

平成 22 年 第 2 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 22 年 11 月 18 日

千葉県後期高齢者医療広域連合議会

平成22年第2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 (11月18日)

○議事日程	1
○会議に付した事件	1
○出席議員	2
○欠席議員	3
○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	4
○議席の指定	5
○会議録署名議員の指名	6
○請願の取扱い	6
○日程の追加	6
○会期の決定	7
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	19
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	33
○議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決	33
○一般質問	52
○請願第1号から請願第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	75
○閉会の宣告	81
○会議録署名	82
○議案等議決結果	83

千葉県後期高齢者医療広域連合告示第20号

平成22年第2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22年10月29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22年11月18日（木） 午前10時から
- 2 場 所 ホテルポートプラザちば 2F ロイヤルI
(千葉市中央区中央港8-5)

平成22年第2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22年11月18日午前10時00分

- 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 議案第 1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
 - 日程第 5 議案第 2号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について
 - 日程第 6 議案第 3号 平成22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1号)
 - 日程第 7 議案第 4号 平成22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1号)
 - 日程第 8 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 議案第 1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第 5 議案第 2号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第 6 議案第 3号 平成22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1号)
- 日程第 7 議案第 4号 平成22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1号)

日程第 8 一般質問

日程第 9 請願第 1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書

請願第 2号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書

請願第 3号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書

出席議員（49名）

1番	茂手木 直 忠 君	2番	宮内 昭 三 君
3番	宮田 かつみ 君	4番	高木 明 君
5番	本橋 亮 一 君	8番	中村 利 久 君
9番	常泉 健 一 君	10番	伊藤 春 樹 君
11番	工藤 啓 子 君	12番	松戸 進 君
13番	向後 悦 世 君	14番	浅川 邦 雄 君
15番	山田 一 一 君	16番	板橋 甫 君
17番	宇田川 昭 男 君	18番	伊藤 実 君
19番	小林 惠美子 君	20番	坂巻 宗 男 君
21番	尾形 喜 啓 君	22番	小泉 巖 君
23番	加藤 健 吉 君	25番	岡本 善 徳 君
26番	野村 裕 君	27番	小野 光 正 君
28番	古川 宏 史 君	29番	金丸 和 史 君
30番	谷嶋 稔 君	32番	青木 正 孝 君
33番	荻谷 進 一 君	34番	宇野 功 君
35番	しん くら 倉 弘 康 君	36番	すぎやま 敏 行 君
37番	もりもと 本 一 美 君	38番	たか 高 萩 初 枝 君
39番	たから だ 田 久 元 君	40番	ど 土 井 清 司 君
41番	かつ 勝 野 のぶ 一 君	42番	え 江 沢 清 君
43番	すず 鈴 木 征四郎 君	44番	かわ 川 ぐち 幸 雄 君
45番	かわ 川 島 富士子 君	46番	あき 秋 場 博 敏 君

47番 中村 勇 君
 50番 吉原 成 君
 52番 野中 眞 弓 君
 54番 金木 郁 男 君

49番 三橋 吉辰 君
 51番 岩崎 重良 君
 53番 新井 明 君

欠席議員（5名）

6番 おぎの 萩野 一 男 君
 24番 ふくはら 福原 敏 夫 君
 48番 せき 関 克 也 君

7番 おおかわ 大川 一 利 君
 31番 えはら 江原 利 勝 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	岩田利雄君
局長	松永光男君	局次長	須田展司君
総務課長	江口洋君	総務課長補佐	平野和之君
資格保険料課長	河崎啓二君	資格保険料主幹	嶋崎公男君
資格保険料課長補佐	岩田勝正君	給付管理課長	廣瀬清美君
給付管理課長補佐	加藤恒寿君		

議会事務局職員出席者

議会事務局長	金子孝行	書記	金坂 暁
書記	吉野喜久子	書記	佐藤 麻奈美

開会 午前10時00分

◎開会及び開議の宣告

○議長（宇田川昭男君） おはようございます。

ただいまの出席議員数は45名であります。地方自治法第113条の規定により、定足数に達しておりますので、これより平成22年第2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。

直ちに本日の会議を開きます。

◎諸般の報告

○議長（宇田川昭男君） 本日の議事日程につきましては、お手元に配付しております議事日程のとおりでありますので、ご了承を願います。

千葉県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第5条第1項ただし書きの規定により、秋場博敏議員を議会運営委員会委員に指名しましたので、同条第2項の規定により報告いたします。

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、副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、ご了承を願います。

また、本日の事務局出席者については座席表を席上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、ご報告いたします。

◎広域連合長挨拶

○議長（宇田川昭男君） この際、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可します。

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） おはようございます。

本日ここに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、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、広域連合議会の定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方におかれましては公務ご多忙の中ご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度につきましては、平成24年度をもって廃止するとの国の方針のもと、廃止後の新制度につきまして厚生労働大臣が主宰する高齢者医療制度改革会議で検討を進めており、年内にも政府案が取りまとめられる予定となっております。新たな高齢者医療制度の創設に際し、私ども広域連合といたしましては、被保険者の負担軽減の財源として国費を拡充すること、及び制度の運営主体を都道府県とすることなどについて、本日午後、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、国に対し要望書を提出する予定としているところでもございます。

また、事務所の移転に関しましては、来年3月上旬を目途に、千葉県国民健康保険団体連合会が建築中の国保会館内への移転を目指し、現在、同連合会と協議を進めているところでもございます。この後、詳細が決まり次第、改めて議員の皆様方にご報告させていただくとともに、県民への周知等に万全を尽くしてまいります。

以上申し上げましたように、制度改正や事務所の移転など、当面する課題に適切に対応してまいるとともに、新たな高齢者医療制度へ移行するまでの間、高齢者が安心して医療を受けられるよう、引き続き適正かつ円滑な業務に努めてまいり所存でございます。

さて、本日の定例会におきましては、平成21年度の決算の認定議案、並びに平成22年度の一般会計及び特別会計の補正予算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、ご議決を賜りますようお願い申し上げます、挨拶とさせていただきます。（拍手）

◎議席の指定

○議長（宇田川昭男君） 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（宇田川昭男君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第81条の規定により、議長より、福原敏夫議員、岡本善徳議員を指名いたします。

◎請願の取扱い

○議長（宇田川昭男君） 平成22年11月11日付けにて請願第1号から第3号まで提出がありました。この請願の取り扱いについて、直ちに議会運営委員会を開会いたします。

暫時休憩いたします。

休憩 午前10時06分

再開 午前10時32分

○議長（宇田川昭男君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

先ほど、議長のほうから議事録署名議員の指名がありましたが、福原敏夫議員が欠席のため、野村 裕議員を指名いたします。

◎日程の追加

○議長（宇田川昭男君） お諮りいたします。

請願第1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書、及び請願第2号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書、並びに請願第3号 すべての高齢者の受療権を守るため正

規の被保険者証を交付するよう求める請願書の以上3件については、一般質問終了後、日程に追加し、一括議題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（宇田川昭男君） ご異議なしと認めます。

よって、請願第1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書、及び請願第2号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書、並びに請願第3号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書の以上3件については、日程に追加し、一括議題とすることに決しました。

◎会期の決定

○議長（宇田川昭男君） 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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（宇田川昭男君） 日程第4、議案第1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

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1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一

一般会計歳入歳出決算の認定について、提案理由のご説明を申し上げます。

決算書をご覧ください。

1 ページから 4 ページにありますとおり、平成21年度の歳入歳出決算につきましては、歳入総額51億7,097万2,784円に対し歳出総額は50億9,923万1,494円となり、差し引き7,174万1,290円が実質収支額であります。

決算書の 5 ページをご覧ください。歳入の主なものは、市町村からの負担金が17億4,415万円、国庫支出金が29億705万6,541円などとなっております。

9 ページをご覧ください。歳出の主なものは、総務費が 3 億9,498万3,902円であり、内容は、後期高齢者医療広域連合の運営に係る経費及び財政調整基金積立金などです。

15ページをご覧ください。民生費は45億8,271万1,052円であり、内容は、高齢者医療制度臨時特例基金積立金及び特別会計繰出金となっております。この臨時特例基金積立金は、歳出全体の56%を占めており、低所得者等の保険料の軽減措置に要する経費などの財源に充てるため、積み立てたものでございます。

