

平成31年 第1回

福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会 議 録

（平成31年1月30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	3
日程第1 議席の指定	3
日程第2 選挙第1号 副議長の選挙	3
日程第3 会期の決定	4
日程第4 会議録署名議員の指名	4
日程第5 諸般の報告	4
日程第6 一般質問	5
日程第7 専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて	
承認第1号 福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療 に関する条例の一部改正について	18
日程第8 議案第1号 平成30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補正予算案(第2号)	19
日程第9 議案第2号 平成31年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案	20
日程第10 議案第3号 平成31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予算案	20
日程第11 議案第4号 福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療 に関する条例の一部改正について	20
日程第12 請願第1号 「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対す る」意見書を国に提出してください【請願書】	29
請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願	29
請願第3号 「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対」・ 「後期高齢者医療保険料減免」制度を廃止しない でほしい」意見書を国に提出してください【請願 書】	29
閉会	32
会議録署名	33

日時・場所

平成31年1月30日(水) 午後2時00分

福岡県自治会館 2階 大会議室

(福岡市博多区千代四丁目1番27号)

出席議員(23名)

1番 西田 一	2番 河田 圭一郎	3番 村上 さとこ
4番 今林 ひであき	5番 中山 郁美	6番 山口 剛司
8番 藤浦 誠一	10番 金子 健次	12番 西田 正治
14番 福田 浩	15番 加地 良光	17番 井本 宗司
18番 植木 隆信	20番 原崎 智仁	21番 高木 典雄
24番 月形 祐二	25番 笹栗 純夫	27番 長崎 武利
28番 白石 雄二	29番 井上 利一	30番 田頭 喜久己
32番 道 廣幸	33番 今富 壽一郎	

欠席議員(10名)

7番 壬生 隆明	9番 二場 公人	11番 三田村 統之
13番 田中 純	16番 藤田 陽三	19番 楠田 大蔵
22番 林 裕二	23番 松嶋 盛人	26番 三角 良人
31番 石川 潤一		

説明員

広域連合長	中尾 昌弘	副広域連合長	永原 譲二
事務局長	森 智彦	事務局次長	末若 明
会計管理者	坂井 尚徳	総務課長	坂本 学
保険課長	山形 聖	健康企画課長	増永 秀貴

議事補助員

書記 稲田 佳代子	書記 野村 尚希
-----------	----------

議事日程・会議に付した事件

日程第1	議席の指定
日程第2	選挙第1号 副議長選挙
日程第3	会期の決定
日程第4	会議録署名議員の指名
日程第5	諸般の報告

日程第 6	一般質問	
日程第 7	専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて	
	承認第 1 号	福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について
日程第 8	議案第 1 号	平成 3 0 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補正予算案（第 2 号）
日程第 9	議案第 2 号	平成 3 1 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案
日程第 1 0	議案第 3 号	平成 3 1 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予算案
日程第 1 1	議案第 4 号	福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について
日程第 1 2	請願第 1 号	「75 歳以上の医療費窓口負担 2 割化に反対する」意見書を国に提出してください【請願書】
	請願第 2 号	後期高齢者医療制度に関する請願
	請願第 3 号	「75 歳以上の医療費窓口負担 2 割化に反対」・「後期高齢者医療保険料減免」制度を廃止しないでほしい」意見書を国に提出してください【請願書】

■開会・開議（午後２時００分）

○議長（白石 雄二） 皆さん、こんにちは。議長の白石でございます。

ただいまから、平成３１年第１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、２３名でございます。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。

議事日程は、御手元に配付のとおりです。

■日程第１ 議席の指定

○議長（白石 雄二） それでは、日程第１、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、御着席の席をもって議席といたします。

■日程第２ 選挙第１号 副議長の選挙

○議長（白石 雄二） 次に、日程第２、選挙第１号 副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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

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

お諮りします。指名方法については、議長において指名することとしたいと存じます。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

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副議長に、宗像市議会の副議長であります、１８番、植木 隆信 議員を指名いたします。

お諮りします。植木 隆信 議員を副議長の当選人と定めることに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。よって、植木 隆信 議員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、植木 隆信 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、植木 議員に、告知書をお渡しください。

それでは、植木 副議長に、就任の御挨拶をお願いします。

○副議長（植木 隆信） ただいま副議長に推選いただきました、宗像市の植木でござ

います。

今後、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、白石議長を支え、また、力を合わせながら、努めてまいりたいと思っております。後期高齢者は1943年以前に生まれた方々であります。厳しい食糧難時代に幼児期を過ごし、高度成長期には日本の経済発展と平和な日本の基礎を作っていただいた方々であります。こうした高齢者の方々に敬意を表したいと思っております。どうか、本議会の運営に議員の皆様の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。誠に簡単ではございますが、就任の挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

○議長（白石 雄二） ありがとうございます。

■日程第3 会期の決定

○議長（白石 雄二） 次に、日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日1日としたいと思っておりますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。よって、会期は、本日1日と決定いたしました。

■日程第4 会議録署名議員の指名

○議長（白石 雄二） 次に、日程第4、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、12番、西田 正治 議員、30番、田頭 喜久己 議員を指名いたします。

■日程第5 諸般の報告

○議長（白石 雄二） 次に、日程第5、諸般の報告を行います。

まず、議員異動の報告です。

今回、新たに当選をされました方は、御手元に配布しております「議員異動報告書」のとおりです。

次に、例月出納検査の結果報告です。

御手元に配付のとおり、監査委員から平成30年6月から平成30年11月までの例月出納検査の報告があつておりますので、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、広域連合長その他の関係職員の出席を求めましたので、報告いたします。

以上で、「諸般の報告」を終わります。

次に、広域連合長から発言の申出がっておりますので、これを許可いたします。

中尾広域連合長。

○**広域連合長（中尾 昌弘）** 皆様こんにちは。広域連合長の中尾でございます。議員の皆様におかれましては、御多忙にもかかわらず御出席いただきまして、厚く御礼を申し上げます。広域連合議会の開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

まず、本県の後期高齢者医療制度につきまして、議員の皆様を始め、構成市町村の皆様の御協力により円滑に運営することができておりまして、改めて感謝申し上げます。

さて、平成31年度政府予算案におきまして、高齢者の疾病予防・重症化予防の効果的な実施に向けて、保健事業と介護予防の一体的な実施について、市町村が中心となって、今後取り組むこととされております。本広域連合といたしましても、構成市町村の皆様と連携して、被保険者の健康寿命の延伸に努めてまいりたいと考えておりますので、それぞれの市町村での積極的な取組をよろしく申し上げます。

本日の定例会におきましては、「平成31年度予算」、「条例改正」などに関する議案を提出しております。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、慎重なる御審議をお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○**議長（白石 雄二）** ありがとうございます。

■日程第6 一般質問

○**議長（白石 雄二）** 次に、日程第6、一般質問を行います。

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回までです。再質問を行う際は、挙手して「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分以内といたしますので、御了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

3番、村上 さとこ 議員。

○**3番（村上 さとこ）** 皆様、こんにちは。北九州市の村上 さとこ でございます。いくつか質問させていただきます。

まず、今回提出された条例案「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」についてお伺いします。案で示されているとおり、低所得者の保険料の均等割軽減特例の9割、8.5割軽減が廃止され、原則7割軽減と決定されました。特例廃止は、平成31年度からの年金生活者支援給付を踏まえてとのことですが、毎月最高額で月5,000円、年間で最大6万円支給される年金生活者支援給付金は10%の消費増税と引換えです。消費増税は、現役世代の賃金アップを伴わない物価上昇であり、マクロ経済スライドの影響を大きく受ける年金の実質額は大きく目減りしてしまいます。特例廃止に数年の激減緩和措置はされるものの、年金生活者

を始めとする低所得者に大きな影響があるのは必至です。私の下にも、特例廃止により自分たちの生活はどうになってしまうのかという不安の声が寄せられています。

そこでお伺いします。本県における特例廃止対象人数、保険料の上げ幅や負担増はどれくらいになるのでしょうか。また、これまでの保険料率の改定や制度改正に対し、被保険者から寄せられた声や、本広域連合の有識者の意見などがあれば教えてください。併せて、全国の広域連合が連携し、国等に意見、要望を行っていくとされる「全国後期高齢者医療広域連合協議会」で取りまとめ、国に出した意見があれば教えてください。

