

平成 2 7 年第 1 回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

2 月定例会会議録

平成 2 7 年 2 月 4 日 開会  
同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

平成27年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（2月定例会）会議録目次

出席議員	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
説明のため出席した者	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
職務のため出席した者	・・・・・・・・・・・・・・・・	2
議事日程	・・・・・・・・・・・・・・・・	2
会議に付した事件	・・・・・・・・・・・・・・・・	2
開会（午後1時）	・・・・・・・・・・・・・・・・	3
広域連合長のあいさつ	・・・・・・・・・・・・・・・・	3
議事日程		
日程第1	議席の指定	3
日程第2	会議録署名議員の指名	4
日程第3	会期の決定	4
日程第4	議案第1号	
	平成26年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正 予算（第1号）	4
	議案第2号	
	平成26年度大阪府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）	4
日程第5	議案第3号	
	平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算 ・・・・・・・・・・・・・・・・	6
	議案第4号	
	平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療 特別会計予算	7
日程第6	議案第5号	
	大阪府後期高齢者医療広域連合行政手続条例一部改正の件 ・・・・・・・・・・・・・・・・	18
	議案第6号	
	大阪府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例一部改正の件 ・・・・・・・・・・・・・・・・	19
	議案第7号	
	大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例 基金条例一部改正の件	19
日程第7	一般質問	19
広域連合長の閉会のあいさつ	・・・・・・・・・・・・・・・・	24
閉会宣告（午後2時17分）	・・・・・・・・・・・・・・・・	24
会議録署名	・・・・・・・・・・・・・・・・	26

# 大阪府後期高齢者医療広域連合議会

平成27年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（2月定例会）会議録

平成27年2月4日（水曜日） 午後1時開議

## ○出席議員

1 番 八尾 進	2 番 山本 修子
3 番 多賀谷 俊史	4 番 井戸 正利
5 番 田淵 和夫	6 番 源中 未生子
7 番 福岡 正輝	8 番 松本 眞
9 番 奥谷 正実	10 番 小東 徳行
11 番 大橋 智洋	12 番 太田 徹
13 番 角野 雄一	14 番 野口 真知子
15 番 大坪 教孝	16 番 清水 明治
17 番 堀口 武視	18 番 二神 勝
19 番 竹谷 勝	20 番 村元 保男

## ○説明のため出席した者

広域連合長	竹内 脩
副広域連合長	森山 一正
副広域連合長	松本 昌親
事務局長	藪本 冬樹
事務局次長 兼総務企画課長	谷口 健三
資格管理課長	渡邊 武志
給付課長	黒川 清

○職務のため出席した者

書 記 岡浦 隆則

書 記 吉田 一哉

○議事日程

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 議案第1号 平成26年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算  
(第1号)

議案第2号 平成26年度大阪府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)

日程第5 議案第3号 平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算

議案第4号 平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療  
特別会計予算

日程第6 議案第5号 大阪府後期高齢者医療広域連合行政手続条例一部改正の件

議案第6号 大阪府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例一部改正の件

議案第7号 大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例  
基金条例一部改正の件

日程第7 一般質問

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後1時00分 開議

○福岡議長 平成27年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会の開会に先立ち、広域連合長からご挨拶があります。

広域連合長。

〔広域連合長 竹内 脩君 登壇〕

○竹内広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合長を仰せつかっております枚方市の竹内脩でございます。当連合議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、広域連合議会定例会の開催をお願いいたしましたところ、議員の皆様におかれましては大変お忙しいところご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、現在、国におきましては、ご承知のとおり、当制度を含む社会保障制度について、社会保障審議会等で議論が進められるとともに、社会保障改革プログラム法に沿って、順次、個別改正法案が提出されているところでございます。

私ども広域連合といたしましては、引き続き国の動向を注視し、的確に対応してまいりますとともに、全国の広域連合とも連携を図り、関係市町村のご理解、ご協力をいただきながら、大阪府内における95万人を超える被保険者の方々が安心して必要な医療を受けることができるよう、円滑な事業運営に努めてまいり所存でございます。議員の皆様におかれましては、今後とも格段のご指導、ご鞭撻を賜りますよう心よりお願い申し上げます。

本日の定例会におきましては、平成27年度の一般会計及び特別会計の当初予算案を中心に、平成26年度補正予算並びに条例改正案件についてご審議をお願いすることといたしております。議案の内容につきましては後ほどご説明させていただきますが、何とぞよろしくご審議のほどお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単でございますが、開会に当たってのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○福岡議長 ただいまの出席議員は20名で、地方自治法第113条の規定により、定足数に達しております。

これより平成27年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を開会いたします。本日の会議を開きます。

日程第1、議席の指定を行います。

1月22日付で広域連合議会議員の欠員に係る選挙にご当選されました山本修子議員の議席は2番を指定いたします。

それでは、日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員に、18番、二神勝議員及び19番、竹谷勝議員を指名いたします。

次に、日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りします。本定例会の会期は、本日2月4日の一日といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○福岡議長 ご異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は、本日2月4日の一日と決定いたしました。

次に、日程第4、議案第1号「平成26年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」の件及び議案第2号「平成26年度大阪府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）」の件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

藪本事務局長。

〔事務局長 藪本冬樹君 登壇〕

○藪本事務局長 議案第1号、第2号につきまして、一括してご説明いたします。

まず、議案第1号「平成26年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」につきましてご説明いたします。

