

第1回新潟県後期高齢者医療懇談会 次第

日時：平成23年10月24日（月）

午後1時15分～

場所：自治会館本館3階

新潟県国民健康保険団体連合会事業課 会議室

1 開会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 懇談事項

(1) 座長の選出及び副座長の指名について

(2) 新潟県広域連合の現在の状況について

資料1

(3) 平成22年度新潟県後期高齢者の医療費について

資料2

(4) 平成24年度及び25年度の保険料率の暫定的な試算について

資料3

5 その他

(1) 社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュールについて

資料4

6 閉会

次回の予定

平成24年1月下旬 開催予定

【配付資料】

- 資料1 : 新潟県広域連合の現在の状況について
資料2-1 : 平成22年度 新潟県後期高齢者の医療費について
資料2-2 : 平成22年度 主要疾病の上位件数、費用額について
資料3 : 平成24年度及び25年度の保険料率の暫定的な試算について
資料4 : 社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュールについて
別紙1 : 新潟県後期高齢者医療懇談会設置要綱

新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について

1. 被保険者数の概要

(1) 被保険者数の推移

(単位：人、%)

	平成 23 年 4 月 1 日	平成 22 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 23 年 10 月 1 日
被保険者数	342, 241	334, 143	8, 098	2. 4	344, 717
うち一定の障がいの方 (65～74 歳)	6, 248	7, 057	▲809	▲11. 5	6, 034

※全国では約 1, 464 万人 (平成 23 年 4 月 1 日)

(2) 被保険者数の内訳 (窓口負担割合別)

(単位：人、%)

区 分	平成 23 年 4 月 1 日	平成 22 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 23 年 10 月 1 日
1 割負担	327, 623	319, 162	8, 461	2. 7	330, 663
同上構成率	95. 7	95. 5			95. 9
3 割負担	14, 618	14, 981	▲363	▲2. 4	14, 054
同上構成率	4. 3	4. 5			4. 1
合 計	342, 241	334, 143	8, 098	2. 4	344, 717

※後期高齢者医療毎月事業状況報告書 (事業月報) A 表より

2. 保険料の概要

(1) 平成 23 年度の保険料率及び賦課限度額

区 分	保険料率	備 考
均 等 割	35, 300 円	【7 月 1 日確定賦課時点】 ○一人当たり平均保険料額 (軽減後) 42, 245 円 ○保険料賦課総額 (軽減前) 22, 323, 760, 049 円 ○賦課決定被保険者数 346, 637 人 (死亡者、転出者含む)
所 得 割	7. 15%	
賦課限度額	50 万円	

※保険料率は、平成 20-21 年度の保険料率を据え置き。

(2) 保険料の軽減状況 (7月1日確定賦課時点)

区 分	軽減割合	軽減総額(千円)	対象者数(人)	割合(%)
均 等 割	2 割	169,158	23,960	6.9
	5 割	187,672	10,633	3.1
	8.5 割	1,562,120	52,062	15
	9 割	1,757,421	55,317	16
	被扶養者	2,332,586	73,421	21.1
	合 計	6,008,957	215,393	62.1
所 得 割	5 割	295,940	29,990	8.7

(3) 保険料の収納状況 (平成22年度確定収納率)

(単位：円、%)

区 分	調定額 A	実収入済額 B	不納 欠損額C	収入未済額 D	収納率 E (B/A)
現 年 度 分	14,618,103,700	14,557,515,440	0	74,184,960	99.49
滞納繰越分	130,480,121	43,316,366	24,614,200	62,601,355	33.16

※平成21年度の確定収納率は、99.45% (0.04%上昇)

(4) 短期被保険者証 (短期証) の交付状況 (平成23年8月1日時点)

	交付枚数 A	被保険者数 B	交付割合 A/B × 100
新潟県広域連合	112 枚	343,628 人	0.03%
全 国	37,837 枚	14,419,348 人	0.26%

3. 医療費等の給付について

(1) 保険給付費の内訳

(単位：千円、%)

区 分	平成 22 年度	平成 21 年度	増減額	増減率
療 養 給 付 費	212,122,764	204,161,725	7,961,039	3.9
その他療養諸費	6,722,664	6,404,952	317,712	5.0
高額療養諸費	7,190,125	6,467,150	722,975	11.2
審査支払手数料	859,505	854,473	5,032	0.6
葬 祭 費	1,003,400	909,500	93,900	10.3
合 計	227,898,458	218,797,800	9,100,658	4.2

(2) 一人当たり医療費 (国保中央会の平成 22 年度年間分医療費速報より)

(単位：円、%)

区 分	平成 22 年度	平成 21 年度	増減率
新潟県広域連合	728,229 (全国 46 位)	719,530 (全国 47 位)	1.21
全 国 平 均	893,918	874,915	2.17

※新潟県広域連合は、平成 20 年度及び平成 21 年度の一人当たり医療費が全国で最も低かった。

4. 健康診査事業の実施状況

(単位：人、%)

