

平成 21 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 21 年 2 月 12 日

千葉県後期高齢者医療広域連合議会

平成21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12日)

○議事日程	1
○会議に付した事件	1
○出席議員	1
○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
○議席の指定	4
○会議録署名議員の指名	4
○会期の決定	5
○議会運営委員会委員の選任について	6
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	6
○議案第2号の上程、説明、質疑、採決	15
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	18
○議案第4号の上程、説明、採決	27
○議案第5号の上程、説明、質疑、採決	28
○議案第6号の上程、説明、質疑、採決	32
○議案第7号の上程、説明、質疑、討論、採決	37
○議案第8号の上程、説明、質疑、討論、採決	47
○一般質問	60
○閉会の宣告	82
○会議録署名	85

○議案等議決結果.....	87
---------------	----

千葉県後期高齢者医療広域連合告示第1号

平成21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21年1月26日

千葉県後期高齢者医療広域連合長 藤代孝七

記

- 1 日 時 平成21年2月12日(木) 午後1時30分から
- 2 場 所 OVTA 2階 レセプションホール 渚
(千葉市美浜区ひび野1丁目1番地)

平成21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21年2月12日午後1時30分開会

- 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 議会運営委員会委員の選任について
- 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
- 日程第 6 議案第2号 千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 7 議案第3号 千葉県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について
- 日程第 8 議案第4号 千葉県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少及び千葉県市町村総合事務組合同約の一部を改正する規約の制定に関する協議について
- 日程第 9 議案第5号 平成20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）
- 日程第10 議案第6号 平成20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）
- 日程第11 議案第7号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第12 議案第8号 平成21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13 一般質問

会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（53名）

1番 中 島 賢 治 君

2番 山 口 久 君

3番 宮田 かつみ 君
 5番 本橋 亮 一 君
 7番 末松 裕 人 君
 9番 金澤 幸 正 君
 13番 柴田 徹 也 君
 15番 海老原 久 恵 君
 17番 今井 定 勝 君
 19番 小林 恵美子 君
 21番 渡邊 隆 俊 君
 23番 篠森 政 則 君
 25番 秋葉 要 君
 27番 遠山 修 君
 29番 金丸 和 史 君
 31番 江原 利 勝 君
 33番 川口 明 和 君
 35番 大川 義 男 君
 37番 高崎 長 雄 君
 39番 山田 兼 男 君
 41番 渡邊 徹 君
 44番 内山 清 君
 46番 萩原 弘 幸 君
 48番 中村 新一郎 君
 50番 田島 弘 雄 君
 52番 関 民之輔 君
 54番 野中 眞 弓 君
 56番 金木 郁 男 君

欠席議員（3名）

11番 臼井 尚 夫 君
 43番 箕輪 誠 一 君

4番 村田 一 郎 君
 6番 清 水 宗 一 君
 8番 藤井 正 君
 10番 平 良 清 忠 君
 14番 高橋 司 君
 16番 板橋 甫 君
 18番 馬場 征 興 君
 20番 青木 宏 榮 君
 22番 勝又 勝 君
 24番 鈴木 敏 雄 君
 26番 高橋 絹 子 君
 28番 山本 邦 男 君
 30番 谷嶋 稔 君
 32番 青木 正 孝 君
 34番 高岡 正 剛 君
 36番 杉山 敏 行 君
 38番 小川 勇 君
 40番 岡田 正 市 君
 42番 やぎ柳 下 清 君
 45番 小高 英 明 君
 47番 八角 健 一 君
 49番 東 條 勝 昭 君
 51番 いた板 倉 正 道 君
 53番 いわ岩 崎 重 良 君
 55番 あら新 井 明 君

12番 今関 正 美 君

説明のため出席した者

広域連合長	藤代孝七君	副広域連合長	田嶋隆威君
局長	宇佐美誠君	局次長	斎藤浩史君
総務課長	鵜沢広行君	総務課主幹	斉藤博君
総務課長補佐	飯高悦栄君	資格保険料課長	関根政男君
資格保険料課長補佐	伊藤勝之君	給付管理課長	須田守彦君
給付管理課長補佐	鈴木幸一君		

議会事務局職員出席者

議会事務局長	大森康正	書記	金岡公一
書記	深山光男	書記	佐藤麻奈美

開会 午後 1時30分

◎開会及び開議の宣告

○議長（中島賢治君） これより平成21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52名、会議は成立いたしております。

直ちに本日の会議を開きます。

◎諸般の報告

○議長（中島賢治君） 本日の議事日程につきましては、お手元に配付のとおりでございます。

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

また、本日の事務局出席者については、座席表を議席に配付させていただいておりますので、ご参照ください。

以上、報告いたします。

◎議席の指定

○議長（中島賢治君） 日程第1、議席の指定を行います。

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、配付しております議席表のとおり指定いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（中島賢治君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議規則第81条の規定により、私より、高橋 司議員、海老原久恵議員の両議員を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（中島賢治君） 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日間といたしたいと存じますが、討論の通告がございますので、お願いいたします。

内山 清議員。

○44番（内山 清君） どうも皆さん、ご苦労さまです。

会期決定について討論を行います。

改めて申し上げるまでもなく、後期高齢者医療制度については、千葉県の医師会を初め全国の市町村議会の多くも見直しを求めています。そして、その声はますます大きく広がっています。今議会で審議される議案もその世論を背景として見直しをせざるを得ないものと考えます。しかし、見直しだけでは理解は得られません。制度の廃止しかないことを強調したいと思います。

平成21年度本予算の4,000億円を超える審議にも会期は1日限り、実質半日であります。

平成20年第1回定例会で議長は、大木議員の討論に対して、「わかりました。次回からは検討いたします」と答えておられますけれども、私を取り寄せた議会運営委員会の記録には、会期については大木議員の要望に全く触れられていません。このことは議会軽視であり、議長としての信義にもとるものです。

その一方で、議案の質疑や一般質問には時間制限をする運営では、県民の負託に応えることはできないと考えます。次回からは、少なくとも午前10時の開会とし、質問時間の制限をなくして十分な審議が実行されることを強く求め、反対討論とします。

終わります。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員の討論を終わります。

討論を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 芝山町の萩原弘幸でございます。

日程第3、会期の決定について、本日限りとする、1日間とする提案に反対の立場から討論を行います。

議会は、地方公共団体の政策形成過程及び政策の実施過程に多面的に参画をし、意思決定を行う。さらに、執行機関の行財政の運営、また事務処理が適法、適正に民主的に運営されているかどうかを判断し、また監視する機関でございます。本定例会に提出されました議案の第1号から第8号までは、制度の根幹に関わる問題、さらに4,000億円を超える膨大な予算が上程をされております。会期1日間では、県民の願いに十分応えるものではないことを理由に、反対の立場からの意見といたします。よろしくどうぞお願いいたします。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の討論を終わります。

以上で討論を終わります。

これより会期の決定を採決いたします。

本定例会を本日1日間とすることに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立多数〕

○議長（中島賢治君） 起立多数。

よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

◎議会運営委員会委員の選任について

○議長（中島賢治君） 日程第4、議会運営委員会委員の選任についてを議題といたします。

議会運営委員会委員の選任については、委員会条例第5条の規定により、私より、末松裕人議員を指名いたします。

◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（中島賢治君） 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を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

〔広域連合長 藤代孝七君 登壇〕

○**広域連合長（藤代孝七君）** 本日ここに、平成21年第1回広域連合議会定例会を招集いたしましたところ、議員各位におかれましては、公務ご多忙の中ご出席を賜り、心から感謝申し上げます。

それでは、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、提案理由のご説明を申し上げます。

議案集の2ページをご覧ください。

本案は、平成20年6月12日付、政府・与党による「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」等に基づき、基金の積立財源及び処分方法に関する規定を追加するものであります。

積立財源として、既存の「高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金」に加え、「高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金」を新たに加えようとするものであります。

また、当該基金を処分できる場合として、被用者保険の被扶養者であった者について、均等割の9割軽減措置を講ずるための財源、説明会の開催や広報等の経費、きめ細やかな相談体制の整備に関わる経費、7割軽減世帯のうち、長寿医療制度の被保険者全員が年金収入80万円以下の場合に、均等割の9割軽減措置を講ずるための財源、所得割を負担する者のうち、所得の低い者について軽減措置を講ずるための財源に充てる場合を追加するものでございます。

説明は以上でございます。

○**議長（中島賢治君）** これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、お願いいたします。

宮田かつみ議員。

○**3番（宮田かつみ君）** 3番、市川市の宮田かつみでございます。

第1号議案の臨時特例基金条例の一部改正について、若干の質疑をさせていただきたいと思っております。

昨年4月から、この後期高齢者医療制度がスタートいたしました。そして、大変多くの市民から、あるいは国民から制度の中身についてはともかく、説明不足であるとか、

いろいろな配慮の点では、マスコミ等でいろいろな批判がございました。そして、政府・与党、自由民主党、そして公明党は、その声を反映すべく幾つかの点について改正案を出したわけであります。そして、それを受けて今回の条例改正をしていく。

その中に、先ほど申し上げましたように、広域連合及び市町村による説明会、そしてその財源について詳しくお尋ねをしたいわけでありますけれども、私は、今年でちょうど60歳を迎えるわけでありますけれども、75歳、そしてまたそれ以上の方々につきましては、この後期高齢者医療制度につきましては大変必要であるというふうな認識があっても、いろいろ制度に細かく対応するべく変化がある中で、やはり広域連合、そしてまた市町村の役割は非常に大きいと思うんですね。それで、今回この質疑でございますけれども、その辺のいろいろな利用者、あるいは被保険者に対しての説明、そしてその財源等の確保についてお答えをいただきたいと思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えします。

当広域連合では、制度施行後におけますいろいろな改善があったわけでございますが、例えば、低所得者の方に対する保険料軽減措置の拡充とか保険料支払い方法の変更などの制度改善につきまして、市町村と協力いたしまして広域連合だよりの発行だとか説明会の開催など、できる限り広報、周知に努めてまいったところでございます。

これらにかかる経費につきましては、国の平成20年度臨時特例交付金の対象となることから、これを最大限活用いたしまして、これまで実施しました広報経費等、そしてまた今後予定しております経費に充てていきたいというふうに考えております。

ご質問にもありますように、被保険者や県民の皆様のご理解が、制度に対するものが第一に必要でありますので、今後とも市町村と連携しながら、効果的で効率的な広報を実施していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） どうもありがとうございました。

それでは、概略については今、局長のほうからご答弁をいただいたのですが、もう少し詳しくお尋ねしていきたいと思います。

ちょうど昨年4月から導入をされまして、私は市川市の議員でありますから、市川市

のことでお尋ねをしたいと思いますが、相当事務局に対してはいろいろな点で内容についてのお尋ねがありました。一時的には電話もパンクするぐらいいろいろな人から、多くの方々からの質問等がありました。その中には、広域連合として利用者の不安であるとか不満であるとか不信感であるとか、そういうこともあったのではないのかなというふうに思っているわけでありまして。そして、それを今、局長がご答弁いただきましたように、解消するべく、広域連合だよりを出されたり、そしてまた説明会に行かれたりというようなことをされているのかなというふうに思いますけれども、具体的にその効果等についてのご見解がございましたら、お答えをいただきたいと思っております。

それから、その説明会の内容でございますけれども、できましたら場所であるとか開催をされた回数であるとか、そして、さらには参加をされた人数等、把握されている程度で結構でございますけれども、その辺についてお尋ねをさせていただきたいと思っております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

まず、広報の効果というご質問でございますけれども、例えば、広域連合だよりにつきましては、これまで5回発行いたしました。保険証の見方とか使い方とか保険料軽減対策のあらましなど、その時々の特ピックスを中心に、例えば、よくある質問のQ&A特集を組むなど、わかりやすい構成と記述に努めてまいったところでございます。

こういうような発行を重ね、これを市町村の方にお願いたしまして、地域の実情に合わせて配布していただいておりますことなどから、被保険者の皆様の認知度は高まり、またご理解もそれなりにいただいておりますのではないかと考えております。

それから、場所、回数等でございますが、説明会も実施しております。市町村におきましては、7月から10月までの約4カ月間の数字で申し上げますと、またこれは国民健康保険制度にかかる説明会分も含めた数ということで、長寿医療制度だけではないということでご了承いただきたいと思うのですが、実施市町村数では30市町村におきまして、延べ回数としまして477回の説明会を実施したところでございます。

主な対象者は、地域の老人会とか自治会とか民生委員の方などでございまして、公民館などで実施されたところでございます。

また、広域連合事務局としましては、市町村の範囲を超えます、例えば郡単位で構成されているような団体の研修会などに5回職員を派遣いたしまして、約520名の方にご説明したところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） すみません、議長、答弁漏れがあらうかと思うのですが、先ほど再質疑の中で、制度の変化に伴う利用者の反応について、例えば、不安だとか不満だとか不信だとかというようなことについておありになったのかどうかをお尋ねしているわけです。

それから、昨年の与党チームの改革案に対して基本方針が示されているわけですが、今後、広域連合としてはその辺に対しての積極的な対応をしていただきたいわけですが、その辺の対応方についてあわせてお尋ねをしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○議長（中島賢治君） それでは、2回目の質問を踏まえて3回目の答弁をお願いします。局長。

○局長（宇佐美 誠君） 失礼いたしました。

確かに、改善が連続的になされまして、被保険者の皆様には不安などを感じられる方もおられるかと思ひます。市町村や広域連合に寄せられたお問い合わせ、ご意見などの中には、そのような、例えば保険料が高いとか、そういうような保険料を中心にしてございますけれども、いろいろご意見をいただいたところでございます。

今後、現在、国の方で与党プロジェクトチーム等が今春を目途にさらなる改善の基本方針などを示すということでもございますので、引き続き広域連合といたしましても広報や着実な制度運営に向けましてそれに努めまして、被保険者の皆様の不安の解消を図ってまいりたいというふうにご存じます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原弘幸でございます。

それでは、議案第1号、臨時特例基金条例の一部を改正する議案について質問をさせ

ていただきます。

本議案は、提案理由の説明がございましたように、被用者保険の被扶養者であった者について均等割の9割を軽減するための財源、さらに、9割軽減世帯のうち年金収入80万円以下の方々の均等割を9割に軽減する財源、あと一つは、議案第2号とも関連すると思いますけれども、低所得者の軽減措置のための財源、これを基金に積み立てて処分をする改正案であります。

そこで、2点お伺いいたします。

第1は、この軽減措置が被保険者の十分な理解と協力が得られるのかどうか。さらに、収納状況にどう反映されてくるのか。

第2は、条例の執行が1年を延長して、平成23年3月31日とするということですが、執行後の対応についてどうするのか、この2点についてお聞きをいたします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 改善策につきまして、被保険者の十分な理解が得られるのかということですが、広域連合といたしましては、このような軽減対策の周知につきましては、広域連合だよりの発行だとか市町村広報紙による広報、それからまた保険料の通知書へのチラシの同封、市町村窓口端末の増設による相談体制の整備などを通じまして、周知に努めてきたところでございますので、ご理解をいただいているものというふうに考えております。

それからまた、この軽減対策が保険料収納率への影響ということですが、この措置は低所得者の方々の負担を軽減するものでございますので、収納率の向上につながるものと考えております。

それから、条例失効後の対応ということですが、この条例により造成されました基金は、平成20年度及び21年度におけます低所得者への軽減措置とか、被扶養者だった方への激変緩和措置等にかかる財源としての国の交付金を受け入れるためのものがございます。

このため、この基金の管理等につきましては、国が定める臨時特例基金管理運営要領がございまして、それによりまして22年度末で基金を解散することとか、解散時に有する残余財産を国庫に返還することなどが定められているところでございます。

また、先ほど申し上げました軽減対策の中では、低所得者への均等割額9割軽減及び

所得割50%軽減は既に恒久措置となったため、22年度以降の軽減に係る財源につきましては、今後、関係省庁及び関係団体との間で改めて調整されて措置されるものというふうに見込んでおるところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原です。

今、答弁では、被保険者の十分な理解が得られていると、こういうお話でありましたけれども、今、全国の保険医団体連合会、こういう団体があるんですけども、この調査を見ますと、保険料滞納者が全国で587自治体の中で17万人に上っているということが明らかになっております。また、この千葉県内の収納状況ですね、ここにございますけれども、これは普通徴収分でありますけれども、7月度が収納率95%であります。8月度が93%、そして9月が92%、10月は88%まで落ち込んでいるというか、こういう状況がございます。

それで私、芝山町の状況はどうかということ調べてみましたところ、これは普通徴収分ですけども、第4期が70%、第5期が実に45%、こういう数字なんですよ。これで果たして、いわばこの軽減措置そのものが被保険者の十分な理解が得られていると、私はこれはちょっととらえ方、認識そのものが間違っているんじゃないかという感じがしますけれども、再度答弁をいただきます。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） ご答弁申し上げます。

軽減対策は、年間の保険料を減額するものでございますので、その効果というものは普通徴収で言えば、各納期限に及ぶのではないかとこのように考えておるところでございます。

一方、一般的に普通徴収では、納期限を経過した後に納付される場合も相当数あるわけでございますが、その際には納期限が早いものから一般的に納付される傾向があります。

このため、ある時点の各納期限の収納率を比較すれば、納期限の前のものの方が収納率が高くなりますので、これが、収納率が次第に低くなっているというご指摘の主な理由なのではないかとこのように考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） いずれにしても、この実態を広域連合としてつかんでいないんじゃないか、こういう感じをいたすわけでございます。