まず、3ページでございます。

平成26年度一般会計補正予算につきましては、歳入歳出予算の総額の増額はございません。詳細につきましては、歳入歳出補正予算事項別明細書によりご説明いたします。

恐れ入ります、10ページをごらんください。

歳入でございます。1款分担金及び負担金、1項負担金、1目市町村負担金を2,612万1,000円減額いたしております。これは、平成25年度決算認定による繰越金増額に伴い、市町村負担金が一部不用となることによる減でございます。その分といたしまして、5款1項1目繰越金を同額の2,612万1,000円増額いたしております。

続きまして、議案第2号「平成26年度大阪府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）」につきましてご説明いたします。

予算書3ページをごらんください。

平成26年度後期高齢者医療特別会計補正予算につきましては、歳入歳出それぞれ152億2,219万7,000円を増額し、歳入歳出予算の総額を1兆38億5,805万2,000円と定めるものでご

ございます。

詳細につきましては、歳入歳出補正予算事項別明細書によりご説明いたします。

まず、歳入につきましてご説明いたします。14ページをごらんください。

1 款市町村支出金、1 項市町村負担金、1 目事務費負担金を8,365万9,000円減額いたしております。これは、平成25年度決算認定による繰越金増額に伴い市町村負担金が一部不用となることによる減でございます。

次に、2 款国庫支出金でございますが、まず2 項国庫補助金、1 目調整交付金でございます。1,474万4,000円増額いたしております。これは、特別対策における長寿・健康増進事業分の増によるものでございます。

1 つ上の2 款国庫支出金、1 項国庫負担金、1 目療養給付費負担金を777万2,000円、3 款府支出金、1 項府負担金、1 目療養給付費負担金を259万円、4 款1 項支払基金交付金、1 目後期高齢者交付金を6,750万4,000円増額いたしております。これは、会計検査院指摘事項の是正改善の措置に伴い、平成24年度以前の医療給付費負担金の再算定による追加交付でございます。

16ページをお願いいたします。

6 款財産収入、1 項財産運用収入、1 目利子及び配当金を400万円増額いたしております。これは、医療給付費準備基金の運用益の増額によるものでございます。

8 款繰入金、1 項基金繰入金、2 目後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金を1,157万5,000円増額いたしております。これは、特別対策補助金における制度周知及び広報の事業実施計画分の増によるものでございます。

9 款1 項1 目繰越金を151億9,767万1,000円増額いたしております。これは、平成25年度決算認定により事務費及び事業費の前年度繰越金が確定したことによるものでございます。

次に、歳出についてご説明いたします。18ページをごらんください。

1 款総務費、1 項総務管理費、1 目一般管理費を2,631万9,000円増額いたしております。これは、特別対策における長寿・健康増進事業及び広報啓発等の事務費分の増額によるものでございます。

5 款1 項基金積立金、1 目医療給付費準備基金積立金を57億8,997万2,000円増額いたしております。これは、平成25年度決算認定による剰余金の一部及び運用益を基金に積み立て、医療給付費の予想外の増加や、次期以降の保険料増加抑制に充てるものでございます。

6 款諸支出金、1 項償還金及び還付加算金等、1 目償還金を93億8,964万8,000円増額いた

しております。これは、平成25年度に受け入れ超過となった市町村及び国の医療給付費負担金及び特別調整交付金等の各返還金と、会計検査院指摘事項の是正改善の措置に伴う平成24年度以前の医療給付費負担金及び高額医療費負担金の再算定による各返還金の増額によるものでございます。

2目還付加算金を新設いたしまして、1,625万8,000円増額いたしております。これは、国からの通知によります2年を超える減額への対応により、平成26年度中に各市町村にて支出されました還付加算金に充当するための財源でございます。

議案第1号、第2号に関する説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○福岡議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第1号及び議案第2号について質疑の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りします。議案第1号及び議案第2号は原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○福岡議長 ご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5、議案第3号「平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の件及び議案第4号「平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」の件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

藪本事務局長。

〔事務局長 藪本冬樹君 登壇〕

○藪本事務局長 続きまして、議案第3号「平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」につきましてご説明いたします。

一般会計予算書の1ページをお開きください。

第1条におきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1億8,161万3,000円、第2条におきまして、一時借入金は限度額を6,000万円と定めております。

詳細につきましては、一般会計予算に関する説明書によりご説明いたします。別冊になります。

説明書の1ページに歳入の総括、2ページ及び3ページに歳出の総括を記載いたしております。

ます。一般会計歳入歳出予算の総額は1億8,161万3,000円で、前年比414万2,000円、2.2%の減となっております。

4ページをお願いいたします。

歳入の主な内訳でございますが、1款分担金及び負担金、1項負担金、1目市町村負担金につきましては1億7,419万8,000円を計上いたしており、広域連合の運営に係る人件費及び事務費等の負担金でございます。

8ページをお願いいたします。

歳出の主な内訳をご説明いたします。

2款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費につきましては、昨年度計上しておりました療養費の事前点検の執務スペースを確保いたしますための工事請負費、庁用器具費が減になったことにより、前年度比で減となっております。

14ページをお願いいたします。こちらには特別職及び一般職の給与費明細書をお示しいたしております。

一般会計に関する説明は以上でございます。

続きまして、議案第4号「平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」につきましてご説明いたします。

特別会計につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第49条の規定により、後期高齢者医療に関する収入及び支出について特別会計を設けることが義務づけられているものでございます。

特別会計予算書の1ページをお願いいたします。

第1条におきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1兆368億6,206万6,000円、第2条では、地方自治法第214条の規定により、債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を定めております。第3条では、一時借入金の限度額を700億円と定めております。第4条では、地方自治法第220条第2項ただし書きの規定により、歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる場合を定めております。