以上、平成21年度の一般会計の決算概要について申し上げましたが、これにつきましては監査委員の審査に付し、その意見書が提出されております。その写しとして、主要施策の成果の説明書をお手元に配付しております。何とぞよろしくご審議いただき、ご認定賜りますよう、お願い申し上げます。

以上で説明を終わります。

○議長（宇田川昭男君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、通告順により順次発言を許します。

工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

議案の第1号ですけれども、主要施策の9ページをちょっとご覧ください。主要施策の9ページですが、臨時特例基金費ということで、今回、臨時特例基金の積立金に対するの執行内容が書いてあります。ここの部分なんですけれども、歳入で、この高齢者の医療制度円滑運営特例交付金という形で、22年度分の低所得者の軽減措置ということで、ここに書かれてあるとおり約18億1,500万円、それから、被扶養者の軽減措置分として6億9,000万円ということで、合計25億円が組み込まれているんです。それがそのままこういう形で、歳出で基金に繰り出すことになっているんですけれども、この25億円と

というのは、既に政府のほうで20年度末において軽減継続というのを表明していた金額相当分なんですね。それで、22年度、23年度の保険料算定で、この金額というのが歳入扱いにならないで、歳入と歳出、見込みの差額というのを、實際上保険料算定で保険料の算定の基準にしているわけなんですけれども、そういうふうな形では扱っていないんですね。

この件については8月の臨時のときにも聞いたんですけれども、そのときのお答えが、国で制度化されて基金に積んで、そこから歳費としなさいということだから、それは間違ったやり方ではないんだというふうにおっしゃっていたんですけれども、私は、この財政処理の扱いについての妥当性というのはどうしても疑問なんです。このことについて、もう一回きちんと、こういう扱いの理由というんでしょうか、妥当性について伺いたいというのが1点です。

それからもう1点は、ちょっと戻りますけれども、施策の8ページです。広報広聴費なんですけど、不用額をご覧いただきたいと思います。9,360万の予算に対して不用額が4,700万ということで、ここに詳細が書いてあるんですけれども、主な理由というのは多分第7号が非常に低額、134万円ですか。第8号のほうは直接送ったということで2,680万、約ですけれども。という形で、非常に差額が大きいわけなんですけれども、こういうふうに考えると、第7号というのはほとんど被保険者のほうに配布されていないんじゃないかというふうに思うわけです。広報のあり方という部分について、この不用額の理由について伺いたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 工藤議員のご質問にお答えしたいと思います。

初めに、後期高齢者医療制度臨時特例基金の取り扱いのご説明だったと思いますけれども、8月の臨時議会の際にもご説明したと思いますけれども、基金管理運営要領というのが国から示されておりまして、これにつきましては非常に限定的に使うようにというご指示がございまして、そのように使わせていただいているところでございます。

そして、広報の関係でございまして、広報については不用額が4,701万9,000万円ということになってございまして、その理由としましては、1点目は、国の特別対策の対象となる広報事業でございまして、市町村の所要額調査に基づいた予算額に比べて実際の申請額が少なかったため、2,900万円余の不用額が生じております。

2点目は、広域連合だよりの発送業務でございますけれども、入札により所要額が減額となったため、1,250万円余の不用額が生じております。

3点目でございますけれども、21年度は大きな制度改正がなく、そのためのチラシを作成しなかったため、560万円余の不用額が生じたものでございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） すみません、ちょっと質問の趣旨と違うんですけども、私が聞いているのは、今回保険料算定、22年度と23年度の保険料を算定するときに歳入の見込みというのを出しているんですね。その歳入の見込みの中に、もう入ってくるのがわかっているこの軽減措置分を見込まずに保険料算定していることの問題点なんです。使い方話じゃなくて、その保険料算定の見込みのところで歳入をわかっているのに入れなかったということに対する、その処理のあり方がどうなんだということを知っているわけですね。そこのところの答弁がなかったわけです。使い方話をしているのではありません。

それから、広報広聴のところなんですけれども、私も、後期高齢の場合、運営協議会というのがなくて懇談会というのがあって、そこで傍聴してわかったんですけども、この第7号、第8号の分は今回出ていますが、第6号の段階で市町村に対してのアンケート調査を行っていますよね、広報、連合だよりの。このアンケート調査で、市町村によって非常に配布状況がばらばらなのははっきりわかっているわけです。そういう段階で、第7号においてまた市町村に同じように配布を任せてしまって、それで市町村からの申請が少なかったから不用額だというところの説明というのが、非常に高齢者に対しての周知に対する姿勢というのが足りないかなというふうに思いますので、そのあたり、どういうふうにこれから周知していくのかということも含めて、きちんとやっていただきたいなというふうに思います。

たくさんやるとあれなので、その2点について。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 高齢者医療制度円滑運営特例交付金の22年度分の軽減措置分に係る22・23年度の保険料率算定値の取り扱いということで、この交付金が算定のときに反映されているかどうかということですが、この交付金は22年度分の低所得者等の

保険料軽減措置に要する経費として交付されたものでありまして、保険料算定値には、この保険料の軽減分も加味して算定してございます。

それと、広報のあり方ですけれども、市町村と協議しておりまして、広報計画というのは毎年度作っているわけですけれども、広報計画につきましては、毎年度広報計画において1回は全戸配布、広域連合だよりをさせていただくと。そして、もう1回については、それぞれ市町村に配布させていただいて、それぞれのやり方をお願いしていると、そういうような形でございます。もちろん、大きな制度改正とか、特にお知らせする場合については全戸配布ということで考えていきたいと、そのような形で行っておるところでございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） すみません、今の答弁は正しいでしょうか。もう一回きちんと確認していただきたいと思います。保険料軽減の財源にはしていないと私は思っています。保険料軽減のときに、この部分を入れずに算定しています。それはきちんと確認をして、今ここに手元に資料がないのであれですけれども、改めて後で答弁し直していただきたいというふうに思います。

それから、広報のことなんですけれども、大きな制度改正がなかったというお話なんです。今回11月7日付けの新聞に、後期高齢者の医療制度がなくなって新しい医療制度に変わるんですよということを知らない人が6割いたというニュースが出ていたんですね。それぐらい周知がされていないわけですから、今後、特に被保険者に直接、そういった制度改正についてどうなるかということも含めて、周知をする努力をしなければいけないというふうに思うんですね。そのあたりを、どうもこの決算の21年度の中ではされていなかったなというふうに思います。

さっきの保険料軽減の件については、改めてお願いしたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） お答えします。

保険料の算定のときに、軽減した部分が入ってくるという前提で、保険料全体で算定しておりますので、これについてはそのような形でなさせていただいておりますけれども、もちろん軽減措置がなされた上で、その保険料という話になるわけですけれども、全体

の額としてはそのような形で、軽減措置分も加味してやっているというふうにご理解いただければというふうに思っております。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） それでは、1号議案について、その中の議会費ですけれども、421万7,540円。一般会計の決算が51億7,100万円、それから特別会計の当初予算が4,400億円余り。相当多額に上る予算・決算になっているわけですね。

そういうことだけではなくて、高齢者医療の内容ですとか、医師会の意見、さまざまな医師会の方々のご意見あります。それから、市町村ごとのサービスが違うわけですね。ですから、住民の要望・希望も非常に複雑多岐にわたっていると思うんです。そういう予算・決算がそれぞれ1日の議会で——先ほど1日ということを決まりましたけれども——審議できるのかなという疑問を私持っています。

先日いただいた資料によりますと、年2回の議会で審議時間、千葉県が一番多いんですね。合計で40……一番多いわけです。43時間21分ですか。2番目は沖縄県で9時間39分ということで。この点は私、評価できると思うんです。それで、ただ実情を抜きにして、質問時間の制限など見ると、制限なしという、こういう議会が多いわけですね。制限なし、27議会があるようです。

そこでお聞きしたいと思うんですが、議会費の内訳を、議員報酬、それから交通費とに分けて、ちょっと教えていただきたいと思うんですね。

併せて、例えば議会の日数を2日、あるいは2倍、3倍というふうに延ばした、増やした場合、この421万何がしかが2倍、3倍というふうに単純に増えると考えていいかどうか。まず教えてください。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 議会費についてお答えいたします。

まず、議会費の内訳でございますけれども、議員報酬が179万4,000円、議会事務運営費が242万3,000円でございますが、議会事務運営費は、議員の旅費が10万円、速記反訳委託料が35万9,000円、会場借り上げ料が148万2,000円などでございます。

