

平成25年 第2回  
福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会議録【8月2日】

## 目 次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明員	1
議事補助員	1
議事日程・会議に付した事件	1
開会・開議	2
日程第1 選挙第2号 議長の選挙	2
日程第2 議席の指定	3
日程第3 会議録署名議員の指名	3
日程第4 諸般の報告	3
日程第5 会期の決定	4
日程第6 一般質問	5
日程第7 議案第8号 平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算	16
日程第8 議案第9号 平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算	16
日程第9 同意第1号 監査委員の選任について	20
閉会	21
会議録署名	22

## 日時・場所

平成25年8月2日（金） 14時00分

ホテルレガロ福岡（福岡市博多区千代一丁目20番31号）

## 出席議員（28名）

2番 藤沢 加代	13番 松下 俊男	25番 大林 弘明
3番 吉村 太志	14番 平安 正知	26番 長崎 武利
4番 松野 隆	15番 藤田 陽三	27番 奥村 守
5番 調 崇史	16番 井本 宗司	28番 松尾 勝徳
6番 平畑 雅博	17番 小島 輝枝	29番 井上 利一
7番 古賀 道雄	18番 井上 保廣	30番 田頭 喜久己
8番 田中 博文	19番 小山 達生	31番 石川 潤一
9番 伊藤 信勝	20番 高木 典雄	34番 今富 壽一郎
10番 金子 健次	21番 有吉 哲信	
11番 三田村 統之	24番 吉村 勝	

## 欠席議員（6名）

1番 鷹木 研一郎	22番 森田 俊介	32番 渡邊 元喜
12番 八並 康一	23番 松本 嶺男	33番 永原 譲二

## 説明員

広域連合長 榎原 利則、副広域連合長 南里 辰己、  
事務局長 井上 秀敏、会計管理者 奈良崎 洋治、代表監査委員 岩本 隆志、  
事務局次長 後藤 基明、医療費適正化等担当次長 大橋 裕明、  
総務課長 栗山 勝典、総務課課長 大村 敏博、事業課長 江崎 浩二、  
事業課課長 磯邊 哲憲

## 議事補助員

書記 楠本 祐子、書記 村吉 忠義

## 議事日程・会議に付した事件

日程第1 選挙第2号 議長の選挙  
日程第2 議席の指定  
日程第3 会議録署名議員の指名  
日程第4 諸般の報告  
日程第5 会期の決定  
日程第6 一般質問

- 日程第7 議案第8号 平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
一般会計歳入歳出決算
- 日程第8 議案第9号 平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算
- 日程第9 同意第1号 監査委員の選任について

## ■開会・開議（14時00分）

**副議長**（吉村 勝）皆様、大変ご苦勞様です。副議長の吉村でございます。

さて、平成25年5月13日付けで、曾宮良壽議長から一身上の都合により議員辞職願が提出されましたが、議会閉会中でありましたので、同年5月31日付けをもって、副議長においてこれを許可いたしました。現在、議長が不在でありますので、地方自治法第106条第1項の規定により、副議長の私が議長の職務を行います。どうぞよろしくお願いいたします。

ただいまから、平成25年第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

現在の出席議員数は、25名です。議員定数は34名で、定足数は17名です。よって、定足数に達しておりますので、これより本日の会議を開きます。

（最終出席者：28名）

議事の進行上、仮議席を指定いたします。仮議席は、ただいまご着席の議席といたします。

議事日程は、お手元に配付のとおりです。

## ■日程第1 選挙第2号 議長の選挙

**副議長**（吉村 勝）日程第1、選挙第2号「議長の選挙」を行います。

お諮りします。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、指名推選としたいと存じます。これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**副議長**（吉村 勝）異議なしと認めます。よって、議長選挙の方法は、指名推選によることに決定いたしました。

お諮りします。指名の方法につきましては、副議長において、指名することとしたいと存じます。これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**副議長**（吉村 勝）異議なしと認めます。よって、副議長において指名することに決定いたしました。

それでは、指名いたします。福岡県後期高齢者医療広域連合議会議長に、遠賀町議会の議長であります、27番、奥村守議員を指名いたします。

お諮りします。ただいま指名されました奥村議員を、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」の声あり)

**副議長**(吉村 勝) 異議なしと認めます。よって、奥村守議員が議長に当選されました。奥村議員が議場におられますので、本席から当選の告知をいたします。事務局は、奥村議員に告知書をお渡しください。

**副議長**(吉村 勝) それでは、奥村議長に就任のごあいさつをお願いします。

**議長**(奥村 守) 皆さん、こんにちは。ただいま、議長に推挙賜りました遠賀町の奥村でございます。この度、議長という要職に就かせていただくこととなりました。何分にも本職に付くことは初めての事であり、不慣れで議事運営に無礼で不手際も多々あるかと思いますが、お許しを願ひまして、よろしくお願ひをいたしたいと思ひます。

広域連合が担う後期高齢者医療制度の安定運営に向けて、議員の皆様のご協力をいただきながら、円滑な議会運営に努めてまいる所存でございます。議員の皆様のご支援とご協力を重ねてお願ひ申し上げまして、誠に簡単ではございますが、就任のごあいさつとさせていただきます。どうかよろしくお願ひします。

**副議長**(吉村 勝) ありがとうございます。

以上をもちまして、副議長の職務を終わらせていただきます。ご協力ありがとうございました。それでは、奥村議長に議長席にお願ひいたします。

## ■日程第2 議席の指定

**議長**(奥村 守) それでは、日程第2「議席の指定」を行います。

議席は、会議規則第4条第1項の規定により、現在ご着席の席をもちまして議席といたします。

## ■日程第3 会議録署名議員の指名

**議長**(奥村 守) 日程第3「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第74条の規定により、議長が2名指名することとなっておりますので、11番、三田村統之議員、31番、石川潤一議員をお願いをしたいと思います。

## ■日程第4 諸般の報告

**議長**(奥村 守) 次に、日程第4「諸般の報告」を行います。

まず、議員異動の報告です。今回、新たに当選されました方は、お手元に配付しております議員異動報告書のとおりであります。

次に、例月出納検査及び定期監査の結果報告です。お手元に配付のとおり、監査委員から「平成25年1月から5月までの例月出納検査の報告」及び「平成24年4月から平成25年3月までの定期監査の報告」がっておりますので、報告いたします。