先般、町役場の担当の職員としばらく時間をとっていただいております。お話をいたしました。その中で、当然、市町村は未納者を含めて督促をいたす、あるいは苦情相談を受ける、こういう事務事業をやっているわけですが、その中で、職員いわく、制度がたびたび変わってきている。これはもうおわかりのように、平成20年度で軽減率が変わった。それを職員の方々は被保険者に説明をしますと、被保険者の方から、何でこんなに変わるんだと、こういうことで非常に悲鳴さえ上げているという実態です。これは私どもの町だけではなくて、ほかの市町村の窓口でもそういう状況なんですね。ですから、そういう面で、軽減措置が講じられるわけですから、それを十分被保険者の認識の上に、理解の上に立たなければならない。そのためにどう努力するのかというのが問われていると思うんですね。いかがですか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 私どもといたしましては、例えば、保険料の軽減措置につきましては、昨年7月に保険料額を通知した際とか、8月に軽減後の保険料を通知した際の二度にわたりまして通知書の中にチラシを同封して、対象になる方に直接お知らせいたしました。また、9月には広域連合だよりを発行いたしまして、その中でも軽減措置についてご紹介しております。

このような努力等を実際実施しておるわけでございますので、それによってそれなりにご理解が深まっているものと、私どもとしては考えておるところでございますが、今後ともいろいろな機会を通じ、また財源を確保しながら広報をかなり強化していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 八千代市の小林恵美子でございます。

議案第1号、特例基金条例改正について1点のみ伺います。

基金の処分として、第6条第1項第4号として加える条文中の「きめ細やかな相談を実施するための体制整備」とありますけれども、具体的にはどのようなことが実施されるのか、その点についてお答えください。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

きめ細やかな相談体制の整備ということは、具体的にどういうことかというご質問ですが、これは、昨年6月の政府・与党決定で、保険料軽減対策の実施に当たりまして「市区町村におけるきめ細やかな相談体制を整備する」とされたことを受けまして、その実施に必要な経費に対して、国の平成20年度臨時特例交付金及び特別調整交付金が交付されることとなったものでございます。

具体的には、市町村窓口端末の増設経費、市町村の相談用スペースに必要な備品購入等の経費などがこの対象になるものでございます。

本県では、この交付金を活用して、市町村の窓口端末の増設を一括して行いまして、増設の希望を受けました38市町村73拠点に対しまして、合計132台の端末機と52台のプリンタを増設いたしまして、それに伴う通信環境整備と電算システムの機能増強を図ったものでございます。

以上でございます。

○19番（小林恵美子君） 了解いたしました。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員の質疑を終わります。

以上で質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がございますので、お願いいたします。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原弘幸でございます。

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、賛成の立場から討論をいたします。

私、昨年の臨時会、平成20年の臨時会で低所得者に関わる軽減対策、これについて賛成の討論を行いました。そうしましたら、たしか3番議員さんでありましたか、日本共

産党もやはりこの、いわば改善策に賛成するのかというようなお話をいただいたわけですが、ご承知のように、制度が実施に移されまして、間もなく1年を経過するところでございます。

保険料に関わる問題については、今不満あるいは怒りが山積をいたしております。そのもとで、政府・与党は既存の高齢者医療制度の円滑導入交付金に加えて、さらに高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を創設して、その財源を積み立て処分するということでもありますけれども、その改善策が十分とは言えないわけですが、被保険者、県民、世論に一部応えるものになっておることから賛成の立場を表明いたします。

なお、今、私質疑の中でも申し上げましたように、被保険者の理解と協力、そしてさらには、保険料収納状況、これをきちっと検証して、まず低所得者の負担軽減を国にさらに求めていくということをご要望申し上げて討論とさせていただきます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の討論を終わります。

以上で討論を終わります。

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。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立全員〕

○議長（中島賢治君） 起立全員。

よって、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は、原案のとおり可決されました。

◎議案第2号の上程、説明、質疑、採決

○議長（中島賢治君） 日程第6、議案第2号 千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

〔広域連合長 藤代孝七君 登壇〕

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第2号 千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について、提案理由のご説明を申し上げます。

議案集の4ページをご覧ください。

本案は、平成20年6月12日の政府・与党決定等に基づき、平成21年度以降の保険料軽減措置に関する規定を追加するものであります。

軽減措置の1点目は、7割軽減世帯のうち、長寿医療制度の被保険者全員が、例えば年金収入のみの場合では、80万円以下となる場合に、当該世帯の被保険者均等割を9割軽減とするものでございます。

2点目は、所得割の算定に用いる基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の被保険者について、所得割額を一律50%軽減とするものです。

3点目は、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する均等割額について、平成21年度においても、20年度に引き続き、9割軽減とするものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（中島賢治君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、お願いいたします。

小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 八千代市の小林恵美子です。

4点伺います。

まず、第15条第1項第2号として加える均等割額が9割軽減となる被保険者は何人を見込んでいらっしゃるのでしょうか。

2点目に、同条第2項として加える所得割が50%軽減となる被保険者は何人と見込んでいらっしゃるのでしょうか。

さらに、附則第12条として加える均等割額が9割軽減される被扶養者であった被保険者は何人を見込んでいらっしゃるのでしょうか。

そして4点目に、以上3つの軽減は制度化される見込みが今後あるのかどうか。また、次年度に制度化されない場合も、千葉県広域連合として独自の事業としてこの軽減を継続する考えがあるのかどうかについて伺いたいと思います。よろしく申し上げます。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） 各軽減措置の該当者数の見込みでございますが、1点目の均等割額9割軽減該当者数9万3,670人でございます。2点目の所得割50%軽減該当者は3万7,582人。そして、3点目の均等割額が9割軽減される被扶養者であった被保険者数は6万6,570人をそれぞれ見込んでおります。

次に、最後の4点目の、これらの措置の制度化の状況でございますが、1点目、2点目の低所得者への均等割額9割軽減及び所得割50%軽減、この2つにつきましては恒久措置となりました。

また、3点目の被扶養者の均等割額9割軽減につきましては、平成21年度までの措置でございますが、今後の取扱いについて、国の動向を見極めたいと考えております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 4点目の被扶養者の方の9割措置なんですけれども、1年で期限が切れるわけですね。でも、毎年そうした方たちが被保険者として発生してくるわけですね。発生するという言い方は正しくないかもしれません。毎年そういう方々が加入してくるわけですね。そうしますと、今年までは被扶養者であった方は9割軽減けれども、来年度は丸々100%支払わなければならないということになりますと、大変な不公平が生じるというふうに思います。ぜひ、千葉県として独自の軽減措置を検討していただきたいと思っておりますけれども、国の動向を見るのではなく、県として独自の施策、ぜひお願いしたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） 被扶養者の均等割額9割軽減につきましては、今後の国の動向を見極めたいと考えております。

なお、仮にこれが恒久措置化されずに、本県広域連合独自で実施しようとした場合には、その財源を保険料または市町村負担金に求めざるを得ないということになりますことから、実施は困難というふうに考えております。

以上です。

○19番（小林恵美子君） 了解しました。

小林恵美子議員の質疑を終わります。

これより、議案第2号 千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例

の一部を改正する条例の制定についてを採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立全員〕

○議長（中島賢治君） 起立全員。

よって、議案第2号 千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定については、原案のとおり可決されました。

◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（中島賢治君） 日程第7、議案第3号 千葉県後期高齢者医療財政調整基金条例の制定についてを議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

〔広域連合長 藤代孝七君 登壇〕

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第3号 千葉県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について、提案理由のご説明を申し上げます。

議案集の6ページをご覧ください。

本案は、地方財政法の趣旨に基づき、千葉県後期高齢者医療広域連合の財政の健全な運営に資するため、千葉県後期高齢者医療広域連合財政調整基金を設置するものです。

基金として積み立てる額は、一般会計予算で定める額としています。

処分については、地方財政法の規定により、1つ、経済事情の変動等により財源が著しく不足する場合に、当該不足額を補てんするための財源に充てるとき、2つ、その他必要やむを得ない理由により生じた経費の財源に充てるときに、予算に計上した上で、全部または一部を処分することができることとするものであります。

説明は以上でございます。

○議長（中島賢治君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、お願いいたします。

金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 29番、印西市の金丸でございます。

4点ほど質問させていただきたいと思うのですが、通常、財政調整基金という話になると、市町村では当然一般会計でも持っておるのが通例なんですけれども、一部事務組合なども見ますと、余り設置されている状況がないように見受けるんですけれども、その点について4点ほど関連した質問をさせていただきたいと思います。

まず1点目なのですが、他の都道府県の財政調整基金の設置の状況について、1点目まず伺いたいと思います。

2点目が、第6条の処分の関連なんですけれども、この第6条で処分ができる内容が定められているわけですが、ここに想定される具体的な事例をお教えいただきたい、説明をいただきたいというふうに思います。

さらに、第6条の第2号で、その他必要止むを得ない理由により生じた経費の財源に充てるときというようなことで書いてあるわけなんですけれども、法的な根拠ですね、先ほど地方財政法の話が出たんですけれども、その点について法的な根拠をお教えいただきたいということと、もう一つ、剰余金の処分に関連して私、前回、前々回でしたか、議会で質問をさせていただいたんですけれども、その中で、市町村と協議をしていってどうするかというような話の中で、その関連でこの財政調整基金という結論に至ったかというふうに私は判断しておるわけなんですけれども、間違いなくそのとおりだと思うんですが、その設置に至った経緯を4点目の質問とさせていただきます。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

まず、1点目の都道府県広域連合における設置状況でございますが、本年1月21日現在、各都道府県広域連合におけます決算剰余金の取扱いについては、財政調整基金を既に設置しているところが全国で21広域連合となっております。関東近県では、東京都、茨城県、栃木県、群馬県となっておりますのでございます。

一方、財政調整基金を設置しない広域連合でございますが、全国で23広域連合ございまして、設置済みの広域連合とほぼ同数となっておりますのでございます。関東近県では、埼玉県と神奈川県が設置をしない方針と聞いておるところでございます。

また、残りの2つの広域連合では、今後検討するというところでございます。

次に、第6条の規定に基づく処分の想定される具体的な事例でございますが、第6条には、基金を処分できる場合としまして、2つの場合を規定しておるところでございますが、1点目は、第1号で「経済事情の変動等により財源が著しく不足する場合において、当該不足額を補てんするための財源に充てるとき」となっております。これは市町村の税収減や財政需要の増大等によりまして市町村の財源が不足する場合などを想定しておるところでございます。

2点目は、第2号に規定します「その他必要止むを得ない理由により生じた経費の財源に充てるとき」でございますが、これは年度途中で予算枠を超えるような緊急な資金需要が発生した場合で、かつ市町村におきまして、そのための補正予算を組む暇がないような場合などを想定しておるところでございます。

次に、3点目のご質問の、今申し上げました第6条第2号の法的根拠は何かということでございますが、地方財政法第4条の4に、積立金を処分できる場合が制限列举されておるところでございますが、その第3号に「緊急に実施することが必要となった大規模な土木その他の建設事業の経費その他必要止むを得ない理由により生じた経費の財源に充てるとき」と規定されておるところでございます。

この規定を準用いたしまして、かつ、当広域連合の実施する事業といたしましては想定できない「大規模な土木その他の建設事業の経費」の部分を除きまして、第6条第2号として規定したものでございます。

最後に、財政調整基金を設置するに至った経緯は何かとのご質問でございます。地方財政法第7条の規定によりまして、「地方公共団体は、各会計年度において歳入歳出の決算上剰余金を生じた場合、当該剰余金のうち2分の1を下らない金額を、剰余金を生じた翌々年度までに、積み立てなければならない。」とされております。

これは特別地方公共団体である広域連合にも適用されますことから、財政調整基金を設置しまして、積み立てることとしたものでございます。

これにより、例えば緊急な資金需要の際にも、市町村に補正を組んでいただくことなく、広域連合の補正予算だけで対応できるような形になるものでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 若干再質問させていただきたいんですけれども、答弁の方は了解いたしました。必ずしも設置しなければいけないというものではないという類いの財政

調整基金だというのは理解しましたし、特別会計に財政調整基金が必要だというのはわかるんですね。医療費の変動によって著しく医療費がかかったということであれば、緊急に繰出しをしなければいけないというような状況があるというのが想定されるわけですが、片や、一般会計においては、この広域連合の成り立ちからして、資金の緊急性が必要が想定されるような事例というのが考えにくかったものですから質問させていただいたんですけれども、至った経緯まで4点質問した中で、第6条の処分のところなんですけれども、もう少し、例えば、ここで例としては合わないのかもしれないんですけれども、広域連合のための会館をつくるというような、到底無理かなとは思いますが、そういうことを想定すれば基金の必要性が出てくるのかな。先ほど事例は幾つか挙げていただいたんですけれども、もう少し具体的な話というか、一般会計で何で財政調整基金なのといったときに、本来であれば、多く集め過ぎたら返すことも考えられるし、少なくなってしまうたら、少なくなるというのは、ほとんど予算の組み方からして考えづらいところはあるのかなというところはあるんですけれども、初年度の剰余金の積み立てとしては、私は財政調整基金という方法があるんだなというのは、先ほどの答弁の中でも理解しましたし、前回、前々回ですか、質問したときにも、協議していく中でこういう結果に至ったというのはわかっておりますので、ぜひ、もう少し具体的に説明をいただければというふうに思います。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） もう少し具体的な事例とのご質問でございますけれども、例えば、大規模な制度改正が年度途中にあったような場合、システム改修費の経費とか、そのための広報経費だとか、緊急な資金需要が予算で賄えない部分が生じる場合もあるわけでございます。そうした場合などは、先ほども申し上げましたけれども、基金を取り崩しまして、そして連合の補正予算を組ませていただきまして、議会でご議決をいただいて、それに対応していければ時間的に速やかに必要な改修等ができるというふうに考えておるところでございます。

市町村のこのための出資的な資金をいただくためには、やはり市町村の方の補正も必要になってまいりますから、そうやることになると、非常に時間がかかってしまうということでございます。

また、この財政調整基金の規模でございますけれども、2億円程度を目標として考えておるところでございます。これは平成20年度及び21年度、それぞれの市町村からいただきました負担金の約1割に相当する額でございます。

じゃ、仮にこれを超える場合はどうするかということでございますが、その超える部分につきましては取り崩しいたしまして歳出に充てまして、それで市町村の負担金を減額するという形で、通常2億円程度を維持していきたいというふうに考えておるところでございます。ですから、2億円を超えて、2分の1だからということでさらに積み増していくということではございません。

以上でございます。ありがとうございます。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

内山 清議員。

○44番（内山 清君） 大網白里町の内山 清です。

1点だけ伺いたいと思いますが、まず、第3号の財調基金条例の制定については、条例案の趣旨には賛同します、賛成します。しかし、第3条②の項目の削除が前提であります。ここに書かれていますのは、最も確実かつ有利な有価証券というふうにならなれています。最も有利でというのはあるんでしょうけれども、これは確実かどうか。それは、先ほどの、今は我々が味わわされている経済不況の大本の原因というのはサブプライムローンに見られる投資がいかにか危険なものかというふうに改めて指摘をしたいというふうに思うのです。私はぜひこの項を削除する、このことで議長にお諮りをしていただきたいというふうに思います。これが削除されない限り、私は賛成できないことを表明して、今までの中での答弁を受けたいと思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 地方自治法241条第2項には、「基金は確実かつ効率的に運用しなければならない」というふうにされておるところでございます。このことから、必要に応じまして現金を有価証券に換えることができる旨の規定を設けさせていただいたものでございます。これは、国から示されております一般的な「基金の設置、管理及び処分に関する条例準則」というものがあるわけでございますが、そちらと同じ規定の内容になっておるところでございます。

なお、現時点で有価証券による保管は予定しておらないところでございますが、仮に将来、有価証券に換える場合であっても、公共団体の資金であります以上、最も確実な国債等の元本保証のあるものに限定して運用していくことになるかと考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員。

○44番（内山 清君） 今、最も有利な有価証券、これは準則でしょう、国の指示しているものは。本県独自の考え方があっていいんじゃないですか。そんな危険なものに投資をするやり方はやっぱりとるべきではないというふうに思います。今までの質疑の中でもありましたように、緊急な財政事情が生じたとき、有価証券では対応できないではないですか。お答えください。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 有価証券が危険というようなお考えは、最近の金融情勢から言えばあるかとは思いますが、この辺の規定というのは、一般的な地方公共団体の規定でございまして、それで先ほど申し上げましたように、仮に、もちろん有価証券に換えて運用する予定は今のところないわけでございますけれども、仮にそういうふうな形になったとしても、市町村さんと同じように、これは国債とか、そういう確実な元本保証のあるものだけで運用することになるかと思っておりますので、その辺の道というのは条例上も残させていただきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員。

○44番（内山 清君） 危険なものはぜひ削除していただくことを要望して、私の質疑を終わります。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原弘幸です。

議案第3号、財調基金の設置に関する条例案でありますけれども、私は、昨年、第2回定例会で平成19年度の一般会計の決算剰余金3億3,100万円でしたか、これを会計上どう処理されるのかというお尋ねをいたしました。そこで、1つは翌年度に全額を繰り

越して、当該年度の市町村負担金と調整をしていく。あと1つは、当初予算で今答弁ありましたように、予算計上できなかった経費、これが生じた場合に一部を基金に積み立て、そして補正の財源に当てていく。いずれにしろ、この2月定例会まで検討させていただきたい、こういう答弁だったかと思うのです。

そこでお伺いするわけですが、今、内山議員さんからも、3条の2項を削除すべきではないかというお話がございました。私も、まさしくそう考えているわけがございます。しかしながら、今の答弁をお聞きしますところ、有価証券に換えるということは、いわばよほどの状況の中でないとしないというような答弁であったかと思うのです。私が危惧しているのは、ご承知のように、非常に危機的な金融市場であり、また証券市場であると思うのです。そういう中で、最も確実なという、その確実という、そういう証券があるならば、これをお聞かせいただきたいのです。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 最も確実な有価証券ということでございますが、先ほど来申し上げておりますように、例えば国債は元本保証があるわけでございますから確実なものだというふうに言えるかと思えます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 国債をというお話であったわけですが、たしか今朝ほどの新聞報道であったかと思えますけれども、財務省が平成20年末、昨年12月の国債残高を公表というか発表したんですね。私、数字はあれですけれども、たしか867兆円ですか。これは、3カ月ごとに公表しているようではありますが、前の公表から見てまた多額の国債が発行されているということですね。国民1人当たりに換算すると約700万円ですか、4人家族で3,000万円近い借金を抱えているのが今の国の財政事情だと思うのです。そういう中で元本が保証されるから最も確実だと果たして言えるのかどうか。アメリカの事例も今出されましたけれども、あの国でさえああいう状況が来ている中で、今、先般来国会でもこの問題を相当議論をやっているわけですが、私は最も確実だということとは言えないと思う。これは認識の違いかと思うんですけれども、一言答弁いただきます。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 確かに、国の借金残高は、議員おっしゃるような形であるわけ
でございますけれども、国の保証している元本を保証している債券でございますので、
有価証券の中では元本保証が最も確実なものであるというふうに考えておるところで
ございます。