平成 22 年度			平成 21 年度			受診者 増減数	受診率 の比較
被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率		
334,143	66,700	20.0	327,966	66,754	20.4	▲54	▲0.4

平成 22 年度新潟県後期高齢者の医療費について

● 1人当たり医療費（国保中央会 平成 22 年度年間分医療費速報：平成 23 年 7 月発表）

新潟県の平成 22 年度の 1 人当たり医療費は 728,229 円であり、全国で 2 番目に低い値となった。（最も低いのは岩手県であった。）

種類別にみると、入院医療費（食事・生活療養費含む）は全国 45 番目となっており、全国と比較して 77.06%と低くなっている。入院医療費は受診率が全国の 88.21 件に対して、新潟県は 69.78 件と全国と比較して 79.11%と低くなっており、1 人当たり入院医療費が低いのは、受診率の低さが大きな要因となっている。

入院外医療費は全国 45 番目となっており、全国と比較して 79.26%と低くなっている。入院外医療費は、1 件当たり日数が全国の 2.11 日に対して、新潟県は 1.77 日と全国と比較して 83.89%と少なくなっており、1 人当たり入院外医療費が低いのは、1 件当たり日数が少ないことが大きな要因となっている。

歯科医療費は全国 19 番目となっており、全国と比較して 90.79%となっている。調剤医療費は全国 21 番目となっており、全国と比較して 99.19%となっている。

平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月診療分の医療費

		全国平均	新潟県	対全国平均比
1 人当たり医療費	合 計	893,918 円	728,229 円	81.46%
	入 院	456,520 円	351,772 円	77.06%
	入院外	267,151 円	211,748 円	79.26%
	歯 科	28,345 円	25,735 円	90.79%
	調 剤	139,636 円	138,506 円	99.19%
受診率 (100 人当たり件数)	入 院	88.21 件	69.78 件	79.11%
	入院外	1575.93 件	1488.61 件	94.46%
	歯 科	178.52 件	159.79 件	89.51%
	調 剤	957.15 件	985.09 件	102.92%
1 件当たり日数	入 院	18.56 日	18.39 日	99.08%
	入院外	2.11 日	1.77 日	83.89%
	歯 科	2.29 日	2.25 日	98.25%
1 件当たり枚数	調 剤	1.44 枚	1.33 枚	92.36%
1 日当たり医療費	入 院	27,886 円	27,414 円	98.31%
	入院外	8,022 円	8,058 円	100.45%
	歯 科	6,925 円	7,349 円	106.12%
1 枚当たり医療費	調 剤	10,100 円	10,621 円	105.16%

※調剤の 1 件当たり枚数とはレセプト 1 件当たりの処方箋枚数。

※調剤の 1 枚当たり医療費とは処方箋 1 枚当たりの医療費。

平成22年度主要疾病の上位件数、費用額について

(1) 入院

件数					費用額						
順位	疾病分類項目	前年順位	件数(件)	割合(%)	順位	疾病分類項目	前年順位	費用額(円)	割合(%)	1件当たり費用額(円)	順位
1	脳梗塞	1	22,151	9.30	1	脳梗塞	1	10,977,746,730	9.74	495,587	4
2	その他の心疾患	2	13,714	5.76	2	その他の心疾患	2	7,459,341,840	6.62	543,922	2
3	骨折	3	12,693	5.33	3	骨折	3	7,109,120,380	6.31	560,082	1
4	肺炎	4	11,074	4.65	4	その他の悪性新生物	4	5,115,444,210	4.54	461,933	9
5	その他の悪性新生物	5	10,146	4.26	5	肺炎	5	4,739,149,120	4.20	467,095	7
6	アルツハイマー病	6	9,917	4.17	6	糖尿病	6	3,860,377,340	3.42	389,269	15
7	糖尿病	7	8,725	3.66	7	アルツハイマー病	9	3,502,488,910	3.11	401,431	13
8	その他の消化器系の疾患	9	8,515	3.58	8	その他の消化器系の疾患	7	3,495,017,050	3.10	410,454	12
9	高血圧性疾患	8	8,218	3.45	9	その他の呼吸器系の疾患	10	3,230,858,910	2.87	393,144	14
10	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	10	6,899	2.90	10	高血圧性疾患	8	3,206,369,790	2.84	464,759	8
11	その他の呼吸器系の疾患	12	6,539	2.75	11	脳内出血	13	2,785,733,860	2.47	426,018	10
12	血管性及び詳細不明の認知症	11	6,520	2.74	12	胃の悪性新生物	11	2,707,197,490	2.40	415,214	11
13	脳内出血	14	5,633	2.37	13	虚血性心疾患	12	2,706,897,280	2.40	480,543	6
14	胃の悪性新生物	13	5,129	2.15	14	パーキンソン病	15	2,665,031,750	2.36	519,601	3
15	パーキンソン病	16	4,924	2.07	15	その他の神経系の疾患	18	2,410,931,070	2.14	489,629	5

