

平成30年7月

和歌山県後期高齢者医療広域連合議会

定例会会議録

平成30年7月31日 開会
同 日 閉会

和歌山県後期高齢者医療広域連合議会

平成30年7月和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会

議事日程（第1号）

平成30年7月31日（火）

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期決定について
- 日程第 4 報告第 1号 平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計
事故繰越し繰越し計算書の報告について
- 日程第 5 認定第 1号 平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計
歳入歳出決算の認定について
- 日程第 6 認定第 2号 平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計
歳入歳出決算の認定について
- 日程第 7 議案第 9号 和歌山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につき
議会の同意を求めることについて
- 日程第 8 議案第10号 平成30年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計
補正予算（第1号）
- 日程第 9 議案第11号 平成30年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計
補正予算（第1号）
- 日程第10 一般質問

会議に付した事件

日程第 1 議席の指定から

日程第 10 一般質問まで

出席議員 (28名)

1番	山本宏一君	2番	西風章世君
3番	橋爪美恵子君	4番	小林弘君
5番	岡田行弘君	6番	松本隆史君
7番	橋智史君	8番	福田讓君
9番	堂脇光弘君	10番	山本重信君
11番	田代哲郎君	13番	伊丹俊也君
14番	負門俊篤君	15番	山家敏宏君
16番	樫原淳奈君	17番	増谷憲君
18番	中西満寿美君	19番	楠山博之君
21番	堀口晴生君	22番	竹本栄次君
23番	入口誠君	24番	西尾智朗君
25番	大石哲雄君	27番	曾根和仁君
28番	久原拓美君	29番	矢本和久君
30番	久保隆俊君	31番	結城力君

欠席議員 (3名)

12番	大原清明君	20番	藤田富三君
26番	岡本克敏君		

説明のための出席者

広域連合長	望月良男君	副広域連合長	真砂充敏君
副広域連合長	寺本光嘉君	副広域連合長	中山正隆君
事務局長	沖重樹君	事務局次長 兼業務課長	岡真次君
総務課長	堀畑明秀君	総務課長	山中秀幸君
総務課長	鎌田由美子君	業務課長	柴田一人君
業務課長	森井信行君	業務課長	宇津績君

事務局職員出席者

書記長	三栖隆成	書記	太田真仁
-----	------	----	------

午後1時00分 開議

○議長 皆様定刻となりました。こんにちは。

[「こんにちは」との声]

ただいまから、平成30年7月31日招集の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会し、直ちに、本日の会議を開きます。議事日程は、お手元に配付しているとおりであります。

この際、新たに広域連合議会議員に選出されました議員の仮議席の指定を行います。このほど、新しく広域連合議会議員に白浜町の西尾智朗君、日高川町の入口誠君、海南市の橋爪美恵子君、高野町の負門俊篤君、上富田町の大石哲雄君、かつらぎ町の大原清明君が選出されました。仮議席は、ただいまのご着席の議席と指定します。

日程に入るに先立ち、広域連合長から招集の挨拶のため発言を求められていますので、これを許可します。

○連合長 議長、番外。

○議長 はい。広域連合長、望月良男君。

[広域連合長 望月良男君 登壇]

○連合長 皆さんこんにちは。

[「こんにちは」との声]

開会に当たり、ご挨拶を申し上げます。

本日ここに、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会7月定例会を招集しましたところ、議員の皆様方におかれましては、ご多用の中、ご出席を賜り、誠にありがとうございます。

また、平素から当広域連合の運営に格別のご支援・ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

私は、この度、県下市町村長の皆様からご推挙を受け、広域連合長に就任をいたしました有田市長の望月良男でございます。どうぞよろしく願いいたします。

さて、後期高齢者医療制度は、本年度で11年目を迎えました。現在、国では医療費の増大に対応し、持続可能な医療保険制度を構築するため、さまざまな分野で改革を進めており、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から「保険者支援制度」が創設され、重症化予防や健康づくり等の取組を客観的な指標で評価し、支援金を交付する仕組みに見直されています。後期高齢者医療制度についても、保険料軽減特例や高額医療費制度等の段階的な見直しが見直されているところであります。

当広域連合におきましても、被保険者数の増加に伴い医療費が増大し、平成30年度の保険給付費については、対前年度比1.3%増となる1,427億円余りを見込んでいます。

このような状況を踏まえ、当広域連合としましては、第2期データヘルス計画に基づき、関係市町村と連携を図り、健康診査や生活習慣病の重症化予防などの効果的な保健事業を推進することで、被保険者の健康の保持増進を図るとともに、医療費の適正化に努め、制度の更なる安定、ひいては高齢者の方々が安心して医療を受けられる環境の実現に向けて、様々な施策を講じてまいる所存でありますので、議員の皆様方におかれましては、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本議会定例会におきましては、平成29年度一般会計事故繰越しの報告、平成29年度一般会計及び特別会計決算の認定、監査委員の選任同意、平成30年度一般会計及び特別会計補正予算の諸議案を上程しております。

議員の皆様方におかれましては、慎重審議の上、ご賛同賜りますようお願い申し上げ、招集のご挨拶といたします。

○議長 日程第1「議席の指定」を行います。

今回新たに広域連合議会議員に選出されました議員の議席は、会議規則第3条第1項の規定により、議長において、お手元に配付の議席表のとおり指定します。

次に、日程第2「会議録署名議員の指名」を行います。

本日の会議録署名議員は、会議規則第72条の規定により議長において、9番、堂脇光弘君及び28番、久原拓美君を指名します。

次に、日程第3「会期決定について」を議題とします。

お諮りします。本定例会の会期は、本日1日間としたいと思います。

これに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長 ご異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定しました。

次に、諸般の報告をさせます。

○書記長 ご報告いたします。

平成30年7月17日付け、和広第179号をもって、広域連合長から本日招集の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出する議案が送付されております。議案はお手元に配付いたしております。

次に、平成30年2月21日付け、和広監第13号、同年3月27日付け、和広監第14号、同年4月24日付け、和広監第1号、同年5月16日付け、和広監第2号、同年6月13日付け、和広監第3号、同年7月19日付け、和広監第5号をもって、監査委員から例月出納検査の結果に関する報告が参っております。写しはお手元に配付いたしております。以上でございます。

○議長 報告します。副議長竹本栄次君から副議長の辞職願が提出されました。

お諮りします。この際、「副議長の辞職について」を日程に追加し、議題とすることに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、この際、「副議長の辞職について」を日程に追加し、議題とすることに決しました。

「副議長の辞職について」を議題とします。地方自治法第 117 条の規定により、竹本栄次君の退席を求めます。

辞職願を朗読させます。

○書記長　　辞職願。この度一身上の都合により、副議長を辞職したいので、許可されるよう願います。平成 30 年 7 月 31 日、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会副議長 竹本栄次。和歌山県後期高齢者医療広域連合議会議長 小林弘殿。

○議長　　お諮りします。竹本栄次君の副議長の辞職を許可することに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、竹本栄次君の副議長の辞職を許可することに決しました。

ただいま副議長が欠員となっております。お諮りします。この際、副議長の選挙を日程に追加し、選挙を行いたいと思います。これに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、この際、副議長の選挙を日程に追加し、選挙を行うことに決しました。

お諮りします。ただいま行うことに決しました選挙の方法につきましては、地方自治法第 118 条第 2 項の規定により、指名推選の方法によりたいと思います。これに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は、指名推選によることに決しました。

お諮りします。指名の方法につきましては、議長において指名することにしたいと思えます。これに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、議長において指名することに決しました。

副議長に、増谷憲君を指名します。お諮りします。ただいま指名しました増谷憲君を副議長の当選人と定めることに、ご異議ございませんか。

[「異議なし」との声]

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名しました増谷憲君が副議長に当選されました。

ただいま副議長に当選されました増谷憲君が議場におられますので、本席から、会議規則第 31 条第 2 項の規定により告知します。増谷憲君。登壇願います。

[副議長 増谷憲君 登壇]

○副議長　　ただいま、皆様方のご推挙をいただき、広域連合議会副議長の職につくことになりました、有田川町の増谷でございます。

議長を補佐し、民主的で円滑な議会運営に努めてまいりたいと思います。皆様方のご指導、ご鞭撻を併せてお願い申し上げまして、就任のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

○議長　　22 番、竹本栄次君。

[竹本栄次君 登壇]

○竹本議員　副議長を退任するに当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

この一年間、皆様には大変お世話になりまして、誠にありがとうございました。

今後は、一議員として、皆様とともに取り組んでまいりたいと思いますので、どうかよろしくをお願いします。本当にありがとうございました。

○議長　　次に、日程第 4、報告第 1 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計事故繰越し繰越し計算書の報告について」、当局から報告を求めます。

○連合長　　議長、番外。

○議長　　広域連合長、望月良男君。

[広域連合長 望月良男君 登壇]

○連合長　　あらためまして、諸議案について概要説明させていただきますが、その前に、お祝いを申し上げます。

先ほどの副議長選挙におきまして、広域連合議会の副議長に、有田川町の増谷議員が就任されました。ご就任を心からお喜び申し上げます。おめでとうございます。何とぞ、よろしくお祝いを申し上げます。

また、昨年 7 月から副議長をお務めいただきましたみなべ町の竹本議員に対しましては、広域連合並びに、広域連合議会の運営にご尽力をいただきましたことに、この場をお借りし、心から厚く感謝を申し上げます。誠にありがとうございました。変わらぬご厚誼をお願い申し上げます。

それでは、報告第 1 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計事故繰越し繰越し計算書の報告について」は、平成 27 年度に提起された訴訟が平成 30 年度中に結審となる見込みとなったことから、訴訟委託料を事故繰越しすることを報告するものでございます。

以上でございます。

○議長　　質疑の通告がありませんので、質疑なしと認めます。以上で、報告第 1 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計事故繰越し繰越し計算書の報告について」を終わります。

次に、日程第 5、認定第 1 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」から日程第 9、議案第 11 号「平成 30 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第 1 号）」までの 5 件を一括議題とし、当局

から、提案理由の説明を求めます。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長、望月良男君。

[広域連合長 望月良男君 登壇]

○連合長 認定第1号から、議案第11号までについて、その概要を一括してご説明申し上げます。

まずは、認定でございます。認定第1号、第2号につきましては、平成29年度一般会計及び特別会計の決算について、議会の認定に付するものでございます。

続きまして、選任同意関係でございます。議案第9号「和歌山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につき議会の同意を求めることについて」は、現、識見者代表監査委員の任期満了に伴い、引き続き選任するため、広域連合規約第16条第2項の規定に基づき、議会の同意を求めるものでございます。

続きまして、議案第10号、議案第11号につきましては、平成30年度補正予算関係でございます。一般会計におきましては3,977万5千円を増額補正し、特別会計におきましては23億3,627万円を増額補正するものでございます。

以上、ご説明申し上げましたが、詳細につきましては、事務局長から説明させますので、議員の皆さま方におかれましては、慎重審議の上、ご賛同賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○議長 次に、当局から補足説明のための発言の申し出がありますので、これを許可します。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

[事務局長 沖重樹君 登壇]

○事務局長 事務局長の沖でございます。それでは補足説明をさせていただきます。

まず、議案書の3ページ、認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」及び議案書の4ページ、認定第2号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」に関し、一括してご説明いたします。

なお、地方自治法第233条第3項の規定による「監査委員の意見書」を添付するとともに、同法同条第5項の規定による「平成29年度主要施策の成果等報告書」も併せて提出しております。