次に、レセプト点検等業務委託事業と医療給付の適正化についてお伺いします。レセプト点検事業費として2億8,200万円が計上され、30年度比で541万6,000円のプラスになっています。2018年度から2020年度の業務委託先が変更されたと聞いております。委託業者はどのように選定されたのでしょうか。通常、市議会などでは入札の経緯や、応募状況、総合評価が点数化された資料などが議員に示され、透明化が図られております。広域連合議会でも資料提示があった方がよいと思いますが、この点についてはいかがでしょうか。

このレセプト点検ですが、2018年の8月31日の朝日新聞に寄せられた78歳の被保険者からの「後期高齢者医療費の通知を見たところ自己負担額の間違いに気が付いた。」という投稿がありました。インフルエンザ治療薬であるタミフルの投薬を受けたところ、被保険者の分は保険適用外とのことで全額自己負担だったが、通知書には本人負担282円で総額2,820円と記入されており、病院が二重取りしているのではないかと指摘でした。この方は、以前にも、通院日数と支払った金額が実際より多く通知されていたことがあるそうで、「被保険者に実害はないが、通知を発行する後期高齢者医療広域連合は受診者の情報提供がないとこれらを見抜けないのか。一人は少額でも全国的に同様なケースがあったらかなりの額となり、それを訂正できれば医療費削減に繋がるのではないか。」と問題提起をされていました。そこで、診療報酬の審査の仕組みと、レセプト点検効果、請求誤りなどのミス防止対策について教えてください。

最後に、広域連合の発行物などについてお伺いします。2019年5月1日に新元号となりますが、和暦何年が西暦何年に当たるか、その逆はどうかと変換するのは大変です。そこで、新元号に際し、広域連合で発行しているパンフレット、通知、ホームページ、会議録など、和暦と西暦の併記にできないでしょうか。被保険者に分かりやすい表記として、現状がどのような表記となっているのかを併せて御回答ください。以上で私の第1質問を終わります。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 事務局長の森でございます。私からは低所得者の保険料均等

割軽減特例廃止における影響についてお答えします。

平成31年10月から、低所得者の介護保険料の軽減の拡充、年金生活者支援給付金を支給することと併せて、保険料均等割の9割及び8.5割を軽減とする軽減特例を廃止いたしまして7割軽減に戻すこととされたところでございます。

まず、対象人数や保険料の上げ幅であります。現行の9割軽減につきましては、対象者数は約16万5,000人、被保険者全体に占める割合で24.4%でございます。保険料は、31年度は廃止の影響が半年であるため、トータルで8割軽減となりまして、現在の保険料率で算定しますと、5,609円の増となります。32年度以降は7割軽減となりまして、現行より11,217円の増となります。

次に、現行の8.5割軽減につきましては、対象者数は約14万人、割合が20.6%でございます。保険料は、国の補填により1年間見直しが猶予されまして、31年度は変更無しでございます。32年度は補填の影響が半年であるため、7.75割軽減となり4,207円の増加ということになります。また、33年度以降につきましては7割軽減となり、現行より8,413円の増加となります。

次に、被保険者や有識者会議での保険料率の改定や制度改正の意見についてのお尋ねにお答えします。保険料率の改定や制度改正が行われた際には、速やかに「広域連合だより」やホームページなどで被保険者の方にお知らせしております。その際、「詳しい内容を教えてほしい。」でありますとか「自分の保険料はどうなるのか。」などの問合せが寄せられているところでございます。

また、被保険者の代表や医療関係者等の第三者で構成される福岡県後期高齢者医療検討委員会では、前回の保険料率の改定の際、「被保険者への影響を最大限考慮した上で対応をしていただきたい。」等の意見が出されたところであります。なお、国の制度改正に関しましては、委員会に対して必要に応じて報告していますが、意見は求めているところでございます。

次に、国に提出した意見についてのお尋ねにお答えします。全国後期高齢者医療広域連合協議会は、全国の広域連合の意見を取りまとめ、年2回、国への要望を行っております。特例軽減の見直しにつきましては、「生活に影響を与える保険料とならないよう現行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。」とした上で、「やむを得ず見直しを行う場合は、低所得者に対する負担軽減施策と併せて実施するとともに、被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細やかな激変緩和措置を講じること。」などを、繰り返し国へ要望しているところでございます。

私からは以上でございます。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 事務局次長の末若でございます。私からは2つ目及び3つ

目の御質問にお答えします。

まず、レセプト点検等業務委託事業につきまして、業者の選定方法についてでございます。レセプト点検等業務については、診療報酬算定に関する専門的な知識と経験を必要とするため専門業者に委託しております。事業者の選定方法につきましては、平成27年度までは指名競争入札により行っておりましたが、28年度以降はプロポーザル方式により実施しております。プロポーザルでは、応募事業者から企画、提案された取組方針、点検方法、実施体制、見積価格等を総合的に判断いたしまして、事業者を選定しております。

次に、契約に際しまして、広域連合議会で業者選定などに関する資料を提示することについてでございますが、本広域連合では、議会に付すべき契約について、条例におきまして「予定価格が1億5,000万円以上の工事又は製造の請負」と定めておるところでございます。レセプト点検等業務委託契約につきましては、この条例の基準に該当しないため、議会への議案等の提出は行っておりません。なお、本委託契約を含めまして、公募により事業者を選定したものにつきましては、選定に当たっての評価方法などを記載した募集要領とともに、選定結果を本広域連合のホームページに掲載し、透明化を図っております。

次に、診療報酬の審査の仕組みと点検結果についてでございます。医療機関等が作成しました診療報酬明細書、一般にはレセプトと呼ばれていますが、このレセプトは国保連合会での審査を経まして、本広域連合に送付されます。毎月180万件にも及ぶレセプトが提出されるため、国保連合会が十分なチェックを行うことは困難であると考えられます。このため、本広域連合では、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」や「診療報酬の算定方法」など厚生労働省が定めました保険診療のルールに照らしまして、請求点数誤りがないか、傷病名に応じた診療行為がなされているかなど一般的な点検に加えまして、例えば訪問看護を介護サービスとして受けている場合は、医療の訪問看護は算定できませんので、医療と介護で同様のサービスを受けていないかであるとか、要介護認定者に対しては、医療における訪問リハビリテーションは算定できませんので要介護認定者が受けられないことになっている医療サービスを受けていないかなどの点検も行っております。このような点検の結果、内容に疑義があるレセプトについては、国保連合会におきまして再審査が行われ、疑義が認められずと診療報酬が減額されることとなりますが、直近の平成29年度では点検により診療報酬が減額となりました実績額は、約6億9,000万円でございます。医療機関等への支払総額に対する割合は0.098%となっております。なお、この割合は、九州各県の広域連合と比較しますと、福岡県を除く他の7県の平均は0.051%でございます。本県は最も高い効果を挙げております。

次に、請求誤りの防止対策についてでございます。先ほど申し上げましたとおり、レセプト点検は、レセプトに記載された内容につきまして、保険診療のルールに照ら

して誤りがないかチェックを行うものでございます。この点検により、レセプトの記載された診療内容が、医療機関等で行われた診療と異なっているかどうかを把握することはできません。なお、本広域連合が被保険者へ送付いたします医療費通知は、レセプトに基づいて受診月、受診日数、被保険者の負担額などの受診状況を記載しておりますので、その内容を被保険者に御確認していただくことにより、請求誤り等の把握に役立っています。本広域連合では、被保険者からの問合せなどで、不正請求が疑われる場合は、医療機関等に対する指導、監督権限を有しております福岡県や九州厚生局へ情報提供を行うなどの対応を行っております。また、福岡県や九州厚生局では、保険者から情報提供されました事案のほか、独自に対象を選定いたしまして医療機関等への個別指導や監査を行っております。その結果、請求誤りや不正請求などが確認された場合は、医療機関等から各保険者へ診療報酬の返還が行われることとなります。