平成22年度主要疾病の上位件数、費用額について

(2) 入院外

件数					費用額						
順位	疾病分類項目	前年順位	件数(件)	割合(%)	順位	疾病分類項目	前年順位	費用額(円)	割合(%)	1件当たり費用額(円)	順位
1	高血圧性疾患	1	1,179,810	21.18	1	高血圧性疾患	1	14,570,414,410	18.15	12,350	11
2	歯科疾病(う蝕含む)	2	537,663	9.65	2	歯科疾病(う蝕含む)	2	8,508,816,370	10.60	15,826	4
3	脳梗塞	3	277,038	4.97	3	腎不全	3	5,713,570,020	7.12	20,624	2
4	糖尿病	4	237,878	4.27	4	糖尿病	4	5,030,785,160	6.27	21,149	1
5	脊髄障害(脊髄症を含む)	5	216,114	3.88	5	脳梗塞	5	3,461,996,190	4.31	16,019	3
6	関節症	7	209,356	3.76	6	関節症	6	2,522,084,810	3.14	12,047	15
7	その他の眼及び付属器の疾患	6	208,466	3.74	7	脊髄障害(脊髄症を含む)	7	2,518,963,390	3.14	12,083	13
8	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	8	195,774	3.51	8	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	8	2,360,247,920	2.94	12,056	14
9	屈折及び調節の障害	9	164,799	2.96	9	その他の心疾患	9	2,099,826,790	2.62	12,742	10
10	その他の心疾患	11	139,851	2.51	10	その他の悪性新生物	10	1,972,669,920	2.46	14,106	8
11	白内障	10	136,837	2.46	11	その他の眼及び付属器の疾患	11	1,944,010,490	2.42	14,207	7
12	骨の密度及び構造の障害	12	103,958	1.87	12	屈折及び調節の障害	12	1,550,663,420	1.93	14,916	5
13	その他の消化器系の疾患	13	98,811	1.77	13	虚血性心疾患	13	1,463,505,560	1.82	14,811	6
14	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	15	94,944	1.70	14	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	14	1,268,278,290	1.58	13,358	9
15	虚血性心疾患	14	94,626	1.70	15	白内障	17	1,166,267,720	1.45	12,325	12

平成24年度及び25年度の保険料率の暫定的な試算について

平成23年8月19日 国から以下の事務連絡が通知されました。

「平成24年度及び平成25年度における保険料率試算について」

下記の数値が示され、それらを参考にしつつ保険料率の算定事務を進めるようにと通知されました。

	平成23年度 (対前年度)	平成24年度 (対前年度)	平成25年度 (対前年度)
① 被保険者数の伸び率	3.8%	3.6%	3.2%
② 医療給付費の伸び率	6.3%	6.1%	5.6%
③ 被保険者一人当たり医療給付費の伸び率	2.4%	2.4%	2.4%

この資料は、上記の数値を参考に暫定的に試算したものです。

1 保険料のしくみ

※ 図の大きさと金額の相関関係はありません。

(1) 医療給付費に係る部分 (約99.1%)

医療給付費 (窓口での一部負担金は含みません)					
公費負担 50 %			後期高齢者交付金 39.49 %		10.51 % (高齢者負担率)
国定率負担 3/6 (25%)	調整 交付金 1/6 (8.3%)	県 定率負担 1/6 (8.3%)	市町村 定率負担 1/6 (8.3%)	若年者の支援金 (0~74歳まで)	保険料

都道府県の所得水準に応じて増減されます。

均等割を軽減した保険料について、県3/4、市町村1/4の割合で公的に補填されます。

(2) 医療給付費以外の部分 (約0.9%)

財政安定化基金 拠出金			健康診査 事業			審査支払 手数料	葬祭費
33%	33%	33%				100%	
国	県	保険料	国	市町村	保険料	保険料	

(3) 高齢者負担率 (平成23年8月19日事務連絡)

高齢者負担率とは、高齢世代と若年(勤労)世代との世代間格差を生まないために、高齢者が保険料として負担すべき割合(人口比率により増減)を示すもので、国から提示されます。

平成20~21年度 : 10.00 %

平成22~23年度 : 10.26 %

平成24~25年度 : 10.51 % (仮数値)