また、議会費につきまして、定例会2回、臨時会1回の3日分を計上してございます

ので、1日増えるごとに総額の3分の1に当たる約80万円が増加するというような考えでよろしいかと存じております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） 全国には2回の議会でわずか41分で終わるというところもあって、いろいろ疑問を持っているわけなんです。なぜ私こういうことを聞くのかということなんですけれども、単純にこの費用を削減すればいいとか、それから、国が決めたことだから黙って追認しようということだと、私は議会制民主主義が議会の中から崩壊してしまうんじゃないかというふうに思うわけです。その点どのように考えるか、ちょっとお考えがあれば聞かせてください。

○議長（宇田川昭男君） 答弁できますか。

局長。

○局長（松永光男君） 今の、費用を削減すれば議会制民主主義が崩壊するというお話だと思うんですけれども、議会の会期については地方自治法によりまして議会が定めるということでございますので、ご了承いただきたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） わかりました。議会の中でも議論しなきゃいけないということだと思います。

もう一つ伺います。

広域連合の事務所が国保連合会に移転をするというふうに、先ほど連合長のご説明がございましたけれども、お聞きするところによると、経費は当初予算に組み込んであると、賃借料は無料だということのよう何ですけれども、そうなりますと、今お聞きした議会費がさらに少なくなるというふうに考えてよいのかどうか。

それから併せて、中間取りまとめで言っている国保の広域化とリンクするんじゃないかなというふうに心配をしているんですけれども、その点はどうでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 広域連合の事務所が国保会館に引っ越したときの議会費でございますけれども、国保会館の会議室が借りられるか不明でございますし、先ほど賃借料無料というお話がございましたけれども、公益分担金というのをやはりお支払いするよう

な形になる予定でございます。全く無料ではございませんので、そのようにご承知おきいただきたくと思います。

それと、中間取りまとめの国保の広域化とリンクするかどうかについてでございますが、今回の事務所の移転につきましては、以前より国保連に働きかけてきたものでございますので、国策とは関係なく進めていくものと考えてございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 先ほど工藤議員から出ました広報費のことについてです。

広報の配布については先ほどおやりになりましたので、広報の中身がお年寄りの方々にとって親切なものになっているのかという点で、ちょっと問題があるのではないかと、足りないのではないかと考えています。内容の充実という点で、私たちが広報紙などを読んでよかったと思うのは、ああ、これが、知ってよかった。特に後期高齢者医療制度はお金のやりとりの問題ですから、医療費が安くなるとか、保険料が安くなるとか、お金が戻ってくるとかというのは大変重要な情報です。

ちば広域連合だよりを見ますと、役場がお手伝いをしてくれる申請の必要なものについてはよく書かれているんです。例えば高額医療費とか合算とか、介護と医療の合算、高額療養費とか。だけれど、役場がお手伝いしてくれない現役並み3割負担の1割軽減、これについて千葉県の広報には載っていないわけです。年に1遍届けられる小さな制度の案内には小さく載っています。それから、大きく印刷されているガイドにも載っていますけれども、問題は全戸配布ではないことです。これから全戸配布をするという答弁があったと思いますが、千葉の広報にそういう今までやっていなかった3割1割軽減なども含めて、ほかにもあるかもしれません。被保険者が喜ぶ記事をきちんと載せていただくということについてどう考えられるか、伺いたいと思います。

さらに配布方法ですけれども、もちろん各戸配布するのは当然ですが、コンビニとか病院とか、いろいろなパンフやお知らせが店頭にあります。お年寄りがよく使うところ。そういうところに置いていただいて、気軽に手にとれるような工夫も考えられないかということについて伺います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

総務課長。

○総務課長（江口 洋君） 野中議員のご質問に対してご回答したいと思います。

まず、広域連合だよりの充実についてなんですけれども、私どもの内部的にいろいろ検討しているところがございますが、他の広域連合の取り組みを参考にするなど、いろいろ検討を踏まえた上で、充実を図ってまいりたいというふうに考えているところがございます。

2点目の一部負担金等のお話あったかと思うんですが、一部負担金が3割から1割に変更する場合の周知についてというところなんですけれども、野中議員がおっしゃっているとおり制度周知のパンフレットを作成しております、被保険者の更新時に同封して周知を図っているところがございます。確かに全戸配布していないんですけれども、前年の所得から対象となると思われる方につきましては、保険証更新時に基準収入額の適用申請書も同封しておりますので、それにより周知を図っているというふうに考えているところがございます。

最後に、高齢者の方が手にとりやすいようなところでの配布というところで、コンビニですとか病院ですとかあろうかと思いますけれども、全戸配布しない場合の配布方法の一つとしては考えられると思いますので、今後の検討課題とさせていただきたいと思っております。

以上でご説明を終わります。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 現役並みの3割負担の1割軽減の場合、書類を入れているというお話だったんですけれども、それはすべての自治体に徹底していることでしょうか。それが1点。

もう一つ、別件なんですけれども、ホームページが新しくなりました。この連合だよりのリニューアルされましてという大きな記事が載っています。ところが、よその県では、この3割1割について、ホームページをたっぷり使って、お年寄りにわかりやすく大きな字で図なども入れて、窓口に行って親切に教えてもらったような気になるようなページを用意しています。ところが、我が千葉県は字ばかりで、しかも小さくて読みづらい。こういう点でも、まだ工夫の余地があるのではないかと思うんですね。その辺はいかがでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

総務課長。

○総務課長（江口 洋君） 基準収入額適用申請書を保険証更新時に入れているということですが、これは対象となると思われる方すべてに入れているところでございます。

ホームページについては、確かに掲載のほうをされておられませんけれども、この保険証の更新時への申請書の同封をもって、ピンポイントに周知しているというふうを考えておりますので、ホームページのほうは今のところ掲載してございません。

また、3割とか1割以外にも、被保険者にお得になる情報について漏れがあるようございましたら、またそれについては内部で検討して、掲載について考えていきたいと思っております。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） よろしいですか。

○52番（野中眞弓君） 以上で終わります。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員の質疑を終わります。

これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

野中眞弓議員。どうぞ。

[52番 野中眞弓君 登壇]

○52番（野中眞弓君） 52番、大多喜町の野中です。

私は1号議案に反対の立場から討論いたします。

県民の中には、高齢者医療連合のことはよくわからないという声が広く聞かれます。後期高齢者医療にかかわる普通の住民が、この後期高齢者医療についての知識を得る手段は冊子や連合だよりが多いと思われまます。ですから、高齢者の特性に合った、1つ目は読みやすく理解されやすい表現、2として、知らないと困る、知らないと損する情報がきちんと載っている、3つ目、確実に手元に届く、この3点が求められているのではないのでしょうか。

21年度の広報広聴費の予算執行率は49.7%でした。2回出されたちば広域連合だよりの7号の配布は市町村の裁量に任され、確実に被保険者の手元に届いたのは郵送された8号だけでしたが、前年よりも前進してはいると思います。

記事の中身の点ですが、被保険者が本当に知りたい、知らないと困る、損をする情報

が知らされていたでしょうか。高齢者の各種制度は申請主義ですが、多くの自治体では担当が頑張って該当者を探り当て、申請書を送ったり電話で提出を促したりして、保険者のお手伝いをしてきていますが、必ずしもそうでないところも残念ながらあるようです。加入者自身のアンテナ次第で不利益をこうむる場合があるのです。

その一例が基準収入額適用申請、3割1割です。認定されれば医療費窓口負担が現役並みの3割から1割に変更されます。このことについては制度の案内に小さく書かれています。ガイドにも書かれています。しかし、手元には渡りません。行政がお手伝いしてくれるにせよ、くれないにせよ、被保険者みずからがかかわる制度については、わかりやすく大きく知らせるべきではないでしょうか。

また、最近ではパソコンを利用できる方々も増えています。21年度で、千葉広域連合もホームページ作成で578万投入しています。他県では、制度の説明のみならず申請及び記入例まで、よくわかるよう掲載されているところもあります。

このように見ますと、千葉広域連合の21年度の広報活動については、その執行率49.7%という結果からしても、住民にとって十分であったとは言いがたく思います。住民の立場で、住民に読んでよかったと、役に立つと思われる広報活動を要望して、反対討論といたします。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 引き続き討論を続けます。

宮田かつみ議員。

〔3番 宮田かつみ君 登壇〕

○3番（宮田かつみ君） 3番、市川市から選出されております宮田かつみでございます。

それでは、議案第1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について、賛成の立場で討論をさせていただきたいと思っております。