一般の銀行預金であっても、銀行自体の経営というものは、やはり急に悪くなるとい
う可能性もあるわけでございますから、当面、先ほど申し上げましたように、有価証券
で保有する予定はございませんけれども、常にそういう金融情勢を勘案、それから監視
といいますか、そういうようなものに気を配りながら、当然、自治法で定めます安全か
つ有利な方法という形で資金を保管していかなければいけないというふうに考えておる
ところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 金融機関へ預け入れても、これは全く安全だということは言えな
いという、たしかこの種の答弁であったかと思うのです。

先ほど、私あえて答弁内容を繰り返したわけですが、そうしますと、いわば繰
越金が生じた場合、これを翌年度に繰り越して、それで当該年度、翌年度へ繰り越して、
当該年度の市町村の負担金と調整していく、これが一番確実なのかな。今、金丸議員か
らもいろいろあったわけですが、この決算剰余金の処理について、事務レベルの
会議がなされたときに、市町村財政も今非常に厳しい状況にあるんだ。3億3,000万円
も剰余金を出すんだったら、それは市町村へ還付すべきじゃないか、返すべきじゃな
いか、こういう指摘もたしか述べられた、話されたということを私お聞きしているん
ですけども、その方がいわば県民の期待に私は応えられるんじゃないかと思うん
ですけども、いかがですか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） まず、この方法につきましては、市町村長さんで構成します広
域の協議会とか、市町村の担当課長会議などの会議でご説明して、このやり方について
ご了承いただいたところでございます。

それから、市町村の方にお返ししてというお話であるかとは思いますが、地

方財政法の規定を先ほどご説明申し上げましたが、剰余金の2分の1を超える額を積み立てなければいけないという規定になっておるわけでございます。その辺のところもございまして、また先ほどご説明いたしましたように、予算を超えるような緊急な財政需要に対して機動的に対応していくためには、一定の目標額、2億円と申し上げましたけれども、それを保ちながら基金を設置して、それで必要に応じてそれを活用していくということが被保険者の皆様にご迷惑をかけないことに最終的にはつながるかと考えておりますので、ご理解をいただきたいというふうに考えております。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の質疑を終わります。

以上で質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がございますので、お願いいたします。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 議案第3号、財調基金条例について、私は、先ほどの質疑をいたしましたわけですが、その中でも指摘をしました。条例案の第3条の2項、これを削除すべきだと、こういう前提で、私、削除されるものと思って賛成討論を通告しておったわけですが、今の答弁では削除できないということでもありますから、当然反対の立場からの討論でなければならないということでもあります。

財政調整基金は、年度の途中で収入が当初見込みより著しく下回って計画された事業、あるいは事務が執行できない場合、年度間の調整をとるための積立金制度であるということには言うまでもないわけですが、先ほども申し上げたように、この間金融のビッグバンと呼ばれる金融市場の規制緩和、こういう路線が今日本の場合、世界のヘッジファンドを日本の金融市場あるいは証券市場に呼び込んでしまった。そして、市場そのものが非常にいびつな市場構造になっているということから、今、市場で様々な混乱しているところであります。

そういう中で、この住民の資産を混乱した市場に通る、先ほどは国債というお話もありましたけれども、これは私、行政がやるべきことではないということを経験して、議案第3号については反対の立場を申し上げて討論とさせていただきます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の討論を終わります。

以上で討論を終わります。

これより、議案第3号 千葉県後期高齢者医療財政調整基金条例の制定についてを採

決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり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（中島賢治君） 起立多数。

よって、議案第3号 千葉県後期高齢者医療財政調整基金条例の制定については、原案のとおり可決されました。

◎議案第4号の上程、説明、採決

○議長（中島賢治君） 日程第8、議案第4号 千葉縣市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少及び千葉縣市町村総合事務組合規約の一部を改正する規約の制定に関する協議についてを議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

[広域連合長 藤代孝七君 登壇]

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第4号 千葉縣市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少及び千葉縣市町村総合事務組合規約の一部を改正する規約の制定に関する協議について、提案理由のご説明を申し上げます。

議案集の8ページをご覧ください。

この協議は、千葉縣市町村総合事務組合から規約を改正することについて、関係地方公共団体としての広域連合に協議を求められているものです。

具体的には、浦安市市川市病院組合が、平成21年3月31日に解散すること、香取市東庄町清掃組合も同日に解散し、翌日の4月1日に香取広域市町村圏事務組合と統合する予定があること。

以上の2つの理由により、当該事務組合の規約の別表の第1、第2から、浦安市市川市病院組合等の名称を削除しようとするものであります。

説明は以上でございます。

○議長（中島賢治君） これより、議案第4号 千葉縣市町村総合事務組合を組織する地

方公共団体の数の減少及び千葉縣市町村総合事務組合同規約の一部を改正する規約の制定に関する協議についてを採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立全員〕

○議長（中島賢治君） 起立全員。

よって、議案第4号 千葉縣市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少及び千葉縣市町村総合事務組合同規約の一部を改正する規約の制定に関する協議については、原案のとおり可決されました。

◎議案第5号の上程、説明、質疑、採決

○議長（中島賢治君） 日程第9、議案第5号 平成20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）を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

〔広域連合長 藤代孝七君 登壇〕

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第5号 平成20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20年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の1ページをご覧ください。

本案は、予算現額22億5,636万8,000円に、16億6,959万2,000円を増額し、予算総額を歳入歳出それぞれ39億2,596万円とするものです。

歳入の主なものとしましては、市町村負担金を3億8,500万3,000円減額するものです。これは、今年度予定していた事業内容の確定等による事業費の減額に伴うものです。

また、国からの臨時特例交付金19億2,286万9,000円を計上するものです。これは、21年度における均等割・所得割軽減措置補てん相当分及び被扶養者保険料激変緩和措置分として、今年度中に交付されることになったためでございます。

次に、歳出の主なものとしましては、財政調整基金積立金で、地方財政法に基づき、決算剰余金の2分の1以上を積立てる経費として、1億6,600万円を計上するものです。

また、歳入で計上しました臨時特例交付金を基金に積み立てるためなどの経費として、14億7,283万8,000円を増額するものです。

説明は以上でございます。

○議長（中島賢治君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、お願いいたします。

金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） すみません、2点ほどというか、合計で3点になるんですけども、2項目と3点質問させていただきます。

まず、先ほども議案になっていた点なんですけれども、まず10ページのところでですね、臨時特例交付金のところなんですけれども、内容については先ほどご議論もあったようですから若干把握したところはあるんですが、もう少し深めたいということでご質問させていただきます。

その特例交付金のところの21年度における被扶養者の見込み数と、それが平成20年と比較してどのような数字であったかという比較についてお伺いをしたいというのがまず1点目です。1項目ということです。

2番目の項目、14ページの関係の中で、先ほどの財政調整基金の積立金の関係の中で、前年度の繰越し、決算のところ私の方で質問させていただいて、基金に積み立ててはというようなことと、先ほどから議論になっていますように、調整をするというような話の中で、3億3,159万7,000円という繰越金があった、剰余金があったということで、その後、私の質問に対する答弁で、市町村と協議をしてどのようにするかというのを決めていきますということの中で、先ほど財政調整基金ということの話が出てきているというのは了解しておるんですが、今度、実際にお金がどうなるかという中で、理論上のことはわかりました。法律のことはわかりましたが、協議をされたその協議の内容について、市町村から、先ほど首長さん方のお話は若干お話があったんですけども、市町村とどのような協議を行ってきたかということについて伺いたいと思います。それが2点目。

同じ項目で、前年度の繰越金、剰余金の処分が、今後ルールづけをしていただきたいということもお話をしていただかしたかと思うんですね。先ほど2億円が上限だというようなこととお話を伺ったので安心した部分があるんですけども、それで賛成ということで、賛成の意思表示をさせていただいたのですが、今度は2年目になって、2億円超えまし

た。じゃ、次に今度はどうしていくか、調整をしていくよという話はあるんですけども、きちんともう一回その確認をしたいということで、今後のルールづけについても一度確認の意味で質問をしたいと思いますので、変な話なんですけれども、昨今の状況からすると、マスコミから多く資産を持ってしまうと、隠し資産を持っているのかという全体的に、また全部の都道府県がどれぐらいの広域連合が一般会計で、要するに財政調整基金を持っているというようなことで、言葉は悪いんですけども、隠し資産みたいなことで報道されてしまうと非常に弱いんですね。ですから、そうじゃないよと、千葉県としてはきちんとルールづけをして、こういう形でやっているんだということをご説明をしていただきたいということなんですね。じゃ、廃止するという話をここですべきじゃないというのは何回も申し上げたとおりで、より良い制度に持っていくというのが大事だと思いますので、やはり今後のルールづけというのはきちんとご説明をいただいたほうがいいかなということで、確認をさせていただきます。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

総務課長。

○総務課長（鵜沢広行君） 臨時特例交付金のうち、被扶養者の見込みについての御質問でございますが、激変緩和措置の対象となります被扶養者の数でございますが、平成21年度は6万6,570人と推計されておりまして、20年度より約2,360人の増加が見込まれております。

また、この措置に伴う保険料減収分の国の補てん相当額につきましては、20年度より約5,700万円増の約8億2,700万円を見込んでおります。

次に、前年度繰越金の3億3,159万7,000円のうち2億円、どのように市町村と協議をしたかというご質問ですが、今申し上げた剰余金のうち2億円につきましては、既に昨年8月の臨時議会において第1次補正予算の財源として計上させていただいております。

残りの剰余金の約1億3,200万円につきましては、市町村負担金の残余見込額の一部約3,400万円と合わせまして1億6,600万円といたしまして、基金に積み立てることについて、市町村長で構成する協議会や市町村担当課長会議などの会議でご説明し、ご了承をいただいたところでございます。

続きまして、前年度繰越金の今後の処分のルールはどのようなものかというご質問でございますが、剰余金の2分の1を下らない額につきましては、先ほど局長からも答弁

いたしましたとおり、地方財政法の規定に基づき財政調整基金に積み立てることとしております。

それ以外の剰余金の取扱いにつきましては、共通経費負担金の減額のための財源とする案が1つ、基金に積み立てる案が1つ、予算を増額補正する場合の財源として充当する案、この3つの案が考えられるところでございます。

市町村と協議をしたところ、現時点では剰余金の処分案を1つの案に決定せず、処分案を検討する時点での最も適切な処分方法を、その都度協議することになったところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 答弁の方了解いたしました。その都度協議をするということなので、ぜひ、先ほど言ったように、ちょっとうがった見方で理解されてしまうと非常に困るというか、ここにいらっしゃる議員の方も地元で説明できない。原資というのは、ここで保険料徴収しているわけではなく、各市町村で徴収したものが徴収した財源が一般会計の税金が財源に当てられる。保険料も、各市町村で集めたものが原資になるということになりますので、それが集まった集合体ですから、やはり用途についてはそのところを厳格に考えていただきながらルールづけを、今後とも常に協議していただいて、上限は伺ったので、やはり先ほどから出ていますように、地方財政も厳しい局面に来ているということですので、そういう中で、やはりお金を必要以上に持つことも必要ないでしょうし、最小限の経費で最大限の効果を上げなければいけないというのはどこも同じことだと思いますので、ぜひ、そのルールづけについても一度きちんと考えながらぜひやっていただきたい。機械的にやるのが正しいとは考えられないので、そういう意味では経済状況を見ながらということが出てくるとは思うのですが、貴重な財源をどのように使っていくか、効率よく使っていただきたいということで、その点確認をして質問を終わらせていただきたいと思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） おっしゃられましたように、常に市町村の方と協議いたしまして、また、これは予算に計上が必要でございますので、予算の審議等を通じまして、議会の皆様にもご報告、ご協議をいただきまして、そして問題のないような形でやってい

きたいというふうに考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） ただいまの金丸議員の質疑の内容と重複しておりましたので、私の質疑を取り下げさせていただきます。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員の質疑を終わります。

以上で質疑を終わります。

これより、議案第5号 平成20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。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり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（中島賢治君） 起立多数。

よって、議案第5号 平成20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）については、原案のとおり可決されました。

◎議案第6号の上程、説明、質疑、採決

○議長（中島賢治君） 日程第10、議案第6号 平成20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）を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

〔広域連合長 藤代孝七君 登壇〕

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第6号 平成20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20年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の5ページをご覧ください。

本案は、予算現額3,367億2,659万6,000円から、6億3,842万4,000円を減額し、予算総額を歳入歳出それぞれ3,360億8,817万2,000円とするものです。

歳入の主なものとしましては、国庫支出金である調整交付金の交付基準が一部修正になったことに伴い、12億5,200万円を減額するものです。

また、高齢者医療制度円滑運営事業費補助金13億4,064万3,000円を計上するものです。本補助金は、先ほどご説明しました調整交付金で交付される予定の一部が、この補助金に振り替わることになったためでございます。

次に、歳出の主なものとしましては、職員人件費で、職員等の異動等により配置が確定したことにより、職員手当等5,293万9,000円を減額するものです。

また、給付一般事務費について、レセプト二次点検委託内容の変更や、医療費通知事業費の減などにより、合わせて5億4,403万3,000円を減額するものです。

説明は以上でございます。

○議長（中島賢治君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、お願いいたします。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原弘幸でございます。

それでは、議案第6号、平成20年度特別会計の補正予算について、2点をお聞きいたします。

1点は、平成19年、千葉県後期高齢者医療広域連合条例、その第27号が改正されました。平成20年度における所得の少ない者に関わる所得割額の減額の特例ですね。平成20年度における所得の少ない者に関わる被保険者均等割額の減額の特例が加わりまして、その適用が平成20年4月1日にさかのぼったわけです。しかしながら、もう既に平成20年度におきましては特別徴収は3回賦課徴収されておりました。また普通徴収も7月1日、1回の徴収がなされていたわけです。しかしながら当然、これはいわば取り過ぎたということで申し上げているわけですが、その取り過ぎた分を円滑に今日までに処理されているのかどうか、これがまず1点です。

あと1点については、健康増進事業の交付基準が変わったということでもありますけれども、たしか1億円が予算化をされておったと思うのです。しかしながら、その交付基準で2,500万円が減額されているわけですが、この交付基準がどのように変わったのか、この2点お聞きいたします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

資格保険料課長。

○資格保険料課長（関根政男君） 取り過ぎた保険料の還付は円滑に処理されたのかのご質問でございますが、この条例改正は、所得の低い方の所得割額の50%軽減、均等割額7割軽減世帯の8.5割への軽減の拡大を行なったものでございます。

改正により、平成18年と19年の所得が年金だけで、その受給額が変わらなかった方などは、8月時点までの仮徴収済額と減額後の保険料額が同額となり、還付は生じません。

しかし、年金以外の所得の状況により、平成19年の所得が平成18年より少なくなる場合などは、保険料の還付が生じるケースがあります。また、普通徴収の方で年額を一括納付された方、こういう方もいらっしゃるわけですが、このような方も還付が生じます。

なお、広域連合としては、この還付処理が円滑に進むように、できる限り市町村からの相談に応じるなどの対応をしてみたいと考えております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 給付管理課長。

○給付管理課長（須田守彦君） それでは、長寿・健康増進事業の交付基準の変更についてご説明申し上げます。

長寿・健康増進事業とは、昨年6月の政府・与党決定を受けまして、被保険者の健康づくりのために取り組む事業といたしまして、国の平成20年度特別調整交付金が交付されることになったものでありまして、市町村の人間ドック助成事業などに対しまして広域連合が経費助成する形で実施する場合も交付対象となります。

交付基準額として当初、お話のとおり国から1億円という額が示されておりました。これが、昨年11月に交付基準が改定され、最終的にはお話のとおり2,500万円減額され7,500万円となったものでありまして、交付基準額が減額された理由につきましては、国から特に具体的な説明はございませんけれども、国予算の範囲内で調整された結果ではないかと理解しております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 萩原です。

今、答弁では、取り過ぎた分、多くいただいた分というか、この分については市町村と協議をしてまた円滑に処理したいと、このようなお話であったかと思うのです。いずれもう20年度、間もなく終わるわけでしょう。私、町役場の担当へお話し申し上げたら、いわば、被保険者、対象者ですけれども、この方々に、この内訳、内容を話しても全く

理解がされていない。ですから、役場としても非常に担当としても困っちゃう。

芝山町では、この年度末をもって、年度末ということですから3月ですね。今までは全く精算がされていない、そのままだった。3月末までに何とか処理しよう、こういうお話であったんですけども、その辺、市町村との協議が進んでいないんじゃないかと思うんですけども、いかがですか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

資格保険料課長。

○資格保険料課長（関根政男君） 各市町村との協議が進んでいないのではないかとこのふうなご質問でございますけれども、還付につきましては、還付の理由、それから還付の生じた時期、還付を受ける対象者のいろいろな違いなどによりまして、還付方法や還付時期が異なる場合がございますもので、市町村さんの方からいろいろご相談をいただければ、いろいろ協議をして実施していきたいというような形で考えております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） いずれ市町村から相談があればというのは、これはちょっと立場が違うんじゃないかと思うんですね。いわば、保険料の額というのは、広域連合で決定するというのが制度なんです。それで、普通徴収については窓口で徴収する、こういうことでしょうか。いわば基本というか、分母が変わったわけですから、その分母はあなたの方がつくったわけでしょうか。それを市町村と協議するじゃなくて、やはり広域連合の責任で還付にしろ、あるいは年度内で精算するにしろ、きちっとした処理をしないと、ますます住民の皆さん、あるいはまた被保険者の皆さんとの信頼が悪くなるんじゃないか。よく考えてくださいよ。

