

平成24年2月

秋田県後期高齢者医療広域連合議会
定例会会議録

平成24年2月13日 開会

平成24年2月13日 閉会

秋田県後期高齢者医療広域連合議会

議事日程第1号

平成24年2月13日（月曜日）午後3時30分開議

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 議会副議長の選挙
- 日程第 5 議会運営委員の選任
- 日程第 6 一般質問
- 日程第 7 議案第1号 秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件
- 日程第 8 議案第2号 秋田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件
- 日程第 9 議案第7号 秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する件
- 日程第10 議案第3号 平成23年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）の件
- 日程第11 議案第4号 平成23年度秋田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3号）の件
- 日程第12 議案第5号 平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計予算の件
- 日程第13 議案第6号 平成24年度秋田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の件
- 日程第14 同意第1号 秋田県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について同意を求める件

本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（23名）

1 番	小木田 喜美雄	2 番	武 田 正 廣
3 番	五十嵐 忠 悦	4 番	藤 原 美佐保
5 番	渡 部 幸 男	6 番	藤 原 一 男
8 番	長谷部 誠	9 番	千 田 正 英
10 番	鎌 田 正	11 番	佐 藤 吉次郎
12 番	佐 藤 文 昭	13 番	佐 藤 峯 夫
14 番	鹿兒島 巖	15 番	長 井 直 人
16 番	藤 原 幸 美	18 番	須 藤 正 人
19 番	渡 邊 彦兵衛	20 番	小 野 廣
21 番	草 階 廣 治	22 番	高 橋 浩 人
23 番	松 田 知 己	24 番	菅 原 政 一
25 番	佐々木 哲 男		

欠席議員（2名）

7 番	児 玉 一	17 番	三 浦 正 隆
-----	-------	------	---------

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	穂 積 志	副広域連合長	栗 林 次 美
事務局長	岡 田 裕 一	事務局次長	石 川 進
総務課長	高 橋 勉	業務課長	秋 山 恵 子
会計管理者	川 上 裕 隆		

議会担当職員出席者

議会書記 田口真理子 議会書記 高橋将智

午後 3 時 3 0 分 開会

○議長（武田正廣） 本日はご苦労さまです。

本日の出席議員は、23名であります。よって、定足数に達しておりますので、これより平成24年2月秋田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。

新議員の紹介

○議長（武田正廣） 会議に先立ちまして、報告申し上げます。

平成23年11月4日付で、湯沢市の伊藤祐悦議員から辞職願が提出され、同日付でこれを許可しております。また、井川町の齋藤紀男議員が任期満了となっております。これによりまして、湯沢市及び井川町において、広域連合議会議員の選挙が行われており、当選されました議員をご紹介します。

お名前を申し上げますので、自席にてご起立くださるようお願いいたします。

湯沢市議会議長の藤原一男議員。

【藤原一男君 起立、一礼、「よろしく申し上げます。」と述ぶ】

○議長（武田正廣） 井川町議会議長の草階廣治議員。

【草階廣治君 起立、一礼、「よろしく申し上げます。」と述ぶ】

○議長（武田正廣） よろしく申し上げます。

これより本日の会議を開きます。

諸般の報告

○議長（武田正廣） この際、諸般の報告をいたします。報告は朗読を省略し、各議員への配付をもって報告といたします。

日程第1 議席の指定

○議長（武田正廣） 日程第1、議席の指定を行います。

議員の議席につきましては、会議規則第4条第1項の規定により、藤原議員は6番、草階議員は21番と指定いたします。

新しく指定された議席（25名）

1番	小木田 喜美雄	2番	武田 正廣
3番	五十嵐 忠悦	4番	藤原 美佐保
5番	渡部 幸男	6番	藤原 一男
7番	児玉 一	8番	長谷部 誠
9番	千田 正英	10番	鎌田 正
11番	佐藤 吉次郎	12番	佐藤 文昭
13番	佐藤 峯夫	14番	鹿兒島 巖
15番	長井 直人	16番	藤原 幸美
17番	三浦 正隆	18番	須藤 正人
19番	渡邊 彦兵衛	20番	小野 廣
21番	草階 廣治	22番	高橋 浩人
23番	松田 知己	24番	菅原 政一
25番	佐々木 哲男		

日程第2 会議録署名議員の指名

○議長（武田正廣） 続きまして、日程第2、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80条の規定により、佐々木哲男議員、鎌田正議員の2名を指名いたします。

日程第3 会期の決定

○議長（武田正廣） 日程第3、会期の決定の件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日間といたしたいと思いますが、このことにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、本定例会の会期は、本日1日間と決定いたしました。

日程第4 議会副議長の選挙

○議長（武田正廣） 日程第4、議会副議長の選挙を行います。

お諮りいたします。選挙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、指名推選で行いたいと思いますが、このことにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、選挙の方法は指名推選で行うことに決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法につきましては、議長において指名することにいたしたいと思いますが、このことにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、議長において指名することに決定いたしました。

秋田県後期高齢者医療広域連合議会の副議長に小野廣議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま指名いたしました小野議員を秋田県後期高齢者医療広域連合議会の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」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、小野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小野議員が議場におられますので、本席から会議規則第32条第2項の規定による当選告知をいたします。

小野議員、副議長当選のごあいさつをお願いいたします。

○副議長（小野廣）　ただいま推選いただきました八郎潟町議長の小野廣でございます。微力ながら、同広域連合の運営に対して尽力いたす所存でございますので、皆様のご指導、ご鞭撻をいただきたいと思っております。甚だ簡単ですが、ごあいさつといたします。

日程第5　議会運営委員の選任

○議長（武田正廣）次に、日程第5、議会運営委員の選任を行います。

現在、1名欠員となっております議会運営委員の選任につきましては、委員会条例第6条の規定により、議長が会議に諮って定めることとなっております。

お諮りいたします。慣例により、議長、副議長、市長、町村長、市議会議員並びに町村議会議員から各1名を選任していることから、今回、小野副議長が議会運営委員に就任することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣）　ご異議なしと認めます。したがって、小野副議長が議会運営委員に就任することに決定いたしました。

