

令和 7 年

第 2 回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会

会 議 録

令和 7 年11月20日
国保会館 5 階大会議室

令和7年第2回北海道後期高齢者医療広域連合定例会会議録

令和7年11月20日（木曜日） 午後2時00分開会

出席議員（21名）

2	桜井恒	5	大西三奈子
6	西川剛	7	大西智
8	木村健一	10	厚谷司
11	喜井知己	12	大野克之
13	上村賢	14	飯島弘之
16	高谷茂	19	中島光弘
20	堀雅志	21	丸山勝正
22	白戸昭司	23	熊木恵子
24	松井廣道	26	石垣雅敏
28	曾根興三	29	杉野智美
31	藤井信幸		

欠席議員（8名）

4	奥山盛	9	大泉潤
17	後藤好人	18	横田隆一
25	北猛俊	27	石塚隆
30	浜野幸子	32	京谷作右衛門

説明のため出席した者

広域連合長	松野哲
副広域連合長	竹中貢
代表監査委員	中村秀春
広域連合事務局長	富樫晋
広域連合事務局次長	南保宏樹
広域連合事務局次長	谷口雅之
広域連合事務局総務班長	佐々木亮太
広域連合事務局総務班	
企画財政担当班長	佐々木耕太
広域連合事務局総務班	
情報管理担当班長	坂上大介
広域連合事務局業務班長	港貴洸

広域連合事務局業務班

医療給付担当班長

日 和 山 貴 礼

広域連合事務局業務班

保健企画担当班長

本 間 千 晶

広域連合会計管理者

藤 田 諭 志

職務のため議場に出席した事務局職員

議会事務局長

南 保 宏 樹

議会事務局次長

佐々木 亮 太

議会事務局書記

大 澤 諒 馬

議会事務局書記

菅 野 武 壘

議事日程（第1号）

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 諸般の報告

報告第2号 令和7年度定期監査の結果に関する報告

報告第3号 例月現金出納検査結果報告

日程第5 議会運営委員選任の報告

日程第6 議案第8号 北海道後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について

日程第7 議案第9号 令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出
決算の認定について

日程第8 議案第10号 令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計
歳入歳出決算の認定について

日程第9 議案第11号 令和7年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第1号)

日程第10 議案第12号 令和7年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計
補正予算(第1号)

日程第11 議案第13号 専決処分の承認について(北海道市町村総合事務組合規約の
一部変更の協議について)

日程第12 議案第14号 専決処分の承認について(北海道町村議会議員公務災害補償等
組合規約の一部変更の協議について)

日程第13 報告第4号 令和6年度債権放棄の報告について

日程第14 議会運営委員会所管事務調査について

会議に付した事件

議事日程のとおり

令和7年第2回北海道後期高齢者医療広域連合定例会会議録

令和7年11月20日（木曜日）

◎開会前

○議会事務局長（南保宏樹） 間もなく定例会が始まりますので、携帯電話をお持ちの方は、電源をお切りになるか、マナーモードに設定していただきますようお願い申し上げます。

また、傍聴人より撮影の申出がありまして、議長が許可しております。

開会前に本年8月7日告示の当広域連合議会議員選挙におきまして3名の議員が当選されておりますので、議席番号順に御紹介申し上げます。

お呼びいたしました議員の皆様は、御起立の上、御一礼賜り、御着席くださいますようお願いいたします。

今金町長、中島光弘議員です。

○中島光弘議員 檜山管内今金町、中島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。（拍手）

○議会事務局長（南保宏樹） 根室市長、石垣雅敏議員です。

○石垣雅敏議員 根室市長の石垣です。どうぞよろしくお願いいたします。（拍手）

○議会事務局長（南保宏樹） また、本日欠席されておりますが、江別市長、後藤好人議員の3名でございます。

以上でございます。

午後2時00分開会

◎開会宣告・開議宣告

○議長（飯島弘之） それでは、定刻でございますので、これより令和7年第2回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

ただいまの出席議員数は21名で、定足数に達しております。

直ちに、本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付したとおりであります。

◎日程第1 議席の指定

○議長（飯島弘之） 日程第1 議席の指定を行います。

令和7年8月7日告示の当広域連合議会議員選挙において、新たに3名の議員が当選されましたことから、会議規則第4条の規定に基づき、議席を変更いたします。

議席につきましては、ただいま御着席のとおり指定をいたします。

◎日程第２ 会議録署名議員の指名

○議長（飯島弘之） 次に、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として、喜井知己議員、松井廣道議員を指名いたします。

◎日程第３ 会期の決定

○議長（飯島弘之） 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。

本定例会の会期を本日１日間といたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（飯島弘之） 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定をいたしました。

◎日程第４ 諸般の報告

○議長（飯島弘之） 次に、日程第４ 諸般の報告を議会事務局長からいたします。

議会事務局長。

○議会事務局長（南保宏樹） 御報告申し上げます。

地方自治法第２９２条の規定において準用する同法第１２１条の規定によります説明員は、印刷物に記載のとおりでございます。

また、議会に提出されました案件の数につきましても、印刷物に記載のとおりでございます。

さらに、監査委員からの報告がありました報告第２号令和７年度定期監査の結果に関する報告及び報告第３号例月現金出納検査結果報告の令和６年１２月から令和７年９月分までを配付いたしております。

なお、本日の会議に奥山盛議員、大泉潤議員、後藤好人議員、横田隆一議員、北猛俊議員、石塚隆議員、浜野幸子議員、京谷作右衛門議員から欠席する旨の届出がありました。

以上でございます。

◎日程第５ 議会運営委員選任の報告

○議長（飯島弘之） 次に、日程第５ 議会運営委員選任の報告を行います。

欠員となりました議会運営委員に、北海道後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第４条の規定に基づき、石塚隆議員、大西智議員を指名しております。