最後に、文書の西暦併記についてでございます。国や自治体、公的機関におきましては、住民向けの文書の年号表記につきまして、元号使用に関する政府見解や、統一的な事務処理を円滑に行う観点から、元号を使用しております。本広域連合を始め全国の広域連合は、後期高齢者医療制度を円滑に運営するために、国から電算システムの提供を受けておりまして、このシステムを使用して事務処理を行っているところでございますが、このシステムで作成します被保険者宛ての各種通知等には元号が使用されておりますので、西暦を併記することは困難でございます。しかしながら、パンフレット等の広報におきましては、紙面が複雑にならない限り、一般的に西暦を併記した方が良いと思われる箇所につきまして、必要に応じて西暦も補足的に用いてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○3番（村上 さとこ） 議長。

○議長（白石 雄二） 3番、村上 さとこ 議員。

○3番（村上 さとこ） 御回答、ありがとうございました。第2質問に入ります。

まず、最後の刊行物についてですが、国の電算システムが国のものであるため、併記が難しいということはよく分かりました。昨日、霞が関に行き、総務省の方とお話してきましたのですが、各議員から自治体のシステムについて併記にできないのかを強く要望してまいりましたので、今後に期待したいと思います。また、現状なるべく併記しているとお答えいただきましたけれども、併記していないものがありましたら教えてください。

次にレセプト点検ですが、月に180万件という大変膨大な数を広域連合でもチェックしているということで、平成29年度に6億9,000万円、0.098%と九州の他県と比べても大変高いチェック率ということがよく分かりました。今後ともしっかりとチェックしていただきたいと思っております。僅か0.098%といっても7億円

近くという大変な金額ですので、よろしくお願いいたします。

最終的に、被保険者に送られている医療費通知で被保険者が発見することもあるということですが、それに関して、もしそのようなことを発見した場合、直ちに広域連合にお知らせくださいということ、例えば「広域連合だより」であるとか医療費通知の中でお知らせしているのでしょうか。お伺いいたします。

最初の特例廃止の件で、影響金額が示されましたが、多大な影響があると考えています。全国後期高齢者医療広域連合協議会で、国に対して現行を維持してほしいと意見しているようですけども、結局は特例措置が廃止され被保険者、特に低所得者に大きな影響があるということで大変心配しております。全ての高齢者に平等で公平な医療が行われなくなってしまうのではないかと考えています。今回の改正について、現状は分かりましたが、広域連合として何か見解があれば教えてください。以上です。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） まず1つ目の西暦の併記について、現状どうなっているかの御質問でございます。

基本的に公文書はもとより広報物につきましても、西暦の併記は行っておりません。

それから医療費通知に関しまして、医療費通知を十分に確認してほしいというお知らせをしているのかの御質問でございます。ホームページにおきましては、「何かございましたらお問い合わせください。」と記載しておりますが、医療費通知につきましても、紙面に限りがあるということと、医療費通知が医療費控除に使用することができることになり、それに関する説明を記載していることからスペースに余裕がないため、明記がされておられません。御指摘がありました。医療費通知の中で、例えば医療機関で頂ける請求の明細書と突き合わせていただきまして、分からないことやお気付きの点がありましたら広域連合までお知らせしていただきたい、ということをお分かりやすく表記するよう検討しようと考えております。

以上でございます。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 軽減特例に関する広域連合の見解でございます。

先ほど申し上げましたとおり、全国の広域連合協議会におきましては、現行制度を維持することを要望しておりました。ただし、やむを得ず見直しを行う場合には、低所得者に対する軽減策と併せて実施することと、急激な増とならないよう激変緩和措置をしていただきたいと要望しておりました。今回、年金生活者支援給付金というのが支給されることと、介護保険における低所得者の軽減の拡充と併せて実施されることにされていること、8.5割軽減については1年間の猶予期間を設けられてお

り、一定の配慮がされているということで、広域連合といたしましては、世代間と被保険者間の公平性や、制度の長期的な安定運営を考慮しますと受け入れざるを得ないと考えております。

以上でございます。

○3番（村上 さとこ） 議長。

○議長（白石 雄二） 3番、村上 さとこ 議員。

○3番（村上 さとこ） 御回答、ありがとうございます。刊行物について、基本的に併記をされていないということですが、元号が変わりましたら是非刊行物の西暦表記をどうぞよろしく願いいたします。この要望は私の下に届いております。やはり高齢になればなるほど、年数がおぼつかなくなってこられるようで、和暦と西暦の表記が望ましいのではないかと思います。

レセプト点検について、医療費通知に、何かありましたらお知らせくださいと記載することを御検討されるということですが、是非よろしく願いいたします。ホームページに記載しているということですが、高齢者はホームページを見ません。全く見ない所に書かれても、広域連合の声が被保険者に届かないと思いますので、しっかりと医療費通知に記載していただきたい。「広域連合だより」もありますので、しっかりと広報していただくようお願いいたします。

特例廃止について、被保険者の声が広域連合に対して届きにくい状況にあります。低所得者の生活実態を広域連合でも把握しにくい状況ではないかと思っています。実際に低所得者の方に伺いますと、少しでも保険料が上がると生活に響き、何かを削らなければならないため、健康寿命を延ばそうと頑張ろうとしても十分に叶わないことが今の高齢者の生活実態です。そういった声をもっと拾えるような窓口としての役割を広域連合に担っていただきたいのですが、窓口としての役割が十分果たされているでしょうか。お伺いします。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 広域連合は福岡県に1つしかございませんので、被保険者の方と直接お会いすることはあまりありません。しかしながら、県内60市町村で運営しておりますので、被保険者の様々な御意見はそれぞれの市町村の窓口でお伺いしており、市町村とのやり取りの中で広域連合も把握しているところでございます。そのため、何かお困りのことがございましたら市町村窓口に御相談くださいとお願いしております。また、広域連合でもコールセンターを設置しておりますので、様々な被保険者からの声をいただいているところであります。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） 次に、5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 皆さん、こんにちは。日本共産党、福岡市議会議員の中山 郁美

でございます。一般質問を行います。

まず1つ目は、被保険者の負担軽減策と秋からの消費税増税計画についてです。後期高齢者医療制度が導入されて10年が経過いたしました。導入時から、75歳以上の高齢者のみを他の世代から切り離して単独で医療制度に組み込むやり方に、差別医療だとの厳しい批判が広がっていました。また、被保険者の大半が年金収入に頼らざるを得ない高齢者のみでの制度では、保険料負担が増大していくことも指摘されておりました。そして、この指摘は的中し、2年ごとの保険料の改定の度に引き上げられ続けてきたのであります。4回目の改定に当たる2016年には、剰余金を活用して初めて前年度よりも一人当たり保険料を引き下げることができ、5回目の改定時にも更に僅かながら引き下げることができたのであります。しかしながら、被保険者を取り巻く状況は大変厳しく、2014年には消費税が5%から8%へと引き上げられ大きな負担増となり、頼みの年金はマクロ経済スライドの導入で減り続け、介護保険料も改定のたびに上がり続けるなど給付減、負担増という大きな嵐にさらされているような状況であります。福岡県は医療機関が充実しているなどの要因から、被保険者一人当たりの医療費は全国一高く、保険料も制度発足以来一貫して全国一高い状況が続いてきました。若干の保険料引下げでは、正に焼け石に水という状況でした。

そこでまず、本県の後期高齢者医療の被保険者一人当たりの直近の所得額並びに保険料、また、それぞれについて全国都道府県における順位はどうなっているかお尋ねいたします。併せて、制度発足時との比較では、それぞれどうなっているか答弁を求めます。

また、高すぎる保険料が問題となり福岡県には財政安定化基金、本広域連合には運営安定化基金が設けられています。そこで、二つの基金の目的と平成30年度末における残高見込みについてお尋ねをいたします。

今、安倍政権による毎月勤労統計の不正、偽装問題が発覚し、国民の怒りが広がっています。それは、政府の経済認識、景気判断、税・社会保障、労働に関わる政策判断にも影響が及び、新年度予算案の審議の前提まで崩れているからです。政府への信用を根底から破壊している重大な事態です。こうした中で、安倍首相が議長を務める経済財政諮問会議に提出された安倍政権6年間の経済財政政策の成果と課題では、政権運営に都合の良い数字を取り上げ、経済の好循環を叫び、10月からの消費税増税を強行しようとしています。一昨日、28日の施政方針演説でも、この方針を強調いたしました。しかし、消費税増税が強行されれば、高齢者の生活と景気を直撃し、本広域連合にも大きな影響を与えることは明らかであります。