2ページ及び3ページをお願いいたします。こちらでは歳入歳出予算の款項別金額及び合計額をお示しいたしております。

4ページをお願いいたします。こちらでは債務負担行為の事項等をお示しいたしております。

詳細につきましては、別冊の特別会計予算に関する説明書によりご説明いたします。

説明書の1ページに歳入総括を、2ページ及び3ページに歳出総括を記載いたしております。

歳入歳出予算額の総額は1兆368億6,206万6,000円で、前年度比較で528億6,422万6,000円、5.4%の増となっております。

4ページをお願いいたします。

まず、歳入の主な内訳でございますが、1款市町村支出金、1項市町村負担金、1目事務費負担金につきましては、資格管理事務及び給付事務に関する人件費並びに事務費等の負担金、2目保険料等負担金は、市町村が徴収した保険料及び保険基盤安定に係る負担金で、いずれも前年度比で増となっております。3目療養給付費負担金は、療養給付費に係る定率の市町村負担金で、被保険者数等の増加により前年比で増となっております。

2款国庫支出金につきましては、1項国庫負担金、2項国庫補助金ともに増となっておりますが、その主な理由といたしましては、被保険者数の増加などによる給付費等の増によるもののほか、2目後期高齢者医療制度事業費補助金については、平成27年度に歯科健診をモデル的に実施することとしておりまして、1枚おめくりをいただきまして6ページでございますが、4目高齢者医療制度円滑運営事業費補助金、5目社会保障・税番号制度システム整備費補助金につきましては、それぞれ糖尿病性腎症患者の重症化予防事業、社会保障・税番号制度への対応に係る電算処理システム改修に対する補助金の受け入れのため、新設いたしております。

3款府支出金、1項府負担金につきましても、被保険者数の増加などによる給付費等の増により増となっております。

4款支払基金交付金は、現役世代からの支援金に基づく交付金でございますが、被保険者数の増加などによる給付費等の増により増額となっており、5款特別高額医療費共同事業交付金は、レセプト1件当たり400万円を超えるもののうち200万円を超える部分であります特別高額医療費の共同事業に対する交付金でございますが、対象となる医療費が増となったことにより増となっております。

8ページをお願いいたします。

8款繰入金、1項基金繰入金、1目医療給付費準備基金繰入金は医療給付に充当するもので、前年度に平成26年、27年度保険料抑制のために取り崩しがあったため、平成27年度は前年度比では減となっております。2目後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、低所得者及び被扶養者の保険料軽減措置分に係る繰入金で、前年度比で増となっておりますが、これ

は被保険者の増加等によるものでございます。

9款繰越金につきましては、平成26年度の事務費及び事業費の剰余金で、前年度比で減としております。

12ページをお願いいたします。

歳出の主な内訳につきましてご説明いたします。

1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費の主な内容につきましては、資格管理事務、給付事務に係る委託料及び人件費負担金、通信運搬費並びに手数料等でございます。2目電子計算費につきましては、前年比で増となっておりますが、これは主に社会保障・税番号制度への対応に係る委託料等の増によるものでございます。

14ページをお願いいたします。

2款保険給付費、1項療養諸費、1目療養給付費につきましては、前年度比で増となっておりますが、これは被保険者数の増加等に伴う給付費の増によるものでございます。2目審査支払手数料につきましては、前年度比で減となっておりますが、これは手数料単価の減によるものでございます。

2項高額療養諸費、1目高額療養費、2目高額介護合算療養費、3項その他医療給付費、1目葬祭費につきましては、前年度比で増となっておりますが、これは被保険者数の増加に伴う対象者数の増によるものでございます。

16ページでございます。

4款保健事業費、1項健康保持増進事業費、1目健康診査費につきましては、前年度比で増となっておりますが、これは健診単価の増及び対象人数の増のほか、平成27年度から歯科健診をモデル的に実施することによるものでございます。2目その他健康保持増進費につきましては、前年度比で増となっておりますが、これは人間ドック補助対象見込み者数の増によるものでございます。

5款1項基金積立金、1目医療給付費準備基金積立金につきましては、前年度比で減となっておりますが、これは平成27年度が保険料改定の2年度目に当たるためでございます。2目後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金は、低所得者及び被扶養者の保険料軽減措置のための高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を積み立てるもので、被保険者数の増加により増となっております。

6款諸支出金、1項償還金及び還付加算金等、2目還付加算金につきましては、市町村において支出されました還付加算金に充当するための財源でございます。

20ページをお願いいたします。

こちらには一般職の給与費明細書をお示しいたしております。

22ページをお願いいたします。

こちらには債務負担行為に関する調書をお示しいたしております。

特別会計に関する説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○福岡議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第3号「平成27年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の件については、質疑の通告がございませんので、これより採決いたします。

お諮りします。本件は原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○福岡議長 ご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4号「平成27年度大阪府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、質疑の通告がありましたので、これを許可します。

太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 1回目の質疑をさせていただきます。

高齢者への負担軽減策であります。

現在、大阪府後期高齢者医療制度では、保険料の収納率が、2013年度には目標の99%を超え、非常に高くなっています。しかし、そんな中でも、毎年4,000名前後の方に短期保険証の交付がなされています。なぜでしょうか。家族の扶養に入り、保険料がかからなかった高齢者世帯で全くの無年金の方などが現実的に保険料の支払いが困難になっているからではないでしょうか。法律には資格証明書の発行も明記されていますが、高齢者の実態に即して、国の通知のもと、資格証明書の発行はなされていません。このように、高齢者の実態に合わせて法律の適用を見合わせることもあるわけです。広域連合として、保険料の徴収は市町村事務として詳細の把握ができていないようですが、大阪の後期高齢者医療広域連合として、高齢者の実態をちゃんと調査をし、低所得で支払う能力のない高齢者に対しては、正規の保険証の発行を行うことを求めます。