理事者側から提出をされております決算書、それから主要成果の説明書、そして決算の意見書等々を見させていただきました中、そしてまた21年度後期高齢者の議員として参加をさせていただいた中から、討論をさせていただきたいと思っております。

本決算は、地方自治法292条において準用する同法233条の3項の規定により、議案第1号の一般会計の決算の認定をするものであります。歳入歳出の比較をさせていただきますと、51億7,097万2,784円の歳入に対しまして歳出は50億9,923万1,494円になります。実質収支額といたしましては7,174万1,290円と、これは翌年度の繰越金となるわけ

でございます。

第1款の議会費でありますけれども、通算3回の臨時議会を含めてされました。臨時議会では条例の6件、そして第1回の定例会では一般会計、特別会計等の補正予算、2回目も補正予算が主体でありましたけれども、行われたわけでございます。

その中で、全般的に見ますと一般会計の中で、広報費については私も当初質疑も大分させていただきまして、この制度が始まったとき、自治体としては大変多くの被保険者からの質問、そしてまた不満が自治体に寄せられて、大混乱をさせられたということでございますけれども、この広報紙の徹底で大分その辺が少なくなったのではないかとというふうに、私自身、自分の自治体、それから近隣の高齢者の皆さんのご意見を伺う中で、そういうふう感じております。

それから全体的には、この後期高齢者の高齢者医療確保法という法律の中の48条にありますけれども、広域連合はすべての事務を処理しなければならないというところから、広域の事務を市町村にはさせないで、市町村の事務を広域連合とさせることは可能だという、ちょっと難しい言い方なんですけど、基本的には自治体の事務の所掌を軽減し、そして、すべての事務を広域連合にすることによって、千葉県全体の約54万人ぐらいいらっしゃる後期高齢者の方々の医療の精度と申しますか、説明も含めて、ある程度精度の高い、高水準になってきているのではないかとというふうに思います。

基本的には、この収入と支出のバランスを考えますと全体的にいい状況にある中で、先ほど来質疑にもございましたように幾つかのもちろん疑問点はあると、問題点もないとは言えませんが、当初の導入時点からすれば大分よくなっているということを私は実感しております。

そういう中で、討論とすると、なかなかまとまらない討論になって大変申しわけありませんけれども、今後も新しい制度になっていく状況の中で、高齢者の皆さんが安心して医療を受けられる制度の根幹を一般事務として広域連合が担っている中で、スムーズな状況にあるのではないかとというところから、賛成討論とさせていただきます。

ありがとうございました。

○議長（宇田川昭男君） 宮田かつみ議員の討論を終わります。

以上で通告による討論は終わりました。

ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 討論なしと認めます。

これにて討論を終わります。

これより、議案第1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを採決いたします。

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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第1号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定については、原案のとおり認定されました。

◎議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（宇田川昭男君） 日程第5、議案第2号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認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。

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 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について、提案理由のご説明を申し上げます。

決算書をご覧ください。

20ページから24ページにありますとおり、平成21年度の歳入歳出決算につきましては、歳入総額3,886億5,340万3,091円に対し歳出総額は3,739億707万5,741円となり、差し引き147億4,632万7,350円が実質収支額であります。

決算書の26ページをご覧ください。歳入の主なものは、まず、市町村からの負担金が694億7,691万9,076円であり、内容は、保険料等負担金及び療養給付費負担金でございます。次の国庫支出金は1,178億1,911万1,052円となっております。

28ページをご覧ください。県支出金は289億9,112万313円であり、次の支払基金交付金は1,588億3,603万円となっております。

38ページをご覧ください。歳出の主なものは、保険給付費が3,650億2,404万9,154円で歳出全体の98%を占めております。保険給付費につきましては、保険医療機関等に医療費として支払う療養給付費が3,364億6,374万108円と大半を占めており、その他、審査支払手数料、高額療養費、葬祭費がここに含まれます。

40ページをご覧ください。保険事業費は11億253万5,135円となっており、これは市町村が被保険者を対象に行った健康診査費への委託費などです。

42ページをご覧ください。諸支出金は37億1,822万8,633円。これは療養給付費負担金等への返還金でございます。

以上、平成21年度特別会計の決算概要について申し上げましたが、これにつきましては監査委員の審査に付し、その意見書が提出されております。その写しとして、主要施策の成果の説明書をお手元に配付しております。何とぞよろしくご審議いただき、ご認定賜りますようお願い申し上げます。

以上で説明を終わります。

○議長（宇田川昭男君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、通告順により順次発言を許します。

工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

議案第2号についてですけれども、これは、わかりやすいのは、主要施策の11ページを見てください。ここに療養給付費の不用額、165億という巨額の不用額が載っています。

今、連合長の説明にもありましたけれども、147億円の剰余金が生じているということで、昨年、20年度決算のときに92億の剰余金が生じて、その理由が、保険期間が1カ月短かったとか、返還金の分があるのでという説明があったわけですがけれども、それにもかかわらず今年度もさらに上積みの147億ということで、私はこれは、この決算というか財源の運営上、妥当な運営がされていたとはとても思えない。

それで詳しくお聞きしたいんですけれども、1点は、近郊の他県の剰余金の状況をまず知りたいということです。

それから、この療養給付費の返還の問題とかかわって、実際21年度、1人当たりの高齢者の医療の実績値、それから保険料を算定したときの推計値というのがあります。さらに、それに対して人数を掛けるわけですがけれども、その予定の人数と実際の実績値、

このあたりについて、どういうふうに見積もったのかというところをまずお聞きしたいと思えます。

併せて、主要施策の13ページですけれども、健康診査費の不用額が、これも4億2,000万出ています。これは健康診査ですので高齢者の健康診断ですね。受診率を見ると25.18%ということで、前年度が25.15%なので、ほとんど変わらず横ばいなんですね。前年度に同じ質問させていただいたときに、何とか改善していくという答弁があったように思うんですけれども、今回どういうふうに変更したのかなということと、県内で、これ随分自治体で上下の差があると思えます。その上、要するに受診率の高い自治体、それから低い自治体、大体5団体ぐらいでいいですけれども、ちょっと受診率と自治体名を教えてくださいなというふうに思いますので、まず、その2点についてお願いします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 初めに、147億円の剰余金について、発生理由と近郊他県での状況だと思うんですけれども、147億円の剰余金ですけれども、このうち約89億円は療養給付費負担金等の精算に基づいて国や県・市町村に返還されるものでありまして、残る約58億円が純然たる剰余金というふうに考えております。

剰余金の発生理由といたしましては、21年度における実際の被保険者数や1人当たりの医療給付費の伸びが、老人保健の実績から想定した平成21年度の保険料率算定値の見込みよりも低かったことが要因と考えております。

あと、近郊他県の状況ということでございますけれども、返還金を含めた剰余金は、神奈川が約155億円、埼玉県が約120億円となっております。

保険料算定値の被保険者数は53万5,210人というふうに考えておりまして、それに対して21年度の実績は52万2,313人ということでございます。それと、21年度1人当たりの医療費実績値及び保険料算定値の推計値でございますけれども、21年度1人当たりの医療費実績値が69万3,205円でありまして、保険料算定値の推計値は73万5,468円でございます。

以上でございます。

失礼しました、あと健康診査費のご質問がございました。不用額の中身ということでございますけれども、全額、健康診査の検査費用でございます、受診率の高い市、低

い市というお話もございましたけれども、受診率の高い市町村を挙げさせていただきますと、県内の中では流山市さん、袖ヶ浦市さん、船橋市さん、浦安市さんなどでございまして、一番高いところで52.71から、30%、40%前後というような状況でございます。受診率の低い市町村でございますけれども、市原市さん、銚子市さん、茂原市さん、長南町さんなどでございまして、低いところでは3.42%から5.76%というような形でございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） まず、剰余金なんですけれども、つまり、実際にかかった医療費の実績値と、その保険料算定の推計値の差額が非常に大きいんですよね。たしか前年度も同じことを聞いたんです。そのときは2万円だったんです。約2万円の差額だったんですよ。でも、今計算すると、69万とそれから73万ですから、約4万に広がっているわけですね。

それから、見込みの予定数についても、これも前年度聞いたときはたしか5,000人ぐらいたったように思うんですけれども、今お聞きすると53万と52万だから1万を超えているわけですね。ということで、この見込みの幅の大きさというのが非常に大きい。