次に、本日、議案説明のため、地方自治法第121条の規定により、広域連合長及びその他の関係職員の出席を求めていますので、ご報告をいたします。

以上で、「諸般の報告」を終わります。

## ■日程第5 会期の決定

**議長**（奥村 守）次に、日程第5「会期の決定」を議題といたします。

本定例会の会期は、本日1日といたしたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**議長**（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、会期は、本日1日と決定をいたしました。

ここで、広域連合長から発言の申し出がっておりますので、これを許可いたします。榑原連合長。

**広域連合長**（榑原 利則）皆様こんにちは。広域連合長の榑原でございます。広域連合議会の開会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

議員の皆様におかれましては、ご多忙にも関わらずご参集を賜り、厚く御礼を申し上げます。先ほど議長選挙で新しくご就任されました奥村議長におかれましては、今後、ご苦労をおかけいたしますが、よろしくご指導賜りますよう、執行部を代表し心からお願いを申し上げます。

皆様もご承知のとおり後期高齢者医療制度は、平成20年4月の施行以来、早くも6年目を迎えました。制度発足当時は、様々な問題もありましたが、現在では安定した運営を行うことができているものと考えております。これもひとえに議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆様のご理解とご協力の賜物と、心から感謝を申し上げます。

さて、国の高齢者医療制度に関する動向につきましては、現在、社会保障制度改革国民会議において、大詰めの協議・検討が行われており、今月には最終報告がまとまる段階に来ております。去る6月5日には、広域連合全国協議会を通して、国に対して万全の措置を講じるよう要望を行ったところでございます。引き続き、国の動向を注視するとともに、今後の状況に応じ適宜適確に対応してまいりたいと考えております。

このような状況ではございますが、当広域連合の役割は、円滑で安定した制度運営に取り組むことでございます。特に、今年度は平成26・27年度の保険料率の改定作業を行う予定ですが、保険料率算定の基礎となります本県の後期高齢者一人当たりの医療費は、10年連続して全国で最も高いものとなっております。当広域連合といたしましては、今年3月に策定しました第2期健康長寿医療計画に基づき、高齢者の健康づくりと医療費適正化の事業を着実に進めていきたいと考えております。具体的には、昨年度から新たに訪問健康相談事業やジェネリック医薬品普及啓発促進事業に着手し、医療費の適正化に努めているところでございます。今後におきましては、これまで以上に構成

市町村をはじめ、福岡県及び関係機関との連携を深めつつ、皆様のご意見をお聞きしながら、制度の効率的な運営に努めてまいり所存でございます。今後とも、議員の皆様をはじめ、関係の方々のご指導、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

さて、本日の定例会に提出しております議案でございますが、平成24年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算議案並びに監査委員の選任議案の計3件を提出いたしております。後ほど、提案理由及び内容の説明をさせていただきますが、議員の皆様におかれましては何卒、慎重なるご審議をいただき、各議案につきまして満場のご賛同を賜りますようお願い申し上げます、私のあいさつとさせていただきます。

## ■日程第6 一般質問

**議長**（奥村 守）次に、日程第6「一般質問」を行います。

事前に発言の通告がありますので、これを許可いたします。質問の回数は、会議規則第57条の規定により、同一議員につき3回まででございます。再質問を行う場合は、挙手をして「議長」とお呼びください。また、質問の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき答弁時間を除き3回合計で15分以内といたしておりますので、ご了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

それでは、2番、藤沢加代議員。

**2番**（藤沢 加代）皆様こんにちは。北九州市議会議員の藤沢加代です。初めて広域連合の議員に選出されました。どうぞよろしくお願いいたします。それでは早速、一般質問に入らせていただきます。

第1に、この間の国の社会保障制度改革国民会議の議論の動向と本広域連合の基本的見解をお尋ねします。後期高齢者医療制度は2008年4月、自民公明政権のもと発足して以来、まる5年が経過しました。本制度は75歳以上は国保や健保から切り離され、強制加入となる差別医療制度です。2回にわたる政権交代のあおりを受け、廃止あるいは抜本見直し等、制度そのものの存立が問われ続けてきました。当時の舛添厚労大臣が姥捨て山と称す程に本制度は、高負担の差別医療制度として国民の厳しい批判にさらされ、2008年5月には当時野党であった民主・社民・共産・国民新党4党が、参議院に廃止法案を提出し可決しました。衆議院では継続審議となり、翌2009年8月の衆院選で民主党はマニフェストに廃止を掲げ、民主・社民・国民新党連立政権が誕生いたしました。結局廃止には至らず、今日まで制度の根幹である高齢人口の増加と医療費の伸びが保険料に反映する矛盾は温存されたままです。2012年12月の自公政権の復活とこの7月の参議院選挙の結果も踏まえ、本制度は存続の可能性が高くなりました。今月には社会保障制度改革国民会議で議論をまとめるということですが、改めて本広域連合の見解をお示しくください。

第2に、次期の保険料の見通しについてです。保険料は2年ごとに改定され昨年度からは、一人当たりの月額平均保険料は6,606円で全国5番目に高くなっていますが、

均等割額が55,045円は全国一、所得割率10.88も全国一高いものとなって、高齢者を苦しめています。2012年度特別会計決算では、163億8,166万円の剰余金が出ています。次期保険料改定は来年度となります。この剰余金を活用して保険料の引き下げが期待できるのではないのでしょうか。見直しをお示してください。

第3に、短期被保険者証の発行についてお尋ねします。本広域連合では豊前市等6自治体を除く自治体が発行、6か月証がほとんどですが、一部3か月証を多く発行している自治体もあります。有効期限ごとの手続きの煩雑さと、手続きの度に滞納を指摘され支払いの督促を受けなければなりません。昨年度8月の交付件数3,956件に対し、本年6月の件数は2,445件と減少はしましたが、2011年度の交付件数は全国第2位の多さです。滞納者に対するペナルティーである短期被保険者証の発行は中止すべきです。見解を伺います。

第4に、重複・頻回受診指導事業についてお尋ねします。昨年度、新事業として開始された重複・頻回受診指導事業は、同じ病気で1か月15日以上3か月連続で通院されている方等約500人を対象として専門事業者から保健師を派遣し、訪問活動を行うものです。昨年度4,700万円の医療費抑制効果があったとされています。保健師を派遣し、被保険者の保健指導を実施することは歓迎します。医療費が低いとされる長野県は、医療機関は福岡県に比べ少ないのですが、保健師の数は全国第3位で保健予防活動が展開されています。病院に行く回数を減らすことを目的とした保健師の訪問は中止すべきです。本来病院にかかるということは患者の自由であり、人権に関わります。患者の通院の是非は、医療行為を行う医師の権限に属することです。答弁を求めます。

