

長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録(平成23年8月定例会)

平成23年8月定例会

平成23年8月31日（水曜日）午後1時30分開会
長崎県市町村会館6階 大会議室

議事日程

（第1号）

仮議席の指定

日程1 議長の選挙について

（第1号の1）

日程2 副議長の選挙について

日程3 議席の指定について

日程4 会期について

日程5 会議録署名議員の指名について

日程6 議会運営委員会の選任について

日程7 経過等の報告事項について

日程8 平成22年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算

平成22年度長崎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9 専決処分の報告及び承認を求めることについて

（長崎県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少について）

日程10 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11 一般質問

本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（25名）

1番	川口 昭一 君	2番	福田 等 君
3番	立石 隆教 君	4番	松添 一道 君
5番	初手 安幸 君	6番	森 敏則 君
8番	饗庭 敦子 君	9番	林田 久富 君
10番	中村 勲 君	11番	杉澤 泰彦 君
12番	草野 久幸 君	13番	久保田 恒憲 君
14番	兵頭 榮 君	15番	木原 勇一 君
16番	竹山 俊郎 君	17番	中瀬 昭隆 君
18番	中野 太陽 君	19番	宇戸 一夫 君
20番	永尾 邦忠 君	21番	湊 浩二郎 君
22番	山口 裕二 君	23番	小野原 茂 君
24番	麻生 隆 君	25番	深堀 義昭 君
27番	中村 照夫 君		

欠席議員（2名）

7番	水口 直喜 君	26番	久米 ただし 君
----	---------	-----	----------

説明のために出席した者

連合長	田上 富久 君	副連合長	松本 崇 君
副連合長	一瀬 政太 君	事務局長	高橋 清文 君
企画監兼次長	小川 政吉 君	総務課長	蛭子 賢三 君
事業課長	田崎 勝也 君	保険管理課長	上新 康雄 君
代表監査委員	大島 和己 君		

事務局職員出席者

書記 吉田 栄作 君

＝開会 午後1時30分＝

○事務局長（高橋清文君）

本日は、先般の統一地方選挙後の最初の議会でございまして、議長、副議長とも不在の状況でございます。この場合、議長が選挙されるまでの間、地方自治法第107条の規定によりまして、年長議員が臨時に議長の職務を行うこととなっております。出席議員の中で雲仙市の中村勲議員が年長議員でありますので、ご紹介を申し上げます。

中村勲議員は、議長席にお着き願います。

【臨時議長 中村勲君 議長席に着く】

○臨時議長（中村勲君）

ただいまご紹介いただきました雲仙市の中村勲でございます。地方自治法第107条の規定により、臨時に議長の職責を行いますので、よろしくお願ひ申し上げます。

出席議員は定足数に達しております。これより、平成23年第2回長崎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。

直ちに、会議を開きます。この際、議事の進行上、仮議席を指定いたします。仮議席は、ただいま着席の議席を指定いたします。

例月出納検査報告につきましては、お手元に印刷配付しております内容のとおりであります。本件は、地方自治法の規定により報告されたものでありますので、ご了承をお願いします。

それでは、議事日程第1号、日程1「議長の選挙について」を議題といたします。選挙の方法としましては、地方自治法第118条の規定により、投票による方法と指名推選の方法がありますが、指名推選の方法でご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○臨時議長（中村勲君）

ご異議なしと認めます。よって、議長選挙の方法は、指名推選と決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法につきましては、臨時議長が指名することにいたしたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○臨時議長（中村勲君）

ご異議なしと認めます。よって、指名の方法は、臨時議長が指名することに決定いたしました。

それでは、指名させていただきます。長崎県後期高齢者医療広域連合議長に、長崎市の中村照夫議員を指名いたします。

ただいま指名いたしました中村照夫議員を、長崎県後期高齢者医療広域連合議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○臨時議長（中村勲君）

ご異議なしと認めます。よって中村照夫議員が、ただいま議長に当選されました。中村議員が議場におられますので当選を告知いたします。中村議員、前方の演壇へご登壇願います。

【中村照夫君 登壇】

○議長（中村照夫君）

皆さんこんにちは。ただいま、ご紹介いただきました長崎市議会議長の中村照夫でございます。

このたび、議員皆様方の温かいご推選によりまして、県内21全市町からなる広域連合議長にご選任いただきました。誠に身に余る光栄でございます。今後は、皆様方のお力添えを賜りながら、当議会の公平かつ円滑な運営を目指して参りたいと思っております。

また、後期高齢者医療制度の今後の動向につきましては、不透明な部分もございます。被保険者の福祉の推進のために誠心誠意、努力をいたす所存でございます。

議員の皆様方におかれましては、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますけれども議長就任のご挨拶といたします。

どうぞよろしくようお願い申し上げます。ありがとうございました。

【中村照夫君 降壇】

○臨時議長（中村勲君）

ここで議長を交代いたします。中村照夫議員、議長席にお着き願います。

【臨時議長 中村勲君 退席】

【議長 中村照夫君 議長席に着く】

○議長（中村照夫君）

それではお諮りいたします。お手元に配布しておりますとおり、本日の日程に議事日程第1号の1を追加いたしたいと思っております。これにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって、議事日程第1号の1を本日の日程に追加することに決定いたしました。

日程2「副議長の選挙について」を議題といたします。選挙の方法としましては、地方自治法第118条の規定により、投票による方法と指名推選の方法がありますが、指名推選の方法でご異議ございませんでしょうか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって、副議長選挙の方法は、指名推選と決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法につきましては、議長が指名することにいたしたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって、指名の方法は、議長が指名することに決定いたしました。それでは、指名させていただきます。長崎県後期高齢者医療広域連合副議長に、水口

直喜議員を指名いたします。

ただいま指名いたしました水口直喜議員を、長崎県後期高齢者医療広域連合副議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって水口直喜議員が、ただいま副議長に当選されました。水口議員は、本日、欠席されておりますので、水口議員への当選の告知は、別途書面にて行うことといたします。

続きまして、日程3「議席の指定について」。各議員の議席は、お手元に配布しております議席表のとおり指定いたします。

次に、日程4「会期について」を議題といたします。今議会の会期は本日1日間とすることにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって、会期は1日間と決定いたしました。

次に、日程5「会議録署名議員の指名について」は、5番 初手安幸議員及び21番 湊浩二郎議員を指名いたします。

ここで、連合長から発言の申し出がっております。連合長。

【田上富久君 登壇】

○連合長（田上富久君）

長崎県後期高齢者医療広域連合の連合長を務めさせていただいております田上富久と申します。よろしくお願ひ申し上げます。

本日は、大変ご多忙の中、広域連合議会8月定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、ご健勝にてご出席を賜り心から御礼申し上げます。

はじめに、本日の定例会は先般の統一地方選挙の後、初めての議会となりますが、今回、半数以上の議員さんがお替りになっておられます。このたび新たに本広域連合の議会議員

としてご就任されました皆様に対しまして、まずもってお喜び申し上げたいというふうに思います。

また、先ほどの選挙において当選されました、中村照夫議長さん、そして本日ご欠席ですけれども、水口直喜副議長さんにいたしましても改めて今後の議会の運営につきましてのお力添えを宜しく申し上げたいと思います。

さて、この広域連合につきましては、平成20年度から始まりまして、75歳以上の高齢者を対象とした医療保険制度の運営主体として、県下全市町が構成団体となって設立をされました。制度が始まった当初につきましては、全国的に苦情ですとか、批判が数多く寄せられまして、混乱した時期もありましたけれども、現在はそれもすっかり落ち着きまして、安定した運営が行われているというふうに考えております。

そうした中で、皆様ご承知のことと思いますけれども、一昨年 of 政権交代によりまして、制度の見直しが進められることになり、昨年12月20日の「高齢者医療制度改革会議」の「最終とりまとめ」におきましては、現行の後期高齢者医療制度は平成24年度での廃止の方向が示されております。

しかしながら、この最終とりまとめにつきましては、全国知事会をはじめ、与党であります民主党との意見調整にも時間を要しているという状況でありまして、東日本大震災の影響なども加わりまして、法案の提出ですとか、あるいは新制度への移行時期につきましても現状としては不透明な状況にあります。

一方で、6月30日に「政府・与党社会保障改革検討本部」で決定されました「社会保障・税一体改革成案」の中で、後期高齢者医療制度の見直しについて明記され、税制抜本改革とともに2012年以降、来年以降の国会に関係法案を提出するという意向が示されておりますので、今後この点についての議論が加速されていく、その中で後期高齢者医療についても議論がされていくものというふうに考えております。

この後期高齢者医療制度の運営を担う本広域連合といたしましては、引き続き新しい制度がどういうふうに動いていくのかに注視しながら、全国協議会を通じまして、要望や意見などについても申し上げていく必要があるというふうに考えております。