そこで、10月消費税増税が本広域連合並びに被保険者に及ぼす具体的影響についてお尋ねいたします。また、高齢者の医療保険を所管する広域連合として、消費税増税についてどのような所見をお持ちかお尋ねいたします。

2つ目は、医療費窓口負担の2割へに引上げについてです。75歳以上の被保険者にとって、高い保険料とともに窓口負担も重くのしかかっています。そのような中、安倍

政権は持続可能な制度へ世代間の負担の公平性などと強調し、医療費窓口負担について、これまでの原則1割負担を2割負担へと2倍に引き上げるとんでもない案について検討を行っているとのこととあります。そこで、国の検討状況について、説明を求めるものであります。

以上で、1回目を終わり、2回目以降は自席にて行います。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 私からは1つ目の御質問、被保険者の負担軽減策と消費税増税につきましてお答えいたします。

まず、一人当たり所得額と保険料及び全国における順位でございます。平成29年9月30日現在の被保険者に係る福岡県の一人当たり所得額は75万1,000円で、全国で高い方から13位でございます。一人当たり保険料調定額は77,768円で、全国6位となっております。制度発足時の平成20年9月30日現在の被保険者に係る福岡県の一人当たり所得額は82万4,000円で全国12位、一人当たり保険料調定額は74,506円で、全国6位でございます。

次に、二つの基金の目的と残高見込みについてでございます。

福岡県の所管する「福岡県後期高齢者医療財政安定化基金」につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第116条の規定に基づきまして、平成20年4月に設置されております。この基金の目的は、広域連合における予期せぬ保険料の収納不足あるいは医療給付費の増大に伴う財源不足に対応するものでございます。なお、平成30年度末における基金残高は、約62億円となる見込みでございます。

本広域連合が保有いたします「福岡県後期高齢者医療広域連合運営安定化基金」は、平成28年7月に設置したものでございます。この基金の目的は、後期高齢者医療に係る保険給付財源や保険料率を決定する際の調整財源として活用するものでございます。なお、平成30年度末における基金残高は、約171億円となる見込みでございますが、平成31年度当初予算案において約41億円を取り崩し、活用することとしております。

次に消費税増税による影響でございます。広域連合への影響といたしましては、診療報酬の引上げに伴い医療給付費が増加するほか、物品購入費や委託料など制度の運営に係る経費が全般的に増加することとなります。

被保険者につきましては、家計の負担が増えることとなりますが、被保険者個々によりまして、例えば、就労の有無、資産の状況や生活様式、さらには、抱えている事情も異なりますので、具体的な影響につきましては、一概に申し上げることはできませんし、把握することも困難でございます。

以上でございます。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 医療費窓口負担引上げについての国の検討状況についてお答えします。

後期高齢者の窓口負担の在り方につきましては「経済財政運営と改革の基本方針2015」、骨太の方針2015と呼ばれるものですが、こちらに盛り込まれまして、国の社会保障審議会医療保険部会で検討が進められていたところでありました。その後、平成30年6月12日に閣議決定されました「骨太方針2018」におきまして、「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する。」とされまして、先日示されました「新経済・財政再生計画改革工程表2018」では、来年度に早期に改革が具体化されるよう関係審議会等において検討していくスケジュールが示されているところでございます。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） まず、負担軽減策と消費税増税についてです。答弁によりますと、福岡県の被保険者の所得はなんと75万円。これは東京の半分以下であります。全国平均の84万円より9万円低い。一方、保険料は相変わらず全国で上位という状況であります。悲鳴が上がるのは当然であります。しかも、制度発足時と比べて所得についてはなんと7万円以上下がっている。それなのに保険料は高くなっている。そのような中、保険料負担は限界を超え、事前にもらった資料によりますと滞納者が毎年9,000人前後で高止まりしております。その内、3,000人以上の方が短期の保険証に切り替えられており、財産等の差押えは300件を超えるという心痛む状況になっております。被保険者は、75歳以上の高齢者と65歳以上の障がい者なので、健康に留意していても医療費はかさみます。そして、通院にも交通費がかさむ。出費は増えていくわけです。反対に年金は下がり続けて、本当に生活が苦しくなる。そして、そこに保険料の増大が追い打ちをかけてきたというのが、この間の実態であります。被保険者にとって、もう節約するところがない。食費を削る、そして病院にかかるのも我慢する。そんな状況まで生み出されております。医療を受ける権利を保障すべき医療制度が、高すぎる保険料負担によって受診や治療を奪うという本末転倒の状況を引き起こしている。これはでたらめではないでしょうか。したがって、保険料負担の軽減は喫緊の課題ではないかと思いますが、御所見を伺います。

次に消費税増税についてです。答弁によれば、もし増税された場合、医療給付費に反映する。また、広域連合として行っている各種委託費が増加するなど影響は大きなものがあります。これがまた被保険者の保険料の引上げに跳ね返ってくることになれば、まさに負の連鎖です。増税についての所見については、答弁する立場にないという立場を

取られましたけれども、増税すれば一人当たり年間4、5万円の負担増は必至であります。そうなれば、あなた方が保険料負担をお願いする被保険者の保険料負担、窓口負担の能力が大きく下がることになるわけであり、保険料の決定にも大きな困難を作ることになります。したがって、増税は広域連合にとって他人事ではなく看過できないと考えますが、重ねて答弁を求めます。

次に、医療費窓口負担の2割への引上げについてです。答弁によりますと、早ければ2020年で具体化されるということのようではございますけれども、これもまたとんでもないと思います。絶対許せません。75歳以上の高齢者の大変な生活実態については、るる述べたとおりであります。10月からの消費税増税を行い、生活困窮者を増大させ、加えて今度は医療費負担が2倍に跳ね上がる。考えられません。今でさえ、病院にかかれば重い窓口負担で生活費が圧迫され、暮らしが壊れていく。かと言って、受診を我慢すれば病状が悪化するという困難な状況に追い込んでおります。そこに窓口にかかるとお金を2倍にすれば、被保険者を八方塞がり状態に追い込むのは明らかだと思います。2割負担への引上げが行われた場合の影響について、連合としてどう考えているのか御所見を伺います。また、国に対してこれまで、他の広域連合と協同して要望活動を行ってきたと認識しておりますけれども、更に要望活動を強化すべきと思いますが、御所見を伺います。

以上で、2回目を終わります。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 保険料負担に対する所見でございます。

後期高齢者医療制度では、医療給付費の水準が保険料の水準に反映する仕組みでございます。このため、一人当たり医療費が全国一高い本県におきまして、医療費の適正化が喫緊の課題でございますし、また、消費税増税にかかわらず、保険料負担の軽減抑制も重要な課題であると認識しております。

次に、消費税増税に対する所見でございますが、消費税増税によりまして被保険者を含め国民の家計の負担が増えることとなりますが、その一方で、増税分などを活用いたしまして、低所得高齢者の介護保険料の軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給といった社会保障の充実、さらに、幼児教育、保育の無償化や介護人材、保育士の処遇改善などが図られることとなります。消費税増税の是非につきましては、そうした点も含め、幅広い観点から評価されるべきものと受け止めております。

以上でございます。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 窓口負担の引上げの影響と、実施しないことを求める要望活動の強化につきましてお答えします。

後期高齢者医療制度では、支出の大半を占めます医療給付費につきまして、その約5

割を公費で、約4割を現役世代からの支援金で、残りの約1割を被保険者の保険料で賄う仕組みとなっております。このため、窓口負担を引き上げた場合の影響といたしましては、保険者である我々広域連合が負担する割合が減少することから、医療給付費が減少するということでもあります。また、現役世代などの負担増加が抑制されますことや、被保険者の保険料負担が抑制されることなどが考えられるところがございます。一方で、医療機関等を受診した際の窓口負担額が増加することから、被保険者によっては、一時的に受診を控える行動につながる可能性があるのではないかと考えているところであります。

