

平成30年

第1回兵庫県後期高齢者
医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成30年2月13日
神戸市 センタープラザ11階大会議室

平成30年第1回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会

第1日（平成30年2月13日） 会議録

議事日程

平成30年2月13日午後2時開議

- 第 1 会議録署名議員の指名
- 第 2 会期の決定
- 第 3 議案第1号 兵庫県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画作成の件
- 第 4 議案第2号 平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第2号)
- 第 5 議案第3号 平成29年度兵庫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 6 議案第4号 兵庫県後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する
条例制定の件
- 第 7 議案第5号 兵庫県後期高齢者医療広域連合長期継続契約に関する条例の一
部を改正する条例制定の件
- 第 8 議案第6号 兵庫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制定の件
- 第 9 議案第7号 平成30年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第10 議案第8号 平成30年度兵庫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11 請願第1号 後期高齢者医療保険料の軽減特例継続と保険料の引き下げを求
める請願
- 第12 報告第1号 専決処分の報告について(訴えの提起)

- 第 13 議長の辞職
第 14 議長の選挙
第 15 副議長の辞職
第 16 副議長の選挙
第 17 同意第 1 号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件
第 18 議会運営委員会委員の選任
-

本日会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（31名）

1 番 玉 田 敏 郎	2 番 内 海 將 博
4 番 和 田 満	5 番 松 永 博
7 番 佐 藤 徳 治	10 番 森 田 敏 幸
11 番 岡 田 康 裕	12 番 山 本 実
15 番 北 野 聡 子	16 番 大 眉 均
17 番 登 幸 人	18 番 小 田 秀 平
19 番 小 林 昌 彦	20 番 入 江 貢
21 番 佐 伯 武 彦	22 番 平 野 齊
23 番 深 澤 巧	24 番 鬼 頭 哲 也
25 番 登 里 伸 一	27 番 金 村 守 雄
28 番 中 村 司	30 番 宮 脇 修
31 番 笹 倉 康 司	32 番 古 谷 博
33 番 三 村 隆 史	34 番 前 田 義 人

35番 藤原 茂 36番 橋本省三
38番 遠山 寛 40番 浜上勇人
41番 西村銀三

欠席議員（9名）

3番 稲村和美 6番 濱田育孝
8番 行澤睦雄 9番 吉岡秀記
13番 児嶋佳文 14番 片山象三
26番 多次勝昭 29番 安田正義
39番 庵途典章

説明のため出席した者

広域連合長 蓬 萊 務
副広域連合長 西村和平
事務局長 東野展也
情報システム課長 内橋宣明
資格保険料課長 濱本範子
給付課長 中西保美
総務課課長補佐 藤本豊記
保険料係長 伊東直子
給付係長 吐田雅純

職務のため出席した職員

事務局次長 長谷川義晃
事務職員 中西基彦

(午後 2 時開会)

○議長 (内海将博) ただいまから、平成 30 年第 1 回兵庫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。

3 番、尼崎市 稲村議員、6 番、洲本市 濱田議員、8 番、伊丹市 行澤議員、9 番、相生市 吉岡議員、13 番、赤穂市 児嶋議員、14 番、西脇市 片山議員、26 番、朝来市 多次議員、29 番、加東市 安田議員、及び 39 番、佐用町 庵途議員から欠席する旨の届けが出席しております。

開議に先立ち、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

蓬萊広域連合長。

(蓬萊広域連合長 登壇)

○広域連合長 (蓬萊 務) 平成 30 年第 1 回の兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を招集させていただきましたところ、議員各位におかれましては、公務御多忙の中、御出席を賜りまして厚く御礼を申し上げます。また、各市町におかれましては、日ごろより後期高齢者医療制度の運営に御努力をいただいていることにつきましても、この場をおかりいたしまして重ねて御礼を申し上げます。

後期高齢者医療制度であります。平成 20 年 4 月に施行されてから今年度でちょうど 10 年が経過しようとしております。この間、国におきましては廃止を含めた制度見直しの議論も行われましたが、結論としては制度は十分に定着しているということで、現行制度を基本としながらも実施状況等を踏まえて必要な改善を行うこととなっております。これまで円滑に運営することができたのも、ひとえに各市町の皆さんの御尽力の賜物と感謝をいたしておるところであります。

さて、我が国の医療保険制度では、国民はいずれかの公的医療制度に強制加入することになっておりまして、社会保険方式によって医療費を社会全体で支えています。昭和 36 年に国民皆保険を達成して以来、我が国は世界最高水準の保健医療水準を実

現するとともに、国民の平均寿命を延伸させ、世界でも有数の長寿国になりました。しかしながら、一方で急速な高齢化の進展やあるいは医療の高度化等によって医療費は増大し、平成25年度には40兆円を突破し、平成27年度には42.4兆円に達しております。そのうち後期高齢者医療制度は国民医療費全体の3分の1の14兆円を占めているということでもあります。高齢化の進展等により医療費はさらに増大し、平成37年度には61.8兆円に達すると見込まれております。つまり、40兆円から42兆円になり、そしてさらに62兆円になってくる。このような状況になっているということでもあります。医療費の増大にどのように対応していくのか、また誰がどのような形で負担していくのかといったことは、まさにこの日本全体の大きな課題であり、避けて通れない論議であります。

このような状況の中で、国民皆保険を維持するための改革として、後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入、また都道府県を財政運営の責任主体とする国民健康保険制度の改革、70歳以上の高額療養費の自己負担限度額の引き上げなどの給付の見直し、後期高齢者医療制度の保険料の軽減特例の見直しなどが実施されているところであります。今後も医療制度改革の議論というのは続けられることとなっております。制度の運営主体であるこの広域連合としては、国の動きをしっかりと注視していくとともに被保険者が安心して医療を受けることができるように関係市町ともよく連携・協力し、より一層安定的な制度運営を行っていく必要があると考えております。

もう一つの課題であります。柔道整復師やあんまマッサージ、はり・きゅうなどの療養費の問題であります。療養費の国民医療に占める割合はまだ1.3%と低いものの、柔道整復師については年間約3,800億円、あんまマッサージ、はり・きゅうは、年間に約1,100億円もの額になっているということでもあります。当広域連合でも先般、架空請求で柔道整復師が逮捕されるという事件もありました。架空請求といった事例は論外といたしましても、柔道整復師やあんまマッサージ、はり・きゅうなどの療養費適正化は一つの課題であり、当広域連合としてもこれに取り組んでい