第5に、条例減免と一部負担金の減免の拡大についてお尋ねします。後期高齢医療制度保険料の条例減免適用は、国民健康保険に比較して極端に少なくなっています。一部負担金の減免に至っては、皆無と言っても過言ではありません。我が党の調査によれば、本広域連合の条例減免数は昨年3月時点537件で、一部負担金は1件のみであります。和歌山県では条例減免は1,969件、本広域連合の約4倍、一部負担金は641件にも上っています。もっと積極的に周知し、適用の拡大を図るべきです。答弁を求めます。

第6に、健診率の向上についてお尋ねします。本広域連合の健診率は全国平均24%よりもかなり低く、2011年度で15.51%、26,063人の実績から、第2期健康長寿医療計画では今年度から毎年度3万人を超えることを目標にしています。昨年度は28,304人と少し増えていますが、3万人を突破することにはなっていません。思い切って受診率向上を図るため、個人負担をなくすことを検討するべきです。答弁を求めます。

第7に、広域連合議会の在り方についてです。広域連合議会の定数は現在34名です。全国的に見ると広域連合の議員定数は少なく、34名の定数でも多い方から8番目ですが、議員一人当たりの人口比では少ない方から11番目となっています。構成自治体は60であり、全ての自治体から議員を出すべきではないのでしょうか。私は今回質問に当



たり、北九州市選出の議員として北九州市民の立場を代表しての気持ちが非常に強く働きましたので、全く代表を送れていない自治体住民の意見が反映されないことは大変問題だと思います。広域連合議会に住民の声を届き易くするため、2009年3月まで経過措置としてあった定数77に戻すことを検討すべきです。答弁を求めます。

以上で私の第1質問を終らせていただきます。ありがとうございました。

**議長**（奥村 守）質問1について、連合長。

**広域連合長**（楯原 利則）藤沢議員のご質問にお答えいたします。

社会保障制度改革国民会議の議論の動向と本広域連合の基本的見解についてのお尋ねがございましたが、社会保障制度改革国民会議は平成24年2月に閣議決定されました社会保障・税一体改革大綱に基づき成立した社会保障制度改革推進法により、設置期限を本年8月21日とし、内閣に設置されたものでございます。

国民会議では、同法の規定において「今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて国民会議において検討し、結論を得ること」と定められておりました、15名の有識者委員で構成され、昨年11月30日以来、これまで18回にわたって会議が開催されております。先月29日の第18回国民会議では、総論部分や各論部分の骨子についての案が示される等、今月上旬の報告書案の提出を目指し、大詰めの議論に入っております。また、一部の委員からは、「後期高齢者医療制度は施行から既に5年が経過し、現場では十分定着しており廃止する必要はない。高齢者医療制度については、現行制度を前提としながらその改善を検討するのが適切である」という意見が出されております。

当広域連合といたしましては、国民会議でのとりまとめを注視するとともに、状況に応じ、適切に対応してまいりたいと考えております。

現行制度は、国民皆保険制度を将来にわたり安定的に維持するため、現役世代と高齢者が共に支え合うものとして設けられたものでございます。これは、医療費を公費、高齢者の保険料、現役世代からの支援金、患者負担で賄う仕組みとなっており、高齢化の進展等により医療費が増大すれば、それぞれの負担増は避けられない状況になるものであります。こうしたことから、制度の見直しに当たっては、将来に向かっての負担と給付の在り方について、広く国民の理解を得られるものでなければならないと考えております。本広域連合といたしましては、現行制度の課題を解消し公平で分かり易く、幅広い国民の納得と信頼が得られる制度となるよう期待しているところであり、具体的には、一つ目には持続可能な制度であること、二つ目には世代間、保険者間の負担の公平性が図られること、三つ目には国民や地方公共団体、保険者、医療機関等から幅広く納得が得られること等が必要と考えております。

当広域連合といたしましては、将来にわたり国民が安心して生活できる持続可能で安定した後期高齢者医療制度が構築されるよう、今後とも全国の広域連合をはじめ、県や関係機関等との連携を図り、機会を捉え意見・要望を行いますとともに、事務局体制の

強化等を図り、円滑かつ安定的な制度運営に努めてまいりたいと考えております。

ご質問の2項目目以降につきましては、事務局長等から答弁をさせていただきます。

**議長**（奥村 守）井上事務局長。

**事務局長**（井上 秀敏）事務局長を務めさせていただきます井上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私の方からは二つ目にご質問されました、平成26年度・27年度の保険料の見通しについてと、三つ目の短期被保険者証の発行について、最後にご質問されました広域連合議会の在り方についての三つにつきまして、ご回答させていただきますと思います。

まず初めに、平成24年度決算の剰余金の活用による、次期保険料の引き下げの見通しについてお答えいたします。平成24年度後期高齢者医療特別会計につきましては、約164億円の収支差額が生じておりますが、この主な要因は、一人当たり医療給付費が見込みを下回ったことによるものでございます。その一人当たり医療給付費は、当初予算では、国が示した伸び率に福岡県と全国平均との乖離の実態を踏まえた補正を加味し、対前年度比2.22%の伸びを見込んでおりましたが、結果は0.42%とこれをかなり下回ったことによるものでございます。なお、平成24年度の伸び率が鈍化している傾向は、本広域連合のみならず全国的なものとなっております。また、収支差額の約164億円の内、約104億円を国・県への医療給付費負担金等の返還や市町村負担金及び社会保険診療報酬支払基金の後期高齢者交付金の精算に用いますので、剰余金の実額は約60億円となります。

次に保険料率につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律の規定によりまして、概ね2年を通じ財政の均衡を図ることができるように算定することとされております。今年度に行う平成26年度及び平成27年度の次期保険料率の改定に当たりましては、3点において保険料率上昇の要素が考えられます。

先ず1点目でございますが、先ほど述べました一人当たりの給付費の伸びの影響でございます。平成24年度の一人当たりの保険給付費は、平成23年度から0.42%の上昇と過去4か年平均の伸びの2.05%に比べやや落ち着いた状況になっておりますが、過去の状況からしますと、一定の伸びが考えられるところでございます。

