

## 平成27年度第3回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会 議事概要

### 1 開催日時・場所

平成28年2月3日(水) 17:55～19:16

札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 4階 理事会室

### 2 次第

#### (1) 開会

#### (2) 事務局長挨拶

#### (3) 議題

##### ① 平成28年度当初予算(案)について

【資料1】平成28年度当初予算(案)

##### ② 平成28・29年度における保険料率(案)について

【資料2】平成28・29年度における北海道の保険料率(案)について

##### ③ その他

【資料3】保険料収納対策実施計画について

【資料4】市町村別後発医薬品の割合

#### (4) 閉会

### 3 出席者

別紙1 出席者名簿のとおり

### 4 議事要旨

別紙2 議事要旨のとおり

## 平成27年度第3回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会出席者名簿

平成28年2月3日

## 【委員】

区分	団体名等	役職名	氏名	出欠
学識経験を有する者 又は公益に関する団 体の役職員	学識経験者		まつむら みさお 松村 操	欠席
	北海道市長会	参事	ひらおか しげる 平岡 茂	
	北海道町村会	政務部長	くまがい ひろし 熊谷 裕志	欠席
	北海道国民健康保険団体連合会	事務局長	のみや しゅうじ 野宮 修治	
	北海道病院協会	事務局長	かわかみ しげる 川上 茂	
	北海道社会福祉協議会	常務理事	はやし みつひこ 林 光彦	
	北海道老人クラブ連合会	常務理事・事務局長	さかい まこと 坂井 信	
	北海道シルバー人材センター連合会	事務局長	はやし ひでき 林 秀喜	
保険医又は保険薬剤 師等の団体の役職員	北海道医師会	常任理事	はしもと よういち 橋本 洋一	欠席
	北海道歯科医師会	常務理事	なかがわ ひでとし 中川 英俊	
	北海道薬剤師会	理事	やまだ たけし 山田 武志	
保険者又はその組織 する団体の役職員	健康保険組合連合会北海道連合会	常務理事	いわさき のりふみ 岩崎 教文	
	北海道歯科医師国民健康保険組合	理事長	ふじた かずお 藤田 一雄	
	全国健康保険協会北海道支部	業務部長	ひらの おさむ 平野 修	
	地方職員共済組合北海道支部	事務長	おのだ ひろよし 小野田 弘義	欠席
被保険者等で公募に 応じた者			かまた ひろふみ 鎌田 博文	
			ささき ただし 佐々木 忠	
			さとう かよこ 佐藤 佳代子	欠席
			さとう ふみやす 佐藤 文靖	
			もりた ひさよし 森田 久芳	

## 【事務局】

役職名	氏名	役職名	氏名
事務局長	大居 正人	企画班長	久保 康一
事務局次長（総務担当）	成田 陽一	資格管理班長	丹尾 一輝
事務局次長（業務担当）	向井 泰子	資格管理班収納対策担当係長	阿部 恭子
総務班長	沼田 智英	医療給付班長	手塚 祐史
総務班調整担当係長	吉田 知美	医療給付班保健事業担当係長	鈴木 亨
		電算システム班長	横関 奈保人

## 平成27年度 第3回運営協議会 議事要旨

日時：平成28年2月3日（水） 17時55分～19時16分

会場：国保会館4階 理事会室

（○：事務局 ■：委員）

○ 事務局より「議題（1）平成28年度当初予算（案）について」説明。

■ 佐藤（文）委員

資料1のところで予算が増えたということは、今の説明で分かりましたが、支出の点で、議会費、総務管理費、それから選挙費、監査委員費、軒並み減っているのですね。人件費的な色彩が強いと思うのですが、こういう減額をして、活動自体に支障は来さないものなのかどうなのか質問いたします。

それから、28年度の主な事業の概要というところで、健康診査業務委託事業というのが市町村に行くと、一生懸命やっていることは分かるわけです。でも、実際に北海道の後期高齢者の健康診査受診率というものは、平成26年度の場合、全国では25.6パーセントであるが、北海道では12.9パーセントです。それ以前も見てみたのですが、あまり変化のない状態です。その間、広域連合の方が中心になって市町村で後期高齢者の健康診査検討会というものを開催して、その結果を基に実践事例集なども作成して配ったりしたこともあるのでしょうか。

それからもう一つは、後期高齢者の健康診査会というものを開いて、担当者とかあるいは保健師、さらには北海道の振興局の方も出席して、意見交換あるいは健康課題なども検討して、それを何らかの形で報告をしているということも学習させていただきました。