く必要があるものと考えております。

本日は第3次広域計画の作成、そして平成29年度の補正予算・条例改正、平成30年度予算などの諸案件を提案させていただいております。各議案につきましては、後ほど御説明いたしますので、何とぞよろしく御審議を賜りますようよろしくお願い申し上げます。開会の挨拶とさせていただきます。

○議長（内海将博） これより本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配布したとおりであります。

最初に諸報告を申し上げます。

お手元に配付のとおり、監査委員から、監査報告第3号より第5号に至る報告がありました。

次に、平成30年1月22日、欠員となっておりました議会運営委員会委員に兵庫県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第3条ただし書に基づき、議長において神戸市 玉田議員及び神河町 前田議員を指名いたしましたから、御報告申し上げます。

以上で、諸報告を終わります。

次に、日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、5番、西宮市 松永議員、及び34番、神河町 前田議員を指名いたします。

次に、日程第2、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日といたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 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3、議案第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画作成の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長（東野展也） 議案第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画作成の件」について、御説明申し上げます。

議案書による説明の前に、第3次広域計画案の概要を参考資料としてお手元に配付しておりますので、この資料に基づきまして計画案の主な項目を御説明いたします。

別添の参考資料の冊子の1ページを御覧ください。

広域計画作成の趣旨でございますが、広域計画は地方自治法に基づき、事務処理を行うに当たっての目標等を明確にし、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に行うために定めるもので、本件は現行の広域計画の計画期間が今年度で満了となるため、次期の第3次広域計画を定めようとするものでございます。

4の第3次広域計画案のポイントの(1)後期高齢者医療制度の現状と課題ですが、①の被保険者数及び医療費の状況につきましては、平成28年度の年間平均被保険者数は71万5,603人と、制度が始まった平成20年度と比較して27%増、平成28年度の医療給付費は6,670億円と、平成20年度と比べて46%増となっており、将来は被保険者数は100万人、医療給付費は1兆円を超えることが想定されるとしてあります。

②の保険料の収納状況につきましては、今後国による軽減特例の廃止や普通徴収の増加などにより、現在の収納率が維持できるか懸念されること、収納率に市町間で差があることや、現年分と比べて滞納繰越分の収納率が低調であることなどの課題があるとしてあります。

③の保健事業の実施状況につきましては、健康診査の受診率については目標の20%に達する見込みであること、歯科健診については県下41市町中、40市町で実施していること、今後は生活習慣病等の重症化予防事業やフレイル対策など、高齢者

の心身の特性に応じた効果的な保健事業の実施が求められているとしています。

2 ページをお開きください。

④の医療費の適正化の取組については、レセプトの2次点検や療養費支給申請書の点検、ジェネリック医薬品の普及啓発などの取組を実施しているとしています。

⑤の事業の安定的・効率的な運営につきましては、引き続き関係市町の理解を得て事務局体制を確保していく必要があるとしています。

⑥の制度の見直しと国の動向につきましては、社会保障制度改革国民会議の最終報告書で現行制度を基本として運営していく方向が示されていること、低所得者の均等割の軽減特例や後期高齢者の窓口負担のあり方については、国の動きを注視していく必要があることとしています。

(2) 基本方針でございます。①の健全な財政運営でございますが、交付金・補助金を最大限活用し健全な財政運営に努め、医療給付費に応じた保険料率の設定や適切な賦課を行い、保険料収納率の向上に向けて取り組むこととしております。

②の保健事業の充実でございますが、第2期データヘルス計画の策定を行うこと、健康診査については受診率を全国平均並みにすること、関係市町と協力しながら生活習慣病等の重症化予防事業やフレイル対策など、高齢者の心身の特性に応じた保健事業の検討を行うこととしております。

③の医療費の適正化につきましては、レセプト点検の充実、柔道整復療養費の被保険者への利用状況調査の検討、ジェネリック医薬品の普及啓発等の事業を実施することとしています。

④の広報広聴の充実につきましては、わかりやすく丁寧な広報に努め、医療制度懇話会の開催や基本的事項を定める手続においてはパブリックコメントを実施することとしています。

⑤の関係市町との連携強化につきましては、関係市町とのさらなる連携強化を図り、市町職員を対象とした研修の充実、兵庫県との連携を進めていくこととしております。

3 ページを御覧ください。

⑥の住民サービスの向上につきましては、迅速かつ的確な事務処理を行うことにより、住民サービスの向上に努め、給付や資格の申請手続の簡素化を検討するとともに、マイナンバー制度について情報連携などにより住民サービスの向上と事務処理の効率化を図ることとしています。

⑦の効率的な事務局運営につきましては、業務量に応じた事務局体制を構築し、業務マニュアルの整備を行い、安定的な運営に努めていくこととしています。

⑧の計画の推進につきましては、保険料徴収事務、健康診査、後発医薬品の利用促進の各事務事業について、指標及び目標値を定め取り組むこととしています。

(3) 広域連合及び関係市町が行う事務と役割分担につきましては、基本的には法令において具体的な分担が定められておりますが、先ほどの基本方針に基づきまして、それぞれの役割を分担し連携を図ることと規定しております。

(4) 第3次広域計画の期間及び改定につきましては、計画期間は平成30年度から34年度までの5年間とし、国の制度改正や社会情勢の変化等により改定する必要がある場合には随時改定を行うこととしております。

議案書の2ページから17ページにかけまして、第3次広域計画案の内容及び参考資料として、後期高齢者医療制度の運営状況及び広域連合規約を掲載しており、地方自治法第291条の7第3項の規定により議会の議決を求めるものでございます。

以上、議案第1号について御説明申し上げました。

何とぞよろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（内海將博） 提案理由の説明が終わりました。

これより議案に対する質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。自席で御発言願います。

○16番（大眉 均） 三木市の大眉でございます。

議案第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画作成の件」につきまして、お尋ねいたします。

一つ目は健全な財政運営についてであります。保険料の収納率の向上対策ということで、正規の保険証ではなく有効期限の短い短期保険証の交付が行われております。この件に関しまして、1点目に短期保険証の交付の条件・交付件数についてお尋ねいたします。

2点目は窓口への来庁や納付相談で、この短期保険証の発行ということがやられているわけですが、来庁できない人、納付相談に来られなくて庁舎の中にとめ置き状態になっているということになれば、実質的には保険証がない状態、無保険状態になる可能性があります。保険証を持たない人や期限切れの保険証で医療機関にかかれなようなことというのはないのかお尋ねいたします。