それでは、長寿・健康増進事業ですね。今、国からははっきりした行政的な通達はないけれども、国の予算措置だから仕方ないだろう、こんなような、何か無責任な話であったわけですけども、この健康増進事業については、平成20年6月12日付の政府・与党決定で、健康増進のための事業については助成を講じるということで新たに加わって、昨年（平成20年）の第2回の会議で、この事業と予算内容が提示をされたということですね。これは間違いないと思うのです。

そこでお聞きしますけれども、いわばこの健康増進事業について平成20年度事業の見込額が提示をされております。これを見ますと、広域連合事業が441万円ですね。それ

から市町村が行う人間ドックの費用助成、これが実施している市町村が13、トータル額が2,669万8,000円、脳ドック費用の助成は2件、832万1,000円、それからはり・きゅう・マッサージ施設利用助成が4件、4市町村が実施しておる。それについて4,748万6,000円、それから健康増進教室、これは1市町村ですけれども、225万8,000円、さらに健康に関するリーフレットの提供1件、6万3,000円。いわば、広域連合の事業費と合わせると8,980万3,000円が事業の見込額として、これは恐らく国に提示をしていると思うんですよ。しかしながら、これが今言ったように2,500万円減額されて7,500万円という、これ不足部分が市町村の行う事業、それから広域連合の行う事業についての不足が出るわけですから、その点はどう扱うのか、ここをお聞きしたい。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

給付管理課長。

○給付管理課長（須田守彦君） では、ご答弁させていただきます。

この事業費の見込みなんですけれども、今8,000万円というふうなお話だったんですけれども、現時点でもう少し増えまして、数市ほど追加がございまして、現時点の金額といたしましては、パンフレットの提供等はそのままなんですけれども、人間ドック、脳ドック、はり・きゅう・マッサージは若干増えまして、すべて含めると1億100万円を現在見込んでおります。

この事業費の要望を取りまとめた結果が1億100万円なんですけれども、交付基準額が減額されたことによりまして、人間ドック助成等の市町村事業の今後の実績によっては、広域連合から対象市町村への補助金を圧縮せざるを得ない場合も想定されます。

これにつきましては、予算の範囲内での助成を前提とし、要望を受けていることなどから、ご理解いただきたいと考えております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の質疑を終わります。

以上で質疑を終わります。

これより、議案第6号 平成20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。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり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（中島賢治君） 起立多数。

よって、議案第6号 平成20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）は、原案のとおり可決されました。

◎議案第7号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（中島賢治君） 日程第11、議案第7号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

〔広域連合長 藤代孝七君 登壇〕

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第7号 平成21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21年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の1ページをご覧ください。

本案は、当初予算総額を歳入歳出それぞれ22億2,951万8,000円とするものです。

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、一般的経費である一般事務費、職員人件費及び議会費等を計上しています。

歳入の主なものとしましては、市町村負担金21億3,106万2,000円、国及び県からそれぞれ不均一賦課にかかる負担金4,445万4,000円を計上しています。

次に、歳出の主なものとしましては、職員人件費で、派遣職員15名分の人件費等として1億6,683万5,000円がございします。

また、広報広聴費について、20年度に比べて約2,200万円多い3,750万5,000円を計上するものです。これは、国において、現在、長寿医療制度の見直しに向けた検討をしており、来年度の制度改正の可能性等を踏まえ、広報を強化することとしたものでございします。

その他では、特別会計への繰出金19億5,199万6,000円が主なものです。

説明は以上でございします。

○議長（中島賢治君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がございしますので、お願いいたします。

金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） すみません、たびたびで。29番、印西市の金丸でございます。

1つだけ伺います。1点だけです。

歳入の部分の、先ほどから話題になっておりますが、市町村の負担金についてですが、財源の主なものはここしかないわけですね、一般会計の財源というのはここしかないということで、そういう中で市町村別の負担内訳がどのようになっているのかということ伺いたいのと、その点と、確かに規約に書いてあった内容は存じておるんですけども、もう少し詳しくということでもう一度伺いたいということと、平成20年度と比較してどのような結果であったのかという点を伺いたいと思いますので、よろしく願います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

市町村からの負担金につきましては、医療給付費を除く共通経費に充てるために、広域連合規約に基づきましていただいておりますが、その必要総額を、均等割額10%、高齢者人口割額を50%、そして人口割額を40%という形で按分した金額を全市町村に負担していただいております。

次に、平成21年度の市町村負担金総額でございますが、約21億3,000万円でございます。これは20年度に比較いたしまして、約1億8,500万円増加しております。

主な増加理由といたしましては、21年度では被保険者証の一斉更新の郵送料及び委託料、並びに保険証のカバー作成料等を新たに見込んだこと。

2つめに、広報広聴費で、パンフレット・チラシの作成やホームページの改良など4つの新規事業を見込んだこと。

3つ目に、電算システムの修正プログラムが今年度と同等のサイクルでリリースされることを見込んだことなどございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） わかりました。執行に当たっては、ぜひ十分注意をしていただいて、また、負担金が大半を占める財源ということなので、ぜひ執行に当たっては注意を

していただきたいということと、もう一度繰り返しのなりますけれども先ほどのルール化の問題をぜひ検討していただきたいということなので、細かな点についてはまた事務局のほうに市町村別の相談をしたいと思っておりますし、執行に当たって、繰り返しのなりますけれども、なるべくスケールメリットが出るような、一市町村でやるより広域でやった方がいいんだということが出るような、そういった執行に当たっていただきたいというように思いますので、以上です。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員の質疑を終わります。

質疑を続きます。

末松裕人議員。

○7番（末松裕人君） 7番、松戸市の末松でございます。

それでは、通告に従いまして1点のみでございます、質疑をさせていただきます。

議案第7号の一般会計予算につきまして、既に今、連合長のご説明でも触れられておりましたが、歳出第2款の総務費、1項の総務管理費の1目一般管理費、広報広聴費につきまして質疑をさせていただきたいと思っております。

詳細な視点になりますけれども、制度本来が抱えている課題に対して、どのような執行方針を立てられているかということの確認と、このようにご理解をいただければと思います。

先ほど来お話が出ておりますが、当制度につきましては、制度の周知不足が問題となっております。国においても、制度全般に関する広報、あるいは相談について、一層の取り組みが必要であるということで、今般の政令の改正が行われたと、このように理解をしております。

この政令の改正の中で、広報をより効果的、効率的な広報のあり方として、市町村が主体性を持つことでその効果が上がるというものについては、市町村が行う事務、さらに、広域性あるいは一律性というもので効果が担保されるものは、広域連合の対応と、このように整理をされたというふうに理解をしております。

当広域連合におきましても、市町村と連携をして広報あるいは相談の取り組みを実施するために、この当該予算におきましても、広報紙等の、これは発行業務委託となっておりますが、内容的には70万部ほどの印刷物を年に3回ぐらいというふうに理解をしておりますので、そういった作成経費を計上されたというふうに考えております。

この広報紙、広報媒体そのものがいかに効果的に活用されるかという点で1点お尋ね

をしたいのですが、これらの活用方法、具体的には配布の方法等につきましてどのようなお考えなのか、その辺について、特に配布に関しましてはある程度の規模の自治体になりますと、経費的な問題も生じてきておりますので、その辺の経費にかかる問題も踏まえてご答弁をいただければと思います。

以上であります。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 広報紙「ちば広域連合だより」につきましては、県内各世帯、被保険者の皆様に情報が行き渡りますようよう市町村と連携して、自治会や民生委員のご協力をいただきながら回覧など、地域の実情に応じた手段によりまして配布させていただいておるところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 末松裕人議員。

○7番（末松裕人君） 先ほどの答弁の中にも、地域の実情に応じてという、そういうスタンスであるということは理解をしました。

そういう議論になりますと、政策評価をどのようにされているのか、その効果がどう上がっている、どのように地域の実情に応じているのかというところの評価が当然あってしかるべきだと思うのですが、この場ではこの議論はさておきまして、実際に我々の自治体であります3万3,000人ぐらいの対象者となります。これが対象者が特定をされますものですから、一般の市の広報紙のように折り込み等で対応するということがなかなか難しい。かといって、今申し述べられたような対応の方法も現実的には難しいという課題をそれぞれの自治体に応じてでしょうけれども抱えております。ですから、郵送等の対応ということが極めて現実的なのかなと思いますが、3万3,000ありますと、予算の措置等の問題もございますので、この辺、内容的に自治体によって編集が変わるものでもないというふうに理解をしております。もし一律効果的に広域連合として対応ができるものであれば、今後積極的に検討していただきたいと思ひまして、これは質疑の機会でありますけれども、ひとつ要望ということでこの機会を終えさせていただきたいと思ひます。

ありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 末松裕人議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） それでは、議案第7号、平成21年度一般会計予算について何点かお聞きをいたすわけですが、まず第1は、歳入の市町村負担金が前年比予算ベースで1億8,500万円増額になっております。その理由についてお聞かせをいただきます。

次に、市町村負担金ですが、20年度の補正で、先ほど連合長の提案理由の説明がございました。その中でも、事業量の減少によって3億8,500万円減額補正する、こういう説明があったわけですが、20年度の今言った補正額ですね、たしか幾らになりますかね、ちょっとお待ちください、3億8,500万円を減額して15億6,100万円ということですが、こうしますと、いわば21年度の予算が、たしか22億2,900万円という額ですから、いわば平成20年の減額した補正額とは5億7,000万円の差が生じるわけですが、その辺の要因、理由についてお聞かせをいただきます。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

市町村負担金が前年比約1億8,000万円増加した理由、要因ということでございますが、先ほども若干触れたところでございますが、主な増加理由といたしましては、被保険者証の一斉更新の郵送料及び委託料、並びに保険証のカバー作成料等で新たに経費を見込んだこと。それから、広報広聴費で、パンフレット・チラシの作成やホームページの改良など4つの新規事業を見込んだこと。電算システムの修正プログラムが今年度と同等のサイクルでリリースされることを見込んだことなどが増加の要因として挙げられるところでございます。

それから確かに、これは20年度当初予算との比較でございますが、20年度の補正後の予算と比較いたしますと、21年度市町村負担金は約5億7,000万円増加という形になるところでございます。

その理由といたしましては、先ほど補正の話でご説明いたしましたように、例えば20年度補正予算では、医療費通知回数を減らしたわけですが、それが21年度では通常ベースで21年度ですと3回を予定しております。1回が3回になることの、それに伴います郵送料とか委託料等といたしまして約1億3,000万円の増、こういう形で補正後で20年度補正で一たん下げたものが、21年度ですと通常ベースに入るということで金

額の増加になったところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 歳入欠陥を起こさないということで、いわば歳入の安全運転ということで、私はこういうずさんとは申せませんが、予算そのものが平成19年度で生じた3億3,100万円の剰余金を生ずるような、そういう予算体系じゃないのかということですね。執行者の方々は十分ご理解があると思うんですけども、やはり少ない予算で最大の行政効果を起こす、これがいわば執行者としてのあるべき姿だと思うんですよ。先ほどから聞いていると、いわば広報広聴費の充実に向けてやっていきますとか、この繰り返しだと思うんですね。いずれにしろ、この制度が周知徹底すればするほど被保険者住民から苦情が殺到する。こういうことだと思うんですよ。ですから、先ほど来から申し上げているように、その理解、協力を得るためにはどうするのかというところをきちんと組み立てていかなければ、これはやはり予算も、20年度に見るように3億も減額補正をするような、こういう会計上の処理が生じてくると思うんですよ。ちょっと緊張感を持って予算を組み立てていく、これが今求められているんじゃないかということをご指摘をしたいと思います。

そして、これはまた討論の中でも申し上げたいと思うんですけども、今言われた広報広聴費、ホームページのリニューアルに368万円ですか、あるいはインターネットの情報発信26万5,000円予算計上してありますけれども、私はこういう電子機器が使えないから言うわけじゃないんですけども、75歳を過ぎた人たちに、こういう電子的なのをやって本当に効果があるのかどうか、これは検証していますか。お聞きします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

もちろん少ない予算で最大の効果を上げるということが、私どももそれが使命でございますので、当然それに向けまして予算編成、そして執行を行っておるわけでございます。

その多くの剰余金とか補正額がそのように生じておるわけでございますけれども、その前提といたしましては、執行残とか、そういうようなものも含まれておったわけでございまして、それは効率的な予算執行に向けた努力の結果であるという形で私どもは認識しておるところでございます。

これからも当然、市町村の負担金でやっておるわけでございますから、最大の効果を最小の予算で上げるように努力してまいるところでございます。

それから、もう1点のホームページの関係で、検証をされているのかということでご質問があったわけでございますが、特にホームページを改良したことによる効果を検証という形では私どもとしてはやっておらないわけでございますが、高齢者の方でもホームページをごらんになる方はもちろん十分いらっしゃるわけでございますし、他の都道府県の広域連合のホームページなどを見ますと、私どもとしても、もう少し被保険者の皆様から使いやすい、わかりやすいホームページにしたいと思ひまして、こういう予算を上げさせていただいたところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員、よろしいですか。3回目です。

○46番（萩原弘幸君） じゃ、時間もあれですから。

今言ったホームページですけれども、私、専門的にはわかりませんが、高齢者かどうかはわからないけれども、アクセスされた件数とすれば、どれほど使われているのかというのはすぐ出るんじゃないですか。いかがですか。何件ぐらいありましたか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） そういうアクセス数をカウントする機能は現在ついておりません。その辺も改良したいというふうに考えております。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の質疑を終わります。

以上で質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がございますので、お願いいたします。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原弘幸です。

議案第7号、平成21年度一般会計予算について、反対の立場から討論を行います。

今、質疑でも議論しましたように、市町村負担金事務経費分でありますけれども、1億8,500万円が増額になっております。そして、予算総額が……これはちょっと違いますね。1億8,500万円増額されております。

私、若干質疑の中でも申し上げたわけですが、今、市町村の窓口の担当が全く

悲鳴を上げている。皆さんの市町村はどうかわかりませんが、これ単純なことで、普通徴収の方ですけれども、いわば未納であったということで、督促状をまず出した。そうしたら、その方は役場に訪れまして、保険料を二重取りするのかと、こういう不満を述べた。いずれ職員が懇切丁寧にいろいろお話しして、そうしたらその方は、介護保険と介護保険料と後期高齢者保険料は同じものだと思っていたらしいんですね。当然、介護保険料も年金から差し引かれる。こういうことで、もう既にそれは普通徴収分ですけれども、保険料が年金から取られていた。だから、いかに後期高齢者医療制度の保険料がすべての方が年金から差し引かれるという先入観というのが非常に行き渡っていると思うんですよ。ですから、私は先ほどから言っている、本当に被保険者の疑問に答えるならば、その辺を説明していかなければ十分な理解と協力は得られないということで、先ほどからいろいろ議論しているわけですけれども、制度そのものがたびたび変更になるわけですよ、軽減措置の部分ですけれども。役場の職員でさえこれを被保険者、住民の方々に徹底するには大変な苦労だ。最後に職員いわく、この後期高齢者医療制度に関わる事務、また経費も含めて、これはすべて広域連合でやってくれるものと思っていた。しかしながら、保険料の徴収あるいは未納の督促だとか、あるいは苦情相談、こういうものは全て町役場でやらなければならない。まさしく、これは政府の官僚が単なる、この制度を作ることによって医療給付費を削減するという発想で、事務の部分は2つにまたがっているんですね、かけかけになっている。膨大な一般会計の予算も伴うということで、私はそういう面で、まさしく理解が、私理解しようと思ってもなかなか理解ができない、これが21年の予算内容である。

もう1点申し上げますけれども、歳出予算の議員報酬費、若干上がったのかどうか、上がっているんですね。225万4,000円、それから議会事務費が328万1,000円ですか、職員の人件費が1億6,683万円というのが歳出予算で計上してありますけれども、老人保健制度のもとでは、こういう事務経費あるいは人件費というのは歳出されていなかったわけですね。これをいただいてこの事業を実施する。先ほども申し上げたように、3,700万円の広報広聴費で十分保険者の方たちにまだ理解されていない。いわばインターネット、こういうものについても346万円ですか、何件アクセスされて、どういうあれだったと、ここまで検証していない。これはまさしく、いわば執行者として十分な立場に立った予算じゃないということを申し上げて、反対の立場からの討論といたします。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の討論を終わります。

討論を続けます。

宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） 平成21年度の後期高齢者医療広域連合の一般会計に対する賛成の立場で若干討論をさせていただきたいと思えます。

ただいまは、萩原先生の方から、反対の立場でいろいろ大変重要な討論をされました。私も一部やはりそういう面もあるなというふうには思っておりますけれども、やはりこの制度自体が、昨年4月から導入されて、いろいろ紆余曲折と申しますか、国民の中では大きな議論になっておりました。それは、私自身は、私もこの制度で市川の議員として執行させていただく中で、約2年間ここで勉強させていただいて、この議会で多分次の議員に市川ではバトンタッチをされる立場でありますけれども、その中で、この予算に絡んでのことでありまして、最小の経費で最大の効果というようなこと、それから制度が大変わかりづらいというようなこと、それから医療費というのは我が国で使われている医療費が適正なんであろうかなということ、この後期高齢者の議員として勉強させていただきました。

