

平成30年第1回  
愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成30年2月13日

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

## 目 次

議事日程	1
会議に付した事件	1
出席議員	1
欠席議員	2
説明のため出席した者	2
職務のため出席した者	2
開会の宣告	3
議席の指定	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	3
諸般の報告	3
広域連合長あいさつ	3
議案第1号	4
議案第2号	9
議案第3号	9
議案第4号	11
議案第5号	12
一般質問	15
請願第1号	18
広域連合長あいさつ	20
閉会の宣告	21

議事日程〔第1号〕

平成30年2月13日（火曜日）午後1時20分開議  
ホテルメルパルク名古屋3階「カトレア」の間

- 第1 議席の指定
- 第2 会議録署名議員の指名
- 第3 会期の決定
- 第4 諸般の報告
- 第5 議案第1号 愛知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を改正する条例の制定について
- 第6 議案第2号 平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）
- 第7 議案第3号 平成29年度愛知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（第2号）
- 第8 議案第4号 平成30年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第9 議案第5号 平成30年度愛知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
- 第10 一般質問
- 第11 請願第1号 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

---

本日の会議に付した事件  
議事日程のとおり

---

出席議員（32名）

- |            |            |
|------------|------------|
| 1番 山田清一    | 2番 青木直人    |
| 3番 伊藤建治    | 4番 東義喜     |
| 5番 梅村均     | 6番 八木勝之    |
| 7番 花谷昌章    | 8番 六鹿順二    |
| 9番 秋田進     | 10番 大橋ゆうすけ |
| 11番 八島進    | 12番 佐藤茂    |
| 13番 川原和敏   | 14番 藤井満久   |
| 15番 小林晃三   | 16番 前田秀文   |
| 17番 山崎泰信   | 18番 杉浦あきら  |
| 19番 鈴木武広   | 20番 牛田朝見   |
| 21番 村田康助   | 22番 野本逸郎   |
| 23番 大竹利信   | 25番 森下田嘉治  |
| 26番 田辺雄一   | 28番 福田誠治   |
| 29番 森ともお   | 30番 増田成美   |
| 31番 うえぞの晋介 | 32番 中里高之   |
| 33番 西川ひさし  | 34番 芥藤たかお  |

---

欠席議員（2名）

24番 前田 浩 伸

27番 くれまつ 順 子

---

説明のため出席した者

広域連合長	伊 藤 太
副広域連合長	大須賀 一 誠
事務局長	浅 野 博 史
事務局次長	西 智 之
会計管理者兼出納室長	古 澤 篤 史
総務課長	伊 藤 幸 恵
管理課長	小 島 久 佳
給付課長	長谷川 誠

---

職務のため出席した者

議会事務局長	西 智 之
議会事務局書記	山 内 元 彰

---

午後 1 時 20 分 開会

○議長（山田清一） ただいまの出席議員数は32人であります。議員定数34人中、半数以上の議員の皆様方が出席されており、地方自治法第292条において準用する同法第113条の規定による定足数に達しておりますので、ただいまから、平成30年第1回愛知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。

ただちに、本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付のとおりとなっております。

日程第1、「議席の指定」を行います。

議席は、会議規則第3条第1項の規定により、お手元に配付しております議席表のとおり、議長において指定いたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議規則第74条の規定により、本定例会の会議録署名議員を議長から指名いたします。

18番、杉浦あきら議員、19番、鈴木武広議員にお願いいたします。

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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（山田清一） 御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。

次に、日程第4、「諸般の報告」を行います。

24番、前田浩伸議員、27番、くれまつ順子議員から、本日は欠席する旨の届け出がありました。

また、議案説明のため、地方自治法第292条において準用する同法第121条の規定により、広域連合長以下関係職員の出席を求めました。

次に、広域連合監査委員より報告された例月出納検査及び定例監査の結果については、その写しをお手元に配付しておりますので御了承願います。

以上で諸般の報告を終わります。

ここで、広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（伊藤太） 議長、広域連合長。

○議長（山田清一） 伊藤広域連合長。

（伊藤広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（伊藤太） こんにちは。広域連合長を務めております春日井市長の伊藤太です。広域連合議会定例会の開会に当たり、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、お寒い中、また、大変お忙しい中、御参集を賜りまして厚くお礼申し上げます。また、日ごろより後期高齢者医療制度の運営につきまして、格別の御理解・御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本日の定例会では、保険料率の改定などを内容とする後期高齢者医療に関する条例の改正案につきまして御審議をお願いいたします。

保険料率につきましては、平成20年度の制度創設以来、改定のたびに引き上げとなっておりますが、2回連続となる診療報酬のマイナス改定や、一昨年末に閣議決定されました、被保険者の皆様の負担能力に応じた負担を求める、制度見直しの段階的な実施の影響などにより、今回初めて引き下げとなる内容となっております。

また、後期高齢者医療に関する条例の改正案のほか、平成29年度補正予算案及び平成30年度当初予算案を上程いたしております。

当広域連合といたしましては、新たな保険料率に基づく保険料などの財源により、適正な医療給付はもとより、保健事業や医療費適正化事業など、各種事業の効果的・効率的な推進に努めてまいります。

本日上程いたしました各議案につきまして、よろしく御審議をいただき、御議決を賜りますようお願い申し上げます。甚だ簡単ではございますけれども、開会に当たりましてのごあいさつとさせていただきます。

○議長（山田清一） 次に、日程第5、議案第1号「愛知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を改正する条例の制定について」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（山田清一） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第1号について御説明申し上げます。

議案書の表紙、目次をおめくりいただき、1ページをごらんください。

議案第1号「愛知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を改正する条例の制定について」でございます。