二つ目に保健事業についてであります。計画では健康診査の受診率を全国平均並みの27.6%を目指すとされております。1点目に各市町の受診率を見ますと、平成28年度の調査で西宮市さんが39.03%で一番高く、そして一番低いのは5.03%という市があるわけでありまして、こういう大きな開きがある中で各市町の取組の違いがあるわけでありまして、それと同時に長期入院や介護保険施設への入所者、定期的にお医者さんにかかっている人を対象者とするのかどうかということにもよるわけでありまして、各市町の受診率の格差をなくしていくと同時に、受診率を全体として向上させる取組というのをどのように進めるのかお尋ねします。

2点目でございますが、各市町によって健診内容やその費用について差があると思っておりますけれども、広域連合としての最低限の健診の内容はどのようになっているのか、また健診の費用の支出の基準はどのようにされているのかお尋ねいたします。各市町での取組が全体として受診率の向上につながるように、広域連合としての取組をお尋ねいたします。

3点目に歯科健診についてであります。40市町が実施されておまして、受診

率でございますが3%を目指すというようなことを書かれているわけでございますけれども、受診率の向上についてお尋ねいたします。

4点目に後期高齢者というのは、転倒による骨折、あるいは糖尿病性の腎不全による透析などで重症化するということがあるわけですが、これを防止する対策、またフレイル対策ということで高齢者の心身の特性に応じた効果的な保健事業が必要だというふうになっておりますが、これは検討を始めるというふうになっているんですけど、こういう効果的な保健事業というのをどういうふうに進めようとしてしているのかお尋ねいたします。

以上でございます。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 大眉議員の御質問にお答え申し上げます。

まず、1点目の短期保険証の関係でございます。短期保険証でございますけれども、交付の条件ということでございますけれども、前年度の賦課保険料で未納が3期以上ある場合、こちらについては短期6カ月証。それと、前々年度以前の賦課保険料で未納が1期以上がある場合、こちらの場合は3カ月の短期保険証の交付という扱いをしておるようところでございます。しかし、いずれも納付相談を既にされておられまして、分納計画書も出されている。それを履行されておられて、なおかつ滞納額が著しく減少している。そういった方につきましては市町の判断によって短期保険証の交付の対象としないという扱いもしているところでございます。

交付件数でございます。平成29年6月1日現在の交付件数は1,769件でございます。その1年前の平成28年6月1日が1,926件ございましたので、157件減少しておるということでございます。

それと、短期保険証の交付の状況についてでございます。未交付・未渡しがなくどうかということでございますけれども、こちらのほうも保険料の未納の有無にかかわらず、有効期限までに更新後の保険証が確実に手元に届くようにということで市町に

お願いをしております。年次更新、その他においても未渡しの状態がないものと考えております。したがって、実質的に無保険という状態にはならないということでございます。

次に、健康診査の受診率の関係でございます。健康診査につきましては、御指摘のように各市町によって5%から39%、大きな開きがあるわけでございます。広域連合として、昨年の11月になりますけれども、どんな方策があるのかというようなことで、市町に健康診査についてのアンケートの実施をいたしております。その中で、対象者に個別に健診の案内を送り、個別健診を実施している市町は概ね受診率が高いということもございますけれども、反対に受診できる日時・会場が限定されているような集団健診だけを実施されているところはどうしても低いというような結果になってございます。このアンケート結果につきましては、全ての市町と共有をしているところでございまして、受診率の低い市町においては、この結果も参考にさせていただきたいと考えているところでございます。それ以外では、やはり健康診査の実施体制、職員の不足ということが課題である。あるいは健診の実施に伴う財政負担、やればやるほど市町の持ち出しもあるというようなこともございます。そういった課題もあるという指摘もいただいております。こういった課題について市町とともに検討を進め、受診率の向上に取り組んでいきたいと思っております。

それと、後期高齢者医療の健診項目の件でございます。基本的には特定健診と同じ項目を使っているということもございます。特定健診の健診項目は来年度から一部見直されるところでございますけれども、診察・身体測定・血圧測定・血中脂質検査等の基本項目がございます。それと、詳細な健診として一定の基準のもと、医師が必要と判断した場合には心電図検査・眼底検査・貧血検査等が選択的に実施されているということもございます。実質的には市町によっては対象者全員に例えば血清クレアチニン検査などを実施していることもございます。こういった場合も広域連合のほうでは補助をしているというようなこともございます。

それと、歯科健診の関係でございます。歯科健診につきましては、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎等の防止・予防というような観点から、平成26年度から実施しているところでございます。歯科健診については、1市が未実施ということでございますけれども、こちらについては実施についてお願いしていきたいと思っております。

受診率の向上の関係でございます。こちらのほうも健康診査と同様に個別健診の案内を被保険者に送付しているところ、それをもって個別健診を実施されている市町は受診率が高く、健診と同じような傾向にございます。

それと、職員の不足、財政負担といった、健康診査と同じ課題が歯科健診のほうにもございますので、市町ともよく相談しながら受診率の向上に向けて検討していきたいと思っております。

最後に高齢者の心身の特性に応じた効果的な保健事業でございます。高齢者の医療の確保に関する法律が改正され、広域連合は高齢者の心身の特性に応じた保健事業を行うように努めなければならないと法律改正されたということでございます。国では、高齢者の保健事業のあり方ワーキンググループという検討会を設置してございます。昨年の4月にガイドラインの暫定版というものが出てございます。また、28、29年度で国でこの事業のモデル事業が実施されているというようなことでございます。高齢者の心身の特性に応じた保健事業につきましては、モデル事業の取組、あるいはこのガイドラインにつきましては、最終版が本年度末に出るというようなことでございますので、このガイドラインを参考にしながらどのような事業ができるのか、市町とともに検討していきたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（内海将博） 大眉議員。

○16番（大眉 均） ありがとうございます。それで、保健事業です。先ほど御答弁の中でやればやるほど持ち出しが増えるというようなアンケート結果があったようにお聞きいたしました。広域連合として兵庫県に出しておられる要望書の中でも、