また、現在の制度が継続されておりますので、この制度につきまして、被保険者の皆様が安心して適切な医療が受けられるように、現行の制度を円滑かつ安定的に運営していくというのがこの広域連合の務めでもありますので、今後とも議員の皆様方のご支援ご協力を賜りながら進めてまいりたいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

おわりに、この議会に提案いたします議案につきまして、よろしくご審議をお願い申し上げますとともに、議員の皆様方の今後のご活躍、ご健勝を祈念いたしまして冒頭のご挨拶

拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【田上富久君 降壇】

○議長（中村照夫君）

次に、日程6「議会運営委員会委員の選任について」を議題といたします。本件については、議員の改選等により欠員が生じているため、選任するものでございます。委員の選任につきましては、議会委員会条例第5条の規定により、議長において指名いたします。

議会運営委員会委員に、長崎市選出 深堀義昭議員、佐世保市選出 小野原茂議員、諫早市選出 宇戸一夫議員、壱岐市選出 久保田恒憲議員、西海市選出 杉澤泰彦議員を指名いたします。これにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしましたとおり選任することに決定いたしました。議会運営委員会委員の皆様には、後ほど休憩時間をお取りした際に、議会運営委員会を開催し、委員長を互選していただきますので、よろしくお願いいたします。

次に、日程7「経過等の報告事項について」事務局の説明を求めます。事務局。

○総務課長（蛭子賢三君）

経過等の報告事項という冊子があるかと思えます。こちらのほうでご説明させていただきたいと思えます。表紙1枚おめくりいただきまして、1ページでございます。前回開催の定例会、平成23年2月14日以降における広域連合の主要な事項について経過等の報告をいたします。

「1 国に対する要望について」。6月8日、全国の広域連合で組織する全国後期高齢者医療広域連合協議会（会長 横尾佐賀県広域連合長）が東京都において開催された際、後期高齢者医療制度に関する厚生労働大臣あての要望事項を取りまとめ、同日、来賓として出席された大塚副大臣に対し要望書を提出いたしました。現行制度に関する重点要望事項を5項目、新制度に関する重点要望事項を4項目でございます。なお、同要望書については、参考としてこの資料の10ページから14ページに掲載いたしております。

「2 九州ブロック協議会広域連合長会議の開催について」。5月19日、九州各県の広域

連合長で構成する九州後期高齢者医療広域連合地域ブロック協議会広域連合長会議を第108回九州市長会通常総会に併せて壱岐市において開催いたしました。この会議は、九州各県の広域連合間の連携を緊密にして、後期高齢者医療制度の円滑な運営と進展を図ることを目的に設置しており、九州市長会通常総会に併せて毎年2回開催しているところでございます。今回の会議では、6月に開催された全国後期高齢者医療広域連合協議会に提出する九州ブロックとしての要望事項についての協議を行いました。

「3 平成23年度の保険料賦課について」。すべての被保険者に対する平成23年度の保険料の賦課決定を行い、各市町から7月中旬に保険料決定通知書と納付通知書を併せて送付いたしました。なお、所得が少ない被保険者や被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料軽減につきましては、昨年度同様、軽減措置が継続されております。次のページでございますけれども、県内全体の賦課状況は、以下のとおりとなっております。(1) 保険料率。保険料率については、全市町において、均等割額、所得割率ともに平成22年度と同様となっております。(2) 賦課総額及び1人当たりの賦課額。平成23年度の被保険者数は20万2,087人で、賦課総額は144億3,545万4,559円でございます。軽減後の1人当たりの賦課額、右のほうでございますが、4万8,600円となっております。次に(3) 保険料軽減の状況でございます。平成23年度の対象者は、均等割軽減の合計で12万7,743人でございます。それから割合のほうは均等割軽減合計で被保険者全体の63.2%となっております。次の3ページでございます。(4) 保険料賦課額階層別区分でございます。保険料が0円から6,300円までの対象者が10万7,381人で、全体の50%以上を占めている状況でございます。

「4 保険料の収納率について」。平成22年度の現年度分の保険料収納率は下記のとおり99.29%、滞納繰越分の収納率は44.60%となっております。平成21年度と比べますと、現年度の収納率は0.1%上昇しており、平成20年度から高水準を保ちながら微増している状況です。一方、滞納繰越分は、平成21年度と比べますと、11.38%減少しております。これにつきましては、平成21年度への繰越しが平成20年度の1年分であるのに対し、平成22年度には平成20年度及び21年度の2箇年分を繰り越しているため、収納率が減少したものであります。保険料の消滅時効は2年と定められており、保険料負担の公平性を確保するために今後とも市町と連携し、早い段階での収納対策に取組み、収納率の向上に努めて参ります。なお、平成22年度市町別収納率一覧表は、15ページに掲載いたしております。

次のページでございます。「5 被保険者証の一斉更新等について」。被保険者証の有効期限は、毎年8月1日から翌年7月31日までとなっております。本年度もこれを一斉更新し、7月中に市町から郵送等により全ての被保険者に交付いたしました。また、昨年7月17日に施行されました「臓器の移植に関する法律」の一部改正に伴い、臓器提供を希望する方

の意思表示ができるよう、本年度から臓器提供意思表示欄を被保険者証の裏面に設けております。臓器提供の意思表示に関する広報につきましては、被保険者証に同封するパンフレットや広域連合ホームページに掲載するなど周知を図ることといたしております。被保険者証等の交付状況については、以下のとおりとなっております。

「6 懇話会の開催について」。7月19日、平成23年度第1回懇話会を開催いたしました。今回の会議では、新しい高齢者医療制度、懇話会の公開、平成23年度の保険料賦課、被保険者証の一斉更新、次期特定期間（平成24・25年度）保険料率等10項目について説明し、ご意見をいただいたところでございます。また、今回から会議を公開したところ、1名の方が傍聴されました。主な意見等といたしましては、(1) 懇話会の公開について。会議結果の公開に当たって、次の2点を確認いたしました。1つは、会議の概要版を公開するものとするというもの、もう1つは、概要版は発言者の個人名は記載しない形式とするというものでございます。5ページ、(2) 広報について。昨年度は口腔ケア事業の広報をダイレクトメールで行い受診者が増加したが、今年度は申し込みの出足が鈍いので効果的な広報を検討する必要がある。(3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業について。ジェネリック医薬品の普及に当たっては、医師会等に所属していない大学病院等の勤務医に対しても周知を行う必要がある、等の意見がありました。これらの意見を参考にして、より適切な運営に努めて参ります。参考といたしまして懇話会委員名簿を掲載いたしております。

「7 保健事業の実施状況について」。(1) 健康診査事業。健康診査につきましては、受診率向上を図るため、平成22年度から自己負担額を無料とし、昨年8月下旬には再度、生活習慣病罹患者や長期入院者等を除いた被保険者に対し、健康診査の受診を勧奨するお知らせを送付いたしました。本年度は受診勧奨通知を市町の検診の実情に合わせて、5月と8月に分けて送付し、受診率の向上を図ることといたしております。なお、平成22年度健康診査実施状況につきましては、16ページに掲載のとおりでございます。6ページです。(2) はり・きゅう施術費助成事業。はり・きゅう施術費助成につきましては、被保険者の健康の保持増進を目的に、1日1回700円、1ヶ月に5回を限度として施術費の一部を助成しています。また、同一日の同一施術所で、保険診療による施術と同時に実施したはり・きゅう助成事業の施術に対しては、平成22年度4月診療分から助成の対象外といたしました。このこともあって、平成22年度の助成実績は平成21年度と比較して、助成金額で58%と大幅に減少いたしました。(3) 口腔ケア事業。口腔ケア事業については、誤嚥性肺炎や呼吸器感染症等の防止や身体機能の維持向上を目的として、平成21年度から実施している事業であります。平成22年度は受診率向上のため、自己負担額を無料とするとともに、ダ

イレクトメールで受診の勧奨をし、さらに、受診券を交付された方で、未受診の方について勧奨通知を送付いたしました。この結果、平成22年度の受診回数は1,805回で前年度実績の697回を大きく上回っています。(4) ジェネリック医薬品差額通知事業。ジェネリック医薬品差額通知事業は、新薬と比較してジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担金の差額を通知することにより、ジェネリック医薬品の普及を図るものです。本広域連合では、平成24年1月に第1回目のジェネリック医薬品の差額通知を実施するため、準備を進めております。なお、平成24年度は年3回の通知を実施したいと考えております。

「8 次期特定期間（24・25年度）保険料率について」。次期保険料率については、本年10月以降、広域連合において具体的な検討に取りかかり、運営委員会をはじめ、懇話会及び幹事会でのご意見を参考にして算定し、平成24年2月の広域連合議会に係る条例の改正案として提案する予定であります。保険料率の算定に際しては、平成24・25年度の歳出見込額、医療給付費等、歳入見込額、負担金、補助金、交付金等の推計を行い、不足額を保険料賦課必要額として、均等割額、所得割率を決定することとしております。保険料率は、被保険者数、1人当たりの給付費の伸びに加え、診療報酬改定などにより医療費の増が想定されることから一定の上昇が見込まれますが、余剰金及び財政安定化基金を活用し、極力抑制する方向で検討いたします。