そういう中で若干討論をさせていただきたいと思えますが、来年度21年度の予算としましては、前年度より1億8,400万円強の増額を得まして、予算総額が22億2,900万円強であります。それは大変医療制度自体を文句を言っているのではなくて、例えば、先ほど来から質疑にも出ていましたように、大変PRが足りない、それから政府の方でこの法律をつくった中では、高齢者の皆さんに対しての配慮が非常に欠けているのではないかと。たまには悪口で、おれはもう末期高齢者だから、こんな制度の中で死んでいくだけだなんて悪口を言う人も中にはいないでもないわけであります。

そういう中で、先ほどの最小の経費で最大の効果ということで、じゃ、我が国の医療費が本当に無駄をしている、高い医療費なのかなということ、前にも若干述べさせていただいたことがあります。世界の先進国の中でOECD（経済協力機構）というのがありますけれども、日本を入れた30カ国があります。その中の医療費を比べてみますと、米国がGDP1,531兆円だそうです。我が国は約500兆円だそうです。それからドイツが300兆円ぐらいだそうです。そして、何を言いたいかというと、我が国の医療費は約33兆円ですね、国民の。そして75歳以上の高齢者の方々の医療費が約3分の1、11兆円ぐらいだそうです。それで、米国はどのぐらいかというと、先ほどのGDP1,531兆円の中の20%を占めているんだそうです。そして、先ほど申し上げた日本は33

兆円、これがGDPの約8%強ですね。そしてドイツ、これもGDPの約10%を占めているそうです、医療費が。

そして、じゃ、日本の高齢者の皆さんの寿命はどんなのかな。WHO（世界保健機関）の調査では、1980年代から世界一だそうですね、世界の長寿国、日本だそうです。そして、先ほど申し上げたように、医療費はそんなに多い方じゃない。そうすると、先ほどの萩原先生の討論からしまして、ご意見からしますと、最小の経費で最大の効果をこの我が国の医療費は賄っているのではないかというようなことにもなるのかな。

そして、千葉県の広域連合の事務局長も先ほど大分質疑の中で詰め寄られておりましたけれども、広域連合はまだまだもちろん改革をして、そして節約はしなくちゃいけない。そして、利用者の意見も多く聞いて国へ反映していかなくちゃいけない立場にはもちろんありますけれども、それでも全体的に見たら、そういうような現実の数字があるわけなんです。ただ、だからといって安心して、良かった、良かったということではないんですけれども、やはりこの医療制度は私は必要なものだというふうに思っておりますし、それから大変批判も自民党、そして公明党に政府・与党に批判をいただいておりますけれども、昨年改革をした改善をさせていただいた与党案が、先ほどどなたかの質疑にもございましたように、還付をされているわけですよ、今年から。ですから、そういう効果が国民の皆さんの意見を反映された結果が事務局あるいは市町村の大変煩雑な仕事にはなっておりますけれども、保険料を多くいただき過ぎた部分、それから改善をさせていただいている部分から還付をされている、これは当然その作業が増えてしかるべきなんです、今後はそういうことがないような形での持続可能、そしてまた与党の改革、改善をされた部分の限らない継承を我々は望むものであります。

そういうことからして、平成21年度の千葉県後期高齢者医療制度の予算については大賛成というわけではありませんが、我々議員としては、56市町村の議員は、一々予算、そして条例には、そしてまた広域連合の事業の運営については、やはり厳しい目で見たいかなくてははいけませんけれども、やはりこの制度、そしてこの事業計画、予算案を推進することによって千葉県約50万人の対象者の皆さんの限らない幸せを願うということから、この予算に賛成をする立場で若干の討論をさせていただきました。

ご清聴ありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員の討論を終わります。

以上で討論を終わります。

これより、議案第7号 平成21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いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり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（中島賢治君） 起立多数。

よって、議案第7号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算は、原案のとおり可決されました。

議事の都合により、暫時休憩いたします。

休憩 午後 3時55分

再開 午後 4時11分

○議長（中島賢治君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

◎議案第8号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（中島賢治君） 日程第12、議案第8号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。

[広域連合長 藤代孝七君 登壇]

○広域連合長（藤代孝七君） 議案第8号 平成21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、提案理由のご説明を申し上げます。

平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の5ページをご覧ください。

本案は、当初予算総額を歳入歳出それぞれ4,004億2,361万3,000円とするものです。

特別会計予算については、後期高齢者医療の施策を進めるための事業運営経費である、療養給付費及び高額療養費等を計上しています。

前年度と比較して約642億2,000万円の増額となった主な理由は、療養給付費等の支払いが12カ月になること等によるものです。

歳入については、市町村負担金700億1,388万1,000円、国庫負担金919億9,603万3,000円、国庫補助金271億9,918万2,000円、県負担金312億7,040万1,000円、支払基金交付金1,720億8,987万2,000円が主なものです。

歳出については、療養給付費3,653億2,451万3,000円、療養費等137億4,177万4,000円、高額療養費137億1,306万8,000円が主なものです。

説明は以上でございます。

○議長（中島賢治君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、お願いいたします。

金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 27ページになりますが、保険料の負担金の件なんですけれども、大半というか財源構成の約1割が被保険者からの保険料の負担ということなんですけれども、その保険料の徴収の実績と、この21年度の予算編成に当たっての徴収の見込みという形で出されているかと思うのですが、それについて伺いたいということです。

一番最初制度ができるときも、去年の今ごろでしたか、一般質問をさせていただいた点だったんですけれども、やはり市町村で徴収率云々という話が先ほどから出ているんですけれども、私は印西市でよく、私に恥をかかせないでということで、普通徴収の徴収率も、ぜひいいランク付けになるようにというような話をさせていただいているんですね。やはりそれぞれの市町村で徴収をきちんと整えて、この制度を堅持するためには必要なことなんだという、広報もその点については非常に必要なことだと思っておりますし、やはり我々議員としても、できることはそういうことをやっていかなければいけないというふうに思っていますので、財源構成の中で被保険者の保険料というのは約1割程度という構成になっているかと思っておりますので、その各保険料、徴収実績が基になって今回予算編成という形になられているかと思っておりますし、その点について伺いたいということです。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

保険料の徴収実績と21年度の見込みでございますが、普通徴収の収納率でございますけれども、先ほど萩原議員のおっしゃられた数字とは若干時点が違いますので異なってくるわけでございますけれども、最初の納期である昨年7月時点で見ますと、県全体で93.84%ございました。市町村別では、最高が98.61%、最低が73.28%となっております。

この普通徴収の収納実績と現時点での特別徴収・普通徴収の賦課額の比率があるわけでございますが、72対28を勘案いたしますと、本年度の特別徴収・普通徴収を合わせた全体の収納率は98.3%程度ではないかと思込んでおるところでございます。

平成21年度当初予算では、普通徴収への変更がさらに増えることが予想されることから、特別徴収・普通徴収の比率を65対35と想定した上で、全体の収納率を98.1%と見込んでおるところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 質問ということではないんですけれども、やはり限りなく100に近づけるのがこの医療保険制度を堅持するために必要なことだと思いますので、私も地元で印西市のことはぜひ限りなく100に近づけるという努力を職員と一緒に考えていきたいと思っておりますし、ぜひ、それが大事な医療保険制度だという周知をぜひこの広域連合でもやっていただきたい。PRが必要だというようなことがありましたけれども、根幹をなすのは保険料だということですので、それと合わせて若い方の負担がここに入っているということもありますし、実はこの制度が崩れていくと、私の子供もいるんですけれども、その子供たちにずっとつけを回すという結果になっていくので、ぜひその点を考えて、私も行動したいと思っておりますし、ぜひ考えていただきたいということで、若干要望になるんですけれども、これで終わります。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

内山 清議員。

○44番（内山 清君） 大網白里町の内山です。

幾つか質疑をしたいと思っておりますが、私は、説明資料の中で拾っていきたいというふうに思いますので、よろしく申し上げます。

まず1点目は、国庫補助金の中の調整交付金、3段目になりますか、健康診査補助金

というのがあります。次の項に県の負担金というのがありますけれども、私は、健康診査補助金が、やはり県はこれに出していません。間違っていたら訂正してください。やっぱり県にこれを求めていくべきではないかというふうに思います。と申し上げますのは、国保の段階では、県は国保の特定健康診査等負担金というのを支出しています。当然の要求すべき事項ではないかというふうに考えますが、考え方を示してください。そして、既にそういう要望・要求をされているという答えがあれば、その答えをいただきたい。

2点目は、説明書の43ページにあります下段の職員の人件費ですが、今皆さんは33名の人件費を計上されていますけれども、これほどくるくる変わる制度上では大変苦労されているというふうにも思います。私の地元の職員も大変苦労されている。制度改正のときには、還付も含めて、たった10円でも、たったという言い方は失礼なんですけれども、10円でも還付しなければならない。その還付に必要な経費の問題も話してくれましたけれども、それはさておいて、十分可能なのか、現状までの発足から今日までの残業などの係数が出たら教えてください。

次のページのイの資格管理事務費のところにもいりますけれども、これは率直に言って、資格証を発行しないという予算づけというふうに理解をしていいのか、明確に教えてください。

それから、細かい点なんですけれども、これは非常に大事な点であります。保険証のあり方といいますか、保険証についての苦情というのは大変あるというふうに思います。1つには、実際に封を開けないまま捨ててしまったという事例。開けてしまったけれども、何か変なものが入っていた。作った方には非常に失礼な言い方かもしれませんが、目立ちにくい安価なものだ、安価に仕上げるということは大事な点なんですけれども、なくしやすいものであってはならないという点があります。

以上の点、お答えをいただきたいというふうに思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） まず、ご質問の1点目の健診費用補助についての県への要望でございしますが、平成19年9月及び20年8月と2年続けて要望を行ってまいりました。

これに対して、県からは、健康診査が法律上義務化されていないことや、県に地方財政措置がされていないことなどから補助は難しいとの回答を受けております。

引き続き来年度も要望してまいりたいと考えております。

次に、2点目の職員の数のご質問でございますけれども、内山議員がご覧になった特別会計の説明のページでは、一般職員26名と嘱託職員7名を合わせた33名を計上いたしておりますが、このほかに一般会計の方で15名分を計上いたしております。

合わせますと、一般職員41名となるわけでございますが、これは業務量に見合った適正な職員数というふうに考えております。本県と人口がほぼ同規模の他県広域連合との比較からも、適正なものと判断しております。

そして、残業の実績でございますが、月平均時間外実績、これは全職員の平均で26時間となっております。

それから、3点目のご質問の資格証明書の交付の件でございますが、資格証明書の交付につきましては、昨年6月の政府・与党決定で資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用するというふうにされたことなどを踏まえて運用してまいりたいと考えております。

なお、本県広域連合における具体的な取り扱い基準については、市町村の意見も聞きながら、現在、今年度中をめどに作成作業を進めているところでございます。

最後に、保険証についての苦情でございますけれども、保険証についての苦情、確かに4月、昨年3月に保険証を出した直後、かなりの問い合わせ、あるいは苦情がございました。具体的な件数でございますけれども、具体的な件数については……

○議長（中島賢治君） 数は結構です。

○局次長（斎藤浩史君） 以上でございます。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員。

○44番（内山 清君） 資格証明書は悪質な者に限って発行しないというふうに言われますけれども、悪質とは何を基準に悪質と判断されるのか。

それから、26時間の残業というのは、私は決して少ない数ではないというふうに思います。

それから、1点目の健康診査補助金については、引き続き県に強く要望してほしい。というのは、国保では各市町村に負担金として交付しているわけですから、後期高齢者連合に出さないというのは、これは差別です。高齢者だけ別に差別しておいて、県がまたそれに差別の上乗せをするようなことは、私はあってはならないというふうに考えますので、これは要望にとどめたいと思いますが、ぜひ強力な働きかけをお願いしたいと

いうふうに思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） 悪質の具体的な適用の基準でございますけれども、これについては先ほど1回目でご答弁申し上げましたように、市町村の意見も聞きながら、現在、具体的な基準についての作成作業を進めておるところでございます。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員。

○44番（内山 清君） 最後に、資格証の話ですけれども、悪質というふうにする判断とか基準というのは作るのが必要かもしれません。むしろ私は、これまで75歳以上の人たちは資格証の発行というのは無しで来たんですね。滞納であっても資格証、つまり保険証を取り上げることが無かったわけですから、そういう方向にぜひ努力をしていただきたいというふうに思います。やはり普通徴収の、これ今、表をもらっていますけれども、10月までの滞納の中でどんどん普通徴収では下がってきていますよね。先ほど、萩原議員の質問にもありましたように、95、93、92、88というふうにながら下がってきているわけです。払いたくても払えない、本当に貧困層といいますか、お医者さんにかかるのを我慢した上でこういうことをされて、保険料を払わなかったらお医者さんに行かれない、保険証が来ない、そういう思いで後期高齢者の中で、県内でこのことによって犠牲者が出ることがあってはならないというふうに思いますので、ぜひその点を留意されて取り組んでいただきたい、というふうに要望して終わります。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 芝山町の萩原弘幸でございます。

それでは、議案第8号、平成21年度特別会計予算について質問をさせていただきます。

医療制度を議論する中で、やはり負担と給付がどうなるのか、ここに着眼していくという視点から、平成21年度の療養給付費についてお聞きいたすわけですけれども、前年度が3,232億6,100万ですね、21年度が3,653億2,400万円ということですが、先ほど、連合長の提案説明の中でも、平成20年度については11カ月分、そして平成21年度については12カ月分というようなことで、そういう差額が生じていると、こういう提案説明があったわけですが、私、単純に計算をしてみたんですが、平成20年

度の一月当たりの平均療養給付費は293億8,300万円という額になろうかと思うのです。そうすると、420億6,200万円から差し引くと126億7,500万円、これがいわば増額になっている、こういう計算になろうかと思うのです。この126億7,500万円というのは、いわば自然増、自然の伸びなのかどうか、この辺をまずお聞きいたします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

療養給付費でございますけれども、おっしゃいますような数字で、平成21年度は3,653億円余り、20年度に比べまして約420億円増加でございますが、20年度と21年度で若干予算項目の組み替えがなされておりますので、その420億円に20年度では療養給付費に含まれておりました療養費及び高額療養費の額を加えますと、差し引き21年度は20年度に比べまして659億円ほど増加しておるところでございます。

その増加の主な理由といたしましては、今お話にもありましたように、20年度は11カ月分、21年度は12カ月の平年度ベースになったこと、それから被保険者の増加を見込んだこと、1人当たり医療費の伸びを見込んだこと等によるものでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 後期高齢者医療制度、これは介護保険制度と同じベースというか給付と負担、当然給付が増えれば負担も増えていく、保険料ですね。こういう一体の構造になっておるわけです。

今、若干置き方が違うということであったわけですが、依然75歳以上の方々が多くなればなるほど、また療養給付費が上がれば上がるほど保険料は上がっていく、こういう制度であるわけです。いずれ保険料の改定は2年ごとにあるわけですが、今の数値からいって、保険料に転嫁されるということになるかと思うんですけれども、その辺いかがですか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 確かに、療養給付費の状況に応じまして、2年ごとでございます、特定期間と言っておりますけれども、現在の場合は20年度、21年度で算定して現在の保険料額を算定しております。今後次の期間において療養給付費がさらに増えるとい

うことになれば、その時点でそれに応じた保険料というものも考えていかなければいけないというふうに考えておるところでございますが、本年度につきまして、また20年度につきましては、先ほど申し上げました20、21年度の保険料算定の基となった療養給付費の範囲内に収まっておりますので、その点では現時点では今後とも療養給付費の動向というものを見守っていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） あと1点お伺いしますけれども、国庫補助金のうちの調整交付金、これは制度で医療給付費ですね、この12分の1相当額を調整交付金で交付をする、こういう制度であると思うのです。ちなみに、いわば国と保険者で半々、公費50%。公費50%の中では国が12分の4、県が12分の1、市町村が12分の1、それで国庫補助の調整交付金については12分の1とすると、今説明ありました3,653億2,400万円の12分の1が調整交付金として国から受けているのかどうか。この調整交付金は当然財政状況によって、そこの所得状況等々で来るところと来ないところ、来るところと来ないところというのはちょっとあれですけれども、いわば全額カウントされる部分としない部分と、こういうものがあるんですけれども、千葉県の広域連合としてどういう状況下にあるのか、この辺をお聞きします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） 調整交付金についてのご質問ですが、萩原議員さんのご質疑の中にございましたように、標準的には12分の1という割合で交付されるわけでございますけれども、これは各都道府県の被保険者の所得水準に応じて、この割合を標準にして増減を加えるという仕組みでございまして、千葉県は全国平均よりも被保険者の所得水準が高いことを反映いたしまして、調整交付金の交付割合といたしましては、この標準割合よりも低い割合でしか交付されない、その分は保険料に転嫁されると、こういう仕組みになっております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 3回終わりました。萩原弘幸議員の質疑を終わります。

質疑を続けます。

小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 八千代市の小林恵美子です。

議案第8号、新年度特別会計予算について2点伺います。

1点目の健康診査事業費補助金につきましては、内山議員の質問と重複いたしますので、多少角度を変えて伺いたいと思います。

先ほどの答弁の中で、県に2年連続して要望したけれども、県は難しいと言っているということでしたけれども、他の都道府県で県独自に健康診査事業費の補助金を出している自治体について調査されていますでしょうか。伺います。

そして、2点目は、歳出の中の第2款保険給付費の中の療養給付費、その中で後期高齢者診療料の支払いが含まれておりますけれども、この後期高齢者診療料は高齢者に差別医療を持ち込むもので、県医師会としても手を挙げないでほしいと各開業医に通達を出しているという状況になっております。こうした中で、現在、この後期高齢者診療料を行っている医療機関の数は本年度何カ所だったのか、そしてその数は全病院・診療所の数に占める割合は何%だったのか、その点についてお伺いします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） まず1点目の健診費用の都道府県の補助の状況でございますけれども、時点が少々古うございますが、昨年4月の時点で10県10団体ほどが補助いたしております。

