

平成 25 年 第 1 回 定例会

千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議録

平成 25 年 2 月 14 日

千葉県後期高齢者医療広域連合議会

平成25年第1回千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

目 次

○招集告示

第 1 号 (2月14日)

○議事日程	1
○会議に付した事件	1
○出席議員	2
○欠席議員	2
○説明のため出席した者	3
○議会事務局職員出席者	3
○開会及び開議の宣告	4
○諸般の報告	4
○広域連合長挨拶	5
○議事日程の報告	6
○議席の指定	6
○会議録署名議員の指名	6
○会期の決定	7
○発議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第1号～議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決	8
○一般質問	33
○閉会の宣告	44
○会議録署名	45
○議案等議決結果	47

千葉県後期高齢者医療広域連合告示第3号

平成25年第1回千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を次のとおり招集する。

平成25年1月31日

千葉県後期高齢者医療広域連合長 根本 崇

記

- 1 日 時 平成25年2月14日（木） 午前10時00分から
- 2 場 所 ホテルポートプラザちば 2F ロイヤル
(千葉市中央区千葉港8-5)
- 3 付議事件
 - (1) 千葉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条例の制定について
 - (2) 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）
 - (3) 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第2号）
 - (4) 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
 - (5) 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算

平成25年第1回千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

議 事 日 程

平成25年2月14日午前10時開会

- 日程第 1 議席の指定について
- 日程第 2 会議録署名議員の指名について
- 日程第 3 会期の決定について
- 日程第 4 発議案第1号 千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について
- 日程第 5 議案第1号 千葉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条例の制定について
- 議案第2号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)
- 議案第3号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第2号)
- 議案第4号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 議案第5号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算
- 日程第 5 一般質問

会議に付した事件

- 日程第 1 議席の指定について
- 日程第 2 会議録署名議員の指名について
- 日程第 3 会期の決定について
- 日程第 4 発議案第1号 千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について
- 日程第 5 議案第1号 千葉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条例の制定について
- 議案第2号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)

議案第3号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算
(第2号)

議案第4号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

議案第5号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算

日程第5 一般質問

出席議員(41名)

1番	小川智之君	3番	竹内清海君
4番	鈴木木いくお君	5番	もと橋りょういち君
8番	野口義雄君	9番	かつ勝やまひで郷君
10番	おおくらふじお大倉富重雄君	11番	きりゅうまさひろ桐生政広君
13番	かげやまいわさぶろう景山岩三郎君	14番	おびかねふみお帯包文雄君
16番	いわせひろお岩瀬洋男君	17番	きくちひろみ菊地洋己君
18番	まつおすみこ松尾澄子君	19番	きくたたかこ菊田多佳子君
20番	い飯づかまこと飯塚誠君	22番	しばたひろみ芝田裕美君
23番	こばやしきくお小林喜久男君	24番	ひらのあきひこ平野明彦君
27番	つかもとさちこ塚本幸子君	28番	なかだしんじ中田眞司君
29番	かなまるかずふみ金丸和史君	32番	つじさだお夫辻貞君
33番	なみかわしげお浪川茂夫君	36番	あらい井ただし荒井正君
37番	みやまふみお宮間文夫君	38番	こしかわひろじ越川廣司君
39番	おおさわよしかず大澤義和君	40番	たからだひさもと寶田久元君
41番	かかせよしひろ加瀬芳廣君	42番	かまがたとしかず鎌形寿一君
43番	ほそだかずお細田一男君	44番	かわぐちゆきお川口幸雄君
45番	かわしまふじこ川島富士子君	46番	よしのしげのり吉野繁徳君
47番	おかざわこういち岡澤宏一君	48番	せきかつやせき関克也君
49番	いまぜきかつみ今関勝巳君	50番	やまねよしひろ山根義弘君
51番	まるとしみつ丸敏光君	52番	のなまゆみ野中眞弓君
54番	みにくにこう三国幸次君		

欠席議員(13名)

2番	あきもとけんじ秋元堅二君	6番	おかだとしひこ岡田壽彦君
----	--------------	----	--------------

7番	なか がわ ひで たか 中 川 英 孝 君	12番	ふ せ えい りょう 布 施 栄 亮 君
15番	やま うち ひろ いち 山 内 弘 一 君	21番	の むら しず お 野 村 静 雄 君
25番	つじ た あきら 辻 田 明 君	26番	なり た よし のり 成 田 芳 律 君
30番	こう しょう じゅん じ 幸 正 純 治 君	31番	い がり いち ろう 猪 狩 一 郎 君
34番	やなぎ だ とし ひで 柳 田 俊 秀 君	35番	もと やま えい こ 本 山 英 子 君
53番	なか むら しゅんろくろ 中 村 俊六郎 君		

説明のため出席した者

広域連合長	志 賀 直 温 君	副広域連合長	岩 田 利 雄 君
局 長	渡 辺 雅 則 君	局 次 長	時 田 繁 君
総務課長	小野寺 祐 一 君	総務課主幹	花 澤 清 貴 君
総務課長補佐	原 竜太郎 君	資格保険料 課 長	橋 本 勝 行 君
資格保険料 課 長 補 佐	東 昭 夫 君	給付管理課長	龍 崎 和 則 君
給付管理 課 長 補 佐	大 野 富 生 君		

議会事務局職員出席者

議会事務局長	仲 田 道 弘	書 記	森 重 昌 子
書 記	島 津 俊 明	書 記	鶴 岡 喜 久 子

開会 午前10時00分

◎開会及び開議の宣告

○議長（金丸和史君） ただいまから平成25年第1回千葉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。

ただいまの出席議員数は40名であります。よって、定足数に達しておりますので、会議は成立しております。

直ちに本日の会議を開きます。

初めに、傍聴者及び執行部から写真撮影等の申し出があり、これを許可しましたことをご報告いたします。

◎諸般の報告

○議長（金丸和史君） これより諸般の報告をいたします。

初めに、平成25年1月1日付で大網白里町が市制施行され、大網白里市が誕生いたしました。ここでお祝い申し上げます。

次に、平成25年1月11日付にて、根本 崇広域連合長から退職届の提出があり、これを受理いたしました。そして、2月1日に広域連合長選挙が行われ、新広域連合長に志賀直温東金市長が当選し、就任されましたのでご報告いたします。

次に、委員会条例第5条第1項ただし書の規定により、浪川茂夫議員、野中眞弓議員を議会運営委員会委員に選任いたしましたので、ご報告いたします。

なお、会議規則第139条の辞職許可をした議員については、お手元に配布の辞職許可議員一覧のとおりであります。

次に、広域連合長から議案の提出があり、これを受理いたしました。

議案説明のため、地方自治法第121条の規定により、広域連合長及び関係する事務局職員の出席を求めていますので、ご了承願います。

本日の事務局出席者は、お手元に配布の座席表のとおりであります。

以上、報告いたします。

◎広域連合長挨拶

○議長（金丸和史君）　ここで、広域連合長から発言の申出がありますので、これを許可いたします。

広域連合長。

〔広域連合長　志賀直温君　登壇〕

○広域連合長（志賀直温君）　皆さん、おはようございます。

千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し述べさせていただきます。

議員の皆様方におかれましては、公務ご多忙の中をご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。

私は、このたび選挙によりまして広域連合長に就任をいたしました。大役を仰せつかり、身の引き締まる思いでございます。根本前広域連合長の多大なご功績を引き継ぎ、この重責を務めてまいる決意でございます。何とぞ議員の皆様方のご指導、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

また、あらかじめお許しをいただきたいことがございます。本日の議会でございますが、実は私ども東金市の議会が既に開会をされてございます。広域連合議会と東金市議会の日程がともに決まっていた中で連合長に就任をいたしました関係から、今日、私どもの議会は午前中休会ということで、こちらへ出席させていただいております。午後につきましては東金市議会のほうへ出席をしなければなりませんので、12時前に退席をさせていただきます、あとは副連合長にお願いをするということでお許しをいただきたいと存じます。

さて、昨年12月に安倍新政権が発足をいたし、さまざまな新たな政策が打ち出されておりますが、高齢者医療制度を含む社会保障制度の改革につきましては、安定的に持続可能なものとしていくことが重要であることから、三党合意の枠組みを継続するものとされ、今後につきましては、内閣に設置されております社会保障制度改革国民会議の議論、それと並行して行われる三党協議の動向等に注視をしていく必要があるというふうを考えております。高齢者医療制度がどのように変わっていくのか、見通すことは現時点では困難でございますが、現行の制度が存続する限り、適正かつ円滑な運営に努めて

まいります。

本日ご審議いただく案件でございますが、平成25年度の一般会計及び特別会計予算など5議案を上程させていただいております。よろしくご審議いただき、ご承認を賜りますようお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

◎議事日程の報告

○議長（金丸和史君） 本日の議事日程につきましては、お手元に配布の議事日程表のとおりであります。

◎議席の指定

○議長（金丸和史君） ただいまから本日の日程に入ります。

日程第1、議席の指定についてを議題といたします。

新たに当選された議員の議席は、会議規則第4条第1項の規定により、議長において、配布の議席表のとおり指定いたします。

また、大網白里町の市制施行に伴いまして、会議規則第4条第2項の規定により、37番から42番までの議席を配布の議席表のとおり変更したいと思います。

お諮りいたします。

配布の議席表のとおり変更することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（金丸和史君） ご異議なしと認めます。

よって、議席は配布の議席表のとおりといたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（金丸和史君） 日程第2、会議録署名議員の指名を議題といたします。

会議録署名議員は、会議規則第81条の規定により、議長において、細田一男議員、川口幸雄議員を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（金丸和史君） 日程第3、会期の決定を議題といたします。

本定例会の会期は、本日1日間としたいと思います。

お諮りいたします。

本定例会の会期を本日1日間とすることにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（金丸和史君） ご異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

◎発議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（金丸和史君） 日程第4、発議案第1号 千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定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。

加瀬芳廣議員。

〔41番 加瀬芳廣君 登壇〕

○41番（加瀬芳廣君） それでは、提案理由を説明申し上げます。

発議案第1号 千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について、提案理由の説明を申し上げます。

本案については、議会運営委員会において協議した議案として、地方自治法の改正により設けられた本会議における公聴会の開催及び参考人の招致に関する手続規定について追加を行うものです。また、あわせて地方自治法の引用条項の整理、委員会提案の手続の追加、並びに用字の整理を行うこととしております。