議案書の3ページをお開き願います。認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」でございます。

以下、別添の「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書」に沿って、ご説明いたします。

決算書の2ページ・3ページをお開き願います。歳入におきましては、収入済額2億

2,416万8,078円でございます。

4ページ・5ページをお開き願います。歳出におきましては、支出済額2億1,233万7,192円、翌年度繰越額198万8,000円でございます。

翌年度繰越額につきましては、先ほど広域連合長からご説明いたしました事故繰越し繰越計算書のとおりでございます。

6ページをお開き願います。収入済額から支出済額を差し引いた歳入歳出差引残額は、1,183万886円でございます。

以下、主なものにつきましては、事項別明細書に沿って、ご説明いたします。

8ページ・9ページをお開き願います。歳入でございます。第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町村分賦金、収入済額1億7,810万円は、構成30市町村からの事務費分賦金でございます。第2款 国庫支出金、第1項 国庫補助金、第1目 調整交付金343万3,276円は、平成28年度から雇用している保健師に係る人件費の財源として、国から特別調整交付金として受け入れたものでございます。第4款 繰入金、第2項 その他会計繰入金、第1目 特別会計繰入金1,545万4,036円は、特別会計の事務費に係る剰余金を、財政調整基金に積立てるため一般会計に繰入れたものでございます。第5款 繰越金、第1項 繰越金、第1目 繰越金、収入済額2,514万7,561円は、平成28年度からの繰越金でございます。同じく第1目 繰越金（繰越明許）、収入済額198万8千円は、平成28年度からの訴訟委託料繰越金でございます。

10ページ・11ページをお開き願います。以上の結果、2億2,416万8,078円を収入しています。歳入の説明を終わり、歳出に移ります。

12ページ・13ページをお開き願います。

第1款 議会費、第1項 議会費、第1目 議会費、支出済額192万6,983円は、広域連合議会の運営等に要した経費でございます。第2款 総務費、第1項 総務管理費、第1目 一般管理費、支出済額1億7,475万3,703円は、職員の人件費及び広域連合事務局の運営に要した経費でございます。16ページ・17ページをお開き願います。第1目 一般管理費（繰越明許） 第13節 委託料（繰越明許） 事故繰越し198万8千円は、訴訟委託料について、結審が平成29年度から平成30年度の見込みになったことに伴い、翌年度に事故繰越ししています。第3目 財政調整基金費、支出済額3,545万9,054円は、一般会計及び特別会計の事務費に係る歳計剰余金及び基金運用利息の合計を財政調整基金へ積立てしたものでございます。

18ページ・19ページをお開き願います。以上の結果、合計2億1,233万7,192円を支出し、事故繰越しとして198万8,000円を翌年度へ繰越ししています。

22ページをお開き願います。実質収支に関する調書でございます。ただいま、ご説明をさせていただきました歳入・歳出及び翌年度への繰越しの結果、実質収支額は984万2,886円の黒字となっております。

それでは、議案書の4ページへお戻り願います。認定第2号「平成29年度和歌山県

後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」でございます。以下、別添の「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書」に沿って、ご説明いたします。

決算書24ページ・25ページをお開き願います。歳入におきましては、収入済額1,457億7,843万59円でございます。

26ページ・27ページをお開き願います。歳出におきましては、支出済額1,440億4,681万1,886円でございます。

28ページをお開き願います。歳入歳出差引残額は、17億3,161万8,173円でございます。以下主なものにつきましては、事項別明細書に沿って、ご説明いたします。

30ページ・31ページをお開き願います。歳入でございます。第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町村分賦金、収入済額232億4,389万922円は、構成30市町村からの分賦金でございます。内訳といたしましては、事務費分賦金4億6,448万196円、保険給付費の財源となる市町村において収納した保険料相当分である保険料等負担金83億7,692万2,594円、市町村の公費負担分である療養給付費負担金113億8,280万2,740円、低所得者及び被扶養者の保険料軽減措置に伴う財源補填である保険基盤安定制度負担金30億1,968万5,392円でございます。第2款 国庫支出金、第1項 国庫負担金、第1目 療養給付費負担金、収入済額352億9,295万648円、第2目 高額医療費負担金、収入済額5億9,515万2,860円は、医療給付費の公費負担分として、国が負担したものでございます。第2項 国庫補助金、第1目 健康診査事業費補助金、収入済額2,693万1千円は、健康診査実施に伴う財源として受け入れたもので、第2目 特別高額医療費共同事業費補助金、収入済額895万1,485円は、著しく高額な医療給付費の発生による財政影響を緩和するため、全国の広域連合で共同負担して行う事業への拠出金に対して、国の補助金が交付されたものでございます。第3目 調整交付金、収入済額135億5,404万8,724円は、広域連合間における被保険者の所得格差による財政の不均衡是正分として交付された普通調整交付金134億3,191万9千円、人間ドック助成等の財源、保険者インセンティブとして交付された特別調整交付金1億2,212万9,724円をそれぞれ受け入れたものでございます。第5目 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、収入済額7億8,740万9,769円は、低所得者及び被扶養者への保険料軽減特例措置の財源として交付を受けたものでございます。

32ページ・33ページをお開き願います。第3款 県支出金、第1項 県負担金、第1目 療養給付費負担金、収入済額112億1,659万1,091円、第2目 高額医療費負担金、収入済額5億9,515万2,860円は、医療給付費等の公費負担分として県が負担したものでございます。第4款 支払基金交付金、第1項 支払基金交付金、第1目 後期高齢者交付金、収入済額568億3,910万6千円は、医療給付費に係る現役世代からの支援分として、社会保険診療報酬支払基金を通じて受け入れたものでございます。第5款 共同事業交付金、第1項 共同事業交付金、第1目 特別高額医療費共同事業交付金、収入済

額4,062万9,596円は、著しく高額な医療給付費の発生による財政影響を緩和するため、全国の広域連合で共同負担して行う事業からの交付金でございます。第7款 繰入金、第1項 繰入金、第1目 基金繰入金、収入済額1,025万5千円は、後期高齢者医療給付費準備基金から、前年度の長寿・健康増進事業に係る特別調整交付金の精算に係る返還金として繰入れしています。第8款 繰越金、第1項 繰越金、第1目 繰越金、収入済額32億9,375万8,293円は、平成28年度からの繰越金でございます。

34ページ・35ページをお開き願います。第9款 諸収入、第3項 雑入、第1目 第三者納付金、収入済額2億1,827万6,563円は、交通事故等、第三者行為によって生じた医療給付に係る返納金でございます。第2目 返納金、収入済額5,350万6,233円は、医療給付費の請求誤りによる返納金でございます。

以上の結果、1,457億7,843万59円を収入しています。歳入の説明を終わり、歳出に移ります。

36ページ・37ページをお開き願います。第1款 総務費、第1項 総務管理費、第1目 一般管理費、支出済額28億4,665万5,901円は、被保険者の資格管理、保険料の賦課、医療給付の管理等、後期高齢者医療事務の執行に要した経費でございます。

38ページ・39ページをお開き願います。

第2款 保険給付費、第1項 療養諸費、第1目 療養給付費、支出済額1,360億534万7,640円は、入院、入院外、歯科、食事療養費、調剤等の医療給付に要した費用でございます。第2目 療養費、支出済額19億1,261万5,250円は、柔道整復、あんま・マッサージ、はり・きゅう、補装具等の医療給付に要した経費でございます。第3目 審査支払手数料、支出済額3億468万3,410円は、レセプト審査及び医療機関への支払業務に要した国保連合会への手数料でございます。第2項 高額療養諸費、第1目 高額療養費、支出済額11億4,257万9,125円は、1か月に支払った医療費の一部負担金等の額が、自己負担限度額を超えた場合に支給したものでございます。第2目 高額介護合算療養費、支出済額1億5,645万7,617円は、1年間に支払った医療費と介護サービス費の一部負担金等の合算額が、自己負担限度額を超えた場合に支給したものでございます。第3項 葬祭諸費、第1目 葬祭費、支出済額2億9,034万円は、被保険者の死亡に伴い、葬祭を行った者に対して、定額3万円を支給したものでございます。

第3款、第1項、第1目 特別高額医療費共同事業拠出金 支出済額3,830万3,839円及び40ページ・41ページをお開き願います。第2目 特別高額医療費共同事業事務費 拠出金8万435円は、ともに著しく高額な医療給付費の発生による財政影響を緩和するため、全国の広域連合が共同負担して行う事業への事務費拠出金でございます。第4款 保健事業費、第1項 健康保持増進事業費、第1目 健康診査費、支出済額3億2,791万2,445円は、健康診査の実施に要した経費でございます。従来の医科健康診査に加え、平成28年度から歯科健康診査を実施しています。第5款 基金積立金、第1項 基金積立金、第1目 後期高齢者医療給付費準備基金積立金、支出済額9億8,550万6,103円

は、保険料剰余金と同基金の運用益を積立てたものでございます。第7款 諸支出金、第1項 償還金及び還付加算金、第1目 保険料還付金、支出済額1,925万5,650円は、過年度保険料の還付に要した経費でございます。

42ページ・43ページをお開き願います。第2項 一般会計繰出金、第1目 一般会計繰出金1,545万4,036円は、特別会計の事務費に係る剰余金を財政調整基金に積立てするため、一般会計へ繰り出したものでございます。以上の結果、1,440億4,681万1,886円を支出しています。

46ページをお開き願います。ただいま、ご説明をいたしました歳入、歳出の結果、実質収支額は17億3,161万8,173円となっています。

48ページをお開き願います。財産に関する調書でございます。財産として保有しているものは、物品及び基金でございます。物品につきましては、平成29年度において増減はございませんので、平成29年度末の現在高は、電子計算機器バッチ処理サーバー1式、療養費画像処理検索システム1式及び電算室入退出管理システム1式、合わせて計3点となっています。基金につきましては、財政調整基金及び後期高齢者医療給付費準備基金の2つの基金を設置しています。平成29年度末の現在高は、財政調整基金が2億6,958万4,702円、後期高齢者医療給付費準備基金が26億6,689万4,614円となっています。決算の説明は、以上でございます。

続きまして、議案書の5ページをお開き願います。選任同意関係でございます。議案第9号「和歌山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につき議会の同意を求めることについて」は、先ほど広域連合長からご説明申し上げましたとおり、現、識見者代表である川端正展監査委員の任期満了に伴い、引き続き同委員を選任するため、広域連合規約第16条第2項の規定に基づき、議会の同意を求めるものでございます。議案第10号、議案第11号につきましては、平成30年度補正予算関係でございます。

議案書8ページをお開き願います。議案第10号「平成30年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」は、歳入歳出それぞれ3,977万5千円を追加し、歳入歳出それぞれの総額を3億7,310万8千円とするものでございます。補正の款項の区分ごとの金額につきましては、第1表「歳入歳出予算補正」に計上していますが、その内容につきましては、事項別明細書に沿って、目ごとに、ご説明いたします。

11ページをお開き願います。歳入でございます。第3款 財産収入、第1項 財産運用収入、第1目 利子及び配当金8万5千円の増額は、財政調整基金運用益が増額の見込みとなるため当初予算との差額を補正するものでございます。第4款 繰入金、第2項 その他会計繰入金、第1目 特別会計繰入金2,984万9千円の増額は、特別会計の事務費に係る歳計剰余金のうち、国庫補助金の返還分を除いた金額を財政調整基金へ積立てするため、一般会計に繰入れするものでございます。第5款 繰越金、第1項 繰越金、第1目 繰越金984万1千円の増額は、前年度繰越金の確定に伴うものでございます。

12ページをお開き願います。歳出でございます。第2款 総務費、第1項 総務管理

費、第1目一般管理費68万3千円の増額は、管理職手当について、当初想定した広域連合からの支給人数が増えたため、その増額分等を計上しています。第3目 財政調整基金費3,893万4千円の増額は、特別会計からの繰入金2,984万9千円に加えて、地方財政法第7条に基づき、前年度歳計剰余金のうち900万円及び財産運用収入補正額8万5千円を財政調整基金に積立てするものでございます。第4款 予備費、第1項 予備費、第1目 予備費15万8千円の増額は、今回補正予算の財源として充当した金額を差し引いた額を計上したものでございます。