ここで、広域連合長から、御挨拶したい旨の申出がございます。

松野広域連合長。

○広域連合長（松野 哲） ９月１日付をもちまして広域連合長に就任いたしました岩見沢市長の松野でございます。

ただいま議長から発言の御許可をいただきましたので、一言御挨拶を申し上げます。

議員の皆様方におかれましては、時節柄大変お忙しい中、本広域連合の令和7年第2回定例会に御参集賜りまして、心より感謝を申し上げます次第でございます。

私は、原田前広域連合長の後任として、広域連合長に就任したところでございます。責任の重さを厳粛に受け止め、後期高齢者医療制度の健全な運営と発展のために誠心誠意努力してまいる所存でございますので、議員の皆様方をはじめ、関係各位の御指導、御協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

最後に、本日は、令和6年度決算などについて御提案させていただくこととなっておりますが、よろしく御審議を賜りますようお願いを申し上げ、広域連合長就任に当たっての御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いをいたします。（拍手）

◎日程第5 議会運営委員選任の報告

○議長（飯島弘之） 次に、日程第6 議案第8号北海道後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

松野広域連合長。

○広域連合長（松野 哲） ただいま上程されました議案第8号北海道後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について御説明をいたします。

現在、副広域連合長が欠員となっておりますことから、上士幌町長であります竹中貢氏を副広域連合長に選出することとし、北海道後期高齢者医療広域連合規約第12条第4項の規定に基づき、議会の同意をお願いするものでございます。

よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長（飯島弘之） 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第8号を採決いたします。

議案第8号について、原案のとおり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（飯島弘之） 異議なしと認めます。

したがって、議案第8号は原案のとおり同意することに決定いたしました。

ここで、竹中副広域連合長の出席を求めます。

（竹中副広域連合長 入場）

ここで、副広域連合長から、御挨拶したい旨の申出がございます。

竹中副広域連合長。

○副広域連合長（竹中 貢） 上士幌町長の竹中貢でございます。

ただいま議長から発言の許可をいただきましたので、一言御挨拶を申し上げます。

先ほど、副広域連合長に選任いただき、その重責に身の引き締まる思いをしているところでございます。

本制度の運営に当たり、上士幌町長として福祉行政に取り組んでまいりましたが、これらの経験を生かして、広域連合の適切かつ円滑な業務運営に努め、松野連合長とともに職責を全うしてまいる所存でございます。議員各位の特段の御指導、御協力をお願い申し上げます。

以上、簡単でございますが、就任に当たっての挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。（拍手）

◎日程第7～第8 議案第9号～第10号

○議長（飯島弘之） 次に、日程第7 議案第9号令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について及び日程第8 議案第10号令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計歳入歳出決算の認定について、以上の2件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） ただいま一括上程をされました議案第9号令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について及び議案第10号令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計歳入歳出決算の認定について、地方自治法第292条において準用する同法第233条第3項の規定により、議会の認定に付し、あわせて同条第5項の規定により、令和6年度における主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。

それでは、お手元の令和6年度主要施策の成果説明書によりまして、御説明いたしたいと思います。

それでは、まず主要施策の成果説明書2ページの下段を御覧ください。

令和6年度決算額総括表と書かれておりますが、まず、歳入歳出決算額でございます。

一般会計は、歳入総額が25億8,489万円であり、歳出総額は20億6,390万1,000円でございます。歳入歳出の差引額は5億2,098万9,000円でございます。

次に、後期高齢者医療会計は、歳入総額が9,831億2,659万4,000円であり、歳出総額は9,596億9,000万3,000円でございます。歳入歳出の差引額は234億3,659万1,000円でございます。

両会計を合計しますと、歳入総額が9,857億1,148万4,000円、歳出総額は9,617億5,390万3,000円でありまして、歳入歳出の差引額は239億5,758万1,000円でございます。

令和7年度へ繰り越すべき財源はございませんので、実質収支額は、歳入歳出差引額と同額となっております。

また、令和5年度実質収支額と比べますと66億1,231万8,000円の減になります。

3ページを御覧ください。

一般会計決算につきまして、まず歳入の主なものについて御説明いたします。

1 款分担金及び負担金 22 億 3,664 億 5,000 円は、広域連合の運営に要する事務費につきまして、構成市町村より御負担いただいております事務費負担金でございます。

次に、4 ページを御覧ください。

歳出の主なものについて御説明いたします。

まず、2 款総務費 1 億 6,430 万 2,000 円は、広域連合事務局の管理運営に要した経費や、制度周知等の広報経費などでございます。

4 款諸支出金 18 億 9,858 万 3,000 円は、医療会計に対する事務費相当分等の繰出金及び令和 5 年度の国庫補助金のうち、超過交付となりました金額を国に返還する国庫支出金等返還金でございます。

次に、少し飛びますが、12 ページを御覧ください。

医療会計決算につきまして、初めに歳入の主なものについて御説明をいたします。

まず、1 款市町村支出金 1,635 億 3,835 万 8,000 円は、市町村が被保険者から徴収した保険料負担金のほか、低所得者等の保険料軽減分を公費で補填いたします保険基盤安定負担金、さらには療養の給付等に要する費用を市町村が定率負担する療養給付費負担金でございます。

2 款国庫支出金 3,280 億 4,480 万 4,000 円は、療養給付費負担金及び高額医療費負担金のほか、表にございます 5 種類の国庫補助金でございます。

13 ページを御覧ください。

3 款道支出金 819 億 6,786 万 1,000 円は、療養給付費負担金、高額医療費負担金、財政安定化基金支出金の合計でございます。

次に、4 款支払基金交付金 3,599 億 489 万 1,000 円は、後期高齢者医療制度に対して現役世代が負担する支援金として社会保険診療報酬支払基金から交付を受けるものでございます。

14 ページを御覧ください。

歳出の主なものについて御説明いたします。

1 款後期高齢者医療費につきましては、9,477 億 2,572 万 1,000 円となります。

このうち総務管理費につきましては、後期高齢者医療制度の運営に要した事務関連経費や、給付関連の業務委託費といった一般管理費など、28 億 9,212 万 7,000 円となっております。