ページ下の提案理由にありますように、保険料率の改定並びに保険料の賦課限度額、被保険者均等割額の軽減基準及び住所地特例の見直し等を行うものでございます。

条例案は3ページから4ページのとおりでございますが、改正内容につきましては、別冊の議案参考資料で説明をさせていただきます。

議案参考資料の表紙、目次をおめくりいただき、1ページをごらんください。

1の概要にございますように、保険料率の改定は、平成30年度及び平成31年度の2年間の財政運営期間の開始に伴うもので、その他の見直しは、高齢者の医療の確保に関する法律及び同施行令の改正に伴うものでございます。

2の改正内容でございますが、（1）の保険料率の改定は、所得割率を9.54%から8.76%へ、被保険者均等割額を4万6,984円から4万5,379円へ、それぞれ引き下げるものでございます。

（2）の保険料の賦課限度額の見直しは、賦課限度額を57万円から62万円に引き上げるものでございます。

（3）の被保険者均等割額の軽減基準の見直しは、被保険者均等割額の軽減判定に用いる所得基準額を引き上げるものでございます。

2ページにまいりまして、（4）の住所地特例の見直しは、後期高齢者医療制度加入時に県外で入院等をしていることにより愛知県内の市町村において国民健康保険の住所地特例を受けている被保険者については、その入院等が継続する間、当該県内の市町村が保険料を徴収することとするものでございます。

このほか、（５）に記載のとおり、引用条項の整理及び附則の整理を行うものでございます。

施行日は、３にありますように、平成30年４月１日でございます。

参考として、次の３ページから８ページに後期高齢者医療に関する条例の新旧対照表を、９ページから13ページには平成30年度及び平成31年度の保険料について記載をしておりますが、このうち12ページをごらんください。

１人当たり保険料の試算をいたしておりまして、ページ下の②の表にございますように、保険料率改定時の比較で、平成28・29年度には８万4,035円であったものが、平成30年度には８万2,861円になるものと試算しております。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（山田清一） これより質疑を行います。

議案第１号に関して、３番、伊藤建治議員、４番、東義喜議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

３番、伊藤建治議員。

○３番議員（伊藤建治） それでは、議案第１号について質疑を行います。

今回の条例改正のうち、保険料に影響してくる内容は、①所得割率と均等割額を引き下げる保険料率改定と②保険料の賦課限度額の見直し、③均等割の５割軽減、２割軽減の軽減基準の見直しです。

先ほど広域連合長も述べられましたとおり、保険料率の引き下げは、制度発足後、愛知県広域連合では初めてのことでございます。多くの被保険者には歓迎されるものと思いません。

今回の改正では、多くの方は値下げの影響を受けますが、所得が一定以上の方には、これまでの限度額57万円よりも多い保険料を賦課することになります。所得割率の改正もありますので、これまでの賦課限度額57万円に到達する所得よりも高い所得のラインで値上げになるのか値下げになるのかが分かれることになります。

そこで、増額の影響を受ける所得、収入についてお尋ねいたします。

多くの方は、所得割率と均等割額の引き下げで値下げ影響を受けますし、２割軽減、５割軽減の対象も拡大します。今回の改正部分については、保険料収入はトータルでマイナス影響になるものと思っておりますので、その影響額をお尋ねいたします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（山田清一） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 保険料率の所得割率及び賦課限度額の改正について、２点お尋ねをいただきました。

１点目は、今回の賦課限度額の引き上げにより、これまでの賦課限度額である57万円を超える保険料となる場合の所得、収入は幾らかでございます。

所得がおおむね632万円以上で、年金収入であれば、おおむね829万円以上で保険料が57万円を超えます。

次に、今回の改正による保険料収入へのトータルの影響についてでございます。

平成28・29年度の１人当たり保険料８万4,035円と平成30年度の１人当たり保険料８万2,861円に、それぞれ平成30年度の被保険者数の見込み92万9,586人を乗じた差額、約10億

9,100万円が影響額となります。

以上でございます。

○議長（山田清一） 続いて、4番、東義喜議員。

○4番議員（東義喜） 同じく、1号議案の保険料率の問題について、4点ほどお聞きをいたします。

お手元にあります、先ほどから出ていますが、議案参考資料の11ページで、今回の保険料率算定の基礎数値というのが一覧表として記載をされておりますが、ここの中で何点かお聞きをいたします。

例えば、この11ページの基礎数値の部分の上から2段目で、医療給付費総額というのが、今回の平成30年・31年度の場合の報告では1兆6,264億円というのがここに記載されておりますが、要は、この医療費を賄うために保険料などでそれを算定するわけでありまして、この中で左の10ページの中に具体的なこの医療給付費を負担していく財源の見込みとして、例えば、国・県・市町村負担金が約5割、あるいは後期高齢者支援金の方たちから約4割、そして、それに後期高齢者の方たちの負担があるという形でそれぞれの内容に示されておりますが、11ページの表では、例えば、公費負担部分だとか後期高齢者支援金の総額が、この表で中段にありますように、1兆4,366億円だけが記載をされております。これだけではこのそれぞれの部分がよくわからないので、それぞれの負担割合それぞれの金額の積算の内訳は一体幾らになるのか、それがまず第1点目であります。

それから、2点目。同じく、この11ページの表の中段あたり、先ほどの公費部分のすぐ上であります。この参考資料の中の後期高齢者負担率、これも保険料の影響を受けるというふうに聞いておりますので、今回、この負担率が10.99%から11.18%に伸びています。今回のこの保険料率改定にこういった負担率がどのような影響を、どの程度と言ったほうがいいかもしれません。影響を与えているのかというのが第2点目であります。