この意味することは何かというところが一番問題なんです。数字、見込みとちょっと違いました、だからこれだけ出ましたという話じゃなくて、その数字の背景にある問題というのが、この医療制度の大きな問題なんじゃないかなというふうに思うわけです。

過大見積もりを結局している。もし理由の一つとしては過大見積もりしているということであれば、その過大見積もりの裏には、保険料はそこから算定されるわけですから、保険料の過大見積もりになるわけですよ。

もう一つ、その見込みよりも人数少ないということは、結局その高齢者の受診が少ない。急に元気になったわけじゃないですよ。後期高齢者になったから急に高齢者が病院に行かないぐらい元気になりましたというわけじゃなくて、結局受診できない状況が起こっているということの背景になる。

そのあたりの問題点というのは、やっぱりきちんと押さえていかなきゃいけないというふうなところなんです。結局、制度自体は、剰余金これだけ生まれて、何とか安定しましたねと。だけど實際上、その制度を使っている高齢者の実態が、本当にサービスが悪くなっているということが、この数字が示す意味なんじゃないかなというふうに私

は思うんです。

それで22年度に、先ほどの質問ともかかわるんですけども、22年・23年度の保険料の算定のときに21年度の剰余金の額を幾らというふうに見積もっていたか、覚えていらっしゃいますか。44億円ですよ。44億というふうに見積もって、これは保険料に繰り入れる額ですよ。保険料に繰り入れる額として44億というふうに見積もっていたと思います。最初50億で見積もっていたんだけど、所得率をもっと高くなったから調整交付金が減らされるだろうという見積もりで44億に減らしちゃって。ところが実際、蓋を開けてみると、今お聞きするところ、實際上58億ということで、やはり私は、こういうようなところでの保険料の見積もり方の問題というのは、財政運営上の瑕疵だというふうにとらえます。

それで、これは事務局長ではなくて広域連合長に、こういう状況に対する見解をお聞きしたいというふうに思うんですけども、いかがでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 保険料算定につきましては、国のほうで算定方式を示されて、その中で算定してございますので、きちんとその辺はやっております。他県も同じような形で、いわゆる老人保健時代とかなりその実績が違ってきているということについては、国も状況についてはまだ調査というか見解が示されていないようでございますし、その辺については今後の課題というふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 連合長に、この状況。数字の話を聞いているんじゃないんです。

こういった事態が生じることについて、どうしてお考えを持っていますか。

それ、ちょっとカウントしないで。

○議長（宇田川昭男君） 広域連合長。

○広域連合長（藤代孝七君） 先ほど局長が答弁したというふうには思っておりますけれども、しかしながら、これだけの差があるというようなこと、こういったことはやはりしっかりと受け止め、精査をしていきたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 精査というふうにおっしゃるんですけども、實際上、保険料算

定のときに国の算定方式どおりやっているとおっしゃいましたが、千葉県は、国が伸び率について約1.6%で計算しろという、これは大体平均としてね。だけど、千葉県はそれを上回る2.8%、2.6%でしたか、というふうな形で実際やっているわけですね、そういう計算の仕方を。そしてこれだけの剰余金を生んでいるということに対しては、やはり、制度自体がもうなくなってしまうので、これも今さらとは思いますが、次年度、そして次々年度、もう22年・23年度で保険料をコンクリートしたということではなくて、次年度以降にやっぱり見直していくべきだというふうに思います。それは決算の状況とは関係ないですけども、そういう要望としてお願いします。

それと、受診率の違いというのがはっきりしました。自治体によってこれだけ差があるわけです。流山市が50%を超えているわけですね。それから、袖ヶ浦市とか船橋、浦安も40%を超えて、先ほどの話だと40%で、細かな数字は出ていませんでしたが。ところが一方、10%をはるかに切っている市原市とか銚子市とか茂原市とか、3.何%、5%と。

こういう実態が実際にある中で、連合として、これをどういうふうにかちんと受診をさせようとしているのかという努力の跡が見られないんですけども、そのあたりについてきちんとやっていただきたいなというふうに思います。特に受診抑制をかけていないかどうかというチェックもしていただきたいと思っておりますけれども、答弁をお願いします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 健康診査につきましては、各市町村が地域の実情に応じて実施しておりますけれども、受診率の格差が生じている理由といたしましては、市町村における実施の方法、実施期間の設定、被保険者に対する周知の方法、近くに受診する医療機関があるかなど、さまざまな要因が考えられます。

私ども広域連合としましては、受診率向上の取り組みといたしまして、各市町村に対して広報紙・ホームページでの周知をお願いするとともに、受診率の高い市町村の事例を情報提供するなどして、今後とも受診率の向上に努め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（宇田川昭男君） 工藤啓子議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） それでは、2号議案の特別会計の決算の療養給付費に関してお尋ねをしたいと思うんです。

いただいた資料によりますと、21年度が約3,364億6,400万円、それから20年度が3,065億2,750万円というふうになっているわけです。これを月数で割ってみますと、多分20年度は始まったばかりで11カ月ということになると思うんですが、月数で割ると、21年度が約280億3,800万円、20年度が278億6,600万円というふうになると思うんです。この数字を見て、私、素人なんですけれども、もう全体的に受診抑制が起こっているんじゃないかなというふうに疑問がわいてきました。

日本医師会の常任理事の方がこう述べているんですね。軽症のときに医療へのアクセスをよくして重症化させないことが医療費の抑制には一番効くと、こう述べているんですけれども、お年寄りが病院に行くことをためらっているとしたら、結果として医療費が増えていくということになると思うんですね。そうなったら、財政運営の面から見ても、私はゆゆしき問題だというふうに思っています。

そんなふうには思うんですが、まず、1人1カ月当たりの給付費の推移がどうなっているか、ちょっとお尋ねをいたします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 1人1カ月当たりの給付費の推移についてでございます。被保険者1人の1カ月当たりの給付費の推移でございますけれども、平成21年度は支出負担行為月で比較いたしますと、4月が5万4,492円、8月が最高で5万5,767円、3月が最低で5万1,566円という状況でございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） ありがとうございます。

市町村ごとの療養給付費はどうなっているか、これは資料ございますでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 市町村ごとの被保険者1人当たりの療養給付費についてでございますが、平成21年度は最高が73万6,871円、最低が46万4,263円で、その格差は1.59倍

でございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） 再質問、2つ目の質問になりますけれども、短期保険証の発行によって受診の抑制が起きているというのが全国でも千葉県でもあろうかと思うんです。正規の保険証を持っていても、お金がないから病院に行かないという話もよく聞くわけですね。

民医連の事務局長さんによりますと、診療を中断する患者さんがとても増えていると、患者数が前年度に比べて8割台に減っているというふうにお話を伺いました。千葉県、も民医連に加盟する病院が各地にございますので、患者数の減少は、私、全県的な傾向だというふうには思うんですが、県内の実態がどうなっているか、調査はされているでしょうか。されておりましたら状況を教えてください。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 受診抑制による患者数の減少は全県的な傾向だと思うが、県内の実態を調査しているかということだと思いますけれども、患者数の県内の実態調査でございますけれども、平成20年度及び平成21年度のレセプト件数を各年度末の被保険者数で割り返し、1人当たりの件数で調べましたところ、20年度で24.5件、21年度で27件ということで、21年度のほうが増えているというような状況でございます。

なお、受診抑制による患者数の減少につきましては、本広域連合では調査してございません。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村議員に申し上げます。3回ということでございますから。

○26番（野村 裕君） 最初の質問を含めて3回なんですか。

○議長（宇田川昭男君） はい。

野村 裕議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） 46番、秋場博敏です。

1点ほど質問いたしますが、先輩議員にそれぞれ詳しく質問をしていただきましたの

で、今回初めて広域連合議会に出てきまして、147億円余りの多額の繰越金はやっぱりびっくりしました。どう見るかという観点での質問でございます。

一つに、先ほども出ておりましたけれども、医療抑制が働いているのではないか、あるいは高齢者が健康になって医者にかからなくなったのか、こういうどちらかになるんじゃないかという気がしていたんですが。というのは、私どもが町で町政に関するアンケート、こういうのをとりますと、高齢者の福祉充実を求めるとい声非常にやっぱり高いんです。私ども、子どもの医療費の助成ということで力を入れていると、高齢者のことももっと考えてくれよというような注文が来るほど、やっぱり大変なんですね。そういう中で、やはり安心して医療にかかれるようにするということがこの議会の使命だというふうに思っていますので、そういう点から、先ほども出ていましたけれども、医療給付費の減少、この点についてどのように考えているのかということを中心に質問をしたいと思います。