⇒ 1年間の医療給付費の0.25% (約6.3億円)が保険料として増加する要因となります。

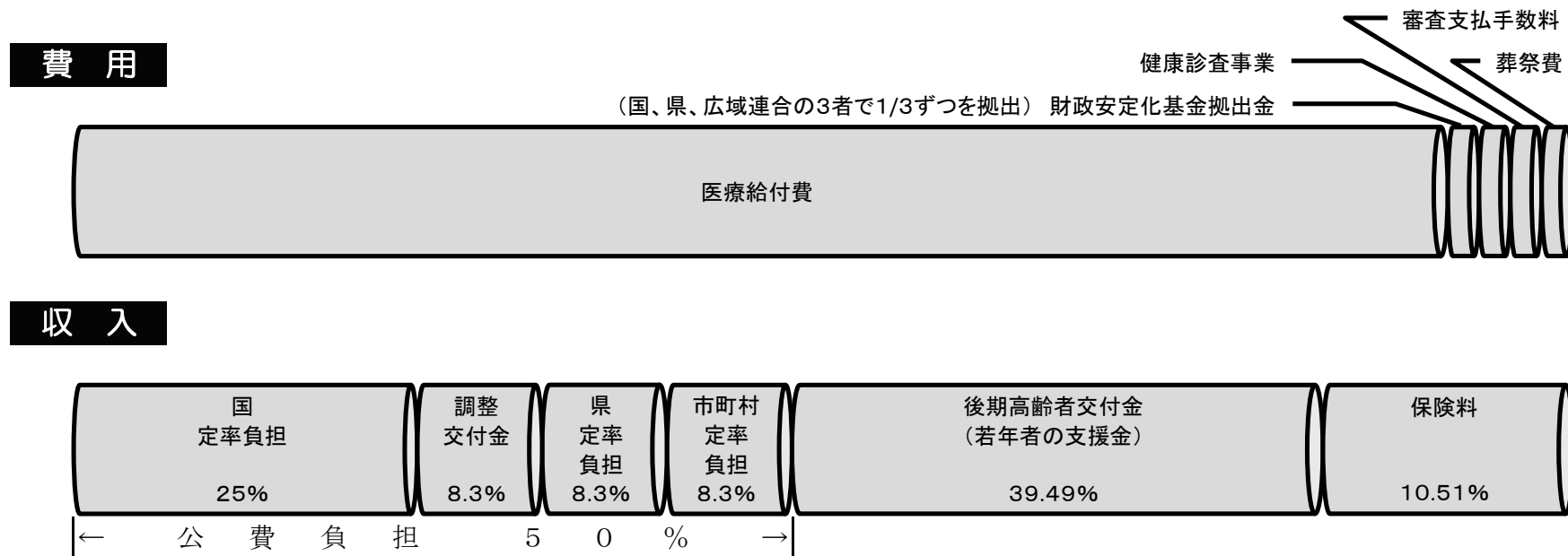
2 保険料の算定に関する考え方

(1) 保険料の算定

高齢者の医療の確保に関する法律第104条第2項（後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し～(中略)～条例で定めるところにより算定された保険料率によつて算定された保険料額によつて課する。）により、被保険者に対して保険料を賦課するものです。

同条第3項（「おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない。」）により、平成24年度～25年度の財政が均衡を保てるように、保険料を検討しなければなりません。

保険料算定の基礎となる賦課総額は、政令及び本広域医療条例に定める基準により、平成24年度及び25年度の後期高齢者医療に要する費用の見込額の合計額（医療給付費など）を算出し、ここから収入の見込額の合計額（公費負担、後期高齢者交付金など）を控除して得た額（保険料収納必要額）を予定保険料収納率で除して算出します。



※ 図の大きさと金額の相関関係はありません。

(2) 保険料の構成

保険料は、受益に応じて等しく被保険者に賦課される**応益分（被保険者均等割）**と、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される**応能分（所得割）**から構成され、**被保険者個人単位**で計算されます。ただし、保険料の個人の賦課限度額については、**50万円**に設定されています。なお、国民健康保険の賦課限度額は65万円（1世帯）に設定されています。また、各広域連合間には、所得格差による財政力の不均衡、医療給付費水準の格差があり、このうち所得格差による財政力の不均衡は、国の調整交付金で調整される結果、保険料は、広域連合の医療給付費水準に応じて決まります。

なお、新潟県の高齢者に係る被保険者一人当たりの医療費給付費水準は、平成16年度から平成19年度までは全国第46位、平成20・21年度は全国第47位、平成22年度は全国第46位と低水準にあるため、被保険者一人当たりの平均保険料額は全国平均より低くなっています。

(3) 保険料に係る軽減措置

① 所得が低い方（世帯）への軽減

被保険者及びその属する世帯の世帯主（被保険者でない場合を含む）につき算定した総所得金額等の合算額が、一定の基準以下の被保険者または世帯については、申請なしで保険料が軽減されます（平成24年度以降も継続の予定）。

平成20年度			平成21年度以降	
均等割		→	均等割	9割軽減
				8.5割軽減
				5割軽減
				2割軽減
所得割	5割軽減		所得割	5割軽減