ところが、この受診率が余りにも低いわけです。せっかく一生懸命やっているのだけでも、一向に受診率が上がる状況というものが見られないのです。計画、実施、評価、さらには改善と、こういうプロセスをたどりながら来て、28年度もまたやろうとしているわけです。そういう中で、今までとは角度の違ったことをやる予定はあるのでしょうか。

○ 事務局

まず、資料1の歳出予算で、議会費から監査委員費まで、前年度と比較して予算が減っているということですが、例えば議会費につきましては、今年度は臨時議会を1回設けていたのが、来年度は、臨時議会1回分必要なくなりましたので、その分で減額となっております。総務管理費につきましては先ほど申しましたとおり、広報事業のほうは1回、広告、新聞折り込みを減らしたので減っているとか、そういった理由で、必要な事業について無理して削っているわけではなくて、本年度と比べまして、その事業経費が必要なくな

ったものについて落としております。

#### ○ 事務局

健康診査の受診率については徐々に向上しているということで、これは市町村の皆様へ委託事業という形でいろいろと御尽力をいただいた結果だと考えております。

それで、来年度は引き続き、市町村に対し、長い間お医者さんにかかっていない方のデータ等をこちらのほうで持っているものについて、提供する準備をしております、そういうものを今までも提供してきているのですが、引き続き、そういう方に対して、健診を受けてくださいということで通知を出すようお願いすることを引き続きやってまいります。

それから、ほかの様々な広報媒体等を通じて、被保険者の方にも受診を勧奨することと、それから今回、医療費通知、全受診者への通知ということになりますが、そういう中でも健診を受けましょうとお知らせをしていくことで受診率の増加につなげていきたいと考えております。

それから、先ほどの説明の中でもございましたが、いきいき健康増進事業の中で、健診受診率の低い市町村にこちらの職員が伺いまして、具体的に受診率の向上のために支援を行うことも考えております、そのようなことで受診率の向上を図っていききたいと考えております。

#### ■ 佐藤（文）委員

分かりました。せっかく一生懸命やっているわけですから、やはりそういう目に見えて数字が出ていけば、それだけ後期高齢者のためにもなることですし、これは行政だけの責任ではなくて、もちろん個人の責任も十分あるわけですが、受診しない人を対象に、健診についてどう考えているのかアンケートしたわけでもなく、個人がなぜ健診を受けないのか理由は様々だと思うのです。非常に便宜を図っている形が各市町村あるわけですが、そういう中で、少しでも健康を維持して長生きしてもらえればいいと思っております。

#### ■ 林副会長

はい、ありがとうございました。

ほかの方はいかがですか、28年度の予算、主な事業につきまして。

#### ■ 藤田委員

28年度の主な事業の概要というところに、新たに歯科健康診査業務委託事業というのが入るわけですが、これは要望でございます。この歯科の健診事業というのは、市町村が各郡市区歯科医師会に委託をしてなされる事業でございますので、各市町村が歯科医師会に委託をしないと始まらない事業でございます。歯科医師会側としましても、各市

町村に働きをかけておりますが、これは市町村の主体の事業ということになりますので、ぜひ広域連合のほうでも各市町村に働きかけをしていただいて、せっかく予算がついたのですから、この歯科健診事業を広く進めていただきたいと思います。

■ 林副会長

よろしいでしょうか、今の御要望でございますが、しっかりと受け止めていただいたということでございます。

ほかの方、いかがでしょうか。

それではまた最後のほうに何かありましたら、一括してお話を伺いたしたいと思いますので、次に移らせていただきます。

議題の2番目でございます。「平成28・29年度における保険料率（案）について」事務局から説明をお願いいたします。

○ 事務局より「議題（2）平成28・29年度における保険料率（案）について」説明。

■ 林副会長

それでは、ただいまの説明に対しまして、御質問、御意見などございましたら、挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。特にございませんか。

では、次の議題に移りまして、最後のほうで何かありましたら、一括してお願いをいたします。

それでは、次の議題3「その他」ですが、事務局から何かございましたら、説明をお願いいたします。

○ 事務局より「議題（3）その他（保険料収納対策実施計画について）」説明。

■ 林副会長

それでは、今、説明をいただきました保険料収納対策実施計画の改定案でございますが、御質問、御意見等ございましたら、挙手をお願いいたします。

■ 佐藤（文）委員

この保険料の未納というのがどのぐらいの額になっているのかはよく分かりませんが、市町村においては、例えば固定資産税等の未納があると思うのですが、生活保護受給者というのは納めるという対象になっているのでしょうか。