日程第6　一般質問

○議長（武田正廣）　日程第6、一般質問を行います。

質問通告者は1名でございます。

なお、一般質問の質問時間については、申し合わせにより、15分以内と制限しておりますので、ご了承ください。

14番鹿兒島議員の一般質問を行います。14番鹿兒島議員。

【14番　鹿兒島巖議員　登壇】

○14番（鹿兒島巖）　小坂町選出の鹿兒島であります。

発言の許可をいただきましたので、ただいまから一般質問をさせていただきます。

その前に、一言お話をさせていただきたいと思っております。

私は、小坂町選出前議員の残任ということで、3年間、これまで広域連合議員として務めさせていただきました。いわゆる高齢者の健康と暮らしを守る県民の大切なとりでの一つとしてこの議会があるという認識のもとで、この負託にこたえるために、各議会のたびに一般質問等をさせていただいたわけであります。それも今回で一つの区切りがつくことになります。この間、質問に対して真摯に対応していただきました連合長初め、事務局の方々、そして議会議長、それから議員の皆さんにまずお礼を申し上げておきたいと思えます。いろいろ大変ありがとうございました。

それでは、具体的な質問に入りたいと思えます。

私は、これまでの定例会で、後期高齢者医療制度は基本的に廃止すべきものであるという立場、もう一つは、制度が存続する限りは制度の改善に努力すべきであるという立場で発言をいたしてまいりました。今回もこの立場で質問をさせていただきます。

質問事項は、広域連合の実施する保健事業の充実についてであります。

私たちは、生まれてから、長くても100年前後、いずれ、その生涯を終わるのでありますが、人生の3分の2を過ぎたころから「高齢者」と呼ばれ、現在は65歳で「前期高齢者」、そして、75歳になると「後期高齢者」というレッテルをいただき、さらに生きながらえても早晚お迎えが来るわけであります。しかし、それまでは健康で暮らしたい、健康であること、健康寿命を延伸することは、高齢者自身や家族にとって望ましいことであり、ひいては、社会的負担の軽減、医療費適正化を図る上でも有益なことということで、このことについては論をまたないと考えております。

そこで、広域連合の掲げる保健事業は、まさにそのために取り組むものと受けとめておりますが、これまでの事業主体を市町村としてきたわけであります。広域連合は市町村への支援、連帯という施策の組み立てであったこの保健事業を、さらにその目的を達成するために、広域連合として、さらに主体的かつ具体的な事業展開を図ることで全県的にその施策の効果が発揮できる、そういうふうにと考えるとあります。

具体的に申し上げれば、その第一歩として、広域連合の事業として肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成事業、それから、2つ目としては、「お薬手帳」の活用による健康管理事業、こういった事業の実施をすることが有効と考えるわけであります。24年度からの事業展開の中で、積極的なこの主体的な事業取り組みができないものかどうか、この点についてお答えをいただきたいということであります。

以上であります。

○議長（武田正廣） 答弁を求めます。広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 鹿兒島議員の広域連合の実施する保健事業の充実についてのご

質問にお答え申し上げます。

1つ目の肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成事業についてであります。県内では、北秋田市を初め、3市町村で実施しているところがございます。また、13の広域連合が国の交付金を活用し、被保険者の心身の健康保持・増進を目的とした長寿健康増進事業として助成を行っております。

厚生労働省の平成22年人口動態統計月報年計によりますと、高齢者の肺炎の原因は、肺炎球菌によるものが最も多く、死亡要因の第4位であると報告されております。

このような状況を考慮し、被保険者の肺炎による重症化を防ぐとともに、医療費の適正化を図る観点から、昨年11月に県内市町村に対し、長寿健康増進事業の一つとして、市町村負担相当額を補助対象とする周知を行ったところ、北秋田市及び上小阿仁村から申請がされております。

当広域連合といたしましては、事業を実施している市町村がまだ少ない状況であることから、さらに拡大するよう、担当課長会議など機会をとらえ、働きかけてまいりたいと思っております。

次に、2つ目の「お薬手帳」の活用による健康管理（モデル実施）事業についてであります。「お薬手帳」は、処方された薬の飲み合わせによる副作用や、多量服用による健康被害を未然に防ぐなど、有効に活用することができるものであります。

当広域連合の保健師による健康づくり訪問指導を行ったところ、被保険者の大半の方は「お薬手帳」を持っておりましたが、中には、調剤薬局ごとの手帳を持っていたり、複数の医療機関から同様の薬を処方されているなど、有効に活用できていないケースも見受けられ、十分周知されていないのではないかと考えております。

今後、被保険者が「お薬手帳」を有効に活用できるよう、制度周知用のパンフレットへ新たに記事を掲載するなど啓発するとともに、御質問の健康管理モデル事業につきましては、他広域連合など先進地におけるメリット・デメリットの情報を調査・研究してまいりたいと思っております。

○議長（武田正廣） 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） ありがとうございます。

それでは、再質問をさせていただきたいと思えます。

まず、肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成でありますけれども、ただいまお答えにありましたように、日本人の死亡原因の第4位、年間8万人の方が死亡されている。死亡で8万人でありますから、死亡に至る前には、相当の方々がこれに罹病しているという実態があるわけであります。そして、特にこれは高齢者がかかりやすい。そして、かかったらなかなか治らない。そして、そのために、負担、あるいは医療費の増という大きな原因にな

っているわけでありませぬ。肺炎球菌ワクチンは、すべての肺炎に効果があるわけではありませぬ。肺炎にはいろいろな種類があります。誤嚥性の肺炎とかあるわけでありませぬけれども、しかし、このいわゆるウイルス型、あるいは細菌型、このワクチンが有効な肺炎というのが非常に多いという実態がある。そういう中で、ただいまお答えいただきましたように、全国的には幾つかの連合で、いわゆる県の主体事業として行っている。秋田県では、私の知る限りでは、北秋田市、上小阿仁村、そして小坂町、この3市町村で取り組み、この具体的な内容になっているわけでありませぬ。