健康診査及び歯科健康診査に対する実態に即した基準単価を設定することというふう
にされておられました。つまり広域連合としても独自の財源というのは保険料しかな
い。あるいは国からの調整交付金を使おうということになっておるわけですが、市町
が独自にやればやるほど持ち出しが増えるということでは、なかなか受診率を上げて
いくということには難しいところがあるかと思うんです。もちろん、これまでも連
合長が言われておりますように、それぞれの市町の健康づくり、医療体制の充実、あ
るいは保健医療をどういうふうにしていくのかってというようなことはそれぞれの市町
の独自の取組です。高齢者に限らずやられていることだと思っておりますけれども、また
これからも介護保険制度の改正などがありまして、そういう介護にかからない、介護
を受けることなく健康な寿命を長くしていくということがこれからの課題であるから、
こういう点では健診事業というのはこれからの大きな課題だというふうに思うんです。
そういう点でも、広域連合としていろんな応援体制がいるんじゃないかなというふう
に思うんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 保健事業の関係でございます。

御指摘のように、国の補助単価があって、歯科もそうですけども、健診の場合につ
いても実態が少し乖離をしておるといふ問題意識は非常に持っております。そうい
った意味では一つは全国協議会を通じて、先ほど御指摘がございましたけども、国の
ほうに補助単価の引き上げを要望しているところでございます。それと、広域連合で
も財源が保険料になりますので、大きく上乗せするというのはなかなか難しいんです
けども、国の補助になってない部分を少し上乗せして補助をしていくというようなこ
とでございます。いずれにしろ、財源の問題がございますので、国、県に対して保健
事業についても、財政支援を求めていきたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（内海将博） 質疑は終わりました。

本件について、ほかに発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

議案第1号を、原案のとおり決することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海将博) 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第4、議案第2号「平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)」及び日程第5、議案第3号「平成29年度兵庫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)」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長(東野展也) ただいま上程されました、議案第2号及び議案第3号につきまして、相互に関連しておりますので、一括御説明申し上げます。

定例会提出議案書の18ページをお開きください。

議案第2号「平成29年度兵庫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。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ1,310万1,000円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ16億7,816万4,000円とするものでございます。

これは、市町が実施する事業に対する補助金の交付等に係る所要の補正を行おうとするものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成29年度補正予算・平成30年度予算に関する説明書の1ページから3ページに記載しております。

以上、議案第2号について御説明申し上げます。

次に、議案第3号「平成29年度兵庫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）」について御説明申し上げます。

定例会提出議案書の20ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ205億6,707万円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ7,299億8,594万6,000円とするものでございます。

これは、保険給付費の減額とそれに伴う市町負担金・国庫負担金・県負担金・支払基金交付金の減額等に係る所要の補正を行おうとするものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成29年度補正予算・平成30年度予算に関する説明書の4ページから8ページに記載しております。

以上、議案第3号について御説明申し上げました。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（内海将博） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告はありませんので、これより順次、お諮りいたします。

議案第2号を原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 御異議なしと認めます。

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号を原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 御異議なしと認めます。

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4号「兵庫県後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例制定の件」、日程第7、議案第5号「兵庫県後期高齢者医療広域連合長期継続契約に関する条例の一部を改正する条例制定の件」、日程第8、議案第6号「兵庫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制定の件」、日程第9、議案第7号「平成30年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一

般会計予算」、日程第10、議案第8号「平成30年度兵庫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」、及び日程第11、請願第1号「後期高齢者医療保険料の軽減特例継続と保険料の引き下げを求める請願」を、一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長（東野展也） ただいま上程されました、議案第4号から議案第8号までにつきまして、一括御説明申し上げます。

定例会議案書の23ページをお開きください。

議案第4号「兵庫県後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例制定の件」について、御説明申し上げます。

なお、各市町から当広域連合事務局への職員派遣ローテーション表の案を議案第4号関連参考資料として配付しておりますので、別添の参考資料の冊子の4ページを御参照をお願いします。

本件は、被保険者数の増加に伴う業務量の増加等に対応するため、広域連合長の事務部局の職員定数を36人から39人に増員しようとするものでございます。

以上、議案第4号について、御説明申し上げます。

25ページをお開きください。

議案第5号「兵庫県後期高齢者医療広域連合長期継続契約に関する条例の一部を改正する条例制定の件」について、御説明申し上げます。

本件はソフトウェアを含む電子計算機、その他の事務用機器の借入に関する契約を、長期継続契約を締結することができる契約とするなどの、所要の改正を行おうとするものでございます。

以上、議案第5号について、御説明申し上げます。

次に、議案第6号に関して、議案書による説明の前に平成30・31年度における

保険料率の改定案について御説明申し上げますので、別添の参考資料の冊子の5ページ、議案第6号関連参考資料を御覧ください。

後期高齢者医療制度においては、診療報酬の改定とあわせて2年ごとに保険料率を見直すこととされており、平成30年度は5回目の改定となります。一人当たりの医療給付費の増加や後期高齢者負担率の引き上げ等により、均等割額は上昇しますが、給付費準備基金を活用することによって保険料率の上昇抑制を図っているところでございます。平成30・31年度の保険料率は表1のとおり、均等割額を現行の4万8,297円から558円増の4万8,855円に改定し、所得割率につきましては10.17%の据え置きとするものでございます。今回の改定に当たりましては、保険料率の上昇を抑制する趣旨から給付費準備基金の全額96.4億円を活用することとした結果、表2のとおり1人当たり平均の保険料額は106円の増、伸び率が0.13%の引き上げとなっております。なお、保険料率上昇抑制措置を講じなかった場合は、表3のとおり6.28%の伸び率となります。

6ページをお開きください。

2、賦課限度額につきましては、現行の57万円から62万円に引き上げます。

3、後期高齢者負担率につきましては、11.18%に引き上げられます。

4、低所得者の2割・5割の軽減の対象の拡大につきましては、表5のとおり基準額が引き上げられ、対象者が拡大されます。

それでは、定例会議案書の27ページをお開きください。

議案第6号「兵庫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制定の件」について、御説明申し上げます。

本件は、平成30・31年度の保険料率を定めるものでございます。また、賦課限度額及び被保険者均等割額の5割軽減及び2割軽減の対象となる軽減判定所得について所要の改正を行うとともに、高齢者の医療の確保に関する法律の改正等に伴い所要の改正を行おうとするものでございます。