7ページでございます。「9 東日本大震災で被災した被保険者への対応について」。東日本大震災の被災市町村から転入し、本県の被保険者となられた方は8月8日現在で14名となっております。内訳は、長崎市6名、佐世保市6名、諫早市1名、時津町1名となっております。これらの被災者のうち、要件に該当する5名の方については、医療機関窓口において支払う一部負担金、入院時食事療養費、入院時生活療養費の標準負担額の免除及び保険料の減免を行うこととしております。この免除、減免の財源については、国から財政措置が行われます。なお、転入を伴わないで本県に避難されている方については、震災後は被保険者証を提示することなく医療機関への受診ができる措置が取られておりましたが、7月1日以降は被保険者証の提示が必要となっております。

「10 広報・周知について」。後期高齢者医療制度の広報・周知につきましては、広域連合と市町が連携して、制度を説明したパンフレットの作成及び配布、市町広報誌への掲載など各種の広報媒体を活用してわかりやすい広報活動に努めているところでございます。今年3月には、健康診査、口腔ケアの受診率が低迷していることから積極的な受診を呼びかけるためポスターを作成し、医療機関等へ掲示いたしております。また、制度のしくみについてさらに周知を図るため新しいパンフレットを作成し、8月の被保険者証一斉更新時に同封したところでございます。市町及び広域連合の広報・周知状況は、記載のとおり

でございます。

報告は以上でございます。

○議長（中村照夫君）

ただいまの報告事項については、ご了承をお願いいたします。

次に、日程8「議案第8号及び議案第9号」を一括議題といたします。提案理由について、事務局の説明を求めます。事務局。

○事務局長（高橋清文君）

只今上程されました、議案第8号「平成22年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」及び、議案第9号「平成22年度長崎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」につきまして、一括してご説明申し上げます。

なお、この決算につきましては、去る6月27日に監査委員の審査を受けたところでございまして、監査委員2名の方から、審査意見書が提出され、皆様にも資料として配布させていただいております。

また、地方自治法に基づく主要な施策の成果説明書につきましても配布いたしておりますので、併せて参考にしていただければと存じます。

それでは、事前に送付いたしておりました緑色の表紙の「定例会説明資料」でご説明をさせていただきます。緑色の資料でございます。1ページをお開き願います。まず、議案第8号の一般会計決算についてご説明いたします。下の囲み枠をご覧ください。歳入総額3億569万1,685円、歳出総額2億9,157万629円で、歳入歳出差引額は、1,412万1,056円でございます。内容につきまして、主なものをご説明いたします。

まず、歳入の1款 分担金及び負担金は、収入済額2億206万9,978円でございます。これは、広域連合の運営事務に係る県内21市町からの共通経費負担金でございます。この負担割合につきましては、右の説明欄に記載のとおり、総額の10%を均等割で、50%を高齢者人口割、残りの40%を人口割で負担いただくよう規約で定めているものでございます。

次に、2款 国庫支出金は、収入済額3,005万1,300円でございます。これは、全額、保険料不均一賦課負担金によるもので、1人当たりの医療費が20%以上低く乖離する特定市町村の保険料軽減に係る公費負担分でございます。五島市、小値賀町及び新上五島町の3市町の被保険者が対象となっております。国と県で2分の1ずつ負担することとなっているものでございます。

次に、3款 県支出金は、収入済額3,005万1,300円で、2款の国庫支出金と同じく保

険料不均一賦課負担金によるものでございます。

次に、4款 財産収入は、収入済額 11万6,161円で、財政調整基金の運用益によるものでございます。

次に、6款 繰入金は、収入済額 3,200万円で、財政調整基金のうち、平成21年度に一般会計に積み立てていた分を取り崩し、繰り入れたものでございます。

次に、7款 繰越金は、収入済額 1,118万2,086円で、平成21年度の決算剰余金を繰越金として受け入れたものでございます。

次に、8款 諸収入は、収入済額 22万860円で、主に、歳計現金に係る預金利子でございます。

続きまして、歳出についてご説明いたします。2ページをご覧ください。

まず、1款 議会費は、支出済額 144万6,357円で、説明欄に記載のとおり、昨年度開催いたしました議会定例会等に係る議員の報酬、招集旅費等でございます。

次に、2款 総務費は、支出済額 2億3,002万1,672円でございます。主なものは、1項1目 一般管理費の2億935万2,827円で、その内訳は、説明欄に記載のとおり、職員24人に係る人件費や、事務室の借上げに係る経費等でございます。次に、4目 財政調整基金費が、1,918万2千円で、次年度以降の財政調整のため、積み立てております。

次に、3款 民生費は、支出済額 6,010万2,600円でございます。これは、不均一賦課保険料の軽減分の公費負担として、歳入で受け入れました国庫負担金及び県負担金を後期高齢者医療特別会計へ繰出したものでございます。

以上が、平成22年度一般会計の歳入歳出決算でございます。

続きまして、3ページをお開き願います。議案第9号「平成22年度長崎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」についてご説明いたします。

はじめに、収支の状況でございます。(1)の収支の表をご覧ください。歳入総額は、1,946億4,311万6,130円、歳出総額は、1,932億5,956万3,532円で、歳入歳出差引額は、13億8,355万2,598円でございます。実質収支額も差引額と同額の13億8,355万2,598円でございますが、この主な要因は、前年度からの繰越金、国の調整交付金の増等によるものであります。款別区分については、(2)の表のとおりでございます。4ページは、款別構成をグラフで表したものでございます。

次に、会計区分ごとの主なものについてご説明いたします。まず、歳入でございますが、5ページをお開きください。

1款 市町支出金は、収入済額 280億5,333万1,673円でございます。このうち、1項1目 事務費負担金は、2億3,982万8,960円で、保険給付関係事務に係る共通経費負担金で

ございます。負担割合は、一般会計でご説明したとおりでございます。2目 保険料等負担金は、130億4,014万9,810円で、説明欄に記載のとおり、各市町が被保険者から徴収した保険料と、低所得者へ対する保険料軽減措置の補てん分として公費負担が義務付けられている保険基盤安定負担金でございます。3目 療養給付費負担金は、147億7,335万2,903円で、自己負担額が1割の方に対する9割の医療給付額、いわゆる負担対象額の12分の1の額で、法により定率負担が定められているものでございます。

次に、2款 国庫支出金は、収入済額 666億9,601万5,682円でございます。このうち、1項1目 療養給付費負担金が、449億6,103万2,929円で、これは、先ほどの市町支出金と同様、法により定率負担が定められているもので、国庫支出金は、負担対象額の12分の3の額でございます。2目 高額医療費負担金は、5億6,896万7,743円で、レセプト1件当たり80万円を超える額のうち、保険料で賄うべき部分の4分の1を国が負担するものでございます。次に、2項1目 調整交付金は、199億8,190万9千円で、内訳は、説明欄に記載のとおり、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と、特別な事情がある広域連合に対し交付される特別調整交付金でございます。なお、本県における特別調整交付金の主な交付事情は、「原子爆弾被爆者及び被爆体験者に係る医療費が多額であること」、「長寿・健康増進事業等の経費が多額であること」等でございます。5目 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は、11億3,354万6,187円で、保険料の軽減に対する財源補てん分の補助でございます。内訳は説明欄に記載のとおりでございます。

続きまして、6ページをご覧ください。3款 県支出金は、収入済額 155億6,783万8,689円でございます。このうち、1項1目 療養給付費負担金が、149億9,887万946円で、負担対象額に対する県の定率負担割合は、市町支出金と同じく12分の1でございます。2目の高額医療費負担金は、5億6,896万7,743円で、先ほどご説明いたしました国庫支出金における高額医療費負担金と同額でございます。

次に、4款 支払基金交付金は、収入済額 772億3,906万9,876円でございます。これは、現役世代の医療保険者が負担する後期高齢者支援金を財源として支払基金から交付されるもので、負担対象額の約40%を占めるものでございます。

次に、5款 特別高額医療費共同事業交付金は、収入済額 1,401万789円でございます。これは、広域連合の財政リスクを軽減するためのものでございまして、その内容は説明欄に記載のとおりでございます。

次に、7款 繰入金は、収入済額 12億5,155万3,512円でございます。このうち、1項1目 一般会計繰入金は、6,010万2,600円で、不均一賦課保険料の軽減分に対する公費負