それから、3点目です。

先ほど言いました公費や支援金の欄のすぐ下に、剰余金が前回の平成28年・29年度は100億円でありましたが、今回は140億円として示されております。この剰余金の積算内訳についてお聞きをするわけでありまして、同じこの参考資料の、これは議案の説明資料でありますけれども、新年度の参考資料の28ページに後期高齢者医療の特別会計の歳入の表がここで掲載をされておりますが、ここの歳入の表の第8款の繰越金、平成30年度当初案で約140億円とありますので、これがこの剰余金に該当するものと私、思いますが、同じこの参考資料の20ページに戻っていただきますと、この金額を掲載する上で確認しておきたい問題があります。

参考資料の20ページの左側、20ページのほうのちょうど中間、3の歳入予算説明②の前年度繰越金という欄があります。今回のこの数字は、補正額を加えて、最終的には、これを加えれば約316億9,000万円に確定をし、それを受けて、右のページの21ページの最下段の部分であります。予備費のところを見ていただきますと、この説明の中で、21ページの中で③の保険料還付金への充当分を除いた額を予備費として、今回、99億2,781万1,000円を計上しております。

私は、剰余金というのが保険料の抑制に貢献をしていますから、今回のこの剰余金の額140億円を、どのように決めているのか、その積算内訳をお示しいただきたいと思っております。



繰越金が316億円もあって、この剰余金、どうして140億円になるかということをお聞きしたいと思います。

それから、4点目です。

昨年8月議会でもお聞きをいたしました。厚生労働大臣への要望に対する回答という問題があります。これは、全国後期高齢者医療広域連合協議会から厚生労働大臣への要望書に対する回答が示されているというのが8月議会でもありました。この問題では、安定した財政運営と高齢者への負担軽減につながるようになる次の2点の要望についてお聞きをしたいと思います。

1つ目は、本制度が持続可能で安定した保険財政運営が可能となるよう、定率国庫負担割合の増加等、国による財政支援を拡充することというのがまず1回目です。

2点目には、財政安定化基金の運営主体を広域連合への移管を検討すること。

この2点についての回答内容をお示しいただきたいと思ひます。

以上でございます。

○総務課長（伊藤幸恵） 議長、総務課長。

○議長（山田清一） 総務課長。

○総務課長（伊藤幸恵） 平成30年度・31年度の保険料率につきまして、4点、お尋ねをいただきました。

私からは、1点目の医療給付費財源の公費部分等の内訳、3点目の剰余金の積算内訳及び4点目の厚生労働大臣への要望に対する回答内容について、お答えをいたします。

まず、医療給付費財源の公費部分等の内訳についてでございます。

議案参考資料10ページの「財源の見込」の公費負担、「国・県・市町村負担金約5割」における国、県、市町村の割合は、おおむね国4、県1、市町村1となっております。

さらに、国は、現役並み所得者分を除く医療給付費に対する定率負担である療養給付費負担金が3、広域連合間の財政調整を行う調整交付金が1の割合で負担し、これらの合計は4,873億円でございます。

また、県は1,323億円を、市町村は1,257億円を、定率負担などで負担することになります。

若年代からの支援である後期高齢者支援金約4割につきましては、現役並み所得者分を除く医療給付費の約4割及び公費負担のない現役並み所得者分の医療給付費の約9割を合算した6,884億円でございます。

次に、剰余金の内訳についてでございます。

補正予算は、歳出の不用額や歳入超過額全てを補正するものではございませんので、補正予算における予備費の額と決算あるいは決算見込みにおける剰余金の額は異なります。

今回の保険料率改定で充当する剰余金140億円は、議案参考資料の11ページに記載の平成28・29年度の保険料率算定時の見込み数値から、実績あるいは実績見込みが変動したことによって生じたものでございます。

その内訳といたしましては、費用面で医療給付費総額が減少したことに伴う分が約95億円、その他費用の減分が約3億円、収入面で剰余金の増分が約32億円、保険料収入自体の増分が約10億円でございます。

なお、先ほど議員御指摘の前年度繰越金316億円ございまして、剰余金がなぜ140億円か

というところがございますが、これは、平成30年度当初予算に計上済みの分ということで、平成29年8月の補正で既に御議決いただいております国・県等への返還金、これに充てている分等がございますので、その分が下がっているものでございます。

最後に、国への要望書に対する回答についてお答えをいたします。

まず、「国による財政支援を拡充することについて」でございますが、国からは、「制度の安定化を図るため、必要な財政支援を引き続き行っていく。一方、公費による財政支援の拡充を行うことについては、公費、現役世代からの支援金、高齢者の保険料のバランスを図りながら、制度全体の安定化を図ってまいりたい」と回答されております。

次に、「財政安定化基金の運営主体の広域連合への移管について」でございますが、国からは、財政安定化基金は、「広域連合の運営についてチェック機能を適正に発揮させるため、広域連合とは別の都道府県に設置したものであり、運営主体は都道府県となることが適当」と回答されています。

私からは以上でございます。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（山田清一） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 私からは、2点目としてお尋ねの後期高齢者負担率がどの程度保険料率改定に影響を与えているかについてお答えします。

議案参考資料の10ページにございます図の「財源の見込」にございますように、後期高齢者負担率は、後期高齢者支援金に影響するほか、国・県の公費負担の算出にも一部用いられているため、これらにも影響がございます。

後期高齢者負担率11.18%が従来の10.99%であった場合、後期高齢者支援金は30億9,000万円、国・県の公費負担額は1億8,000万円、合わせて32億7,000万円増加し、網かけの医療給付費の約1割部分に当たる保険料が減少します。その結果、以下の保険料収入必要額等が減少し、被保険者均等割額は4万4,595円、所得割率は8.57%にそれぞれ引き下げられることとなります。