以上、議案第6号について、御説明申し上げました。

次に、議案第7号「平成30年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、御説明申し上げます。

定例会提出議案書の33ページを御覧ください。

本予算は一般会計予算総額を歳入歳出それぞれ18億6,087万6,000円とするものでございます。

それでは、別冊の平成29年度補正予算・平成30年度予算に関する説明書により、主なものを御説明申し上げます。

説明書の10ページをお開きください。

まず、歳入予算でございますが、第1款、分担金及び負担金は各市町からの共通経費分賦金、第2款、国庫支出金、第1項、国庫補助金は医療費適正化推進事業に係る後期高齢者医療制度事業費補助金、第3款、繰入金、第1項、特別会計繰入金は長寿・健康増進事業に係る特別調整交付金でございます。

11ページを御覧ください。

歳出予算でございますが、第2款、総務費、第1項、総務管理費の主な内訳でございますが、第12節、役務費は郵送代等の通信運搬費でございます。

12ページに移りまして、第13節、委託料は標準システムの運用・保守業務、高額療養費給付業務等の委託費でございます。第19節、負担金、補助及び交付金は事務局職員の給与費負担金、市町が実施する長寿・健康増進事業の財源に充てる特別対策補助金等でございます。

以上、議案第7号について、御説明申し上げました。

次に、議案第8号「平成30年度兵庫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」について、御説明申し上げます。

定例会提出議案書の37ページをお開きください。

第1条は、特別会計予算総額を歳入歳出それぞれ7,333億8,170万3,0

00円とするものであります。

それでは、別冊の平成29年度補正予算・平成30年度予算に関する説明書により、主なものを御説明申し上げます。

説明書の15ページをお開きください。

まず、歳入予算でございますが、第1款、市町支出金、第1項、市町負担金は各市町の保険料等負担金及び療養給付費負担金でございます。第2款、国庫支出金は療養給付費負担金等であり、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、27億3,723万1,000円を特別会計に計上いたしております。

16ページに移りまして、第4款、支払基金交付金は現役世代からの支援金でございます。

18ページをお開きください。

歳出予算でございますが、第1款、保険給付費は後期高齢者医療に係る療養諸費等で、前年度比で0.5%の増となっております。

19ページに移りまして、第3款、保健事業費は市町が実施する歯科を含む健康診査に要する経費でございます。

以上、議案第8号について、御説明申し上げます。

何とぞ、よろしく御審議のほう、お願い申し上げます。

○議長（内海将博） 提案理由の説明が終わりました。

これより議案に対する質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。自席で御発言願います。

○16番（大眉 均） 議案第6号「兵庫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制定の件」について、お尋ねいたします。

今回、平成30年度と31年度の保険料について、所得割を据え置き、均等割額を年額4万8,297円から4万8,855円と558円の引き上げをされようとい

しております。改定に当たり、先ほどの説明にございましたけれども、保険料を抑えるために給付費準備基金96億4,000万円を使うこととされました。しかし、兵庫県の財政安定化基金の活用についてはされないということでございますけれども、県との協議はどのようにされたのでしょうか、お尋ねいたします。

2点目に、保険料の賦課限度額についてでございますが、57万円から62万円にした場合、対象となる人数と金額はどのようになるのかをお尋ねいたします。

3点目に、保険料均等割2割軽減・5割軽減の拡大が行われておりますが、対象者の人数及び金額はどのようになるのか、お尋ねします。

4点目に、所得割を負担する方のうちの所得割算定に係る所得が58万円以下の方は、特例措置により平成28年度までは5割軽減でありまして、制度の見直しにより今年度は2割軽減となり、来年度から廃止になるということでございます。それから、会社の健康保険などの被用者保険の被扶養者だった方、所得割がかからず均等割が本来5割軽減のところ特例措置により9割軽減でありましたが、今年度は7割軽減になり、平成30年度は5割軽減、31年度からは加入後2年を経過する月まで5割軽減となります。これらの特例措置廃止に伴う今年度と来年度の対象者と影響額について、お尋ねいたします。

以上です。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 大眉議員の御質問にお答え申し上げます。

まず、県の財政安定化基金の関係でございます。当然のことながら、県とも協議をし、8月には県に要望書を出したというようなことでございます。協議におきまして、県の財政安定化基金の残額をどうするかについては、本来財政安定化基金につきましては給付費の想定外の上昇、あるいは保険料収納率の著しい悪化等、こういった広域連合の財政リスクに備えるものということでございまして、基本的には現在の残高である55億円が必要である。こういった認識で一致したところでございます。

一方、平成30・31年度の保険料率の改定に当たりまして、国が通知を出してございます。国からは財政安定化基金について、保険料増加抑制のために交付を行う場合には、拠出率はゼロとなることを想定している。こういった通知が各都道府県、各広域連合に出されておるといようなことをごさいますして、保険料増加抑制のために財政安定化基金の交付を受けた場合には、交付のみで、積み立てはできない、拠出できないとされているところをごさいます。この結果を踏まえて、県と協議をしたわけをごさいます。一つは交付を受けると基金残高は先ほどの55億円を維持できないということ、それと今回の保険料率の改定においても、広域連合の給付費準備基金の全額を活用するというので、保険料率の軽減財源が一定額確保できたということから、財政安定化基金につきましても、基金本来の目的である広域連合の財政運営リスクに備えることを第一と考えるということ、結果として交付は見送られたということをごさいます。

次に、賦課限度額をごさいます。賦課限度額につきましても、中間所得層の保険料負担の抑制、上位所得者にも応分の負担を求める観点から国で現行の57万円から62万円に引き上げる。こういった政令改正が1月31日付で公布されているところをごさいますして、本広域連合でも国の基準と同様に賦課限度額の引き上げを行うものをごさいます。

対象者の人数をごさいますけれども、30・31年度、2年平均で1万2,000人の方が影響を受けるということをごさいます。金額にいたしますと全体で約5.6億円の負担増をお願いするということになってございます。

次に、保険料均等割の2割軽減・5割軽減の対象者の人数と金額をごさいます。2割軽減となる軽減判定所得の見直し基準額をごさいますけれども、先ほど御説明申し上げました参考資料の6ページの表5に中身が載ってございます。基礎控除額33万円に加算する額、これが現行の2割軽減につきましても49万円に被保険者を乗じた額から50万円に被保険者数を乗じた額に、5割軽減の方につきましても、27万円に

被保険者数を乗じた額から、27万5,000円に被保険者数を乗じた額に、引き上げになるということでございます。

対象者の数でございます。2割軽減の対象者数は、現行は約8万3,000人が改正後8万5,300人となりまして、約2,300人の増。5割軽減対象者数でございますけれども、現行が6万6,500人、これが6万8,100人ということで約1,600人の増。合計で3,900人の増ということでございます。