もう一方の保険給付費につきましては、下段の表にあります療養給付費のほか給付関連経費でありまして、9,442 億 2,984 万 6,000 円となっており、医療会計決算額全体の 98.4 %を占めております。

15 ページを御覧ください。

3 款諸支出金 119 億 6,428 万 2,000 円は、市町村が実施した事業に対する補助金及び交付金並びに令和 5 年度の国・道による負担金及び補助金のうち、超過交付となりました金額を国・道に返還する国庫支出金等返還金及び保険料還付金等の合計額でございます。

最後に、飛びますが、37 ページを御覧ください。

37 ページ、基金の運用状況でございます。

運営安定化基金につきましては、医療給付に係る年度間の財源調整を行うとともに、被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を実施するため、保険料の一部を基金に積み

立てているものでありまして、令和6年度末現在高は171億4,372万2,000円となっております。

また、財政調整基金の令和6年度末現在高は、1億5,616万8,000円となっております。

以上で、ただいま上程されました議案につきましての御説明を終わらせていただきます。

なお、本議案につきましては、そのほか決算書、監査委員からの決算審査意見書及び事業概要書を添付しております。

よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（飯島弘之） これより、議案第9号及び議案第10号に対する一括質疑を行います。

通告がありますので、発言を許します。

なお、質疑につきましては、会議規則第56条により同一議題について3回までとなっております。

また、議会運営委員会の確認により、発言時間は、議員1人につき、全議題を通して、答弁を含め40分以内となっておりますので、質疑、答弁ともに簡潔に願います。

杉野智美議員。

○杉野智美議員 帯広の杉野智美です。

通告に従い、令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算及び北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計歳入歳出決算について、一括して質疑を行います。

1点目に、医療費負担について質問いたします。

75歳以上の後期高齢者に対して、2022年10月から医療費窓口負担の2割負担が導入されました。これによって、1割負担、2割負担、3割負担という所得によって3つの区分が導入され実施されることになりました。新たに2割負担となったのは、被保険者全体の約2割弱となっております。医療費窓口2割負担が導入され、昨年度は2年目を迎えた年となりますが、負担増による医療費への影響がどのように表れているのか、お聞きをいたします。

2点目に、保険料の滞納と差押えの状況について伺います。

保険料の滞納について保険料滞納者の所得階層別人数と被保険者全体に対する割合、滞納率を伺います。

あわせて、差押件数、差し押さえた金額、その主な内容と差押えを実施している市町村数を伺います。

3点目に保険料について伺います。

令和6年度保険料率は、均等割で5万2,953円、所得割率は11.9%、1人当たりの保険料は前年比で約5,500円増の約7万8,072円となり、制度スタート時と比較すると、平均保険料では約1万4,000円の増となり、高齢者の暮らしへの不安を高めています。

今年8月の消費者物価指数は2020年比114.1%、特に食料品、光熱・水道など生活必需品が顕著に上昇し、道民の暮らしを圧迫しています。また、年金は実質減にもかかわらず、名目が上がることによって保険料が増しているのが実態です。「令和7年版高齢者白書」

によりますと、75 歳以上の 7 割が物価の上昇による経済的な不安があると回答しているっており、高齢者の尊厳ある暮らしと健康を保障する社会保障制度の役割は、今日、重要性を増していると考えます。

年齢で差をつけ世代間対立を深める後期高齢者医療制度の課題がどこにあるとお考えでしょうか。先ほど就任の御挨拶をされました連合長の認識をお聞きし、1 回目の質問いたします。

○議長（飯島弘之） 答弁を求めます。

松野広域連合長。

○広域連合長（松野 哲） 私からは、3 点目の保険料の御質問にお答えをいたします。そのほかの御質問に対しましては、事務局長からお答えをさせていただきます。

保険料が上昇し続けることについてでございますが、後期高齢者医療制度は社会保険制度であることから、必要とする給付費に応じて保険料を負担いただくものでございます。保険料負担の在り方につきましては、社会保障制度全体の課題として国において議論されるべきものと考えております。

当広域連合といたしましては、被保険者の保険料負担増ができるだけ抑えられるよう、定率国庫負担割合の増加などの財政支援の拡充につきまして、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に対して要望を行っております。また、保険料負担抑制のため、北海道の財政安定化基金の活用などに取り組んできたほか、医療費の適正化や各種保健事業推進に今後も努めてまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（飯島弘之） 富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） それでは、御質問の 1 点目、医療費負担についてと 2 点目、滞納と差押状況について、私のほうからお答えさせていただきたいと思います。

まず、医療費負担について、2 割負担の被保険者の医療費への影響についてでございます。

医療費の状況について、被保険者 1 人当たりの医療費の比較を申し上げますと、令和 6 年度実績で 1 人当たり医療費は全体で 109 万 1,000 円となりまして、令和 5 年度、前年度と比較しますと、5,000 円増加している状況です。そのうち 2 割負担の方については、1 人当たり医療費は 97 万 3,000 円となりまして、前年度、令和 5 年度と比較すると、こちらも同様に 5,000 円の増加ということになっております。

次に、保険料の滞納と差押えの状況についてでございます。

1 つ目の所得階層別の保険料滞納者数と被保険者に対する滞納率の割合ですが、令和 6 年度の所得階層別保険料滞納者数について、所得がおおむね 43 万円以下、すなわち、均等割が 7 割軽減になっている階層の方たちの滞納者数は 2,427 人、所得がおおむね 72 万 5,000 円以下、すなわち、均等割が 5 割軽減になっている階層の滞納者数は 770 人、所得がおおむね 97 万 5,000 円以下、これは均等割が 2 割軽減となる階層でございますが、この方たち