続きまして、14ページをお開き願います。議案第11号「平成30年度特別会計補正予算(第1号)」は、歳入歳出それぞれ23億3,627万円を追加し、歳入歳出それぞれの総額を1,461億1,777万2千円とするものでございます。補正の款項の区分ごとの金額につきましては、第1表「歳入歳出予算補正」に計上してございますが、その内容につきましては、事項別明細書に沿って、目ごとに、ご説明いたします。

18ページをお開き願います。歳入でございます。第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町村分賦金の療養給付費負担金8,730万9千円の増額は、前年度分の療養給付費等に係る市町村分賦金の精算に伴うものでございます。第2款 国庫支出金、第1項 国庫負担金、第2目 高額医療費負担金1,247万8千円の増額は、前年度分の高額医療費に係る国庫負担金の精算に伴うものでございます。第2項 国庫補助金第3目 調整交付金35万円の増額は、保険料特別返還金でございます。第3款 県支出金、第1項 県負担金、第2目 高額医療費負担金1,247万8千円の増額は、前年度分の高額医療費に係る県費負担金の精算に伴うものでございます。

19ページをお願いいたします。第6款 財産収入、第1項 財産運用収入、第1目 利子及び配当金89万円の増額は、後期高齢者医療給付費準備基金資産運用益が増額見込みとなることから、その差額を計上するものでございます。

第7款 繰入金、第1項 繰入金、第1目 基金繰入金4億9,114万8千円の増額は、過年度医療給付費国庫負担金等の精算に伴う返還金の不足額を、後期高齢者医療給付費準備基金から繰入れするものでございます。第8款 繰越金、第1項 繰越金、第1目 繰越金17億3,161万7千円の増額は、前年度繰越金の確定に伴うものでございます。

20ページをお開き願います。歳出でございます。第1款 総務費、第1項 総務管理費、第1目 一般管理費23億518万1千円の増額は、前年度分の療養給付費国庫負担金等の精算に伴う返還金でございます。第5款 基金積立金、第1項 基金積立金、第1目 後期高齢者医療給付費準備基金積立金89万円の増額は、基金運用益見込額が増額となるため、当初予算計上額との差額を後期高齢者医療給付費準備基金に積立てするものでございます。

21ページをお開き願います。第7款 諸支出金、第1項 償還金及び還付加算金、第2目 償還金35万円の増額は、国から通知のあった保険料算定誤りに伴う平成28年度保険料分に係る還付金及び還付加算金について、被保険者に特別返還金として支給する

ものでございます。第2項 一般会計繰出金、第1目 一般会計繰出金 2,984万9千円の増額は、前年度の事務費に係る歳計剰余金から国庫補助金の返還分を除いた金額を財政調整基金に積立てするため、一般会計に繰り出すものでございます。以上で補足説明を終わります。

○議長 以上で、提案理由の説明は終わりました。

ただいま議題となっている5件のうち、まず、日程第5、認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」の質疑・討論・採決を行います。

質疑の通告がありますので、順次発言を許します。11番、田代哲郎君。

○田代議員 はい、11番。

「平成29年度一般会計歳入歳出決算の認定について」質疑をいたします。

歳出 総務費、12ページ・13ページです。1項 総務管理費、1目 一般管理費、第1節 報酬です。

嘱託職員報酬 918万698円の計上です。データヘルス計画に基づく保健事業を推進するための保健師1人と、療養費適正化専門員の嘱託職員の報酬です。

平成28年度決算での「各市町村との連絡調整や医療費等の分析などは専門職同士の立場で、円滑に推進されたのかどうか。」との質疑に、「日常的業務としては広域連合が進めている健康診査や集団健診などの各種保健事業に関する市町村との連絡調整のほか、各市町村からの相談を受けたり技術的な助言を行っている。また保健師としての専門性を活かし、市町村別の医療費の動向などの分析を行っている。『保健事業推進協議会』の運営にも参加し、保健事業の円滑な推進のために意見交換や情報連携を行っている。」との答弁でした。

例えば「健康診査や集団健診などの各種保健事業に関する市町村との連絡調整」といっても具体的にどういうことなのかのイメージがわからないというか、持つことができません。行政での経験豊かなベテランじゃないとそうした取組は難しいというふうに考えます。具体的に市町村の保健師に対し、主にどんなアプローチを行ったのか、その点についての答弁を求めます。以上です。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 11番、田代議員のご質疑にお答えいたします。

認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」、「具体的に市町村の保健師に対し、主にどんなアプローチを行っているのか。」とのご質疑です。

各市町村の保健師へのアプローチの主なものにつきましては、集団健診事業の進め方や重複及び頻回受診者訪問指導における指導方法の教示、対象者の健康状態等につい

て情報提供することで、保健事業が円滑に実施できるように連携を図っています。以上でございます。

○議長 再質疑ありませんか。

○田代議員 議長、11番。

○議長 11番、田代哲郎君。

○田代議員 平成29年度の健康診査受診率は、29.51%となっています。しかし、これは被保険者数15万6,225人から長期入院者や、施設入所者、生活習慣病治療中の者など7万9,010人を除いた統計で、実際に被保険者総数に対する比率は14.92%となります。引上げを働きかけるためには、それなりの保健師のリーダーシップというのが求められるだろうと思います。

そうした保健師に、市町村に対する指導権限というのがあるのかどうか。その点についてお聴かせください。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 11番、田代議員の再質疑にお答えいたします。

「和歌山県後期高齢者医療広域連合の保健師から市町村の保健師に指導する権限がありますか。」とのご質疑です。

広域連合で現在実施している保健事業につきましては、実施市町村との委託契約に基づき実施しているものであることから、広域連合の保健師から実施市町村の保健師に対する指導権限はあると考えます。その他のことについては、指導権限はございません。以上でございます。

○議長 再々質疑ありませんか。

○田代議員 議長、11番。

○議長 11番、田代哲郎君。

○田代議員 「保健事業については、実施市町村との委託契約に基づき実施している。したがって、広域連合の保健師から実施市町村の保健師に対する指導権限はあるが、保健事業以外での指導権限はない。」という答弁でした。

繰り返しますが、平成28年度決算質疑での「日常的業務として広域連合が進めている健康診査・集団健診などの各種保健事業に関する市町村との連絡調整のほか、市町村からの相談を受けたり、技術的な助言を行っている。」という。また、「保健師として専門性を活かし市町村別の医療費の動向等の分析を行っている。」と、「保健事業推進協議会の運営にも参加している。」ということで「保健事業の円滑な推進のため意見交換や情報の連携を行っている。」ということでした。

こういうことというのは、経験を積んだ保健師によるアプローチでないと単なる意見交換に終わってしまうと思います。

保健事業以外にも役割は多岐に及んでいますので、単に1人の保健師がこうしたことにあたるということではなく、やはり複数の保健師によるチームとしての取組が必要だと思います。

従って、1人の保健師で、先ほどの答弁のような取組を実施するのは困難ではないかと思いますが、その点での認識について伺いいたします。以上です。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 11番、田代議員の再々質疑にお答えいたします。

「和歌山県後期高齢者医療広域連合の1人の保健師で、県下全域の保健指導を推進するのは難しいと思います。保健師チームのアプローチが良いと思いますが、どのように考えていますか。」とのご質疑です。

保健事業は健康推進班で担当していますが、保健師の専門性を生かしたアプローチが必要な部分と、その他の職員で対応できる部分の棲み分けを行うことで対応できていることから、現状においては、保健師チームを組織し、アプローチすることは考えておりません。以上でございます。

○議長 次に、13番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 議長、13番。

○議長 13番。

○伊丹議員 はい。13番伊丹です。それでは議長の許可を得ましたので、通告に従い質疑を行います。

私は、決算書の17ページ2款 総務費、1項 総務管理費、1目 一般管理費、19節 負担金補助及び交付金の「派遣職員給与等負担金」について3点お尋ねいたします。

1点目、平成29年度の事務局職員数とそれから、そのうち県から、又は市町村からの派遣職員が何人いるかをお尋ねします。

2点目、派遣職員の派遣年数及び年数毎の人数はどのようなのでしょうか。

3点目、事務局には広域連合で採用した、いわゆるプロパー職員はいないというふうに承知しております。このような状況の下で、数年で職員が交代することによる専門知識とノウハウの継承という点でどのような問題点とか課題があるのか。そのことについて、当局はどのようにお考えなのかどうか、お尋ねいたします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 13番、伊丹議員のご質疑にお答えいたします。

認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」の「第2款 総務費 第1項 総務管理費 第1目 一般管理費 19節 負

担金補助及び交付金 派遣職員給与等負担金」について、3点ございます。

まず1点目、平成29年度の事務局職員数と県・市町村からの派遣職員の内数についてのご質疑です。

事務局職員数は、平成29年4月1日時点で臨時・嘱託職員を含め24名でございます。市町村からの派遣職員が18名、県からの派遣職員はございません。

次に2点目、派遣職員の派遣年数及び年数毎の人数についてのご質疑です。

派遣職員の派遣年数は、原則3年となりますが、事務局長のみ2年となっています。

次に派遣年数毎の人数ですが、1年目の職員が5名、2年目の職員が8名、3年目の職員が5名となっています。

最後に3点目、数年で職員が交代することによる専門的知識とノウハウの継承という点での問題や課題についてのご質疑です。

専門的知識とノウハウの継承ということを考慮し、平成26年度までは、市2年、町3年としていましたが、派遣年数を見直し、平成27年度から市、町とも原則3年といたしました。議員ご指摘のとおり、知識とノウハウの継承という点で全く課題がないわけではございませんが、同一班の職員の帰任時期をずらすことや帰任時期を考慮し、担当業務を見直すなどの工夫を行い、残る職員が新たに派遣される職員に引き継いでいけるよう取り組んでいます。以上でございます。

○議長 再質疑ありませんか。

○伊丹議員 議長、13番。

○議長 13番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 はい。13番伊丹です。それでは、再質疑を行います。

今の答弁のとおり派遣期間は3年ということではございました。ということになりますとですね、数年で職員が入れ替わってしまうということになります。そういった意味です、やはり専門的知識とノウハウの継承ってということで問題があるのではないかとということで質疑させていただきました。

今の答弁の中でもですね、「知識とノウハウの継承という点で全く課題がないわけではございません。」という答弁でございましたので、やはりそういったところが問題点・課題点として残ると思います。

この決算認定につきましてもですね、決算審査意見書の最後の結びの中にもですね、最後から段落でいうたら2番目の段落に「常に国の動向を注視しながらいち早く情報を収集し、分析したうえで、制度変更等に的確に対応することが求められている。」と書かれてあります。

後期高齢者医療制度は2008年4月に始まったんですけども、皆さんご存知のとおり、発足した年度の10月に特例軽減が実施されるなどですね、その後も毎年のように制度変更等が出てきてます。やっぱり、それに対応するにはですね、専門的な知識を持った方が長期に在籍しておらないと、中々ですね、持続可能な制度運営するためには、あの

難しいのではないかと思います。

例えばですね、次々と出される制度変更に対する対応もそうなんですけど、一般業務としてもですね、日常業務で物品調達、公共調達で入札を実施されるわけなんですけれども、入札を実施するためには、予定価格を決めなくてはなりません。

例えば、主要施策の成果等報告書の最後の方に入札・契約の状況とは出てるんですけども、この中でも例えば、後期高齢者医療広域連合標準システムカスタマイズ業務委託契約とか、あるいは、マイナンバー情報連携にかかるシステム導入業務委託契約、こういったものですね、予定価格を決めるための積算業務というのはかなりの専門的知識が必要で、経験がなくては難しいと思います。