なお、1人当たり保険料も1,400円程度引き下げられることとなります。

以上でございます。

○4番議員（東義喜） 議長、4番、東義喜。

○議長（山田清一） 4番、東義喜議員。

○4番議員（東義喜） 再質問を1点だけお願いいたします。

1番目のそれぞれ5割、4割、1割のところの負担割合に対応する金額は先ほどお答えいただきました。ありがとうございます。ただ、先ほどの数字をお聞きしていると、例えば、11ページの冒頭に言いました公費負担、後期高齢者支援金のこの表には1兆4,366億円と記載をされているわけでありますが、先ほどお答えをいただいたこの3点の合計額は、いわゆる数字は1兆4,337億円となっており、医療給付費総額からこれを引きますと約1,927億円というのが残る。これが高齢者の保険料の負担部分になると思うのでありますが、この合計額の先ほどの数字は1兆4,337億円でありますので、この11ページの表は1兆4,366億円ということで、29億円の差が出てきます。その29億円の差額が出る理由は何かをお尋ねいたします。

○総務課長（伊藤幸恵） 議長、総務課長。

○議長（山田清一） 総務課長。

○総務課長（伊藤幸恵） 29億円の差についてお尋ねをいただきました。

この差は、交通事故などで本来第三者である加害者が負担すべき医療費を当広域連合が被害者となった被保険者に保険給付した場合に、第三者から当広域連合へ支払われる第三者納付金24億円、及び滞納となった保険料が年度をまたいでから納付される滞納繰越分保険料収入5億円によるものでございます。

以上でございます。

○議長（山田清一） 通告のございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

本件については討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第1号「愛知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を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（山田清一） 御着席ください。

全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第2号「平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」と日程第7、議案第3号「平成29年度愛知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（第2号）」の2件を一括議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（山田清一） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第2号及び議案第3号について御説明申し上げます。

議案書の5ページをごらんください。

まず、議案第2号「平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ2億1,507万7,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ16億3,305万6,000円とするものでございます。

第2項にありますように、款項の区分ごとの金額は次ページ・6ページの第1表に、7ページからの説明書には歳出の款ごとの補正額の財源内訳及び目・節の区分ごとの金額を記載しております。

次に、同じく議案書の13ページをごらんください。

議案第3号「平成29年度愛知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（第2号）」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ99億4,904万9,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ8,340億3,525万5,000円とするものでございます。

第2項にございます款項の区分ごとの金額及び第2条にございます繰越明許費は、それぞれ次ページ・14ページの第1表、第2表に記載しております。

15ページからの説明書には歳出の款ごとの補正額の財源内訳及び目・節の区分ごとの金

額を記載しております。

一般会計補正予算、特別会計補正予算のそれぞれの内容につきましては、議案参考資料で説明をさせていただきます。

議案参考資料の15ページをごらんください。

まず、一般会計補正予算についてでございますが、1枚おめくりをいただき、16ページ、17ページをごらんください。

補正内容は大きくは3点でございますが、1点目は、国庫補助関連の市町村事業に対する補助金を予算措置するものでございます。

具体的には、右側のページの歳出予算説明の⑤一般管理費の補正額1億9,919万5,000円は、長寿・健康増進事業及び高齢者の低栄養防止・重症化予防の推進事業に対して、⑥資格賦課管理費、⑦給付管理費のうち、19節負担金、補助及び交付金の補正額726万7,000円は、保険料収納対策及び歯科健康診査に対して、左側のページ、歳入予算説明の②後期高齢者医療制度事業費補助金、③調整交付金の補正額2億260万1,000円と、平成29年度より国庫補助対象外となった事業分については、④の前年度繰越金を財源に補助金を交付するものでございます。

2点目は、右側の歳出の⑦給付管理費の12節役務費の補正額861万5,000円について、ページ一番下の2行に記載しておりますように、第三者行為損害賠償求償事務手数料が不足する見込みであるため、左ページ下の歳入④前年度繰越金を財源に予算措置するものでございます。

最後の3点目は、左ページ下の歳入④前年度繰越金について、表の下の説明にありますように、平成28年度決算における歳入歳出差引残額のうち、平成29年度予算未計上額6,793万3,000円を予算措置するもので、今回の補正予算の歳出に充当する額を除いた額については、ページ一番上の①にありますように、市町村の事務費負担金の5,545万7,000円の減額に充てるものでございます。

次に、議案第3号、特別会計補正予算につきましては、19ページから記載しておりますが、さらに1枚おめくりをいただき、20ページ、21ページをごらんください。

特別会計の補正内容は2点でございますが、1点目は、右のページの歳出予算説明の③保険料還付金1,821万3,000円及び④保険料特別返還金302万5,000円の補正でございます。

これは、国の電算処理システムの設定誤りにより、保険料が減額となる被保険者に抽出漏れが判明したため、③保険料還付金は左ページの歳入予算説明の②前年度繰越金を財源に、④保険料特別返還金は歳入予算説明の①調整交付金を財源に予算措置するものでございます。

なお、歳出④の保険料特別返還金につきましては、当広域連合から直接対象者に通知をし、請求書が提出された後に支給するため、年度内に支出が終わらないことから繰越明許費とするものでございます。

補正内容の2点目は、左側のページ、歳入予算説明の②前年度繰越金について、平成28年度決算における歳入歳出差引残額のうち、平成29年度予算未計上額99億4,602万4,000円を予算措置するもので、歳出③保険料還付金に充当した残りについては、右側のページ、歳出の一番下の⑤予備費として99億2,781万1,000円を計上するものでございます。

議案第2号及び議案第3号の説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申

し上げます。

○議長（山田清一） 本件について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

まず、議案第2号「平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（山田清一） 御着席ください。

全員起立です。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29年度愛知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（第2号）」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（山田清一） 御着席ください。

全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第8、議案第4号「平成30年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（山田清一） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第4号について御説明申し上げます。

議案書の21ページをごらんください。

議案第4号「平成30年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ20億856万1,000円でございます。