例えば、北秋田市は65歳以上で3,000円の助成、上小阿仁村では65歳で3,000円、そして私どもの小坂町では、70歳以上で2,000円の助成が行われている。確かに県内ではまだ少ないところでありませぬけれども、ぜひこれは、いわゆる後期高齢者にかかわる医療費に直結する問題でありませぬので、県の主体的な事業として、市町村の事業に補助をするというのではなくて、県として積極的な事業展開をしていただくということが必要だと思ひませぬし、このことが、後ほどの議案の関係にもありませぬけれども、医療費の抑制の問題、いわゆる保険料の軽減の問題、これと深くかかわる問題でありませぬので、この点について、県として主体的に取り組むことについて、改めてお考えをお聞かせ願ひたいということが1点目でありませぬ。

2点目は、「お薬手帳」の問題でありませぬ。お話のように、これは県の医師会等でもテレビコマーシャルでこの活用を訴えているわけでありませぬして、非常にこれは有効であるということ、これも、ぜひとも県として積極的に——ほかの県では、県モデルという形で、全県同じ「お薬手帳」を県としてつくって、それを活用しているということの中で、いわゆる薬の無用な重複等の被害を防ぐ、あるいはいわゆる薬剤料を低く抑える、こういう取り組みが成功しているということでありませぬので、この点につきましても、ぜひ市町村が行う事業に補助という形ではなくて、県の連合として主体的にこの事業を展開するという方向についてのお考えがあるかどうか、改めてお聞きしたいと思ひませぬ。

以上でありませぬ。

○議長（武田正廣） 事務局長。

○事務局長（岡田裕一） ただいまの鹿兒島議員の、最初に、肺炎球菌ワクチン接種の件につきましてもお答えいたします。

広域連合が事業主体となって被保険者へ直接実施する考えはないかというような再質問でございませぬ。先ほど連合長が申し上げましたように、全国で県が主体となっているところは、秋田のほかに13広域連合があるんですが、実際、県主体で全体的に行っているというのは1カ所ということで、他の12の広域連合は、あくまでも市町村が行っている助成に対して補助をするというような格好でやっております、実際問題として、

広域連合が事業主体となっているところは1県だというふうに認識しております。

それから、一つは、これをやるに当たりまして、もし事業実施によりまして、実際の程度の年間の事業量があつて、また、予算措置がどれぐらい必要なのかという、この制度そのものについて、制度設計に時間を要するということも考えます。この肺炎球菌ワクチンへの直接の国の補助はありませんので、それこそ何かの補助事業に対して、あくまでも部分的に対応しているというのが現状であります。

そういうことでもありますので、広域連合が主体となってこの事業を実施するためには、事業量の増加による財源の確保や、事務の増加による人員体制の見直し等、これらについて市町村との調整、さらには、ワクチン接種を実施する医療機関と県内各地域の医師会に対して、実施可能な医療機関などの調整が必要となってきます。また、被保険者の皆さんへの広報による周知の徹底等、時間を要すると考えていることから、当面は、市町村事業への助成の拡大に努めてまいりたいと、このように考えております。

それから、もう一つであります、「お薬手帳」を使って、モデル事業として一部の市町村で実施してはどうかという再質問についてであります。これにつきましても、他広域連合などの先進地の情報収集を行いながら、被保険者の代表や三師会などで構成されております運営懇話会等の意見を聞きながら、関係団体と調整が必要というふうに考えております。

関係団体の理解と協力なしでは、この事業の実施は困難と考えておりますので、まずは、先進地の事例を調査したいというふうに考えております。

以上です。

○議長（武田正廣） 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） 肺炎球菌であります。これは、全国で1県というのは滋賀県ですよ。滋賀県は、75歳からの健康の保持増進、疾病予防、そして肺炎に対する医療費削減ということ掲げて23年度から実施をしていると。予算的には、これは滋賀県の場合、いわゆる後期高齢者は14万人ほどだそうですから、単価3,000円で、その14万人の10%、1万4,000人を見込んで予算計上している4,200万円ということで事業を始める。これを秋田県で当てはめれば、3,000円掛ける1万8,000人ですか、という数字になるわけです。ですから、金額的には幾らですか、3、1が3（ $3 \times 1 = 3$ ）、3、8、24（ $3 \times 8 = 24$ ）、5,400万ほどという予算計上で済むわけでありまして。そういう点で、具体的にもう資料としてはそろっていると思いますので、ぜひ年度途中でもこれは実施方向というのは可能であるわけでありまして、積極的な取り組みをぜひともお願いしたいわけでありまして、そういう方向での事務的な準備を含めて、取り組むことはできるのかどうか、そのことだけ改めてお聞かせ願いたいと思います。

「お薬手帳」の問題は、各医療、特に医師の場合は、医師会がそういう宣伝をしている状況でありますから、それほどの調整は必要ないかと思えます。しかし、薬剤師関係のほうは、なかなかこれは難しいのかなという点もありますけれども、ぜひそういう関係機関との協議等も積極的に進めていただきながら、この制度をこういったものをやることにおけるメリットは、先ほど言ったようにいろいろあるわけでありまして、それはもう把握されていると思えます。ひいては、これはやはり医療費抑制、給付の抑制ということに大きく貢献する具体的な制度だと思えますので、その点、少なくとも、年度当初からできなくても、この年度内に実施、あるいは翌年実施という方向での取り組みということは考えられないのかどうか、それについて改めてお聞かせ願いたいと思えます。