なお、これらの改正のうち、第97条の改正については、このたびの地方自治法の一部を改正する法律の施行日である平成25年3月1日とし、それ以外の改正については公布

の日から施行することとしております。

説明は以上のとおりであります。どうぞよろしくお願ひいたします。

○議長（金丸和史君） これより発議案第1号の質疑に入ります。

通告はありませんので、質疑なしと認めます。

これより発議案第1号の討論に入ります。

通告がありませんので、討論なしと認めます。

これより発議案第1号 千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定についてを採決いたします。

本案を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」と呼ぶ者あり〕

○議長（金丸和史君） ご異議なしと認めます。

よって、発議案第1号は原案のとおり可決されました。

◎議案第1号～議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（金丸和史君） 日程第5、議案第1号から第5号までの議案5件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

志賀広域連合長。

〔広域連合長 志賀直温君 登壇〕

○広域連合長（志賀直温君） それでは、私のほうから議案の提案理由の説明を申し上げます。

議案第1号 千葉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条例の制定についての提案理由をご説明申し上げます。

議案集の1ページをご覧いただきたいと存じます。

本案は、保険料軽減措置などの基金事業を継続するため、条例の有効期限を平成26年3月31日まで延長するものでございます。

続きまして、議案第2号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）について提案理由のご説明を申し上げます。

平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の1ページをご覧いただきたいと存じます。

本案は、25億2,659万1,000円を増額し、予算総額を歳入歳出ともに45億7,126万1,000円とするものでございます。

続いて、2ページをご覧いただきたいと存じます。

歳入は、第2款国庫支出金26億1,815万円の増額が主なものであり、平成25年度における保険料軽減措置の財源となる臨時特例交付金の交付が見込まれること等によるものでございます。

歳出は、第3款民生費が主なものであり、臨時特例基金への積立金等として25億4,758万9,000円を増額しております。

続きまして、議案第3号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第2号)について提案理由のご説明を申し上げます。

平成24年千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の19ページをご覧いただきたいと存じます。

本案は、2億7,715万2,000円を増額し、予算総額を歳入歳出ともに4,535億3,652万1,000円とするものでございます。

続いて、20ページをご覧いただきたいと存じます。

歳入は、第1款市町村支出金が1億3,112万3,000円の増額、第2款国庫支出金が5億208万7,000円の増額、第8款繰入金が5億9,261万円の減額、第10款諸収入が2億3,421万2,000円の増額となります。

歳出は、第1款総務費が5,459万9,000円の減額、第2款保険給付費が2億7,132万5,000円の増額、第5款保険事業費が2,163万4,000円の減額、第8款諸支出金が7,972万円の増額となります。

21ページをご覧ください。

債務負担行為は、平成25年度の高額介護合算支給決定通知書作成等印刷及び封入封かん業務委託の契約事務手続を今年度から行うため設定をするものでございます。

続きまして、議案第4号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について提案理由のご説明を申し上げます。

平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の1ページをご覧いただきたいと存じます。

本案は、当初予算総額を歳入歳出ともに17億8,570万円とするものでございます。一般会計予算については、広域連合の運営に必要な基本的経費でございます一般事務費、職員人件費及び議会費等を計上しております。

続いて、2ページをお願いいたします。

歳入は、第1款分担金及び負担金が主なものであり、事務費分といたしまして17億3,651万5,000円を計上しております。

次に、歳出に係る主なものでございますが、第2款総務費として4億5,603万4,000円を計上しております。

3ページをお願いいたします。

第3款民生費として13億1,407万円を計上し、特別会計へ事務費等を繰り出すこととしております。

続きまして、議案第5号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算について提案理由の説明を申し上げます。

平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の25ページをお願いいたします。

本案は、当初予算総額を歳入歳出ともに4,792億4,857万7,000円とするものでございます。

続いて、26ページをお願いいたします。

歳入につきましては、第1款市町村支出金が856億6,747万5,000円、第2款国庫支出金が1,433億9,449万5,000円、第3款県支出金が381億2,482万4,000円、第4款支払基金交付金が2,007億8,681万2,000円、第8款繰入金70億8,396万4,000円などを計上しております。

続いて、27ページをお願いいたします。

歳出につきましては、主なものは第2款保険給付費で4,720億7,816万円を計上しており、その内訳は療養諸費の4,510億7,463万6,000円、高額療養諸費の192億4,622万4,000円などでございます。

説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご承認賜りますようお願い申し上げます。

○議長（金丸和史君） 質疑については一括して行います。討論、採決は議案ごとに行います。

これより議案第1号から議案第5号までの質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

大倉富重雄議員。

○10番（大倉富重雄君） 成田市の大倉富重雄でございます。

私は、議案第5号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算について、以下4項目伺います。

初めに、健康診査事業について3点伺います。

1点目は、健康診査について国と同額の県支出金が予算化されるところでありますが、努力義務との理由で実施されず、今まで広域連合として要望してきたと、こういうふう聞いております。来年度はどのような見通しなのかお聞かせください。

2点目は、健康診査事業の予算執行率が毎年低く、改善が求められています。来年度はどのような改善策を講じ予算執行する考えか、お聞かせください。

3点目は、健康診査受診率をより高めるために、市町村に実施計画を出させていると聞いておりますが、連合の目標値と市町村の実施計画との整合性など、広域連合としてどう判断しているのかお聞かせください。

2項目めは、歳出の医療費適正化事業費の中で、ジェネリック医薬品利用差額通知作成業務委託料が計上されておりますが、費用対効果をどう見ているのか。

3項目めは、全国後期高齢者医療広域連合協議会は、昨年6月6日、後期高齢者医療制度に関する要望書を提出いたしました。この中で、給付に関し柔道整復療養費及びあんま、マッサージ、指圧及びはり・きゅうの施術に係る療養費について取り上げておりますが、当連合としてどう見ているのかお聞かせ願いたいと思います。

最後に、4項目めですけれども、後期高齢者である被保険者、特に独居の方は、各種申請の手続が大変であるとの声も寄せられているところであります。そこで、申請手続の簡素化を進めるべきであると考えますが、来年度はどう考えているのかお聞かせ願いたいと思います。

以上、わかりやすい答弁を求め、第1回目の質疑といたします。

○議長（金丸和史君） 渡辺局長。

○局長（渡辺雅則君） 大倉議員の議案第5号の質疑にお答え申し上げます。

健康診査事業につきまして、国と同額の県支出金となっているかとのことでございますが、県からの健康診査事業に対する財政支援については、来年度はございません。

それから、2点目ですけれども、受診率を上げるためどのような改善策を講じるかと

ということですが、これまでも受診率の低い市町村に対しまして、受診率の高い市町村の実施方法の情報を提供してきたところです。受診券の全員配布ですとか健康診査実施期間の延長など、効果が期待できる実施方法を引き続き重点的に周知をしてまいりたいと考えております。

次に、市町村に実施計画を出させているが、広域連合としてどう判断しているかということですが、広域連合では、平成24年度、25年度の保険料算定におきまして、平成22年度の受診率が27.78%であることを踏まえ、平成24年度、30.81%、平成25年度、32.26%を目標としております。その上で市町村から実施計画を提出していただいているところですが、平成23年度と平成24年度の実施計画を比較しますと、17市町村におきまして健康診査実施期間延長がされております。また、受診券の全員配布につきましては4市町村増加をしております。各市町村におかれましては、創意工夫を凝らして受診率の向上を目指していただいていると判断をしております。

続きまして、ジェネリック医薬品利用差額通知作成の効果をどう見ているのかということですが、民間でのさまざまな取り組みもあり、この通知による効果のみを測定することはできないわけですが、通知を発送する前の平成24年2月と9か月後の11月との比較では、ジェネリック医薬品の利用が数量ベースでは2.7%の増、金額ベースでは1.5%の増とそれぞれ向上しており、この差額通知もジェネリック医薬品に切り替えるきっかけになっていると、考えております。

次に、柔道整復療養費並びにあんま、マッサージ、指圧及びはり・きゅう施術に係る療養費の状況についてですが、平成24年12月末現在におけるそれぞれの施術に係る療養費につきましては、前年同月と比較いたしますと、柔道整復が2.16%、あんま、マッサージ、指圧が15.85%、はり・きゅうが12.82%、施術に係る療養費全体では7.08%の伸びとなっております。

それから、4点目の被保険者の方々の申請手続の簡素化についてのご質問ですが、各種申請につきましては、あらかじめ申請書に氏名や被保険者番号などを印字をいたしまして、被保険者にご記入いただく際の手間を必要最小限となるように努めてまいりました。今後も関係市町村と協議の上、被保険者の利便性の向上に努めていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 大倉富重雄議員。

○10番（大倉富重雄君） ご答弁ありがとうございました。

それでは2回目の質問をさせていただきたいと思えますけれども、先ほど、1点目の県の支出金につきましては、県の支出金がないと、こういう答弁をいただきましたが、現行で他県では広域連合に県支出金を出しているところもあると、こういうところもありまして、県の考え方というのものもあるでしょうけれども、また反面、広域連合として要望する側の説得力という問題もあるのではなかろうかというふうに思うわけでございます。今回、広域連合長として、新たに連合長が代わりましたけれども、広域連合長の意気込みというか、そういうことに対する考え方をぜひ、せっかくですのでお聞きしたいというふうに思います。

次に、改善策につきましては、受診券と実施期間のことについて触れておりますが、今までの議事録を拝見いたしますと、全員に受診券の送付をするように、こう働きかけているということではありますが、この受診券送付が全市町村に行われていないとか、そういう点について、広域連合としてどう考えているのかというふうにお伺いしたいと思います。

また、集団方式、個別方式がありますが、集団方式のみの実施の市町村もあると。また、個別方式を取り入れることによって受診率が上がるということで、連合としては検討をお願いしているというような答弁もありましたが、この点、どのように連合として徹底をしているのか、お聞かせ願いたいと思います。

また、実施期間の長さにつきましてもお話がありましたけれども、個別方式においては6か月以上とか、集団方式においては年2回、夏と秋の形で実施をお願いしているということですが、広域連合としてどう攻めていくのか、その点の考え方をお聞かせ願いたいと思います。

また、受診率の目標値と実施計画の件でございますが、先ほど、受診券の配布については4市町増加したということ、また実施期間については17市町が変更したということで聞いております。また、平成22年度の受診率10%未満が11市町村あると、こういうような状況を考えますと、先ほど答弁にありました平成25年度、32.26%にどう合わせていくのか。また、連合としてリーダーシップをとってやっていく、そういう姿勢について、考え方についてお聞かせ願いたいと思います。