の滞納者数は 563 人となっておりまして、それ以上の階層の滞納者数は 3,010 人でございます。なお、被保険者全体に対する滞納率といたしましては、0.69%となっております。

2 つ目の差押えの件数、金額及びその内容と差押えを実施している市町村数でございますが、令和 6 年度について、全道 179 市町村のうち、46 市町村が延べ 642 件、総額 5,200 万円の差押えを実施しております。

内訳についてでございますが、預貯金が 377 件、2,700 万円、生命保険が 13 件、330 万円、年金が 131 件、1,200 万円、そして、その他 121 件、1,000 万円ということになっております。

以上でございます。

○議長（飯島弘之） 杉野議員。

○杉野智美議員 自席から再質問を行います。

質問のとおり、順番のとおり、質問をさせていただきたいと思いますが、まず、医療費の関係から 2 回目伺います。

2 割負担となった被保険者の医療費の影響について、お聞きをいたしました。

医療費全体では 1 人当たり 109 万 1,000 円、5,000 円の上昇ということですが、2 割負担の方が 97 万 3,000 円、5,000 円の増、5,000 円の増というのは変わらないのですが、2 割負担の方の 1 人当たり医療費が約 12 万円 1 人当たり低いというのが実態だということです。新たに 2 割負担となった被保険者の医療費は、今年 9 月まで配慮期間が行われておりましたが、終了をしました。10 月からいよいよ窓口でこれまでの 2 倍の医療費負担が課せられることになりました。医療機関の調査では、2 割負担となった後でも今までどおり受診するという方が 79%と回答が最も多くなっておりますが、しかし、中身を見ますと、今までどおりと回答した人のうち、39%が受診をためらうようになった。受診回数、薬を減らす、食費を削って受診する、このままでは受診できなくなると回答しております。今までどおり受診すると回答しているものの、2 割負担化は日常生活を圧迫する影響を及ぼしているところのように判明されているのではないかと考えます。

そもそも、厚労省は、医療費窓口 2 割負担の導入によって、75 歳以上の医療給付費は 2,190 億円減少し、このうち、受診控えによって 1,050 億円が減ると説明をしていますが、こうした政策を持ち込むことは高齢者に対して負担増を我慢するか、医療を受けるのかを制限するのかを迫ることになるのではないのでしょうか。

受療権、健康保障の観点から医療費の自己負担はこれ以上引き上げるべきではない、このように国に求めるべきではないのでしょうか、伺います。

保険料の滞納の状況について、お聞きをしました。

合計ですと、6,770 人の方が滞納をしているという状況です。後期高齢者医療制度の保険料は均等割プラス所得割、収入がゼロでも保険料が徴収される仕組みとなっております。基本的には年金が 18 万円未満の方は普通徴収で、納入率は 99.15%となっておりますが、18 万円以上の方は特別徴収となり、年金から天引きされることとなりますから、納入率は北海道のこの後期高齢者の調査、決算を見ましても、納入率が 100%となっているわけです。答弁によりますと、所得がおおむね 43 万円以下、均等割が 7 割軽減の階層のうち、

2,427人、7割軽減の対象者45万6,274人の約0.53%が滞納をしているとのことでした。

滞納処分についてですが、保険料の納付期限が過ぎて納付がないと、督促が行われます。そして、そこで納付がなければ、滞納処分が始まっていくわけですが、この執行の在り方は国税徴収法に基づき納税者の権利が守られなければなりません。すなわち、滞納者に支払う能力がないときは執行停止の処分、また、支払う能力があると判断される場合には、差し押えを行う。これも国税徴収法などによって差し押さえてはならない財産というのが規定されております。こういう厳格な対応がされなければなりません。

帯広市では、滞納整理事務の手引きというのを作成をして、各課で共有をしておりますが、所得43万円以下というのと、収入では約73万円以下になります。独り暮らしだと基本的生活を維持する10万円は差し押禁止財産、差し押さえてはならない。2人だとプラス4万5,000円となるわけですが、生活実態を押さえた上で差し押えが執行されているのか。さらに、年金についても種類によって差し押禁止財産となっているわけです。また、生命保険は75歳になってから解約や換価が執行された場合、その後の健康や生活に影響が及ぼされないのか慎重に対応する必要があります。滞納処分は法に基づき執行されているのでしょうか。見解を伺います。

保険料についてです。

連合長から御答弁をいただきましたが、保険料をできるだけ抑えられるよう、保険料の負担をできるだけ抑えられるようにするために、定率の国庫負担割合の増加など財政支援の拡充を国に要望をしていく、このような内容も含まれていたと思います。

私も帯広の共産党の会派で今市民アンケートというのを実施しておりますが、介護や後期高齢者の保険料が年金から天引きがされる、物価が上がる中で何を節約すればいいのか、安い食料品に頼るしかない。80代の方からはほかに減らすところがないので、食品の種類も量も減らしている。こういう切実な声が次々と寄せられているのが現状です。

今年9月26日に開かれました社会保障審議会医療保険部会で全国の後期高齢者医療広域連合協議会の横尾会長が後期高齢者の負担増ばかりの議論や方向性では、年金収入のみで暮らしている方々にとっては大変大きな心配事になっていくだろう。戦中戦後の厳しい時代を生き抜いて今日につないでいただいたわけですから、この国に生まれてよかったと思っていただけるようなことも一方では配慮が必要だと思っている。このように述べられておりました。

北海道の後期高齢者医療保険料は均等割は全国で15番目に高く、所得割率は全国2番目の高さです。全道の高齢者の生活と健康を守るために、所得の低い層が多いこの北海道の組合として、広域連合として、全国協議会を通じた国への要望を強めていただくことを求めたいと思います。