2点目、一部負担金減免の拡充。

年金の削減、介護保険料の引き上げなど、高齢者の生活は厳しくなる一方です。そんな中

で、高齢者の生活を守るためにも、一部負担金減免の制度の運用をより柔軟に行っていく必要があるのではないのでしょうか。現行の運営基準では、市町村国保の加入者から後期高齢者医療制度に変わった時点で一部負担金減免が利用できなくなる事態も出てきています。また、前年より収入が減った場合などの基準は、そのほとんどを年金生活者で占める後期高齢者医療制度では、実態に全く合っていないと言わざるを得ません。生活保護基準を参考にするなどの基準の変更を改めての運用を求めます。

健診事業における新たな施策について。

今回の予算案では、歯科健診事業が試行されます。新たに歯科健診が行われることは、この間、健診事業の拡充を求めてきたことから評価をしたいと思います。今回の試行における効果はどれぐらいと見込んでいるのか、今後の事業展開とあわせてお答えをください。その上で、今後、大阪府後期高齢者医療広域連合として、健診項目の拡充についてどのような優先順位で考えているのか、特定健診の健診項目の拡充なのか、がん検診や脳ドックなどへの補助の創設や拡充なのか、今後の見込みをお答えください。

○福岡議長 太田議員の質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

渡邊資格管理課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 ただいまの太田議員からの1点目、高齢者への負担軽減策についてのご質問にお答え申し上げます。

後期高齢者医療制度における保険料の徴収事務につきましては、法令によりまして市町村の事務となっており、保険料滞納者の状況につきまして、広域連合で詳細は把握しておりません。

短期被保険者証の交付につきましては、厚生労働省令第20条第2項の規定によりまして、保険料を滞納している被保険者に係る被保険者証につき、通常定める期間より前の期日を定めて交付することができることとなっております。

前年度保険料について、加入月数が6カ月以下の被保険者を除きまして、納付保険料が2分の1以下の被保険者に対しまして、面談等の機会をふやすため、毎年8月と2月に有効期限を6カ月とする短期被保険者証の交付をしております。

なお、後期高齢者医療制度におきましては、保険料の低所得者対策としまして、世帯の所得に応じて均等割額の7割、5割、2割を軽減する国の制度が法で定められているほか、制度施行時の激変緩和の観点から、上記措置に加えまして、均等割額を9割、8.5割軽減すると

いった特例措置が講じられております。

均等割額が9割軽減されている方で申し上げますと、軽減前の保険料、年額で均等割額が5万2,607円のところ、軽減されることによりまして年額が5,260円、月々に割り戻しますと約438円のご負担となっており、所得がない方につきましてはこうした特例的な負担軽減等の措置がされているところでございます。

保険料につきましては、被保険者の負担の公平性の観点からも、被保険者全ての方に応分の負担をお願いしているところでございます。

以上でございます。

○福岡議長 黒川給付課長。

[給付課長 黒川 清君 登壇]

○黒川給付課長 それでは、2点目以降の質問に対してお答えいたします。

まず、一部負担金減免で拡充の件でございますが、保険医療機関等で療養の給付を受ける被保険者は、その給付を受ける際に、当該療養の給付費の費用の一部を支払わなければなりません。一部負担の割合は、国民健康保険等では、基本3割負担となっているところでございます。後期高齢者医療制度においては、基本1割を一部負担金として負担していただいております。ただし、現役並みの所得を有する人に係る一部負担金の割合は3割となっているところでございます。その一部負担金の免除の制度につきましては、一時的に生活困窮となった場合に免除適用するものであり、恒常的な生活困窮を救済するものではございません。免除を適用する基準につきましては、厚生労働省令で定められたものであり、厳正に適用すべきであると考えております。27年度においても、災害を初めとした特別な事情が生じた場合、財産の減少や収入の減少が生じた場合に、被保険者からの申請に基づき適正に対応していきます。

次に、健診事業における新たな施策の件でございますが、27年度に予算計上しました歯科健診事業は、既に75歳以上で実施実績のある市町村において、試行的に補助事業として実施するものでございます。現在、各市町村で実施状況も異なっているところでございます。今後の事業展開につきましては、まず来年度の実施状況を踏まえ、平成28年度以降の本格実施に向け、市町村及び歯科医師会等必要な調整を図り推進してまいります。

歯科健診については、虫歯等の早期発見や早期治療による重症化予防などとともに、年齢的にも口腔ケアを実施することで、誤嚥による肺炎防止にも効果があると見込んでいるところでございます。しかしながら、医療費などの数値的な削減効果の算定は非常に困難と考え

ているところでございます。

また、保健事業の健診項目の拡充などにつきましては、診療報酬明細などから得られるデータを分析し、その分析に基づくデータヘルス計画により、限りある財源の中、効率的かつ効果的に実施してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 太田議員。

[12番 太田 徹君 登壇]

○太田議員 1点目。広域連合として、高齢者の実態をつかむことなしに保険事業を運営していることが大きな問題です。決算質疑でも、滞納世帯の所得状況など、具体的な資料を要望しました。しかし、資料の提出はありません。市町村事務であっても、全体の運営は広域連合で行っており、運営主体であるわけです。市町村に資料の提出を求め、広域連合として実態の把握に努めるべきです。