第2条において、一時借入金の最高額を1,000万円としております。

第3条において、歳出予算の各項の経費の金額に過不足を生じた場合には、同一款内で各項相互に流用するものとしております。

なお、第1条第2項にございますように、款項の区分及び金額は、次の22・23ページの第1表に記載しております。

予算の概要につきましては、前年度、平成29年度の当初予算との比較を中心に、議案参考資料に掲げさせていただいておりますので、議案参考資料の23ページをごらんください。

ページ下の表の一般会計の行の一番右側の欄にございますように、平成30年度の一般会計当初予算案は、前年度比142.31%でございます。

次の24ページから27ページに款ごとの対前年度比較を記載しているところですが、この予算の伸びは、主に電算システムの更新に要する経費、及び国庫補助関係の市町村事業に対する補助金を計上したことによるものです。

なお、別冊の予算に関する説明書の1ページから15ページに、一般会計の歳入歳出予算事項別明細書及び給与費明細書をお示ししております。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（山田清一） 本件について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第4号「平成30年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（山田清一） 御着席ください。

全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第9、議案第5号「平成30年度愛知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」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（山田清一） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第5号について御説明申し上げます。

議案書の25ページをごらんください。

議案第5号「平成30年度愛知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」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ8,137億3,510万7,000円でございます。

第2条において、一時借入金の最高額を180億円としております。

第3条において、歳出予算の各項の経費の金額に過不足を生じた場合には、同一款内で各項相互に流用するものとしております。

なお、第1条第2項にございますように、款項の区分及び金額は次の26ページから28ページの第1表に記載しております。

予算の概要につきましては、先ほどの一般会計予算と同様、議案参考資料の23ページをごらんください。

ページ下の表のすぐ上の段落の冒頭でございますが、月末平均の被保険者数は、第1号議案に対する質疑への答弁にもございましたように、92万9,586人と対前年度比103.52%となる見込みでございますが、特別会計の平成30年度当初予算案は、下の表の特別会計の行の一番右側の欄にありますように、前年度比100.72%にとどまっております。

これは、28ページから31ページに款ごとの対前年度比較を記載しているところですが、被保険者数は増加するものの、被保険者1人当たりの医療給付費が減少する見込みであることなどによるものです。

なお、別冊の予算説明書の後半の17ページから特別会計の歳入歳出予算事項別明細書をお示ししております。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（山田清一） これより質疑を行います。

議案第5号に関して、3番、伊藤建治議員から通告がありましたので、質疑を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 議案第5号、特別会計予算について、2点、お尋ねいたします。

1点目が、保険料軽減特例の見直しについてです。

今予算におきまして、保険料の所得割の軽減特例が廃止。元被扶養者の均等割額の一律軽減は7割から5割になります。

昨年2月の条例改正時には、「平成30年度は所得割の軽減特例の廃止により、9.1万人の被保険者が5億1,000万円の負担増の影響を受ける」「元被扶養者の均等割額の改正では、4.5万人が4億2,000万円の負担増の影響を受ける」と説明されました。これについて、実際、今予算において影響を受ける人数や影響額はどうか、お尋ねをいたします。

2点目が、高額療養費自己負担限度額の引き上げについてです。

高額療養費の自己負担限度額が平成29年8月、そして、今予算における平成30年8月の2段階に分けて、現役と同じ額にまで引き上げられます。

今予算における歳出1款保険給付費、2項高額療養諸費、高額療養費は、対前年度比で約20億円のマイナスとございます。従前、つまり平成29年8月の改正の前と比較をして、今予算における影響額はお幾らなのか、お尋ねをいたします。

また、今年度の途中で再度の改正がございますので、影響額の全体がわかりづらくなっています。今年8月から自己負担限度額がフルスペックの額でございますが、従前に対する通年換算でのフルスペックでの自己負担限度額の影響額は幾らぐらいなのか、お尋ねをいたします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（山田清一） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 保険料軽減特例の見直しの影響及び高額療養費自己負担限度額の引き上げについてお尋ねをいただきました。

私からは、1点目の平成30年度予算における被保険者数及び保険料率で算出した保険料軽減特例の見直しによる影響人数、影響額についてお答えします。

保険料軽減特例の見直しを行わなかった場合の所得割軽減の適用を受ける対象者数は9万8,000人で、影響額は5億円でございます。

元被扶養者の均等割軽減見直しにより影響を受ける対象者数は4万3,000人で、影響額は3億9,000万円でございます。

私から以上でございます。

○給付課長（長谷川誠） 議長、給付課長。

○議長（山田清一） 給付課長。

○給付課長（長谷川誠） 私からは、2点目の高額療養費自己負担限度額の引き上げについてお答えします。

まず、今回の予算への影響額についてであります。

平成29年8月の第1段階の改正では、一般所得者の外来及び世帯の自己負担限度額の引き上げと現役並み所得者の外来の自己負担限度額の引き上げが行われ、平成30年度当初予算では、平成30年3月から7月診療分の5カ月分について、第1段階の改正前と改正後との比較で9億5,800万円の歳出減を見込んでおります。

また、平成30年8月の第2段階の改正では、一般所得者の外来自己負担額の引き上げと現役並み所得者の課税所得による自己負担限度額の細分化が行われ、平成30年度当初予算では、平成30年8月から平成31年2月診療分の7カ月分について、第1段階の改正前と第2段階の改正後との比較で18億8,500万円の歳出減を見込んでおります。

今回の予算への影響は、以上合わせた28億4,300万円となります。

次に、通年での影響額についてであります。

平成30年3月から7月診療分の5カ月分については、第2段階の改正前と改正後との比較で影響額を7億6,100万円の歳出減と見込んでおります。通年での影響額は、先ほどの28億4,300万円にこれを合わせた36億400万円となります。

以上でございます。

○議長（山田清一） 通告のございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

これより討論を行います。

議案第5号について、3番、伊藤建治議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 議案第5号、平成30年度後期高齢者医療特別会計予算に対し、反対の立場から討論いたします。