それと、納めなかった場合、例えば長期間未納が続いた場合、罰則などはあるのでしょうか。

○ 事務局

二つ、御質問いただきました。

一つ目の生活保護受給者のことですが、後期高齢者医療制度につきましては、生活保護受給者については加入対象外となっておりますので、被保険者の方にもともと含まれておりません。よって、保険料は納付する必要がありません。

二つ目の法律的な面で保険料を納めない方に対して何か罰則等があるのかという御質問ですが、罰則というようなものではないのですが、保険料というのは、国の公租公課というものについては、強制的に徴収することができるとなっております。

ただ、いろいろな被保険者の方の生活状況等ございますので、例えば医療費がかさんでしまって保険料までお金が回らないとか、そういったような御事情を抱えていらっしゃる方も多くいらっしゃいます。そういった場合については、強制的に徴収するというのではなくて、例えばその強制的な徴収をするという方法を停止するというものがあるのですが、そういった方法をもって保険料はいただかない処置をするということもございます。

■ 佐藤（文）委員

憲法の中に、納税の義務というのがあります。そうしたことに対して違反することにもなるだろうし、事情によっては、苦しくて払えないという方もいるかもしれない。けれども、払わないでいたら何年間もそうなるって行くわけでしょう。それが時効になると一体どうなるのですか。そういう人が増えれば増えるほど、国民に不公平感を与えるだろうし、国や市町村も困るでしょう。

私たちのところは、例えば上下水道料金も払わない人がいます。そういう人たちには、例えば給水をとめてしまうとか、そういうこともやっているものですから、こういう場合も未納がかさんでくればくるほど払いづらいといえますか、そういうことになるわけでしょう。だから、いろんな対策を立てるのも結構だけれども、そういう人たちに、もっと有効な手立てはないものなのですか。

○ 事務局

今、いただきました御質問に対してですが、例えば資料3の今回の改定案の中になりますが、市町村の取組といたしまして、2枚目の(2)の「効果的かつ効率的な収納対策の一番下の「オ」のところ「滞納処分の適正な実施」というのがございます。こちらのほうが、当然、税金ではないのですが、納める義務がありますので、資力がありながら納めていただけない方に対しては、先ほど申し上げましたような強制的に徴収するという方法をとらせていただいております。例えば、年金や給与をいただいている方は給与だとか、そういったものを直接差押えして収納に充てるという方法がございます。ただし、対象の方が高齢者であるということもございますので、きめ細かな収納対策、納付相談ですとか生活状況を十分に把握した上で行うということで計画に規定しているものでございませ

て、不公平感という意味では資力のある方に対しては強制的な徴収も行っているということで、そういったことも含めて収納率の向上を目指しているという計画になっています。

■ 佐々木委員

今の関連質問なのですけれども、ちなみに例えば平成26年度における滞納率とか滞納額、それはどのくらいになっておられるのか。

それから、今、御説明あった滞納処分ですけれども、具体的な事例として、どういう事例が今まで発生しているのかお聞かせいただければと思います。

○ 事務局

二つ御質問をいただきました。

まず、一つ目の平成26年度の滞納率と申し上げますか、収納率ということなのですけれども、北海道全体といたしましては、99.35パーセントと、国保に比べると高い収納率を維持しているところでございます。

二つ目の質問で、滞納処分の事例ですが、具体的なこういった事例ということでは把握はしていないのですが、想定されるものといたしましては、やはり保険という制度の特色ではあると思うのですが、医療保険を使わないといったような方については、保険料は支払えないといったような制度への不理解を示す方というのがいらっしゃるがございますので、そういった方々については、滞納がたまっていくということになれば、やはり強制的に徴収させていただくという方法もとっているところもあるかとは存じます。

■ 佐々木委員

強制的に徴収するというのはどういうことですか。

○ 事務局

収入等を差押えして、未納の保険料に充当しております。

■ 林副会長

ほかの方がいかがでしょうか、今の件に関しまして。ございませんか。

それでは、また次のほうに移らせていただきます。事務局のほうで、まだございましたらお願いをいたします。

○ 事務局より「議題（3）その他（市町村別後発医薬品の割合）」説明。

■ 林副会長

ただいま説明のありました市町村別の後発医薬品の割合、これに関しまして御質問、御

意見ございましたら、挙手をお願いいたします。

■ 山田委員

北海道薬剤師会の山田でございます。

薬局にかかわる後発医薬品ということで、今の取組を併せてお話しさせていただきます。

実は、この資料、昨年から北海道薬剤師会のほうにも道の薬務課からデータをいただいております。今までの取組としては北海道全体でどうやってジェネリックのパーセントを上げていくかということを考えてきたのですが、今後は、各市町村別で特に低いところを重点的に取り組んでいこうということが出てきた資料の一つとして、これもありました。