また、ジェネリック医薬品のことにつきましては、先ほど答弁がありました。平成24年11月16日に私が質問したときの答弁とほとんど同じなのですが、ただ数値がちよっ

と違うので、私のほうで勘違いであればあれですが、数量ベースでは前回2.4%増、金額ベースでは1.3%増と、こういう答弁をしているんですが、先ほどの答弁だと数量ベースで2.7%増、金額ベースで1.5%増というような答弁になっておりましたので、その点どうなのか、明らかにしていただきたいと思います。

また、時間の関係もありますので、もう1点。後期高齢者の方々の申請の簡素化について、実は後期高齢者の方とお会いしたことがありまして、実はなかなか申請が難しいということで、通知が来るのだけれども、それを役所に届けること自体が大変な方もいらっしゃるということで、この冊子の中には簡素化、例えば郵送でいいとか、そういうことが書かれていないんですね。そういう意味では、具体的に本市についてはいろいろと手厚くやっておりますが、そういった細かい配慮というのも必要ではなかろうかというふうに思いますが、その点の考え方についてお聞かせ願いたいと思います。

○議長（金丸和史君） 志賀広域連合長。

○広域連合長（志賀直温君） 健康診査事業につきまして、県の支出金というようなことに対しての今後の取り組みはどうかというご質問でございました。

先ほどお答えをしておりますように、後期高齢者医療制度におきましては、健康診査の実施というのは努力義務という位置づけにされているということから、県としては出していないということだというふうに捉えております。他県の状況等もまずは把握をして、その状況の違いがどこにあるのか、そういったものも把握した上で、可能であれば働きかけをしていくという、こういうスタンスでいきたいというふうに思っております。

○議長（金丸和史君） 渡辺局長。

○局長（渡辺雅則君） 健康診査事業の関係で、市町村から実施計画を出していただきます。どういった形で取り組んでいくのか、例えば実施の方法、集団方式、あるいは個別方式、ほかの検診と同時にやるとか、それから、通知の仕方、特に受診券につきましては被保険者の方に直接届きますと非常に効果があるということも聞いておりますので、そういった、それぞれ市町村で取り組んでいただいております実施の方法などにつきまして、実施計画書ということで出していただいております。それを整理いたしまして、それぞれの市町村がどういった形で取り組んでいるのかフィードバックをしております。そういったことで、近隣の市町村がどうやっているのかということも、それぞれの市町村が把握しておりますので、参考にして取り組んでいただければと考えております。

また、こういったことにつきましては、市町村の担当課長会議ですとか担当者会議が
ございますので、そういった中でも、市町村の事情に応じた取り組みの状況についても
ご報告を差し上げているという状況でございます。

それから、目標値との整合と申しますか、25年度に32.26%を目標としているという
ことで、今までの過去の推移を見ても、目標値までなかなか到達していないとい
うのが実態ではございますけれども、少しずつ上がってきておりますので、今申し上げ
ましたような形で各市町村とも情報を共有しながら積極的に取り組んでいきたいと考
えております。

それから、ジェネリック医薬品の関係で、私のほうの説明がちょっと足りなくて申し
訳ありませんでした。数値の違いということですが、11月にご報告したのは、今
年度の1回目の差額通知の発送をした際の効果額でございます。8月17日に3万9,654通
を発送してございます。その後、11月16日に2万3,115通、発送してございまして、今回は
2月と11月との比較という形でご報告をさせていただきました。

それから、4点目の申請手続の簡素化ということですが、なかなか被保険者の方々は
届けるのが難しかったりという状況があるということでございます。これにつきましては
は、手続の仕方も含めて市町村の担当の方々といろいろと検討する機会がございま
すので、そういった中で、改善できる部分については取り組んでいきたいと考えて
おります。市町村と一緒に、利便性が向上するように取り組んでいきたいと、この
ように考えています。

○議長（金丸和史君） 大倉富重雄議員。

○10番（大倉富重雄君） ありがとうございます。

1点目の県の支出金につきましては、先ほど広域連合長からお話もございまして、新
広域連合長に期待をしたいというふうに思いますので、よろしくお願いを申し上げます。

次の改善策につきまして答弁いただきましたけれども、今までの議会を見ると、全員
への受診券の送付がいいと、改善策としてですね。それから個別方式を取り入れられ
るようにしてもらいたいと。また、実施期間の長さについても検討してくれと、こうい
った考えですけれども、答弁を見ますと、どちらかというところと検討をお願いするとい
うような姿勢であって、広域連合としてこういうふうに行くのだという方針というか、それが
定まっていないんじゃないかなというふうな気がいたしております。やはり広域連合と
して受診率を上げるには全員に受診券を配布するのがいいので、ぜひそうしていただき

たい。お金の問題も絡むでしょうけれども、そういった意味で、強いリーダーシップで取り組む必要があるんじゃないかというふうに思いますが、その点、お考えをもう一度お聞かせ願いたいと思います。

それから、目標値でありますけれども、各市町村、一生懸命頑張っているとは思いますが、連合として25年度の32.26%の目標に対して具体的に各市町村に手を差し伸べていくのが連合として役割かなというふうに思うんですけれども、そういった意味では連携をとってやっていくということですので、きめ細かいフォローとか、そういうことをお願いをしたいというふうに思います。

また、ジェネリック医薬品につきまして、前回、1回目と2回目ということでの答弁をいただきまして、そういう意味では上がっているということで、利用の数が上がっているんですが、私が言ったように、費用対効果を考えたときに、ジェネリック医薬品の利用を促進するために通知を出すことによる費用対効果というのは、先ほど答弁がありました、なかなか出しにくいというふうに思います。そういう意味では、前回ちょっとお話もさせていただきましたが、先進市のいろいろなことを研究されて、いい方向に向かわれるように期待したいと思いますが、その点のお考えを聞いて質疑を終わりたいと思います。ありがとうございました。

○議長（金丸和史君） 渡辺局長。

○局長（渡辺雅則君） 健康診査事業につきまして、まずお答え申し上げます。

受診券の全員配布等が非常に効果があるということなど、市町村ともいろいろと議論いたしまして、健康診査をする際の事務費につきまして、23年度、市町村と一緒に協力をしながら改善を図りました。従前は4項目にそれぞれ上限額を設けて、その範囲でお願いしていたのですが、その項目ごとの上限というのを廃止しまして、被保険者数に単価を掛け合わせた総額としました。市町村にとって非常に使い勝手のいいようなそういった改善にも取り組んでおります。そういった形で、市町村の方々とは、改善点があれば、提案をしていただいて、一緒になって協力をしながら方向性を出していくというのが広域連合としての基本的な考え方というか、スタンスになっております。

したがって、この目標につきましても、これはあくまでも保険料算定におきまして32.26%というのを目標にしておりますけれども、これに向けて、先ほど申し上げましたように、それぞれの市町村でいろいろとやり方といいますか、取り組みの仕方も違いますので、そういった情報を提供することで、ほかの市町村で受診率の高いところは

こういう取り組みをしているのかというようなことの情報も共有しながらやっていただくということで、我々としては、手を差し伸べるというよりは、一緒になって、これはこの事業に限らず、私どもの仕事については市町村と一緒にやっていきたいと、このように考えております。

それから、ジェネリック医薬品の関係で、なかなか費用対効果を測定するのは難しいということで答弁申し上げているわけですが、前回の議員からのご質問の中で、先進の取り組みということで、広島県の呉市の取り組みのお話がございました。呉市のほうでは、私のほうでも調べたのですが、差額通知を受けた方が、その後、ジェネリック医薬品に切り替えたかどうかを個々に追跡調査をして、その効果額を積み上げて削減額が幾らというかなり綿密な形で削減の効果額を出してございました。

一方、前回千葉県のことにつきましては、あくまでも大まかに、ジェネリック医薬品の薬剤全体の中での割合がどのくらい伸びているのかということで、粗い試算になっております。そういうことで、今回の答弁の中では削減額幾らと、呉市と同じ土俵にはちょっと乗れない数字なものですから、答弁の中では控えさせていただいております。

それで、厚生労働省のほうで通知を出していただいておりますが、その中では、ジェネリック医薬品を数量ベースで30%以上、これを目標に目指していくという通知をいただいております。我々といたしましては、このジェネリック医薬品というのは、差額通知も一つのきっかけとなって切り替わっていく、いろいろな取り組みの中での一つだというふうに考えておりますので、この医薬品が全体の中でどのくらいの割合を占めているのかということを一応の指標として今後も努めていきたいと考えております。

ちなみに、2月の時点での数量ベースでの薬剤全体に占める割合でございますけれども、24.5%でございます。それに対しまして、11月でございますけれども、27.2%ということで、先ほど申し上げました数量ベースでの2.7%の増となっております、徐々にではありますけれどもジェネリック医薬品の利用というのが浸透してきているということも言えますし、我々の取り組みもそれなりに寄与していると、こういうふうに評価をしているところでございます。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 次に移ります。

関 克也議員。

○48番（関 克也君） すみません。最初にちょっと確認ですが、長生村の関でございま

す。一括質疑ということだと、議案1号から5号まで、全てにわたって一括で質疑をするということによろしいでしょうか。確認です。

○議長（金丸和史君） そのとおりです。

○48番（関 克也君） そうですか。それでは、通告のとおり質疑をさせていただきます。まず、議案2号、平成24年度一般会計補正予算についてであります。

通告に書かれてありますとおり、議案の13ページで臨時特例基金積立金、26億2,400万円ほどですが、この交付金をそのまま全額積み立てているということですが、基金の残高は幾らになるのか、まずお聞きいたします。

議案説明の中で、先ほど、これは来年度の平成25年度分の活用のための基金だというふうに答弁がございましたので、次に聞いていること、全額積み立てる意味が来年度の活用なのかというふうに聞きましたけれども、これはなしということをお願いします。

次に、議案3号、平成24年度特別会計補正予算であります。

議案の24ページで市町村支出金、保険料等負担金、これは過年度分の同額で3億2,400万円ほどだということとありますけれども、これは保険料滞納の分の過年度分の徴収で、その中身に生活保護受給者分が含まれていないかどうかお聞きいたします。