議案第1号で所得割率と均等割額を引き下げる保険料率改定がございました。これにより保険料収入は約10億9,100万円が減額の影響を受ける。つまり、被保険者の負担軽減となります。

一方、予算の中身を見ますと、先ほどの答弁にもございましたとおり、保険料の負担増になる部分がございます。保険料の所得割の軽減特例の廃止の影響が、9万8,000人が5億円の負担増。これは1人当たり約5,100円の負担増となります。元被扶養者の均等割額の一律軽減を7割から5割へと改めたことによる影響額が、4万3,000人に対して3億9,000万円。これは、1人当たり約9,000円の負担増となります。さらに、高額療養費の自己負担限度額の改正では、今予算に対する影響額は、従前比で28億4,300万円、通年換算では36億400万円もの負担増とのことです。これらあまりに過酷な負担増を前提とした今予算、容認できる内容ではございません。

以上です。

○議長（山田清一） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第5号「平成30年度愛知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」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（山田清一） 御着席ください。

起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。



日程第10、「一般質問」を行います。

27番、くれまつ順子議員、3番、伊藤建治議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質問を許します。

なお、27番、くれまつ順子議員につきましては、本日欠席のため、会議規則第45条第4項の規定により、通告は効力を失いますので、御承知ください。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 通告に従いまして、一般質問を行います。2点ございます。

1点目が葬祭費についてでございます。

たびたび葬祭費の支給（申請）状況については質問していますが、前回の議会では、「葬祭費未支給者一覧表を活用し、申請勧奨を行っていただくよう働きかけている」と答弁がございました。その後、成果が上がっているかどうか、答弁を願います。

続いての質問事項、健康診査についてです。

後期高齢者医療の健康診査受診率は、愛知県全体で35.04%と、県内市区町村の国民健康保険の特定健康診査の受診率39.22%よりも5ポイント近くも下回っています。被保険者の健康を守るためにも、給付費の抑制を図るためにも、健康診査にて早期発見・早期治療につなげることが肝要です。

平成29年度の事業概況によれば、健康診査事業の受診率は、市町村によつての偏差が激しく、一番高い自治体で61.81%、低い自治体が20.33%となっています。

詳細について申し上げます。

受診率の高い自治体は、東浦町が61.81%で1位、岡崎市が61.23%で2位、以下、半田市、武豊町、高浜市、東海市、一宮市、扶桑町が50%を超える高い受診率となっています。

低い自治体では、名古屋市、豊川市、豊橋市、南知多町が25%未満、小牧市、北名古屋市、蒲都市、西尾市が30%未満となっています。

人口や被保険者数と受診率に相関性はありませんので、これは自治体ごとに取り組みの内容が明らかに異なっているのではないかと考えます。この内容について、広域連合は把握していらっしゃるのでしょうか。しているのであれば、その内容をお伺いいたします。

健康診査についてはもう一点。

平成28年8月の広域連合議会の一般質問で、私は健診項目の上乗せを御提案申し上げました。その際、心電図検査が26市町村、眼底検査が7市町村、貧血検査が30市町村、血清クレアチニンが32市町村において上乗せ実施されているとの答弁がございました。このうち、血清クレアチニンは、今予算から詳細項目に追加されたとのことでございます。

心電図検査、眼底検査、貧血検査についても多くの自治体が上乗せ実施をしていることから、その有用性は明らかです。これらについても今後追加すべきと考えますが、いかがでしょうか。答弁を求めます。

○給付課長（長谷川誠） 議長、給付課長。

○議長（山田清一） 給付課長。

○給付課長（長谷川誠） 葬祭費と健康診査についてお尋ねをいただきました。

まず、葬祭費につきましては、前回の議会の後も市町村担当課長会議において、議会の質疑内容、市町村ごとの支給率、申請勧奨の取り組みの事例をお示しし、申請勧奨を行っていただくよう働きかけてきたところでございます。

その結果、前回の議会で平成28年度の葬祭費の支給率が95%を下回っていると答弁いたしました5市のうち、稲沢市においては、文書による申請勧奨を実施していただき、平成30年1月末時点で支給率が2.75ポイント向上し97.64%となっております。

愛知県全体では、未申請は2,120件、支給率は95.72%と答弁いたしましたが、平成30年1月末時点では、未申請は260件減少し1,860件、支給率は0.53ポイント向上して96.25%となっております。

次に、健康診査についてお答えいたします。

まず、1点目の市町村の取り組み内容についてでございます。

当広域連合では、全市町村への定期的なアンケート調査により健康診査の取り組み内容を把握しているところでございます。

把握している内容でございますが、健康診査の実施期間については、市町村によって1カ月から通年まで、実施方法については、被保険者に受診日時を委ねる個別健診のみ実施しているところから、特定日での集団健診を実施し、さらに会場への送迎バスを運行しているところまでといった違いがございます。

また、受診勧奨の方法につきましても、広報誌への掲載による勧奨にとどまることから、はがきや電話による個別勧奨を行うところまでございます。

2点目の心電図検査、眼底検査及び貧血検査の基本項目への追加についてでございます。

健診項目は国において定められており、議員御指摘の検査については基本項目とせず、心電図検査は健康診査において血圧が検査対象となる基準値に該当した方、または不整脈が疑われる方のうちから、眼底検査は健康診査において血圧または血糖が検査対象となる基準値に該当した方のうちから、貧血検査は視診等において貧血が疑われる方のうちから、医師が検査を必要と認めた方に受診していただくこととなります。当広域連合としまして、この国の考え方に準じ、これらの検査項目を基本項目に加えることは考えておりません。

以上でございます。

○3番議員（伊藤建治） 議長、3番、伊藤建治。

○議長（山田清一） 3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） それぞれ御答弁をいただきましたので、再度の質問をいたします。