本広域連合といたしましての要望活動に関する件であります。国に対して「高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持とすること。」や「窓口負担の変更を実施する場合には、被保険者に対し、国による丁寧な説明を行うこと。」などを、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて要望してきたところがございます。今後も必要に応じて要望を行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 申し訳ございません。私の先ほどの答弁に誤りがございました。「保険料負担の増加抑制も重要な課題であると認識しております。」と答弁するところを、「保険料負担の軽減抑制も重要な課題であると認識しております。」と申し上げました。増加抑制でございますので、訂正させていただきます。申し訳ございません。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 3回目に入ります。

まず、負担軽減策についてです。保険料負担の軽減について、これまでも努力してきたと答弁されました。しかし、実際には制度発足から2年ごとの改定のたびに引き上げ続けてきた経緯があります。4回目の改定となる2016年に初めて若干引き下がり、5回目となる昨年にも引き下げたものの、特例軽減の縮小によって引下げ分が吹っ飛んでしまい、実質引下げ効果はほとんどありませんでした。しかも、引下げに使った原資は剰余金です。剰余金というのは、被保険者からこれまで搾り取ってきた重い保険料負担の残り、つまり取り過ぎた分と被保険者が医療費をなるべく使わないように努力してきた結果、不要になった医療費支出分を合算した金額であります。それを次期の保険料引下げに活用するのは当たり前のことであって、言わば政治の責任で引き下げたということではないわけです。そもそも、高齢者の割合や医療費が増えれば増えるほど保険料負担が増えるという、とんでもない制度を強行してきた自民党政権の責任が厳しく問われており、制度運用を担っている福岡県と本連合の責任も問われています。消費税の増税については、述べる立場にないという形を取られましたけれども、これはですね、堂々

と国に物を言うべきですよ。一番高齢者の大変さを分かっているのは、広域連合の皆さんだと思いますよ。格差が拡大し、実質所得が減少している中、増税を強行したら高齢者の生存権そのものを奪うことになる。現場の実態を分かっていないし、数字の改ざんさえ行っただけから安倍政権には立場の違いを越えて進言する必要があります。そこで、今何をしなければいけないか。1回目の質問で答弁いただいたように、今、二つの基金があります。福岡県が保険料の上昇を抑制するために設けている財政安定化基金。残高は60億円余あります。そしてもう一つ、本連合が独自に持っている運営安定化基金。先ほどの答弁だと、残高は130億円ほどになる見込みです。2つ合わせて190億円ある。今こそこれらの基金を活用して、保険料負担を引き下げるとともに消費税増税については中止するように国に求めるべきではないかと思いますが、明確な答弁を求めるものであります。

窓口負担の2割への引上げについては、現状維持とすることを連合の協議会で要望しているとの答弁をされました。実際に昨年11月15日付けで出されている全国後期高齢者医療広域連合協議会会長名による厚生労働大臣宛ての要望書を見せていただきました。大事なことが書いてあります。制度の根幹である高齢者が、必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持とすること。つまり、引き上げてしまったら医療を受ける機会がなくなるということを認識した上で、引き上げてはならないと言っているわけです。大変重要な立場に立っている。ところが、その後には要らんことを言っています。また、制度の改正を行う場合は、情報提供、周知広報に努めるようにと。これはです、必要ない表現で削除すべきだと思います。したがって、これまでの全国広域連合としての現状維持を求める要望と併せて、本連合として引上げを許さないという確固とした意見書を出すなど、要望活動を強化すべきと考えますが、答弁を求めて一般質問を終わります。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） まず、基金を活用した保険料の引下げについてでございます。

先ほど申し上げましたとおり、保険料負担の増加抑制は重要な課題であると認識しておりまして、保険料率の次期改定に際しましては、これまでと同様に、被保険者の負担に十分配慮しつつ、基金の活用も念頭に置きながら、適切に対応してまいり所存でございます。

次に、消費税増税の中止を国へ求めることについてでございますが、先ほどの答弁の中で申し上げましたように、消費税増税につきましても、増税分の使途も含め幅広い観点から評価されるべきものであると受け止めております。したがって、国に対し、消費税増税の中止を求めることは考えておりません。

以上でございます。

○広域連合長（中尾 昌弘） 議長。

○議長（白石 雄二） 中尾広域連合長。

○広域連合長（中尾 昌弘） 本広域連合としての要望活動の強化についてお答えいたします。

国への要望につきましては、全国の47都道府県の後期高齢者医療広域連合で構成いたします全国後期高齢者医療広域連合協議会におきまして、各広域連合の意見を取りまとめ、要望を行っているものでございます。平成30年6月の段階では、私を含めて全国の広域連合長で、厚生労働省に対して要望活動を行ったところであります。要望書は全国すべての広域連合の総意であることから、国におきましても、厚生労働大臣などに要望書を直接手渡しする場を設けていただいております。要望内容につきましてもたいへん重く受け止めていただいております。今後も、必要に応じて全国の広域連合と連携を図りながら要望を行っていきたくと考えております。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） 通告のございました質問は以上でありますので、これにて「一般質問」を終わります。

■日程第7 専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて

承認第1号 福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について

○議長（白石 雄二） 次に、日程第7、専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて、承認第1号「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」について、その説明を求めます。

森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 承認第1号につきまして御説明させていただきます。

平成31年第1回福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）議案の1ページをお願いいたします。

承認第1号は、「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」につきまして、専決処分いたしましたので、承認を求めるものでございます。

その理由でございますが、「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」によりまして、本条例におきまして、引用している政令の条項ずれが生じたため、所要の改正が必要となったものでございます。

厚生労働省からの通知があった時点で、既に施行日を過ぎておりまして、議会を招集する時間的余裕がありませんでしたことから、平成30年8月16日付けで専決処分を行ったものでございます。

2ページは専決処分書、3ページから4ページが条例改正文及び新旧対照表でございます。

以上、承認第1号の説明を終わります。どうぞよろしく申し上げます。

○議長（白石 雄二） 承認第1号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件を承認することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。よって、本件は、原案のとおり承認されました。

■日程第8 議案第1号 平成30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補正予算案（第2号）

○議長（白石 雄二） 次に、日程第8、議案第1号「平成30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補正予算案（第2号）」を、議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 議案第1号につきまして御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30年度福岡県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算書（第2号）」の1ページをお願いいたします。

「平成30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補正予算案（第2号）」は、債務負担行為を変更するものでございます。

変更内容について御説明させていただきます。2ページを御覧ください。

「第1表 債務負担行為補正」でございます。平成30年度当初予算におきまして債務負担行為の設定をしておりました、「レセプト点検業務委託料」及び「広域連合電算処理システムネットワーク回線使用料」につきまして、平成31年10月に予定されております消費税率の引上げに伴いまして、債務負担行為の限度額を増額するものでございます。

「レセプト点検業務委託料」につきましては、変更前の限度額4億4,400万円から538万8,000円増額いたしまして、限度額を4億4,938万8,000円へ変更するものでございます。

続きまして、「広域連合電算処理システムネットワーク回線使用料」につきましては、変更前の限度額8,527万4,000円から120万8,000円増額いたしまして、限度額を8,648万2,000円へ変更するものでございます。

なお、今回の補正予算案につきましては、債務負担行為の限度額を変更するものでありまして、平成30年度歳入歳出予算額への影響はございません。

以上、議案第1号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特

別会計補正予算案（第2号）」について説明を終わります。

よろしく御審議を賜りますようお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第1号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第9 議案第2号 平成31年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計予算案

■日程第10 議案第3号 平成31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予算案

■日程第11 議案第4号 福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に
関する条例の一部改正について

○議長（白石 雄二） 次に、日程第9、議案第2号「平成31年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」、日程第10、議案第3号「平成31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予算案」及び日程第11、議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」についての3件を、一括して議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 議案第2号、議案第3号及び議案第4号につきまして、一括して御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31年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計特別会計予算書」をお願いいたします。

まず、議案第2号「平成31年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」の内容について御説明いたします。1ページをお願いいたします。

歳入歳出予算の総額は、3億6,590万円となっております。また、債務負担行為の設定を行っております。詳細につきましては歳入歳出予算事項別明細書に基づきまして御説明いたします。10ページ、11ページをお願いいたします。