さらに、生活保護基準に該当するような収入の世帯からの保険料の徴収分が、過年度分ですね、含まれていないかどうかについても一応お聞きいたします。

次に、議案4号、平成25年度一般会計予算であります。

これは議案の6ページで、共通経費負担金について。これは市町村負担金ということですが、17億3,600万円ほど。これについては共通経費の負担ということで、各市町村の負担分でありますけれども、これは昨年5月だったと思いますが、長生郡の町村から不平等であるから解消していただきたいと。1割分の均等割が含まれているということで、これは小さい町村ほど負担が重いと。これについては改善をしていただきたいと意見が上げられました。昨年のことですが、これについて、前回の議会の答弁ですと十分な検討がされていないような答弁でございましたので、その後、どのような検討がされているのかについてお聞きをいたします。

議案の5号、平成25年度特別会計予算についてであります。

これについて、これは全体的な問題でありますけれども、平成22年度の後期高齢者医療保険料の差押え件数は475人と聞いております。平成23年度、これは決算の分ですけれども、平成23年度の保険料の差押え、滞納分の差押えだと思っておりますけれども、この差

押えの件数は何件であるのか。そして今後、この差押えについての連合の方針についてお聞きいたします。

さらに、生活保護基準以下の低所得者についての保険料徴収の考え方についてお聞きいたします。滞納保険料徴収の考え方についても、低所得者ですね、生活保護基準以下だと思われるような低所得者についての滞納保険料の徴収の考え方についてもお聞きいたします。

以上、答弁をよろしくお願ひいたします。

○議長（金丸和史君） 小野寺総務課長。

○総務課長（小野寺祐一君） それでは、私からは、関議員の議案第2号及び議案第4号に関する質疑にお答えします。

後期高齢者医療制度臨時特例基金の残高についてでございますが、1月31日現在、7億4,797万9,334円となっております。

次に、議案第4号に関する質疑にお答えします。

共通経費負担金の見直しについてですが、昨年5月に長生郡の6町村長から要望書が提出されました。これを受け、広域連合の運営に関する重要事項を審議いたします協議会にお諮りし、協議していただきました。その結果、現在の負担割合はおおむね妥当であると考えられることから、制度に大きな変化のない中で共通経費負担金の負担割合につきましては見直しは行わないこととなったものでございます。

引き続き、資格保険料課長よりお答えいたします。

○議長（金丸和史君） 橋本資格保険料課長。

○資格保険料課長（橋本勝行君） 平成24年度特別会計補正予算に関する説明書24ページ、市町村負担金、保険料負担金について関議員の質疑にお答えいたします。

この金額は、各市町村から出納閉鎖後に納付があった平成23年度分の保険料でございます。議員がおっしゃっている過年度徴収金ではございません。したがって、この金額の中には、生活保護受給者や生活保護基準に該当するような方の滞納保険料の過年度徴収分は含まれておりません。

次に、平成25年度特別会計予算に関する説明書31ページ、市町村負担金、保険料負担金について質疑にお答えいたします。2点ありましたので、順にお答えさせていただきたいと思ひます。

議員お示しの数字でございます、厚生労働省が毎年実施している平成22年度の後期高

年齢医療制度実施状況調査の数値と思いますが、差押え人数の475人につきましては、厚労省から公表された後に、一部の市が滞納処分の意味を間違えて判断し、督促・催告をした滞納者を報告したものであるということがわかりました。すぐに厚労省のほうに訂正をお願いし、3市13人であるということで、関係機関にはその後訂正の通知が届いております。したがって、平成22年度千葉県におきましては、3市13人の差押えということになります。ご質問の23年度の差押えの数につきましては、8市町32人でございます。

今後の差押えにつきましては、滞納金額が高額で、払えるのに払わない、いわゆる悪質な滞納者に対しましては、差押えを実施してでも徴収を行い、納付負担の公平性を保っていきたいと考えております。

2つ目の質問でございます、生活保護基準以下の低所得者についての保険料徴収の考え方、滞納保険料徴収の考え方についてお答えさせていただきます。

議員もご承知のとおり、日本は国民皆保険制度を実施しております。この制度は、国民健康保険制度も含め、収入の全くない方からも保険料を負担していただくような賦課制度となっております。この制度の考えから、収入の有無や大小にかかわらず、滞納が発生すれば督促や催告により早期に納付をお願いし、滞納が長期化しないよう対応していきたいと考えております。

以上、ご答弁とさせていただきます。

○議長（金丸和史君） 関 克也議員。

○48番（関 克也君） 1回目の答弁、ありがとうございます。

先ほどの答弁の中で、まず3号議案の平成24年度特別会計補正予算で、過年度分の徴収の中に生活保護受給者の過年度徴収は含まれていないということでありましてけれども、その意味がもうちょっとわからなかったもので、もう一度答弁いただきたいんですが、私の質疑の中では、過年度分の保険料の徴収分3億2,400万円で、その中身に生活保護受給者分が含まれているかどうかと聞いたわけですがけれども、先ほどの答弁ですと、過年度分ではないというような、ちょっとよくわからない答弁だったように私は聞こえたのですけれども、もう少しその中身をわかりやすく答弁いただきたいと思います。

それで、4号の市町村の共通経費の負担金について、先ほどの答弁ですと、前回の議会の答弁とほとんど同じだったと私は思うのですがけれども、前回の連合長の答弁で、6名の町村長から要望が出たということで、非常に重視して協議をしたという答弁があっ

て、その中でどこをポイントにして論議したらいいのかということがよくわからないと、その公平性についてですね。それと、均等割の比率を変えた場合にプラスになるところもあれば、当然マイナスになるところもあるというようなことを言うておられました。

先ほどの答弁、妥当であるから見直しは行わないということでありましたけれども、どこをポイントに論議したらいいかということについては、以前のこの場の議会、たしか一般質問だったと思いますけれども、三国議員が、そのポイントを整理して発言をしております。つまり、経常経費充当一般財源の大きさから判断して、市町村の財政力に見合っているのかどうか、ここをポイントにして比較していく必要がある。現行ですと1割の均等割負担ですから、1割分は均等割ですから額は同じです。どんなに小さい町村でも同じということになりますから、そうしますと、小さい町ということになりますと、大きいところから比べると4倍の負担になるというような試算を出しておりました。総額でですね。総額で4倍の負担になっているということを指摘しておりました。そういう一定のポイントを整理した議論をここでやっておりますから、どういう改善ができるのかともう少し踏み込んだ、町村長から出された要望についてしっかり検討するということを実践的にしているかどうか。例えばですけども、均等割の割合を若干、例えばゼロにするまでいかなくても10%から5%に減らすとか、そういうような検討とか試算ぐらいしているのかどうかについて、ここではお聞きしたいと思います。

次に、差押え件数について、ちょっと私、475人が3市13人ということになるという話でありましたけれども、この中身の経過がよくわからない。先ほどの答弁ですとよくわからなかったもので、それでは475人というのはどういう数字であったのか、もう少し詳しく答弁いただきたいと思います。

それと、今後の差押え方針について、払いたくても払えないという財政といいますか、資力のないところ、被保険者については、もちろん厳しく取り立てはしないという意味だということだと思っておりますけれども、逆説で言えばですね。払える方には厳しくということをお答えしておりましたから、そうであれば、払えない、収入が非常に低いところについてはどういう考え方で徴収を行うのかについて答弁いただきたい。基本的な考えでよいです。

以上について、よろしく、第2質疑で答弁いただきたいと思います。

○議長（金丸和史君） 橋本資格保険料課長。

○資格保険料課長（橋本勝行君） 議案第3号につきまして、議員のおっしゃるとおり、

補正予算の説明書のページの中では、過年分というような形で記載をさせていただいております。

各市町村には、出納閉鎖があると思います。例えば平成23年度の現年度分の出納閉鎖は24年5月31日になるかと思います。23年度の過年度分につきましては、24年3月31日をもって会計を締めると思います。広域連合の出納閉鎖も同じ日にち、5月31日が出納閉鎖になります。ですから、市町村で4月、5月に集められた出納閉鎖前の23年度の現年度分は、市町村の会計では現年度分になるんですけども、私どものところに入ってきたときには、もう5月31日が過ぎて6月1日以降になってしまいますので、24年度の過年度分というような扱いになってしまうというようなことで、ここには現年度分なので古い分は入っていませんよというようなご答弁をさせていただいたわけでございます。

次に、議案第5号になりますけれども、差押え件数475件と聞いていると。それが何で、13件に減ってしまったのかということですが、当初私どもも、この数字はわかっていなくて、厚労省が発表した後に県庁の保険指導課から電話が入りまして、千葉県が日本一になっていると。差押え件数日本一になっているのだけれども、これは一体どういうことなんだ、ということで電話をいただいて、改めて調べ直しましたところ、県内のある市、具体的な市の名前は控えさせていただきたいと思いますが、厚労省に報告する数字ですが、被保険者の数字とか、また滞納者の数字とか、または滞納処分の数字というような件数を書く欄があるのですが、そこの市の報告した書類を改めて見直しますと、滞納者というところに462人数字が載っています。同じ数字が滞納処分のほうに462人と載っていますので、滞納された方全員を差押えしたというような形になってしまうので、どう見てもつじつまが合わないのですけれども、最初のチェック段階のところそれが漏れてしまって国のほうに行ってしまったということです。その後、すぐに国のほうに訂正をお願いしたのですけれども、一度出てしまった数字というのは、もう1人で歩いていってしまうので、全ては訂正できないと。ただ、関係機関のほうにだけはメール並びに通知でお送りしますというようなことで、すぐに訂正をしていただいて、3市13人というようなことで訂正になっております。今現在はその数字でもう整っていると思います。

あと、最後の質問ですけれども、あるにもかかわらず払わないような悪質な滞納者については毅然な態度をとって対応していきたいという考え、これはどこの市町村も同じような考えでやっていくと思います。

では、低所得者の方についてはどうするのかということですが、これは先ほどもちょっとお話しさせていただきましたけれども、国民皆保険制度、昭和36年ですか、スタートしたわけです。そのときから、ある意味互助的な精神という意味合いを兼ねてということで、収入のあるなしにかかわらず、被保険者の方は皆さんに一部でも保険料を負担していただくというような考えでこの制度がスタートして50数年たつわけです。賦課において、例えば低収入だ、低所得だということで、賦課の段階で一旦賦課をしながらすぐに減免するというようなことはできないわけなんですね。賦課の段階からその人たちには低い金額で賦課すればいい話で、賦課しておきながら減免するということは、賦課制度自体を否定することになってしまうので、それはできないと。ですから、収入あるなしにかかわらず賦課はさせていただきます。