まず、葬祭費についてでございますが、平成28年度の未申請について、前回質問時点と比較をして、未申請は260件減少、支給率は0.53%改善をしたとのことでございます。未申請の件数に対しては12.3%の改善でございます。260件という数字は、きちんと取り組んだ結果だと受けとめました。

さて、葬祭費の予算について、今予算においては約26億円となっております。75歳以上の高齢者が全員加入するという制度の構造上、国民健康保険や他の社会保険と比較して、後期高齢者医療の葬祭費の負担は圧倒的に多いものと推察をいたします。

昨年11月13日に開催されました平成29年度第1回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会において、事務局長は、「葬祭費は国の制度に含まれず、各地方が独自制度としてやっている。各市町村の国保が葬祭費5万円でやっており、それに引っ張られてやっている」と述べられました。

国の制度に含まれていないということであれば、その事業費の負担の在り方については一考の余地があります。

東京都広域連合では、葬祭費事業など4項目について、市区町村に負担を求める特別対策を実施し、後期高齢者医療の保険料の負担軽減の財源を捻出しました。地方議会に身を置く者として、地方自治体に負担が増えることは、やすくは容認できませんが、葬祭費はもともとそれぞれの保険者で実施をしていたものです。国民健康保険の葬祭費負担は、後期高齢者医療制度発足後、大幅に減っているはずで、後期高齢者医療費のみ大きな負担となっているのであれば、負担の在り方は検討してもよいかと思います。こうした対策についての見解と、実施する考えはないかどうか、お伺いをいたします。

2点目の健康診査についてでございます。

健診項目については、国の考え方に準じ、提案した検査項目については基本項目に加えることは考えていないということでございますが、検査の有用性は明らかでございますので、これは引き続き検討すべきだと思っております。

それから、受診率についてでございますが、市町村ごとの健康診査への取り組み状況については、受診できる期間が1カ月から通年までとそれぞれ違う。実施方法が、被保険者が都合のいい受診日時を指定できる個別診査のみでの実施であるとか、特定日での集団健診で、会場へのバス送迎など、それぞれ違うということがわかりました。

受診勧奨も、広報誌への掲載のみのところから、はがきや電話による個別勧奨を行うところもあると、それぞれ取り組みの内容が異なるとの御答弁でございました。

受診率が高い市町村においては、恐らく受診率を引き上げるに功を奏している取り組みがあるはずで、受診率が高い自治体に共通している内容もあるかもしれません。どのような取り組みが受診率向上に有効に働いているとお考えか、御所見をお伺いいたします。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（山田清一） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 私からは、葬祭費などについて市町村に負担を求める特別対策についての見解についてお答えをいたします。

質問の中で、当広域連合のホームページに掲載しております懇談会会議録から、私の発言について御紹介をいただきました。「葬祭費は国の制度に含まれず、各地方が独自制度としてやっている」という私の発言には、懇談の中での言葉足らずの面がございます。「高齢者の医療の確保に関する法律」では、「広域連合は条例の定めるところにより葬祭費の支給又は葬祭の給付を行うものとする」と規定されており、一方で、保険料以外の費用負担が規定されておりません。したがって、正確には、「国の財政制度には含まれず、財政的には各地方が独自制度としてやっている」ということになります。

また、「各市町村の国保に引っ張られてやっている」との発言は、主観的な思いを述べたものではなく、「各市町村の国保に引っ張られてやっている形」と、制度創設の経緯を客観的に述べたものでございます。

なお、私のこの一連の発言は、被保険者代表委員の、「少しでも費用を節約するためには、葬祭費の支給はいかがなものだろうか」との御趣旨の御発言に対するものであることを御確認・御承知いただきたいと存じます。

御質問の東京都広域連合が市区町村に負担を求めている特別対策は、葬祭費のほか、審

査支払手数料、保険料未収金及び独自の保険料所得割軽減の4項目でございます。

このうち、特に葬祭費だけを見れば、他の医療保険に比べ、金額、割合とも多大であることは確かでございますが、こうした面も勘案の上、後期高齢者医療制度の費用全体は、被保険者の皆様の保険料のほか、国庫支出金、県支出金及び現役世代からの支援金、さらには国民健康保険の保険者でもある市町村の公費負担、すなわち市町村の住民の皆様の税金による負担の均衡のもとで賄われるよう、全国一律の制度として設計されているものと認識しているところでございます。

したがって、当広域連合といたしましては、市町村に対し、国の制度を上回る負担を求めるのは適当ではないと考えておりまして、実施する考えはございません。

私からは以上でございます。

○給付課長（長谷川誠） 議長、給付課長。

○議長（山田清一） 給付課長。

○給付課長（長谷川誠） 私からは、健康診査についていただきました再度のお尋ねにお答えいたします。

受診率の高い市町村に聞き取りを行ったところ、国民健康保険に加入の御家族と一緒に受診していただけるように受診券の送付時期及び受診期間を国民健康保険の特定健康診査とそろえていることや、広報誌への掲載による勧奨に加えて、地域の医師会やかかりつけ医による周知啓発の協力を得ていることが共通の取り組みとして把握できました。

こうした取り組みが受診率向上に有効に働いているものと考えております。

以上でございます。

○3番議員（伊藤建治） 議長、3番、伊藤建治。

○議長（山田清一） 3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） それぞれ御答弁をいただきましたが、2点目の健康診査については再度質問いたします。

健康診査の受診率向上に効果を発揮している取り組みの内容につきましては、こういったものは全ての自治体と共有いたしまして水平展開を図るべきと思いますけれども、御所見をお伺いして質問を終わります。

