めていきたいと思いますということまで書いてはございません。けれども、もちろん国の様々なリーダーシップに基づいて、必要な取り組みを国保の保険者としてもそれぞれやっていく、というフェーズは遠からず来ると思います。ワーキンググループも市町村との間で設置して、結構事務的な連携は取りやすい環境がどんどん構築できており、あるいは保険者協議会の場で、他の組合の健保や協会健保の皆様と連携しながらやっていく環境というのも、しっかり本県は整っていると思いますので、国のリーダーシップに基づいて今後取り組みを、必要な取り組みをしっかりとやっていきたいと思っているというところです。

(坂本会長)

よろしいですか。

(木村委員)

ありがとうございます。実際国のリーダーシップというお話だったんですが、私が先週聞いた話だと、厚労省の方が各協議会ですとか、保険者協議会の方にそういう話をする、3月19日頃にしますという話だったので、こういうお話をさせていただきました。健保組合の方に来ている指示というか、利用率の割り当てに比べると、何か温度差を感じるので、今後、是非よろしく願いいたします。

(坂本会長)

他に何かございますか。Webの皆様もないようですが、よろしゅうございますか。

吉池委員。

(吉池委員)

はい。吉池でございます。一点だけ細かいことで、第1章の3ページでご説明いただいた、2の医療費の状況と今後の見通し（時点修正）で、少し確認したいのですが、コロナ禍があったので、過去3年間の増減率ではなく5年間ということで、より安定した数字だと思うのですが、少なくともこの中で減少傾向があって、その抑えられた部分の増分プラス自然の増加ということを考えて方がいいのかと思います。その辺、本体の11ページのグラフを見てもはっきりと読み取れなかったなので、もうちょっと説明をしていただければ。12年度の推計の数字というのも大事なことだと思うので、補足の説明をお願いできたらと思います。

（事務局）

高齢福祉保険課国保・高齢者医療グループマネージャーの池田でございます。今のご質問に対してご説明申し上げます。

資料は本体の11ページをご覧ください、推計でございますので、どういう推計を取るかということに関しましては、我々といたしましても結構頭を悩ませたところがございます。

ご指摘のあったとおり、なるべく安定的な数字を取り、より推計値が現実値に近いようになるように、我々としてはこの形で設定をさせていただいたというものです。当然推計値ですので、12年度に必ずこうなっていますよというものではないのですが、我々が現状推計した形であれば、令和12年度のタイミングでは、こういう数値になるであろうというふうに見込んだというものでございます。この推計に当たって、本文にも書いてありますとおり、今進んでおります被用者保険の適用拡大、若しくは診療報酬の改定というのは見込んでございませんので、結果的にはもう少し上振れする可能性、上振れ若しくは下振れする可能性があるとは思っております。

ただ、ここでお示ししたかったのは、現状といたしまして、本県の年齢階級別の被保険者数の推移と見通しということで、どんどん減っていったらということと、本県の医療費の推移といたしまして、どんどん上がっているんだということ、トータルでは下がっていくんですけども1人当たりとしては上がっていくんだという傾向を、まずご理解いただいた上で、これをどうにかしていかないと財政運営としては厳しくなるだろう、という参考とさせていただくという意味合いでお示ししたものでございます。従いまして、こうならなければ一番良いわけですし、特に医療費に関しては、医療費適正化計画とかぶる部分もございまして、適正な値に収まることで、結果的に保険料の方も安定的なものになるという

ことを目指していければ、というところで議論に持っていくための参考資料としてお示ししているものです。これでお答えになっておりますでしょうか。

(吉池委員)

ありがとうございます。

現時点での運営方針は何らかの前提でまとめるしかないと思いますので、ご説明のとおりで結構です。お願いですが、今後の毎年の会議においては、様々な状況が変わる中で、推計の見直しというか、精度を上げるような検討もしていただけると良いかと思いました。ありがとうございました。

(坂本会長)

はい。ありがとうございました。大丈夫ですか。

(事務局)

吉池先生、ありがとうございます。

最初のご質問でもおっしゃっていたとおり、コロナ禍で、やはり少し診療費の動向というのはやや特異な動きをしたと思いますので、それが終わってみるとどうなるかというのは、もう少しすると多分見え始めるころだと思っていて、我々としても、推計においてどう考えるかというのには苦慮していたところです。来年、再来年と時間が経っていく中で見えてくるデータもあろうかと思っておりますので、そういったものを反映して、より現実に即したと見える推計になるようにできていければと思いますので、引き続き毎年の会議でご意見いただいて、良い推計あるいは見通しにできていければいいなと思っておりますので、よろしくをお願いします。

(坂本会長)

はい。他の委員の皆様、何かございますか。

それでは、ないようですので、青森県国民健康保険運営方針案については、本協議会として適当と認め、知事に答申したいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

(各委員)

異議ありません。

(坂本会長)

はい。

それでは、ご異議がないようでございますので、後ほど、答申書を作成して、知事に答申することといたします。なお、答申書の文案については、ご一任いただきたいと思いますので、ご了承願います。