ただし、もし決定通知がお手元に届いて、どうしてもこれは捻出できない、払えないというようなことであれば、今までもいろいろ議会のほうでお話しさせていただいてますけれども、すぐにお住まいの市町村の担当課のほうに足を運んでいただいて実情を訴えていただいて、その担当課でこの人は確かに支払う能力がないと、財産調査とか、差押えをする覚悟で調べた結果、何もないというようなことになったときには、この方には払う能力がない、資力がないということで税法上で許されている徴収猶予、もしくは滞納処分の執行停止というものをとっていただいて、収納のほうで、減免という言い方はちょっと違うのかもしれないですけども対応していただきたいというような考えでおります。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 小野寺総務課長。

○総務課長（小野寺祐一君） 共通経費の質疑についてお答えいたします。

ここで広域連合協議会での協議内容についてご説明させていただきたいと思いますが、共通経費のうち均等に負担することが適当と思われる経費の割合の分析結果や、他の広域連合の状況などの調査結果をもとにご協議いただきました。協議の中では、用途の分析結果からは、均等に負担することが適当な経費の割合が10%を上回っていること、共通経費負担金は地方交付税の算入対象になっているものの実際の共通経費負担金の額では大規模市ほど交付税算入額に比べ市の持ち出しが多いことなどを考慮すれば、現状の負担割合が妥当なものであるというような協議結果となりました。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 関 克也議員。

○48番（関 克也君） それでは最後、最終的な質疑ということでさせていただきます。

今の市町村の経費負担、共通経費の負担金ですけれども、これはほかのところはどうのということも調べたということでもありますけれども、1つは、10%でなくて、もっとパーセントが低い、均等割の部分の割合が低い、例えば5%とか、そういう広域連合もあったのかどうかということの確認と、例えば、均等割部分の負担をゼロにするということを試みにやってみたんですね。そうしましたら、それでも先ほどの財政力との比較で見ても2倍の差が出ます。2倍強の差が実は出ます。小さい町のほうが負担が重いと、総額で。というのは、高齢者人口割を50%、人口割を50%というふうにして共通経費の負担を試算しても、不平等性というのは、財政力から見ると不平等性がまだ存在するわけですね。そういうところからすると、町村長から要望が出たということは非常に大きいと思いますので、さらに検討をして、試算もして、この後期高齢者医療の制度がすぐ廃止されるということであろうかと思ったんですけれども、政権が代わって不透明だという状況ですから、この負担金の問題は後を引く問題だと思うのですね。その辺のところを当局側の考え方をもう少し答弁をさせていただいて、十分検討すべき内容だと私は思いますので、最終的に答弁をもう少しいただきたいと思います。

それと、差押えの問題ですけれども、件数がそんなに多くないということではあるかと思いますが、低所得の方の保険料滞納分を差押えるということですから、差押えられる側からすれば大変なことだと思います。このことで、平成23年度の差押え件数は前年の13人から比べると3倍に増えているということになろうかと思いますが、32人というふうに先ほど答えておりました。そうしますと、低所得者についての差押えというのは特に注意をして、先ほど答弁がありましたけれども、徴収猶予だとか執行停止ということも含めてやる必要があろうかと思います。その辺のところ、ぜひ注意させていただいて、これからの事務を行っていただきたいと、これは要望でとどめていきたいと思えます。

以上で質疑は終わりですが、答弁をよろしくお願いいたします。

○議長（金丸和史君） 小野寺総務課長。

○総務課長（小野寺祐一君） それでは、共通経費の質疑についてお答えさせていただきます。

10%より小さい団体はということですが、全国47団体ございますが、8団体が

10%よりも均等割が小さくなっております。

それで、均等割の見直しについてということでございますが、先ほどもご説明しましたように、協議会にお諮りしまして十分協議いただいたところではございますが、均等割の見直しにつきましては、今後、制度改正等により見直しの必要が生じた場合は、市町村と十分協議の上、慎重に検討するというようなことで考えております。

以上で終わります。

○議長（金丸和史君） 次に移ります。

野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 大多喜町の野中でございます。

私は、まず第1点目、24年度一般会計補正予算の中で、予算書の11ページですが、周知広報事業の補正が600万円出ております。この中身は何でしょうか。

毎年これは実績があるのですけれども、当初予算では0円が出てきております。この理由は何でしょうか。

そしてまた、周知広報事業では、少なくとも連合だよりを全県民に届けるのが筋だろうという考えのもとで、コンビニとか病院の待合室とか、お金がそんなにかからなくても、意識のある方には手元に届けられる、そういうのを検討してほしいという要望を出しました。そうしたら検討するという答弁がありましたが、その進捗状況がどうなっているのかお伺いいたします。

議案3の24年度特別会計補正予算、予算書の29ページですが、療養給付費が2億7,000万強付いております。東日本大震災に係る一部負担金の免除相当分の増額ということですが、この東日本大震災に係る一部負担金の免除は9月までということだったと思います。この増額は、その9月までの精算によるものなのか、あるいは10月以降、この制度の復活があつての増額なのかお伺いいたします。

議案4の25年度一般会計予算案について、予算書の9ページで、職員人件費が総額で前年度比420万円の減になっております。その内容は何でしょうか。

また、地方公務員の人件費について、国は7.8%の削減を強要してきておりますが、この件について、予算の中にこれは対応がされているのか。あるいは、今後どのように対応するのか伺います。

予算案の2点目、広報広聴活動についてですが、広域連合だよりの全県配布を、私は県及び県議会と同じようにすべきだと考えておりますが、これも昨年度要望しておりま

すけれども、新しい25年度の予算の中で考えられているのかどうか伺いたいと思います。
よろしく願いいたします。

○議長（金丸和史君） 小野寺総務課長。

○総務課長（小野寺祐一君） それでは、野中議員の議案質疑についてお答えさせていただきたいと思います。

まず、議案第2号の質疑についてお答えいたします。

周知広報事業補助金600万円補正の中身でございますが、これは、各市町村が実施する広報広聴事業に補助しているものです。具体的には、市町村が独自で作成している広報リーフレットの制作費350万円、その封かん手数料120万円、郵送料等60万円、その他70万円を見込んだものとなっております。

なぜ毎年当初予算では0円なのかということにつきましては、この事業は臨時特例基金を活用して実施しており、使途が制限されていることから、毎年度国の方針を確認し、補正予算で対応しているところでございます。

次に、広域連合だよりのコンビニエンスストア等への店頭置きについてでございますが、平成24年度において実施する予定はないため、補正予算には計上してございません。

次に、議案第3号に関する質疑にお答えいたします。

東日本大震災で被災された方の医療費につきましては、一部負担金が免除され、その免除分につきましては保険者である広域連合が療養給付費として支出することとなります。今回の増額は、この一部負担金の免除等に相当するもので、9月以前、10月以後の両方が含まれております。

次に、議案第4号に関する質疑にお答えします。

職員人件費についてでございますが、広域連合の一般職員は県・市等からの派遣職員であり、毎年度人の入れ替わりが多く、これに伴い給与費も変動いたします。人件費の積算に当たりましては、平成24年度における職員給与等の支給実績を基に平成25年度の所要額を見込んでおり、結果として前年度と比較して420万円減となったものです。なお、一般職員数の増減はございません。

次に、地方公務員給与の削減に関する国からの要請に関連する質疑でございますが、25年度当初予算には反映されておりません。広域連合の職員につきましては、県に準じた給料表を用いて給与を支給しております。したがって、県の動向を注視してまいりたいと考えております。

次に、広域連合だよりの配布方法についてでございますが、これまでどおり年1回は全ての被保険者に直接郵送することとしたいと考えており、そのための通信運搬費等を予算に計上しております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 広報ですけれども、情報をきちんと手に入れるということはすごく大事なことだと思うのです。千葉広域連合だよりを持っているのですけれども、どの号にも、この連合だよりの肩に「みんなで支えるみんなの医療」というふうに書かれています。大多喜町の国保の関係でいいますと、国保保険料の約半額ぐらいが後期高齢者医療の支援費として支出されているのですね。

医療費が年々、年々高くなっています。若い人たちによって制度が支えられ、そして若い人たちが、自分たちがこれから先たどり着く後期医療の実態を知ることによって、今をどう過ごせばいいのかというような情報を得るのも、やはりこういう紙面が改善され、内容が濃くなれば有効な手段になっていくと思うのです。そういう意味で、このちば広域連合だよりは、どの家庭にも届けられる、そういう手段を追求していただきたいなと思います。

それと、特別会計の補正予算の東日本震災に係る一部負担金、10月以降の復活も入っているということですが、新聞の報道などで見ますと、国負担が8割、そして自治体負担が2割ということですが、予算書を見ますと、国の負担が限りなく100%に近い。そして一般財源として1,000円が計上されておりますけれども、新聞報道にある国負担というのは10割になったのでしょうか。それとも、これは千葉県の広域連合だけの措置でしょうか。お伺いたします。

以上です。

○議長（金丸和史君） 小野寺総務課長。

○総務課長（小野寺祐一君） まず、広報についてのご質問でございますが、全世帯に配布して、若い方にもというご質疑ございましたが、新たなる新聞折込み等の発送、配布をいたしますと費用の増加につながりますので、現時点では検討しておりません。

次に、東日本大震災に係る国の支援ということでございますが、東日本大震災の被災者に対する減免につきましては、24年9月30日までは特別調整交付金で全額支援されておりましたが、10月1日以降につきましては保険者判断という中で、広域連合が免除に

要した費用の8割を、免除額の基準が一定の基準を満たす市町村について8割が特別調整交付金で交付されるという、財政支援の対象になるというような内容になっております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 当連合は、10月以降8割交付の対象ですか。それとも、よくわからなかったのですけれども、10割負担ですか。新聞報道を見ますと、被害の大きかった自治体は、この減免の2割負担が自治体負担になるのは大変なので、岩手県などでは県がそのうちの1割を負担して、自治体負担は1割ですむようにという措置が報道されておりました。

私は、10月以降については、国が8割、自治体が2割ですから、ここの広域連合の一般財源から2割が出るのだと思っておりました。本当は千葉県も出すべきだと思います。もしも2割負担が当連合にかかってくるようであれば、私はきちんと県にも負担してくれという要望を出すべきだと思うし、それぞれの市町村とも一緒になって県に要望していくということが求められると思いますけれども、そこはどういうふうに対処なさるのか伺います。