始めに、歳入の主なものについて御説明いたします。

1款1項1目「市町村負担金」は、構成市町村からの事務費負担金でございます。3億2,296万9,000円を計上しております。

6款1項1目「繰入金」は、財政調整基金からの繰入れでございます。4,179万1,000円を計上しております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。12ページ、13ページをお願いいたします。

1款1項1目「議会費」は、広域連合議会の運営に必要な経費でございます。85万1,000円を計上しております。なお、右端の説明欄に費用の内訳を記載しております。

次に、14ページ、15ページをお願いいたします。

2款1項1目「一般管理費」は、広域連合職員の給与関係費2億8,998万7,000円や庶務関係費924万2,000円など、合計3億5,984万3,000円を計上しております。

次に、30ページをお願いいたします。

債務負担行為について御説明いたします。1段目の「コールセンター運営委託料」につきまして、平成29年度予算で債務負担行為を設定しておりましたが、平成31年10月に予定されています消費税率の引上げに伴いまして、限度額が不足することとなるため、48万円を追加設定するものです。

以上、議案第2号「平成31年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」の内容についての御説明です。

続きまして、議案第3号「平成31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予算案」の内容について御説明いたします。33ページをお願いいたします。

歳入歳出予算の総額は、7,589億7,588万5,000円となっております。また、債務負担行為の設定、一時借入金の限度額の設定及び歳出予算の流用について定めております。

42ページ、43ページをお願いいたします。

歳入の主なものについて御説明いたします。

1款1項「市町村負担金」は、構成市町村からの事務費、保険料及び療養給付費の負担金でございます。1,324億4,618万9,000円を計上しております。

なお、保険料につきましては、後ほど御説明いたします。議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」を反映した予算案となっております。

2款1項「国庫負担金」は、療養給付費や高額医療費に対する国の負担分でございます。1,839億4,549万4,000円を計上しております。

2款2項「国庫補助金」は、広域連合間における被保険者に係る所得の格差による財政の不均衡を是正することを目的として交付される「普通調整交付金」や、災害などの特別な事情がある広域連合に対して交付される「特別調整交付金」が主なものでございまして、657億4,712万円を計上しております。

3款1項「県負担金」は、療養給付費及び高額医療費に対する県の負担分でございます。635億3,687万8,000円を計上しております。

4款1項「支払基金交付金」は、現役世代からの支援金でございます。3,079億5,925万4,000円を計上しております。

44ページ、45ページをお願いいたします。

8款1項「基金繰入金」は、運営安定化基金からの繰入れでございます。40億9,588万8,000円を計上しております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。46ページ、47ページをお願いいたします。

1款1項1目「一般管理費」は、14億8,491万6,000円を計上しております。

主なものとしましては、保険給付の事務執行に係る経費や医療費適正化に係る経費等でございます。レセプト点検関係費の2億8,202万9,000円や電算関係費4億4,160万円のほか、被保険者に対する健康づくり啓発事業や糖尿病性腎症重症化予防事業等に取り組むこととしております。

なお、平成31年度は新規事業としまして、お薬を多く服薬している方のお宅へ薬剤師が訪問し、服薬状況の把握や適正服薬のための相談、指導を行います。訪問服薬指導事業を実施するほか、新たに保健師を1名増員いたしまして、これまで以上に被保険者の健康づくりに向けた事業に取り組むこととしております。

52ページ、53ページをお願いいたします。

2款1項1目「療養給付費」は、医療機関等に支払う医療給付でございます。前年度と比べて約213億円増の、7,405億9,012万8,000円を計上しております。

2款1項2目「訪問看護療養費」は、被保険者が居宅において訪問看護を受けた場合に支給するものでございまして、52億7,917万円を計上しております。

2款2項1目「高額療養費」は、医療費の自己負担額が一定の基準を超えた場合に支給するものでございまして、67億8,750万5,000円を計上しております。

2款2項2目「高額介護合算療養費」は、後期高齢者医療と介護保険の自己負担額の合計額が一定の基準を超えた場合に支給するものでございまして、15億833万4,000円を計上しております。

54ページ、55ページをお願いいたします。

3款1項1目「特別高額医療費共同事業医療費拠出金」は、著しく高額な医療費が発生した場合に、その費用を全国の広域連合が共同で負担する特別高額医療費共同事業に対し拠出するもので、2億4,770万4,000円を計上しております。

56ページ、57ページをお願いいたします。

4款1項1目「健康診査費」は、健康診査費6億9,064万7,000円及び歯科健診3,692万7,000円の合計7億2,757万4,000円を計上しております。

なお、「健康診査費」は前年度に比べて1億484万7,000円増額しておりますが、これは、健康診査の受診対象者を拡大したことによるものです。

74ページをお願いいたします。

新たに債務負担行為を設定するものについて御説明いたします。

新たに設定するものは、一番下の段の「被保険者証作成等業務委託料」でございまして、委託期間が平成31年8月から平成32年7月までの2か年度にまたがり、一括して契約を行うため、平成32年度分の委託料219万9,000円について、債務負担行為を設定するものです。

以上、議案第3号「平成31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予算案」について説明を終わります。

続きまして、議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」について御説明いたします。

御説明の前に、当初お配りしておりました議案第4号に一部誤りがありましたことから、市町村を通じまして正誤表及び訂正後の議案書を配布しております。本日は、念のため同じものを机上に配布しております。御迷惑をお掛けし、誠に申し訳ございません。

それでは、議案書の5ページをお願いいたします。

提案理由でございしますが、低所得者の保険料の均等割軽減特例の見直し及び「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」の一部改正に伴い、低所得世帯の被保険者に係る保険料の減額率及び軽減判定所得について、所要の改正を行うものでございます。

6ページ、7ページは条例改正文でございまして、8ページから11ページまでは、新旧対照表でございまして。

改正の内容につきましては、新旧対照表で御説明いたします。8ページをお願いいたします。

まず、第15条第1項第2号の削除は、低所得者の均等割について「7割軽減」に2割上乘せし「9割軽減」としておりましたが、規定を廃止するものでございます。

次に、このページから次のページにかけて第15条第1項第3号及び第4号の改正は、低所得者の均等割について「5割及び2割軽減」に係る軽減判定所得をそれぞれ引き上げ、軽減対象者の拡大を行うものでございます。

10ページをお願いいたします。

改正後の附則第4条第1項及び第2項は、平成31年度に限り低所得者の均等割について、現行の「9割軽減」基準に該当する者は「8割軽減」とし、現行の「8.5割軽減」基準に該当する者は引き続き「8.5割軽減」とするものでございます。

次に、改正後の附則第6条は、平成32年度に限り低所得者の均等割について、現行の「8.5割軽減」基準に該当する者を「7.75割軽減」とするものでございます。

これらのほか、改正に伴い所要の改正等を行っております。なお、施行日は本年4月1日でございます。

以上、議案第2号、議案第3号及び議案第4号の説明を終わります。

よろしく御審議賜りますよう、お願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第4号について、質疑の通告がございましたので、これより質疑を行います。

質疑の回数は、会議規則第49条の規定により、同一議員につき3回までです。再質疑を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。

また、質疑の時間は、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、10分以内としますので、御了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正」について、質疑を行います。

本議案は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正が行われることに伴い、保険料の均等割について9割及び8.5割軽減を行ってきた特例を廃止し、本則の7割軽減にすることなどを定めるものであります。後期高齢者医療制度は、スタート当初から保険料が高いことが問題となり、政令本則において均等割に7割、5割、2割軽減を設け、また、一定の所得を有する者に課される所得割についても5割軽減されてきたものです。さらに、特例として均等割7割軽減を受ける者に対して、世帯所得等によって9割、8.5割軽減されてきたものであります。これがいわゆる軽減特例であります。ところが、安倍政権は負担の公平性を図るなどとして、これまでのこれらの措置に対する段階的廃止を強行し、新年度から2年かけて完全に廃止することを決定し、それに伴い、今回の本連合議会に条例改正案が提出されたものであります。