次期保険料の見込みについてもお聞きをします。

北海道の財政安定化基金の考え方と対応はどのように進められているのでしょうか。お聞きをします。

以上です。

○議長（飯島弘之） 答弁を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） ありがとうございます。

再質問、3点ほどございました。

1つは、医療費負担の関係で医療費の自己負担はこれ以上引き上げるべきではないというふうに国に求めるべきと考えるがいかがかという御質問、それから2点目の滞納と差押えの関係については、市町村の滞納処分について、法に基づいてきちんと執行されているのかという御質問、3点目の保険料について、次期保険料の算定の中で北海道の財政安定化基金の関係について、3点の質問だったと思います。順に御答弁申し上げます。

まず、医療費負担はこれ以上引き上げるべきではないと国に求めるべきという御質問についてでございますが、現在国におきましては、全世代型社会保障の構築を目指す中で、医療費の自己負担の在り方について、まさに今議論や検討が進められているところでございます。医療費の自己負担の在り方については、高齢者の疾病、生活状況等の実態、あるいは所得状況など、様々な面を考慮して国において十分な議論を経た上で、今後決定されるものと考えておりますことから、当面はそ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。

その次、2点目につきまして、差押えなどについては慎重に行うべきだと。きちんと法に基づいて執行されているのかということでございます。

まず、高齢者の医療の確保に関する法律におきまして、滞納処分を含めた保険料徴収事務というものは、これは広域連合事務ではなくて市町村事務とされているところでございます。そのことから、基本的には市町村の権限と責任において滞納者の生活状況をよく把握し、最低限の生活を損なわないことを念頭に置きながら、国税徴収法などの関係法令を遵守して、差押えを実施しているものと私どもは認識しているところでございます。

3点目、次期保険料の見通しの中で、北海道の財政安定化基金、このことについてでございますが、まず、北海道の財政安定化基金というものは、広域連合の保険財政の安定化を図るために設けているものでございまして、保険料の未納とか、あるいは医療給付費の見込み誤りによる財政不足等につきまして、北海道から広域連合に資金の交付あるいは貸付けを受ける仕組みとなっておりまして、国と北海道と保険者であります広域連合がそれぞれ3分の1ずつ負担することが定められております。

また、特例的にではございますが、保険料の上昇抑制のために使用することが認められておりますことから、次の保険料の改定に際して、この特例的な使用というものができるかできないか、あるいは金額をどのくらいにするのかというようなことにつきまして、まさに現在、北海道とこのことについて協議をしているところでございます。

以上でございます。

○議長（飯島弘之） 杉野議員。

○杉野智美議員 再々質問を行います。

医療費について、医療費の負担についてでございますが、医療費の自己負担増の考え方は、全世代型社会保障というふうに事務局長から御答弁ございましたが、国によってこれは今、示されている内容でございますが、高齢者は優遇されていると、こういうふうに世代間の対立をつくろうとする力が働いているように思わざるを得ません。

しかし、高齢者はむしろ生活と健康を維持することが厳しい現状にあり、高齢者以外の分野が余りにも冷遇されているので、高齢者が優遇されているように見えるのではないのでしょうか。優遇という水準では全くないということを指摘しておきたいと思います。

国では、医療費 4 兆円削減方針の下で医療費窓口負担増、高額療養費自己負担増減額の見直し、また OTC 類似薬の保険外しによる薬代の大幅な負担増などが計画されているわけですが。これ以上の負担増に厳しく反対の声を上げていただくことを改めて求めておきたいと思います。

保険料の滞納者の状況についてです。

46 の市町村が差押えを実施しているということですが、事務局長の御答弁では、市町村事務であるということ、適正に執行がされているはずだという御答弁であったというふうに思います。

46 の市町村が実施している差押えですが、差押えをしてはならない低所得の方への差押えが行われているのではないかが危惧をされるわけです。現状を確認をすべきではないかと考えます。これはいかがでしょうか。

第 4 次の広域計画、ここでは第 3 として安定的な事業運営の推進、そして、その 3 番目に広域連合は市町村間において整合性の取れた収納対策が実施されるよう市町村支援に努めると、こういうふうに記されています。この広域の計画にのっとっても、広域連合としての役割として、この市町村の支援に努める、このことを実施すべきではないかと考えるものです。まず、現状をしっかりと確認すること、そのことを求めますが、考えを改めて伺います。

保険料について、お聞きをしました。

財政安定化基金についてお聞きをしたわけですが、保険料の上昇抑制のために、これまでもこの北海道の広域の中でもこれは保険料抑制のために使われてきたという実態もある内容です。今、まさに協議をされているということなのですが、私は大元にはやっぱり国庫負担率がしっかり引き上がっていくことが前提だと考えますが、しかし、国と北海道とこの広域連合が 3 分の 1 ずつ負担をして、そして、保険料抑制をするというふうなための財源としては非常に重要であると考えます。全世代型社会保障の下で、子育て支援金導入に見られるように、高齢者への負担増が来年度さらに計画をされています。高齢者は優遇されているのでしょうか。これ以上被保険者への負担を増加させるような改定を行うべきではないと考えますが、いかがでしょうか。この点について見解を伺って、全ての質問といたします。

○議長（飯島弘之） 答弁を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） 再々質問ということで、質問 2 点あったかと思いますが。

1 つは差押えの関係で、市町村での実情、現状というものを確認すべきだと、さらに広域連合の広域計画にあるように市町村への支援を実施すべきだという御質問、それからもう一つは、保険料について、これ以上被保険者への負担を増加するような制度改正を行うべきではないと考えるがどうか、というような御質問だったかと思いますが。

それでは、まず差押えの関係につきまして、市町村の現状を確認すべき、そこには市町村に対して支援を実施すべきという御質問でございます。

まず、先ほど御答弁しましたとおり、差押えを含めた保険料徴収事務は、法律上市町村事務となっておりますので、当広域連合といたしましては、市町村の権限と責任を尊重しつつ、ただ一方で、議員御指摘のとおり、我々と市町村の制度運営の要になります広域計画では、市町村における収納対策の取組状況の把握あるいは情報提供というものを広域連合はしっかりと行って市町村との連携支援を進めるというふうに書いてございます。そのことを、きちんと念頭に置きながら、市町村のできる範囲内とはなりますけれども、市町村に対するバックアップは進めていきたいと思っております。