先ほど、国の算定方式で示しているので、そのとおりにやっているというようなことでありますけれども、本当にそれでいいのかということです。後でまた一般質問等でもやりますけれども、やはり少しでも地域住民の声というのを取り入れた算定、そういうことをすべきじゃないかという気がしておりますので、その辺の療養給付費の減少問題、どういうふうに考えたらいいのかというのをもう一回答弁願いたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 先ほど繰越金が出たということで、あと算定の方式というお話ですけれども、この制度は、国・県・市町村からそれぞれいただいている、あと支払基金からいろいろいただいているということです。独自に算定してやっていくということは難しい問題で、やはり協議を通じてやっていくということになります。

給付費につきましては、確かに過去の実績を踏まえて算定しているわけですが、この辺の違いについてはまだこれからいろいろ研究して、先ほどもいろいろお話ししましたけれども、できるだけ誤差が出ないように努めていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 重複しておりますので、取り下げます。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員、重複ということで、これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

野村 裕議員。

[26番 野村 裕君 登壇]

○26番（野村 裕君） 四街道市の野村 裕と申します。

議案第2号に反対の立場で討論をいたします。

後期高齢者医療制度は現代版のうば捨て山だと言われて、政権交代の原動力の一つになった制度だと理解しています。ところが、民主党政権は廃止の公約を投げ捨てて、現行制度の弊害を解消するという言いわけも裏切ろうとしているわけです。そのため、高齢者団体、医療団体、社保協、自治体労働者などを中心として、差別制度の廃止を求める運動が全国で起こり、社会保障費削減路線に反対する国民的な運動に広がりつつあります。

この制度は、病気にかかりやすく治療に時間がかかる高齢者を別枠の医療制度・医療保険に囲い込み、負担増を我慢するのか、それとも病院に行かないのかという二者択一を迫って、社会保障に係る国の予算を削減することが狙いでありました。後ほど一般質問で中間取りまとめについてお聞きする予定ですが、新しく出されているこの案は、75歳以上の高齢者1,400万人のうち、会社員やその扶養家族の高齢者200万人を被用者保険に、それ以外の高齢者1,200万人は国保に加入させようとする案です。重大なことは、国保加入の高齢者が現役世代と別勘定にされて、給付費の増加に応じて保険料も引き上げる仕組みになっていることです。中間取りまとめによれば、後期高齢者は国保に戻った後も保険財政を現役世代と別建てにされて、高齢者の保険給付費の1割相当が保険料として課されるわけです。医療にお金がかかる高齢者だけを集めて、財源の1割を高齢者の保険料で賄う、これではうば捨て山と言われる現在の後期高齢者医療制度と同じだというふうに思っているわけです。

そういうことで、この菅政権の支持率が急速に落ち込んできているわけですが、後期高齢者医療制度をなくすというように国保を使って見せかける、カモフラージュと

して国保の看板を利用する、そういう姑息なやり方は、私は必ず国民の反撃に遭うに違いないというふうに思っております。後期高齢者医療制度はもちろんですけれども、新たに検討されている制度にも、以上述べたような重大な問題がありますので、差別医療は今すぐやめなさいというのが県民の声であり、国民の願いでもあります。したがって、決算だからといって賛成というわけにはまいりません。

以上で反対討論を終わります。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員の討論を終わります。

引き続き討論を続けます。

宮田かつみ議員。

〔3番 宮田かつみ君 登壇〕

○3番（宮田かつみ君） 3番、市川から出ております宮田かつみです。

余り私のを短くなんて言わないで。ちょっと私、今日風邪気味で寒気がして、もし間違ったことを言ったら後ほど訂正をさせていただきますけれども、そんなことで短目に終わらせていただきます。

第2号の平成21年度千葉県の後期高齢者医療広域連合の特別会計の歳入歳出の決算の認定について、賛成の立場で討論を申し上げたいと思います。

先ほど来より質疑の皆さんのお話を聞いておりました。そして、この決算に当たって反対の方ももちろんいらっしゃるでしょうけれども、じゃ、反対してどうするのということも考えたときに、なぜこういう医療制度の中で賛否が大きく出てくるのかなというふうに考えますと、日本の歴史を考えますと、私は、今までに3つ、この国は失敗したことがあるのかなというふうに思っております。

1点は、戦争で失敗しましたね。さきの大戦で敗戦をしたこと。

そして2点目は、経済で失敗をしました。バブル経済の崩壊ということで失敗をしました。

そして3つ目は、心を欠如されたというかですね。日本の中では若い人がお年寄りを、面倒を見ると言うところすごく語弊のある言葉かも知りませんが、要は、我々子ども頃にも、弱い人、そしてお年寄りを大切にしなければいけないというようなことで、親からも学校の先生からも教育をされてきました。日本の中ではやっぱり、そういう神話というか、思想というか、そういうものがあつたんだと思うのですが、先ほど申し上げたように、経済が破綻をしてから財政的に歳入と歳出のバランスが大きく、国も県も、そして

市も、崩れてきたわけですよ。ですから、社会保障制度が大きく崩れている中で、この医療制度をどうするかということ。

それから、高齢化社会が世界の中で最たるものになってきておりますよね。アメリカですとかイギリスですとかフランスですとか、そういうところと比べても75歳以上の高齢者の方々が9.数%、アメリカなどは6%ぐらいだそうでありますけれども、相当高齢化率が高い世の中になってきているということでもあります。

そういうことで、この決算の状況を見たり、それから施策の成果を見たりしますと、予算的には94.5%の執行率を見ておりますから、ほとんどこの施策については執行されているという状況であります。ですけれども、今後は、要望といたしましては、先ほど来質疑をされている方々のお話を聞いても、若干検討をしていかななくてはいけないものもあるのかなというふうには思いますけれども、ただ全体的には、この予算の執行、それから事業の執行を考える中で、ほぼ順当に成果を上げられて21年度が終わられ、そして今、22年度を執行されておりますけれども、将来にわたってはこの後期高齢者の医療制度を、我々、今54市町村の議員がここに集まって検討をしておりますけれども、いいものにしていきたいということを申し上げて、賛成の立場で討論をさせていただきました。

ありがとうございました。

○議長（宇田川昭男君） 宮田かつみ議員の討論を終わります。

引き続き討論を続けます。

秋場博敏議員。ご登壇願います。

〔46番 秋場博敏君 登壇〕

○46番（秋場博敏君） 先ほど野村 裕議員に反対討論で述べていただきまして、同趣旨でございますので、討論は取り下げたいと思います。

ありがとうございました。

○議長（宇田川昭男君） この際、暫時休憩いたします。

再開は午後1時といたします。

休憩 午前11時56分

再開 午前12時59分

○議長（宇田川昭男君） 定刻前でございますけれども、全員そろいましたので、休憩前に引き続き会議を開きます。

引き続き討論を続けます。

野中眞弓議員。

〔52番 野中眞弓君 登壇〕

○52番（野中眞弓君） 大多喜町の野中です。

私は、平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算に反対の立場で討論いたします。

健康であることが人間の最終的な願いだと言われています。医療は、損なわれたその健康を取り戻す仕事です。住民にとって大切なことは、損なわれた健康を取り戻すことより、損なう前に健康を維持増進させる保健予防事業こそ優先させることにあるのではないかと理想的には思いますが、現実には逆転しています。

21年度決算で、保健事業の占める割合は0.3%にしかすぎません。21年度決算におけるこの保健事業全体の執行率は、予算全体に占める割合が少ない上に、さらに悪く72.3%。すべての疾患のもととなる生活習慣病の早期発見を目的とする健康診査の執行率は69.25%。さらに驚くべきは、その受診率が25.18%と、前年より多少向上しているものの非常に低迷状態にあることです。

受診率に大きな差があることは先ほどの質疑の中でも明らかになりました。個別に近くの医療機関で受診できる都市部は押しなべて高く、医療機関が少なく遠いため制約の多い集団健診にならざるを得ない周辺部の低い受診率には、やはり手だてが必要ではないでしょうか。健康への意識や健診体制には地域性が影響します。地域の特性に応じた、きめ細かく粘り強い対応が求められています。広報などで宣伝しただけでは、なかなか足は赴きません。全県を1つにして担当も自治体からの短期的な派遣で担っている広域連合という政府では、不慣れな中で職員がどんなに頑張っても対応し切れない、制度的な欠陥が21年度の健康診査費に表れているのではないのでしょうか。