そこで、今年度までに見直し、強行された内容と影響を受けた人数、被保険者に占める割合について説明を求めるものであります。また、今回条例を改正した場合、新たにどれほどの人に影響が及ぶのか、一人当たりの保険料はどう変動するのか、その見込みについて説明を求めるものであります。以上で、1回目を終わり、2回目以降

は自席にて行います。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 保険料軽減特例について、今年度までに見直された内容と影響人数につきましてお答えいたします。

平成29年度以降、所得割軽減及び元被扶養者に対する均等割軽減の特例が段階的に見直されてきたところでございます。所得割軽減の見直しにつきましては、平成29年度に5割軽減から2割軽減に引き下げられ、30年度に廃止されたものでございます。対象者につきましては、見直しをされた時点での試算では6万5,000人から6万9,000人で行いました。

次に、元被扶養者に対する均等割軽減の見直しにつきましては、平成29年度に9割軽減から7割軽減に、30年度に5割軽減に引き下げられております。31年度からは5割の軽減期間を制度加入後2年間とするものでございます。対象者は、見直し時の試算では、2万6,000人から2万7,000人で行いました。

次に、条例改正案の具体的な内容及び一人当たり保険料の変動、その影響人数につきましてですが、条例改正案は平成31年10月から、低所得者の介護保険料の軽減の拡充、年金生活者支援給付金が支給されることと併せて、保険料均等割の9割及び8.5割を軽減とする軽減特例を廃止し7割軽減に戻すものでございます。

9割軽減につきましては、保険料は現在5,608円で行いまして、平成31年度は廃止の影響が半年になりますことから、8割軽減となりまして金額として11,217円、32年度以降は7割軽減となり、現在の保険料率で計算しますと、16,825円となります。対象者は約16万5,000人、被保険者全体に占める割合として24.4%で行います。

8.5割軽減につきましては、保険料は現在8,412円で行います。国の補填によりまして1年間見直しが猶予され、平成31年度は同額、32年度は補填の影響が半年になりますことから、7.75割軽減となりまして12,619円、33年度以降は7割軽減となり16,825円となります。対象者は約14万人、割合といたしまして20.6%で行います。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 2回目に入ります。軽減措置の廃止縮小によって、既に保険料が引き上がった方が大量に生み出されたことが答弁で示されました。加えて、今回条例改正が行われれば、均等割の9割軽減の人は新年度8割軽減になり、保険料は月額で言えば467円が2倍の934円に引き上がる。影響人数については、16万5,000人とおっしゃいました。そして、2020年度は7割軽減になってしまう。8.5割軽

減の人については、2019年度は継続をした上で、2020年度に7割軽減にする。これも影響人数が14万人とおっしゃいました。また、元被扶養者についての均等割軽減措置についても、5万7,000人程度の方が廃止をされるということになるんだと思います。いずれの改悪で、なんと被保険者のざっと半数が保険料の引上げになるという膨大な負担増ということです。しかも、年収の低い層ほど引上げ幅が大きくなる。年金収入が年80万円以下の方は、3倍に引き上がります。政府は、この層については年金生活者支援給付金が支給されるから問題ないと言い訳していますが、基礎年金の納付期間が短ければ給付額は減り、おおもとの年金支給額そのものも新年度更に引き下げるので、実質この給付金の効果はほとんどありません。80万円超168万円以下の人については、同様に保険料が2倍になるものの支援給付金はありません。1年間だけは負担増分を補填すると国は言いますが、これも来年10月には無くなります。政府は批判を恐れて、これらの方々には介護保険料を軽減すると言っていますが、そもそもの保険料が上がっている中でその効果はごく一部であります。これに消費税増税が襲い掛かればどうなるか、深刻な事態を引き起こすのは明らかであります。

そこで、元々収入の低い層だから保険料を軽減されてきたの方々に対して、その負担を2倍、3倍に引き上げるなどの改正は負担の限界を超えるものだと思いますが、御所見を伺います。また、2020年度にかけて、被保険者の約半数にも及ぶ方々に大幅な保険料の引上げを押し付ける改正は許されないとと思いますが、答弁を求めます。

以上で2回目を終わります。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 今回の保険料軽減特例の廃止につきましての所見についてお答えします。

今回の軽減特例の見直しは、被保険者の負担の増加を極力抑えるために、低所得者に対する介護保険料の軽減の拡充、年金生活者支援給付金の支給と併せて実施されることや8.5割軽減につきましては1年間の見直しが猶予されるなど一定の配慮がなされておりまして、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国へ要望した内容に沿った措置が講じられていると考えております。

本広域連合といたしましては、世代間、被保険者間の公平性や、制度の長期的な安定性を考慮いたしますと、これらの見直しを受け入れざるを得ないと考えている所でございます。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 今回の改正について、国が決めたことだからやむを得ないと。それなりにカバーされるので、負担増は緩和されるという認識を示されました。また、

世代間公平を図るといふこともおっしゃいましたが、それは違ふと思ひます。そもそも、後期高齢者医療制度の関連法が国会で論議された際に、75歳以上を別枠の医療保険に囲い込んで負担増と差別医療を押し付ける希代の悪法だと厳しく批判された制度です。だからこそ、姥捨て山だとの怒りの世論が広がり、2008年4月の制度導入時に保険料軽減の特例を設けざるを得なくなりました。これを、あれこれと理由を付けて真綿で首を絞めるように段階的に廃止して行く。本当にひどいやり方でありませう。ここでも、国家的詐欺だと言わなければなりません。これら負担増のやり方については、11月の社会保障審議会医療保険部会において、年金生活者にこれ以上の負担をかけるのは反対だ、医療にかかれず重症化して寝たきりになることもある、アクセス制限してはいけないという意見が日本医師会から出されたほどです。また、各地の広域連合議会からも、安心して医療にかかれるように特例軽減の継続を求める意見書も可決されてまいりました。前回議会においても私が述べたように、地方自治法では地方自治体の責務を住民の福祉の増進と定めております。福岡県の下に作られた本連合も当然その立場に立つべきです。年金も少なく、そして更に減らされ、経済的困窮にさらされている高齢者に対し、更に高い保険料を押し付ける無慈悲なやり方は許されませう。したがって、国に対してこれまでの軽減措置の縮小廃止を元に戻すとともに、今後計画している特例措置の廃止を中止するように求めるべきではありませんか、答弁を求めませう。

今、安倍政権の暴走の下で、地方自治の役割が問われています。国が軽減特例の廃止を強行するとしたら、福岡県そして広域連合独自にその影響が困窮する被保険者に及ばないようにすべきです。一般質問で基金の状況についてお尋ねしました。相当の額が積み上げられています。これを今こそ活用すべき時ではないでしょうか。したがって、今回軽減特例廃止のための本議案は撤回し、運営安定化基金などの活用で本広域連合独自に保険料軽減を継続する手立てを取るべきではないかと思ひますが、最後に責任ある答弁を求めて質疑を終わります。

○広域連合長（中尾 昌弘） 議長。

○議長（白石 雄二） 中尾広域連合長。

○広域連合長（中尾 昌弘） 保険料軽減特例の廃止についてのお尋ねでございます。先ほど事務局長が申し上げましたとおり、軽減特例の見直しは、激変緩和措置や被保険者の負担の増加を極力抑えるなど一定の配慮がなされていることに加えまして、世代間や被保険者間の負担の公平性、制度の長期的な安定性を考慮すると、受け入れざるを得ないと考えております。

次に、運営安定化基金等の活用による保険料軽減の継続についてですが、基金の目的は、後期高齢者医療に係る保険給付財源や保険料率を決定する際の調整財源として活用するものでございます。後期高齢者医療におきましては、負担の公平を図るために被保険者の全てが同一の基準により保険料を負担する仕組みが採られておりまして、本広域連合といたしましても、制度運用に当たっては公平性を重要視しております。このため、

基金を活用し特定の被保険者を優遇する措置は、制度の根幹に係る保険料の公平さを損なうものであり適当ではないと考えております。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） 通告のございました質疑は、以上です。これにて「質疑」を終わります。

議案第2号「平成31年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」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。

お諮りします。本件について、原案のとおり可決することに、御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに、賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号「平成31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予算案」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。

お諮りします。本件について、原案のとおり可決することに、御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに、賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について」、採決いたします。