その次、2点目の保険料の関係でございます。

現在、国において、全世代型社会保障の構築に向けて医療保険制度に関し、議員も何点か御指摘ありましたが、様々な検討が行われている最中でありまして、制度の構築に当たりましては、医療保険制度が将来にわたって安定的に運営され、高齢者の方々が安心して必要な医療を受けられることが何よりも重要であるというふうに私ども認識しております。

国におきましては、今後、先ほどの答弁でもちらっと触れましたが、高齢者の疾病とか、あるいは生活状況の実態、さらには所得状況などを考慮して、十分な議論を経た上で決定されるものと考えておりますので、国の動向を当然注視していかなければならないと思っておりますし、場合によっては必要に応じて、全国後期高齢者医療広域連合協議会等を通じて要望すべきものにつきましては要望してまいりたいとこのように考えております。

以上でございます。

○議長（飯島弘之） 次に、熊木恵子議員。

○熊木恵子議員 南幌町議会議員の熊木恵子です。

議案第10号令和6年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計歳入歳出決算の認定について、通告に従い、一括して質疑を行います。

物価の高騰により、ますます苦しくなる生活と年金は実質減にもかかわらず、多少の増という名目が上がることによって、保険料が増加している問題など、道内の高齢者世帯の生活は厳しさを増すものとなっています。

こうした実態を鑑みながら、2点について質問いたします。

1番は、歯科健康診査についてです。

令和6年度北海道の後期高齢者医療事業概況の中で、歯科健康診査について被保険者の口腔機能の低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防するとともに、歯周疾患の早期発見により適切な医療へとつなげ、生活の質の低下を防ぐことを目的として、平成28年度から実施が可能と回答のあった市町村に事業委託をし、実施しているとされています。

令和6年度の歯科健康診査の状況は、86市町村に事業委託し、受診対象者数60万9,760人に対し、受診者数は1万527人で、受診率は1.73%となっています。

全179市町村に事業委託をし、受診率を引き上げることが必要であると思っておりますが、どのような対策を行っているのか、また、歯科医院のない自治体への対応をどのように考え

ているのか、伺います。

2点目は、葬祭費についてです。

葬祭を行う者に対し、葬祭費が3万円支給されており、令和6年度は5万4,668件利用されています。しかし、近年の物価高騰により葬祭に係る費用も上昇しています。全国的には葬祭費として5万円支給している県も多くなっていることから、全国と比較しても低い葬祭費の増額を検討すべきと思いますが、考えを伺います。

○議長（飯島弘之） 答弁を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） それでは、私からただいま御質問のありました歯科健康診査についての御質問、それから葬祭費についての御質問の2点につきまして、順次御答弁申し上げます。

まず、歯科健康診査についての1つ目、全179市町村に事業委託するためにどのような対策を行っているのかということでございますが、後期高齢者医療制度の被保険者の方々が日々健やかにお過ごししていただくためには、この口腔機能が健常な状態であるということが非常に大切なことだというふうに考えております。

各市町村が住民に対して実施しております歯科健康検査の実施市町村数自体がそもそも全体の5割強にとどまっているような現状になっているところでございますが、そのような現状におきましても、後期高齢者の歯科健康診査事業を受託していない市町村に対しまして、市町村連絡調整会議などを通じまして、市町村における事業実施の重要性を伝えると同時に、受診券の作成や送付に係る事務費用の補助を行うなど、実施市町村数の増加に向けてそれぞれの実態に応じた働きかけを行っております。

また、受診率の向上につきましては、実施市町村に対する受診率向上対策の広報資料あるいは歯科健康診査実施のガイドブックというものを提供しているところでございまして、さらに広域連合ホームページにおいても受診勧奨の周知広報などを行っているところでございます。

次に、歯科健康診査についての2つ目でございますが、そもそも歯科医院のない自治体への対応をどのように考えているのかということでございます。

当広域連合といたしましては、北海道歯科医師会に対しまして、傘下の各郡市歯科医師会に向けて、地元の自治体からの事業受託だけでなく、周辺自治体を含むより広域的な事業の受託に取り組んでいただけるように働きかけを行っているところでございます。

次に、葬祭費についてでございます。

葬祭費3万円を増額検討すべきだと思うがということでございますが、議員御指摘のとおり、葬祭費として5万円支給している都府県があることは我々も承知しているところでございます。

しかし、葬祭費の財源につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律で規定されております保険料の算定に係る基準によりまして、公費や、あるいは現役世代からの後期高齢者支援金ではなくて、全て保険料で賄うというふうに定められております。

今後も保険料の上昇が見込まれる中で、さらに保険料を上昇させる要素となりますこと

から、葬祭費の増額は困難なことではないかというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（飯島弘之） 熊木議員。

○熊木恵子議員 再質問いたします。

歯科健診の実施は高齢者の健康維持のために大変重要なことだというのは、先ほどの事務局長のお話でも一致しています。受診率を向上させるための取組というのは、さらに今後も継続していく必要があると考えます。

先進事例というか、各市町村でも行っている中で、例えば帯広市では、歯科ドックという形で制度を設けて、1年に1回無料の歯科健診を行っているということをお聞きしました。こうした先進地事例をもっと学んで、それを生かせるような形にすべきではないかと思いますが、その辺では検討されていることとかがあれば伺いたいと思います。

また、歯科医師、歯科医院のない自治体は、今全道で何か所あるのでしょうか。それを伺います。

その市町村では、歯科健康診査をどのように実施しているのか、それが分かればお答えしたいと思います。

それから、歯科医院のない自治体では、歯の治療とか入れ歯の修理などができなくて大変困っている高齢者が多く見られると思います。出張による歯科健康診査とか、例えば人間ドックのような形で巡回の歯科健康診査ができるように歯科医師会、市町村との協議が必要と考えますが、その辺はどのようにお考えなのか伺います。