次に2点目でございますが、2年毎の診療報酬の改定に伴う影響でございます。診療報酬は、医療行為の対価として、医療技術や薬価等を考慮し2年ごとに改定されますが、今回は平成26年4月以降に段階的に引き上げられる予定でございます消費税の影響、この影響も併せたところでの改定についても考慮する必要があります。

3点目についてでございますが、後期高齢者負担率の見直し影響に伴いますことが懸念されます。後期高齢者負担率は、現在10.51%ですが、若い世代が減少することを考慮し、若い世代と高齢者世代の負担の均衡を図るため、その負担の割合が2年ごとに見直されますので、その上昇の影響を見込む必要があるというふうに思っております。

次期保険料率についての具体的な改定事務は、今後行っていきますが、ご質問の剰余

金については、平成24年度のみで論じるものではなく、平成25年度末までの財政状況を見通したうえで、その金額をどう活用していくかということになってくると思っております。また、それを活用した保険料の引き下げ等についてでございますが、次期保険料率算定の状況を深く精査したうえで、判断することとなります。

なお、改定に際しましては、県等と十分に協議をし、保険料率上昇抑制のための財源としての剰余金や県が所管いたします財政安定化基金を、必要に応じて活用してまいりたいと考えており、それに向けまして去る7月22日には、福岡県に対しまして、保険料率改定に関する支援等についての要望活動を行ったところでございます。今後とも、必要に応じ要望活動を続けてまいりたいと考えております。

次に三つ目の短期被保険者証について、答弁させていただきます。短期被保険者証につきましても、被保険者間の保険料負担の公平に向けまして、保険料滞納者に対して、納付相談の機会を確保するため、有効期間の短い被保険者証を交付することで実施しているところでございます。厚生労働省は、滞納者への対応について、滞納初期の段階からきめ細やかな措置を講じることが必要であり、とりわけ滞納者との接触の機会を増やすことが重要だとして、短期被保険者証の交付を繰り返し行うことを求めています。

これを受けまして、当広域連合では交付要綱を制定し、平成22年8月の被保険者証の更新時から短期被保険者証の運用を行っております。なお、短期被保険者証で、医療機関へ受診する際には、通常の被保険者証と同様の取り扱いで受診することができます。

次に、短期被保険者証交付の具体的な基準でございますが、保険料の滞納額が調定額の10分の3を上回る滞納者を交付対象者といたしております。なお、保険料の収納実績が良好な市町村では、交付がなされていないところでございます。なお、本広域連合の平成23年度現年分の保険料収納率は99.07%で、全国では43位と低い位置にあり、保険料収納対策の一層の推進が必要とされているところでございます。

以上のように、短期被保険者証の交付につきましては、被保険者間の保険料負担の公平性等の観点から必要なものと考えており、今後とも医療を受ける機会を担保しつつ、短期被保険者証の交付を通じて滞納者との接触の機会を確保し、きめ細やかな納付相談等を推進してまいりたいと考えております。

次に広域連合議会の在り方についてお答えいたします。本広域連合議会の議員定数は、全構成市町村の議会の議決並びに本広域連合議会の議決により制定されております広域連合規約において、これを規定しているものでございます。本広域連合の議員定数の過去のやり取りの経緯を振り返りますと、平成18年度に規約案を定めるに当たって、当初の設立準備委員会では、議会を簡素で効率的に行うために少ない数とする案、また一方では広域連合設立時に当たっては、新しい医療制度の運営に全市町村が当事者として参加するために多い数とする案等の意見がございました。その後、協議を重ねる中で、簡素、効率等を旨とした議員数34名案を本則とするが、本則の適用は新制度が安定した後の平成21年度からということで、発足当時は77名の議員で議会を運営させてい

ただいたという状況でございます。その後、この経過措置を設けた趣旨である制度の安定が平成20年度末では見込まれないという論議の中で判断がくだされ、更に経過措置期間を2年延長し、平成22年度末までとしたところでございます。23年度から現行の34名体制となっております。なお、経過措置の延長につきましては、規約の改正が必要になりますので、平成20年12月期の構成市町村の議会において審議・議決をいただき、本議会の議決を経て、県知事の許可を得まして改正されています。

本広域連合では、議員を選出されていない構成自治体につきましても、意見反映ができるよう努めておりまして、その主なものとして五つございます。

まず一つでございますが、運営調整会議と代表幹事会がございます。運営調整会議は、構成市町村を代表する11の自治体から選出されました首長を委員とする会議です。代表幹事会は、委員が属する市町村の担当課長からなる会議でございます。ここでは、当広域連合の運営の基本方針や、重要事業の方針及び広域連合議会に付議する事項等についての協議、検討調整等を行っております。

二つ目でございますが、議案や報告事項等の議会関係の情報は、構成する全市町村の担当課長等による幹事会を議会前に開催し、必要な情報提供を行っております。

三つ目でございますが、議会後には全市町村に速やかに議事結果を送付し、併せて早期に議事録の提供を行うとともに、全構成団体の議会において結果報告等が必要な場合には、適切な情報提供を積極的に行っております。

四つ目として、制度の見直し等、大きな変更が生じた場合には、幹事会や担当者会議を適宜開催し、市町村からの意見要望に即した適切な対応ができるよう努めております。

五つ目として、広域連合議員を選出していない各市町村議員の直接的な意見の申し出の場といたしましては、広域連合議会の選挙区連絡協議会を活用していただく手段がございます。

以上のように、様々な場面を活用いたしまして、広域連合議員を選出されていない市町村議員の皆様のご意見集約に努めているところでございます。広域連合といたしましては、今後とも本議会での審議はもとより、構成市町村との情報共有化を図るとともに、意見や要望に対しましては、適切な対応に努めてまいりたいと考えております。広域連合議会におかれましても、正副議長はじめ議員各位のご尽力により、今後とも適切な議会運営がなされるものと考えております。

私からは以上でございます。

**議長**（奥村 守） 続きまして、大橋医療費適正化等担当次長。

**医療費適正化等担当次長**（大橋 裕明） 医療費適正化等担当次長の大橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私の方からは、第4の重複・頻回受診指導事業と第6の健診率の向上について答弁いたします。