そういった意味でですね、広域連合として職員を採用するいわゆるプロパー職員の採用っていうことをですね、検討していくべき時期に来ているのではないかなと思うんですが、その点について、執行部の方はどのようにお考えか、お尋ねいたします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 13番、伊丹議員の再質疑にお答えいたします。

「職員が3年で交代することについて及び他の広域連合でも検討されているプロパー職員の採用について」のご質疑です。

職員が3年で交代することについての事務局の考え方ですが、派遣された職員については、派遣元の自治体に採用され、本来はその自治体の職務に従事すべき職員であり、また他の広域連合の派遣期間をみましても、原則3年としていることは適当であると考えています。

また、プロパー職員の採用についてですが、国が平成30年度から国民健康保険財政の運営主体を都道府県としたことから、後期高齢者医療制度においても運営主体を変更する制度改正が行われることも考えられます。そうした場合、広域連合で採用したプロパー職員の身分保障などを行う必要性が生じることから、現状においては、国や他の広域連合の動向を注視してまいりたいと考えております。以上でございます。

○議長 再々質疑ありませんか。

以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結します。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許します。13番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 議長、13番。

○議長 13番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 はい。13番、伊丹です。それでは、議長の許可を得ましたので、認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」に反対の立場から討論を行います。

後期高齢者医療制度は、高齢者医療の財政を現役世代と「別勘定」で運営する制度で、高齢者が増え、そして医療費が増えるにつれて被保険者である高齢者の保険料がどんどん引き上げられていきます。後期高齢者医療制度は、社会保険という公的な医療保険制度です。健康な人も健康に不安を抱える人も、また老いも若きも互いに支え合ってこそ社会保険制度と言えるのではないのでしょうか。しかし、健康上のリスクの高い高齢者だけを囲い込んで「別勘定」にしてしまう後期高齢者医療制度は、公的保険である社会保険として大きな問題をもった制度であると言わざるを得ません。

75歳以上の多くの高齢者は収入が年金のみとなり、収入は限られてしまっています。そして厳しい生活状況にあります。決算審査意見書の結びで、「被保険者の方々が安心して医療を受けられるように、第3次広域計画に基づき、関係市町村、国、県及び関係機関と一層連携し、事業を総合的かつ計画的に実施し、安定した制度運営に取り組み、決算審査等の要望事項にも十分留意のうえ、引き続き適正な事務執行、予算執行に努められるよう要望する。」とされています。

後期高齢者医療制度は、当面存続する以上、保険料負担や窓口負担を軽減し、安心して医療を受けやすくすることが、安定した制度運営につながるものではないのでしょうか。安定した制度運営のために、国は責任を果たすべきです。

今年6月6日付けで、全国後期高齢者医療広域連合協議会が後期高齢者医療制度に関する要望書を提出しています。その中で、後期高齢者医療制度改革の今後の検討にあたっては、本制度が持続可能で安定した保険財政運営が可能となるよう地方公共団体や保険者等関係団体の意見を十分聴取し、定率国庫負担割合の増加と、国の責任ある財政支援を拡充することを昨年に引き続き、国に要望しています。

また、保険料軽減措置については平成29年度から見直しが行われ、被保険者の負担が大きくなっている。これ以上高齢者の生活に影響を与えるような保険料負担にならないよう当面は据え置くとされている均等割軽減特例措置については、低所得者の負担軽減を図るために、現行の制度を維持することとあわせて、恒久化についても検討することと国による積極的な対応の実現を求めています。

この全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望は、私はもっともなものだと思います。後期高齢者医療制度のもつ根本的な問題の解決のために、社会保障関係の国庫負担を抜本的に増額する方向で見直すことを、政府は早急に行うべきだと考えます。

高齢者が安心して暮らせる社会を作ることは、政治の重要な責任です。とりわけ、急速に高齢化が進んでいる日本では、安心して高齢期を過ごせるかどうかは、全国的な問題としてますます重要な課題となっています。

本日の定例会での決算の説明で、執行部は高齢者医療の充実のため様々な保健事業に取り組んでおられることを、私は理解しております。

しかし、後期高齢者医療制度が、本当に高齢者が安心して医療を受けられる制度なのかどうか。そしてその持続性が不安視されるという問題点を指摘したうえで、後期高齢

者医療制度を廃止し、もとの老人保健制度に戻すことを求める立場から、認定第1号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」に反対します。

○議長 以上で通告による討論は終わりました。ほかに討論ありませんか。

[「討論なし」との声]

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結します。

これより、認定第1号を採決します。本件は、原案のとおり認定することに賛成の諸君の起立を求めます。

[賛成者 起立]

○議長 起立多数であります。よって、認定第1号は、原案のとおり認定することに決しました。

ここで、しばらく休憩いたします。再開は、14時20分です。よろしくお願いいたします。

[午後14時09分休憩]

[午後14時20分再開]

○議長 休憩以前に引き続き会議を開きます。日程第6、認定第2号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」の質疑・討論・採決を行います。質疑の通告がありますので、順次発言を許します。3番、橋爪美恵子君。

○橋爪議員 議長、3番。

○議長 はい。3番。

○橋爪議員 歳入1款1項1目 市町村金分賦金についてお尋ねします。保険料の徴収ってというのは市町村が行うわけですが、滞納も発生しています。平成29年度の主要施策の成果等報告書によりますと、収納率は現年度分では平成28年度が99.50%、平成29年度は収納率が上がり、99.51%となっています。大変高い収納率です。

預金口座からの天引きとなる特別徴収は介護保険料との絡みもありますが、年金が18万円あれば実施され、いやおうなしの保険料納入となるわけです。それでも発生している滞納の方に保険料の支払いが大変である実態が表れているのではないのでしょうか。

滞納の実態を把握することが必要であると考えます。滞納者数、滞納額はどうなっていますか。滞納している方の所得階層はどうなっているのでしょうか。また、過年度分の収納率はどうなっていますか。よろしくお願いいたします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 3番、橋爪議員のご質疑にお答えいたします。

認定第2号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」、3点ございます。

まず、1点目の「滞納者数、滞納額はどうか。」とのご質疑です。平成29年度現年度分の滞納者数は1,179人、滞納額は4,040万2,728円でございます。

次に、2点目の「滞納している人の所得階層はどうか。」とのご質疑です。平成29年度現年度分の滞納者の所得階層は、所得0円の方は698人、200万円未満の方は409人、200万円以上400万円未満の方は53人、400万円以上600万円未満の方は9人、600万円以上の方は10人でございます。

次に、3点目の「過年度分の収納率は。」とのご質疑です。平成29年度滞納繰越分の収納率は、31.18%でございます。以上でございます。

○議長 再質疑ありませんか。

○橋爪議員 議長、3番。

○議長 3番、橋爪美恵子君。

○橋爪議員 はい。今お答えいただきましたように滞納者数は1,179人、滞納額は4,040万円余りということです。その滞納者のうちの所得0円の方が698人ということなので、滞納者の59.2%が所得0円の方、約6割が所得0円という実態です。また、200万円未満が409人ということなので、0円の方698人と合わせて93.9%が200万円未満の所得ということがわかります。

では、このお金がないために滞納していると考えられる方々に、医療抑制がおきていないかが問題になると考えます。

短期保険証と資格証の発行についてお聴きします。まず、資格証ですけれども、資格証は発行されていないと思いますが確かでしょうか。また、短期保険証について交付要件はどうか。また、短期保険証の期間はどうか。発行数も教えてください。

平成29年度は所得割額の軽減が5割軽減から2割軽減に引き下げられました。また、被扶養者であった方の軽減措置も9割軽減から7割軽減に引き下げられました。所得の低い方にしわ寄せが更に増したと思われませんが、どうお考えでしょうか。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 3番、橋爪議員の再質疑にお答えいたします。

短期保険証と資格証の発行について、4点ございます。

まず、1点目の「資格証は発行されていないと思いますが確かでしょうか。」とのご質疑です。資格証については、発行していません。

次に、2点目の「短期保険証について交付要件はどうか。」とのご質疑です。短期保険証の交付要件は、主に、基準日7月1日より前1年間の納付済保険料額が、基準日7月1日に納付すべき額の2分の1に満たない者で、かつ、納付すべき額が5期以上である者でございます。

次に、3点目の「短期保険証の期間はどうなっていますか。発行数も教えてください。」とのご質疑です。短期保険証の期間は3か月で、平成29年度の短期保険証の発行数は、260件でございます。

次に、4点目、「平成29年度は所得割額の軽減が5割軽減から2割軽減に引き下げられました。また、被扶養者であった方の軽減措置も9割軽減から7割軽減に引き下げられました。所得の低い方にしわ寄せがさらに増したと思われませんが、どうお考えですか。」とのご質疑です。国が見直しを行う「保険料軽減の特例措置」は、本来の軽減措置にさらに上乘せをして軽減を行っているもので、これは、平成20年度に制度が発足した際、保険料負担の急激な上昇を抑えるために設けられたものです。制度発足から既に10年が経過し、一定の所得のある方については、段階的に本来の軽減措置の水準に戻すものであると考えております。以上でございます。

○議長 再々質疑ありませんか。

○橋爪議員 議長、3番。

○議長 3番、橋爪美恵子君。

○橋爪議員 はい。お答えいただきました。資格証は発行していないということです。国の方針としてもね、発行しないということなので結構です。

短期保険証についてです。交付要件が基準日の7月1日より前1年間の納付済保険料額が納付すべき額の2分の1に満たない、かつ納付すべき額が5期以上あるということです。

1年が9期ということですから、1年間に限れば、約半分は納めなくては短期保険証になるということです。しかしながら、過年度分の納付率をお聴きしたところ、31.18%ということですから、滞納している方の約7割の方が過年度分の支払が出来ない実態があるのではないかと思います。これでは短期保険証の解消が難しい方も多いのではないのでしょうか。

質疑ですが、短期保険証の質疑です。和歌山県は3か月にしていますが他の都道府県をみると6か月にしているところもあります。1か月がないのはいいとは思いますが、3か月にしているのはどうしてでしょうか。行政の対応も、そしてまた、被保険者としても3か月では大変だと思います。医療抑制が起きないか、保険証をもらえなくて、お医者さんにかかれないという状況ができないかということをお心配している訳ですが、いかがでしょうか。

保険料軽減措置の引下げについてです。段階的に本来の軽減措置の水準に戻すものであるということですが、暮らしが大変なことが改善されているわけではありませんし、そもそも軽減措置が実施されているのは、払うに払えない実態があるからなわけです。それを引き下げてしまつては、社会保障としての後期高齢者医療保険の役割が果たせないと考えますがいかがでしょうか。よろしく願いいたします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 3番、橋爪議員の再々質疑にお答えいたします。短期被保険証の交付及び軽減措置について、2点ございます。

まず、1点目の「短期被保険者証の交付について、3か月の対応は難しいと思うが、3か月になっているのはなぜか。」とのご質疑です。

短期被保険者証の交付を3か月毎の更新することになっているのは、これは納付相談のできる機会を増やすことや、納付状況により短期証の交付を解除し長期証に変更することのためです。

次に、2点目の「軽減措置について、国が見直しされるのは暮らしに影響を与えると思うが、どう考えますか。」とのご質疑です。

国の軽減措置の見直しは、一定の所得のある方々に制度本来の保険料をご負担いただくことで、安定的な運用を図り、将来にわたって持続可能な医療制度にしていくことが重要であると考えております。以上でございます。

○議長 次に、11番、田代哲郎君。

○田代議員 はい。11番。

○議長 はい。田代哲郎君。

○田代議員 議長の許可を得まして、質疑させていただきます。

まず、歳出36・37ページで、1款 総務費、1項 総務管理費、1目 一般管理費、13節の委託料です。

重複・頻回受診者訪問委託料68万7,400円の計上になっています。主要施策の成果等報告書の14ページにその状況が記されていますが、記載されていますが、平成27年度から委託市町村の数は5のままで推移しております。