民主党政権は、平成25年度以降も名称は変えても高齢者医療は広域でやる、さらには国民健康保険まで県単位の広域化する方向を打ち出しましたが、このことを含め、医療の広域化のもたらす弊害を指摘して反対討論といたします。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員の討論を終わります。

引き続き討論を続けます。

工藤啓子議員。

〔11番 工藤啓子君 登壇〕

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

第2号議案に対して反対いたします。反対の論点は2つあります。一つは剰余金が生じた背景の問題、そしてもう一つは、各市町村自治体への働きかけや、きめ細かな対応というのが健康診査の部門で欠如していたというところの2点です。

まず1点目ですけれども、昨年の11月議会において、平成20年度の決算認定で、やはり剰余金は92億生じていました。そのときにも質問したんですけれども、事務局は、国や県への返還金があると、さらに、20年度は11カ月の保険運営だった、22・23年の保険料の軽減に剰余金は使われるということで、これらの剰余金はあまり問題ではないというような趣旨の答弁をしていました。ところが、21年度決算、それを上回る147億の剰余金。これは妥当な財政運営と言えるかどうか、私は大変疑問です。

この背景には、保険料の過大な見積もりと、それから制度改悪による高齢者の受診控えというのがあると思っています。この制度を維持するために保険料は常に高く設定されるように基準が算定されています。それから、使えるサービスというのは広域化すればするほど均一化・画一化で低下するという形で、制度の広域化というのは、言ってしまうと、当事者にとっては保険料の増加とサービスの低下という事態を招くんだということを、はっきり示す今回の決算ではなかったかなというふうに思います。

22年度の軽減の交付金の問題ですけれども、これは質疑の中で先ほど事務局長が、既に組み込まれている旨の話がありましたけれども、その論拠で言えば、例えば市町村負担金の中にある法定軽減分の保険基盤安定負担金というのは歳入に組み込まれています。それから離職者のための軽減、これも特別調整交付金という形で出されるわけですけれども、当然歳入の中に組み込まれているわけですね。そうすると、一方は組み込まれていて、もう一方のほうは組み込まれないという形で、非常に歳入の入れ方というのがおかしなことになるのではないかなというふうに、私はその点についても疑問を感じました。

それから、不用額にかかわっての保健診査費ですけれども、4億を超える不用額ということで、受診率も前年度と同じ25%。質問したところ、自治体間での格差というのが

非常に大きいわけです。同じ同一の保険料域の圏域の中であって、こういうふうなサービスが使いやすい自治体と使いにくい自治体があるという、このばらつきが存在しているということは非常に問題だと思います。広域連合の役割は、それをいかに平等にしていくのか、公平にサービスを供給するのかというところにあるわけなんですけれども、そのことについてきちんと、なぜそれだけの差が生じているのかということの分析、それから、それに対する対応というのが、答弁の中に見られませんでした。實際上これだけの、50%を超えるところと、それから10%あるいは5%を切るところという問題があるわけですから、それを分析して改善する努力というのは必要だと思います。

そういった姿勢の問題も含めて、今回の21年度の決算というところに関しては反対をいたしたいと思います。

以上で討論を終わります。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員の討論を終わります。

以上で通告による討論は終わりました。ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 討論なしと認めます。

これにて討論を終わります。

これより、議案第2号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第2号 平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定については、原案のとおり認定されました。

◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（宇田川昭男君） 日程第6、議案第3号 平成22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1号）を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

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 平成22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1号）について、提案理由のご説明を申し上げます。

平成22年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の2ページをご覧ください。本案は、予算現額21億4,570万4,000円に3,743万4,000円を追加し、予算総額を歳入歳出それぞれ21億8,313万8,000円とするものです。

4ページをご覧ください。

歳入の主なものとしたしましては、市町村負担金を4,121万円減額するものです。これは、前年度繰越金のうち財政調整基金積立金等の所要額を差し引いた残額を市町村負担金から減額するものでございます。

次は繰越金であり、前年度からの繰越金の7,174万円を増額するものです。

5ページをご覧ください。歳出の主なものは財政調整基金積立金であり、地方財政法に基づく決算剰余金の2分の1に相当する額を積み立てるため、3,640万4,000円を増額するものです。

6ページをご覧ください。臨時特例基金積立金は、基金の運用収入を積み立てるため、649万5,000円を計上するものです。

説明は以上でございます。

○**議長（宇田川昭男君）** これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、通告順により順次発言を許します。

野中眞弓議員。

○**52番（野中眞弓君）** 4ページ、市町村負担金、4,121万円の減額になっておりますが、この減額理由を教えてください。

○**議長（宇田川昭男君）** 答弁願います。

局次長。

○**局次長（須田展司君）** 市町村負担金についてのご質問にお答えいたします。

市町村負担金の減額は、1点目として、平成21年度一般会計決算によって生じた剰余金7,170万円のうち、地方財政法に基づき3,600万円を財政調整基金に積み立てた残額3,570万円が生じたこと。

2点目として、特別会計における電算事務費の1,008万円の増額と、資格管理事務費における1,559万円の執行残による減額に伴い、併せて特別会計繰出金の減額が551万円生じたことにより、平成22年度の市町村に負担いただく共通事務経費の見込み額が減額したことによるものです。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員、よろしいですか。

○52番（野中眞弓君） よろしいです。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員の質疑を終わります。

これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 討論なしと認めます。

これにて討論を終わります。

これより、議案第3号 平成22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1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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第3号 平成22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1号）は、原案のとおり可決されました。

◎議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（宇田川昭男君） 日程第7、議案第4号 平成22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1号）を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

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 平成22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1号）について、提案理由のご説明を申し上げます。

平成22年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の10ページをご覧ください。本案は、予算現額4,108億8,424万9,000円に102億9,496万9,000円を追加し、予算総額を歳入歳出それぞれ4,211億7,921万8,000円とするものです。

11ページをご覧ください。債務負担行為は、平成23年度からのレセプト二次点検委託の契約事務手続を今年度から行うため設定するものです。

14ページをご覧ください。

まず、歳入の主なもの、市町村支出金が療養給付費負担金の過年度分として1億2,064万8,000円を増額するものです。

次に、国庫支出金が長寿健康増進事業として調整交付金1億2,000万円を増額するものです。

15ページをご覧ください。繰越金は、平成21年度の決算剰余金として102億3,632万7,000円を増額するものです。

18ページをご覧ください。

歳入の主なものは、まず保健事業費であり、市町村が高齢者の健康づくりに取り組むための長寿健康増進事業費として1億2,000万円を増額するものです。

次に、基金積立金については、平成21年度決算剰余金のうち純繰越金相当分等を後期高齢者医療保険料調整基金に積み立てるため、34億4,018万2,000万円を増額するものです。

19ページをご覧ください。諸支出金は、平成21年度の国・県・市町村及び支払基金からの負担金等の返還金として、67億4,029万4,000円を計上するものです。

説明は以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、通告順により順次発言を許します。

工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

議案第4号については、予算書の15ページの繰入金の問題です。これと、11月2日出していただきました、各議員の皆さんには郵送されていると思うんですけども、私

が全協のときに質問した資料を提供してもらいましたが、その中の基金残高の今回の補正後の見込み額が出されていますけれども、それと併せて見ていただけるとわかりやすいんですが、もしお持ちでしたら見ていただきたいと思います。

その基金についてなんですけれども、今、特別会計の中で基金は2つあって、一つはここに書いてある特例基金繰入金、それからもう一つが保険料調整基金繰入金。この臨時特例基金に関しては、条例では今年の3月までで期間が決められていて、その時点での残額というのは国に返還するということになっています。補正後の残高が66億円あります。それから、もう一つの医療保険料調整基金ですけれども、これは、この基金を作っている広域連合と作っていない広域連合があります。保険料の軽減のために剰余金を積むために作られているということで、この残高が今回の補正後で67億円あります。非常に巨額の基金残高が今この千葉県広域連合にはあります。

質問ですけれども、まず臨時特例基金については、今年度3月をもって剰余金は国庫へ返還するということになっていますが、そういう扱いのままなのか、条例改正の予定があるのか。