担として、一般会計の歳入で受け入れた国庫負担金及び県負担金を特別会計に繰り入れたものでございます。2項1目 財政調整基金繰入金は、7,993万5千円で、平成21年度に特別会計に積み立てていた事務費相当分を取り崩し、繰り入れたものでございます。次に、7ページをご覧ください。2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、11億1,151万5,912円で、内訳は、説明欄に記載のとおり、被用者保険の被扶養者であった方への平成22年度の保険料軽減分の財源補てん、低所得者の方への平成22年度の保険料軽減分の財源補てん等として、取り崩したものでございます。

次に、8款の繰越金は、収入済額 56億6,294万9,400円で、平成21年度の決算剰余金を繰越金として受け入れたものでございます。

次に、10款 諸収入は、収入済額 1億5,834万6,509円でございます。主に、3項4目 第三者納付金の1億3,135万476円で、これは、第三者の行為に起因して医療給付を行った場合に、その第三者から納付された医療給付費の賠償金でございます。

続きまして、8ページ、歳出についてご説明いたします。

1款 総務費は、支出済額 2億9,161万5,430円でございます。このうち、1項の総務管理費が、1億8,414万5,452円で、内訳は、説明欄に記載のとおり、支払決定通知等の郵送料、共同電算処理手数料及び保険者レセプト管理システム運用手数料等でございます。次に、2項 医療費適正化事業費は、1億746万9,978円で、1目のレセプト点検事業費は、二次点検業務委託に係るものと、保険者レセプト管理システム用の電算機器の賃借料でございます。2目の訪問指導事業費は、業者及び市町への訪問指導事業の委託に係るものでございます。5目の医療費通知事業費は、年3回実施した、医療費通知の郵送料及びその作成委託料でございます。

9ページをご覧ください。2款 保険給付費は、支出済額 1,882億2,248万34円でございます。このうち、1項1目 療養給付費が、1,806億1,654万791円で、内訳は、説明欄に記載のとおり、入院が、約950億円、歯科を除く外来が、約467億円、歯科に係る療養費が、約46億6千万円等々となっております。また、5目 審査支払手数料が、5億5,122万8,239円で、レセプト審査を国保連合会へ委託した手数料でございます。2項1目 高額療養費は、64億82万5,088円でございます。3項1目 葬祭費は、2億3,564万円で、その件数は、11,782件でございます。

次に、3款 県財政安定化基金拠出金は、支出済額 1億7,662万8,080円でございます。これは、県が、後期高齢者医療の財政の安定化を図るため設置した財政安定化基金への拠出金で、この基金の財源は、国・県・広域連合でそれぞれ3分の1ずつ負担するものでございます。

次に、10ページ 4款 特別高額医療費共同事業拠出金は、支出済額 961万454円でございます。これは、国保中央会に対する拠出金で、その内容は、説明欄に記載のとおりでございます。

次に、5款 保健事業費は、支出済額 2億592万4,899円でございます。1項1目 健康診査費が、1億3,851万4,891円で、主なものは、県内21市町への健康診査業務の委託に係るものと、健診結果データ管理システムの運用管理委託に係るものでございます。2目 その他健康保持増進費は、6,741万8円で、県歯科医師会へ対する口腔ケア事業の業務委託に係るもの及びはり、きゅうの施術に対する助成等でございます。

なお、平成22年度のはり・きゅうに係る助成額は、5,949万7,900円で、21年度よりも約4,400万円減少しておりますが、これは、同一日の助成事業と保険給付を認めないこととしたことによるものでございます。

次に、6款 基金積立金の支出済額は、27億7,466万1,479円でございます。1項1目の財政調整基金積立金は、次年度以降の財政調整のため積み立てたもので、次の11ページの2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金は、歳入で説明いたしました国からの臨時特例交付金及び、この臨時特例基金から生じた運用益を積み立てたものでございます。

次に、8款 諸支出金は、支出済額 15億7,864万3,156円でございます。このうち、1項1目 保険料還付金と4目 還付加算金は、市町において、過年度の保険料の還付に伴う支出が発生したことから、その財源として市町へ支出したものでございます。2目 償還金は、15億6,281万3,616円で、これは、21年度に概算交付された国及び県からの補助金等の精算にあたって、受け入れ剰余額を返還したものでございます。内訳は、説明欄に記載のとおりでございます。

以上が、平成22年度後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算でございます。

なお、12ページから16ページまで参考資料をつけております。まず、12ページに、市町別の被保険者数、医療給付費等の前年度との比較一覧を、13ページ及び14ページには、市町別の事務費、保険料及び療養給付費負担金の前年度比較一覧を添付いたしております。また、15ページ及び16ページに、財政調整基金と臨時特例基金の推移を載せております。15ページの財政調整基金でございますが、表の一番左の列に、一般会計と特別会計に区別いたしまして、基金造成の財源の元になった項目をそれぞれ記載しております。21年度末の残高合計は、1億6,193万5千円で、22年度中に、各種取り崩しと積み立てを行った結果、22年度末残高は、17億728万7千円となっております。次に、16ページの臨時特例基金ですが、こちらの方も、表の左の列に基金造成に係る対象経費を項目ごとに表記しております。21年度末の残高合計は、15億501万6,299円で、22年度中に各種取崩しと積み立てを行い、そ

の結果、22年度末残高は、15億3,005万6,866円となっております。

議案第8号、第9号の平成22年度一般会計及び特別会計の歳入歳出決算に関する説明は以上でございます。

ご審議のほど、よろしく願い申し上げます。

○議長（中村照夫君）

それでは、議案に対する質疑を行います。なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示しく下さい。24番 麻生議員。

○24番（麻生隆君）

24番 麻生でございますけれども、12ページのですね、各市町村別の医療費の給付の比較表がありますけれども、各市町において、差異が大きく、各それぞれ取り組みがあるのかなということがありますので、この点についてお尋ねしたいと思っております。

長崎市が前年を含めて、110万、113万超えて、平均値より相当高い金額になっている訳でございますけれども、同じ斜面地を含む佐世保市と比べて、極端に上がってきていると。また、長崎市も全国においては、6番目ないし7番目で高い数値に入っておりますけれども、ただ原爆医療の関係もあるかと思っておりますけれども、今後の抑制だとか取り組みがどう違うのかですね、その点のお示しと、また、終末医療の問題、緩和ケア、健康寿命が延びるものいいんでしょうけれども、取り組みについて保険者としての一定の方向性がなされているのかどうか、その点お尋ねしたいと思います。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ただいま、1人当たり医療費の市町別一覧、この12ページの資料でありますけれども、この資料の中で市町間にかかなりの開きがあり、この要因が何かというお尋ねかと理解をいたしました。例えば、長崎市が1人当たり年間で言いますと113万7千円余り、佐世保市が86万7千円余りということになりますと、かなりの開きがございます。まず、この開きの要因でございますけれども、長崎県は全国で比較しても非常に医療費の高い県でございます。常時全国の順位で言いますと4番目、5番目、6番目を行ったり来たりというような位置づけにあります。ではなぜ長崎県全体の医療費がそんなに高いのかという要因で

ございますけれども、1つは高齢者の割合が非常に高いこと。全国の75歳以上の高齢者の人口に占める割合は、大体10%ちょっとでございますけれども、長崎県の場合は13%を超えております。そういう意味で非常に高齢者が多いということから高齢者の医療費が、全国的に比較すると高くなっております。

それからもう1つ大きな要因でありますのが、病院のベット、病床数の問題がございます。この12ページの資料の1人当たりの医療費で言いますと、長崎市と佐世保市とを比較したら大きな差がありますが、例えばベッドがどういうふうに配置をされているのかということで見ますと、人口10万人当たりの病床数というデータがございます。これと言いますと、長崎市の場合は2,358ベッド、佐世保市の場合は1,826ベッドということで、ここにかかなりの開きがございます。やはり1人当たりの医療費という観点から見るとですね、病院のベッドが幾らあるのかによって、入院の比率が非常に高くなりますので、この病床数からくる影響がかなり大きな部分を占めているということでもあります。それから、議員のご指摘もございましたけれども原爆の関係でございます。原爆被爆者手帳をご持参の方はですね、自己負担額が無料ということもございまして、一般の人と比べまして、受診率が高うございます。例えば、受診率で言いますと一般の人と比較すると、大体40%ほど高くなります。受診率、病院を受診する回数、件数というものがですね。そういうことから、特に長崎市の場合は、原爆の被爆被保険者の方が2万人を超えておられるということもあってですね、佐世保市と比較すると、1人当たりの医療費という面で見ると高めに位置していくというようなことではなかろうかと思えます。