この事業で委託市町村が増えない理由というのは、どういうことなのか答弁をお願いします。

それから、2款 保険給付費で、38ページ・39ページです。1項 療養諸費、2目 療養費、19節 負担金補助及び給付金で、療養費19億1,261万5,250円が計上されています。平成28年度19億2,417万9,736円でした。1,156万4,486円が減額。下がっていますが、主要施策の成果説明報告書で、これは13ページに記載されていますが、療養費というのが、柔道整復、はり・きゅう、あんま・マッサージ、適正化の状況が記載されています。はり・きゅう、あんま・マッサージについては、広域連合で審査業務を直接実施することで審査の厳格化を図っているということで、返還請求額1,058万5,819円、これは、平成28年度は、803万7,526円でした。返還請求額は増えているんですが、療養費は平成28年度とそんなに変わってはいません。

療養費の適正化を実施しているにもかかわらず療養費はそんなに変わらない理由についてお答えをお願いします。

それから、同じ 38・39 ページで、2 項 高額療養諸費、2 目 高額介護合算療養費で、19 節 負担金補助及び給付金、高額介護合算療養費 1 億 5,645 万 7,617 円の計上です。平成 28 年度 1 億 6,071 万 8,259 円で、426 万 642 円の減額になっています。

高額介護合算療養費が少しだけなんです、下がった理由についてはどういうことなのか答弁をお願いします。以上です。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 11 番、田代議員のご質疑にお答えいたします。

認定第 2 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」、3 点ございます。

まず 1 点目、「重複・頻回受診者訪問指導について、委託市町村数が増えない理由について」のご質疑です。

重複・頻回受診者訪問指導につきましては、広域連合が実施主体となって、重複・頻回受診者、重複投薬者への訪問指導事業を市町村に委託している事業でございます。

委託市町村数が増えない主な理由としましては、市町村の保健師の人材が不足し、日常業務に追われ、当該事業を実施する余裕がないとの理由によるものです。

次に 2 点目、「療養費の適正化を実施しているにもかかわらず療養費はそんなに変わらない理由は。」のご質疑です。

療養費 19 億 1,261 万 5,250 円は、はり・きゅう、あんま・マッサージ以外に、補装具や入院時食事療養費差額・入院時生活療養費差額等が含まれた額となっています。

はり・きゅう、あんま・マッサージのみの決算額は、平成 29 年度は 5 億 5,058 万 9,528 円、平成 28 年度は 5 億 6,705 万 4,219 円で、対前年度は 1,646 万 4,691 円の減額となっています。

被保険者が増加する中、療養費の適正化は、一定程度成果が出ているものと考えています。

次に 3 点目、「高額介護合算療養費が少しだが下がった理由は。」のご質疑です。

高額介護合算療養費は、1 年間、毎年 8 月から翌年 7 月末までが対象となり、後期高齢者医療制度と介護保険の自己負担額の合算額が限度額を超える場合、申請を行うことで限度額を超えた額を支給するものです。

平成 28 年度の対象期間は、平成 27 年 8 月から平成 28 年 7 月までであり、平成 27 年 5 月に保険承認された高額な C 型肝炎薬剤の影響により、平成 28 年度の高額介護合算療養費が例年以上の伸びを示したと考えられ、この高額な C 型肝炎薬剤が市場拡大再算定により、平成 28 年 4 月に薬価が引き下げられたことから、平成 29 年度の高額介護合算療養費が 28 年度を下回ったものと考えています。以上でございます。

○議長 再質疑ありませんか。

次に 17 番、増谷憲君。

○増谷議員 17 番。

○議長 はい。17 番、増谷憲君。

○増谷議員 認定第 2 号についてですが、私はですね、医療給付費の見込み増と実績に関連した質疑と、被保険者の所得状況について質疑をさせていただきます。

まず、第 1 に、直近の 4 期である、1 期は 2 年でありますが、4 期である平成 22 年と 23 年度、24 年と 25 年度、26 年と 27 年、28 年度と 29 年度の医療にかかった費用である医療給付費見込額と実績額との差額を出していただきたいと思います。

2 つ目に、同直近の 1 人当たり医療給付費と被保険者数の伸び率はそれぞれどのような伸び率になっていますか。示していただきたいと思います。

3 つ目に保険料であります、主にどのような理由で増減するのか教えていただきたいと思います。

4 つ目に仮にですね、医療費が予算額より少なくすめば、国・県・市町村からの拠出金はどのような扱いになるのでしょうか。また、被保険者に対して返還されているのでしょうか。答えていただきたいと思います。

次に、被保険者の所得状況について質疑いたします。

まず、数字的な問題でありますので、簡単にお答えいただけたらと思いますが、1 点目の所得 0 での人数、2 点目、所得 200 万円未満の人数、3 点目、200 万円以上 400 万円未満の人数、4 点目、400 万円以上 600 万円未満の人数、5 点目として 600 万円以上の人数です。

そして 6 点目として、所得 0 の方で短期証発行している人数はいかがでしょうか。7 点目として所得 200 万円未満の方で短期証発行している人数はどうでしょうか。

これさっき答弁いただいたかな。以上でございます。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 17 番、増谷議員のご質疑にお答えいたします。

認定第 2 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」、4 点ございます。

まず、1 点目、「平成 22 年度から平成 29 年度までの医療給付費見込額と実績額との差額はどうか。」とのご質疑です。

平成 22 年度の差額は 33 億 2,692 万 7,916 円、平成 23 年度は 24 億 5,057 万 528 円、平成 24 年度は 54 億 6,625 万 8,480 円、平成 25 年度は 45 億 4,787 万 1,919 円、平成 26 年度は 32 億 1,168 万 9,214 円、平成 27 年度は実績が上回り、-16 億 1,318 万 759 円、平成 28 年度は 15 億 240 万 4,916 円、平成 29 年度は 11 億 368 円でございます。

次に、2 点目の「平成 22 年度から平成 29 年度までの 1 人当たりの医療給付費と

被保険者数の伸び率はそれぞれどうなっているか。」とのご質疑です。

平成 22 年度の医療給付費は前年度比 4.03%増、被保険者数は 2.16%増、平成 23 年度の医療給付費は 1.56%増、被保険者数は 1.77%増、平成 24 年度の医療給付費は 0.25%増、被保険者数は 1.91%増、平成 25 年度の医療給付費は 0.62%増、被保険者数は 0.99%増、平成 26 年度の医療給付費は 0.76%増、被保険者数は 0.54%増、平成 27 年度の医療給付費は 3.56%増、被保険者数は、1.15%増、平成 28 年度の医療給付費は 1.16%減、被保険者数は、2.02%増、平成 29 年度の医療給付費は 1.69%増、被保険者数は 2.08%増となっております。

次に 3 点目、「保険料は主にどのような理由で増減するのか。」とのご質疑です。

保険料は、所得、給付費、保健事業、その他必要な費用など多くの要素を予測して算定しています。その中で主な増減理由としましては、医療給付費の伸び、保険料抑制財源の額、国から示される後期高齢者負担率が挙げられます。

次に 4 点目の「仮に医療費が予算より少なく済めば、国・県・市町村からの拠出金はどうか。また、保険料は被保険者に返還しないのか。」とのご質疑です。

医療費が当初の見込額より少なくなった場合は、国・県・市町村からの拠出金については、次年度に精算し、国・県・市町村へ返還いたします。保険料の剰余金については、被保険者に返還せず、後期高齢者医療給付費準備基金へ積立てしています。

次に、被保険者の所得状況について、7 点ございます。

1 点目「所得 0 人数」、2 点目「200 万円未満」、3 点目「200 万円以上 400 万円未満」、4 点目「400 万円以上 600 万円未満」、5 点目「600 万円以上」、6 点目「所得 0 で短期証発行数」、7 点目「所得 200 万円未満の短期証発行数」とのご質疑です。

まとめてお答えいたします。

平成 29 年度の被保険者で、所得 0 円の方は 105,473 人、200 万円未満の方は 47,561 人、200 万円以上 400 万円未満の方は 3,991 人、400 万円以上 600 万円未満の方は 1,005 人、600 万円以上の方は 1,332 人でございます。

また、平成 29 年度被保険者の短期証交付者で、所得 0 円の方は 182 人、所得 200 万円未満の方は 68 人でございます。以上でございます。

○議長 再質疑ありませんか。

○増谷議員 議長、17 番。

○議長 17 番、増谷憲君。

○増谷議員 再質疑をさせていただきます。まず、見込額と実績との関連でいいますと、見込額と実施実績額との差額はいわゆる剰余金となってくるわけですが、今のご答弁でも大きく見込んでいますから、剰余金もでてまいります。これを当初予算との関係で見ますとさらに大きくなっていくと思います。

22 年と 23 年では、約 101 億 2,800 万円、24 年と 25 年では 146 億 7,685 万円、平成 26・27 年では、42 億 8,300 万円、28 年 29 年では、32 億 753 万円の差と。

さすがにこういう状況の中、全国的にですね、国も過大に見積もることのないようにということで通達まで出していると思いますが、それで途中で減額するなどするわけですが、さらに国などの行政からの拠出金は返還してでもですね、被保険者に保険料の還付はありません。私は還元すべきだと思います。国が示したものにそのまま従うのではなく、県後期広域連合として状況をみて判断していただきたいと思いますが、まずいかがでしょうか。

2つ目に、被保険者の所得状況についてご答弁いただきました。そこで所得0の方が66%という回答になります。これが所得200万円以下になりますと、なんと97%占めることになります。また、先ほどのご答弁では、滞納額の200万円未満の方が、93.9%も占めるということもわかりました。

ですから、制度発足時から特例軽減なければ、この制度自体もたないということを示していると思うんですね。しかもその特例軽減がですね、国はなくそうとしています。

そこで、連合長に伺いますが、こういう被保険者の状況などみてですね、どういう認識を持たれたかお伺いしたいと思います。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 17番、増谷議員の再質疑にお答えいたします。

まず1点目ですけれども、「予算を過大に見込んでいないか。」というふうなご質疑だったと思うんですけれども、広域連合の財政運営におきまして一番懸念していますのは、予算不足による医療給付費の支払いが不可能となることをございます。当広域連合におきましては、毎月約120億円前後の保険給付費の支払いを行っており、資金不足が生じないよう取り組んでいます。この差額と実績額の比率を算出いたしますと、毎年度若干数字は違いますけれども、-1.21%から4.43%の比率となります。財政運営を行う上で許容範囲内と考えてございます。

次に、2点目の「所得が0の方が多いことの認識は。」とのご質疑です。

所得0が多いことにつきましては、所得0の方が全被保険者の66.2%であり、低所得者の割合が高いことは十分認識しています。そのため低所得者に対する負担軽減を図る保険料軽減特例措置について、現行制度を維持するとともに恒久化についても検討するよう国に引き続き要望してまいります。以上でございます。

○議長 再々質疑ありませんか。

○増谷議員 議長、17番。

○議長 17番、増谷憲君。

○増谷議員 再々質疑をさせていただきます。

連合長からのご答弁がなかったので再度連合長としての認識を伺いたいと思います。事務局も含めて連合長などはやっぱり2、3年で変わっていくってことで、その経

年的な流れなんかもよくわからないという点もありますし、本当にこの後期医療について認識をちゃんと持っているかということで、お聴きするわけですが、それですね、そもそも 75 歳以上で括っているという問題とですね、保険料を個人として徴収しながら、保険料の算定には、世帯で判断しますから、所得のある方は 1 人でもあれば自動的に保険料が高くなっていくという仕組みにもなっています。