○議長（武田正廣） 広域連合長。

○広域連合長（穂積志） 今、ご質問をいただきましたが、滋賀県の先進的モデル事業ということでのご指摘がありました。滋賀県においては、モデル事業ということで、国からの補助をいただきながら実施しておるところでありまして、これも22年度、23年度の2カ年限りということでありまして、秋田県の場合でありますけれども、4,000万という国で決められた予算の範囲——これは、被保険者の数等によりまして、その範囲で、自治体によりまして、例えば、はり・きゅう・マッサージに対する補助でありましたり、温泉入浴に対する、施設に入る補助でありましたり、パンフレット等の啓発に関する印刷代等々の補助等の中に、この肺炎球菌ワクチンの事業なんかも入っているわけでありまして、今現在、今回、市町村にそのアンケートをとりましたが、たまたま今回は、3市町村が実施する中で、北秋田市とそれから上小阿仁村の2つがそれを申し込んで、9割の実施の補助をしています。これが実際に数が多くなりまして、申請する市町村が多くなった場合については、当然補助を、金額等々、全体の予算がありますので、それを削っていかなきゃいけないと。そういったときに、やはり各市町村において、実施するか実施しないかという判断で迷っていらっしゃるんだと思えますし、その数がはっきりしないうち、我々としても、制度的にはこれぐらいの補助を出せますというのはなかなか言えないわけで、そういった中で、当広域連合としては、やはり市町村の自主的な保健事業に補助をするという形での制度設計をしながら進めていかなければいけないというのが実情であると思っております。

先ほど事務局長が答弁したとおり、我々としても市町村との連携を深めながら、より有効的な、効果のある保健事業の推進に努めてまいりたいと思っております。

以上です。

○議長（武田正廣） 事務局長。

○事務局長（岡田祐一） 「お薬手帳」の関係に関しましてのご質問にお答えしたいと思います。

います。

一番最初に、広域連合長が答弁いたしましたように、「お薬手帳」に関しましては、今年度から始めました保健師による訪問指導事業においても、中には複数の「お薬手帳」を所持している人もおるとい実情でありますので、その必要性については十分当広域連合としても認識しているところであります。先ほど申し上げましたように、実際モデル事業をやっているところがありますので、早急にそちらの事例というものを研究して、今後どうすれば有効なのか考えてまいりたいと思います。

以上です。

○議長（武田正廣） これで14番鹿兒島議員の一般質問を終わります。

以上で一般質問は終結いたしました。

日程第 7 議案第 1 号 秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件から

日程第 13 議案第 6 号 平成24年度秋田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の件まで

○議長（武田正廣） 次に、日程第7、議案第1号秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件から、日程第13、議案第6号平成24年度秋田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の件まで、以上7件を一括議題といたしたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。よって、日程第7、議案第1号秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件から、日程第13、議案第6号平成24年度秋田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の件まで、以上7件を一括議題とすることに決定いたしました。

それでは、ただいまの7件について、提案理由の説明を求めます。広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 平成24年2月広域連合議会定例会が開会され、提出議案をご審議いただくに当たり、概要を説明申し上げます。

提出議案の説明に入ります前に、後期高齢者医療制度を取り巻く状況について申し上げます。

初めに、国の動向であります。

国は、昨年6月にまとめられた社会保障と税の一体改革案に高齢者医療の見直しが盛り込まれていることから、高齢者医療改革会議の最終取りまとめ等を踏まえ、関係者の理解を得た上で、今通常国会に制度廃止に向けた見直しのための法案を提出することとしております。

当広域連合といたしましては、こういった国の今後の動向を慎重に注視しつつ、常に最新の情報収集に努め、各関係団体とも連携しながら、地域の実情や広域連合としての意見を国に伝えてまいりたいと考えております。

今後とも県内の18万余の被保険者の皆さんが、安心して必要な医療を受けることができるよう、各市町村と緊密な連携を図りながら現行の医療制度の運営責任を果たしてまいりたいと考えております。

次に、議案の内容について説明申し上げます。

今定例会には、単行案1件、条例案2件、補正予算案2件、当初予算案2件、同意案1件の議案を提出いたしております。

初めに、議案第1号について説明申し上げます。議案書の1ページをお開きください。

議案第1号秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件についてであります。

本件につきましては、平成19年11月に策定した秋田県後期高齢者医療広域連合広域計画が、平成19年度から平成23年度までの計画であることから、平成24年度以降の第二次計画を策定しようとするものであります。

策定に当たっては、現行計画における分析・評価をもとに、広域連合と関係市町村が役割分担し、連絡調整を図りながら、処理する事項を定め、後期高齢者医療制度における広域行政の円滑な推進を図ることとするものであります。

計画の期間及び改定については、計画期間を平成24年度から平成27年度までの4年間とし、現在、国において本制度の廃止と廃止後の新制度の検討がなされているため、平成27年度以前に本制度が廃止となり新制度に移行した場合は、新制度移行までの期間とするものであります。

続きまして、議案第2号について説明申し上げます。11ページをお開きください。

議案第2号秋田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件についてであります。

この条例は、平成24年度及び平成25年度における保険料について、保険料率の上昇抑制に最大限努め、剰余金及び財政安定化基金の活用を行い、所得割率を8.07%、均等割額を3万9,710円と定めるものであります。

また、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令により、賦課限度額を50万円から55万円に引き上げを行うこと、また、国の第4次補正予算が可決されたことに伴い、平成23年度における特例として実施されている保険料軽減措置が平成24年度においても継続されることから、所要の改正を行うものであります。

なお、この条例の施行期日については、平成24年4月1日から施行するものであります。

続きまして、議案第7号について説明申し上げます。33ページをお開きください。

議案第7号秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する件についてであります。

この議案は、国の第4次補正予算が可決されたことに伴い、追加議案とさせていただいたものであります。

この条例は、平成24年度における保険料軽減措置の継続に伴いまして、秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金を充てることができるとされたことから、基金の処分ができる規定を追加する改正を行うものであります。

なお、この条例の施行期日については、公布の日から施行するものであります。

続きまして、議案第3号について説明申し上げます。戻りまして、17ページをお開きください。

議案第3号平成23年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）の件についてであります。

今回の補正は、前年度繰越金の取り込みに伴う共通経費負担金の減額などの補正を行うものであります。

歳入歳出予算の総額から21万円を減額し、補正後の歳入歳出予算の総額をそれぞれ3億8,448万4,000円とするものであります。

また、新年度から執行する契約事務を円滑に行うため、債務負担行為として新たに設定するものとして、20ページの記載のとおり6件を設定するものであります。

続きまして、議案第4号について説明申し上げます。21ページをごらんください。

議案第4号平成23年度秋田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3号）の件についてであります。