それから、2点目の後期高齢者診療料の支払対象となる医療機関の数でございますけれども、本年2月1日時点で、147カ所となっております。

県内の医療機関の総数が3,491カ所でございますので、割合にいたしますと約4%という状況になっております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 10の県が独自に補助を出しているということですが、千葉県は全国の中でも財政力は10番目以内に入っていると思うんですね。そういう意味でも、やはり私も先ほど内山議員も要望いたしました、県に健康診査事業費の補助金を出していただけるよう強く要望していただけるように、これはお願いをしておきたいと思っております。

今、もう一つの後期高齢者診療料を実施している医療機関ですが、4%という

数字が出まして、私も改めて少なさに驚いております。この4%という数字、なぜ、こういう4%にとどまっているのかというふうに分析をされているのか、その点についてお伺いしたいと思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（斎藤浩史君） 後期高齢者診療料の算定対象となる医療機関となるかどうか、これは医療機関の任意の判断でございますので、各医療機関で判断した結果というふうに理解をいたしております。その要因については、特に分析はいたしておりません。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 特に分析はされていないということでしたけれども、やはりこの診療料の制度が医療機関にとっても、患者さんにとっても問題が大き過ぎるからだというふうに私は思います。医師会の意見なども聞いて、国にこの制度の廃止をするように意見を上げていただきたいということを申し上げて質疑を終わります。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員の質疑を終わります。

以上で質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がございますので、お願いいたします。

小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 19番、八千代市の小林恵美子でございます。

議案第8号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算案に対し、反対の立場で討論を行います。

まず、この後期高齢者医療制度は2年目を迎えますが、今でも多くの高齢者の方から、制度がよくわからないと言われるほど、国民の合意のない中で強行された制度であり、世界でも例のない75歳以上の高齢者だけを国保や健康保険から追い出す仕組みとなっていることを指摘しておきたいと思います。

そこで、以下、具体的に何点か指摘いたします。

まず、歳入では、何とんでも、わずかな年金から容赦なく保険料が天引きされ、高齢者の暮らしを圧迫していることです。そして、今後2年ごとに高齢者の増加に伴い自動的に保険料が値上げされていく、この仕組みそのものを許すことができません。

さらに、健康診査補助金ですが、全国で10の県が独自に補助を行っています。県に対し予算要望されているとのことですが、さらなる努力を強く要望するものです。

次に、歳出について申し上げます。

療養給付費において、保険で受けられる医療内容の差別と制限が持ち込まれていることです。いわゆる後期高齢者診療料で、糖尿病や高脂血症、高血圧、認知症などの慢性疾患を抱える方を継続的、計画的に診察する開業医に対する報酬ですが、この報酬が患者1人当たり1医療機関に限定されております。ですから、多くの病気を抱える75歳以上の患者の担当医を1人に限るという内容で、複数の医療機関を受診することを制限するというのがこの制度のねらいと言えます。これほどひどい医療抑制の制度はありません。現に、千葉県内のわずか4%しかこの制度を採用している医療機関はありません。そして、この診療料は検査、画像、診断、処置、医学管理をすべて含んで1カ月6,000円です。私の知り合いで、軽い糖尿病の方で5週間に一度の通院で血液検査をして薬をもらってくるだけで1回の1割負担は900円を超えるそうです。合併症もなく、インスリンも打っていないのにです。ですから、この6,000円という金額は全く実態に即していない金額であり、丁寧な検査や診察をすればするほど医療機関の持ち出しが増えるものであり、医療内容の劣悪化につながる内容を含んでいます。また、葬祭費が5万円となっていますが、これまでそれ以上の金額を支出してきた自治体が一斉にこの5万円に引き下げてしまいました。10万円程度まで引き上げを求めるものです。しかし、その財源は保険料からではなく、国・県の負担を求めるものです。それと同様に、特定健診、人間ドックに関わる経費も国・県の負担を求め、高齢者の保険料から負担することはふさわしいものではないと言えます。

以上、国の医療費抑制政策を具体化させ、高齢者に痛みを押しつける予算となっており、到底認めることができません。

以上を指摘し、反対討論といたします。

○議長（中島賢治君） 本日の会議時間は、議事の都合によりあらかじめ延長いたします。

討論を続けます。

宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） 平成21年度の千葉県後期高齢者医療広域連合の制度の特別会計に対する賛成の立場での討論をさせていただきたいと思います。

先ほど来、連合長からの提案理由の説明にもございましたように、約4,000億円の保

険給付費からなる、平成21年度の予算案であります。これが多いのか少ないのかという議論ももちろんありますけれども、平成12年でしょうか、限りなく増える医療費、そして高齢化の中で、我が国はドイツに見習って介護保険制度を取り入れたわけです。それは、医療と介護を分けることによって、基本的な利用者のサービスは別といたしまして、基本的に守るということになるわけですが、無駄な経費を節約して持続可能な制度維持にしていこうということからだというふうな認識をしております。

ドイツの介護保険制度、そしてスウェーデンの高負担な医療制度、この2つの制度を……

〔「今ちょっと表へ出ますから」と呼ぶ者あり〕

○3番（宮田かつみ君） ちょっと腰が折られてしまいますけれども、その2つの制度を我々は真剣に検討しながら、そして千葉県50万人の後期高齢者、余り後期高齢者という言葉は私としてはしたくないんですが、法律用語ですから、違った言い方をしますと誤解を招くものですからお許しをいただきたいと思っておりますけれども、その方々のきちっとした、そしてすばらしい医療にかかっていたきたいということからこの制度が設立をされ、そして2年に広域連合になるわけであります。

医療費はこれからだんだん、そういう意味での医療費は増えてくるというふうに思うんですけれども、広域連合の立場と、我々議員の広域連合の議員としての立場をどう推進していったら50万人の後期高齢者の方々が限りなく素晴らしい医療に接していかれるのかということを実際に考えれば考えるほど非常に悩ましい部分も確かにあります。ですから、政党によっては一部賛成をし、基本的な撤廃を、廃止を求める政党もあるわけがあります。そして、批判は今、自民党と公明党にありまして、私も余りその辺には触れたくないんですけれども、ただ、負担と給付という形で先ほど議員が質疑をされておりましたけれども、かかるものはかかるんですよ、どんなことをして、だれがやってもかかる。ですけれども、それをいかに理解を利用者にさせていただき、そして持続が可能になる、いつまでも可能になるような制度の確立をしていくかということを実際に考えることが千葉県の後期高齢者医療広域連合の役割である、私はそう思っております。

そういう中で、当分の間は予算案の特別会計、そして一般会計、この2つから広域連合は成り立っているわけがありますけれども、基本的な4,000億円の保険給付をいつまでもどういうふうにしたら守れるかということも考えていかななくてはいけない。ですけれども、とりわけ平成21年度については、これを反対してみたって困る人が出るだけで、

何の解決にもならない。だからといって、賛成するだけでいいのかということにはならないわけですが、いろいろな議員から質疑があったように、大方問題のないような運営をされているというふうに私は理解をし、平成21年度の特別会計の予算につきましては賛成の立場で討論をさせていただき、皆様方にも賛同を求めて私の討論とさせていただきたいというふうに思います。

ご清聴ありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員の討論を終わります。

討論を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 議長から討論のお許しがありました。芝山町の萩原弘幸でございます。

議案第8号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算案について、反対の立場から討論を行います。

今、3番議員さんから賛成の立場からの討論があったわけですが、やはり先ほど私、質疑の中でも申し上げたように、やはりこの医療制度を議論する中で、給付と負担がどうなっているとか、これがやはり着眼すべき基本的なことじゃないかなと感じるわけですが、21年度の予算総額が4,004億2,300万円ですよね。まさしく膨大な予算額であるわけです。また、それに伴う事業等については、既に概要等で述べられておりますけれども、歳出予算の療養給付費、そしてまた療養費等の総額が3,790億6,500万円、前年が3,232億6,100万円ということですから、単純にこれを差し引きますと558億4,000万円ということですね。これは先ほど来お話がありますように、12カ月と11カ月分の差額もある。しかしながら、私の計算では、264億円前年度と比較して伸びております。この給付費が伸びれば、当然制度からして保険料にはね上がってくる、これは制度上の問題であるわけですが、また一方、国庫補助金の調整交付金も12分の1が制度の規定としてあるわけですが、県内の所得が被保険者の所得が高いということで、この規定額が交付されていない。とすると、本来国が交付すべきものが交付をしていないわけですから、当然保険料にはね返ってくる、これが私よく申し上げているわけですが、やはり欠陥的な部分である。本来、医療というのはやはり、いわばコストでどうこうと、今、賛成討論の中では、いわば医療費がそう突出していない。だからという話がありましたけれども、この点については私は一般質問の中でも詰めた議論

を申し上げたいと思いますけれども、いずれ06年の医療改革、その中で出てきたのが後期高齢者医療制度、これはいわば前提が高齢者の医療費を削減していく、そういう中から制度化されたのがこの制度の実態であると思うんです。いずれ問題となっておる保険料、これについて圧倒的多数の方々が低い所得の方々である。特に問題というのは、年金額が月々1万5,000円以下の方々、ここからも保険料を取り立てる。保険料が納めなければ、いわば正規の保険証を取り上げる。これはまさしくうば捨て山行きのバスに乗せたようなものであるということをまず指摘をいたします。

その保険料が2年ごとに見直しがあるわけですがけれども、医療費にかかる高齢者だけを今言った別枠にした、その制度設計と、そしてまた、広域連合のあるべき姿勢を見る中で、私は本予算案に反対の立場からの討論といたしたいと思います。ありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の討論を終わります。

以上で討論を終わります。

これより、議案第8号 平成21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いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり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（中島賢治君） 起立多数。

よって、議案第8号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算は、原案のとおり可決されました。

◎一般質問

○議長（中島賢治君） 日程第13、一般質問を行います。

一般質問の質問時間は、答弁を含め1人15分以内としております。

質問につきましては15分まで、なお、答弁につきましては、15分が経過した場合でも終了するまで、発言を許可いたしますので、あらかじめご了承ください。

それでは、お手元にお配りしております一般質問通告一覧のとおり、通告順にお願い

いたします。

金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 29番、印西市の金丸和史でございます。

平成21年第1回定例会において、通告に基づきまして一般質問を行います。

昨年の後半、アメリカ発のサブプライムローン破綻に端を発し、100年に一度と言われる金融危機を引き起こし、日本においてもその被害が他国と比べて被害は小さいと言われながらも、派遣雇用者の問題など深刻化しております。

そのような中、社会保障の再点検を行い、セーフティネットの整備、社会保障のあり方やその必要性とその財源を含めた全体的見直しをしなければならないものと私は考えますし、国民皆保険という世界に冠たる医療保険制度を持っている我が国では、この制度を堅持することが大切であり、その根幹となる高齢者医療制度、特に長寿医療制度につきましては、これからも重要性を増してくるものだと考えている次第でございます。

そこで質問いたしますが、現在、私ども印西市を中心として印旛村、本埜村と、1市2村による合併協議が、来週の19日よりスタートいたします。今後、今年8月ごろまでに基本計画を作成し、合併協議を整え、9月定例議会に関係議案の上程、12月定例県議会への上程、その後に、総務大臣へ配置分合の届け出、官報告示を経て正式に合併の運びとなるスケジュールを組んでおります。本日も出席しておられます印旛村、小川副議長、本埜村、山下議員とともに、私も合併協議の委員として参加をさせていただくことになっておりますが、この合併協議は現行の合併特例法の中で千葉県では最後になるのではないかというふうに言われております。大切なまちづくりの手法の一つとして、また住民福祉の向上のため、身を引き締めてこの協議に当たり大願成就しなければならないと考えております。

そこで、次の2項目について質問いたします。

印西市・印旛村・本埜村における合併協議について。

①合併協議進行中の留意事項及び広域連合に与える影響。

②合併が成立した場合の広域連合に与える影響、その2点について伺いたいと思いますので、答弁の方よろしくお願い申し上げます。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

合併によります広域連合運営への影響といたしましては、一般的には、広域連合議会の議員定数が減るための規約の改正が必要となること、それからまた、市町村負担金のうち均等割が変更になること、また、電算システムの改修等が必要になることなどが考えられるところでございます。

今後、合併協議の状況をよく把握しながら、当広域連合としても規約の改正、予算編成等に的確に対応してまいりたいと考えております。

また、合併によりまして、被保険者の方々への窓口対応や広報の方法が変わることなども考えられますので、被保険者の皆様にご迷惑をおかけしないよう、市町村とよく調整を図って対応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。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 再質問だけさせていただきますが、内容についてはまだ進行中ということで、若干速きに失しているところがあるのかもしれないんですけども、ぜひ合併を成就しようという意気込みの中で質問させていただいているということでご了承いただきたいんですが、その合併協議の中で基本4項目というのがあるわけですけども、その4項目の中の2つですね、合併の期日や、あるいは合併の方式によって、この平成22年の予算編成の内容、あるいは決算の認定は新しくできた市で行うということになっていく、平成21年度の決算認定ですね、これは新しい市で引き継がれるものというのは理解できると思うんですけども、やはり先ほど答弁があったように、与える影響がないかという、均等割の部分が明らかに、例えば、合併が成立すれば減ということがあり得るわけですね。ぜひ、その進捗状況を見守っていただきながら、若干情報も私もこういう場面で話ができることはやっていきたいなというように思っておりますし、同時に、やはり9月に市町村のそれぞれの議会で、1市2村の議会で議決をされた段階から、ぜひ情報収集も含めて準備をそこから進めていかなければいけないことがあるだろうなというのが私の浅知恵なのかもしれないんですけども、想定されるのでありますので、ぜひ、その点について十分準備を怠りなくやっていただきたい。さらに、予算を組んでしまった段階で22年度の予算編成の中で、もしかすると編成の中ではそのままになってしまって、止むを得ず平成22年の当初予算をまた補正しなければならないようなことも有り得るかもしれないなということがありますので、ぜひ見守っていただきながら、事務局、憂いのないようにやっていただきたいということで、その点に

ついて見解を伺いたいと思います。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

おっしゃいますとおり、当広域連合といたしましても、例えば規約の変更であれば、構成市町村の議決も必要になろうかと思われまので、その合併協議等の進捗に応じまして、私どもとしてもやるのがかなりあるかと思えます。状況を見ながら、また具体的なやり方をいろいろ市町村さんとも協議しながら、十分遺漏のないように対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 金丸和史議員の一般質問を終わります。

一般質問を続けます。

宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） 市川市の宮田かつみでございます。

一般質問をさせていただきたいと思えます。

まず、先ほど来質疑、そして討論、そして2年間の議会活動をさせていただく中で、後期高齢者についての幾つかの課題が私なりに出てきましたというか、持ってきました。そして、それは先ほども申し上げましたように、世界の長寿国日本で、千葉県でもあるわけでありまして、限りなく伸びていく医療費の問題、それから高齢化率と医療費のバランスの問題ですね、先ほど申し上げたように。それから、介護と医療の混在している問題がありますよね。それから、千葉県の中でも、私ども市川市は西部地域でありますけれども、千葉県を東西南北4つに仮に分けたとしますと、高齢化率の問題、それから医療費の負担の問題とか、いろいろ考えると、将来的にどういうふうになるのか。例えば、保健医療制度の問題を考えたときに、外国と日本の制度を比較しますと、日本はドイツとかフランスとかと似ていて、社会保険制度になっておりますね。それから、フランスですとか英国は税金でほとんどが、英国なんかは8割税金で賄われているということを伺います。それからアメリカは、先ほど申し上げましたように、民間の保険制度で補われている。本当に一部、先ほどから萩原議員がおっしゃっているように、大変生活が困窮されている一部の方については国が全部面倒を見ている、保障して

いるという制度でありますけれども、他の大半は民間の保険制度で賄われているというように、大きく3つに分かれているわけなんですね。

それで、これは外国のそういう評論家といいますか見識者が言われているわけですが、日本の医療の課題、これは病気は病院で治して家に帰ることにあるんだ、こういうふう言われているわけなんですね。そして、医療費が高いとか安いとか、これだけ全体にかかると持続が可能か不可能とか、いろいろな問題が言われているわけなのです。

そういう中であって、後期高齢者の医療制度を各都道府県で行うことに昨年から実施をされているわけでありますけれども、この広域連合の今後の立場というのが非常に全国都道府県とももちろん比較もされてくるわけでしょうけれども、非常に難しくなってくるのかな。それから、利用者へのサービスですとか市町村との連携について、連合長は、あるいは事務局はどういうふう考えていらっしゃるのかお尋ねをしたいと思います。

以上です。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

広域連合長。

○広域連合長（藤代孝七君） 宮田議員の方から幅広い観点からご質問をいただいたわけでございますが、広域連合の今後の立場と利用者へのサービス、そして市町村との連携ということでございますが、後期高齢者医療制度は、昨年4月の施行から、まだ1年足らずでございますが、この間、たびたび改善策が講じられ、また、現在もなお見直し案が検討されているなど、いまだ安定していない状況であると思っております。

しかしながら、この制度そのものは、国民皆保険を堅持し、将来にわたって安心して医療を受けられるために必要なものと考えております。

広域連合の役割は、市町村と連携して、制度の改善を図りつつ、着実かつ効率的な運営に努めることと認識しており、それらを通じ今後とも被保険者の方々へのサービス向上に努めてまいりたいと考えております。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） ご答弁いただきましてありがとうございます。

そういう形で今後この広域連合が50万人の利用者のために進んでいく。そうすると、例えば北海道、南は九州、沖縄、各地域との広域連合との差がありますね。それから、私も最初は広域連合の議員として一番最初に議会に出させていただいたときの認識は無

かったのですが、いろいろ勉強していく中で、議員の構成も他の都県と違うんですね。例えば、どこどこ市長さんが議員の立場で出られているとか、そういうこともある。そうすると、全国北から南までの広域連合のサービスを受ける利用者からすると、いろいろなギャップが出てくるのかなというふうに思うのが一つあるわけです。そのギャップの中で、国からいろいろなことが、例えば法律が決まって、今回の政府・与党で決められたことが今年、今実行されてきておりますが、これは広域連合、そして市町村が実施をしているわけですが、上から下へ流れてきているものと、逆に言うと下から上という言い方はおかしいんですが、利用者あるいは議会の考え方、意見をどう国に反映していくか、そしてまた全国都道府県の広域連合との協調した意見をスケールメリットとして千葉県民にどう反映させていくか、その辺のギャップについて再度お尋ねをしたいと思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