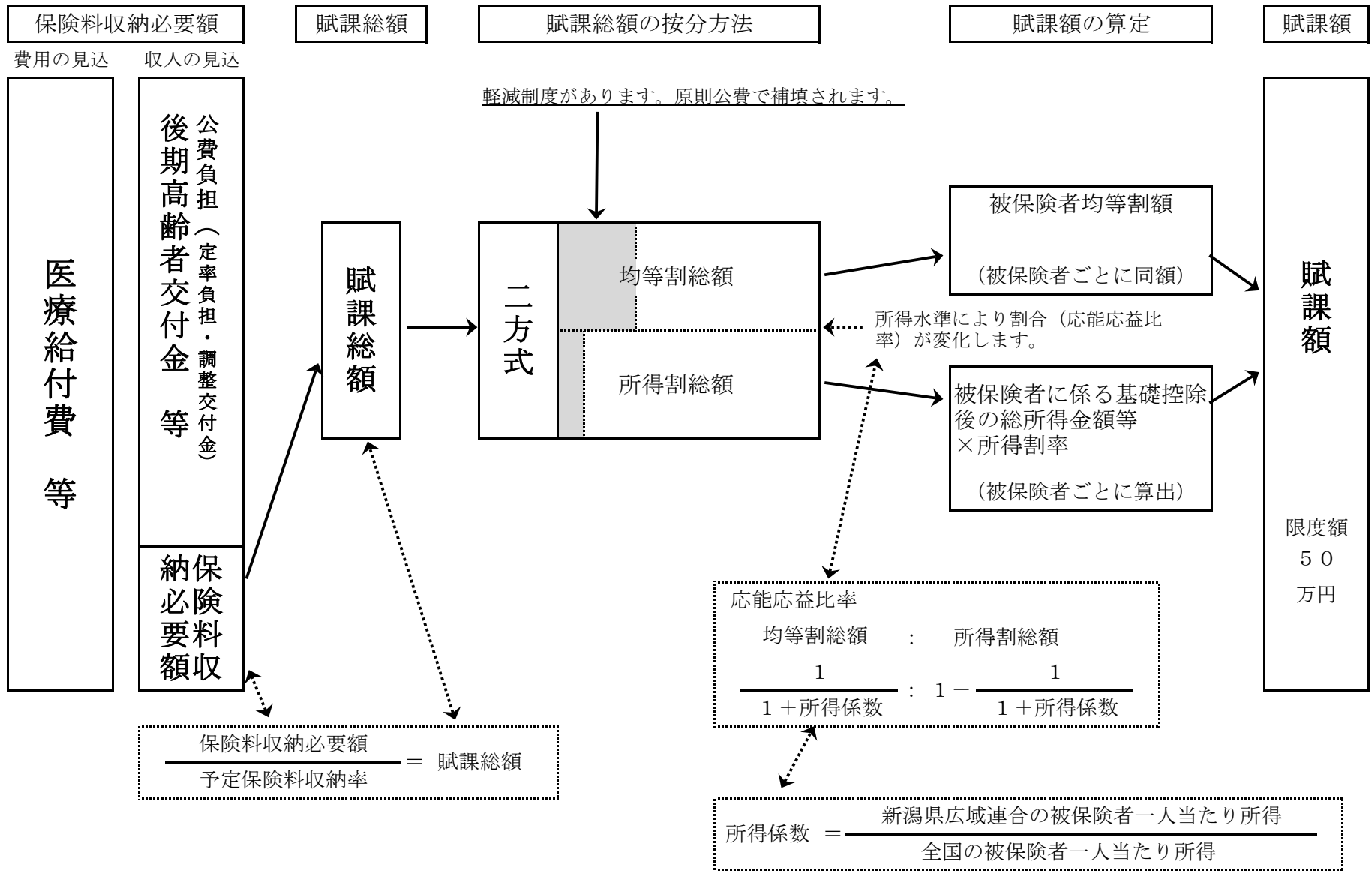
② 被用者保険の被扶養者であった方への軽減

被保険者の資格を取得した方が、資格取得日の前日に被用者保険の被扶養者で、保険料を個人で負担していなかった方については、資格取得日の属する月以降2年を経過する月までの間に限り、被保険者均等割額の5割が軽減され、また所得割は課されません。

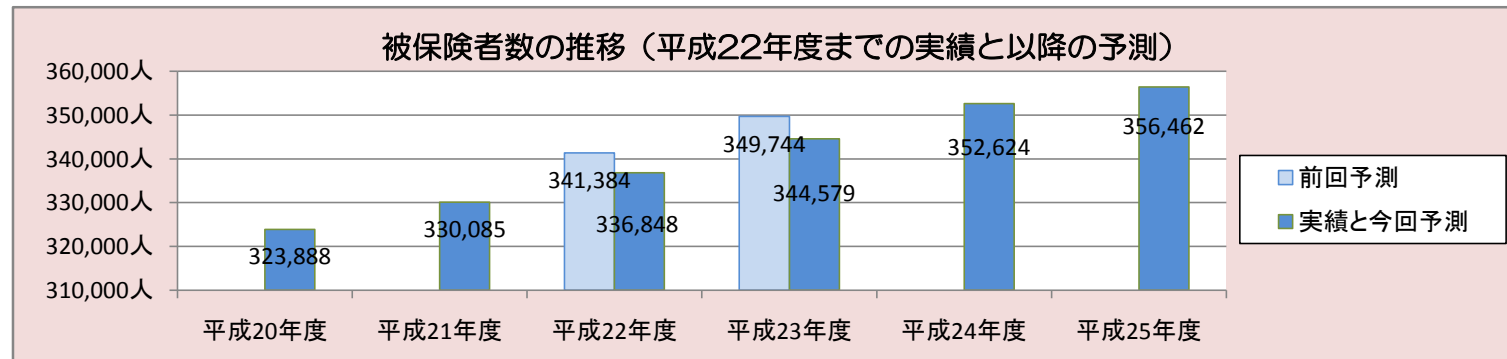
※平成20年度は特例措置として、均等割について平成20年4～9月は10割軽減、10月～平成21年3月は9割軽減されました。