今回の補正は、保険給付費の実績見込みに伴い予算の減額を行うものであります。

歳入歳出予算の総額から8億4,049万5,000円を減額し、補正後の歳入歳出予算の総額をそれぞれ1,385億387万円とするものであります。

また、債務負担行為として新たに設定するものとして、24ページの記載のとおり、7件を設定するものであります。

続きまして、議案第5号について説明申し上げます。25ページをごらんください。

議案第5号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計予算の件についてであります。

歳入歳出予算の総額をそれぞれ4億3,421万4,000円とするものであります。

初めに、歳入から説明申し上げます。26ページをお開きください。

歳入の内容につきましては、市町村の負担金として4億3,331万1,000円、諸収入として90万1,000円を計上しております。

歳入につきましては以上であります。

続きまして、歳出を説明申し上げます。27ページをごらんください。

歳出につきましては、議員報酬や議会開催の経費などの議会費として100万3,000円、職員の人件費を初めとする事務局経費など、総務管理費として1億6,475万7,000円、選挙費として3万7,000円、監査のための経費として21万4,000円、電算処理システム関連経費、国保連への業務委託経費など、特別会計への繰出金として2億6,795万3,000円、予備費として25万円を計上しております。

歳出につきましては以上であります。

続きまして、議案第6号について説明申し上げます。29ページをお開きください。

議案第6号平成24年度秋田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の件についてであります。

歳入歳出予算の総額をそれぞれ1,396億1,727万5,000円とするものであります。

また、一時借入金の最高額を100億円とし、歳出予算の流用できる場合を定めるものとして、保険給付費の同一款内での流用を可能とするものであります。

初めに、歳入から説明申し上げます。30ページをお開きください。

歳入の内容につきましては、市町村の負担金として215億6,522万7,000円、国庫支出金として481億5,151万2,000円、県負担金として116億2,989万1,000円、県に設置されている財政安定化基金からの支出金として2億2,500万円を計上しております。

また、診療報酬支払基金からの交付される支援金として561億395万1,000円、特別高額医療費共同事業交付金として2,047万5,000円を計上しております。

さらに、一般会計からの繰入金として2億6,795万3,000円、臨時特例基金からの繰入金として11億2,888万1,000円、繰越金として4億7,071万8,000円、諸収入として5,366万5,000円を計上しております。

歳入につきましては以上であります。

続きまして、歳出を説明申し上げます。31ページをごらんください。

歳出につきましては、電算処理システム関連経費、国保連への業務委託経費などの総務費として2億6,789万円、療養諸費、高額療養諸費及びその他医療給付費などの保険給付費として1,390億5,236万6,000円、県財政安定化基金への拠出金として7,016万9,000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金として2,058万4,000円、保健事業に要する経費として1億8,273万円を計上しております。

さらに、公債費として256万8,000円、諸支出金として1,796万8,000円、予備費として300万円を計上しております。

歳出につきましては以上であります。

以上、提出議案の概要を説明いたしました。よろしくご審議の上、適切な決定を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（武田正廣） これで説明は終わりました。

これより議案第1号から議案第7号に対する質疑を行います。

議案第1号及び議案第2号に関して、14番鹿兒島議員から通告がありましたので質疑を許します。14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） まず、議案第1号秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定についてであります。質問の第1点目は、第二次広域計画の策定に当たって、計画素案をホームページや、あるいは各市町村に配付をして県民からの意見を募ったということにあります。応募状況、全協でのお話では41件ほどアクセスがあったという話を聞いておりますけれども、もう少しその寄せられた状況、応募件数、そして、どういった意見があったのかについてお聞かせいただきたいと思っております。

また、そういう意見等の反映は、例えば、運営懇話会での計画審議が行われているわけでありまして、この計画審議等の中でどういうふうな形で反映されたのか、それについてお聞かせいただきたいと思っております。

2点目は、計画の5、「事業計画及び役割分担」の（5）「保健事業」に、一般質問でも申し上げましたように、この事業は、ここに掲げてあります文言としては、「市町村と連携して各種保健事業の効果向上を目指す」とあるわけでありまして、市町村が主体になって事業を行うことに県が連携するという意味合いのこれまでの状況を、やはり後期高齢者医療連合が主体となる事業にかじを切ると。そのことがぜひとも必要だというふうに思っていたわけでありまして、この計画はそうになっていなかったわけでありまして、改めて、この主体的に取り組む意味についてどういうふうに考えているのか、この2点をお伺いしたいと思います。

○議長（武田正廣） 2号もお願いいたします。

○14番（鹿兒島巖） はい。それでは議案第2号についてお伺いします。

条例の一部改正についてでありますけれども、まず、1点目は、改正案では、保険料の所得割率を7.18%から8.07%にすると。それから均等割額を3万8,925円から3万9,710円に引き上げると。1人当たり平均保険料が1,891円の引き上げとしておりますけれども、この引き上げで得られる財源としては、約3億4,000万円程度ではないかと思えます。しかし、この程度の財源が特別会計全体での予算編成の工夫と努力で捻出できないものなのかどうか、この辺、お伺いをしたいと思えます。

それから、2点目は、保険料の引き上げは、たとえわずかであっても、今の県民の状況からすれば、一方で地域経済の低迷の中での収入の低迷、減、それから、同時に、今、国全体では税と社会保障の一体改革という中で、具体的には社会保障制度における国民、県民負担が多くなる状況があるわけでありまして、例えば、介護保険の見直しによる負担増が目の前に迫っております。各市町村でもこれは今、問題になっているわけでありまして、500～600円から1,000円を超える引き上げ——月額ですね——保険料の状況、それから、国保においても非常に今、負担が多くなっている。加えて言えば、年金が引き下がっていくという状況。こういうふうには、特に年金を収入の柱としている高齢者にとっては、生きる望みさえ萎えてしまうという状況であります。こういった状況をますます強める福祉医療制度、そして、その中で後期高齢者医療制度というのは、社会保障全体の制度の中で、あえて言えば制度破綻、崩壊の方向に行っているのではないかと考えますけれども、この辺はどうかということ。