まず第4の重複・頻回受診者訪問指導の背景となります一人当たり医療費の現状、医療費の適正化の必要性でございますけれども、本県の後期高齢者一人当たりの医療費は、

平成14年度から10年連続で全国で最も高い状況にあります。このような状況の中、制度を安定的に運営し、保険料の急激な増加がないようにするためには、高齢者の健康づくりや医療費の適正化を積極的に推進していくことが喫緊の課題と認識しております。

ご質問の重複・頻回受診者訪問指導事業は、第2期健康長寿医療計画の医療費の適正化の重要な柱として位置づけて推進する事業でございます。当該事業につきましては、癌患者など告知に問題がある方、透析患者など多受診を必要とする方を除きまして、同一疾病で複数の医療機関を重複受診している方、それから同一月に15回以上受診している頻回受診の方を対象にいたしまして、保健師、看護師、管理栄養師が訪問を行って、専門的な立場から健康管理や日常生活での健康づくりについて助言等を行うことで、健康づくりや早期回復を促すことを目指しているところでございます。対象者への訪問に当たっては、事前に事業の趣旨を十分説明したうえで、訪問の了承を得られた方のみを対象として、ご自宅を訪問しているところでございます。また、訪問の際には医療機関での治療を前提にして、対象者の受診抑制となることのないよう本人の意思を尊重しながら、それぞれの対象者にあった食生活や適切な服薬方法、かかりつけ医、かかりつけ薬局の必要性に関する助言等、健康意識の向上や健康づくりのサポート等を行っております。

平成24年度の事業の効果につきましては、552人の訪問者のうち54%に当たる299人の方の効果が認められ、医療費の削減効果額は年間推計で約4,700万円、費用対効果でみますと事業に要した約700万円の6.7倍の効果が得られたものと考えております。

当該事業の推進につきましては、国において保険者として取り組むべき重要な事業と位置づけられていること、また事業の効果も十分に期待できること等から、今後も第2期健康長寿医療計画に基づき着実に実施していくことが必要と考えております。

次に第6の健診率の向上について答弁いたします。後期高齢者医療制度における健康診査につきましては、生活習慣病の早期発見により、適切に医療につなげて重症化を予防する観点から重要であり、中長期的な健康づくりの結果として医療費の適正化につながるものと認識しております。

平成24年度の受診率は16.41%、受診者数は28,304人となっております。これは、平成23年度の受診率15.51%、受診者数26,063人と比較しますと、受診率で0.9%、受診者数で2,241人増加しております。このような状況の中、今年度から第2期健康長寿医療計画の目標として、受診者数が年間3万人以上となるよう、目標達成に向け取り組むこととしております。

ご質問の受診者の自己負担金についてでございますが、第1に健康診査に係る財源が被保険者の保険料であるため、既に生活習慣病で受診されており健診の対象とならない方と、健診の対象となる方との公平性を図る必要がございます。

次に自己負担を無料とした場合には、この自己負担分を保険料で賄うこととなるため、全国で最も高い保険料が更に高くなることとなります。また、全国の広域連合や県内の市町村国保の状況を見ますと、無料化と受診率の向上の相関は明確でない状況が見受けられます。

このような観点から、健診費用の1割程度を想定して、お一人500円のご負担をいただいているところでありますので、ご提案の一部負担金の無料化については、慎重にならざるを得ないと認識しております。

受診率の向上につきましては、受診意識の向上を図るため、市町村広報紙やポスター、広域連合のホームページ等による受診の呼びかけと併せて、受診機会の充実を図るため、個別健診の充実のほか、市町村や他の保険者の集団健診との合同実施等を行っております。更に受診率の向上を図るためには、市町村等と連携した広報や集団健診等を、これまで以上に推進していくことが重要と考えております。

以上でございます。

**事務局次長**（後藤 基明）議長。

**議長**（奥村 守）後藤事務局次長。

**事務局次長**（後藤 基明）事務局次長の後藤でございます。どうぞよろしくお願いたします。私の方からは、保険料の条例減免と一部負担金の減免の積極周知による、適用拡大について答弁いたします。

先ず、保険料の負担につきましては、被保険者の所得能力に応じた負担とされておりますが、所得が低い方につきましては、保険料の軽減措置が設けられており、平成24年度におきましては、所得割額の5割軽減が被保険者の8.6%、均等割額の2割から9割までの軽減が、58.4%と被保険者の約6割となっております。

ご質問の保険料の減免につきましては、本広域連合で条例等により、災害や所得の著しい減少等、突発的な事情により保険料の納付が困難になった場合に、その救済措置として行っております。また、被保険者が医療機関で受診した際の一部負担金の減免につきましては、国の基準に基づき本広域連合で規則を定めまして、実施しているところでございますが、災害や失業、事業の休廃止等により収入が著しく減少した場合等、特別の理由がある被保険者が一部負担金を支払うことが困難であると認められる場合に減免することとしております。

次に本広域連合の平成24年度の保険料の減免件数ですが、982件となっております。そのうち災害によるものが458件、災害以外が524件となっております。また、一部負担金の減免件数は141件で、全て災害によるもので、主に昨年7月の九州北部豪雨に起因するものであります。なお、議員が述べられました和歌山県の減免は、平成23年9月の台風第12号に起因する紀伊半島大水害によるものであります。

次に減免制度の周知につきましては、まず保険料の決定通知書の送付時におきましては、市町村作成の保険料のパンフレットに減免制度の内容を記載し、周知しております。

また、毎年8月の被保険者証の一斉更新時に、全被保険者に対しまして後期高齢者医療制度のリーフレットを同封して、その中で減免制度の周知を図るほか、本広域連合のホームページや、市町村広報紙等でも減免制度の広報を行っております。リーフレットや本広域連合のホームページにおける減免制度の案内につきましては、被保険者ができるだけ理解し易いように、保険料については、平成24年度から減免の種類ごとに減免基準やその内容を表記する等に改め、一部負担金の減免につきましても、その具体的な要件等記載する等、広報内容の改善を図っているところでございます。更に、災害等が発生した場合には、市町村と連携し、特別に災害に対応した減免制度の周知・広報を行っておりますとともに、保険料の納付相談や医療機関の受診相談等の過程におきまして、減免制度の案内もなされております。

以上のように、減免制度に関する周知はなされているところですが、今後とも、その適切な広報を推進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**（奥村 守）以上で第1質問に対する答弁は終わりましたが、再質問はございますか。