次に、影響額でございます。一人当たりの年間保険料でございますけれども、新たに2割軽減になられる方でございますけれども、これは現在の均等割4万8,297円が改定後の均等割額の2割減の3万9,084円となりまして、現行よりも9,213円いずれも年額でございますけれども下がるということになります。均等割額の2割軽減が5割軽減になることにつきましては、改定後の5割軽減を計算しますと2万4,427円で、1万4,210円、年額でございますけれども減となるということでございます。トータルの額で申し上げますと、2割軽減の方で保険料相当額が2,238万円の減で、5割軽減の方で4,044万円の減ということで、合計で6,282万円が保険料としては減額になるということになります。

最後に、軽減特例の廃止に伴う影響でございます。御指摘にありましたけれども、低所得者の所得割の軽減特例につきましては、廃止というようなことで経過措置中でございます。29年度については2割軽減、30年度には軽減廃止となっております。元被扶養者につきましても、今年度については7割軽減でございますけれども、来年度には5割軽減、31年度には本則に戻るということで、資格取得後2年間に限り5割軽減になるというようなことでございます。また、人数ですけれども、所得割の関係では約8万人が影響を受けるということでございます。元被扶養者の2.7万人を加えると合計で10.7万人の方が軽減特例の廃止の影響を受けるということでございます。軽減特例の廃止に伴う影響でございます、個々の被保険者の保険料で申し上げますと、元被扶養者の方が29年度は年間1万4,489円が、30年度は2万4,

427円となります。年間で9,938円増、月で829円増でございます。所得割のほうですけれども、これは所得によって軽減される額が違いますので、最高の軽減額で申し上げますと、今29年度につきましては2割軽減された後の額で保険料が4万7,188円。廃止されますと、率は変わりませんので、58万円×10.17%ということで、5万8,986円になるというようなことで、年額で1万1,798円の増、月にいたしまして983円の増ということでございます。

以上でございます。

○議長（内海将博） 大眉議員。

○16番（大眉均） 財政安定化基金の件ですが、広域連合としての要望の中にも財政安定化基金を使うこの仕組みをつくってほしいということで、高齢者の皆さん方の保険料が改定のたびに上がっていく、そしてその財源をどこから出していくのかということで、このたびは96億4,000万円という財源があったわけですけれども、これがない場合にどこからするかというと、先ほどの説明の中にありましたように、直接大きな保険料の引き上げにつながっていくということになるわけでございます。その点からいたしますと、県の財政安定化基金というものを保険料抑制のために使うということも一つの政策的な方策として考えられるのではないかというふうに思うんですけれども、これは今後とも国に対して、あるいは県に対して要望されるのでしょうか。その点、お伺いしたいと思います。

それから、低所得者に対するこういう特例軽減の廃止措置がとられているわけですが、そういう点からいたしますと高齢者の保険料がこのたびも大きな負担になっているということを指摘したいと思います。

以上でございます。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） まず、財政安定化基金の関係でございます。

今回、国の通知があったわけでございますけれども、財政安定化基金を使って保険料

率を上昇抑制することができるということは法律の附則で規定されていて、この附則がまだ改正されていないというようなことをごさいますので、法上は財政安定化基金を保険料率上昇抑制のためにも使えるということをごさいます。次回の保険料率改定ということをごさいますけども、国から財政安定化基金の活用に係る条件、今回は交付すれば拠出はできないということでしたが、どのような条件が示されるかはわかりませんので、この財政安定化基金をこの場で活用するということは少しお答えはできませんけれども、一つは広域連合の給付費準備基金も含めて適切に財源を確保し、できる限り保険料率の上昇を抑制するように努めたいと考えてごさいます。御指摘のとおり、全国協議会を通じて財政安定化基金を保険料率上昇抑制のための活用できる仕組みとして恒久化してほしいと要望もいたしておりますので、それも含めて被保険者の負担軽減のために引き続き、国あるいは県からの財政措置について要望していきたいと考えてごさいます。

以上でごさいます。

○議長（内海将博） 質疑は終わりました。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。登壇の上、御発言願います。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） 議案第6号「兵庫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制定」について、及び議案第8号「平成30年度兵庫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」について反対の討論を行います。

一つ目は、平成30年度と31年度の保険料について、所得割を据え置きますけれども均等割を年額に4万8,297円から4万8,855円と558円の引き上げをすることです。後期高齢者が増え、医療費が増えることにより、保険料率を2

年ごとに改定するたびに保険料が引き上げられてきました。75歳以上の高齢者の多くは年金収入80万円以下の収入しかないなど、そのほとんどが低所得か無収入の人であります。わずかとはいえ保険料が引き上げられることは、今でも保険料が払えない人にとってこれ以上の負担増はやめるべきであります。

2点目に、軽減特例の廃止により負担増となることでもあります。昨年度まで所得割5割軽減だった人は今年度は2割、来年度以降軽減なしになります。被用者保険の被扶養者であった方は、特例措置により9割軽減でしたが今年度は7割軽減となり、平成30年度は5割軽減、平成31年度以降は加入後2年を経過する月まで5割軽減となります。低所得者の保険料の均等割、5割、2割の軽減対象者が拡大され、9割、8.5割の特例軽減制度は残されたとはいえ、収入の少ない高齢者にとって負担増となっております。高齢者の保険料の負担を軽減し医療を受けやすくすること、保健事業の充実で高齢者が安心して暮らせるようにすることを求めまして、討論といたします。

○議長（内海将博） 議案に対する討論は終わりました。

次に、日程第11、請願第1号について、紹介議員の趣旨説明を求めます。

16番、三木市 大眉議員。登壇の上、御発言願います。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） ただいま議題となっております請願第1号について、説明させていただきます。

この請願は、後期高齢者医療保険料の軽減特例の継続と保険料の引き下げを求めるものであります。後期高齢者医療制度の保険料は2008年制度導入以降、4回にわたり値上げをされてきております。さらに、政府は半数を超える被保険者に適用されている保険料の軽減特例措置を平成29年度から段階的に廃止しておりますが、高齢者の生活実態は当時と比べると悪化しており、廃止する根拠はございません。しかも、来年度は保険料の軽減特例の段階的廃止による値上げと、定時改定による保険料率の