お諮りします。本件について、原案のとおり可決することに、御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに、賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

- 日程第12 請願第1号 「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対する」意見書を国に提出してください【請願書】
請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願
請願第3号 「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対」・「後期高齢者医療保険料減免」制度を廃止しないでほしい」意見書を国に提出してください【請願書】

○議長（白石 雄二） 次に、日程第12、請願第1号「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対する」意見書を国に提出してください【請願書】、請願第2号「後期高齢者医療制度に関する請願」及び請願第3号「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対」・「後期高齢者医療保険料減免」制度を廃止しないでほしい」意見書を国に提出してください【請願書】を議題といたします。

紹介議員に、請願の趣旨の説明を求めます。

5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 紹介議員といたしまして、請願3本についてその趣旨説明をさせていただきます。

まず、請願第1号であります。福岡県社会保障推進協議会から提出されております、75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対する意見書を国に提出してほしいという請願であります。趣旨につきましては、2019年から、後期高齢者医療の医療費窓口負担を現行1割から2割にする議論が行われている。このことを踏まえまして、2割化となる負担増の計画について関係者、とりわけ医師会等から「これ以上窓口負担を上げるのは反対だ。」という意見が相次いで表明されています。全国老人クラブ連合会やその他の医療関係団体からも慎重な意見が相次いでおります。

今、生活を支える唯一の公的年金は減らされ、年金収入が生活保護基準を下回る世帯が3割に迫っていると言われております。後期高齢者医療制度の所得割の2割、5割を軽減する特例軽減措置も今年度までに廃止された。このような状況で、医療費自己負担の2割化は医療機関の利用を大きく阻害し、早期発見ができず重症化を招き、手遅れになる場合も考えられ、高齢者の命を縮めるものだとしております。

それを受けて、請願事項につきましては、国に対して75歳以上の医療費の窓口負担を2割化することに反対だという意見書を国に提出してほしいというものであります。

続いて請願第2号、後期高齢者医療制度に関する請願でありまして、福岡・佐賀民医連共同組織連絡会から出されております。趣旨につきましては、国が進めるインフレ政策の中、高齢者の生活が大変厳しいものになっている。食費や水光熱費、生活必需品の値上がりの中に加え、年金の引下げ、医療、介護の保険料値上げなどが更に追い打ちをかけている。このような中、後期高齢者医療制度がスタートしているわけですがけれども、この制度は社会の高齢化が進むに従い、必然的に保険料の引上げに直結するという矛盾の大きい制度だと指摘しております。そしてさらに、保険料特例軽減措置が廃止されることなどに伴う保険料の値上げは、高齢者の暮らしを直撃しており一刻の猶予もできな

い状況となっております。医療の保険料増加、それから窓口負担の増加への不満も多く、高齢者の健康への阻害要因となっており、この連合議会におきましても早急な実態把握と保険料の引下げ措置を行ってほしいということが述べられております。

具体的な請願項目は4項目。後期高齢者の生活実態調査を行うこと、保険料を引き下げること、保険料軽減特例措置を復活するよう国に要請すること、後期高齢者に関わる相談窓口を設置することです。

続いて請願第3号、全日本年金者組合福岡県本部からの提出であります。「75歳以上の医療費窓口負担2割化に反対、後期高齢者医療保険料減免制度を廃止しないでほしい。これらの意見書を国に提出してほしい。」という請願であります。趣旨につきましては、請願第1号とほぼ同じ内容でございますので、割愛をさせていただきます。

請願事項については2項目。国に対して75歳以上の医療費の窓口負担を2割化することに反対だという意見書を提出してほしい。2つ目は、後期高齢者医療保険料の減免制度を廃止しないよう国に要請してほしいというものであります。

なお、請願第1号と第3号で述べました国に対する意見書の提案につきましては、本請願が本議会において採択されました折には、国への要請、意見書の提出を行う具体的な準備として、賛同いただいた議員によって意見書案をまとめ、次の議会に議案として提出するものであることを申し添えておきます。

以上、趣旨に御理解いただきまして、議員皆様方の御賛同をお願いいたしまして、紹介議員としての趣旨説明を終わらせていただきます。

○議長（白石 雄二） 本請願に対する執行部の参考意見を求めます。

末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 請願第1号から第3号までの各請願項目に対する執行部の考え方につきまして、御手元に配布しております「請願項目に対する考え方」に沿って御説明いたします。

なお、請願項目の内容が同一、あるいは類似するものにつきましては、横断的にまとめて御説明いたしますので、御了承願います。

それでは、資料の1ページをお開きください。

請願第1号及び請願第3号からの2項目につきましては、いずれも「国に対し75歳以上の医療費の窓口負担を2割化反対の意見書を提出すること。」でございます。

執行部の考え方でございます。

一般質問の中で、御答弁いたしましたとおり、骨太の方針に基づき、国におきましては窓口負担の在り方の検討が行われております。このような動きを受けまして、本広域連合では、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、「高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持とすること。」などを要望してきたところでございます。国におきましては、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点はもとより、被保険者の生活への影響なども十分に考慮し、慎重に検討を進めていただきたいと考え

ております。

次に、請願第2号からの「年金削減や保険料値上がりで苦しんでいる後期高齢者の実態調査を行うこと。」についてでございます。

被保険者の方々が抱える様々な事情や生活の実態は、市町村の窓口などでの個別の相談を通じまして初めて詳細に把握できるものであると考えております。このため、お困り際には、市町村の窓口や、本広域連合が設置しておりますお問い合わせセンターへ、速やかに御相談いただくよう呼びかけているところでございます。

なお、厚生労働省では、後期高齢者医療制度の健全な運営を図るための基礎資料を得ることを目的として、「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」を毎年実施しております。

2ページをお開きください。

請願第2号からの「後期高齢者医療制度の保険料を引き下げること。」についてでございます。

後期高齢者医療制度は、医療給付費の約1割を保険料で賄う仕組みとなっており、医療の高度化などによる医療給付費の増加に伴い、保険料も増加してまいります。本広域連合は、保険料負担の増加抑制は、重要な課題であると考えておられ、被保険者の健康づくりや医療費の適正化に取り組むとともに、保険料率の改定に際しましては、財政安定化基金や保険財政剰余金を活用いたしまして保険料の増加抑制に努めてまいりました。今後とも、被保険者の負担に十分配慮しつつ、適切な保険料の設定に努めてまいります。

次に、請願第2号から「後期高齢者医療制度の保険料軽減特例措置を復活するよう国に要請すること。」及び請願第3号から「後期高齢者医療保険料の減免制度を廃止しないよう国に要請すること。」についてでございます。

保険料の軽減特例措置に関する平成29年度からの見直しでは、対象範囲の絞り込みや段階的な負担額の設定などの激変緩和措置が設けられました。また、本年10月からの見直しでは、質疑で答弁しましたように、被保険者に対する一定の配慮がなされております。本広域連合といたしましては、世代間、被保険者間の負担の公平性、制度の長期的安定性を考慮すると受け入れざるを得ないと考えております。

3ページをお願いします。

請願第2号から「県内の各市町村へ後期高齢者に関わる相談窓口を設置すること」についてでございます。

市町村では、担当の窓口を設けまして、保険料の納付相談を始め、被保険者からの様々な御相談に対応しており、また、本広域連合のお問い合わせセンターでも、御相談に対応するとともに、必要に応じて市町村の窓口などに繋いでおります。今後とも、市町村と連携して、被保険者の皆様からの御相談に、適切かつ迅速に対応できるよう努めてまいります。

「請願項目に対する考え方」につきましては、以上でございます。

○議長（白石 雄二） 請願第1号から請願第3号まで、請願ごとに採決をいたします。

まず、請願第1号について採決をいたします。

お諮りいたします。請願第1号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございました。御着席ください。起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第2号について採決をいたします。

お諮りいたします。請願第2号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございました。御着席ください。起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第3号について採決をいたします。

お諮りいたします。請願第3号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございました。御着席ください。起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

以上で、議事日程は、全て議了いたしました。

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きましては、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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

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

■閉会（午後4時6分）

これもちまして、平成31年第1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。

ありがとうございました。

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

白石 雄二

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員

西田 正治

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員

田頭 喜久己