この中で今後考えているのが、薬局が少ないところに幾ら力を入れても全体に効果がないということがありまして、たくさん薬局があつて、なおかつ低いところということで、今考えているのは小樽市で、こちらが現在50.9パーセントなのですが、薬局数が86軒あるということです。

それからもう一つは、石狩市ございまして、こちらのほうが51.5パーセントですが、薬局が23あります。この二つの市が、ほかの全体の比較的大きな市に比べても抜きん出て低いであろうということで、今、原因も含めて、石狩市さんも御協力いただきながらお話をしているところでございます。

まず、この市町村が自分の市や町が道の平均より低いのだということ意識していただくことがまず第一歩だと我々薬剤師会も考えており、我々の会員の薬局には、このデータを積極的に公表しながら伝えていく予定ではあるのですが、ぜひ、保険者の立場からも各市町村にこういったデータを啓蒙していただいて、少なくとも今の二つの市に関しては、重点的にやっていこうかと考えておりますので、ぜひご協力をいただければと思います。

■ 林副会長

ほかに御発言される方がおられましたら、挙手をお願いいたします。特にないようですので、事務局のほうは、これで特にもうございませつか。

それでは、本日予定している議題につきましては、終了とさせていただきます。

最後に、先ほどの局長のご挨拶にもございましたが、今回が私ども任期の最後の開催ということで伺っておりますので、皆様方から一言ずつ感想をいただければ有り難いと思っております。

■ 山田委員

はい。2年間どうもありがとうございました。

私は出席できない時があつて、大変ご迷惑をおかけしたところでございますが、いろいろな御意見等、こちらのお話を聞かせていただけて大変勉強になりました。

また、先ほどもちょっとジェネリックの話がありましたが、我々薬剤師絡みでいきます



と、今回からジェネリック薬品の通知等をより拡大していただけるということで、今、国の目標が今度は60パーセントから80パーセントにしようというところでございますので、ぜひこの辺りは足並みをそろえて今後もやっていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。本当にありがとうございました。

■ 中川委員

かなり私の知らないこともありましたので、勉強になりました。ありがとうございました。

また、平成28年度から始まります新規の歯科健康診査業務委託事業ですね、ぜひとも成功させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

■ 林委員

2年間ありがとうございました。

私ども、高齢の会員を扱っているところで、今、全道で約1万7,000名ほどおりまして、平均年齢が72歳になっております。

今後、私どもの会議等がいろいろございますので、その中で、この後期高齢の関係については、いろいろお話ししていきたいなと思っております。どうもありがとうございました。

■ 坂井委員

私は、昨年の6月からでしたので、まだ短いのですけれども、大変勉強になりました。ありがとうございました。

これから老人クラブでも、こういう健康診査の関係だとかをお話をしていきたいなと思っています。どうもありがとうございました。

■ 川上委員

本当に2年間ありがとうございました。

私、ちょっと忙しいものですから、2年間の間に3回しか出席できなくて、まことに礼を失して申し訳ございませんでした。また機会がありますれば、ぜひともこういう会議に参画をさせていただきたいと思っています。ありがとうございました。

■ 野宮委員

私、昨年10月からということで、この会議に2回ほど出させてもらっています。いろんな活発なご意見を伺って参考になると思ひまして、私どもの国保連合会ですが、後期の保健事業等でもいろいろ支援しています。医療費適正化についても連合会でいろいろ支援してまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

■ 平岡委員

市長会の平岡でございます。

広域連合ということで、やはりこちらの運営に関しては、市町村が大きくかかわっているとところもでございます。引き続き、連携を密にしながら良好な運営を目指していきたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。

■ 岩崎委員

健保連の岩崎です。今日のお話の中で、保険料率を引き下げるというお話を聞きまして、大変うらやましく思ったところでございます。私ども健保組合、また協会けんぽもそうなのですが、財政が悪化して、保険料率を上げなければならない状況が続いております。その要因が高齢者医療に対する支援金の増加ですから、まことに皮肉な話だと思っております。