葬祭費についてです。

先ほどの答弁では、5万円に引き上げている県を把握しているということでした。それはどのように引き上げられたのか、また、ほかの広域連合の実態を調査し、今後に向けて検討することが必要ではないかと思えます。

私もちょっと調べた中では、全国では27の県で5万円となっています。そういう意味では、引き上げるということを検討すべきと再度お願いします。

また、葬祭費の財源が先ほどの御答弁では全て保険料から賄われているため、現状では困難との答弁でした。北海道や国に求めるなど、広域連合として何かできることはないのか、今後検討していくことが必要だと思いますが、何か方策があれば伺いたいと思います。

以上です。

○議長（飯島弘之） 答弁を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） 再質問2点いただきました。

歯科健康診査の関係と葬祭費の関係でございますが、まず、歯科健診でいろいろ先進的な例があるのではないのか、そういうところを調べるべきだということと、それとあとは、歯科医師のいない自治体の状況で、実際に歯科健康診査をやっているところもあるようだけれども、そこら辺の状況などについてのお問合せかと思います。

まず、先進事例といいますか、北海道の中でも現在歯科医師がゼロの市町村というのが、実は6か所ありまして、6か所のうち、2か所につきましては、歯科医師がいないのですけれども、歯科健康診査実施できております。

どういうふうにやっているかといいますと、我々の把握している限りでございますが、1つの自治体では日時を定めた集団健診を自分たちの市町村外の歯科診療機関に委託して集団健診をやっているというような事例がございます。また、ほかのもう一つの自治体では、市町村外の歯科診療機関に被保険者が行ってもらう。行ってもらって、歯科健康診査を受診しているというようなこともありますので、そういうような好事例、ほかの県の前にまず北海道でもそういうような好事例とかもございまして、ほかの市町村にこういうようなやり方があるよというようなことを周知を図っていきたいというふうに考えております。

それと、歯科医師のいない自治体の数などにつきましては、今答弁申し上げたとおりです。

それと、あとは市町村と歯科医師会との間を取り持つなどして、例えば出張による歯科健診などについて歯科医院のない自治体に対してやったらどうだろうかというようなお話でございますが、先ほど答弁しましたとおり、現在、北海道歯科医師会に対して広域的な事業の受託についてのお願いを行っているところでありまして、あと一方、歯科診療機関のない市町村におきましては、集団健診により後期高齢者の健康診査を実施している事例があります。先ほどの答弁と重なりますが、そのようなことを紹介する中で、議員御指摘のこの出張による歯科健康診査というものを集団健診の一例と考えることができますので、そういうような困っている市町村に対して周知を図ってまいりたいというふうに思います。

その次に、葬祭費の関係でございます。

葬祭費、保険料に跳ね返らない形でどうにかできないのかというような話でございますが、それと、例えば葬祭費をこの財源を北海道あるいは各市町村にそれぞれ御負担していただくという方法が考えられますが、このように御負担していただくとすれば、法定外の負担金の支出を求めるということになりまして、北海道や道内市町村の財政状況、あるいは道内の市町村国保における葬祭費の金額との均衡ということを鑑みますと、そのような支出を道なり市町村に求めるということは大変難しいこと、なかなか御理解いただけないことではないのかなというふうに考えております。

それで、あと、現在5万円で支給している広域連合、幾つかちょっと確認しましたところ、平成20年の後期高齢者医療制度の創設当時から5万円であったと。さらにその5万円というものは市町村国保と同額ということで、この支給額を決めたというようなことでございました。北海道の場合、市町村国保の葬祭費は3万円でございましたので、北海道の広域連合についても制度発足時にほかの県の考え方も踏襲しながら3万円というふうにした経緯もございます。我々が把握している限りでは、制度発足後、その後に額を増額改定したという広域連合はないというふうに認識しております。これは多分財源の問題とかもいろいろあると思いますので、その点を考えましても、なかなか引上げということは厳しいものがあるというふうに認識しております。

以上です。

○議長（飯島弘之） これで、質疑を終了いたします。

これより、議案第 10 号に対する討論を行います。

通告がありますので、発言を許します。

杉野智美議員。

○杉野智美議員 ただいま上程されました議案第 10 号令和 6 年度北海道後期高齢者医療広域連合医療会計歳入歳出決算の認定について、反対の討論を行います。

「令和 7 年度版高齢者白書」によりますと、75 歳以上の 7 割が物価の上昇による経済的な不安があると回答しているなど、後期高齢者の生活状況は、今、大変厳しい状況にあります。消費者物価指数は基準となる 2020 年度比で食料品や水光熱費が 2 割以上高くなるという物価高のために、年金は実質減となっています。燃費が 2 割以上高くなるという物価高のために、年金は実質減となっています。公的年金だけでは生活ができずに、後期高齢者の就労率は過去最高の 12.2%にもなっています。このような大変厳しい経済環境の中で、24 年度の保険料率は均等割額 5 万 2,953 円、所得割率は 11.9%で、前年比で約 5,500 円増、保険料の平均は 7 万 8,072 円となりました。保険料の引上げを防ぐための財政安定化基金の歳入は 10 億 8,300 万円の方で、新たに導入された出産育児支援金は補正予算と合わせて 6 億 374 万円もの負担になっています。保険料引き下げのための手だてが急務となっています。高い保険料を払い切れず、46 市町村で 642 件の差押えによる滞納処分が実施されていることが明らかになりました。法に基づいた収納対策が実施されているのでしょうか。広域連合として実態を把握すべきです。

葬儀を行った者への負担軽減となる葬祭費について、北海道は 3 万円を支給していますが、全国的には半数以上が 5 万円の支給となっています。葬祭に係る費用負担も増大している中で、見直すべき時期になっていると考えます。