**2番**（藤沢 加代）はい。

**議長**（奥村 守）藤沢議員、失礼ですけれども、残り時間が6分35秒ですから、よろしく願います。それでは、藤沢加代議員。

**2番**（藤沢 加代）2回目の質問をさせていただきます。まず、連合長にお尋ねしたいと思いますが、今回、後期高齢者医療制度がこれまで廃止されるかもしれない、見直し、数々言われてきまして、先ほどのごあいさつの中でも、また答弁の中でも安定しているということであったんですけれども、広域連合としては制度が続く限り、円滑で安定した運営をしなければならないという立場をずっと創設以来されてまいりまして、今回もその立場ということで私は認識いたしました。今回はこれまでの、もしかしたら廃止されるかもしれないというふうな事とはまた違って、今月、社会保障制度改革国民会議で出される方向というのは、ほぼ存続であろうという見通しになっています。

そこで、そうした段階になりまして、改めてこの制度の矛盾というものをどのように捉えておられるかという事をお尋ねしたいと思います。先ほどから色々な側面から私も質問いたしましたし、答弁もございましたが、私はこの制度は、最もの矛盾は医療費の給付の高さ、そして後期高齢者の人口が増えれば増えるほど、保険料に反映してくるというところ。ですから、福岡県の広域連合が医療費が全国一高い、それで保険料が非常に高くなっていると、全国有数の高さになっているというところが、大きなこの仕組みの矛盾の一つではないかと思っております。そこで15年後には保険料が1.5倍に跳ね上がるというふうな見通しもございますので、この矛盾をですね、円滑で安定的な運営ができるというふうにご考慮されるのかどうかということについて、お尋ねしたいと思っております。

次に、この制度は国民や医療機関の納得の得られる制度、それから負担が公平であること、持続可能であることというふうなことを言われているんですけども、剰余金についてです。剰余金が164億円ありますけれども、その内104億円は精算しなければいけないという事で実質は60億円と、そして25年度これから先もまだ続いておりますので、どういうふうに先行きが分かりませんというようなことだったかと思っておりますけれども、これから上昇の要素もあるということだったんですけども、そうしますとこの剰余金がこれだけ残っているので、保険料を引き下げるために努力をされるかどうかという点を伺いたいと思っております。

それから次に短期被保険者証なんですけれども、福岡県は全国で第43位の収納率だということで、低いということで一層の推進を図らなければいけないというふうにお答えになっておりますけれども、短期被保険者証についてはやはりペナルティーであるということで、私は止めるべきだというふうにもう1回主張したいんですけども、それではなぜ収納率が低いのでしょうか。私は払えない保険料、保険料の高さが非常に影響しているのではないかと思うんですね。ですから、他の質問でもありましたけれども、条例減免や一部負担金の減免に結びつけて行かなければならないのではないかと思います、その点についてはいかがでしょうか。

それから、今回の制度が存続するであろうという可能性が高いということに当たりまして、広域連合議会の在り方についてです。各市町村議員の意見反映の場の選挙区連絡協議会において、可能であるとのお答えであったんですけども、これについてこうしたこの会が機能した例があるかどうか。この間、制度が定着したと言えるかどうか分かりませんが、広域連合長、執行部の側は定着したと考えておられると思うんですけども、この間色々な問題がございました。その間に私は、もっともっと住民の立場を発言できる機会があってしかるべきではないのかなと強く思いましたので、その点についてお尋ねいたします。

それから、重複・頻回受診についてです。これは引き続いて国の推進の立場もあって、更に6.7倍の効果があったということで、続けていくということなんですけれども、医療費が高いからこれを抑えるために、保健師を派遣するというのは、私は止めていただきたいと思っております。これは要望したいと思っておりますけれども、保健師を派遣して保健指導するのは大歓迎です。もっともっと県とも協力して、各市町村と協力して、是非これは広げていただきたいと思っておりますが、頻回受診・重複受診を無くすためというこの目的は外していただきたいというふうに要望したいと思っております。

**議長**（奥村 守）時間がありませんので、答弁で終わりますので、いいですか。

**2番**（藤沢 加代）はい。

**議長**（奥村 守）榎原広域連合長。

**広域連合長**（榎原 利則）2回目のご質問にお答えいたします。現行制度の矛盾、そして今後の後期高齢者医療制度の見通しについてというご質問であったと理解をした訳



でございますが、2回目の答弁でも申し上げましたように、現行の後期高齢者医療制度は施行から5年が経過いたしております、この間、課題は様々な課題がございましたが、一定、安定的な運営を広域連合としても行ってきていると思っております。

そのような中で、国民会議におきましては、基本的には現行制度を基本としながら、必要な改革を行っていくことが適当であると、そのような方向性に議論が集約されつつあるということも承知している訳でございます。実は、従前の制度であります老人保健制度でございますが、この制度につきましても、様々な課題・問題点があった訳でございます、それらを解消し世代間の負担の公平性等も求めながら、更には費用負担等についても課題がございますので、そのことにつきましても後期高齢者医療広域連合として、全国協議会として費用負担等についての要望を行っている訳でございます。その考え方はやはり、現役世代、そして地方公共団体等に対し、過度の負担を強いることのないよう、これはやはり国としての万全の対策が必要である、そのように思っておりますし、財政支援につきましても、国の方での財政支援等も必要な事業だと思っております。そのような事を実施したうえで、制度変更についても様々な今後の混乱等も想定をいたしますと、高齢化社会がますます進展をして行く中では、この制度を改善しながら、制度の存続、そして必要な改善を行って対応していく、この事が1番自然なやり方であり、そしてこのやり方によって今後も国民全体の努力によって、この制度を維持して行く、それしか道はないであろうと私は理解いたしております。

以上でございます。

**事務局長**（井上 秀敏）議長。

**議長**（奥村 守）井上事務局長。

**事務局長**（井上 秀敏）剰余金を活用した次期保険料改定に向けての抑制への考え方、姿勢についてのご質問であったと思っております。まず、平成24年度生じました実質60億円の剰余金でございますけれども、先ほど申しましたが、平成25年度の保険給付費の運営に充てていく必要があること、そして平成25年度において再度、剰余金が発生した場合における議論になりますが、私どもといたしましては、やはり保険料が高いという状況であることは認識しておりますので、今後におきます次期2か年の保険料率改定におきましては、この剰余金並びに県が管理しております財政安定化基金、このようなものにつきましても、抑制を働かせる財源として活用していきたいと考えております。その際は、十分に県とも協議をしながら、そのご協力を得ていきたいと考えております。