※平成21年度以降は、均等割額が9割軽減され、所得割が課されない特例措置が延長されています。

【参考】 イメージ図（保険料賦課額の算定方法）



3 後期高齢者医療 被保険者数の推移



(人)	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	特定期間合計
前回予測	341,384	349,744	-	-	691,128 (H22~23)
実績と今回予測	336,848	344,579	352,624	356,462	709,086 (H24~25)
差	-4,536	-5,165	-	-	17,958 人の増加

◆ 前回保険料率改定時

市町村ごとに、平成20年度の被保険者数の実績に対して、年齢到達予定者を加え、平成20年度の死亡率実績を減じて集計し予測しました。（障がい認定等の増減要因は影響がわずかであるため、見込まないこととしました。）

【実績の減少理由】

死亡率を平成20年度実績の数値で見込みましたが、平成21年度及び平成22年度の死亡率実績が上回ったことが要因です。

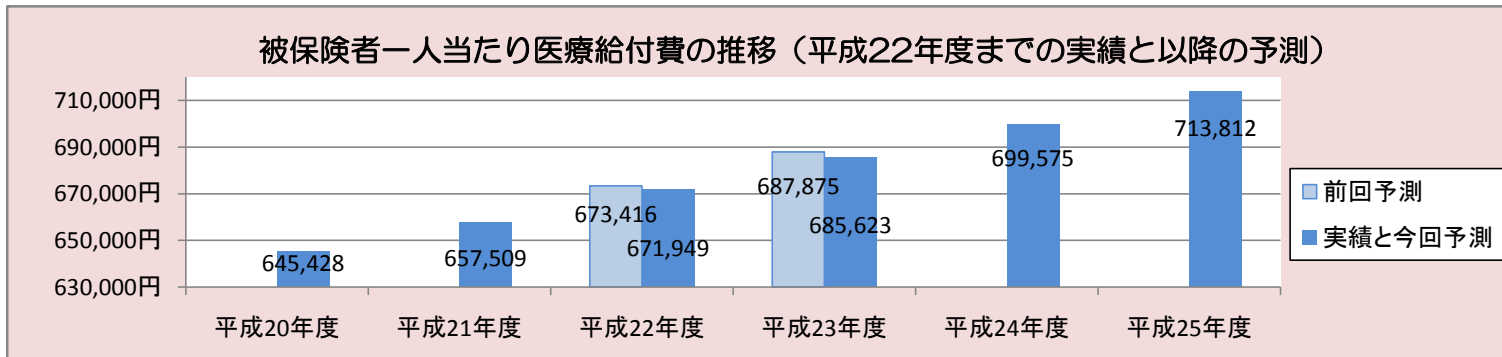
◆ 今回保険料率改定時

市町村ごとに、平成22年度の被保険者数の実績に対して、年齢到達予定者を加え、平成20年度から平成22年度の死亡率実績の平均値を減じて集計し予測しました。（障がい認定等の増減要因は影響がわずかであるため、前回同様に見込まないこととしました。）

【前回の試算方法との変更点】

死亡率を前年度実績の数値で見込まず、平成20年度から平成22年度の死亡率実績の平均値で見込みました。

4 後期高齢者医療 被保険者一人当たり医療給付費の推移



（円）	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	特定期間平均
前回予測	673,416	687,875	-	-	680,646（H22～23）
実績と今回予測	671,949	685,623	699,575	713,812	706,694（H24～25）
差	-1,467	-2,252	-	-	26,048 円の増加

◆ 前回保険料率改定時

予測精度向上のため、より直近の実績となるよう且つ期間を延長し過去5年間（平成16年度～20年度）とし、新潟県における被保険者一人当たり医療給付費の伸び率の平均値を市町村ごとに算出し、予測しました。