私たち議員は直接高齢者から生活相談を受ける中で、具体的に困っておられる方がいることを身をもって知っているわけです。多くの高齢者の方が、負担できる額ならば負担したいと考えておられます。しかし、無年金や低年金の中で、支払いたくても支払うことができない高齢者に対して、正規の保険証が発行できていない実態は問題があると考えます。社会保障の制度である後期高齢者医療制度において、給付と徴収は分けて考えるべきことです。高齢者の実態を正確につかみ、真に生活に困っている高齢者に対して正規の保険証の発行することを再度求めておきます。

2点目。一部負担金減免の拡充、恒常的な生活困窮になった場合に救済をするものではありませんとの答弁ですが、家族やご本人が入院するということは、それだけで多くの出費を伴い、生活が困窮になる事態があります。厚生労働省令が高齢者の実態に合っていないのに、それを厳正に適用すると言われても、高齢者は救われません。広域連合として、高齢者の生活を守る立場での検討を求めます。

3点目。健診事業の新たな施策については、健診事業、さらなる項目の拡充に努めていただくことを求めておきたいと思っております。

○福岡議長 渡邊資格管理課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 高齢者への負担軽減策についてお答え申し上げます。

短期被保険者証の交付につきましては、保険料滞納者に対して、面談等の機会における納

付相談、指導を通じまして、後期高齢者医療制度の理解を求めることにより、滞納保険料の収入を確保し、被保険者間の負担の公平性の確保を目的としております。

また、収納業務を行う市町村においては、文書による催告のみではなく、こうした面談等の機会を設けることにより、納付相談の際には被保険者個々の生活状況等を踏まえ、必要に応じて関係部署等とも連携しつつ、きめ細やかな対応に努めていただいているところでございます。

私どもといたしましては、短期被保険者証の交付は収納対策上有効であり、かつ必要なものであると認識しており、今後も継続して活用してまいりたいというふうに考えております。

なお、後期高齢者医療制度における保険料の徴収事務につきましては、法令により市町村の事務となっておりますが、保険料収納の確保につきましては、当広域連合における財政の安定運営、被保険者間の負担の公平性のみならず、多額の支援金を拠出している現役世代との負担の公平性の観点からも極めて重要であると認識しており、引き続き市町村、大阪府とも連携しながら、さらなる収納率の向上に向けて取り組んでまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○福岡議長 黒川給付課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 一部負担金減免の拡充の件についてお答えします。

病院等で長期入院したり治療が長引いたりして医療費の自己負担額が高額となる場合においては、一定金額、いわゆる自己負担限度額を超えた部分を支給する高額療養費制度により、家計の負担を軽減しているところでございます。

高額療養費は、自己負担額が同一月、同一医療機関において、自己負担限度額を超えたときには、原則として自己負担額を超える窓口負担はありません。市町村民税世帯非課税者等に該当している場合は、申請により限度額適用・標準負担額減額認定証、こちらを取得することで、窓口においての負担額をさらに減額することができます。また、入院に伴う療養の給付とあわせて受けた食事療養に要した費用負担についても減額することができます。

このように、入院等による家計の負担を軽減する制度がありますので、必要とする方が活用できるよう、今後とも制度の周知に努めてまいります。

繰り返しになりますが、一部負担金減免の制度につきましては、一時的に生活困窮となった場合に、厚生労働省令で定められた基準に基づき免除適用するものと考えているところで

ございます。

以上でございます。

○福岡議長 太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 3回目となりますので要望のみにとどめますけれども、高齢者の負担軽減については、年金の削減や介護保険の負担増など、高齢者の生活がさらに厳しくなっている中で、後期高齢者医療広域連合として、高齢者の生活実態全体をつかむことは確かに難しいと思えますけれども、しかし、毎年4,000、5,000もの短期保険証の発行は、高齢者の生活実態が大変であることの1つのあらわれです。せめて滞納世帯の高齢者の実態をつかみ、丁寧な対応が求められる中で、収納は市町村事務で詳細は把握しないと言いながら、短期保険証の交付は有効な収納対策と言う広域連合に高齢者の生活を守る意志を見ることはできません。後期高齢者医療広域連合として、高齢者の生活と健康を守る努力を引き続き求めておきます。

一部負担金減免の拡充については、入院という一時的な事象によって生活が困窮している方がさらに困窮する事態が現実としてあるわけです。高額療養費や限度額適用されても、その額が負担となって生活が厳しくなる実態があり、一部負担金減免の制度は、生活保護基準の1.5倍などの基準を設けて運用することが一番実態に合った形になると考えます。基準、基準と言う前に、高齢者の生活実態をしっかりと把握することを広域連合に求めておきたいと思えます。

一時的な生活困窮ですけれども、もともと生活困窮している方を救えない制度で本当によいかということを実際に高齢者の立場で考えていただきたい。後期高齢者医療制度というのは75歳以上の方を対象にした制度ですから、そこを本当に事務局として理解しているのかなというところをぜひとも再度検討していただきたいと思えます。

今回の予算質疑を通じて、広域連合という市民から遠い立場で運営をしている中での後期高齢者医療制度の限界を改めて感じました。住民の姿が遠くなった広域連合では、機械的な対応しかできません。また、それだけの職員配置もなされていません。今後、国民健康保険も広域化が検討されていますが、社会保障がどんどん国民から遠くなり、自助、共助が強調されるのは大きな問題です。後期高齢者医療広域連合として、加入している高齢者の健康と生活を守る立場でのさらなる努力を求めて質疑を終わります。