以上であります。

○議長（武田正廣） 広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 私からは、議案第2号の後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、お答えいたします。

平成24年度及び平成25年度の保険料率の算定においては、2カ年の保険給付費等に必要な費用見込額から、国・県・市町村の負担金及び社会保険診療報酬支払基金からの交付金等の収入見込額を差し引きし、保険料の必要見込額を算出しております。この時点での1人当たりの平均保険料額は4万1,605円となり、11.8%増加するとの試算結果となったことから、平成23年度までの剰余金見込額の全額約10億5,900万円と県に設置されている財政安定化基金交付金4億5,000万円を計上し、試算を行った結果が本日提案の保険料率であります。

ご質問の約3億4,000万円が捻出できないかとのことでありますが、保険料必要見込

額は軽減適用前の額で算出しなければなりません。平成24年・25年度の軽減適用前の保険料必要見込額は約246億円となっており、平成22年・23年度の保険料率に据え置いた場合は約220億円となるため、約26億円の不足となります。以上のことから、単年度では約13億円の不足となり、剰余金及び財政安定化基金約7億円を投入しても、さらに6億円程度が必要となるものであります。

なお、今回の改定は可能な限りの財源を活用し、被保険者の負担の増加を抑制した保険料率となっているものと考えております。

次に、後期高齢者医療制度は、制度破綻と言うべき状況と考えるがどうかについてお答えいたします。

後期高齢者医療制度は、国・県・市町村の公費で約5割、現役世代からの支援で約4割、残りの1割を高齢者の方々から負担していただいで運営されている制度であります。今回の改定は、高齢者の医療費の増加に伴い、現役世代だけではなく、高齢者の方々からも相応の負担をしていただき、被保険者の方が安心して医療を受けられ、また、安定的な制度運営を維持していく上で必要であると考えております。

以下のご質問につきましては、事務局長から答えさせます。

○議長（武田正廣） 事務局長。

○事務局長（岡田裕一） 議案第1号の秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件についての1つ目のご質問にお答えいたします。

第二次広域計画の意見公募については、12月1日から12月28日までの期間、各市町村の窓口及び広域連合のホームページにおいて策定案を掲載し、意見を募ったところがあります。その結果、各市町村担当窓口での策定案の閲覧は41件あり、このうち資料の交付は40件でした。さらに、広域連合のホームページでは、ふだんの月平均より約300件多いアクセスがあり、計画への関心が高いものと推測されましたが、市町村や広域連合に対して意見等はありませんでした。

また、被保険者や医師会の代表などで構成されている運営懇話会は、12月7日に開催され、委員からは、あんま・マッサージなど療養費の給付が適正に行われているかをチェックするため、レセプトの二次点検の強化や、訪問指導事業の成果などについて市町村等へ情報提供すること、ジェネリック医薬品の普及促進について意見がありました。これらについては、実施方法などを検討することとし、それぞれ医療給付事業、保健事業及び保険者機能強化事業へ反映させております。

次に、2つ目のご質問ですが、各種保健事業には、疾病の早期発見につながる健康診査事業や人間ドック、マッサージなどの長寿健康増進事業、さらに広域連合職員の保健師が訪問して健康相談などを行う健康づくり訪問指導事業があります。

健康づくり訪問指導事業については、平成23年度から事業を開始し、24年度は対象者を倍の100名程度として、事業の積極的な実施を計画しているところであります。

なお、健康診査事業、長寿健康増進事業については、被保険者に身近な市町村が、後期高齢者医療制度加入以前からの受診記録も含め管理し活用することで、きめ細かな保健指導が見込めることから、より効果的であると考え、第二次広域計画に記載のとおり、実施する市町村が拡大するよう引き続き働きかけてまいります。

○議長（武田正廣） 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） 改めて質問をいたしますが、第1号議案についてであります。

実は、私は、計画案が出ていること、そして意見を募集していることも、たまたま町のホームページを開いたときにリンクしているものがあって、それで知ったわけではありますが、こういった計画案ができたんだということと、それから意見を募集しているということと、この私たち議員にその間でも知らせていただいていたのではないかというふうに思います。皆さんもうご存じだったのかもしれませんが。私だけが遅かったのかもしれませんが、その点1点についてどういうふうに考えているのかということと、また、ホームページということについても、先ほどの話ではふだんより300件ほど多かったというふうに言っておりますが、高齢者がどれだけこのホームページを見る状況なのかということ、それから、さらに市町村の窓口においてということでありましたが、各市町村の窓口には多種多様なパンフレット、あるいはチラシが置いてありますよね。ましてこの12月の時期って寒いですから、役所、役場に来た人たちは、用を済ましたらすぐ帰っちゃう。パンフレットを眺めて、その中から探しているというような状況はないわけでありませう。で、よほど注意しなければ見つかることも容易ではないと。まして意見の募集期間、今言ったような状況ですから、こういう周知の方法、募集のやり方について、どうなんだろう。何かアライバイ工作のような——言葉は悪いけれどもね——アライバイ工作のようにしか聞こえないんですよ。事実、意見も上がっていないわけですからね。この点についてはどういうふうに考えるのか。

それから、もう一点、懇話会にかかわってでありますけれども、懇話会の議事録、これもホームページで見えることはできました。しかし、やっぱり懇話会のその論議って、非常に私、勉強になりました。ある意味、専門家の方々がこの問題を論議しているのでね。そういう懇話会の議事録等もせっかくだからつくられるわけですから、広域の議員の皆さんに配付をして見ていただくという取り組みもあっていいのではないかと。事実、懇話会の中で論議されたことは非常に重要で、さまざまな施策の、いわゆる、これも言葉悪いかもしれないけれども、議会の論議よりも十分そちらの論議のほうが役立っているというふうに思うわけですよ。それはぜひ、議会の皆さんにもお配りいただくというような取り組みはどうか。