◆ 今回保険料率改定時

国の事務連絡による試算方法と同様に、平成21年度及び平成22年度の対前年度伸び率の平均値（県平均では2.0%）を市町村ごとに算出し、予測しました。

【前回の試算方法との変更点】

平成20年度の対前年度伸び率が従前に比べ極端に低いことから、過去5年間の被保険者一人当たり医療給付費の伸び率の平均値を使用しませんでした。（国と同様の考え方）

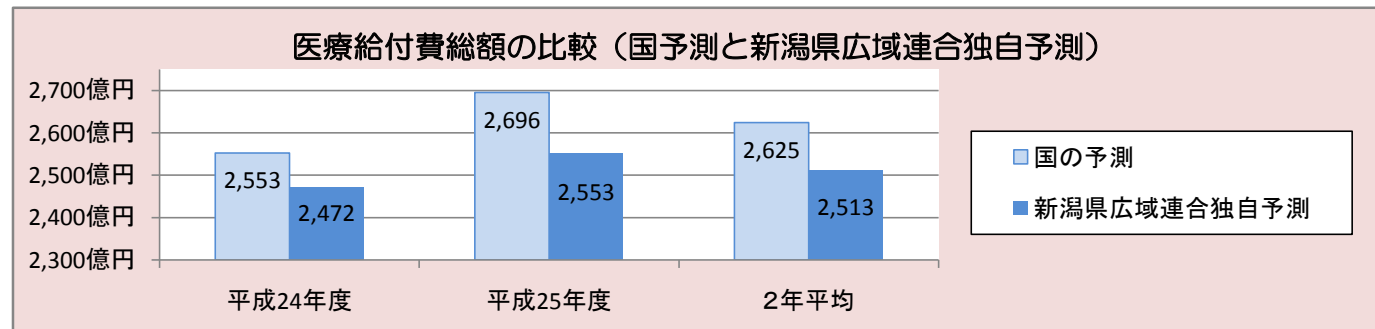
5 国の提示伸び率を使用した予測と新潟県広域連合独自予測による医療給付費総額の比較

(1) 国の提示伸び率 (平成23年8月19日事務連絡)

	平成23年度 (対前年度)		平成24年度 (対前年度)		平成25年度 (対前年度)	
	国	新潟広域	国	新潟広域	国	新潟広域
① 被保険者数の伸び率	3.8%	2.3%	3.6%	2.3%	3.2%	1.1%
② 医療給付費の伸び率	6.3%	未推計	6.1%	未推計	5.6%	未推計
③ 被保険者一人当たり医療給付費の伸び率	2.4%	2.0%	2.4%	2.0%	2.4%	2.0%
④ 後期高齢者負担率	10.26%		10.51%		10.51%	

※新潟県広域連合では、被保険者一人当たり医療給付費の伸び率を基に保険料を算定しています。

(2) 医療給付費総額の比較 (国予測と新潟県広域連合独自予測)



(億円)	平成24年度	平成25年度	合計	2年平均
国の予測	2,553	2,696	5,249	2,625
新潟県広域連合独自予測	2,472	2,553	5,025	2,513
差	-81	-143	-224	-112

- ◆ 国の予測・・・国から提示された伸び率を新潟県広域連合の平成22年度実績に対して乗じて算出しました。
- ◆ 新潟県広域連合独自予測・・・被保険者数の予測(6頁)と被保険者一人当たり医療給付費の予測(7頁)に乗じて算出しました。

6 今後大きく変更となる可能性のある事項

(1) 高齢者負担率について

現状の提示は 10.51%ですが、政令改正（年末の予定）によって正式な決定となり、それまでに変更される場合もあります。

(2) 診療報酬（医療行為に対する報酬単価）の改定について

2年に一度見直されるもので、今年の年末頃までに来年以降の報酬単価が決定されます。単価が上下することで、医療給付費も連動して上下することになります。

(3) 保険料率の増加抑制措置の実施について

平成23年8月19日事務連絡により、保険料の増加に対する対応が示されました。

(4) 剰余金の取扱について

平成22年度末の医療財政調整基金残高（剰余金）は約56億円ですが、今年度の医療給付費の増減により変化します。

《参考》 暫定試算結果（2年合計） ※上記の項目等に変更があった場合、以下の結果も変更になります。

【費用】	医療給付費	約 5,025 億円	【収入】	国庫負担金	約 1,226 億円	保険料収納必要額	約 461 億円
	財政安定化基金拠出金	約 2 億円		調整交付金	約 492 億円	予定保険料収納率	99.62%
	審査支払手数料	約 20 億円		県負担金	約 417 億円	賦課総額	約 463 億円
	健康診査事業	約 6 億円		市町村負担金	約 404 億円	一人当たり保険料	65,249 円
	葬祭費	約 21 億円		後期高齢者交付金	約 2,070 億円	均等割額	約 38,500 円
				第三者納付金	約 4 億円		(現行 35,300 円)
						所得割率	約 7.65%
							(現行 7.15%)