県におかれましては、これまでに各委員から要望等も出されておりますので、それを踏まえて、国保事業の実施に引き続き取り組んでいただきますよう、お願い申し上げます。

それでは、その他に何かございますでしょうか。委員の皆様から。よろしゅうございますか。

吉池委員。

(吉池委員)

今回、こういう方針を固めていただいて、今後これを生かして、協議会を進めていただくためのお願いでございます。

特に昨今、県の役割、保険者としての役割が大きくなってきていると認識しております。そういう意味では、いわゆる財源的な面で、市町村を束ねていくということだけではなくて、保健事業とヘルスの方にも県が積極的にやられている。特に今年度は、市町村国保データヘルスに関わるのところについても、県がしっかりとサポートしてくださった、と認識しています。

そういう意味で、例えば今回運営方針本体の40ページから41ページに、市町村に対する県の役割と支援、というようなところが書かれ、それがさらに充実されて活動されると思います。秋頃あるいは年度末にこの協議会が開かれたときに、県としてこういう取り組みをしているとか、県自体の取り組みのPDCAサイクルについても、併せてご報告いただけると良いと思います。市町村はそれぞれデータヘルス計画を作成したり、いろいろな形で取り組みの公表をしていると思うんですけども、県のせっきの取り組みの姿というのがやや見えにくいと感じています。是非とも来年度から、さらに積極的にご報告いただけるとありがたいという意見です。

(坂本会長)

はい。他に何かございますか。

それでは、他にないようですので、本日の議事はこれで終了いたします。最後に事務局からお願いいたします。

(司会)

それでは、今後の協議会の予定等について、事務局からご説明いたします。

(事務局)

改めまして、国保・高齢者医療グループマネージャーの池田でございます。

それでは、事務局からご連絡をさせていただきます。

本日は、青森県国民健康保険運営方針の改定案についてご検討いただき、ありがとうございました。

改定しました運営方針は、後日、関係者、関係機関等へ送付する他、広く県民の皆様が閲覧できるよう、県庁ホームページに電子データで掲載することとしてございます。

続きまして、今後の運営協議会の予定についてですが、協議会委員の任期が本年3月末までとなっております。ご本人または所属団体の事務局へ、委員改選に係る通知、3月15日付でございますけれども、を发出させていただいておりますので、ご確認の上、お手続きくださいますよう、よろしくお願いいたします。

今年度の運営協議会は本日で終了となります。

来年度、令和6年度の第1回運営協議会は、本年秋ごろを予定してございます。どうぞよろしくお願いいたします。

以上、事務局からの連絡となります。

(司会)

閉会にあたり、永田健康福祉部長から一言申し上げます。

(永田健康福祉部長)

皆様、健康福祉部長永田でございます。

本日、活発なご議論をいただきまして、誠にありがとうございました。

本日は、国民健康保険運営方針の改定案について諮問をさせていただきまして、皆様にお認めをいただいたところでございます。

この国民健康保険運営方針につきましては、6年間の、これから先の礎となるものでございますので、非常に重いものと考えておりますが、今回お認めいただけてよかったなというふうに思っております。事務局からもご案内いたしましたけれども、今後、本協議会の答申に基づいて改定の手続きを進めさせていただきたいというふうに考えております。

また、今回の運営方針につきましては、新しい運営方針として保険料水準の統一に取り組んでいくぞ、ということが、しっかり示されたものだというふうに考えております。その上で、今後は、方針を作って終わり、ということではなく、その総論ができたところで、各論反対とならないように、4つのワーキンググループで、しっかりしっかり議論をして、細かいところを詰めていくということを進めていく、というような日々に進んでいきたいというふうに思っておりますので、引き続き委員の皆様からも、改めて様々なご意見ご指導いただきたいと考えております。

また、本日のご議論の中でも、例えば、今の受診状況とか医療費の状況というのはつぶさに見ていくべきだ、というご意見、まさにそのとおりであると思っております。コロナという大きな時期があって、この4月からは保険だけではなく、全国で、日本全体がより普通のモードになっていくわけですが、その際に医療費の動向などもしっかり見ていく、その先を見据えながら保険として見ていくということは、非常に大事なことかと思っております。

ここで私個人の話になりますが、この3月を以て青森県健康福祉部長を退任させていただくこととなりました。厚労省に戻ります、ということでございますけれども、後任も、4月以降着任をいたしまして、引き続き皆様と一緒にやっていくという形になりますし、高齢福祉保険課も、引き続き皆様からいろいろご指導いただきたいと思っておりますので、今後とも、どうぞよろしく願いしたいと思っております。

以上、健康福祉部長としての挨拶でございます。

本日は本当に、どうもありがとうございました。

(司会)

以上をもちまして、本日の協議会を閉会いたします。

委員の皆様、どうもありがとうございました。

議事録署名者 松橋 久美子

議事録署名者 須藤 昭彦