んでしょうかということであります。

それから、議案第2号についてでありますけれども、第1点目の問題でありますけれども、12月7日に開催された運営懇話会に示された保険料率の考え方、第4項に、平成24年度・平成25年度保険料の試算についての中で、試算にかかわる基礎数字の考え方と具体的な数値を示しているわけであります。1、被保険者見込数、2、医療費に係る医療費用の見込額、3、高齢者負担率、4、予定保険料収納率と、それぞれに数字を設定していると。例えば、その④について言えば、24年度・25年度の予定収納率の算定は、これまでの年度で一番低かった平成20年度の実績を勘案して、として、20年度と同率の99.16%としているわけです。収納率を低く見えていますよね。しかし、収納率は21年度で99.34%、22年度で99.37%と上がってきていると。少なくとも今年度ももっと上がっていると思うんですよ、実質。こういう中で、なぜ一番この低い率を見るのか。言ってみれば、収入はできるだけ低く抑えて、支出はできるだけ多く見て、で、必要だから保険料を上げなきゃならないという算出をしているんだというふうに思わざるを得ないんですよ。

こういった点を、保険料を抑えるという観点下で検討すれば、前段言いましたように、少なくとも引き上げはしなくてもいいんじゃないかということさえ思わざるを得ない。なぜこの収納率一番低い初年度の99.16%という設定にしたのか。その後、これがさっき言ったように上がってきている状況の中でね、そしてまた、先ほどの前段の説明では収納率は安定してきていると、上がってきているというふうに言っているわけでしょう。この辺について明確な答弁をお願いいたします。

○議長（武田正廣） 事務局長。

○事務局長（岡田裕一） 最初に、第二次計画に関してであります。私ども前回、10月の定例会前の全員協議会におきまして、事務内容、スケジュール等を説明いたしましたところでありまして、特に議員の皆さんのほうからご意見がなかったものですから、そのスケジュールで進めさせていただきました。

ただし、議員ご指摘のとおり、パブリックコメント、それから市町村に原案を配付してやったところではあります。結果的にご意見がなかったということについては、議員さんご指摘のとおりでありまして、この次といいますか、何かあった場合、県民の皆さんに、どうすればご意見を広く出していただけるかということについては十分検討しなければいけないと思いますし、また、議員の皆さんに対して、何かといいますか、よりきめ細かな配慮というものについても、ご指摘を受けまして、よく考えてみなければいけないものと、そのように考えております。

それから、もう一つであります。先ほど収納率に関してでありますけれども、議案を

見ていただいて、先ほどの全協でもご説明いたしましたけれども、収納率に関しましては予定収納率を99.29%と。これは、20年度から22年度の平均の数値を見込みまして算出したパーセンテージでありますので、そこをちょっとご理解いただきたいと思います。いずれ収納率については向上しているということを勘案して、このパーセンテージにしたものであります。以上です。

○議長（武田正廣） よろしいですか。—— 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） あと4分ほど残っております。

1点目、1号議案、2号議案、それぞれ中身としては関係ある部分もあります。今申しましたように、やはりこの議会の論議が十分できるようなぜひとも配慮と資料等もお出しいただきたいということを重ねてお願いしておきたいと思っております。事前に議案等の配付——今回は特に国の法律の改正の関係でぎりぎりということもありまして、まあ基本的な部分は変わってないんですけども、そういう状況ですと、やっぱり十分これを私ども見る時間もなかなかとれないという状況になってしまいました、今回はですね。そういう点で、事前に論議できる資料というものはできるだけお出しいただきたいということをお願いして終わります。以上です。

○議長（武田正廣） ほかに質疑の通告はございません。よって、議案第1号から議案第7号に対する質疑を終了いたします。

これより、順次、討論、採決を行います。まず、議案第1号秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） 計画の中身について、やはり今、後期高齢者の問題について言えば、事業主体は市町村ということにならざるを得ないところもありますけれども、しかし、やはり基本としては県の広域連合で事業を推進するという、そういう性格をますます強めなければならない、だと思っております。そういう点では、事実、具体的にそういう具体的な施策を県の主体事業として行っているところが、数少ないけれども出てきているということは事実であります。したがって、本県も、広域連合として積極的に責任を担うという意味で、市町村に具体的な事務をお願いをするという形ではなくて、市町村をリードする形で計画策定がぜひ望まれたのではないかとというふうに考えております。

そういう点では、今回の策定で、特にこの例に挙げました保健事業等、非常に不十分だというふうに言わざるを得ないし、本計画については、これは認めるわけにはいかないということを態度表明させていただきます。

以上であります。

○議長（武田正廣） ほかに討論ございませんか。—— 11番佐藤議員。

○11番（佐藤吉次郎） ただいまの議案第1号秋田県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画策定の議案に対しまして、賛成の立場から討論させていただきます。

後期高齢者医療制度は、本通常国会に、制度廃止に向けた見直しのための法案が提出される予定であります。可決された場合でも、新制度への移行期間は少なくとも3年を要すると国が示しております。

このような状況において、移行までの間、広域連合は、被保険者の方々に安心して医療を受けていただくため、現行制度を的確に実施し、引き続き安定的な運営に取り組むことが大変重要なこととあります。

このたび提出されております第二次広域計画案は、これまでの現状と課題を踏まえ、広域連合と関係市町村が役割分担をし、連絡調整を図りながら処理する事項を定め、後期高齢者医療制度における広域行政の円滑な推進を図ることとしており、今後、安定的な運営を行う上で必要かつ適切であると考えます。

以上のことから賛成するものであります。よろしく申し上げます。

○議長（武田正廣） ほかに討論ございませんでしょうか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ほかになければ、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、議案第1号の採決を行います。採決の方法は起立採決で行います。