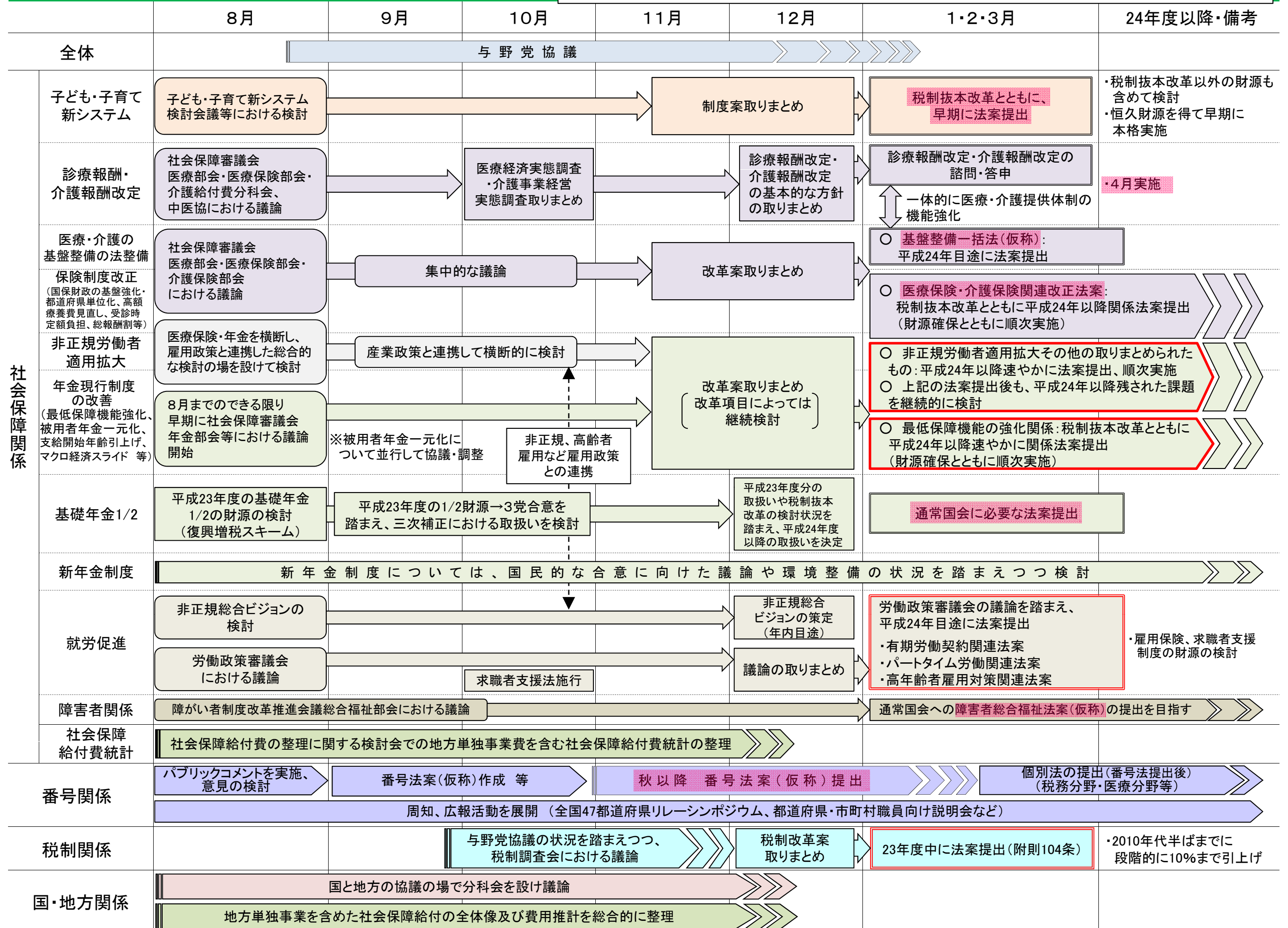
7 基本的な考え方

平成24・25年度に適用する保険料率を定めるにあたっては、概ね2年を通じ財政の均衡が保てるよう、また、被保険者の保険料負担の増加を抑制するよう可能な限り努める。

社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュールについて

※8月12日に関係5大臣(厚生労働大臣、総務大臣、財務大臣、官房長官、社会保障・税一体改革担当大臣)で確認・公表したもの

資料4



新潟県後期高齢者医療懇談会設置運営要綱

(設置)

第1条 新潟県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、後期高齢者医療制度の適切かつ円滑な運営に資するため、新潟県後期高齢者医療懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(懇談事項)

第2条 懇談会の懇談事項は、広域連合長から求められた後期高齢者医療制度に係る次の事項とする。

- (1) 保険料に関すること。
- (2) 医療給付に関すること。
- (3) 保健事業に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、広域連合長が必要と認める事項

(組織)

第3条 懇談会は、次の各号に掲げる委員により、当該各号に定める人数をもって組織する。

- (1) 被保険者等を代表する委員 3名以内
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 3名以内
- (3) 学識経験者その他の有識者を代表する委員 2名以内
- (4) 被用者保険等その他の医療保険者を代表する委員 2名以内
- (5) 行政関係者 2名以内

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任されることを妨げない。

2 委員に欠員が生じた時の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員の再任は妨げない。

(座長及び副座長)

第5条 懇談会に座長及び副座長を置く。

2 座長は委員の互選により選出し、副座長は座長が指名する。

3 座長は懇談会を総括する。

4 副座長は座長を補佐し、座長に事故があったときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 懇談会は、座長が招集し、主宰する。

2 懇談会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 座長は、必要に応じて、会議に委員以外の者の出席を求め、意見等を聴くことができる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(事務局)

第8条 事務局は、広域連合総務課に置く。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附則

この要綱は、平成19年8月1日から施行する。