引き上げが同時に実施されることになれば二重の打撃となってまいります。後期高齢者医療保険料はもとより、介護保険料など社会保障にかかる高齢者の負担は増え続け、電気・ガスなどの公共料金とともに、相次ぐ諸物価の値上げにもかかわらず、年金はマクロ経済スライドや繰り越しルールのもとで、来年度の引き上げは見送られ、年金の削減が続いています。全国後期高齢者医療広域連合協議会や当広域連合においても、これまでから国の負担による現行の軽減措置の維持・継続されたいとの要望を提出されています。

以上の点から、保険料の軽減特例を廃止することなくもとに戻し、維持・継続するとともに、来年の保険料率の改定に当たっては、値下げすることを求める請願でございます。高齢者の生活実態に沿った請願でございますので、議員各位の御賛同をよろしくお願い申し上げます。

○議長（内海将博） 次に、請願に対する執行機関の説明を求めます。

東野事務局長。

（東野事務局長 登壇）

○事務局長（東野展也） 請願第1号について御説明申し上げます。

まず、請願事項1点目、保険料の軽減特例措置の廃止を中止し、もとに戻し維持・継続することについてですが、当広域連合としましては、これまで保険料の軽減特例措置について制度の安定化を図る観点から恒久的な制度とし、財源を全額国庫とするよう全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に要望してまいりました。昨年8月には、当広域連合から低所得者に対する保険料軽減特例措置については、国の負担による現行制度を維持し恒久措置とされたい旨、独自に国に要望しているところでございます。さらに、昨年11月には全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、低所得者等に対する保険料軽減特例措置について、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などを国に要望したところでございます。低所得者の所得割の軽減特例及び元被扶養者の均等

割の軽減特例については、今年度から世代間、世代内の負担の公平性の観点、制度の持続性を高める観点から見直しが行われたところであり、これらについて廃止を中止し、もとに戻して維持・継続することは困難でございますが、低所得者等に対する保険料軽減特例措置については被保険者の生活に影響を与える保険料とならないよう、今後も機会を捉えて国に要望を行ってまいりたいと考えています。

次に、請願事項の2点目、2018年度の保険料改定に当たっては保険料を引き下げるについてですが、後期高齢者医療制度では医療給付費などの約1割を保険料で賄うこととされています。制度施行以降、医療給付費は伸び続けており、さらなる高齢化の進展や医療技術の高度化などにより、今後の医療給付費は伸びる見込みです。また、若年者の減少に伴い、医療給付費のうち保険料で負担する割合である後期高齢者負担率が現行の10.99%から平成30・31年度は11.18%に引き上げられることになっていますが、これも保険料率の上昇要因となっており、独自の財源を持たない広域連合では保険料率を引き下げることは困難でございます。

なお、これまで当広域連合では保険料率の上昇を抑制するため、給付費準備基金等の活用を行ってきましたが、今回の保険料率改定においても給付費準備基金の全額の96億4,000万円を活用して保険料率の上昇を抑制することとしているところでございます。保険料の負担軽減や保険料率の上昇抑制のため、一層の財政支援を求めることについて、今後も機会を捉えて国に要望を行ってまいりたいと考えています。

以上、請願第1号について、御説明申し上げます。

○議長（内海将博） 紹介議員の趣旨説明、及び執行機関の説明は終わりました。

本件について、ほかに発言の通告もありませんので、これより順次、お諮りいたします。

まず、議案第4号を、原案のとおり決することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号を、原案のとおり決することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海將博) 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号について起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立多数)

○議長(内海將博) 起立多数であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第7号を原案のとおり決することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海將博) 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第8号について起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立多数)

○議長(内海將博) 起立多数であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、請願第1号を起立の方法をもって採決いたします。

請願第1号を採決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立少数)

○議長(内海將博) 起立少数であります。

よって、請願第1号は不採択と決定いたしました。

次に、日程第12、報告第1号「専決処分の報告について(訴えの提起)」を議題

といたします。

報告を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長（東野展也） ただいま上程されました、報告第1号「専決処分の報告について（訴えの提起）」につきまして、御説明申し上げます。

定例会提出議案書の40ページをお開きください。

地方自治法第292条の規定により準用する同法第180条第1項の規定に基づき、広域連合長において専決処分することができると御指定いただいている事項のうち、「目的物の価格が1件500万円以下である訴えの提起に関する事」に該当する専決処分を行いましたので、同条第2項の規定により、これを御報告するものでございます。

本件は、交通事故により被保険者が負った傷害の治療に関して、本広域連合が給付を行った医療費について、加害者に対し損害賠償を求めるもので、訴訟の提起を行う旨の専決処分を平成29年12月18日に行い、12月19日に訴えの提起を行ったものでございます。なお、訴訟での損害賠償請求額は131万2,985円、及びこれに対する遅延損害金でございます。

以上、報告第1号について、御報告申し上げます。

○議長（内海將博） 報告が終わりました。

ここで、議事の都合により、副議長と交代いたします。

○副議長（浜上勇人） 日程第13、議長の辞職を議題といたします。

本件は、内海議員から議長辞職願が提出されましたので、お諮りするものであります。地方自治法第117条の規定により、内海議員の退席を求めます。

(内海議長 退席)

○副議長（浜上勇人） お諮りいたします。

内海議員の議長辞職を許可することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長(浜上勇人) 御異議なしと認めます。

よって、内海議員の議長辞職は許可されました。

退席中の内海議員の入場を許可します。

(内海議員 入場)

○副議長(浜上勇人) 内海議員から御挨拶があります。

(内海議員 登壇)

○2番(内海将博) 議長退任に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

私は昨年2月14日に広域連合議会議長に就任いたしました。それから、今日までの1年間、議員の皆様のご格別の御理解・御協力をいただきました。心から感謝申し上げます、厚く御礼申し上げます。

簡単ではございますが、退任に当たっての御挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

○副議長(浜上勇人) 御挨拶は終わりました。

次に、日程第14、議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長(浜上勇人) 御異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、副議長において指名することにしたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長(浜上勇人) 御異議なしと認めます。

よって、副議長において、議長に1番、神戸市の玉田議員を指名いたします。

これに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長(浜上勇人) 御異議なしと認めます。

よって、玉田議員が議長に当選されました。

本席から当選の告知をし、議長就任の御挨拶をお願いいたします。

(玉田議長 登壇)