それで、問題はこういう医療費について、どういう対策を講じていくのかというお話もあつたかと思えますけれども、この医療費の適正化といいますか、この問題につきましては、特に、病床数についてはですね、これは県でございまして、医療計画というものを策定いたしておりまして、適正な医療のベッド数は幾らかと、基準病床数というものなんかも取り入れながらですね、あるいはまた療養病床への切り替えというようなことも考えながら、この配置の適正化ということを推進している訳でございますけれども、特に今、問題になっておりますその療養病床への切り替えというふうなものは、現在、凍結の状態にあります。これは意見調整が上手くいかないということもございまして、なかなかこの療養病床への切り替えが上手くいくということが難しゅうございます。それからもう1つの、この医療機関のベッドの調整をするということも1つでございますけれども、もう1つは健康増進、健康づくりをどう進めていくのか、できるだけ健康で長生きをしていただくためにどうすればいいのかというのが、医療費適正化対策のもう1つの項目だろうと思えますけれども、これも広域連合ではいろいろ取り組みをしております。先ほど

からご説明もありましたように、健康診査でありますとか、口腔ケアでありますとか、はり・きゅうの助成事業、あるいはジェネリック医薬品の普及促進でありますとか、そういうことを進めながら、この医療費をできるだけ適正化を進めていきたいというふうに考えております。ここら辺は広域連合でできる事業でございます。

しかしながら、先ほど、前段で申し上げました医療機関の、医療施設の配置というようなことになると、これはもう広域連合独自ではなかなか取り組むことができない課題でございます。これは国も県もなかなか苦労してやっておるところでございます。しかしながら、広域連合でできる部分というのは、広域連合としてもですね、積極的にこれを取り組んでいって医療費の適正化に努めていきたいというふうに考えているところがございます。以上です。

○議長（中村照夫君）

24番 麻生議員。

○24番（麻生隆君）

大変よく分かりました。私も長崎市の選出でありますけれども、長崎市の医療が高いということについては、今後、行政と市町が一体となって終末医療とか緩和ケアを含めた地域保険の環境をよく取り組むことが大事じゃないかなと思っております。

今後、団塊の世代がですね、あと10年を超えたら、後期高齢を含めて関わってきますし、そういった意味では早急な対策がですね、国も取っているとは思いますが、各市町のレベルでしっかり取り組むことが大事と思っております。ただ、この後期高齢の広域連合で、やることのできる範囲は限られると思しますので、しっかり行政当局とパイプしながらやることが大事かと思っております。

ちなみに比較しますと、小値賀町は1人当たりの医療費が長崎市の半分以下だと、しかし高齢化はたぶん小値賀の方が高いだろうと思っております。生活と文化の違いはあるかもしれませんが、改めてしっかりと取り組んでいきたいということ、改めておっしゃられましたので以上で終わります。

○議長（中村照夫君）

ほかにございませんか。19番 宇戸議員。

○19番（宇戸一夫君）

10ページでございますが、5款の保健事業ですね。その他健康保持増進費の中で、はりきゅうの助成金というものが支給されておりますが、このはりきゅう助成金は、受診した時点で差し引いて精算しているのか、あるいは後で精算して、受診した人に戻ってきているのか、その辺お尋ねしたいと思います。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

はりきゅう助成の精算の方法についてご説明申し上げます。まず、被保険者の方が、患者の方がですね、はりきゅうの施術に行かれます。それで補助金としては、患者さんはその分は支払いをしないで、広域連合から施術所に送金するようなしくみになっております。

○議長（中村照夫君）

19番 宇戸議員。

○19番（宇戸一夫君）

行った時点で700円の助成をしたところでお金を払ってきているということですか。そうということですかね。後の精算はないということでしょう。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

はい。今おっしゃったような内容でけっこうでございます。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

うぐいす色の資料の10ページ、先ほどと同じページになりますけれども、口腔ケアの件でお伺いいたします。黄色の主要な施策の成果説明書の13ページにありますが、あと先ほ

どの報告の中でもですね、6ページの中で、1,805回、前回に比べ、697回を大きく上回っているということなのですが、受診した人の数は669人、非常に少ない数だということで、今後も広報については努力をしていくというふうなことも申されておりましたけれども、この目標のパーセントというのは、どこに据えてこの口腔ケアの業務のですね、目標パーセント、どれ位に対してこの669人の1,805回になっているのか。少ないというだけじゃちょっと分からないと思いますので、目標があれば、人数なり、回数を出していただければと思います。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

口腔ケアの目標についてご説明いたします。口腔ケアの目標人数といたしましては約1,200名程度の実施を考えております。以上でございます。

○議長（中村照夫君）

よろしいですか。いいですね。

20番 永尾議員。

○20番（永尾邦忠君）

高額医療についていろいろ出てきておりますけれども、400万円を超える云々とありますが、現在お一人のレセプトで最高額はどの位でしょうか。それとその解決法と言いますか、そこら辺の考えをお聞かせください。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

高額医療費のお一人当たりの最高は幾らかというふうなお尋ねだと思いますけれども、22年度で言いますと、最高は、ひと月に859万4,080円と、850万程度の医療費がかかっている方がおられます。この方が最高でございます。

ちなみにですね、6ページの真ん中からちょっと下のほうにですね、特別高額医療費共

同事業交付金というところがございますけれども、この説明にあるようにレセプト1件当たり400万円を超える場合にはですね、この特別高額医療費でですね、これは1つの再保険制度でございますけれども、そういうところから交付金が下りてくるというしくみでございます。400万円以上でどの位の件数があるのかということで申し上げますと、43件で、金額で言いますと、2億3,907万9,816円と、約2億4千万程度であるということでございます。以上です。

○議長（中村照夫君）

よろしいですか。

では、21番 湊議員。

○21番（湊浩二郎君）

先ほど中野議員が言われた口腔ケアについてお伺いしたいと思いますが、今目標が1,200名と言われましたけれども、被保険者が19万6千人余りいてその中の1,200人というのは、すごく少ないと思いますし、口腔ケアをすることによって、誤嚥性肺炎とか嚥下の状態が良くなって、病院へかかる率もだいぶ減ってくると思うんですが、その目標の立て方は、0.6%位だと思いますけれども、もう少し目標を高く持ってですね、医療費を抑制するような考えはないのでしょうか。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

口腔ケアの目標数値についてでございますが、おっしゃるとおり全体の被保険者、平成22年度で約19万6千名の被保険者がおられまして、そのうち今回669名の方、1人3回まででございますので、平成22年度は、1,805回の受診をされております。ただ確かに目標となる数値は少ないと思います。今回そういうことで努力を、受診者を増やそうと思って努力もいたしております。ただ1つには介護保険もございまして、そちらのほうでも同じような事業を受けられる方もいらっしゃいます。高齢になりますとどうしてもそちらのほうでも受けられる方がおられますので、そういうこともありますが、事務局としましては、もう少しこの事業を伸ばしていこうと考えております。以上でございます。

○議長（中村照夫君）

よろしいですか。では、18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

別件でですね。過去に消えた年金問題がありました。私の住む諫早市の中でも、相当の数の方がですね、この年金の関係で還付、まあ還付というか、返ってきたという声かけっ
こう多くあっています。それで、保険料率に関連してなんです、この消えた年金の分、
増額に収入がなって、それが保険料率にどのように影響するのか。多く返ってきたから多
く取りますよというふうな考え方だと私はちょっと問題があるのではないかなと思います。
本来もらえたものがもらえなくなったという形がですね、一時的に本来返ってきたものが、
急にそれに加算されて収入が増えて額が変わると。そういうふうになった場合にですね、
今この広域連合の中では、後期高齢者の中ではどういうふうな状況になっているのか。ま
た、これは、高額医療にも大きく影響してくると思うんです。その辺の実態、実際にあっ
ている状況、そういう状況があっているのかをお伺いしたいと思います。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

消えた年金の関係ですが、この消えた年金が復活をして、それぞれ個々人の方の年金
が増額をされるという事態が、一昨年あたりから長崎県でもたくさん発生しております。
その際の保険料の考え方でございますけれども、やはりそれだけのですね、過去何年間か
に亘って、長い人では20年、30年間に亘っての年金が復活をして、増額して支給される
というようなことがございます。それを年毎に、総額何十万、何百万と支給される人を
ですね、何年かに割り振って行って、そして、それぞれの年度の所得にして、それぞれの年度
の所得で、私どもが始めました平成20年度からの所得が増額になる方については、保険料
もその増額分に見合って所得割率が賦課されていくということでございまして、これは収
入が確かにそれだけ増える訳ですので、保険料の支払い能力がそこに生じてくるという意
味合いではですね、長いこと保留されていた、あるいは消えていた年金が復活しても戻っ
てきて収入になる訳ですから、それに対しては、その部分についてはきちんと年度区分を
して保険料を賦課するというところで行っているところでございます。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

今のご説明だと、一時的に増えたのは収入じゃなくて、本来、例えば、19年、20年、21年とこれだけ年金をもらえていた額の率に合わせると、だから今回例えば、仮に一時的に20万円入ってきたとしたら、20万円を収入とするのじゃなくて、各年に置き換えるということですね。その点は理解しました。