それでも、被保険者の所得状況が 200 万円以下が 97%、医療費の見込みはもっと慎重に判断すべきではないかと思います。国も課題にそのことのないように指摘していますし、特別の医療費の増大の時には、高額療養の助成金、調整交付金で対応すべき問題だろうし、政府に対してそれは求めていくのが、筋だと思います。

医療給付費のみを挙げられておりますので、申し上げますけれども、薬代では例えば、肺癌に効くといわれているオプジーボがありますが、これは専門家の話ですと、月 30 万円といわれておりますが、100 ミリあたりの価格でいいますと、日本で 73 万円ですが、アメリカで 30 万円、イギリスで 14 万円となっています。

薬価の価格について根拠を公表してませんし、また医療機器も高額な値段で購入している実態があります。ここの改革を指摘する必要も、我々としてあるんじゃないでしょうか。また、平成 27 年度より突如発生した C 型肝炎の流行は、先ほど言いました別枠で対応すべきものと思います。

2 年目の状況をみながら、剰余金が出れば、被保険者に還元すべきだと思います。そしてですね、所得状況の関係ですが、所得区分別被保険者の人数や短期証発行の人数の状況については、毎年の決算の主要施策の成果に是非とも記載できるよう事務的な問題として求めておきたいと思いますし、それから先の答弁で、差額と実績額の比率は -1.21% から 4.43% で財政運営上許容範囲内というご答弁でありましたが、その許容範囲内だという根拠はどこにあるのでしょうか。この点を説明していただきたいと思います。これで最後の質疑といたします。

○議長 暫時休憩します。

[午後 14 時 55 分休憩]

[午後 14 時 56 分再開]

○議長 再開いたします。当局より答弁願います。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長、望月良男君。

○連合長 17 番、増谷議員の再々質疑ということで、具体的な問いをいただきましたが、また最後におっしゃっていただいたその根拠というところは、後にお答えさせていただくといたしましてですね、私からは「全体的なこの制度に対する認識を。」という、先ほど質疑をいただきましたので、そんな観点から総合的にお答えをさせていただきます。

高齢化の進行と高齢者医療費の増加が医療制度の持続可能性に影響を及ぼすまでに

なったことから国は平成 18 年に健康保険法等の抜本的な改正を実施し、75 歳以上の高齢者の医療を国民全体で公平に支える制度とし、平成 20 年 4 月から後期高齢者医療制度を開始しています。制度発足後、運用面での改善が進められ、現在は、国民の間にも認知され、制度として定着しています。

今後も、後期高齢者の方がより安心して医療受けられる制度となるよう、この制度の安定的な運用を図っていくことが重要であるというふうに考えてございます。以上です。

○議長 暫時休憩します。

[午後 14 時 58 分休憩]

[午後 15 時 00 分再開]

○議長 再開いたします。当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 17 番、増谷議員の再々質疑にお答えいたします。

「許容範囲の根拠は何か。」ということのご質疑です。県下の広域連合で、インフルエンザ等の流行があれば 4 億程度の増額ということになりますし、やっぱり C 型肝炎とか、日赤の院内処方が院外処方変わった、そういった特殊な突発的な要因があれば、大きく医療給付費は膨らむということから、許容範囲内ということで考えてございます。以上でございます。

○議長 はい。次に、18 番、中西満寿美君。

○中西議員 はい。18 番、中西です。

○議長 はい。18 番。

○中西議員 通告書にしたがって、質疑をさせていただきます。

認定第 2 号「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」の中で、決算書の 40・41 ページですが、そののまず、第 4 款の保健事業費、1 項 健康保持増進事業費、1 目 健康診査費、12 節 役務費に関して、健康診査受診券の発送について、説明を求めます。

次に、「13 節 委託料」については、3 点質疑します。

1 つは、平成 29 年度から健康診査の受診率向上の方策として、自己負担無料化と国保の集団健診に後期高齢者も受診できるようになりましたが、受診率の向上はできましたか。また、集団健診を受診できる市町村は何市町村ですか。受診率の向上につながりましたか。

2 点目、第 1 期データヘルス計画では平成 29 年度の受診率の目標を 15%としております。主要施策の成果等報告書では 29.51%を実績として上げております。その差は、長期入院、施設入所、生活習慣病治療中の人を除外した被保険者数を使っているからですか。また、施設入所者を除いた理由は何でしょうか。

3 点目、データヘルス計画では受診率向上のため周知方法や診査項目について検討す

る必要があると書かれておりますが、どのような検討をなされましたか。

次に、「19 節 負担金補助及び交付金」については2点質疑します。

1点目は、第1期データヘルス計画では、29年度の成果目標を、人間ドックへの補助金、人間ドックを実施する市町村を23としておりますが、実際は20と増えておりません。その増加しない理由は何でしょうか。

2点目、平成30年以降、特別調整交付金が平成33年度までの4か年で段階的に廃止されると聞いておりますが、それに対してどのような対応をされますか。以上よろしくお願いします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 18番、中西議員のご質疑にお答えいたします。

認定第2号「平成29年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について」、まず「健康診査の受診券の発送について」のご質疑です。

健康診査受診券の発送につきましては、被保険者全員に毎年5月下旬に発送しています。また、年齢到達等の新規資格取得者につきましては、6月から翌年1月まで毎月下旬に発送しています。

次に、委託料についてでございます。「平成29年度から健康診査の受診率向上の方策として、自己負担無料化と国保の集団健診に後期高齢者も受診できるようになったが、受診率の向上はできたか。また、集団健診をできる市町村は何市町村になったか。受診率の向上につながったか。」とのご質疑です。

健康診査受診率につきましては、平成28年度は11.5%、平成29年度は14.9%で、3.4%上昇しています。また、集団健診の実施市町村につきましては、平成29年度は2町村であります。受診率の向上につながったと考えています。

次に、健康診査委託料ですけれども、「第1期データヘルス計画では、平成29年度の受診率の目標を15%としている。主要施策の成果等報告書では29.51%を実績として上げている。その差は長期入院、施設入所、生活習慣病治療中の人を除外した被保険者数を使っているからか、施設入所者数を除いた理由は。」とのご質疑です。

議員ご指摘のとおり、主要施策の成果等報告書の健康診査の受診率29.51%につきましては、長期入院、施設入所、生活習慣病治療中の人を、健診対象受診者から除外しています。

施設入所者数を除いた理由につきましては、「国への受診率の報告は、高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している被保険者を除く。」とされており、当該成果報告書については、これにより作成しているためであります。

次に、委託料です。「データヘルス計画では健診率向上のため周知方法や診査項目に

について検討する必要があると書いているが、どのような検討をしたのか。」とのご質疑です。

健康診査受診率向上のための周知方法につきましては、市町村広報紙、県民の友、ポスター、パンフレットなどを活用して行っていますが、更に受診率向上につながるような周知方法を引き続き研究してまいりたいと考えています。

また、健康診査の診査項目につきましては、平成 30 年度から血清クレアチニン検査を追加しました。この検査により、腎機能の状態を把握することが可能となったため、今後の保健事業での活用を検討してまいりたいと考えています。

続きまして、負担金補助及び交付金ですけれども、「人間ドックへの補助金を交付した市町村は 20 と昨年度より増えていないがその理由は。」とのご質疑です。

ドック健診事業は、市町村が実施する事業に対し、広域連合が国の補助金を活用して補助するもので、被保険者の疾病の早期発見等に有効な事業であり、平成 22 年度から開始したものです。

ドック健診事業を実施している市町村は 20 と昨年度より増えていない主な理由につきましては、「国民健康保険事業においても実施していないから」、「集団健診とがん検診を実施しているから。」という理由によるものです。

次に、「平成 30 年度以降の特別調整交付金が平成 33 年度までの 4 か年で段階的に廃止されると聞かすが、それに対する対応はどうか。」とのご質疑です。

国の特別調整交付金における、ドック健診への交付金が、平成 30 年度から段階的に減額され、平成 33 年度には廃止されることから、広域連合としましては、被保険者の健康増進、疾病の早期発見等に有効な事業であると考えていますので、平成 30 年度は、交付金減額分について、後期高齢者医療給付費準備基金を投入して、引き続きドック健診補助事業を実施します。

平成 31 年度以降につきましては、ドック健診補助事業をどのようにするか構成市町村の意見を聞きながら検討してまいりたいと考えています。以上でございます。

○議長 再質疑ありませんか。

○中西議員 議長、18 番。

○議長 18 番、中西満寿美君。

○中西議員 はい。18 番、中西です。

まず、受診券の発送についてですけれども、ある知り合いの人から、これは平成 30 年度の受診券のことですけれども、この 3 通が送られてきたということ、これなぜですかって聴かれたわけです。

その中に、こんなに和歌山県後期高齢者医療広域連合からのお知らせというのがありまして、これは平成 30 年度ですけれども、「登録していただいた送付先住所へ送付すべきところ、一つ前の登録住所へ送付してしまいました。で、大変ご迷惑をおかけしました。」とこういうお詫びの文書と、それから「お手数をおかけしますが、封筒に宛名不

明と記載のうえ、郵便ポストへ投函又は郵便局職員の方に渡していただき、当広域連合へ返送をお願いいたします。」とこういう文書が入っていたのが3通来たといううことで、再質疑でございますが、こういうふうな誤り、この送付の誤りは、平成29年度はなかったのでしょうか、ということが再質疑です。

それから、2つ目の委託料の1点目ですけれども、無料化・集団健診が受診率の向上につながっているということですが、集団健診も平成29年度は2町村だそうです、平成30年度には、どのくらい増える予定でございましょうか。

それから次に、施設入所者を除いた理由として、これは「高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設は除くということになっている。」というご答弁でございましたが、それは具体的にはどのような施設なんでしょうか、ということ。

それから、もう1つは、周知方法につきましては、検査項目を1つ血清クレアチニンというのを増やしたということですが、国保の診査項目と比べてもまだまだ後期の方が少ないと思いますので、質疑ではございませんが、今後ともこの充実、広報と検査項目の充実を図っていただきたい。

それから、19節につきましては、人間ドックへの交付金が段階的に減額されるということですが、平成29年はいったいいくらで、それがどのように減額されていくんか、ということをお願いします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 18番、中西議員の再質疑にお答えいたします。

「平成30年度に健康診査の案内が誤って送付してきたと被保険者の方から聞きましたが、29年度は誤った送付はなかったのですか。」とのご質疑です。

平成29年度の健康診査の受診券の発送につきましては、送付誤りはございませんでした。

次に、「平成30年度に集団健診を実施した市町村はいくつですか。また、受診率が伸びた原因はなんですか。」とのご質疑です。

平成30年度集団健診を実施する市町村につきましては、10市町村が実施する予定であります。また、受診率が伸びた原因につきましては、自己負担金を無料にしたことや集団健診を実施したことなどにより、受診率が上昇したと考えています。

次に、「入所施設について、どのような施設か、具体的に説明をお願いします。」とのご質疑です。

入所施設につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する障害者支援施設、老人ホーム、介護施設などであります。

次に、「ドック健診の補助金が平成30年度から段階的に減額され平成33年度に廃止

になります。補助金減額の内容について詳しく説明をお願いします。」とのご質疑です。

長寿・健康増進事業における市町村ドック健診への助成は、国の特別調整交付金を活用しておりますが、平成30年度から33年度までの4か年で、段階的に廃止されます。各年度の交付上限額は、平成30年度は、平成29年度の交付額約3,750万円の4分の3で約2,812万円、平成31年度は4分の2で約1,875万円、そして、平成32年度は4分の1で約937万円に減額され、平成33年度に助成廃止となります。以上でございます。