○議長(玉田敏郎) ただいま、皆様方の御推挙をいただき、広域連合議会議長に就くことになりました玉田でございます。皆様方の御協力を得まして、広域連合議会の円滑な運営に努めてまいりたいと存じます。御指導・御鞭撻をお願い申し上げます。簡単ではございますが就任の御挨拶とさせていただきます。

○副議長(浜上勇人) 御挨拶は終わりました。

この際、議長と交代いたします。御協力ありがとうございました。

○議長(玉田敏郎) 日程第15、副議長の辞職を議題といたします。

本件は、浜上議員から副議長辞職願が提出されましたので、お諮りするものであります。地方自治法第117条の規定により、浜上議員の退席を求めます。

(浜上副議長 退席)

○議長(玉田敏郎) お諮りいたします。

浜上議員の副議長辞職を許可することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) 御異議なしと認めます。

よって、浜上議員の副議長辞職は許可されました。

退席中の浜上議員の入場を許可します。

(浜上議員 入場)

○議長 (玉田敏郎) 浜上議員から御挨拶があります。

(浜上議員 登壇)

○40番 (浜上勇人) 副議長退任に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

私は皆様方に選任をいただき、広域連合議会副議長に就任いたしました。在任中議員各位には格段の御理解・御協力をいただきましたこと、心から御礼申し上げます。

簡単ではございますけれども、退任の挨拶とさせていただきます。まことにありがとうございました。

○議長 (玉田敏郎) 御挨拶は終わりました。

次に、日程第16、副議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長 (玉田敏郎) 御異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することにいたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長 (玉田敏郎) 御異議なしと認めます。

よって、議長において、副議長に41番、新温泉町の西村議員を指名いたします。

これに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長 (玉田敏郎) 御異議なしと認めます。

よって、西村議員が副議長に当選されました。

本席から当選の告知をし、副議長就任の御挨拶をお願いいたします。

(西村副議長 登壇)

○副議長（西村銀三） 失礼します。私、昨年11月から新温泉町の町長に就任いたしました西村銀三といたします。よろしくをお願いいたします。

ただいま、皆様方の御推挙をいただき広域連合議会副議長に就任することになりました。玉田議長を補佐し、広域連合議会の円滑な運営に努めてまいりたいと存じます。皆様方の御指導・御鞭撻をお願い申し上げまして、簡単ではございますが就任の御挨拶とさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

○議長（玉田敏郎） 御挨拶は終わりました。

次に、日程第17、同意第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

蓬萊広域連合長。

(蓬萊広域連合長 登壇)

○広域連合長（蓬萊 務） ただいま上程されました、同意第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件」につきまして、御説明申し上げます。

定例会提出議案の41ページをお開きください。

本件は、平成29年第1回定例会で選任いたしました稲村議員が監査委員の職を退任されましたので、後任に広域連合議員のうちから選任する監査委員として、小野市の小林議員を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。

何とぞ、よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（玉田敏郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

本件に同意することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) 御異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

次に、日程第18、議会運営委員会委員の選任を議題といたします。

お諮りいたします。

議会運営委員会委員の選任につきましては、委員会条例第1条で任期は1年としておりますので、同条例第3条の規定により議長において7番、芦屋市 佐藤議員、8番、伊丹市 行澤議員、10番、豊岡市 森田議員、21番、加西市 佐伯議員、35番、市川町 藤原議員、以上5名を指名いたしたいと存じますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) 御異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました5名の議員を、議会運営委員会委員に選任することに決定いたしました。

以上で、本定例会に上程されました案件は全て終了いたしました。

議員各位におかれましては、終始御審議賜り、また議事進行に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

広域連合長より、御挨拶があります。

蓬萊広域連合長。

(蓬萊広域連合長 登壇)

○広域連合長(蓬萊 務) 本日の定例会におきまして御提案申し上げました各議案等につきまして、慎重なる御審議を賜り、いずれも御賛同いただき厚く御礼申し上げます。

この度の議会の中でご審議いただきました保険料率の改定というのは御承知のとおり2年に1度、ルールに基づいて行っており、平成30年・31年の保険料率の改正

ということになります。冒頭にも御挨拶申し上げましたけども、平成25年度に40兆円を超えて、いずれ60兆円を超えるというような非常に大きな医療費の増大が見込まれる。その中で後期高齢者は実にその3分の1の14兆円を占めるというようなことで、この医療費の増大と、後期高齢者の負担率の見直し等々から、いわゆる保険料の上昇というのは避けられないということでもあります。この41市町、29市12町は何をなすべきかということにつきましても、御質問の中でもありましたけども、一つは広域連合としての努力義務としては、健康診査の率を上げるということがあります。とはいっても、私の小野市でありますけども、決して高いほうではありません。人間ドックに行っているから、日ごろ健康管理は自分でやっているから、自己責任だからという意識では中々受診率は上がってこない。例えばこの広域連合として仮に補助金を上げていったとしても、国民の意識改革なくしては中々成果は出せないという状況であります。いずれにしましても我々広域連合の努力義務でもあるということでもありますので、この健康診査の受診率の向上というのは、改めて各市町で持ち帰って、それぞれの地域特性を踏まえながら対応していかなければならないのではないかという思いであります。保険料率の上昇を抑制するために、負担軽減ということで、当然のことながら私も広域連合の全国の副会長ということもありますが、国・県への要望を引き続きやっていくということには変わりはありませんし、国家というレベルで対応していくしかないだろうということもございます。今回は、そういう中で財政安定化基金の交付がないということでありました。結果として給付費準備基金で実に96.4億円を投入することによって安定基金の交付はないということでもありますけども、いつまでもこういうことができるのか、料率が高ければ剰余金でもって対応できていくという見通しもありますけども医療費が今後我々が予期したとおりに上がっていくのか、シミュレーションしたとおりにいくのかということにはわからないと思います。そういうようなことが今日議論されたところだろうと思いますし、また改めて認識をされたのではないかという思いであります。広域連合長としての総括の思いを持

って今日述べさせていただいております。今後とも関係41市町と連携協力し、引き続き現行制度の安定的な運営に努めてまいりたいと思いますので、議員各位におかれましては、より一層の御指導を賜りますようお願い申し上げます。閉会の御挨拶にかえさせていただきます。

本日は本当にありがとうございました。

○議長（玉田敏郎） 御挨拶は終わりました。

これをもちまして、平成30年第1回兵庫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3時32分閉会）

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 内海 將博

副 議 長 浜上 勇人

議 長 玉田 敏郎

署名議員 松永 博

署名議員 前田 義人