○給付課長（長谷川誠） 議長、給付課長。

○議長（山田清一） 給付課長。

○給付課長（長谷川誠） 健康診査について、再度お尋ねをいただきました。

当広域連合といたしましても、受診率向上のためには、受診率の高い市町村に共通する取り組みの水平展開は効果的であると考えております。

そのため、毎年6月から7月にかけて、受診率が低迷している市町村を訪問し、これらの取り組みをお示しするほか、県内全市町村に対しましても、市町村担当課長会議において紹介することで、水平展開を図っております。

以上でございます。

○議長（山田清一） これで一般質問を終わります。

次に、日程第11、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を議題とします。

請願の要旨等については、議会事務局長に報告させます。

○議会事務局長（西智之） 日程第11、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、受理は平成30年1月23日、請願者は愛知県社会保障推進協議会議長森谷光夫さんと全日本年金者組合愛知県本部執行委員長 伊藤良孝さんで、紹介議員は、伊藤建治議員、東義喜議員、くれまつ順子議員でございます。

請願事項は、1. 2018年度改定では、保険料を引き上げないでください。2. 低所得者に対し、愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。3. 葬祭費などの特別対策に対し、県および市町村が負担金を拠出する制度を設けてください。4. 一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。5. 保険料未納者への「短期保険証」の発行はやめ、「財産の差し押さえ」は行わないでください。6. 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員は、無作為抽出によるものではなく、広く被保険者から公募するよう改めてください。7. 国に対して、後期高齢者の窓口負担割合引き上げや高齢者の自己負担限度額を引き上げないよう、求めてくださいというものであります。

以上でございます。

○議長（山田清一） 本件請願について、当局に現状の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（山田清一） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 請願第1号につきまして、現状の説明を申し上げます。

1点目の保険料を引き上げないことについてでございます。

議案第1号でありましたとおり、後期高齢者医療制度では財政運営期間を2年間とし、この期間の財政の均衡を保つことができるよう、保険料率を定めることとされております。

国が示す基礎数値等を参考に、医療給付費等の費用の見込額を算出し、その額から公費負担や現役世代が加入する医療保険からの支援金等の収入の見込額を除いた額に、剰余金を充当した結果、保険料率及び1人当たり保険料額は、ともに引き下げとなりました。

2点目の低所得者に対する愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度の創設であります。

後期高齢者医療制度は、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、全国一律の制度として設計されているものであるため、低所得者に対する保険料軽減や窓口負担の軽減は、全国一律の措置として国の制度どおり行っております。

3点目の葬祭費などに対し、県および市町村が負担金を拠出する制度を設けることについてであります。

一般質問への答弁で申し上げましたとおり、後期高齢者医療制度につきましては、被保険者の皆様の保険料のほか、国庫支出金や現役世代からの支援金、さらには、県や市町村の公費負担の均衡のもと、財政運営が図られるよう、全国一律の制度として設計されているものでございますので、県や市町村に対しましては、国の制度どおりの負担をさせていただいているところでございます。

4点目の生活保護基準1.4倍以下の世帯へ的一部負担金減免の創設であります。

先ほども申し上げましたとおり、窓口負担の軽減は、全国一律の措置として、国の制度どおり行っております。

5点目の短期保険証の発行、財産の差し押さえの取りやめについてであります。

短期保険証につきましては、被保険者間の負担の公平の観点から、保険料未納者に対し納付相談の機会を設けることにより保険料の納付につなげるために発行しているものでございます。

また、財産の差し押さえを含む滞納処分につきましては、市町村において、納付相談等のきめ細かな収納対策を適切に行い、滞納者の生活状況等を十分に把握した上で、十分な収入、資産等があるにもかかわらず、なお保険料を納めない被保険者に対して、負担の公平の観点から行われているものでございます。

6点目の懇談会の委員の公募の方法についてであります。

後期高齢者医療制度には、75歳以上の方は全員が、その意思にかかわらず加入していただくこととなっております。

このため、被保険者の皆様の中には、本制度について詳細な知識のないまま被保険者となられている方も数多くお見えになるものと考えております。

当広域連合といたしましては、そうした皆様からも、制度の周知方法を初めとして、御意見を頂戴することも必要と考え、広く全被保険者の皆様の中から無作為に抽出させていただいた方に委員をお願いしているものでございます。

7点目の国に対して後期高齢者の窓口負担割合引き上げや高齢者の自己負担限度額の引き上げを行わないよう、求めてくださいについてであります。

後期高齢者医療制度の見直しにつきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、必要な受診を控えるような内容とならないよう要望してきたところでございます。

請願についての現状の説明は以上でございます。

○議長（山田清一） 請願第1号について、質疑の通告はございませんでした。

27番、くれまつ順子議員から討論の通告がございましたが、本日欠席のため、会議規則第45条第4項の規定により、通告の効力を失いますので、御承知ください。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

請願第1号を採択することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（山田清一） 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しました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案の審議は全て終了いたしました。

広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（伊藤太） 議長、広域連合長。

○議長（山田清一） 伊藤広域連合長。

（伊藤広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（伊藤太） 広域連合議会定例会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日の定例会に提出いたしました議案につきまして、御議決を賜り、まことにありがとうございました。

今回、保険料率は引き下げとなるものの、保険料軽減特例や高額療養費の自己負担限度額などの見直しにより負担増となる方もおみえになることから、被保険者の皆様に御理解

いただけるよう、市町村を始めとする関係機関と連携をとりながら、周知に努めてまいります。

当広域連合といたしましては、引き続き、後期高齢者医療制度の円滑な運営にしっかりと取り組んでまいりますので、議員の皆様におかれましては、今後とも格別の御理解・御協力を賜りますようお願い申し上げます。閉会のごあいさつとさせていただきます。

どうもありがとうございました。

○議長（山田清一） これをもちまして、平成30年第1回愛知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。

午後2時36分 閉会

---

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 山田清一

署名議員 杉浦あきら

署名議員 鈴木武広