次に、なぜ収納率が低いのかというご質問がありました。後期高齢者医療制度の収納事務は、各市町村の方で担当していただいております。収納対策の一環といたしましては、各市町村の方でも様々なご努力をいただいております、文書や電話による催告、また納付相談等を行うとともに、臨戸訪問等を行っていただいております。そうした中において、平成23年度は99.07%、全国で43番目という状況でございました。

れども、率的には大きくかけ離れているものではありません。ではどういった方々の滞納が多いのかということをおし上げますと、実は低所得者に多いというご見解かもしれませんが、これを所得階層別に比べてみますと1番多いのが500万円以下の所得があった方です。これが3.2%。逆に、所得が33万円以下の方では、1.3%という状況でございます。このような所得階層別での滞納状況であります。私どもといたしましては、先ほど申しました被保険者間の公平の観点から、やはり国が示しております短期被保険者証の交付基準に基づき、きめ細やかな納付指導、その観点から6か月の短期被保険者証を交付して、ご相談と納付計画を立ててもらっているところでございます。引き続き今後も、それは実施させていただきたいと思っております。

次に広域連合議会の在り方についてのご質問でございますが、議員を選出していない市町村の意見につきましても、集約するような場面をご紹介させていただきました。選挙区連絡協議会の中で、そのような機能は有しているということです。併せまして、各市町村におきましては、市町村議会がございまして、その中で後期高齢者医療制度につきましても、色々な議論がなされていると思っております。そうした中で、各市町村の執行部が、その議員さんのご意見を受けながら、私どもと先ほどの色々な場面の中で、意見交換をし、改善すべきところは改善していく、そのような経緯を持ちまして、市町村のご意見等も賜っているという考え方でございます。

以上でございます。

**議長**（奥村 守）藤沢議員、あと12秒です。

**2番**（藤沢 加代）保険料引き下げに努力をするということをお約束していただけますか。

**議長**（奥村 守）局長。

**事務局長**（井上 秀敏）現時点においては、そのような姿勢をもって今後の事務処理に当たっていきたいと思っております。

以上です。

**議長**（奥村 守）通告がございました質問は以上ですので、これで一般質問を終わります。

ここで休憩を取りたいと思っておりますが、ここで10分間休憩を取ります。

午後3時06分 休憩

午後3時14分 再開

**■日程第7 議案第8号 平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
一般会計歳入歳出決算**

**■日程第8 議案第9号 平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算**

**議長**（奥村 守）それでは再開をいたします。

次に、日程第7、議案第8号「平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」から、日程第8、議案第9号「平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」までの2件を、一括して議題といたします。

それでは、提案理由の説明を求めます。

**事務局長**（井上 秀敏）議長。

**議長**（奥村 守）井上事務局長。

**事務局長**（井上 秀敏）議案第8号と議案第9号を併せてご説明させていただきます。

始めに、平成24年度一般会計歳入歳出決算についてご説明させていただきます。恐れ入りますが、別冊議案書「平成24年度一般会計決算関係、後期高齢者医療特別会計決算関係」をお願いいたします。

3ページをお願いいたします。議案第8号「平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」でございます。この議案は、地方自治法第233条第3項の規定により、平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計の決算を監査委員の審査意見を付けて議会の認定に付し、あわせて同条第5項の規定により平成24年度における主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。内容についてご説明いたします。

4ページ、5ページをお願いいたします。まず、歳入でございますが、予算現額47億8,016万9千円に対し、収入済額48億9,534万7,472円となっております。次に歳出でございますが、支出済額は47億3,508万4,079円となっております。収入済額と支出済額との差額1億6,026万3,393円は、翌年度へ繰越すものでございます。

6ページ、7ページをお願いいたします。歳入の主なものをご説明いたします。

1款「分担金及び負担金」につきましては、市町村からの事務費負担金でございます。

2款「国庫支出金」の収入済額43億1,241万9,296円の内、主なものは保険料軽減のための財源となる高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金43億1,220万4,296円でございます。

4款「財産収入」は、臨時特例基金等の預金利子でございます。

6款「繰入金」の収入済額1億3,529万6,397円は、財政調整基金等からの繰入金でございます。

7款「繰越金」の収入済額1億254万9,380円は、前年度決算剰余金でございます。

歳出につきましては、12ページ以降の事項別明細書で説明させていただきます。

13ページをお願いいたします。

1款1項1目「議会費」の支出済額39万4,040円は、広域連合議員の報酬及び議会開催のための会場使用料等が主なものでございます。

2款「総務費」1項1目「一般管理費」の支出済額47億3,455万6,979円

の主なものについてご説明いたします。備考欄1番目に記載しております職員給与関係費として2億8,376万799円を支出しております。4番目に記載しております財務・会計・財産管理関係費3,771万4,538円の主なものは、広域連合事務室の賃借料等2,063万6,378円を支出しております。5番目の広報関係費では、コールセンター運営委託料等として2,493万1,578円を支出しております。6番目の基金関係費43億8,037万2,795円は、保険料軽減等の国庫補助金を、臨時特例基金等へ積み立てたものでございます。次に、2款2項1目「選挙管理委員会費」の支出済額5万2600円は、選挙管理委員への報酬及び費用弁償等でございます。同じく3項1目「監査委員費」の支出済額8万2,800円は、監査委員への報酬及び費用弁償でございます。

16ページをお願いいたします。これは、実質収支に関する調書でございます。歳入総額48億9,534万7千円に対し、歳出総額47億3,508万4千円であり、差し引き額1億6,026万3千円は翌年度への繰越しとなっております。

以上、平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。

引き続き、平成24年度特別会計歳入歳出決算について、ご説明させていただきます。恐れ入りますが、ただいまの決算書の17ページをお願いいたします。

この議案は、地方自治法の規定により、後期高齢者医療特別会計の決算を監査委員の審査意見を付けて議会の認定に付し、あわせて主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。

18ページ、19ページをお願いします。歳入でございますが、予算現額6,562億2,846万7千円に対し、収入済額は6,502億8,958万9,427円となっております。次に歳出でございますが、支出済額は6,339億792万8,060円となっておりまして、収入済額と支出済額との差額163億8,166万1,367円は、翌年度へ繰越すものでございます。