○議長 再々質疑ありませんか。

○中西議員 議長、18番。

○議長 18番、中西満寿美君。

○中西議員 18番、中西です。

それでは、1番、最初の質疑につきましては、平成29年度はなかった、こういう誤送はなかったということですが、30年度もこういうことがあったら、郵送費もかかりますので、被保険者数が15万7千人あまりありますので、発送する事業、非常に事務量が大変だと思いますが、十分に注意をしてやっていただきたいと思います。

それから、2番目については再々質疑をします。

ご答弁の中で、「集団健診をやったところが受診率の向上につながっている。」というこういうご答弁をいただいたと思うんですが、集団健診を実施する市町村は10ということですが、あと残り、どのように増やしていこうとされているのか、そこを増やすためにはどのような問題があるのかということ、もう1回教えていただきたいと思います。

それから、施設入所のご説明でございましたが、介護施設、身体障害者のとか、老人ホームとか介護施設というように、ご答弁されたんですけど、この介護施設ということについても、もう少し具体的にわかりやすく説明をしていただきたいと思います。

それから次に、人間ドックのことですが、人間ドックにつきましては、第1期のデータヘルス計画では、「29年度は23に増やしたい。これは、人間ドックというのは被保険者の健康増進、疾病の早期発見等に有力な、有効な事業であるので、増やしたい。」と、このように答弁をされているわけですが、

ところが、30年には4分の3、31年には4分の2、32年には4分の1とこういうふうに、年々減らされていく。そうしますと、実施市町村が増えたら、その各市町村への補助金というのは、パイが小さくなるわけですから、少なくなると、こういうふうを考えてよろしいのでしょうか。

そして、実施市町村補助金が減るのではないかとということと、それから、なぜ国が、この人間ドックというのは、被保険者の健康増進や疾病の早期発見と、有効な事業であると言っているのに、なぜこれを平成33年には無しにするのか。その国が減額、さらに廃止する理由について教えていただきたいと思います。

私は、毎年人間ドックを受けておりまして、一昨年ですが後期になりまして、後期の人間ドックに申し込んだんですが、国保の場合は1泊の人間ドックがあったわけです。

ところが、後期は、もう半日しか、半日というか日帰りしかないわけです。ここにも後期高齢者ということで、差別をされているのではないかなあと、思いました。国はこの後期高齢者の事業を、長寿医療制度などと、長寿とか言いますけれども、もう高齢者どんどん増えていくから、長寿どころか早く少なくなっしてほしいなあと、だからもう早期発見・早期治療につながるこんなものできるだけやめとこうかと、勘ぐったらこういうふうに勘ぐるわけです。自分も後期高齢者ですから。

で、そして今、なんとかいう議員が、新潮45ですか、そういう雑誌に論文っていうか書いた文書、「LGBTは生産的ではないので、こんな人に税金を投入する必要はない。」と、こういうふうな事を書いて大きな問題になっておりますが、LGBTが生産的でないのなら、私自身後期高齢者、これも生産的ではないですね。だからもう、そういう高齢者にはできるだけ税金を投入しない、こういうことが考えられているのではないかと、このように悪く勘ぐるわけですがけれども、質疑が段々広がりましたが、質疑は、国は人間ドックへの補助を、減額さらに廃止をする。その理由をどういうふうに説明をしているのでしょうか。このことをお願いします。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 18番、中西議員の再々質疑にお答えします。

まず、「増やす方法はどのようにして。」っていうことと、「課題はどうか。」ということとでございます。

当広域連合で集団健診を実施するとすれば、広域連合だけでは困難であり、市町村の協力を求めながら実施することが必要になってきます。当広域連合では、幹事会等において、都度都度市町村に集団健診の実施について協力を求めておりますが、今後も、引き続き粘り強く集団健診を実施いただけるように協議重ねてまいりたいと考えております。

そして、課題についてですけれども、課題につきましては、特定健診で受診者がいっぱいであるとか、キャパシティがないとか、検査項目の違いであるとか、保健師が多忙であると、こういった理由が課題として挙げられております。

続きまして、「入所施設について、どのような施設か、具体的に説明をお願いします。」とのご質疑です。

入所施設につきましては、老人福祉法第20条の4、又は第20条の5に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホーム、介護保険法第8条第11項に規定する有料老人ホーム及び同条第25項に規定する介護老人福祉施設・介護老人保健施設などがあります。

次に、「ドック健診の実施市町村が増えた場合、補助金は減額されるのですか。」のご

質疑です。

平成 30 年度における市町村ドック健診の補助金は、国の特別調整交付金を按分して交付するため、議員ご指摘のとおり、実施市町村数が増加すれば、1 市町村あたりの補助金が減額されます。

次に、「国がドック健診を減額・廃止する理由は何ですか。」とのご質疑です。

国の方針としましては、特別調整交付金における長寿・健康増進事業の一部項目については、各広域連合の裁量に応じて活用できる、保険者インセンティブの交付金に移行されます。このため、ドック健診事業補助金は、段階的に廃止されることとなっております。以上でございます。

○議長 以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結します。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許します。11 番、田代哲郎君。

○田代議員 はい。11 番。

○議長 11 番。

○田代議員 後期高齢者医療制度は、75 歳以上の人だけを切り離して別勘定にし、医療費が増えれば増えるほど、負担が増える痛みを高齢者に自覚させるところに根本的な問題があります。

制度発足当初から、命に年齢で差別を持ち込み、高齢者の尊厳を著しく傷つけるものであるとして、制度の廃止を求めてきました。制度発足以来、多くの高齢者が、不服審査請求を提出し陳情を重ねています。

75 歳以上の人口と医療費が、増えれば増えるほど、保険料に跳ね返る仕掛けになっており、まさに高齢者は早く死ねと言わんばかりの仕組みです。2014 年からの消費税増税により物価の大幅値上げと社会保障の一体改革で、年金は下がり続けています。介護保険料などとともに負担増は幾重にも重なる中で、高齢者の皆さんは不安の中で暮らしています。

長生きすることが許されないとでもいうような高齢者への仕打ちは、あまりにも非情であり、孤立し介護殺人という悲しい事件も起こっているのが実状です。

私たちは、高齢者の人権と尊厳が大切にされることを願ってやみません。

したがって、制度の廃止を求める立場から、「平成 29 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定」に反対いたします。以上です。

○議長 以上で通告による討論は終わりました。ほかに討論ありませんか。

[「討論なし」との声]

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結します。

これより、認定第 2 号を採決します。本件は、原案のとおり認定することに賛成の諸君の起立を求めます。

[賛成者 起立]

○議長 起立多数であります。よって、認定第 2 号は、原案のとおり認定することに決しました。

この際、しばらく休憩いたします。再開は 15 時 40 分でございます。よろしく願います。

[午後 15 時 28 分休憩]

[午後 15 時 40 分再開]

○議長 休憩以前に引き続き会議を開きます。

次に、日程第 7、議案第 9 号「和歌山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につき議会の同意を求めることについて」の質疑・採決を行います。

質疑の通告がありませんので、質疑なしと認めます。これより、議案第 9 号を採決します。本件は、原案のとおり同意することにご異議ありませんか。

[「異議なし」との声]

○議長 ご異議なしと認めます。よって、議案第 9 号は、原案のとおり同意することに決しました。

次に、日程第 8、議案第 10 号「平成 30 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）」の質疑・討論・採決を行います。

質疑の通告がありませんので、質疑なしと認めます。

これより討論に入ります。討論ありませんか。

[「討論なし」との声]

○議長 討論なしと認めます。これより、議案第 10 号を採決します。本件は、原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

[「異議なし」との声]

○議長 ご異議なしと認めます。よって、議案第 10 号は、原案のとおり可決することに決しました。

次に、日程第 9、議案第 11 号「平成 30 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第 1 号）」の質疑・討論・採決を行います。

質疑の通告がありませんので、質疑なしと認めます。

これより討論に入ります。討論ありませんか。

[「討論なし」との声]

○議長 討論なしと認めます。これより、議案第 11 号を採決します。本件は、原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

[「異議なし」との声]

○議長 ご異議なしと認めます。よって、議案第 11 号は、原案のとおり可決することに決しました。

お諮りします。ただいま本会議において議決された各案件について、その条項、字句、数字、その他整理を要するものについては、会議規則第 38 条の規定により、その整理

を議長に委任されたいと思います。

これにご異議ありませんか。

[「異議なし」との声]

○議長 ご異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

次に、日程第 10、一般質問を行います。13 番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 議長、13 番。

○議長 はい。13 番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 はい。13 番、伊丹です。

それでは、議長の許可を得ましたので、通告に従い一般質問を行います。

この 7 月定例会は、平成 29 年度決算の審査を行う議会であります。決算審査の目的としましては、執行部が予算を適正に執行したかどうかをチェックするというのが、1 つの大きな仕事であります。チェックするものの中にはもろもろありますが、公共調達についても、それを適正に執行されているか、調達されたかをみていくのも重要な仕事であると思います。本来であれば 1 つ 1 つの事業について、決算認定のところで質問すべきかと思うのですが、もろもろの理由がちょっとありまして、今回はそれを行わず一般質問で、執行部がどのような方針、公共調達についてどのような方針・運用を行っているのか質したいと思います。

個別に決算認定のところで質問しなかった理由については、後ほど述べることになるかと思えます。

それではまず、公共調達について現状どうなっているかを明らかにするという意味で、指名競争入札と随意契約について、何点かお尋ねいたします。

まず、指名競争入札についてです。4 点お尋ねします。

1 点目、指名の際の選定基準はどうなっているのでしょうか。

2 点目、「平成 29 年度主要施策の成果等報告書」18 ページ「入札・契約の状況」に記載された指名競争入札 4 件について、指名競争入札にした理由について説明を求めます。

3 点目、上記の指名競争入札 4 件についてそれぞれの指名数はどうなっていたのでしょうか。

4 点目、落札者・落札金額について一般的に公表を行っていますか。

次に、随意契約について 5 点お尋ねします。

1 点目、契約の相手方の選定基準はどうなっているのでしょうか。

2 点目、「平成 29 年度主要施策の成果等報告書」18 ページ「入札・契約の状況」に記載された随意契約 21 件について、随意契約とした理由について説明を求めます。

3 点目、予定価格はいくらで設定されたのでしょうか。

4 点目、複数の見積書を取った契約は何件ありますか。

5 点目、契約締結後、一般的に公表を行っていますか。

以上について、当局の答弁を求めます。

- 議長 当局より答弁願います。
- 事務局長 議長、番外。
- 議長 事務局長、沖重樹君。
- 事務局長 13番、伊丹議員の一般質問にお答えいたします。

指名競争入札について、4点ございます。

まず1点目、「指名の際の選定基準はどうなっていますか。」とのご質問です。

広域連合の「物品入札参加者等登録名簿」に登録がある業者の中で「取引を希望する営業種目・内容」に入札案件の業務内容を希望している業者を選定しています。

次に2点目、「平成29年度主要施策の成果等報告書」、18ページ「入札・契約の状況」に記載された指名競争入札4件について、指名競争入札にした理由について」ご質問です。

受託希望業者の能力や信用などを指名する段階で判断できることや、入札案件の業務内容で実績のある業者への委託を希望するためでございます。

次に3点目、「指名競争入札4件についてそれぞれの指名数はどうなっていますか。」とのご質問です。

平成29年度和歌山県後期高齢者医療制度の概要（パンフレット）印刷業務委託契約は7業者、被保険者証・減額認定証等年次更新印刷封入封緘業務委託契約は4業者、医科健康診査受診券等印刷封入封緘業務委託契約は12業者、歯科健康診査受診券等印刷封入封緘業務委託契約は12業者をそれぞれ指名しています。

最後に4点目、「落札者・落札金額等について一般的に公表を行っていますか。」とのご質問です。

監査委員による決算審査において資料として取りまとめた提示はしておりますが、広く一般的な公表はしていません。

次に随意契約について、5点でございます。

まず1点目、「契約の相手方の選定基準はどうなっていますか。」とのご質問です。

広域連合の「物品入札参加者等登録名簿」に登録がある業者の中で「取引を希望する営業種目・内容」に業務内容を希望している複数業者から基本的に見積書を徴しての選定としています。