別件で、レセプトの件でお伺いしたいんですが、緑色の資料の9ページになります。あと黄色の資料の7ページが関連するのでお伺いしたいと思います。レセプトの審査料については、私は前回、前々回と一般質問でもして、今回は取り上げていないのですが、国保連合会への委託は5億5千万円と相変わらず高い額になっているんですが、この効果ですね。国保連合会へ委託した場合の効果、それと先ほどの黄色の資料の7ページには、レセプト二次点検業務委託とあります。こちらのほうには、何件行っててですね、国保連合会へ何件行って、その効果。そして、レセプト二次点検のほうには、何件送られてその効果がどの位あっているのか、それについてお伺いいたします。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

レセプトのまず、国保連合会に対するレセプトの一次点検についての効果というのを説明申し上げます。広域連合のレセプトの点検、資格と一次点検についての件数は、まず審査支払でございますが、平成22年度 6,351,180件の件数を依頼しております。それで効果でございますが、一次点検の効果としましては、40,678件の金額にして1億6,752万9,940円の査定額ということになっております。そして、次にレセプトの二次点検でございますが、これは説明資料の8ページでございます。8ページの中ほど医療費適正化事業費のレセプト点検事業費の中にレセプト二次点検業務というのがございます。これで広域連合は独自に委託を行っております。この二次点検は、内容の点検、縦覧点検などレセプトの適正な点検を行っております。この内容点検によつての金額ですが、平成22年度は、効果といたしましては59,139件の効果額 1億1,795万8千円の効果が出ているところでございます。以上でございます。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。まとめて簡潔に言ってください。

○18番（中野太陽君）

先ほどのお答だと、国保連合会のほうへは約4万件で、査定額が1億6千万円、二次に入ったらそれを超える5万件以上で、1億1,500万円以上と。委託料は一方が5億近くで、もう一方のレセプトの二次点検の業者はですね、2,800万と。この効果の違いをやっぱり考えるとですね、非常にこれは見直しが必要なんじゃないかなと。ただ国保連合会のほうには、これは法律ですかね、法律でこういうふうに委託しなければならないとなっているんですかね。そういうふうに決まっているんですかね。やはりこの効果ともう1つ審査支払手数料の件ですね、85円が今年は80円に、平成23年度分は5円引き下げてもらったと、それでも国保のレセプトに比べれば、30円近く高いと。こういったところがやはり私は問題になってくると思うんですよね。連合長が前回直接お話に行きまして引き下げることができた。5円ですね。それだけでも大きな成果だと思うんですが、私はここの数字を見る限り、まだ国保連合会に本当にこういった大きな額を任せる必要があるのかなというのが本当に疑問に思うんですよ。簡潔にと言われたので最後にこの点についてお考えをお聞かせください。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

レセプトの点検について国保連合会と我が広域連合が行います二次点検との間の違いというようなことですが、国保連合会に対する委託は、レセプト1枚当たり、1件当たりですね、22年度で言いますと86円47銭。それで600万枚ほどございますから、年間にすると5億円を超える位の手数料になるというようなことですが。一方、ご指摘のように国民健康保険、市町村で実施しております国民健康保険によるこのレセプトの手数料、これは54円60銭ということで、30円強の開きがございます。点検の中身、レセプトの内容そのものは、まず国保も後期の分も変わるところはございません。内容は変わらないんですけれども手数料にはそれだけ大きな開きがあると。これは、前回からも何回かお話ししておるかと思いますが、元々この後期高齢者医療制度が始まる前、後期の被保険

者のうちの85%は国保の被保険者でございました。国保からこの後期へ移ってきておられる訳ですけれども、国保の段階におられる時は老人保健制度と言ったんですけれども、老人保健と国保一般の場合とは、国保一般が54円に対して、老人保健は111円余りということで手数料に開きがありました。これは長い歴史の中です、ここで一言言っただけでは申し訳ございませんけれども、高齢者の分が手数料単価が高いというものが流れてきております。それでこの後期の制度がスタートしてずっと交渉しながら幾らかずつ下げてきていただいております、22年度は86円47銭、ちなみに23年度で言いますと81円22銭というような形で単価を決めることにしております。これは、国保連合会の中のいろいろな事情、問題もあって、説明するには非常に時間もかかりますので、あまり詳しく説明しませんが、効果としましては、先ほど説明しましたように、確かに5億円余りの手数料を支払って、効果が1億6千万円の効果しかないということですが、実は目に見えない効果というのも、私はあると思っております。やはり一定の点検、審査機関があつてレセプトが審査されているんですよ。それで額は少ないですけども、審査員の先生方の目にさらされてますよということが医療機関のほうも、レセプトを慎重に書こうと、請求書は慎重に出そうというふうなことも繋がってきています。こういう査定効果の金額は若干出てこないというようなことも考えられますので、数字だけを見て一概に効果がないというふうな言い方はちょっとどうかなというふうには思います。ただ、私どもが二次点検で行っているものは、ご指摘のように2,800万円余りの経費をかけて効果は1億1千万円余り出ますから、これは非常に効率がいいんですね。私どもとしては、この二次点検のほうを、広域連合でできる部分として、より積極的に力を入れて点検を進めていきたいというふうに考えているところでございます。この差の問題については、連合長にもお願いしているいろいろな交渉等やっておりますけれども、いろいろな経緯もございまして、なかなか難しいところもございます。以上でございます。

○議長（中村照夫君）

よろしいでしょうか。

それでは、これをもって「議案第8号及び議案第9号」に対する質疑を終結いたします。

これより議案ごとに、順次、討論・採決を行います。

まず、議案第8号「長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」に対する討論に入ります。

【「なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

なければ、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第8号を、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」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。

よって、議案第8号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第9号「長崎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」に対する討論に入ります。

【「なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

なければ、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第9号を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」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。

よって、議案第9号は、原案のとおり認定されました。

次に、日程9、報告第3号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」を議題といたします。事務局の説明を求めます。事務局。

○事務局長（高橋清文君）

報告第3号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」ご説明いたします。緑色の表紙の「定例会説明資料」の17ページをお開き願います。

本件につきましては、長崎県市町村総合事務組合の構成団体であります南高北東部環境衛生組合が、平成23年3月31日をもって解散したことに伴い、総合事務組合を脱退するこ

ととなったことから、地方自治法の規定により総合事務組合の規約の変更を行うものでございます。総合事務組合の構成団体であります当広域連合におきましても、議決を要することとなりますが、議決書の提出期限が6月30日までとなっており、議会を招集する時間的余裕がなかったことから、専決処分を行ったものでございます。なお、18ページから20ページに、この規約変更に係る新旧対照表を掲げております。

説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○議長（中村照夫君）

それでは、報告第3号に対する質疑を行います。質疑はございませんか。

【「なし」と言う者あり】

○議長（中村照夫君）

ないようですので、これをもって「報告第3号」に対する質疑を終結いたします。

報告第3号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」は、これを承認することに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」の発言】

○議長（中村照夫君）

ご異議なしと認めます。よって「報告第3号」は、承認することに決定いたしました。

次に、日程10 同意議案第3号「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」を議題といたします。本件は、地方自治法第117条の規定により徐斥の必要がありますので、森敏則議員の退場を求めます。

【森敏則君 退場】

○議長（中村照夫君）

監査委員を選任することについて、連合長の説明を求めます。連合長。

【田上富久君 登壇】

○連合長（田上富久君）

同意議案 第3号につきましては、長崎県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について、議会の同意を得ようとするものでございます。議会の議員のうちから選任する監査委員に東彼杵町選出の森敏則議員を選任したいと存じます。適任でございますので、ご決定賜われますよう、よろしくお願いいたします。

なお、監査委員を退任されます水口直喜議員には、任期中、多大なご尽力を賜りましたことをこの機会に厚く御礼申し上げます。

以上です。

【田上富久君 降壇】

○議長（中村照夫君）

これから、同意議案第3号「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」直ちに採決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」の発言】

○議長（中村照夫君）

ご異議ございませんので、採決いたします。

同意議案第3号「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、原案のとおり、森敏則君に同意することにご異議ございませんか。

【「異議なし」の発言】

○議長（中村照夫君）

異議なしと認めます。同意議案第3号「監査委員の選任について」は、同意することと決定いたしました。森議員の入場を求めます。

【森敏則君入場・着席】

○議長（中村照夫君）

それでは、ここで暫時休憩いたします。再開は、15分後の3時10分からといたします。

なお、この間に、議会運営委員の皆様には、議会運営委員会を開催し、委員長を互選いただきますようよろしくお願いいたします。休憩いたします。

午後 2 時 56 分 休憩

午後 3 時 10 分 再開

○議長（中村照夫君）

会議を再開いたします。

休憩中に開かれました議会運営委員会における委員長の互選の結果を報告いたします。委員長に、深堀義昭議員が選任されました。以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、日程11「一般質問」を行います。なお、一般質問については、議会運営委員会の申し合わせにより、質問・答弁を含め1人につき30分以内となりますので、よろしくお願いいたします。18番 中野議員。