20ページ、21ページをお願いいたします。歳入の主なものをご説明いたします。

1款「分担金及び負担金」の収入済額1,094億1,842万2,698円は、市町村からの保険料、療養給付費、事務費の負担金でございます。

2款「国庫支出金」1項「国庫負担金」、1,593億893万7,883円は、療養給付費及び高額医療費の国の負担分でございます。2項「国庫補助金」の収入済額537億6,122万9,056円は、国の調整交付金が主なものでございます。

3款1項「県負担金」の収入済額527億7,632万1,981円は、療養給付費と高額医療費の県の負担分でございます。

5款「支払基金交付金」の収入済額2,632億2,314万6,409円は、現役世代からの支援金でございます。

9款「繰入金」の収入済額40億798万434円は、臨時特例基金からの繰入金で

ございます。

10款「繰越金」の収入済額45億3,706万1,175円は、前年度決算剰余金でございます。

11款「諸収入」6億2,602万8,968円の内、主なものは、3項「雑入」の第3者行為による納付金でございます。

歳出についてご説明いたします。30ページ以降の事項別明細書をご覧いただきたいと思っております。

31ページをお願いします。

1款1項1目「一般管理費」の支出済額は、15億8,304万4,219円でございます。主な経費といたしましては、備考欄の1番上に記載しております被保険者の健康づくり等に関する市町村補助金関係費として1億18万4,632円、2番に記載しておりますレセプト点検関係費として1億4,845万9,856円、6番目の方に記載しておりますその他保険給付関係費として6億3,793万7,821円、電算関係費として4億4,281万5,572円を支出しております。

次に2款「保険給付費」でございますが、これは保険者として病院等に支払う医療給付費等でございます。6,309億1,607万6,600円を支出しており、特別会計決算額の実に99.5%を占めております。その内訳は、30ページから33ページに記載しておりますように、1項「療養諸費」として6,236億1,165万7,449円、2項「高額療養費」として63億391万9,151円を、3項「その他医療給付費」として10億50万円を支出しております。

次に32ページ中段の3款「財政安定化基金拠出金」の支出済額9億9,579万円は、後期高齢者医療の財政安定化を図ることを目的として、国、県、広域連合が3分の1ずつ負担するものでございます。

5款「保健事業費」の支出済額3億647万5,745円は、健康診査実施に要する経費でございます。

36ページをお願いいたします。これは、実質収支に関する調書でございます。歳入総額6,502億8,958万9千円に対して、歳出総額6,339億792万8千円であり、差し引き額163億8,166万1千円は翌年度への繰越しとなっております。

以上、平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

**議長**（奥村 守）次に、監査委員から報告を求めます。

岩本監査委員。

**代表監査委員**（岩本 隆志）こんにちは。監査委員の岩本です。監査報告を行います。

先月、7月4日に当広域連合の会議室におきまして、平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、監査を実施

いたしました。

監査に当たっては、広域連合長から提出されました一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書、事項別明細書、実質収支に関する調書、財産に関する調書につきまして、関係法令に基づいて作成されているかどうか、予算が適性かつ効率的に執行されているか等に着目して、関係諸帳簿及び証拠書類の検討と、併せて関係職員から内容を聴取しました。

監査の結果、平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書及び関係書類は関係法令等に基づいて整備され、適正に作成されていると認められました。詳細は、別添の審査意見書をご参照いただきたいと思います。

結びに要望事項を申し上げます。今後の予算編成においては、給付費を含めた事業経費の見込みを精査するとともに、適正な執行管理に努め、事務の効率化を一層進め、最小の経費で最大の効果を追求することはもちろんですが、国、県、市町村との連携を図りつつ、適正な保険財政の運営を図られますよう要望して、監査報告といたします。ありがとうございました。

**議長**（奥村 守）議案第8号から議案第9号までについて、質疑及び討論の通告はございませんので、これより議案ごとに採決をいたします。

まず、議案第8号「平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。本件について、原案のとおり認定することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**議長**（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり認定されました。

次に、議案第9号「平成24年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。本件について、原案のとおり認定することに、ご異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり）

**議長**（奥村 守）ご異議がありましたので、これより起立による採決をいたします。

本件について、原案のとおり認定することに、賛成の議員は起立を願います。

（賛成多数）

**議長**（奥村 守）起立多数です。よって、本案は原案のとおり認定されました。

## ■日程第9 同意第1号 監査委員の選任について

**議長**（奥村 守）次に日程第9、同意第1号「監査委員の選任について」を議題といたします。地方自治法第117条の規定により、28番、松尾勝徳議員の退席を求めます。

（松尾勝徳議員退席）

**議長**（奥村 守）それでは、提案理由の説明を求めます。

榑原広域連合長。

**広域連合長**（榑原 利則）同意第1号「監査委員の選任について」でございますが、議案書「監査委員の選任」の1ページをご覧ください。

本案は、福岡県後期高齢者医療広域連合規約第16条第2項の規定に基づき、監査委員のうち、広域連合議員から選任する者について、議会の同意を求めるものであります。松尾勝徳議員は現小竹町長であり、監査委員として適任者と存じます。

何卒、ご同意を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

**議長**（奥村 守）同意第1号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

お諮りをいたします。本件について、原案に同意することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**議長**（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、本件は、原案のとおり同意することに決定をいたしました。退席中の松尾勝徳議員の入室を許可します。

**議長**（奥村 守）休憩いたします。

午後3時33分 休憩

午後3時34分 再開

（松尾勝徳議員入室）

**議長**（奥村 守）再開をいたします。

松尾議員が席に戻られましたので、松尾議員を監査委員に選任することに同意いたしましたことをお伝えいたします。

#### ■閉会（15時34分）

**議長**（奥村 守）以上で、議事日程は全て終了いたしました。

お諮りいたします。本定例会において可決された各案件については、その条項、字句、数字その他の整理を要するものについて、会議規則第39条の規定により、これを議長に委任願いたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**議長**（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、本定例会において可決されました案件の条項等の整理につきましては、議長に委任することに決定をいたしました。

これをもちまして、平成25年第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。どうもご苦勞様でした。

## 会議録署名

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議長          奥村    守

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員          三田村 統之

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員          石川   潤一