ギャップというお話でございますが、私どもとしては、制度施行後、被保険者の方々などからいろいろなご意見などもいただいておりますので、それは、例えば南関東の1都3県で協力して、前にもお話し申し上げたんですけれども、国に対してそういうものの改善の要望とか、そういうようなものも適宜やっておるところでございます。

また、他の広域連合とも随時情報交換等を行っておりまして、視察を行ったり、またいろいろ調査を行ったりいたしまして、それを各広域連合で情報を共有するというような形も取っておるところでございます。

そういうような中で、各県のやり方などを参考にさせていただきまして、できるだけそれに負けないような形で私どもとしても業務運営内容を向上させようとしておるところでございます。

それからまた、国に対して先ほど要望書のことを申し上げましたけれども、それ以外にも、国の方からは、ブロック会議的なものを国の方がセットいたしまして、例えば関東ブロックで各広域連合等が集まって意見交換をする。それからまた、国に対して申し上げるといようなこともやっただいておりますので、そういうような中で国に対するいろいろなことは実情を申し上げまして、できるだけおっしゃられるようなギャップの生じることの無いように今後も努めていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） ご答弁ありがとうございました。

要は、制度そのものに問題がある部分も私はあると思っているわけですがけれども、問題は、やはり千葉県で言えば、先ほどから申し上げている50万人の後期高齢者の方々に医療をどう受けていただくか、より良い医療を受けていただくか、そして限りなく医療費は低く負担を少なく、当然こういうことだというふうに私は認識しているわけです。それには、先ほど他国と比較をしましたいろいろな医療と介護の問題であるとか、それから医療費の構成の問題とか、いろいろあるわけなんです。2003年、小泉政権のときに、骨太改革があって、先ほど来ご批判をいただいておりますけれども、社会保障制度の抑制ということを言われておりますけれども、ただ、やはり先ほど来どなたかがおっしゃっておりますけれども、負担と給付という問題を現実考えたときに、収入と支出、行政用語で言えば歳入と歳出をバランスよく存在をしていかないと成り立たないということは、どこの政党、どこの議員が運営されても、首長を務められてもままならないということだけははっきりしているわけなんです。ですけれども、その財政をどう市民に、国民に、あるいは医療の利用者に配分をするか、バランスよく配分をするかということについては、いろいろ議論のあるところであるわけです。そして、今までは先ほど局長がおっしゃっておりますように、医療の皆保険制度を我が国は制度として成り立っているわけですが、東京都のように老人保健の制度で全部ただにしちゃった。それをまねして日本も国全体が無料にしてきた。その医療費のつけが今にきているわけでしょう、実際には。やはりそういうことを今改善するときは改善していかないと、どこかではがらみ、そういう問題が出てくるわけなんです。これ以上答弁を求めても、時間もあと1分44秒しかございませんし、ただ要望で留めさせていただきますけれども、そしてまた、私もこの議会をもって多分この次は違う議員がこの議会でお世話になると思いますから、最後の要望として皆さん聞いていただきたいのですが、やはり全体のバランスを考えて、より利用者にこの国の医療はすばらしい、そして生きていてよかったと最後まで思っていただけのような医療制度の中で千葉県後期高齢者の広域連合の運営をお願いを申し上げて質問を終わらせていただきます。

どうもありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 宮田かつみ議員の一般質問を終わります。

一般質問を続けます。

内山 清議員。

○44番（内山 清君） 引き続き、ご苦労さまでございます。

一般質問を行います。

本来、75歳になりましたら、お医者さんにはただでかかれますよ。介護保険も受けられますよ、こういうものでなければならないというふうに考えます。あの過酷な戦前戦後をくぐり抜けた高齢者に、このような差別制度の仕打ちは、制度そのものから無くしていくことが最も求められていることだと思います。しかし、現実に制度がある以上、その中でどう改善をしていくのか、お年寄りの皆さんに、高齢者の皆さんに安心して医療が受けられるものでなければならない、その立場で質問をいたします。

まず1点目は、滞納状況。これは質疑の中でも明らかになりました。とりわけ普通徴収については、やはり過酷な内容であります。もちろん特別徴収も待たなしに年金から天引きされていくわけですから、100%であって当たり前です。しかし、このことが100%納入されているからそれでいいというものにはならないと考えます。県内における滞納状況の実態をもう一回公表していただいて、滞納状況を無くしていく、納めなくてもいい、こういう制度をしていくためにどのように考えられているのか。

2点目は、今申し上げた中にも含まれていますが、加入者から、あるいは家族から寄せられる苦情や相談の集約、それをどのようにされて、これからどのように対応されようとしておられるのか、これが2点目であります。

3点目は、私の在住しています大網白里町では、窓口で聞きますと、転入者がございまして、転入者が来たときにすぐ保険証が交付できない、こういう実態があるということをお聞きされました。保険証のない期間がたとえ3日であってもあってはならないというふうに思います。そういう点では、仮保険証を発行して後日、本保険証が郵送されるようなことは考えられないのか。

いま1点は、大網白里町では、これまですべての国民健康保険加入者が人間ドックを利用することができました。ところが、後期高齢者医療制度が発足してからは、75歳の人たちにはこの助成制度は受けられない、こういうことになっているわけでありまして。国の特定交付金1億100万円、これ連結決算でやって果たしてできるのかどうかは不可能に近いとは思いますが、何らかの形で、今まで受けられていたものが75歳になった途端に受けられなくなるということは私は許されていいはずはない。これははり・

きゅう・マッサージの助成についても同じことが言えるわけであります。

以上4点についてお伺いしたいと思います。お答えいただきたい。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

まず、滞納状況の実態、対応関係でございますが、昨年7月より普通徴収がスタートしておりますけれども、納期限ごとの未納者の状況等につきましては、現在、整理中の市町村もございますので、まだ、この場でお答えする段階には至っておりませんので、ご理解いただきたいというふうに考えます。

また、対応でございますが、未納がある場合には、被保険者の方には市町村より督促状の送付、口座振替制度の勧奨とか窓口での納付相談などを実施していただいております。今後も保険料負担の公平を図るために、収納率を向上させることは保険運営上非常に重要なことでございますので、市町村のご意見などもお聞きしながら、さらに対応を講じてまいりたいというふうに考えておるところでございます。

2点目でございます。苦情等の集約と対応ということでございますが、制度施行以降、これまで市町村、広域連合事務局に多くの問い合わせ等をお寄せいただいたところがございます。特に、4月の制度施行当初においては問い合わせ等が集中したところがございますが、これを受けまして、当広域連合では広報紙で、よくある質問のQ&A特集を組むなど、広報に努めるなどとともに、また、例えば被保険者証の文字を一部拡大するなどの、できる限りの改善を図っておるところでございます。

また、先ほどもご説明の中で出ましたが、南関東1都3県の連合長名で国に対して、制度の周知等の要望を行ったところがございます。

引き続き、被保険者の皆様のご意見等をお聞きしながら、必要な対応をしていきたいというふうに考えておるところでございます。

それから、大網白里町では、保険証が即日発行できないということで、その改善策はということでございますが、現在の千葉県の電算システム、これは国が開発したところでございますが、転入された方のうち、県内から転入された方の保険証の発行につきましては、機能に制約がございまして、即日発行はできない状況でございます。

このため、当広域連合では、あらかじめ市町村からの申請に応じまして公印の印影を提供し、受診等でどうしても必要な方に対しては、市町村において本人確認をした上で、

保険証の用紙に必要事項を記載して即日発行するというような対応をとっておるところでございます。

また、このような対応をとっていない市町村におきましては、証明書の発行や病院からの問い合わせなどに担当課でお答えすることによりまして、受診等の上で被保険者の皆様にご迷惑をおかけしないよう対応しておるところでございます。

4点目の人間ドック助成事業の関係でございますが、県内で人間ドックを実施していない市町村もございますので、県内均一の保険料を財源として実施することにはなじまないというから、広域連合においては実施しないということとしたものでございます。

なお、平成20年度につきましては、国の特別調整交付金の補助対象となったため、広域連合で各市町村の要望調査を行いまして、市町村事業として実施しているところには国の交付金を財源として助成を行うこととしておるところでございます。

21年度につきましても、引き続き国の交付金の対象となる場合に限りまして市町村への助成という形、これはまだどちらになるかわからないところでございますけれども、仮になったとすれば、そういう形をとりたいとは思っておりますが、そうでない場合は、広域連合として実施する予定はございません。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員。

○44番（内山 清君） 一応お答えをいただきましたけれども、まず、再質問では、収納率、特に普通徴収についてはじりじりと収納率が落ちてきていますね。これをどういうふうに認識をされているのか、もう一度お答えをいただきたい。

それから、人間ドック事業については、広域連合としては考えていないということでもありますけれども、県内で実施されている市町村に私は合わせるべきだ。同じ町民で75歳を基点にして人間ドック事業が受けられる、これは明らかな差別になるわけですから、最大限県内で、やっぱり高い数字にあわせるべきが妥当ではないんですか。低いところに合わせていくんだったら、これは何の福祉でもなければというふうに私は考えます。今一度答弁をいただきたいと思います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 期ごとに収納率が下がっておることについての認識ということでございますが、それにつきましては、先ほどもご説明の中で触れたと思うんですけど

れども、早い方の期の方が収納率が高い傾向にある。それは先ほどもご説明したんですけれども、後から期の後にお支払いになるときは、先の期の方からお支払いいただく傾向がございますので、そういう形になっているのではないかというふうに考えております。ですから、後の期の方も徐々にこれから上がっていくものというふうには考えておるところでございます。

いずれにしましても、その辺、状況を今後も注視しながら、財源的に運営に影響のないようにしてまいりたいというふうに考えておるところでございます。

人間ドック事業につきまして、高い水準に合わせるべきだというようなお話しでございますが、先ほど申し上げましたように、これには仮にそうした場合に多額の財源が必要となるわけでございます。それを保険料なり市町村からの負担金で賄うわけにもまいりませんので、それにつきましては先ほど申し上げましたように、国の交付金等で財源が確保できる場合に限り、私どもとしてはそれを財源として助成をするという形に考えておるところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員。

○44番（内山 清君） 最後にします。

元々この後期高齢者医療制度そのものが政府・与党の毎年2,200億円に上る社会保障を削減することに始まったものでありますから、先立っての参議院本会議で自民党のオク参議院議員が、潔くこの削減をやめなさい、こういう質問をしております。立場は違いますが、私は拍手を送りたいと思います。そうですから、やっぱり国に対して、低いところに合わせるのではなくて、高いところに合わせる。そして、この制度の持つ矛盾を明確にした上で、それは県内から寄せられる様々な苦情を分析すれば明確であります。ぜひ、そういう方向に向かって最大の努力をされるように強く求めまして、私の質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 内山 清議員の一般質問を終わります。

一般質問を続けます。

萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 46番、芝山町の萩原弘幸でございます。

時間ももう大分5時を過ぎたと、外は恐らく暗くなりつつあるのかなという感じをいたします。

私、この議事運営の中で、15分という一般質問の許された時間というのは十分なやりとりができない。これは当然のことですね。そういうことで前段で会期についてのお話をいたしたわけですが、いずれ15分という限られた時間ですので、早速質問に入ります。

後期高齢者医療制度、昨年4月にスタートいたしまして、11カ月、間もなく1年を迎えるわけですが、この間、地方議会の3分の1に当たる662の議会、さらには医師会あるいは老人会など様々な立場の方々が、制度の廃止あるいは抜本的な見直しを求めています。

また、各都道府県の医療制度審査会、ここに1万人を超える方々が不服審査請求が提出されており、この千葉県内でも、昨年9月の時点で154名の方々が不服審査請求をしております。

なぜ、このように国民、県民の怒り、不満が殺到しているのかということでもありますけれども、まさしく政府の、先ほど来、政府は改善策でいろいろ見出しているというお話もあったわけですが、私これだけ不満が、あるいは怒りが殺到している。制度に対して、戦後の歴史の中でも、まさしく数少ないことではないのかという点を指摘をまずいたします。

そして、医療とは人々の健康をサポートする、ここにあると思うんですね。それを高齢者は医療費がかかり過ぎる。やがて死を迎える、こういう理由で75歳で線引きをして、そして過酷な保険料負担、そして差別医療を押しつける、これはまさしく政治のなすべきことではないという点をこの場からも申し上げておきます。

そのようなことから、一刻も早く制度の廃止を国に求め、そして持続可能な高齢者医療を検討すべきだと思いますけれども、まず、この場からは連合長の所見をお伺いいたします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

広域連合長。

○広域連合長（藤代孝七君） 萩原議員のご質問にお答えいたします。

制度の廃止を国に求めるということでございますが、後期高齢者医療制度は、旧老人保健制度が抱える問題点を解決するために、約10年以上にわたる議論を経て創設されたものであります。国民皆保険を堅持し、将来にわたって安心して医療を受けるために必要であり、制度の廃止については国に要望するつもりはございません。

広域連合としては、市町村と連携し、制度改善策等を被保険者の皆様のご理解を得ながら確実に実施し、円滑で的確な事業運営を行うべく、今後とも、全力を傾注してまいりたいと、このように思っております。

なお、現在、国において、与党プロジェクトチームが、今春を目途に、さらなる改善に向けての基本方針を取りまとめるなどの動きがございますので、その動向を注視してまいりたいと思います。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） それでは、再質問をさせていただくわけですが、ご承知のように、政府は06年に医療改革法、こういうものを制定いたしました。この中身を見ると、医療給付費を2015年には3兆円削減する。そのうち後期高齢者分は2兆円、そしてさらに2025年に8兆円です。うち後期高齢者は5兆円、これを削減するということあります。先ほど、内山議員からも歳出歳入一体改革、プライマリーバランスを黒字にしていくということで、5年間でたしか地方を合わせて1兆6,000億円ですか、それを削減していくと、そういう一つの計画があるわけですが、いずれこれが75歳で別枠にしたうば捨て山行きのバスであるということを申し上げるわけでございます。

先ほど来、日本の医療費が高いのか安いのか、こういう議論がたびたびなされておりますけれども、私、調べてみましたところ、世界の主要国の中でアメリカが国内総生産、GDPに占める医療費が13.9%、先ほど、宮田議員のお話の中では20%ということでありましたけれども、いずれGDPの13.9%。EU諸国ではドイツが10.7%です。フランスが9.5%、日本はわずかに7.6%にすぎない。決して医療費が世界主要国から見ると突出していると、この議論は大きな間違いじゃないか、こういう考えを持ちます。また、国民の家計に占める医療あるいは保険費用、これはイギリスの10倍の負担をしておる。フランスの3倍、あるいはドイツの1.5倍、こういう数字があるわけですが、まさしくいかに国民の命をお粗末にしているというのが日本の置かれている状況ではないでしょうか。

経済大国という言葉がありますけれども、経済大国を言うのであれば、もっと医療にお金をかける、このことが政治の使命ではないかと思うのです。そのような中で、前段でも申し上げたように高齢化が進む、高齢者にどんどん医療費がかかる。ですから、これを別枠にして、これは本来、先ほどの答弁の中で老人保健制度の問題が話されたわけですが、老人保健制度は、その根拠とすべきものは全く今回の医療制度と違った

ことですね。これは連合長、勉強されていると思うんですけども、高齢者の方々に安心して長生きしてほしいと、先ほど私、持続可能なお話をしましたけれども、そういう根拠に基づいて老人保健制度がつくられてきたと思うんですよ。今回この医療制度は、再三申し上げるように、いわば医療を奪い取る、ここに問題がある。ですから、先ほど来申し上げているように、国民の7割の方々がこの制度に批判的な考えを持たれておる。そして、申し上げたように、この制度に対する不服審査請求、これが出された。私本当に異常な事態であると思うのです。

先ほどお話ありました老人保健法を議論するのであれば、私は一旦老人保健制度に戻して、そういう中で国民的議論の中で高齢者医療を考えていく、これこそが広域連合として、また政治の使命ではないかと思うのです。連合長、再度のご答弁をお願いいたします。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 医療改革、そして医療費抑制という観点から、るるご意見があったわけですが、先ほど連合長が申し上げましたとおり、私どもとしては、この制度は、将来にわたって安心して医療を受けられるために必要なものというふうに考えておりますので、順次改善等も行われてまいりましたので、またこれからも行われてまいりますので、それらを的確に踏まえて、それでの確な運営につなげていくということが、私どもがやるべき使命だというふうに考えておるところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員。

○46番（萩原弘幸君） 確かに、制度の見直しについては6月12日ありました。さらに見直して、そして国民、被保険者の期待に応えるということでプロジェクトチームで何点か詰めの段階にあるということはお聞きしております。

しかし、私が再三申し上げているように、この制度そのものが医療費の削減ということを根拠にして法制化された制度であるわけですから、多少の見直しをしても、国民、県民あるいは地域の住民に、これでいいという納得のいく制度ではないということは明白だと思うのです。ですから、私が申し上げている、一旦これを国民のこういう怒りの制度を一旦廃止をして、そしてお年よりを大事にする、老人保健法の中で再度国民的議論の中で制度を考えていく、これはそんなに難しいことではないと思うんですよ。

さっき申し上げた医療費についても、主要国から見て突出している。日本の医療費が突出している。これでは国家財政の中でやりきれないという、そういうことであれば、これは理解もしていかなければならないわけですがけれども、逆立ちした財政運営の中でお金がかかり過ぎる、お金がかかり過ぎると、これじゃまさしく政治のあり方が問われてくる、私はそう申し上げて、一般質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（中島賢治君） 萩原弘幸議員の一般質問を終わります。