【中野太陽君 登壇】

○18番（中野太陽君）

議席番号18番、中野太陽です。通告どおり3つの項目を質問いたします。

1つ目は、東日本大震災等の影響と今後の保険料率の推移について伺います。東日本大震災やそれに伴う津波により、国は復興のための多額の財源不足を示し、国会では、今後の増税論も出ています。後期高齢者医療制度から新制度に移行する矢先の出来事で、財源不足を理由に社会福祉費の削減などが実行されるとなると、今後の保険料率の引き上げにつながるのではないかと恐れています。保険料率の推移について伺います。

2つ目は、滞納対策と短期保険証、資格証明書の発行についてです。これまでの滞納者数の推移とその対策、また、短期保険証、資格証明書の発行数について伺います。

3つ目は、健康診査について伺います。受診者数の推移はどのようになっていますか。また、受診者の増加を狙った新たな試み、取り組みなどがあればお答えください。

壇上からの質問は以上です。再質問は自席からさせていただきます。

【中野太陽君 降壇】

○議長（中村照夫君）

連合長。

【田上富久君 登壇】

○連合長（田上富久君）

中野太陽議員のご質問にお答えいたします。

はじめに、質問項目1つ目の「東日本大震災と今後の保険料率の推移について」お答えいたします。国は今年度の第三次補正予算において、東日本大震災にかかる本格的な復興予算を編成する準備を進めていますが、その財源をどうするか、先の民主党代表選挙でも争点の1つとなりました。また、消費税率の引き上げを含む「社会保障と税の一体改革」、及び概算要求基準で公共事業費などの政策経費を一律10%削減して、高齢化に伴う社会保障費の増加分に充てる方針などを見ましても、国の財政運営は非常に難しいものがあります。しかしながら、後期高齢者の医療給付費につきましても、法令により公費5割、現役世代からの支援金4割、被保険者の保険料1割とする基本的な負担割合が明記をされており、当面この負担割合が見直されるという情報は得ておりません。したがって、東日本大震災によりまして国の財政事情は、一層厳しいところがあるものの、本県におきます次期の平成24年度・25年度の保険料率につきましても、経過報告でも説明をさせていただきましたように、被保険者数及び1人当たりの給付費の伸びなどにより、一定の上昇要因がございますけれども、その中でも余剰金や県の財政安定化基金などを活用することによりまして、極力上昇を抑制したいと考えております。

次に、質問項目2つ目の「滞納対策と短期保険証、資格証明書の発行について」お答えいたします。まず、滞納者数の推移につきましても、各年度末現在で、平成20年度が2,221人、平成21年度が2,924人、平成22年度が3,104人と年々増加をしており、平成22年度末の滞納額は、約1億1,900万円となっております。また、保険料の徴収業務はそれぞれの市町で実施してありまして、督促状の送付、あるいは電話や訪問による催告などを行いまして、必要に応じて、法令に基づき差押等の滞納処分を行っております。次に、短期被保険者証の交付状況ですが、交付対象者は、原則として、前年度分以前の保険料に6期以上の滞納がある被保険者のうち、納付又は納付相談などに応じないと認められる者となっております。平成23年8月1日現在、今年の8月1日現在で620人の方に交付をしております。今後とも、納付指導を徹底し、交付者数の減少に努めてまいりたいと考えております。また、資格証明書の交付状況ですが、交付対象者は、保険料をその納期限から1年を経過しても納付し

ない被保険者となっておりますが、原則として交付しないこととする国の基本的な方針もあり、これまで交付の実績はございません。後期高齢者医療制度を運営していく上で、保険料の確保は不可欠であり、被保険者間の負担の公平を図ることは重要なことと認識しております。今後とも、本広域連合が策定しました「平成23年度の保険料収納対策に係る実施計画」に基づきまして、口座振替及びコンビニを活用した収納などを推進するとともに、徴収に係る職員の資質向上を図るための研修会を開催するなど、市町と連携を図り、収納率の向上に取り組んでまいります。

次に、質問項目3つ目の「健康診査について」お答えいたします。健康診査事業は、疾病を早期に発見し早期治療に結びつけ、重病化の防止を図るものであり、被保険者の利便性や集団検診など地域の特性に応じた受診ができるように、県内の市町に委託する方法で実施をしております。健康診査の受診者は、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度は1万3,840人、平成21年度は1万6,612人、平成22年度は2万1,025人となっております。受診率は平成20年度が7.4%、平成21年度は8.6%、平成22年度は10.7%と、少しずつではありますが高くなっております。平成22年度につきましては、健康診査の自己負担額の無料化を行うとともに、8月に長期入院者などを除いた2万7,970人に、受診勧奨通知を送らせていただきました。その結果、平成22年度の受診率は約2%上昇したものと考えております。また、平成23年度につきましては、新たに健康診査のポスターを作製し、県医師会及び薬剤師会を通じまして医療機関での掲示をお願いするとともに、各市町の窓口や支所・出張所などにも掲示を行い、広報・周知に努めております。さらに、各市町の健康診査の実施時期などの実情に合わせて、きめ細やかに受診の勧奨を行うため、5月と8月の2回に分け、3万280通の勧奨通知の送付をいたしました。後期高齢者の健康診査事業につきましては、現在は努力義務となっておりますが、昨年取りまとめられた、新しい高齢者医療制度におきましては、実施が義務化される方向であることから、本広域連合としても、重要な事業と位置付け、本事業を推進してまいりたいと考えております。

以上、本壇からの答弁といたします。

【田上富久君 降壇】

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

再質問をさせていただきます。項目の1つ目のお答えの中にですね、上昇を抑制したいと。先ほどの経過等の報告事項の中にも同じような表現がありました。上昇を抑えるということと、実際に上昇するかどうかというのでは大違いだと思うんですが、今、実際に上昇するかどうか、料率がですね。上がるのかどうかを端的にお答えいただきたいと思います。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

保険料率が上がるのかどうかということでございますけれども、先ほど経過報告の中でもご説明しましたけれども、来年以降の保険料についてはこの秋ごろから、10月以降からその算定作業に入っていこうかと思っております。それはどういうことかと言いましたら、まだ、今年度、23年度が、3月からスタートしても3、4、5、6月で、まだ半年も経っていないところでですね、今年度の見通しもまだちょっと不確定です。来年、あるいは再来年と、25年度まで見る必要がございますので、なかなか今の段階で推計をするというのも難しいというのもあるんですね、どうなるかというところがよく分からないところがあります。経過報告でも説明したように、被保険者数は間違いなく増えてまいります。4千人前後ずつ年々増えていくというふうな状況にあります。そしてまた、1人当たりの医療費も、先ほど議案の中でも、12ページですか、1人当たりの医療費という中で、21年度と22年度の比較表を添付しておりましたが、21年度と22年度とを見てもらっても、大体3%弱位で1人当たりの医療費も伸びてきております。その前の年からも大体3%弱位伸びております。そういうことからするとですね、今後も1人当たりの医療費は伸び続けざるを得ないかなと。そういう環境があれば、どうしても保険料が上がってまいります。これは常識的にはそういうことになっていく訳でございます。それで上昇を抑制するのはどういうことかということになる訳ですけれども、上がる環境の中にある中で上昇の幅を幾らかでも縮小していこうというためには、その一定の財源が必要でございます。その財源をどこから持ってくるのかと。1つはお示ししておりますように、23年度の剰余が幾ら出るのかというこの剰余金を財源に充てる。もう1つは県に財政安定化基金ということで基金の積み立てをしております。これは今年度末で19億円ほどになります。19億円のこの基金の積み立てでありますとか、決算剰余金の見通し、ここら辺を見た中で、10月以降に、上がっていく、伸びざるを得ない中での、そういった財源が幾ら見込めるのかということ考

慮しながら、料率はどういうふうを設定していけばいいかということを検討したいと思っているところでございます。ただいまのところまでの表現は、上昇を抑制するというそこまですか、なかなか難しいかなというところで、そういう表現にさせてもらっているところでございます。以上です。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