そして、地方公務員の人件費削減の問題ですけれども、県に準じてといいます、やはり広域連合も特別自治体ですから、きちんと県のほうにも、この件について削減を実施するなという要望を出していただきたいと思います。今、公務員の若い人たちの中に、公務員としての将来への不安を抱えている方が増えているというふうにも伺っております。一生懸命働いてもらわなければいけない公務員の意欲、あるいは仕事の質の低下を招くようなことがあってはなりませんので、千葉県としてやらないよう要望していただく考えはあるかどうか伺いたいと思います。

○議長（金丸和史君） 小野寺総務課長。

○総務課長（小野寺祐一君） 東日本大震災につきましては、10月1日以降ということでございますが、保険者が希望すれば東日本大震災一部負担金の免除、保険料減免について財政的に支援が受けられるような国からの支援スキームが示されたことで、この対応につきましては、市町村の国保対応等、ばらばらでございましたので、協議会等でご了解をいただいて、国の用意したスキームのほうに乗らせていただいたところでございます。

〔「8割負担」と呼ぶ者あり〕

○総務課長（小野寺祐一君） 県には要望はさせていただいているところでございます。

次に、人件費の7.8%減の関係についてでございますが、広域連合の給与の条例は県に準じて行わせていただいているところでございまして、県のほうでも人件費の削減については慎重に検討されて対応されると考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 橋本資格保険料課長。

○資格保険料課長（橋本勝行君） 野中議員質問の東日本大震災ですけれども、国から示された8割、この分しかいただいております。残り2割につきましては、当然54市町村の皆さん方の新たな負担になるということで、昨年8月27日に54市町村の方々に意向調査をさせていただきました。要は、8割しかお金が出ないんだけれども、2割広域のほうで負担してよろしいですかというような質問ですけれども、项目的には4項目で、県内全市町村について減免を延長したほうがよいか、県内全市町村について減免延長しなくてよいか、国の調整交付金の対象となる市町村のみ減免延長したほうがよいか、または、その他というようなことで、この4項目で質問させていただいたところ、県内全部、補助金の対象になる、ならないにかかわらず全員を救うべきではないかという意見が22件でした。県内全部やらないでいいという意見が10件。そして、調整交付金の対象となる市町村のみでいいというのが17件。その他5件は、各市町村の国保に合わせたらいいのではといった意見でした。先ほど言いました、やらなくてもいいという10件の中には、具体的には資料を持っていないのでお話しできないのですが、大きな災害を受けた市町村もでございます。要は国保の財政的な問題があって国保のほうの対応がとれないので、広域のほうもあわせてやらないようにしていただけないか、または1年やったのだから引き時、やめ時というのがあるのではないかというような意見も出て10件という結果になっております。

ですから、その中で22件、全部救ったほうがいいのではないかという意見も22件あるのですけれども、過半数に達していないということで、次に件数の多かった調整交付金が出る市町村を助けたらどうかということで、広域の考えはまとめさせていただきました。これは千葉県独自の判断みたいですが、ちなみに、被害の大きかった茨城県では何の手当てもしていないというお話も聞いておりますので、千葉県では最低限のことはできたかなというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） これにて質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

初めに、議案第1号の討論に入りますが、通告がありませんので、討論なしと認めます。

これより議案第1号 千葉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条例の制定についてを採決いたします。

本案を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」と呼ぶ者あり〕

○議長（金丸和史君） ご異議なしと認めます。

よって、議案第1号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第2号の討論に入ります。

通告がありませんので、討論なしと認めます。

これより議案第2号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）を採決いたします。

本案を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」と呼ぶ者あり〕

○議長（金丸和史君） ご異議なしと認めます。

よって、議案第2号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

関 克也議員。

〔48番 関 克也君 登壇〕

○48番（関 克也君） それでは、平成24年度特別会計補正予算についての反対の立場からの討論をさせていただきます。

後期高齢者医療保険料の賦課の仕組みというのが、先ほどの答弁で少しありましたけれども、生活保護基準以下の被保険者に対しても均等割部分を徴収するということになっております。全ての方に負担していただくという点であると思いますが、ここは非常に問題があります。

先ほどの過年度分の保険料徴収の答弁でも、現年分であれ過年度分であれ、低所得者、

生活保護基準を下回るような被保険者からの保険料の徴収も含まれているということが考えられます。そういうことも含めて、非常に被保険者に厳しい補正予算となっているということ、その観点から反対討論とさせていただきます。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） ほかに討論の通告はありませんので、討論を終わります。

これより議案第3号 平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第2号）を採決いたします。

本案を原案のとおり可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（金丸和史君） 起立多数であります。

よって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

野中眞弓議員。

〔52番 野中眞弓君 登壇〕

○52番（野中眞弓君） 大多喜町の野中眞弓です。

議案4、平成25年度一般会計予算に反対の立場から討論します。反対の理由は2点あります。

1つ目は、共通経費負担金の市町村間の不平等の問題です。このことが指摘されてから2年たちますが、この25年予算でも依然温存されたままだということがわかりました。財政規模の小さな自治体に、より多くの負担がかけられるということです。平等な関係の上に築かれているはずの広域連合にふさわしくありません。

2点目は、広報広聴活動についてです。

先ほども質疑の中で申しました連合だよりのタイトルに添えられたキャッチフレーズ「みんなで支えるみんなの医療」にふさわしく、県民みんなに高齢者医療についての情報が届けられるべきです。できるだけ早く予算措置をしていただきたいと思います。

3点目は要望になりますが、公務員給料の賃金削減、大きな問題になっております。公務員の意欲の低下、質の低下、そして景気にもつながっていくのではないのでしょうか。先ほどの答弁では、県も慎重にやるだろうということをおっしゃいましたが、住民によりよいサービスを提供するという面でも、公務員、しっかり仕事をしてもらいた

と思います。この国からの地方自治を踏みにじるようなことに対して、しっかりと立ち向かっていっていただきたいと要望いたしまして、反対討論といたします。

以上です。

○議長（金丸和史君） 次に、関 克也議員。

〔48番 関 克也君 登壇〕

○48番（関 克也君） 長生村の関でございます。

平成25年度一般会計の予算についての反対の立場からの討論をさせていただきます。

後期高齢者医療そのものが高齢者を年齢で差別し、別枠の医療保険制度に囲い込み、受ける医療を制限するというものであること、高齢者人口が増えるほど、医療費が増加するほど高齢者の負担が増える、保険料が増加する、そういう欠陥を持った制度であります。保険料の徴収が、生活保護基準以下の低所得者であっても均等割を徴収するという仕組みであること、しかも年金額1万5,000円以上の被保険者から強制的に保険料を天引きすること、これは被保険者の生存権を脅かすことになると思われま。また、短期保険証の発行は、被保険者の医療を受ける権利を侵害していると考えます。低所得者の滞納者の差押え徴収が行われていることも、これも問題であろうと思います。

以上から、平成25年度一般会計予算に反対の立場から討論とさせていただきます。

以上であります。

○議長（金丸和史君） ほかに討論の通告がありませんので、これにて討論を終わります。

これより議案第4号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算を採決します。

本案を原案のとおり可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（金丸和史君） 起立多数であります。

よって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号の討論ですが、通告がありませんので、討論なしと認めます。

これより議案第5号 平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算を採決します。

本案を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」「異議あり」と呼ぶ者あり〕

○議長（金丸和史君） ご異議がありますので、起立により採決いたします。

本案を原案のとおり可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（金丸和史君） 起立多数であります。

よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

ここで、志賀広域連合長から発言の申し出がありますので、発言を許可します。

志賀広域連合長。

○広域連合長（志賀直温君） ただいまは、議案5件につきましてご承認をいただき、まことにありがとうございます。

冒頭申し上げましたように、地元の議会が開会中ございまして、ここで退席させていただきますと存じます。よろしくどうぞお願い申し上げます。

○議長（金丸和史君） 暫時休憩いたします。そのままお待ちください。

休憩 午前11時41分

再開 午前11時42分

○議長（金丸和史君） 休憩前に引き続き会議を再開します。

◎一般質問

○議長（金丸和史君） 日程第6、これより一般質問を行います。

申し合わせにより、一般質問の質問時間は、答弁を含め1人15分以内とし、質問回数は3回以内と定められております。

初めに、通告に従い、大倉富重雄議員。

[10番 大倉富重雄君 登壇]

○10番（大倉富重雄君） 成田市の大倉富重雄でございます。通告のとおり一般質問を行います。

昨年11月に開催されました平成24年度臨時広域連合長会議における質疑の中で、保険局長は、「複雑な制度になっており、難しい専門性が要る制度だというふうに思う。

市町村と広域連合の間がもっと緊密になり、核になる職員が育ってくるような仕組みが望まれている。」と語っておりました。

そこで、本広域連合と市町村との関係はどうか。また、核になる職員の育成についてどう考えているのかお伺いしたいと思います。

以上、明快な答弁を求め、第1回目の質問を終わります。

○議長（金丸和史君） 渡辺局長。

○局長（渡辺雅則君） 大倉議員の一般質問にお答え申し上げます。

市町村と広域連合の間がもっと緊密になり、核となる職員の育成が重要ではないかというご質問でございます。

まず、広域連合と市町村の関係でございますが、広域計画におきましてそれぞれの役割分担を定め、連携して制度の円滑な運営に努めております。また、広域連合の運営に当たり、事業の方向性を決める場合など重要事項につきましては、市町村のブロックを代表する首長で組織されております協議会でご審議をいただくほか、その前段において実務レベルの協議機関であります幹事会や担当課長会議を定期的を開催し、協議をしております。また、必要に応じまして事務担当者の会議や市町村への意見照会を行うなど、常に構成市町村と意思疎通を図っております。

次に、職員の育成についてのご質問でございます。

長い経験を有し実務を熟知した、いわゆる専門スタッフ的な職員は、事務事業の円滑かつ確実な運営を目指す上で重要でございます。そのような職員が存在することは、組織にとって大変心強いというふうには思っております。

しかしながら、全国の広域連合で共通することでございますけれども、一般職員は全て派遣職員で構成をされている組織でございます。当広域連合では3年以内の派遣期間としておりますことから、毎年半数近くの職員が入れ替わっているのが現状でございます。こうした中、職員の派遣に当たりましては、関連業務の経験が豊富で即戦力となり得る人材を派遣していただけるよう、特に強調してお願いをしております。