○福岡議長 太田徹議員の質疑は終わりました。

以上で通告による質疑は終わりました。

これより討論に入ります。

議案第4号について、角野雄一議員及び田渕和夫議員より討論の通告がありますので、これを許可します。

角野雄一議員。

〔13番 角野雄一君 登壇〕

○角野議員 河内長野市の角野雄一です。

平成27年度大阪府後期高齢者医療特別会計について反対の討論を行います。

平成27年度の当初予算は、前年度当初予算より528億円増の1兆368億円になり、とうとう当初で1兆円を超える予算規模となりました。大阪府の平成26年度一般会計当初予算が3兆713億円ですから、その3分の1にもなり、いかに大きな予算規模かがわかります。被保険者数も平成20年4月末の72万3,702人から、平成26年12月末で94万7,034人となり、発足時比130.86%となっています。毎年4から5%ふえていますから、あと一、二年のうちには被保険者数は100万人を超えるのは確実です。そして、団塊の世代があと8、9年で後期高齢者医療に入らなくてはなりません。

予算規模が1兆円を超え、被保険者数が100万人を超える中で、強制的に入らされる後期高齢者医療制度は、高齢者の皆さんがこの制度に入ってよかったと言える制度でありましょうか。保険料は改正のたびに引き上げられます。年金は下がるのに後期高齢者医療や介護保険料などが高齢者の大きな負担となり、何とかしてほしいという声を聞いております。この声に応える解決策は、後期高齢者医療制度を廃止し、新たな制度創設であると考えます。しかし、当面の対策としては、保険料の軽減、一部負担金減免の拡充、健診事業の拡充、新設等が求められます。そのためには、国庫支出金、府支出金を高齢者増に見合う額に増額することが最低限必要であり、これら施策に見合う国と府の補助金の大幅な増額が求められます。

だが、安倍内閣は社会保障のためといって消費税を5%から8%に引き上げながら、社会保障の自然増に切り込むという大方針を掲げ、強行しようとしております。このことは、制度改革路線を復活強化して、後期高齢者医療を初めとする医療、介護、年金など、手当たり次第に社会保障を切り捨てることとなります。実際、後期高齢者医療の保険料の特例軽減廃止が課題として上がっております。そもそも国には憲法25条に基づき社会保障を充実させる責任がありながら、これを放棄することは許されないことです。大阪府も同様で、昨年度は当広域連合への財政安定化基金に支出しない暴挙まで行いました。新年度予算はこのことが改善されていないものであります。

以上の点から、新年度予算には反対するとともに、広域連合として高齢者が安心できる医療制度になるよう自ら努力するとともに、国、府に対して強く改善、転換を求めるよう要望いたしまして、討論とします。

○福岡議長 角野雄一議員の討論が終わりました。

続きまして、田淵和夫議員。

[5番 田淵和夫君 登壇]

○田淵議員 堺市の田淵でございます。

私は、議案第4号の平成27年度後期高齢者医療特別会計予算につきまして、賛成の立場から討論をいたします。

この後期高齢者医療制度は、ことしの4月で8年目を迎えようとしています。制度の施行当初は、その名称や保険料の徴収方法がマスコミに取り上げられ、大きな混乱を生みましたが、かつての老人保健制度にあった高齢者と現役世代の負担割合の不明確さや、加入する制度や市町村によって保険料額に大きな差があることなどの諸問題が一定改善されました。また、市町村及び広域連合から制度の周知が図られ、現在は比較的安定した事業運営が行われているものと認識しています。

国においては、平成25年8月に社会保障制度改革国民会議の報告書が取りまとめられ、後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられることから、今後は現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当であるとの方向性が示されたところであります。

なお、この間、所得の低い方や被用者保険の被扶養者の方への保険料の負担軽減策が講じられるとともに、保険料の徴収についても、年金からの支払いと口座振替も選択できるようになりました。平成26年度では、保険料均等割額の2割軽減、5割軽減の拡充が実施され、次年度の平成27年度においてもその拡充が見込まれています。また、健康の保持増進の観点から、健康診断受診率の向上や人間ドックの費用助成の取り組みも積極的に行われており、さらに医療費の適正化の観点で、医療費通知の送付、ジェネリック医薬品の利用促進の取り組みも進められております。

今回の平成27年度予算につきましては、被保険者数の自然増、医療の高度化などに伴う医療給付費の増加により、前年度予算に比べ、額にして約529億円、率にして5.4%の増加となり、歳入歳出予算額の総額が1兆円を超えた内容となっております。これは、当初予算としては大阪府後期高齢者医療広域連合発足以来初めてのことであります。

このように、被保険者が年々増加する中で、平成27年度からデータヘルス計画に基づいて、歯科健診のモデル実施や健康診査受診勧奨に加え、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される方に対して受診勧奨する取り組みを実施するなど、健康寿命の延伸を目的に、保健事業を展開することとされております。

大阪府後期高齢者医療広域連合としては、約95万人の被保険者が安心して医療制度を受けることができるように、この予算案に沿って円滑かつ安定的な制度運営を行っていくことが責務であると考えます。このため、引き続き医療費の適正化対策はもとより、健診の受診率や保険料の収納率の向上に向けた取り組みなど、保険者機能の充実により一層努力を重ねていただくよう強く要望し、私の賛成討論といたします。

○福岡議長 田淵和夫議員の討論が終わりました。

通告のありました討論は以上です。

これより採決いたします。

議案第4号「平成27年度大阪府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、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〕

○福岡議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決いたしました。

次に、日程第6、議案第5号「大阪府後期高齢者医療広域連合行政手続条例一部改正の件」、議案第6号「大阪府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例一部改正の件」、議案第7号「大阪府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一部改正の件」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

藪本事務局長。

〔事務局長 藪本冬樹君 登壇〕

○藪本事務局長 条例案件3件を一括してご説明いたします。

まず、議案第5号、大阪府後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部を改正する条例につきましてご説明いたします。