保険料を下げるぐらいの余裕があるのでしたら、ぜひ保健事業とか医療費適正化、この事業、これをより充実して取り組んでいただきたいと思います。もちろん費用対効果ということも踏まえて。例えば、いつも言うのですが、重複・頻回受診者の対策事業なんて、267万1,000円ぐらいしか予算がないのですよね。こういうこともありますので、ぜひ事業の充実を図っていただいて、医療費の適正化に努めていただければと思います。よろしくお願いたします。

■ 藤田委員

私も8月からでございますので6か月の間に、今日で2回目の出席ということですが、先ほども発言させていただきましたけれども、28年度から始まる歯科健康診査業務の委託事業で、歯周病と糖尿病、歯周病と痴呆症、歯周病による嚥下障害による肺炎等々、高齢者の健康状態に歯周病というものは非常に影響があるということが医学的にも証明をされつつあるところなので、ぜひ、この事業を進めていただいて、医療費の削減に努めたいと思っております。よろしくお願いたします。

■ 平野委員

協会けんぽの平野でございます。先ほど岩崎委員から話がございましたけれども、協会けんぽも保険料につきましては28年3月から0.01パーセント上がりまして、10.15パーセントということで上がっている状況でございます。非常に厳しい状況でございますが、医療費適正化の部分については、これからも引き続き、頑張っていきたいと思っております。

また、健診の受診率や保健指導の率につきましては、私どもは非常に低迷しておりますので苦勞しているものですから、このたびの色々な事業などを参考にしながら、受診率向上に向けて取り組んでまいりたいと考えております。2年間どうもありがとうございました。

#### ■ 鎌田委員

公募委員の帯広の鎌田でございます。2年間、本当にありがとうございました。

議事録とか、北海道の後期高齢者医療のパンフレットとか、いろんな資料を送ってきて、あとから気づくことも多かったです。

今回の収納対策実施計画につきましても、99.35パーセントの収納率ということですが、口座振替になっている部分は100パーセントで、納付されている方については98.何パーセントだったと思うのですが、そういったあたりで納付している人は、きっとこういう対策があるということは、生活に困窮している人ばかりではなくて、ちょっときつい言い方になるかもしれませんが、収入があっても納付しない悪質な方というのも結構いらっしゃるのかなと思っています。

実際、3億円ぐらいが滞納になっているような感じなのですが、それが何人ぐらいなのか、その内訳が本当に生活に困窮している所得の少ない方なのか、あるいはまた所得が多い方が多いのか、何人ぐらいなのかなどか思いました。そういったことで、あとからでもまた何か言えるような形をつくっていただきたいと感じました。ありがとうございました。

#### ■ 佐々木委員

公募委員の佐々木でございます。

公募委員として、かなり意気込んで参加させていただいたつもりなのですが、残念ながら余りお役に立てず、やや消化不良の感を抱いております。

できれば、何かテーマを取り上げてグループディスカッションとか何かそういう場があれば、もう少しいろいろな御意見もお聞きできたのかなと思います。それと、もう少し御意見も述べられることがあったのかなというふうに今、反省をしております。したがって、今後とも、もしこういう機会がございましたら、何かお役に立てれば幸いかというふうに思っております。

個人的には、協会けんぽから後期高齢者医療制度に適用になりまして、保険料が上がったものですから、今回の保険料が減額されるということには、個人的には非常にうれしく思っております。どうもありがとうございました。

#### ■ 佐藤（文）委員

2年間、複雑な医療制度から始まりまして、北海道後期高齢者のいろんな問題を自分自身感じながら学習させていただきました。本当に感謝しているところでございます。

ただ、本当に突っ込んだ、問題の解決に導くような、そういうようなことができたのかと。広域連合が目指しているような、こうやったら大変よかったなという、そういうことというのは、私自身、残念ながら実感としてはありません。

事務局にしても、北海道の後期高齢者制度が抱えている問題というものを本当に議題としたのかといいますと、残念ながらそうではないと思います。

そういうことから考えますと、この会というものが、わずか年間3回で時間は2時間、限られた時間の中で予算、決算だとか、あるいは時に応じた問題というものも出てくるわけですが、到底そういうことでは突っ込んだ意見交換なり、この会としてもっともっと苦勞しなければいけないと思います。

医師会あるいは薬剤師会あるいは国民健康保険などいろいろな人たちが集まっている中において、もっと努力すればできたはずだということなのですが、空振りに終わってしまったことを残念に思います。