なお、職員の配属後は、職場研修のほか、知識・情報の共有、業務に関するノウハウの蓄積など、日々研鑽に努めております。組織を安定的に運営していくためには、常に一定のスキルを備えた人材を確保していくことが、これは重要であるというふうに認識しております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 大倉富重雄議員。

○10番（大倉富重雄君） ご答弁ありがとうございました。

私は、なぜこれを取り上げたかという、保険局長の言っていることは、まさにそのとおりだなと思ったからでございます。それは、やはり市町村と広域連合との間が風通しがいい、連携がいいということが当然なことだろうと。先ほど質疑でもありましたが、局長は、ともにやっているよと、こういう答弁がありました。まさにそうでなければいけません。受診率の問題についても、どちらかという、県下市町村、いろいろな団体があるわけですから、いろいろな事情もあると。こういうことを取りまとめるというのはなかなか大変なご苦労もあるのだろうというふうに思うのです。そういう意味では、ある意味では広域連合のリーダーシップというのが求められるのではないかなというふうに思うわけでございます。

それで、先ほど受診率の問題にしても、先ほど質疑の中で差押えの件についても、数が全国一多かったとかという話が出ていましたけれども、連携していればそういうことはないのではないかなと。これだけ優秀なスタッフもそろえて、こういうことでやっている中で、誰も気づかなかったのかなという、ちょっと素朴に率直に申し上げますと、感じるわけですね。ですから、市町村と広域連合との綿密な連携というのが求められるというふうに感じるわけでございます。

そういった意味では、そのあり方としては、やはり広域連合としての方針を持ってもらう必要があるのではないかな。先ほど申しましたように、千葉県全体のいろいろな団体があるわけですから、各団体と話をし、そういった方針を仕立てていく。その先を見込んだ方針をとって、各市町村が協力してもらうような形をとるべきじゃないかなというふうに思いますので、いろいろ意思疎通のためにやっているというお話を聞きましたが、その点、これからのこともありますので、ちょっと時間の範囲内でいただければというふうに思います。

また、2点目の答弁では、スタッフの職員は重要で、組織で心強いと、こういうような答弁がございましたが、例えば先ほど答弁が出ていましたが、給料の問題ですね。職員の給料の問題、また人事の問題、また在籍期間ですね。先ほど3年以内というような問題もあって、代わってしまうというような問題も言われておりました。そういう意味では専門性のある職員を出していただくと同時に、なったからには質の向上ということで研鑽に努めているという答弁をいただきましたけれども、そういった専門性のある職

員の今後の考え方ですね。全国同じだというふうに言っておりますが、今後どういうふう
に考えていただけるのか、その点、もう一度お聞きできればというふうに思います。

○議長（金丸和史君） 渡辺局長。

○局長（渡辺雅則君） まず、市町村との連携の関係でございますけれども、私どものほ
う、定期的に担当者同士での会議もやっておりますし、その上で幹事会という、先ほど
ちょっと申し上げましたけれども、重要事項につきましては、そこで一度もんでいただ
いて、そこで精査したものを最終的に協議会にお諮りするということでございます。そ
の際に、かなり実務的な話になってまいりますと、担当者の会議を開いていただいて担
当者レベルでやるということで、先ほども申し上げましたけれども、事務の方向性を決
めていく際には、市町村と一緒に意思疎通を図りながら取り組んでいるというこ
とで、これは今後ともこういったスタンスで私どもとしては臨んでいきたいと考えてお
ります。

それから、職員の関係で専門性のある方ということですが、現状におきまして
は、この後期高齢者医療制度が今後どういった形で展開していくのかが見えない中で、
5年目を迎えているという状況がございます。そういう中で、なかなか専門性のある職
員を、例えばプロパーのような方を確保するというのが現実問題では難しいというのが
現状でございました。

将来的な話として、今後、社会保障制度改革国民会議におきまして、高齢者医療制度
についていろいろと議論を重ねていただく形になりますので、その中で、組織につきま
しても将来を見据えた安定的なものをぜひ構築していただきたいわけですが、その
辺の見極めがついた段階で、市町村とも組織のあり方、それから職員の構成のあり方、
こういったものについても十分協議をしながら、よい方向に持っていきたいと、このよ
うに考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 大倉富重雄議員。

○10番（大倉富重雄君） ありがとうございます。

やはりこれからのよりよい制度にするためには、やはりいろいろ創意工夫が必要だろ
うというふうに思います。局長以下、大変優秀な職員がいるわけですから、そういう意
味では、よりよい制度に向かってご努力をお願いいたしまして質問を終わります。

以上です。

○議長（金丸和史君） 議員の皆様方に申し上げます。このまま一般質問を続けますので、あらかじめご了承願います。

次に移ります。

通告順に従いまして、野中眞弓議員。

〔52番 野中眞弓君 登壇〕

○52番（野中眞弓君） 大多喜町の野中眞弓です。

私は、長寿健康増進事業の拡充についてお伺いしたいと考えております。

厚労省の統計に、年齢階級別国民医療費という項目があります。最新の数値ですが、平成22年、2010年のものですが、国民総医療費は推計で37兆4,200億円になっています。階級別の1人当たりの医療費ですが、0歳から14歳まで、義務教育までの間です。1人当たりの医療費が14万3,000円、15歳から44歳、青年、壮年前期ですが10万6,000円、45歳から64歳の壮年期といいますが中年期といいますが、26万8,000円、そして前期高齢者と呼ばれている65歳から74歳で53万9,000円、75歳以上の後期高齢者になると、1人当たり87万8,000円の医療費が平成22年度は、かかったという報告ですが、青年期を境にして国民の医療費が倍々ゲーム的に上がっています。

若いとき、つまり医療にかかる機会が少なくすむ時代に、その状態をいかに保つかという、その取り組みが、私はこの統計からとれます。健康を損なう前に健康を保つ取り組みが今こそ真剣に取り組まれるべきではないかと思えます。長寿健康増進事業の目的は、病気を追いかけて治療に大金をかけるのではなくて、病気にかからないで元気に人生を充実させる健康づくりを進めることにあると思えます。ですから、この事業の拡大は本当に切実に求められているのではないのでしょうか。そこで、この事業の拡大を求めて、以下お伺いいたします。

1点目ですが、長寿健康増進事業で助成できる事業の内容と、取り組みのあった最新の自治体の数及び千葉県の長寿健康増進事業の取り組み全体に対してどのように連合として評価しているのか、お伺いします。

2点目は、高齢期の健康は若いころからの積み重ねに負うところが多いと誰もが思っていると思います。各自治体は、健康づくりの講演会とか運動教室などの事業を実施していますが、この講演会や運動教室などは、対象が75歳以上と限ったものではない場合が多いのですが、この千葉県広域連合は、75歳以上に限ったものではない、こういう健康づくりの事業に対して、長寿健康増進事業の対象とする考えはないのでしょうか。

3つ目ですが、同一の組織でありながら、市町村によって被保険者が受けられるサービスに差がありますが、これは問題です。県下どこでも同じサービスが受けられるよう、先ほどの大倉議員の目指すところも似たところがあると思いますが、連合が責任を持って、こういう事業の実施を進める考えはないでしょうか。

以上、3点にわたってお伺いいたします。以上です。

○議長（金丸和史君） 渡辺局長。

○局長（渡辺雅則君） 野中議員の長寿健康増進事業についてのご質問にお答えいたします。

まず1点目は、この事業で助成できる事業の内容と取り組みの最新の自治体の数、それから広域連合のそれに対する評価についてのご質問でございます。

この長寿健康増進事業は、健康教育、健康相談事業や人間ドック等の費用助成など、被保険者の健康づくりのために市町村が積極的に取り組む事業の実施に対しまして財政支援を行うものでございます。

そこで、取り組みのあった最新の自治体数でございますが、平成24年度におきましては、健康教育・健康相談事業が2団体、リーフレットによる健康に関する情報の提供が1団体、スポーツ大会等の運営費助成が1団体、人間ドック等の費用助成が40団体、はり・きゅうの助成が26団体、肺炎球菌予防接種の助成が41団体、運動教室の運営費助成が1団体、合計では53市町村が何らかの事業を実施していただいております。

取り組み全体に対する評価でございますけれども、実施団体につきましては、平成22年度が36市町村、平成23年度が48市町村、平成24年度は53市町村と、このように実施団体は年々増加してきておりますことから、各市町村におきましては、それぞれの実情に応じ健康づくりに力を入れていただいております。

また、昨年度との比較では、人間ドックが37団体から40団体に、肺炎球菌予防接種が23団体から41団体と増加をしております、被保険者の方々の要望の多い事業に積極的に取り組んでいただいているものと考えております。

次に、健康づくりの講演会や運動教室などの事業について、対象を75歳以上に限ったものではなく、広く若い世代を含んだ場合も対象にする考えはないのかというご質問ですけれども、この長寿健康増進事業は、市町村と協議の上、特別調整交付金の交付を受けられる範囲内で実施をしております。国の交付基準では、被保険者の健康づくりのために必要な経費のみが対象とされていることから、若い世代を含んだ事業の場合、若い

世代の方々にかかる費用については補助の対象とする考えはございません。

次に、この長寿健康増進事業について、県下どこでも同じサービスが受けられるよう、広域連合が責任を持って事業の実施を進める考えがあるかというご質問でございます。

長寿健康増進事業につきましては、特別調整交付金をもとに、市町村が地域の実情に応じまして被保険者の健康づくりのために取り組む事業に対して補助を行うものでございます。このうち人間ドックにつきましては、国民健康保険と同様の助成内容でなければ特別調整交付金の対象とならないことから、一律での実施は難しいと考えております。その他事業につきましては、市町村の各事業費に応じて案分をして助成をさせていただいており、結果的に市町村の持ち出しが生じている状況でございます。