本条例の一部改正は、行政手続法の一部を改正する法律の公布及び平成27年4月1日からの施行に伴い、当広域連合条例を改正するものです。

文言整理のほか、行政指導の方法、行政指導の中止等の求め、処分等の求めにつき手続を定めております。

次に、議案第6号、大阪府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例につきましてご説明いたします。

本条例の一部改正は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆるマイナンバー法でございますけれども、この公布に伴い、当広域連合条例を改正するものでございます。

同法に規定いたします特定個人情報等について規定し、平成28年1月から始まる社会保障・税番号制度、いわゆるマイナンバー制度に対応するための準備を行うものです。

最後に、議案第7号、大阪府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条例につきましてご説明いたします。

本条例の一部改正は、条例の失効の期日が、改正前の同条例附則第2条に、平成27年3月31日と規定されておりますが、平成27年度も継続となる保険料特例軽減措置等に対応するため、基金の失効の期日を平成28年3月31日に改正するものでございます。

施行期日につきましては、平成27年4月1日からといたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○福岡議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第5号、議案第6号及び議案第7号については、質疑の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りします。議案第5号、議案第6号及び議案第7号は原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○福岡議長 ご異議なしと認めます。よって、議案第5号、議案第6号及び議案第7号は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、一般質問を行います。

発言の通告がございますので、これを許可します。

太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 後期高齢者医療制度特例軽減廃止などについて質問します。

政府は、2017年度から後期高齢者医療制度の保険料軽減の特例措置を廃止することなどを検討しています。現在の後期高齢者医療制度は、国民の反対運動の中、さまざまな軽減措置、暫定措置がとられてきました。今後、後期高齢者医療制度における特例軽減の廃止などは、

高齢者の生活にさらなる負担を押しつけるものとなります。特に、特例軽減の廃止は、保険料が2倍から10倍にもふえる人が出ることが予想されるなど、医療から高齢者を締め出すものとなっています。年齢によって区別をする後期高齢者医療制度は廃止すべきと考えますが、すぐに廃止されない現状の中では、より一層の高齢者の負担軽減が求められます。後期高齢者医療広域連合として、国に対して特例軽減の廃止について反対の意見を上げ、より一層の公費負担の増額で高齢者の負担軽減を求める必要があると考えます。広域連合としての考えをお示してください。また、今後、後期高齢者医療制度がどのようなようになっていくのか、現在広域連合としてつかんでいる範囲で今後の見通しを明らかにしてください。

2つ目、大阪府後期高齢者医療データヘルス計画案について。

データヘルス計画をつくること自体は悪いことだとは思いませんが、計画の実効性をどこがどのように担保していくのかがより大切になってくると考えます。広域連合としての考えをお示してください。データヘルス計画案については、パブリックコメントを求めるとのことでしたが、現在の案をどのような形で公開していくのか。インターネットなどの環境がない方への対応も含めて明らかにしてください。

○福岡議長 太田議員の質問に対し理事者の答弁を求めます。

渡邊資格管理課長。

〔資格管理課長 渡邊武志君 登壇〕

○渡邊資格管理課長 ただいまの太田議員からの1点目、保険料特例軽減についてのご質問にお答え申し上げます。

後期高齢者医療制度における保険料の低所得者対策としまして、世帯の所得に応じて均等割額の7割、5割、2割を軽減する制度と、また、被用者保険の被扶養であった者につきましては2年間に限りまして均等割を5割軽減し、所得割を賦課しない制度が設けられています。

この制度に加えまして、保険料特例措置といたしまして、制度施行時の激変緩和の観点から、平成20年度以降、毎年度ごとの予算措置によりまして、低所得者のさらなる軽減として、7割軽減に上乘せして、均等割を9割または8.5割軽減する措置と一定額以下の所得の方については所得割を5割軽減する措置、また被用者保険の被扶養であった者のさらなる軽減としまして、均等割を9割軽減する措置と、2年間限りとする措置を当面の間継続するとの措置が実施されているところでございます。

この特例措置につきましては、これまでも「制度施行時の追加的措置として導入されたも

のでありますが、負担の公平を図る観点から段階的に縮小すべき」でありますとか、「負担の公平性の観点から見直しを行った上で恒久的な措置として制度全体の安定を図るべき」との議論がされてきたところでございます。

昨年6月24日に閣議決定されました「経済財政運営と改革の基本方針2014」の中で、「後期高齢者医療制度の保険料軽減特例措置については、段階的な見直しを進めることについて検討する」とされたところでありまして、社会保障審議会医療保険部会等で議論されてきたところでございます。

本年1月9日の医療保険部会に示され、1月13日の社会保障制度改革推進本部で決定されました「医療保険制度改革骨子」の中で、「後期高齢者の保険料軽減特例（予算措置）については、特例として実施してから7年が経過する中で、後期高齢者医療制度に加入する前に被用者保険の被扶養であった者は所得水準にかかわらず軽減特例の対象となるほか、国保での軽減割合は最大7割となっていることなど不公平をもたらしており、見直しが求められている。」「このため、後期高齢者の保険料軽減特例予算措置については段階的に縮小する。その実施に当たっては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより低所得者に配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる者についてはきめ細やかな激変緩和措置を講ずることとする。激変緩和措置の具体的な内容については今後検討し、結論を得る」とされているところでございます。

当広域連合としましては、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として、国に対し、「保険料については、被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ること。」また、「保険料については、高齢者の生活環境を充分把握した上で、保険料負担の軽減などを設定するとともに、その見直しに当たっても過度の負担や急激な変化とならないよう十分配慮し、実施に当たっては国による丁寧な説明と周知を行い、国民の混乱を招かないよう進めること」等の要望を行っているところでございます。