22 年 10 月から始まった窓口での 2 割負担導入による配慮措置が今年 9 月に終了しました。さらに政府は高額療養費制度の見直し、OTC 類似薬の保険適用除外などで社会保障費の削減を進めようとしています。来年度から導入が予定されているこども・子育て支援金制度は新たな負担となります。

保険料と窓口負担の軽減のために国に対して財政支援を強く求めるなど、北海道の後期高齢者の命と健康を守る施策を求めて、反対討論といたします。

○議長（飯島弘之） これで、討論を終わります。

これより、採決に入ります。

採決は分割により行います。

まず、議案第 9 号令和 6 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを採決いたします。

議案第 9 号について、原案のとおり認定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（飯島弘之） 異議なしと認めます。

したがって、議案第 9 号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第 10 号令和 6 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計歳入歳出決算の認定についてを採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第 10 号について、原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長（飯島弘之） 起立多数であります。

したがって、議案第 10 号は、原案のとおり認定されました。

◎日程第 9～第 10 議案第 11 号～第 12 号

○議長（飯島弘之） 次に、日程第 9 議案第 11 号令和 7 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）及び日程第 10 議案第 12 号令和 7 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算（第 1 号）、以上の 2 件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） ただいま一括上程されました議案 2 件につきまして、御説明申し上げます。

初めに、議案第 11 号令和 7 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）について、御説明いたします。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額から、それぞれ 2,201 万 2,000 円を減額するものでございます。具体的には、令和 6 年度決算の確定に伴いまして、歳入の 4 款繰入金と 5 款繰越金を増額するとともに、1 款分担金及び負担金を減額するものでございます。

次に、裏面を御覧ください。

歳出でございますけれども、2 款総務費に財政調整基金積立金 2 億 6,098 万 8,000 円を計上するとともに、4 款諸支出金では、後期高齢者医療会計の歳入に合わせて事務費繰出金を減額し、広報事業等に係る経費に対して、令和 6 年度に概算で交付された国庫支出金を精算するため、国庫支出金等返還金を計上するものでございます。

続きまして、議案第 12 号令和 7 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算（第 1 号）でございます。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額に、それぞれ 176 億 56 万 1,000 円を追加するものでございます。

具体的には、令和 6 年度決算の確定に伴いまして、歳入は 1 款市町村支出金、2 款国庫支出金、4 款支払基金交付金、さらに、裏面の 7 款繰入金を減額いたしますとともに、8 款繰越金などを増額するものでございます。

次に、歳出の 1 款後期高齢者医療費においては、運営安定化基金に 76 億 2,451 万 4,000 円の積立てを行うものでございます。さらに、3 款諸支出金 99 億 7,604 万 7,000 円につき

ましては、令和6年度に概算で交付されました国及び道からの支出金を療養給付費などの実績により精算するために、国庫支出金等返還金を計上するものでございます。

以上で、ただいま上程されました議案2件についての御説明を終わらせていただきます。
よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（飯島弘之） 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第11号及び議案第12号を一括採決いたします。

議案第11号及び議案第12号について、原案のとおり可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（飯島弘之） 異議なしと認めます。

したがって、議案第11号及び議案第12号は、原案のとおり可決されました。

◎日程第11～第12 議案第13号～第14号

○議長（飯島弘之） 次に、日程第11 議案第13号専決処分の承認について（北海道市町村総合事務組合規約の一部変更の協議について）及び日程第12 議案第14号専決処分の承認について（北海道町村議会議員公務災害補償等組合規約の一部変更の協議について）、以上の2件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） ただいま一括上程されました議案第13号北海道市町村総合事務組合規約の一部変更の協議に関する専決処分の承認及び議案第14号北海道町村議会議員公務災害補償等組合規約の一部変更の協議に関する専決処分の承認について御説明いたします。

当広域連合が加入する北海道市町村総合事務組合及び北海道町村議会議員公務災害補償等組合におきまして、一部構成団体の脱退に伴いまして、規約の一部を変更する必要が生じました。

このため、これに係る関係団体の協議を、地方自治法第292条において準用する同法第179条第1項の規定によりまして専決処分しましたことから、同条第3項の承認を求めるものでございます。

よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（飯島弘之） 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第13号及び議案第14号を一括採決いたします。

議案第13号及び議案第14号について、原案のとおり承認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（飯島弘之） 異議なしと認めます。

したがって、議案第 13 号及び議案第 14 号は、原案のとおり承認されました。

◎日程第 13 報告第 4 号

○議長（飯島弘之） 次に、日程第 13 報告第 4 号令和 6 年度債権放棄についての報告を求めます。

富樫事務局長。

○事務局長（富樫 晋） 報告第 4 号令和 6 年度債権放棄の報告についてにつきまして、御説明申し上げます。

2 枚目の債権放棄報告書を御覧ください。

北海道後期高齢者医療広域連合債権管理条例第 13 条第 1 項第 3 号の規定によりまして、消滅時効に係る時効期間が満了したもの、4 件 170 万 490 円について、債権を放棄しましたので、同条例第 14 条第 1 項の規定により議会に御報告するものでございます。

以上、よろしくお願い申し上げます。

◎日程第 14 議会運営委員会所管事務調査について

○議長（飯島弘之） 次に、日程第 14 議会運営委員会所管事務調査についてを議題といたします。

お諮りいたします。

閉会中における議会運営委員会所管事務調査について、委員長より議会運営について調査したいので、承認されたい旨の申出がございました。

そのとおり付議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（飯島弘之） 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。

◎閉会宣言

○議長（飯島弘之） 以上をもちまして、本定例会に付議されました案件は全て議了いたしました。

以上をもちまして、令和 7 年第 2 回北海道後期高齢者医療広域連合定例会を閉会いたします。

午後 3 時 15 分閉会

地方自治法第 123 条第 2 項の規定により署名する。

議 長 飯 島 弘 之

署名議員 喜 井 知 己

署名議員 松 井 廣 道