ただ、2年間こういう会議に出させていただきまして、勉強になったということだけははっきりしております。どうもありがとうございます。

#### ■ 森田委員

では、最後を締めさせていただきます。公募委員の森田でございます。

私は、佐藤さんが今、大変熱心にお話したのですが、私はこの協議会で解決ということは、最近委員になってから1回も考えたことはございません。いかに皆さんで、北海道全体で何が課題か、何が各自治体で大事なことだと。今、薬剤師の先生もおっしゃったようにジェネリックのこともしっかり分かりましたし、それと私はこれから三つの課題がこの広域連合に出てくると思います。

一つは、私も昭和23年生まれ、今、満67歳であります。この私ども団塊の世代が、あと9年たちますと全員後期高齢者になります。そのときまでに、この9年間の間に、いかに後期高齢者の健康を延命、延伸すると、そういうことが各自治体では大変課題になってくると思います。そのことが、やっぱり一番大きなことだと思いますし、そして我々団塊の世代が75歳になったときに、今年は減額になりましたが、このままで保険料が決して今のままではいけないと思います。これは残念ながら、超高齢化と人口減少など、いろいろな要素があって大変厳しいのです。あと2025年、団塊の世代になりますと、かなりの医療費が出てきます。

私が今回感じたのは、自分の健康をどれだけ延命できるかと、そのことがこの広域連合に自分が出させていただきまして、大変自分自身で戒めております。これからの自分の健康を自分で守っていく。そして、自分だけではなく、私もいろんな団体なり町内会に所属しておりますので、仲間に、こうやってみんなが健康でいれば、若い我々の子供、孫の代に負担が少なくなるのだよということを我々高齢者の責任であり、私はその役割が今来ているのではないかなと、この協議会を通じて大変感じました。

それと、シビアな話になりますけれども、この所得割が、これは国だとか道に考えていただきたいのですけれども、所得割というのはなかなかつかめないのですよね、所得というのは。北海道に住んでいて東京などにマンションなりアパートを持っていると。その所得は、各その持っているところの自治体でないと所得というものはなかなか把握できない。これも今後の保険料、後期高齢の保険ではなく、保険全体のいろんな部分、そこもし

つかりと、各自治体が、その所得をしっかりと把握できる、精査できるということが、保険料にも影響してくると思いますので、ぜひ、皆さん、我々も健康を一生懸命維持するように頑張りたいと思います。2年間本当にありがとうございました。

■ 林副会長

私も一言感想を述べさせていただきます。

私、3年目に入りますけれども、保険料の収納とか、それから医療費の通知の関係とか、ジェネリック医薬品の関係で、この運営協議会で大変議論になったかなと思いますし、私も勉強になったとともに、いろんな考え方があるのだなということを改めて思った次第でございます。

先ほどもお話がありましたけれども、これから後期高齢者の方はどんどん増えていくことになるかと思っておりますので、広域連合の方々も、引き続き、医療費の削減だけではなくて、やはり高齢者の方の健康維持について、どういう形でやっていけばいいのかというようなことをご苦労されることをぜひお願いをしたいということで私の感想とさせていただきます。どうもありがとうございました。それでは、本日の議題につきましては、以上とさせていただきます。最後に、事務局のほうからございましたら、お願いをいたします。

○ 事務局

本日は、本当にどうもありがとうございました。

また、2年の長きにわたりまして、広域連合の運営に関しご意見をいただき、ご審議をいただきまことにありがとうございました。今後とも広域連合の運営につきましては、ご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

なお、各団体からご推薦をいただいている委員の皆様方の委嘱につきましては、来年度になりますけれども、次回も公益に関する団体、それから保険医の皆様方の団体などからご推薦をいただくこととしております。4月の下旬ごろになりまして、改めて皆様の方へご案内させていただきますので、よろしくようお願い申し上げます。

また、次期の公募委員の募集につきましても、現在、準備を進めているところでございまして、公募期間、3月から4月ぐらいを予定しております。選考委員会で選考いたしまして、委員の委嘱を予定しております。

■ 林副会長

それでは、本日の平成27年度第3回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会を終了させていただきます。

2年間の委嘱期間で、合計6回の運営協議会が開催されました。委員の皆様には、様々な議題につきまして、御審議をいただきありがとうございます。皆様方の御協力に感謝を申し上げまして閉会とさせていただきます。本日は、どうもありがとうございました。