いずれにしましても、引き続きまして国の動向を注視してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○福岡議長 谷口総務企画課長。

〔事務局次長兼総務企画課長 谷口健三君 登壇〕

○谷口事務局次長兼総務企画課長 後期高齢者医療制度のお尋ねについてお答えいたします。

その後期高齢者医療制度の状況についてでございますが、平成24年8月に成立した社会保障制度改革推進法に基づき、社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に社会保障制度改革国民会議が設置され、計20回にわたり会議が行われ、平成25年8月6日、報告書が取りまとめられたところでございます。

報告書では、後期高齢者医療制度につきましては、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当であるとの方向性が示されております。

以降、社会保障審議会等において継続して検討されているところでございまして、広域連合といたしましても、今後とも国の動きや検討状況等を注視しながら、高齢者の不安や現場の混乱を生じないように努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 黒川給付課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 それでは、2点目の質問に対してお答えします。

データヘルス計画とは、健康診査の結果や、レセプト等から得られる情報、各種保険医療機関関連統計資料、また介護に関する情報、その他の健康や医療に関する情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画でございます。同計画の実施状況については、広域議会、高齢者医療懇談会や市町村連絡会議などで報告してまいりたいと考えております。

次に、データヘルス計画案に関するパブリックコメントでございますが、実施時期につきましては、2月から3月にかけて1カ月間実施する予定でございます。実施方法については、当広域連合のホームページを想定しているところでございます。また、府下市町村窓口への設置等、協力を求めていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

○福岡議長 太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 後期高齢者医療制度特例軽減などについて2回目です。

既に年月が経過して、後期高齢者医療制度が定着したかのような言い方ですが、この間、続けられていた特例の保険料軽減も込みで定着してきているわけです。高齢者の不安はこれから先の負担増に対してであり、安心して医療を受け続けることができるのかという不安で

あります。

広域連合として、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として、国に対し、保険料については、被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ること、また、保険料については高齢者の生活環境を十分把握した上で保険料負担の軽減などを設定するとともに、その見直しに当たっても過度の負担や急激な変化とならないよう十分に配慮し、実施に当たっては国による丁寧な説明と周知を行い、国民の混乱を招かないように進めること等の要望を行っているところであるとありましたが、広域連合で高齢者の実態を把握していない中での要望は説得力に欠けると思います。広域連合として高齢者の実態を把握し、具体的に国に要望することを強く求めます。

データヘルス計画についてです。

大阪府後期高齢者医療データヘルス計画が現実の計画となった場合に、後期高齢者の加入者に対しての説明はどのように行っていくのか。そして、どのように協力を求めていくお考えなのかを明らかにしてください。

○福岡議長 渡邊資格管理課長。

〔資格管理課長 渡邊武志君 登壇〕

○渡邊資格管理課長 保険料特例軽減についてお答え申し上げます。

繰り返しになりますが、後期高齢者医療制度における保険料軽減特例措置につきましては、制度施行時の激変緩和の観点から、平成20年度以降、毎年度ごとの予算措置により実施されているところであり、「医療制度改革骨子」の中で、平成29年度から原則的に本則に戻す等の方針が示されたところでございます。

具体的な内容につきましては、今後検討するとされているところでありまして、国の動向を注視してまいりたいというふうに考えております。

なお、国への要望につきましては、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を通じまして国に要望しているところでありまして、引き続き必要な要望を行ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○福岡議長 黒川給付課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 データヘルス計画についてお答えします。

策定後のデータヘルス計画につきましても、当広域連合のホームページに掲載するととも

に、府下市町村窓口への設置等の協力を求めてまいりたいと考えております。

また、医療費通知や各種通知に使っている封筒の裏面、こういったところも活用して周知してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 3回目なので要望のみにとどめますけれども、後期高齢者医療制度特例軽減の廃止などについて、実施主体として高齢者の生活を守る視点を欠いているように答弁を聞いていて感じます。国が方針を示し、今後、国の動向を注視、国に対して全国の協議会を通じて要望していくでは、本当にいいのでしょうか。広域連合として具体的に高齢者の実態をつかんでいけば、本当に大阪の広域連合として何をしていかななくてはならないのかということが出てくるのではないのでしょうか。国が高齢者の負担増を考えている中で、広域連合としてのあり方が問われています。大阪の広域連合として具体的に高齢者の医療、生活を守る立場での施策運営を今後ともしっかりやっていただくことを求めておきます。

あと、データヘルス計画についてですけれども、計画案になり、本計画になって、その計画の実行については、各市町村、医師会、薬剤師会の協力なども当然必要だと思いますが、後期高齢者医療制度に加入しておられる高齢者一人ひとりの方に理解してもらい、協力、実行していただくことが非常に大切になってくると思いますので、しっかりとした周知に努めていただきますよう改めて求めておきます。

○福岡議長 太田徹議員の質問は終わりました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

広域連合長から閉会のご挨拶があります。

竹内広域連合長。

〔広域連合長 竹内 脩君 登壇〕

○竹内広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合議会の閉会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

今回の定例会におきましては、上程議案について、いずれも原案どおりご議決を賜り、厚く御礼を申し上げます。

1兆円を超える規模となりました制度の安定的運営に向け、今後とも事務の適正執行に取り組んでまいる所存でございます。

議員の皆様におかれましては、引き続き格別のご指導、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます、閉会のご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。

○福岡議長 これをもちまして、平成27年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を閉会いたします。

午後2時17分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、本会議の顛末を証するため、ここに署名する。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

議 長 福 岡 正 輝

署 名 議 員 二 神 勝

署 名 議 員 竹 谷 勝