こうしたことから、今後も地域の実情に応じまして、各市町村において実施していただきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 私は最近、近隣の市町村が実施した健康づくりの講演会に立て続けに出席させていただいたのですが、大変新鮮に刺激を受けてきました。こういう、わかっている、高度というか質の高いレクチャーを受けることによって、人間の意欲が随分高められるのだな、大多喜町でもやってくれないかなということを痛切に感じたのです。それはどういう内容だったかという、1つは糖尿病の講演でした。もう一つは心の健康ということで、詩人の谷川俊太郎さんと息子さんの講演だったのですが、そこには若い世代から、それから後期高齢者と思える方までお見えになっていたんですね。全世代を、後期高齢者にターゲットを絞ったことではなくて、若い世代が大勢集まるような講演をする、そこに高齢者も行く、一緒に刺激を受け合う。若い世代は、ずっと健康に対する最新の知識を受け取ることによって、人生を健康で豊かにしていくということが今よりもっとできるのではないかと。老年期の後期高齢者の医療費って、若いときからの積み重ねだと思うんです。高齢期に病気になった生活の質の問題、それから医療費負担の問題を考えたときに、本当に真剣になって健康寿命を伸ばしていくというために、特に若い、必ずしも後期高齢者が対象でない健康づくりの講演や運動教室などに後期高齢者の長寿健康増進事業が積極的に援助をしていただくということ、もう時間ですから答弁の時間がなくなりますので、取り組んでいただきたいことと、それと、連合がイニシアチブを握って市町村にいろいろな取り組みを紹介していただくような体

制をとっていただきたいかなと思います。

ちょっとまとまらなくなってしまったんですけども、時間の関係で答弁は結構です。

○議長（金丸和史君） 次に移ります。

通告順に従いまして、関 克也議員。

〔48番 関 克也君 登壇〕

○48番（関 克也君） 長生村の関でございます。議長の許可を得ましたので、この場所から一般質問をさせていただきたいと思います。

今日の質問は2点、しかも保険料の徴収問題と生活保護の問題、低所得者の問題、ここに絞って質問をさせていただきます。

第1点目は、生活保護並み以下の収入の高齢者世帯における滞納処分の停止についてであります。

高齢者を年齢で差別して別枠の医療保険制度に囲い込むこの制度、後期高齢者医療は、高齢者人口が増えるほど保険料負担が増加してしまう欠陥のある差別医療制度であります。今回最初にお聞きするのは、特に生活保護世帯における保険料の徴収問題であります。

1点目に、生活保護受給世帯の滞納処分の停止というのは当然であると思いますが、生活保護受給者の保護前における滞納保険料の徴収はどんな扱いになっているのかをお聞きいたします。

これは平成24年、昨年3月27日付の大阪府の課長通知で、市町村に向けた大阪府の通知で厚生労働省の回答が示されております。この通知の中では、生活保護受給者が、これは国保料ですけれども、国保料の被保護前、つまり生活保護を受ける前の滞納金がある場合、速やかに滞納処分の執行停止をすべきであると通知をしております。これは後期高齢者医療保険料も同様な扱いだと思われま。

厚生労働省の回答の、大阪府が厚生労働省に確認した回答の中身ですけれども、根拠となるものは生活保護法57条、公課禁止。被保護者は、租税その他の公課を課せられることがない。同法58条の差押えの禁止であります。まず、この点について、生活保護受給世帯の扱い、滞納処分の扱いについてお聞きします。

この問題の2点目で、近年の滞納処分の実態についてここではお聞きいたします。

後期高齢者医療の被保険者の滞納保険料の徴収額の中に生活保護世帯の滞納保険料が含まれていないかどうか、確認でお聞きいたします。

次に、大きな2番目ではありますが、低所得者の後期高齢者医療の保険料の独自減免制度を実施することについてであります。

高齢者が生活困窮の場合、保険料を減免できる申請減免制度を実施してほしいと考えますけれども、これについてどう考えているかを伺います。これは長期の滞納をつくらないために必要であります。

これは昨年、千葉県社会保障推進協議会の調査で市町村にアンケートをとった結果がありますけれども、被保険者の所得であります。県内全域でありますけれども、所得100万以下の被保険者が7割以上、所得200万以下の低所得者が9割近くに上るという実態であります。後期高齢者医療制度では、どんなに収入が少なくとも、最大の軽減でも均等割9割軽減ということで、免除されることがないというのは、先ほどの生活保護基準との関係でも問題があると思います。この問題点を解決するために、申請減免、免除を含む減免制度を実施することについて、連合側の考え方をここではお聞きいたします。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 橋本資格保険料課長。

○資格保険料課長（橋本勝行君） 生活保護並み以下の収入の高齢者世帯における滞納処分の執行停止についてということで、2点ご質問をいただいたかと思えます。

まず1点目につきまして、収納を担当している市町村では、滞納被保険者が生活保護受給中か、または受給前かにかかわらず保険料の滞納がある場合には、督促や催告書などで納付をお願いする通知を送付しております。これは個人情報の保護の観点から、同じ役所内においても個人情報は担当課で必要とする最小限の情報しか得ることができず、被保険者の生活の実態については本人からの申出や納付相談等によって初めてわかるためでございます。

次に、2点目になりますが、差押えの件数につきましては、先の議案質疑でお答えしたとおり、平成23年度の差押えは8市町32人でございます。

また、滞納保険料の徴収額の中に生活保護世帯の滞納保険料が含まれていないかどうかにつきましては、今お答えしたように、生活保護を受給しているかどうかはわかりませんので、本人からの申出がない場合は督促や催告書を送付いたしますので、その際に自主的に納付される場合もありますので、含まれていると思われま。

最後に、独自減免制度の実施についてお答えさせていただきます。

議案質疑の際にもお答えさせていただきましたので、お答えがダブってしましますが、

日本の国民皆保険制度では、国民健康保険制度も含めまして、収入が全くない場合でも保険料が賦課される制度となっております。賦課決定後に納付が困難な場合には、お住まいの市町村の担当課に生活の実態を訴えていただき、徴収猶予や執行停止の判断を受けていただきたいと思います。申請減免制度につきましては、現行の減免制度である災害や病気、会社の倒産やリストラなどによる一時的な保険料の負担能力の低下に対しては、広域連合が実施しております賦課減免で対応しております。それ以外の恒常的な生活困窮等につきましては、収納を担当している市町村で徴収猶予や執行停止で対応することができるかと判断しておりますので、新たな制度は必要ないと考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） 関 克也議員。

○48番（関 克也君） 第1答弁ありがとうございます。

今答弁を受けた段階で、生活保護法の仕組みをよく理解した場合、今の広域連合の対応では生存権を脅かすような保険料の徴収が生まれてしまうということを実感せざるを得ないというふうに私は思います。

第2質問では、最初の生活保護滞納処分停止の関係でいいますと、先ほど私が紹介しました厚生労働省の回答、これは大阪府が厚労省に確認したものでありますけれども、この回答の中には、生活保護受給者の滞納金が本人の自由な意思に基づいて任意で支払われているということはあるけれども、それは可能であるけれども、適切に対応いただきたいと、こういうふうな回答をしております。さらに大阪府が、保護前の滞納金がある被保険者に係る滞納処分の停止の要件の適用について速やかに滞納処分の停止を行うべきかと聞いた、この厚労省の回答では、速やかに滞納処分の執行停止をするべきであると明確にしております。このことからすると、生活保護を受け始めた世帯の方が、これは保険料の滞納があった場合に、滞納処分の停止を速やかに行うべきだというふうにはっきり記しております。このことを、実は昨年3月27日に大阪府は各市町村に通知をして、きちんとした対応をするんだというふうに言っているわけでありまして。しかも厚生労働省は、大阪府の通知が全国で通用すると認めております。これは非常に大事なことだと思いますので、これは生存権の問題ですから、例えば福祉課で生活保護を受けるということが始まったときに、課をわたって協議をして、滞納処分の停止ということを進めなければいけないだろうと思います。これについて厚労省の考え方が全国で通じるということですから、広域連合としてどのように認識しているのか、確

認をさせていただきたい。

それと、生活保護受給者の滞納処分の停止について徹底するために、市町村に対して広域連合の考え方を通知すべきだと思いますが、これについて答弁いただきたい。

それと、最初の1項目めでもう1つ、滞納処分といっても差押えや換価だけじゃなくて、その手前の部分もありますから、督促だとか財産調査だとか、全て含めて滞納処分ということであろうかと思えますけれども、22年度から23年度にかけて件数が増えているということでもあります。差押え世帯の所得について連合としてつかんでいるのかどうか。もしつかんでいれば、その内容をお聞きいたします。

もう1つ、滞納処分を行うと生活を著しく窮迫させる、生活困窮に陥る、そういう場合は滞納処分の執行停止に当たると考えられますけれども、生活保護を受けていない方で、もし滞納分を徴収してしまうと生活困窮に陥るといような場合は、連合としてどのような対応を考えているのか。これについても答弁いただきたいと思えます。よろしくお願いたします。

○議長（金丸和史君） 橋本資格保険料課長。

○資格保険料課長（橋本勝行君） 時間がないので、一括でお答えします。大阪府の課長が出された通知で厚労省が答えた結果というのは、これは地方税法第15条の7にございます滞納処分の執行停止ということで、1号、2号、3号とありますが、1号に、調査したけれども差押えをする財産がない、2号に、差押えをすることによって生活をさらに困窮させるおそれがある場合というような2点があります。この2点を当てはめることによって、生活保護受給中の方については執行停止ができるのではないかというような通知でございます。これにつきましては、通常、どこの市町村の収納担当の方でも、この執行停止の要件というのはわかっておりますので、生活保護だとわかった時点で執行停止をしております。ただ、54市町村がございますので、中には理解にばらつきがあるかと思えますので、その辺については大阪が行ったように、私どものほうでも何らかの形で通知をするべきかなと考えております。

以上でございます。

○議長（金丸和史君） これにて一般質問を終了いたします。

◎閉会の宣告

○議長（金丸和史君） これをもちまして、平成25年第1回千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会します。

議員の皆様におかれましては、お忙しい中まことにありがとうございました。

閉会 午後 0時25分

議 長 金 丸 和 史

署 名 議 員 細 田 一 男

署 名 議 員 川 口 幸 雄

議案等議決結果

議案番号	件名	議決年月日	議決の結果
発議案第1号	千葉県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について	平成25年2月14日	原案可決
議案第1号	千葉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条例の制定について	平成25年2月14日	原案可決
議案第2号	平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	平成25年2月14日	原案可決
議案第3号	平成24年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第2号)	平成25年2月14日	原案可決
議案第4号	平成25年度千葉県後期高齢者医療後期連合一般会計予算	平成25年2月14日	原案可決
議案第5号	平成25年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算	平成25年2月14日	原案可決