一般質問を続けます。

小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 八千代市の小林恵美子でございます。

通告のとおり一般質問を行います。

後期高齢者医療制度は、平成のうば捨て山と呼ばれる高齢者いじめの医療制度であることが大きな問題になっています。その問題の一つに、加入者と保険者との距離が遠く、県民の声が広域連合に反映しにくいという問題があります。私は、後期高齢者医療制度の一日も早い廃止を求めますが、制度が実施される中で、少しでも県民の声が広域連合に反映されることを願い、以下3点伺います。

まず1点目に、県民の声を聞くための高齢者医療懇談会が開催されていますが、その内容がこの議会に反映されていません。本来、諸般の報告として概要を報告すべきと思いますが、見解を伺います。

2点目に、懇談会の2回目の会議の中で、重複・頻回受診者への訪問指導について医師会の代表から、これは受診抑制をかけるためのものではないか。レセプトは個人情報だ。県医師会としても全く聞いていないと批判が続出していますが、広域連合としてこの医師会からの意見についてどのように受けとめておられますか。伺います。

3点目に、より広く県民の声をこの懇談会に反映させるために、県民からの公募で委員を増員するお考えはありませんか。伺います。

大きな2点目には、高齢者の健康増進活動の充実を求めて伺います。

国は、医療制度を改悪して医療費を削減しようとしています。一番の医療費削減は、高齢者の皆さんが健康で毎日を過ごすことができることではないでしょうか。そのためには、病気の早期発見、早期治療が何よりも必要です。そこで、2点伺います。

1点目は、今年度から開始された特定健診を千葉県広域連合は実施を決めましたが、

受診率はどのようになっていますか。

2点目は、全身の健康状態を確認できる人間ドック事業の拡充が必要と思われませんが、本年度は実施していない自治体が多いと伺っております。そこで、次年度の保険料改定に向けて全ての自治体での人間ドック事業の実施を含め、様々な健康増進事業に取り組む考えはございませんか。

また、事業に市町村の一般財源を投入していただいて、充実を目指していく必要があるかとも思います。そこで、この事業の方針を決定するために各自治体へのアンケート調査などを行う必要があるのではないのでしょうか。そのお考えがあるかどうか伺います。

大きな3点目は、保険証の改善を求める質問ですが、先ほどの内山議員の質疑がありましたので、答弁は結構です。

高齢になりますと、指先の感覚が非常に鈍くなって、現状の保険証ではつかみにくい、落としやすい、そういうふうに使われております。そこで、私、八千代市の担当課にお尋ねをいたしましたら、4月当初は100件を超える再発行の申請があり、それ以降毎月40から50件の再発行があつて、1月末までに477件の再発行が行われているそうです。大変多い数だというふうに私は思います。他の市町村の実態をつかみ、さらに加入者の声を聞いて、カード型が携帯に便利だという声もあるということをお伺いいたしましたので、カード型を継続するのであれば、銀行のキャッシュカード並みの厚さにするなど、さらなる改善が必要であると思っておりますので、これについては要望といたしまして1回目の質問を終わります。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 私の方から、前半のご質問についてお答えいたします。

まず、高齢者医療懇談会の内容を議会の方に報告すべきというご質問でございますが、懇談会の資料及び議事概要につきましては、広域連合ホームページに掲載いたしまして公表しておりますが、今後は、報告のあり方等につきまして議会のご意見もお聞きしながら検討してまいりたいというふうに考えております。

次に、この懇談会の構成として、公募の委員を置くべきというようなご意見かと存じますが、現在、懇談会委員は被保険者代表3名を含む9名で構成されておまして、さらに、次回懇談会からは、現役世代の被保険者代表として医療保険者から3名を増員し、合計12名とする予定でございます。

このメンバー構成で、被保険者の皆様等のご意見を反映できるものと考えておりました、委員の公募は、当面、考えておらないところでございます。

それから、懇談会での重複・頻回受診者への医師会からのご意見ということでご質問がございましたが、この重複・頻回受診者への訪問指導という事業でございますが、受診者の健康の保持・増進及び医療費適正化を図ることを目的に、国の後期高齢者医療制度事業補助金を受けまして、県内のモデル自治体のご協力をいただいた上で、今年度につきましては試行的に保健師等による家庭訪問等を実施したいと考えておるところでございます。

事業実施に当たりましては、被保険者の皆様の適正な受診まで妨げることはないよう十分留意するとともに、県医師会を初め関係団体や関係者の方に趣旨をよくご説明して、ご理解とご協力を得ながら進めてまいりたいというふうに考えております。

これ以外につきましては、次長の方からご説明いたします。

○議長（中島賢治君） 局次長。

○局次長（斎藤浩史君） 健康増進活動の2点目、3点目のご質問にお答えいたします。

後期高齢者健診の受診状況についてのご質問でございますが、健診は、現在、県内全市町村に委託して実施いたしておりますが、受診状況につきましては、現在、市町村で実施中の段階であり、今後、事業終了後に集計してまいりたいと考えております。

次に、人間ドック助成事業を初めとした保健事業への来年度以降の取組みでございますが、先ほど内山議員への一般質問の中でお答えいたしましたように、人間ドック助成事業は、県内で実施していない市町村もあり、県内均一の保険料を財源として実施することにはなじまないということなどから、各市町村のご判断によることとしたものでございます。

来年度においては、引き続き国の交付金の対象となる場合に限って市町村への助成という形で実施をすることとし、広域連合事業としては実施する予定はございません。

なお、今後の保健事業のあり方につきましては、県内市町村における実施状況や国の制度見直しの動向なども勘案いたしまして、市町村や懇談会の意見も聞きながら検討してまいりたいと考えております。

以上です。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 高齢者医療懇談会について、ホームページで公表しているとい

うことですが、ここにおられる全ての議員さんがパソコンでそれをご覧になっているかどうかわかりません。議会は県民と広域連合をつなぐパイプ役です。できるだけ県民の方の生の声を聞くことが必要だと思います。今後は、懇談会の概要はぜひとも報告をしていただきたい、そのお考えがありますかどうか、再度、先ほど検討したいということでしたけれども、ぜひ報告していただきたいということで、そのお考えがあるかどうか伺っておきたいと思います。

次に、重複・頻回受診者への訪問指導ですが、高齢になればひざが痛い、高血圧、白内障などと、1人の方の体のあちこちが悪くなるのは珍しいことではありません。それをいかにも無駄な治療かのように扱うことは納得ができません。適切な診察などは医師会との協力によって医師と患者さんとの信頼関係の中で築いていくものではないでしょうか。それを行政が強引に診察回数を減らすことなどを指導すべきではないと思います。医師会との協力関係を大切にしながら、適切な診療が行われるようにすることがいま求められていると思います。

国も、いかに医療費を削減するか、そのためにこのような重複・頻回受診者への訪問指導という方策を考えたいと思うんですけれども、やはりそれについても私は非常に医師会を信頼していない、お医者さんを信頼していないというようなことで、本当に冷たい考え方だなということで納得することができません。これについても、広域連合として試行的に行うということですが、試行される自治体はどこになるのか、おわかりになれば教えていただきたいと思います。

次に、健康増進活動の充実を求める質問を行ったわけですが、私の住んでいる八千代市では、保健師さんたちが独自に元気体操というものを考案して、今、市民の皆さんの中に普及するように努力をしています。この体操を継続することで明らかな転倒防止につながるということです。こうした取組みを広域連合としても把握することも必要ではないでしょうか。各自治体に積極的な健康増進の取組みを呼びかけたり、経験交流の場を設けるなどが必要かと思います。そのためにも、自治体へのアンケートなどは自治体の意識向上のきっかけづくりになると思いますので、ぜひともアンケート調査などを行いながら、健康増進をまず図っていく、お医者さんにかかって医療費が高くなるから、それを抑制していくんだとってさまざまな施策を考えるのではなく、健康づくりにまず県民の皆さんの目を向けていただく、そのことが今本当に必要だと思いますので、そのアンケートの実施についても、先ほどお答えがなかったように思うんですが、

お答えをいただきたいと思います。

以上で2回目の質問を終わります。

○議長（中島賢治君） 答弁前ですが、私の方からお願いをいたします。

流会の恐れがありますので、あとお一人一般質問が残っておりますので、もうしばらく申しわけございませんがご協力をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

答弁をお願いします。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えします。

懇談会の結果等についての議会への報告については、先ほどご説明いたしましたように、今後いろいろご意見を聞きながら検討してまいります。

それから、この重複・頻回の関係でございますが、この事業は決して、先ほども申し上げましたように適正な受診までもそれを妨げるものではございません。また、医師と患者さんとの中を割り込んで割っていくような形のものでもございません。実施に当たりまして医師会とか地元の主治医の先生とか、そういう関係のご理解などを十分得ながら進めてまいりたいというふうに考えております。

それから、保健事業のあり方でございますが、アンケートをすべきということでございます。

その前段としては、健康づくりについても、もっと広域連合で積極的に対応すべきというようなご趣旨かと思いますが、今後そのようなこともこれからは健康増進事業関連で検討する必要があるかと思っておりますので、いろいろ市町村の現場のご意見などを聞く中で、いろいろな検討をしてまいりたいというふうに考えておるところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 重複・頻回受診者の試行的に行われる自治体はどこですか。それだけお答えください。

以上で終わります。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

○局長（宇佐美 誠君） 失礼しました。まだ決まっておりません。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 小林恵美子議員の一般質問を終わります。

一般質問を続けます。

野中眞弓議員。

○54番（野中眞弓君） 54番、大多喜町の野中眞弓でございます。

私は、大多喜町町議選におけるアンケート結果を踏まえ、お年寄りの負担軽減と資格証交付について質問いたします。

大多喜町では、この1月に町会議員の選挙がありました。町会議員の選挙に向けて私どもは、住民が主人公という立場ですので、住民の皆さんのご要望や意識調査のアンケートを行いました。全世帯の半数に当たる2,000軒にアンケート用紙を手配りし、82通の回答を得ました。

その中で、後期高齢者医療制度については、反対が77%、世間では全国的には7割方という数字が挙げられておりますので、大多喜町の住民は全国的な平均よりも高い割合でこの制度に反対していると言えるのではないのでしょうか。そして、この反対については、年齢、性別に関わらず同じ傾向が見られました。

生活実感の変化についてもアンケートをとりました。1年前に比べて生活はどうかということについて、後期高齢者医療の対象である70代以上では、「生活が苦しくなった」「とても苦しくなった」と答えられた方は63%にもなりました。これは、後期高齢者医療制度の対象者の3分の2にも上る数字です。後期高齢者医療制度を含む公的負担の増大や物価高に苦心されていることが推測されます。この具体的な小さな町のアンケートですが、具体的に県民の声が反映されております。この実態をどうとらえ、どう対応しているのかお答えください。

2点目の質問ですが、後期高齢者医療制度が始まり間もなく1年になります。千葉県医療協会の調べでは、本県の滞納者数は2008年9月現在で11.5%、1万3,080人と報告されており、我が大多喜町では滞納者が11名おります。本制度では、1年以上の滞納者に対して資格証が交付され、実質保険証が取り上げられることになっております。滞納者の大部分は年金額18万円以下の低収入と推測されます。保険料を払えない滞納者に、窓口の自己負担が10割になる資格証を交付することは、病気になっても医者にかかるなという殺人宣告に等しく、福祉国家としてしてはならないことです。4月からどのように対処するのか伺います。

また、保険料負担の軽減ですが、今議会において2号議案で保険料の軽減の期間延長や範囲の拡大など一部手直しが見られましたが、これはほんの一時的、部分的なもので

す。普通徴収の条件である年金額18万円以下は、生活保護基準にさえ及びません。超低収入、無収入者からどうやって社会保険税が徴収できるのでしょうか。免除制度の新設を求めますが、考えを伺います。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

まず1点目のアンケート結果をどうとらえるのかということですが、私どもといたしましては、調査方法などの詳細を承知していないため、その結果につきまして、この場でご答弁いたしかねます。後ほどいただいて参考にさせていただきたいというふうに考えております。

次に、資格証明書の交付の関連でございますが、昨年6月の政府・与党決定で、「資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにも関わらず保険料を納めない悪質な者に限って適用する。」とされたことなどを踏まえまして運用してまいりたいというふうに考えております。

なお、当広域連合におけます具体的な取扱基準につきましては、市町村の皆様のご意見などもお聞きしながら現在、今年度中を目途に作成作業を進めておるところでございます。

3点目でございますが、低所得者の方の保険料につきまして、軽減措置の拡充などによりまして、さらに負担軽減が図られたというふうに考えておるところでございます。

ご質問の「保険料の免除」につきましては、高齢者ご自身にも能力に応じて保険料を負担してもらうことで、この制度を全員で支えていくという、制度の根幹を損ないかねないことから、実施する考えはないところでございます。

以上でございます。

○議長（中島賢治君） 野中眞弓議員。

○54番（野中眞弓君） 私は、大多喜町民から選ばれた者として、約80%の割合で住民が納得していない負担、そして高齢者にも能力に応じて負担してもらう、あるいは負担の公平という美名のもとに、収入のないお年寄りから身ぐるみはぎとろうとする、この後期高齢者医療制度、小手先の改良、改善で済ますのではなく、やはりここでは一旦廃止して新しく、県民が納得できるお年寄りが本当に長命をことほげる医療制度を築くべきだと考えます。年収18万、一月1万5,000円でどういう生活ができるのでしょうか。こ

の中から保険料を払う能力があると本当にお考えでしょうか。お聞かせ願いたいと思います。

それから、資格証の問題ですが、相応の収入があるにもかかわらず払わない者、この相応の収入というのは具体的にどの程度なのでしょう。

それから、要綱をつくっておられるという話ですが、この要綱は具体的な数字をいろいろ入れていただきたいなと思います。自治体あるいは自治体の担当者によりばらつきがあるように思えます。後期高齢者の問題ではありませんけれども、国保の資格証の問題、旧年中は大変問題になっておりました。大多喜町の担当は、流れを読むことができないというのでしょうか。最後の最後まで国の動向をと言って、周辺ではどんどん資格証を出さない要綱などを作っているにもかかわらず、大多喜町ではそれができませんでした。担当者が誰になろうとも、すぐに対応できるような要綱にしていきたいと思います。そして、その中では特に必ず訪問、面接をし、生活実態を十分に把握する旨、特に強調していただきたいと思います。

さらに要望として、保険証の種類は本証にすること。そして、交付の時期は4月1日にして、安心してお年寄りの方がお医者さんにかかれるようにしていただきたいと思います。

免除制度についてですけれども、資格証発行は悪質業者に限るとすれば、低収入のために支払いが困難な者に対しては保険証を発行することになるのですから、それなら初めから保険料を免除して、お年寄りに滞納という心の負担を味わわせないことこそ、長寿医療というニックネームにふさわしいやり方ではないでしょうか。

私のつたない計算では、この無料化に対して約6億の財源でできると思われます。今日いただいた数字、2号議案でいただいた数字なのですが、7割軽減の方が9万3,600人ほど、そして被用者の被扶養者が6万6,500人程度、合わせて約16万人いらっしゃるのですが、この方たちの保険料が9割減で年間3,740円だと思います。それを掛けますと大体5億9,900万、約6億なんです。6億のお金で0.15%の予算で免除制度ができるわけです。検討していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（中島賢治君） 答弁願います。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） お答えいたします。

保険料を、例えば月1万5,000円で支払う能力があるか否かというお考えを聞きたい

ということですが、私どもとしては、収入の低い方に対しましては、本日の議題にもなっております軽減措置を講じておりますので、そういう軽減措置によりまして、かなりの軽減が図られているのではないかと考えておるところでございます。

それから、2点目の相応の収入がどの程度のものかということでご質問でございますが、現在、そのことも含めまして資格証明書の発行の基準等を検討しておりますので、もう少しお待ちいただきたいというふうに考えております。

それから、資格証明書の取扱要綱等に具体的数字を入れるべきということでご質問でございますが、また、訪問、面接を必ず行うような形に基準をつくるべきというようなご趣旨かと思いますが、それらにつきましては、現在、検討しておりますので、その結果でまたご説明したいというふうに考えておるところでございます。

それから、最後の低収入の方に対しまして、最初から保険料を免除すべきではないか。資格証明書を発行しないなら、最初から免除すべきというようなご趣旨でございますが、資格証明書を発行するしないの問題と、最初から保険料を免除する制度をつくるべきという問題とは別の問題というふうに考えております。私どもとしては、この制度は被保険者の能力に応じまして負担をしていただくということが制度の根幹でございますので、おっしゃられたような免除制度をつくる考えはございません。

以上でございます。

〔「答弁もれ」と呼ぶ者あり〕

○議長（中島賢治君） 答弁漏れございますか。

局長。

○局長（宇佐美 誠君） 先ほどのご質問の中で、保険証の関係は要望というお話でございましたので、答弁はしませんでした。

○議長（中島賢治君） 時間になりましたので、野中眞弓議員の一般質問を終わります。

以上で一般質問を終わります。

◎閉会の宣告

○議長（中島賢治君） 以上で、平成21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いたします。

議員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、長時間にわたり慎重なご審議をいただき、まことにありがとうございました。お疲れさまでした。

閉会 午後 6時25分

議 長 中 島 賢 治

署 名 議 員 高 橋 司

署 名 議 員 海 老 原 久 恵

議案等議決結果

議案番号	件名	議決年月日	議決の結果
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21年2月12日	原案可決
議案第2号	千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について	平成21年2月12日	原案可決
議案第3号	千葉県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について	平成21年2月12日	原案可決
議案第4号	千葉縣市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少及び千葉縣市町村総合事務組合規約の一部を改正する規約の制定に関する協議について	平成21年2月12日	原案可決
議案第5号	平成20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21年2月12日	原案可決
議案第6号	平成20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21年2月12日	原案可決
議案第7号	平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	平成21年2月12日	原案可決
議案第8号	平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算	平成21年2月12日	原案可決