これは、ブルーの資料、歳入歳出決算審査意見書の46ページになりますが、むすびの中で、繰越額を除外した年度収支でみると赤字だと明記されています。そして、その後、単年度収支は、こういった繰越額とか何とか、先ほど言われた数字を入れると、単年度収支では均衡しているというふうなむすびが書かれております。おそらく先ほどのお話していくと、年で4千人増えて、医療費も上がるとなれば、この均衡しているのは崩れるだろうというような予想をされていると思うんですよね。今度2月に新しい予算が出てくる時に私たちは会議をします。その時に、上昇しますよという報告があってもですね、市民に説明ができないんですよ。正直言って。ですから私は、上昇を抑えるという書き方は、ほぼ上昇するのを見越しての言葉かなと、非常に後ろ向きと言ったらあれですけども、何か上昇するのを見越したふうに私は受け取ってしまうんですけれどもね。私はここの中で申し上げたいのは、先ほど、まあこの後にも挙げておりますけれども、滞納対策、それともう1つは健康診査、これを行うことで、出来る限りやはりもっと力を入れてですね、引き下げと言いますか、長期入院、早期発見、早期治療による、もしくは嚥下とか、先ほどあった口腔ケアでですね、出来るだけ引き下げるように頑張っていくというようなお答だとは思いますが、私が申し上げたいのは、保険料率をこれ以上、上がらないようにしていきたいという声を、お答をお伺いしたいんですよね。やはり、上昇するのを抑えるということしか言えないんですかね。もう2月には上がるというのを私はそういうふうに関心取ってしまうんですけれども。いかがでしょうか。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

保険料率を引き下げるということは、なかなか難しゅうございます。先ほど説明したように、自然に被保険者の数も増えますし、1人当たりの医療費も上がる訳ですから、どうしてもこうなると、保険料負担も上げていかざるを得ないという状況には変わりがないんです。間違いなく上がるんです。それで上がる幅を如何に調整するか、抑制するかというところでございまして、その抑制するためには、先ほど言うように財源が必要ですと。その財源の見通しが、今年度の決算の見通しも、まだ半年も経っていないという状況の中では、なかなか見通しも難しいので、もう少し、11月位まで見たうえで、12月に最終案を決めて、それで2月の議会で提案することにしますが、そこら辺まで見ないと、今の段階で軽々に、引き下げますとか、据え置きますとか言うことはなかなか難しいということはお理解いただきたいと思います。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

分かりました。ただ、私たち、ここにおられる議員の皆さんもおそらく同じ考えだと思うんですけども、上がって欲しくないと思っているんですよ。私も、この中では若い方の世代になるんですけども、将来的に私たちがどれだけの負担になるのかと非常に心配な部分があります。そういった中では、やはり引き上げにつながらないように、健康づくり、こういったところに力を入れて行って欲しいということを申し述べたいと思います。

3番目にそれを質問しておるんですけども、無料化が進んで非常に私にご努力されているなと思います。ただ、目標の13%ですかね、平成19年度では12%ですね、健康診査だったのが、平成20年度で8%弱ですね、7.4%と言われました。そして22年度で10.7%。これを何とか13%以上というふうなことで、新たな取り組みというのは、先ほど言われたので全てなんですかね。何か訪問とか何とかというご努力を、もしくは地域の自治会長、そういったものを市町村別にですよ、何かご努力されている。もしくは経過等報告の最後のページなんですけれども、例えば、名前を挙げますと、島原市さん、松浦市さん、五島市さん、西海市さん、雲仙市、そして南島原、あと佐々町、新上五島町さんと、こういったところは20%を超えている。そういうところが多々あるんですよ。こういったところの特性とかを例えば低いところに持って行って成果に替えることができるとか。そういうような何か取り組み、先進のところの取り組みを持っていくというようなことはされておりますでしょうか。それももう全て市町村に任せられているのか、そのあたりをお伺いしま

す。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

健康診査事業の向上の取り組みについての再質問でございますが、これについてお答申し上げます。先ほどの連合長の答弁にもありましたとおり、今回新たに2回に分けての勸奨通知を行うということをやっております。これは、前回、平成22年度は約3万人の方に行ったと。そして、今回は2回に分けて行ったと。これは1つには、今、ご発言のように市町との連携をとるという意味で、例えば、集団検診など市町によって、実施の時期とか実施の形態が違っております。この形態とか時期に合わせて、よりきめ細やかな健診の勸奨を行うというふうに考えております。さらに今後の我々の課題としましても、今、市町の広報誌等にですね、健診等の欄を載せていただいております。さらに市町の広報誌に特集とか、もしくは市町が持ってらっしゃるいろいろな媒体にですね、マスメディアと申しますか、そういう媒体にお願いできないものかということで、今検討をしているところでございます。以上でございます。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

いろいろな取り組み、ポスターや通知を送るなり、様々されているところはですね非常に評価できると思うんですけども、今現在、8月までは出てないかと思うんですけども、前期のほうの今現在、23年度の数、もしくはパーセントというのは把握されてますか。もしあれば報告いただきたいなど。無ければそれはそれでいいですけども。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

現在、報告がどうしてもふた月遅れ位になっているものですから、今のところ把握はち

よっと難しいところでございます。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

先ほどの通知とかポスターとか、いわゆる住民への啓発活動の中で、例えば、ケーブルテレビとか地域でありますよね。そういったものへの利用もしくは市町村と相談してですよ、後期高齢者の方々の健康診断がありますよというのには何か、どこかのケーブルテレビを利用したりとか、もしくはいわゆるメディア媒体は使われてはおりますか。市町村の枠組みだけでしか今されてないんですかね。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

健康診査における、まあ他の事業もそうなんですけど、特に被保険者の方への広報は有用だと思っております。先ほどマスメディアと申しましたけれども、1つには今議員ご指摘のケーブルテレビでございますね。各地域でございます。ただ、県内調べましたが、無いところもありはしますけれども、ほぼある程度カバーしているのかなと。その中で、まず我々が検討いたしておるのは、各市町がある程度、その枠と言いますか、そういうのを持たれているところがあるのではないかと。そういうところをお願いをして、こういう健診を受けてくださいとかいう広報ができないものかというのを今検討いたしておるところでございます。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

分かりました。あと2つ目の質問に戻りますが、滞納対策は、先ほどお伺いの中で、督促とか差押とかがあってるというお話でした。あと資格証明書は1年以上ということについての滞納者ということであったけれども、原則交付はしないということが、国からの通

達でなっているということですが、これは今後も立場としては変わらないというふうにま
ず理解していいかどうか。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○保険管理課長（上新康雄君）

今後とも変わらないということで理解をしております。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

あとですね、短期保険証の交付の仕方というのはどのように。郵送で交付されているの
か。3ヶ月で切れると思うんですけれども、郵送でされているのか、どのようなやり方か
お伺いします。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○保険管理課長（上新康雄君）

郵送でやっております。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

あと今後、2,200名から22年度が3,104名と、こういった増えている状況をですよ、きめ
細やかに把握するということですよ、今は滞納されて動くという形だと思っ
ても、市町村のほうへお願いをしてお。それ以外には何か方策と言うか、事前に知るとか
ですよ。収入の仕方の、やり方とかの変化とか、こういったものでは何か特別なものはさ
れておられますか。

○議長（中村照夫君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

滞納者の状況は早めに把握をするようにと、することはできないのかというようなご趣旨だろうと思いますけれども、どういう方が滞納されるのか、過去に実績のある方はですね、それなりのリストアップができていますけれども、初めてのの方はですね、なかなかされるであろうということの判断は難しいところがあって、その方に、対策を打つというのは難しゅうございます。やはり一定の滞納が生じた後で、督促手続きを行い、催促を行い、それでも出来ない時にはですね、強制的な徴収をする、あるいは資格証明書、資格証明書は実際出していないんですけども、短期証なんかで納付相談を徹底して、そういう形でですね、納付を進めていくというふうな形しか、これは後からじゃないと出来ないかなというふうに考えております。

それから、先ほど短期証の送付はどうやっているのかというふうなことがお尋ねあったかと思うんですけども、大体この短期証は3ヶ月です。呼び出して、出てきていただいて、窓口で相談をしながらこの短期証を交付するという形が一応基本でございますので、その際に窓口で交付します。それでもやむを得ない事情があってという方には郵送をするという形になります。

以上です。

○議長（中村照夫君）

18番 中野議員。

○18番（中野太陽君）

先ほどの、短期証を渡しますのでどうぞおいでくださいというところも1つの滞納対策になると思うんですけども、来ないから渡さないというふうにはやっぱりなって欲しくないのですね、先ほどおっしゃられるように、今も無保険もしくは保険証を持っていないというので病院に行けないという話とか、話によると孤独死の方もけっこうおられるという話も聞きますので、是非そういったところのつながりというのを強く持っていただければと思います。

以上で私の質問を終わります。

○議長（中村照夫君）

以上で、一般質問を終わります。

お諮りいたします。本定例会において議決された各案件について、その条項、字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思います。これにご異議ありませんか。

【「異議なし」の発言】

○議長（中村照夫君）

よって、本定例会において議決されました各議案の整理については、これを議長に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、今期定例会に付議された案件は、全部終了いたしました。これにて閉会します。皆様、お疲れ様でございました。

＝閉会 午後 3 時38分＝

上記のとおり会議録を調整し署名する。

臨時議長 中 村 勲

議 長 中 村 照 夫

署名議員 初 手 安 幸

署名議員 湊 浩二郎