次に2点目、「平成29年度主要施策の成果等報告書」、18ページ「入札・契約の状況」に記載された随意契約21件について、随意契約とした理由について」のご質問です。

和歌山県国民健康保険団体連合会との7件の契約につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づくものです。また、富士通株式会社との3件及び富士通リース株式会社との2件の契約につきましては、「長期継続契約を締結することができる契約を定める条例」の規定に基づく1者による随意契約でございます。柔整療養費支給申請書内容点検業務委託契約及び療養費支給申請書検索システムデータ作成業務委託契約の2件につきましては、複数業者の中から企画・提案能力のある者を選定するプロポ

一ザル方式による随意契約でございます。それ以外の 7 件の契約につきましては、特殊・専門性のある業務であるため「地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項」の規定を適用した 1 者による随意契約でございます。

次に 3 点目、「予定価格はいくらで設定していますか。」とのご質問です。

予算額を予定価格としています。

次に 4 点目、「複数の見積書を徴した契約は何件ありますか。」とのご質問です。

2 件でございます。

最後に 5 点目、「契約締結後、一般的に公表を行っていますか。」とのご質問です。

見積書を徴した業者からの問合せによる公表と監査委員による決算審査において資料として取りまとめたの提示はしておりますが、広く一般的な公表はしていません。

以上でございます。

○議長 再質問ありませんか。

○伊丹議員 議長、13 番。

○議長 13 番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 13 番、伊丹です。

それでは、再質問を行います。

公共調達についてはですね、一般競争入札で行うことが原則であることは皆さんご存知のとおりだと思います。ただ、全て一般競争入札にしまうと、例えば中小零細業者なんかはですね、大手業者と競合したときに、不利な立場におかれるっていうようなことから、指名競争入札であるとか、少額の場合は随契でもいいよと、そういったことが認められています。また、指名競争入札についても、委託する業務の質を確保するためであるとか、あるいは入札談合を防ぐという意味合いで、そういった形も認められているものと承知しております。

ですので、全て一般競争入札にすべきだという考えに立つものではないっていうことをまず最初に申し上げときます。

その上でですね、指名競争入札とか、随意契約を行う場合、何が大事かというやはり、競争性・公平性・透明性が大事だと思うんですよね。なぜそういった契約にしたのか、なぜ随意契約を行ったのかどうか、それがはっきりとわかる形にしないといけないと思います。なぜなら、後期高齢者医療広域連合は一種の自治体、被保険者からの保険料あるいは税金等の公費で成り立っている組織ですので、その辺のですね、透明性はきちん担保する必要があると考えます。

それでですね、先ほどの答弁の中で、「随意契約で複数の見積りを取った契約は何件ありますか。」という質問で、2 件ということでした。主要施策の成果等報告書を見ていただいたらわかるとおり、ここに挙がってるのは、大半が随意契約です。この中で、なぜ 2 件だけしか、複数の見積書を取れなかったのか、もう少し言いますと相見積りをなんで取れなかったのかってことですね、もし仮に相見積り取れなかった場合

でも、ほかの案件、例えば、ほかの広域連合との事例とかですね、調べた上で、相手方と価格交渉を行ったのかどうか、その点をまず1つ再質問でお尋ねしたいと思います。

それからですね、指名競争入札についても随意契約についても、結果ですね、「一般的には公表していません。」という答弁でした。それで、私、先ほど決算認定の時に個別にお尋ねしなかったということを申しましたが、なぜそうなったかと言いますと、この成果報告書に載ってる契約書どういう内容のものか調べてみようと思って、広域連合のホームページを見ましたが、全く載っておりません。ネットで検索しても、全くヒットしませんでした。当然、今言われたように、一般的に公開していないのですから、当然調べてもわからないわけであります。私は当然ですね、そういったことは全てではないにしろ、主なものはネットを検索すれば情報を得られるのではないかと思ったんですが、全く出ておりませんでした。

それでですね、政府の方でも、この公共調達については、10年以上前から改革に取り組んでおられると私は把握しております。透明性や公平性・競争性を確保するためにですね、例えばその相見積りの関係では、簡易公開入札というような制度を設けて、パソコンを使ってですね、こうやくで相見積りをとるような方式も作っております。また、入札や落札の結果、ネットで簡単に検索できるようなシステムを作っておるかのよう聞いております。そういうふうに政府も挙げてですね、その公共調達については、公開っていう方向にいつてるにもかかわらず、この和歌山県の広域連合議会が、この情報公開をしていないというのは、少し問題ではないかと思えます。

それでですね、実際、この平成18年2月24日公共調達の適正化に関する関係省庁連絡会議というところが、「公共調達の適正化に向けた取組について」という文書を出しております。

これは、国に対してだけではなくですね、地方公共団体の取組の促進ということにも触れられております。その中の公共工事以外の入札・契約の改善というところで、入札に関する情報の適切な公表、ここに、「入札に関する情報の公表について、国の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令により落札者の公示等が義務付けられている特定調達契約以外の入札に関しても、随意契約による場合に準じてホームページによる情報の公開に努めるものとする。」と書かれております。国も地方自治体もですね、こういった公共調達、基本的に情報公開するような方向に進んでおりますので、この和歌山県の広域連合におきましてもですね、この公共調達の入札全ては無理にしてもですね、主なもの、基準を作ってですね、公開の方向に動くべきではないかと思うのですが、その点について、当局の答弁を求めます。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 13番、伊丹議員の再質問にお答えいたします。

まず1点目、「相見積りが取れない場合でも、他の事例や他の広域連合の事例を調べて、比較検討した上で契約事務を進めたか。」とのご質問です。

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく和歌山県国民健康保険団体連合会との契約につきましては、国保連合会で単価設定されており、それに基づき契約しています。

「長期継続契約を締結することができる契約を定める条例」の規定に基づく富士通株式会社及び富士通リース株式会社との契約については、契約当初からの金額を継続していることから、比較検討できない事例となります。

それ以外につきましては、事前に対応可能な業者等を調査検討いたしましたが、その業者でしかできないことを確認し、1者随契といたしたものでございます。

次に、「契約結果の公表について、一般的に公表するのが望ましいと考えるが、事務局の見解について」のご質問です。

当広域連合財務規則第92条の規定では、「地方自治法施行令第167条の2第1項第3号の規定により、契約を締結しようとするとき及び契約を締結した後において、掲示その他の方法により、規定された事項について公表するものとする。」と定めていますが、現在広域連合が締結している契約は、これに該当しないものと認識していますので、現状においては、公表はしてございません。以上でございます。

○議長 再々質問ありませんか。

○伊丹議員 議長、13番。

○議長 13番、伊丹俊也君。

○伊丹議員 後の方の「一般的に公表することが望ましいのではないか。」という私の問いに対する答弁ですが、今の答弁では、広域連合財務規則第92条の規定で地方自治法施行令第167条の2第1項第3号の規定によりうんぬんと答弁がございましたが、この地方自治法施行令第167条の2第1項第3号というのは、身体障害者授産施設等から物品を調達、シルバー人材センター等からの役務の提供を受ける契約、これについては公表しなさいよ、と書かれたものであります。これは何らかの政策的な意図があって、公表しなさいよ、ということが、特に明記されたものと認識しております。

ただ、ほかの随意契約できる場合の定義として、ほかに1号、2号、4号、5号、6号、7号、8号、9号とあるんですが、各号を見ましてもですね、公表してはいけないとは書かれておりません。もちろん、公表せよという義務付けもされておりましたが、別にこの地方自治法施行令第167条の2第1項の各号をひいてきてですね、公表しない理由にはならない、と私は考えます。

それで、他の広域連合の例を見ますとですね、例えば、お隣の奈良県では、入札結果一覧として、指名競争入札・一般競争入札をホームページで公開しています。少ない金額であれば、52円という落札結果のものがあります。これはホルダーで単価契約ですので、実際購入する額をかけた金額になると思うんですけど、52円から公開をしております。それから、随意、これは入札ですね、競争入札につきましても、愛媛県の後期

高齢者医療広域連合では随意契約もネットで公開してます。但し2,000万円以上の随意契約をした場合と条件付きですが、こういった内容を委託したのか、そしてこの随意契約の相手方として選定した理由を詳細に述べられております。

こういったこともありますので、なぜ和歌山県の広域連合でできないのか非常に疑問に思うものがあると同時に、先ほど申しましたように、もう国の方でもですね、随意契約は公表に努めなさい、ネットで公開しなさい、というような方針を出されているのでありますから、和歌山県広域連合でも、極力公開すべきだと思います。

それと、先ほどの答弁では、監査委員等に提示しているとのことですので、何ら技術的な問題はないと思うんですね。それで、やはり、この落札の結果の公開だけじゃなくて公示も公開してですね、もっと幅広く入札に参加してもらおうというようなことで、さらに競争性・効率性・透明性が高まるものと私は思います。先ほど事例挙げましたように他の広域連合でも、もうすでに随意契約も入札結果の公表に踏み切っております。繰り返し申しますが、国の方でも、公共調達については公開に努めなさいという、そういうふうな方針を打ち出している訳ですから、是非ともですね、和歌山県でも来年度からでもいいですから、この公共調達については、全てとは申しませんが、主要なものだけでも公開に踏み切るべきではないでしょうか。

私、2月の定例会の時でも別の件で情報公開にお尋ねしましたが、非常にこの情報公開については、この和歌山県の広域連合は後ろ向きだというふうに私は思います。

それで改めて、地方自治体という組織をとっている広域連合としましてもですね、公費を運用している、そういった意味で、被保険者のみならず、他の納税者に対してもですね公開性・透明性を高めるという意味で、この公共調達についても、早急に公表に努めることを、私は求めるものでありますが、執行部のお考えをお聴きして、質問を終わりたいと思います。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、沖重樹君。

○事務局長 13番、伊丹議員の再々質問にお答えいたします。

先ほどご答弁いたしましたように、広域連合事務局といたしましては、財務規則に基づき事務を執行してまいりますが、他の広域連合の実施状況も調査してまいります。以上でございます。

○議長 これにて、一般質問を終結します。

以上で、本定例会の日程はすべて終了しました。

本定例会に提出された諸議案について、議員各位の終始真剣な審議により、すべて終了し、無事閉会の運びとなりました。議員各位に衷心より敬意を表すとともに、ご協力で深く感謝を申し上げます。

暑さ厳しい折、議員並びに当局の皆様におかれましては、ご自愛いただきますととも

に、今後とも広域連合発展のためご精進くださらんことをお願い申し上げて、簡単措辞ではございますが、御礼のご挨拶といたします。

広域連合長から発言を求められておりますので、これを許可します。

○連合長 番外、連合長。

○議長 広域連合長、望月良男君。

[広域連合長 望月良男君 登壇]

○連合長 閉会にあたりご挨拶を申し上げます。

議員の皆様におかれましては、慎重審議をいただき、提出諸議案については、いずれもご賛同いただき、厚く御礼を申し上げます。

今後とも後期高齢者医療制度の保険者として、構成市町村と一層の連携を深め、保険者機能の充実と安定した医療の給付に努めていく所存でありますので、なお一層のご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

結びに、議員の皆様には、暑さ厳しくなる折、健康に十分留意され、ますますご活躍されますことをご祈念申し上げ、閉会のご挨拶といたします。本日はどうもありがとうございました。

○議長 これにて、平成 30 年 7 月 31 日招集の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会します。

午後 4 時 6 分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

議 長 小 林 弘

署 名 議 員 堂 脇 光 弘

署 名 議 員 久 原 拓 美