本案は、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

【賛成者起立】

○議長（武田正廣） 起立多数であります。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第2号秋田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件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。—— 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） 保険料の引き上げを含む提案につきましては、先ほどの質疑の中で申しましたように、まだ十分内容精査の中で抑制が可能だというふうに考えております。したがって、そういう立場から、本議案については反対をいたします。

以上であります。

○議長（武田正廣） ほかに討論ございませんか。—— 11番佐藤議員。

○11番（佐藤吉次郎） 議案第2号に賛成の立場から討論いたします。

秋田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議案に対しまして、賛成の討論をいたします。

このたび提出されております条例の一部改正は、高齢者の医療費の増加に伴い、現役世代だけではなく、高齢者の方々からも相応の負担をしていただき、被保険者の方が安心して医療を受けられ、安定的な制度運営を維持していくために必要な保険料率や賦課限度額の改正であります。また、これまで実施しております軽減措置を24年度においても継続することで、低所得者の保険料軽減等も図られております。

以上のことから賛成をいたします。よろしく申し上げます。

○議長（武田正廣） ほかに討論ございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ほかになければ、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、議案第2号の採決を行います。採決の方法は起立採決で行います。

本案は、原案のとおり可決することに賛成の諸君の起立を求めます。

【賛成者起立】

○議長（武田正廣） 起立多数と認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第7号秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） 討論なしと認め、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、採決いたします。採決の方法は簡易採決で行います。

議案第7号は、原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号平成23年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）の件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） 討論なしと認め、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、採決いたします。採決の方法は簡易採決で行います。

議案第3号は、原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号平成23年度秋田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3号）の件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） 討論なしと認め、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、採決いたします。採決の方法は簡易採決で行います。

議案第4号は、原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計予算の件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） 討論なしと認め、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、採決いたします。採決の方法は簡易採決で行います。

議案第5号は、原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号平成24年度秋田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の件に対する討論に入ります。

討論ございませんか。—— 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） 第二次計画に基づく具体的な事業推進の骨子となる予算であります。その中で、保険料の引き上げを前提として組まれておりますので、この特別会計につきましては反対をさせていただきます。

以上であります。

○議長（武田正廣） ほかに討論ございませんか。—— 18番須藤議員。

○18番（須藤正人） ただいまの議案第6号について、賛成の立場から討論をさせていただきます。

このたび提出されております平成24年度後期高齢者医療特別会計予算は、被保険者が必要とする医療を受けるための医療給付費が計上されているほか、健康保持を図るための保健事業経費などが計上されております。また、所得の低い方に対する保険料については、さきに提案されている条例改正案に基づき、軽減措置を引き続き実施するための経費についても計上されているところであります。

県内18万人の被保険者の方々に安心して医療を受けていただくためには、現行制度を的確に実施し、引き続き安定的な運営に取り組んでいただくことが最も求められているところであります。

以上のことから賛成をいたします。

○議長（武田正廣） ほかに討論ございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ないようですので、これをもって、本案に対する討論を終了いたします。

これより、議案第6号の採決を行います。採決の方法は起立採決で行います。

本案は、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

【賛成者起立】

○議長（武田正廣） 起立多数と認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

本日の会議時間は、議事の都合によりあらかじめこれを延長いたします。

日程第14 同意第1号 秋田県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について 同意を求める件

○議長（武田正廣） 次に、日程第14、同意第1号秋田県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について同意を求める件を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、佐藤文昭議員の退場を求めます。

【12番佐藤文昭議員 退場】

○議長（武田正廣） 本案に対する提案理由の説明を求めます。広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 同意第1号秋田県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について同意を求める件をご説明申し上げます。

広域連合監査委員伊藤祐悦氏が、平成23年11月4日をもって退職しております。その後任として広域連合議会議員佐藤文昭氏を選任いたしたく、秋田県後期高齢者医療広域連合規約第16条第2項の規定により議会の同意をお願いするものであります。

よろしく願いいたします。

○議長（武田正廣） お諮りいたします。本案は人事案ですので、直ちに採決することにしたと思いますが、このことにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、直ちに採決することに決定いたしました。

これより、採決いたします。採決の方法は簡易採決で行います。

本案は、原案のとおり同意することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、本案は原案のとおり同意することに決定いたしました。

佐藤議員の入場を求めます。

【12番佐藤文昭議員 入場】

○議長（武田正廣） ただいま選任されました佐藤文昭議員がこの場におられますので、ご紹介いたします。

広域連合議員選出監査委員の佐藤文昭議員です。よろしく願いいたします。

○12番（佐藤文昭） にかほ市議会の佐藤です。ひとつよろしく願いします。

○議長（武田正廣） 以上をもちまして、本定例会に付議された事件はすべて終了いたしました。

広域連合長のあいさつ

○議長（武田正廣） この際、広域連合長から発言の申し出がありますので、発言を許します。広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 閉会に当たり一言ごあいさつ申し上げます。

本日は、提出いたしました条例案を初め、補正予算案、平成24年度当初予算案等につきまして、慎重なるご審議の結果、いずれも適切なご決定をいただき、厚く御礼を申し上げます。

国では今通常国会に、後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出することとしておりますが、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ついて、全力を尽くす所存でありますので、議員各位のなお一層のご協力をお願い申し上げ、閉会のあいさつといたします。

ご苦労さまでした。

閉 会

○議長（武田正廣） この際、お諮りいたします。会議規則第43条の規定により、本定例会で議決されました議案において、その条項、字句、数字、その他整理を要するものにつきましては、その整理を議長に委任されたいと思いますが、このことにご異議ございませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（武田正廣） ご異議なしと認めます。したがって、そのように決定いたしました。

これをもちまして、平成24年2月秋田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4時52分 閉会

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 123 条第 2 項の規定により署名する。

秋田県後期高齢者医療広域連合議会議長 武 田 正 廣

秋田県後期高齢者医療広域連合議会議員 佐々木 哲 男

秋田県後期高齢者医療広域連合議会議員 鎌 田 正