それから、臨時特例基金のうち今年度軽減。これはもともと、この条例の第6条に使い方が決められているわけですが、その主なものは軽減財源なんです。今年度その軽減の財源として使用の予定額は一体幾らぐらいなのかと。それは今年の話ですので、前年度の実績から割り出してほしいんですけれども、それが2点目の質問。

それから、広報広聴活動、いわゆるきめ細かな相談支援事業というところも、この基金から使うことができるわけです。それは6条に書いてあります。そういったサービス提供に使用する予定があるのかどうなのかと。あと半年ですけれども、その点をお聞きしたいと思います。

これがまず基金にかかわることです。

それから、補正予算書の19ページから21ページにかかわるところです。これは第8款の諸支出金の話なんですけれども、市町村の負担金返還金というのが、これが14億9,000万円の増額になっています。それから、国庫支出金の返還金というのが約58億の増額となっています。その一方で、県の負担金返還金というのが1億2,000万円の減額になっています。これ、約で言っていますから、細かい数字は抜かしています。これは21ページです。それから、支払基金への後期高齢者交付金、これも減額で6億8,000万の減額というふうになっていますので、通常、予算を立てるときに、算出根拠というの

が同じだったら返還金というのは高くなったり低くなったりしないわけですよね。ところが今回、同じ療養給付金に係る返還金の調整で増額と減額補正が出てきているということなので、このあたりの理由をきちんと説明していただきたいと思います。

それから3つ目です。これもいただいた資料の中、資料を見ないとちょっとわかりにくいかもしれないんですけども、今回、債務負担行為でレセプト点検のことが出ています。この単価設定の根拠と、それから件数を出してほしいというふうなことで出したんですけども、それと契約のことも聞きたいんですが、まず単価設定と件数ですね。お手元に資料がないとわかりにくいと思うんですが、21年度と比較して、総数で2倍の件数設定にしているんですが、もうちょっと細かく見ると、実は縦覧点検の外来というのが21年度は6万1,745件なのに、22年度の件数設定が216万件ということで、一気に200万件増えているんです。私は初め桁を間違えたのかなと思って何回か見直したんですけども、やっぱりその額なので、この異常な増やし方というのは、21年度に何か不都合があったから増やしたのかどうなのかということをやっと説明いただきたいのと、あとは、ほかの県でどうなっているのかということですね。単価の実態とかというところも含めて説明をいただきたいと思います。

たくさんありますが、お願いします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 工藤議員のご質問にお答えしたいと思います。

まず、基金の関係で、条例改正をしていく考えがあるのかということでございますけれども、期限については、この制度が続く限り、この条例については存続するような方向で検討をする必要があると思いますので、条例の引き続き改正をして、期限を延ばしていくという方向で考えてございます。

それと、基金の使い方とかございましたけれども、独自に活用できないかということについては、先ほど自由な、いわゆる広報の関係とか使えないかという話ですけども、これは先ほど初めに決算のところでもご説明しましたけれども、後期高齢者医療制度臨時特例基金管理運営要領に基づいて用途が制限されており、当広域連合独自の判断で使えないものと考えております。

それと、先ほどの基金、実際に減額にどの程度使っているのかということですけども、被扶養者で、概算でございますけれども、平成20年度で大体……被扶養者均等割、

所得割など含めて、平成20年度が252億、21年度が226億というような状況でございます。また、予定でございますけれども、22年度は250億程度になる予定ということでございます。

次に、療養給付負担金の関係でございますけれども、国の負担金がいろいろ違うということですが、国の負担金等につきましては、給付の実績額に基づき交付されるものでございますけれども、実際には広域連合から経過報告をもとに各交付団体が独自に算定を行った見込み額に基づいて交付されるため、決算後精算して、実績額に見合った交付額との差額分について返還するものでございます。

平成21年度の療養給付費の確定に伴い、過大に交付されておりました国庫負担金と市町村負担金は返還となるため、返還金の補正増を行わせていただきます。また、県負担金は交付額が不足しましたので返還金を補正減し、代わりに療養給付費負担金の補正増を行い、追加給付を受けることになっております。診療報酬支払基金でございますけれども、その高齢者交付金についてでございますけれども、過大に交付されており、返還となりますけれども、返還請求の時期が早いことから、当初予算において返還見込み額を予算化しており、返還額が見込み額を下回ったため補正減ということになっております。

次に、レセプト点検の関係でございます。この単価設定がどうなっているかということと、他県の状況はどうかということでございます。

レセプト点検については現在、これを平成20年度に委託業者を選定して、プロポーザルでやっていただいて、2年間経過して今年が3年目ということになっているんですけども、かなりやっていただくのに状況が進んできていて、単価についても20年度は安くするような形で設定をさせていただいています。この予算の設定の関係でございますけれども、これらの状況を踏まえて来年度、この程度はできていくのではないかとというような設定を考えて設定しているわけですが、あくまで債務負担行為としてご提案させていただいておりますので、単価及び件数設定については契約の上限額ということでご承知いただきたいというふうに考えております。

他県の状況と何でこんなに違うんだというお話でございますけれども、他県と確かに桁が違うような状況があるのは我々も承知しています。

レセプト二次点検、例えば神奈川では年額で1,036万円程度というふうに聞いています。ただ、これ、どのようなやり方でやっていらっしゃるのかというふうな形で伺

ったところ、やはりレセプトの、広域連合がやっているのが7万点以上、70万円以上のものに限定してやっているとか、かなり千葉県のやり方と違うやり方なんですね。千葉県の場合は1,000点以上で、1万円以上の診療、それと入院は全部適用とか、そういうような形でやっていますので、件数自体も21年度ですと月で、私どものところでは18万2,000件やっておりますので。神奈川の場合ですと月5,500件。

そのような形で、確かに違うわけですけれども、その中身についてはいろいろあると思うんですけれども、効果としては、例えば21年度ですと1億4,050万円、委託料でやらせていただいているんですけれども、再審査の結果、2億2,124万円、再審査ということでレセプトの間違いを修正するような形で掲げさせていただいていますので、それなりに大きな効果があるというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） たくさん質問したのであれなんですけれども、まず、1つ目の特例基金のことで、ちょっと答弁が理解できないんですけれども、基金残高が今66億円あって、その中で今年度軽減財源として一体幾ら使う予定なのかを、前年度、つまり21年度も決算出ましたので、21年度の実績から割り出してくださいと聞いたんですが、何で250億円という数字が出てくるのか非常に疑問なんですけれども、その辺はもう一回お願いします。

それから、きめ細やかなところについても、その使い方がどうかという話を聞いているのではなくて、これもどういったサービス提供に使う予定があるのか、その管理規定に載せられているところの部分の範囲も含めて。それ多分、今回広がったと思います。それについてもきちんと調べて答えていただきたいというふうに思います。

それから、負担金の問題なんですけれども、これ、聞いて初めてわかったことです。普通、予算というのは自分のところで予算の計上をするわけですね、これぐらいかかるって。だけど、広域連合の場合は、一応ほかのところからこれぐらいというふうに出してきたのをそのまま予算に上げていって、結果、後で修正するんだという。みずから見積もっているんじゃないなくて、相手方が見積もった額を載せているから調整の部分で上がったたり下がったりするんだということなんですね、結局。それはわかりました。それが問題だということもわかりました。

それから、レセプトのことですが、これは非常に大きな問題だと思います。ちょっと

信じられないんですけれども、先ほど言ったように、縦覧点検の外来の部分が桁違いの増え方をしていますよね。これは今ご説明の中で指摘がなかったので間違いはないだろうと思うんですけれども、前年度6万1,745件、今年度の見積もりが216万件ですよ。こういった見積もりの仕方というのが、あり方としてどうなのかということなんですね。よく言われるところの自治法の最少の経費で最大の効果というふうに言われるわけなんですけれども、そういうところから考えても、ちょっと妥当性に欠けるんじゃないかなと思うんですよ。

ちなみに、去年の縦覧点検は6万何がし掛ける25円単価ですから、掛け合わせると154万円ですよ。今回その216万件掛ける25円で5,400万円という予算が立てられるわけです、この内訳の中でね。神奈川県は1年間で1,000万ちょっとということで、これだけ。確かに2億円バックしてきたからいいんだみたいな話をしていますけれども、そういう話なのかというふうには私は思うんです。そのあたり、納得のいく説明をお願いしたいと思います。

それからもう1点、医療保険料の調整基金についてですけれども、今回67億ありますけれども、この保険軽減財源ですが、ぜひ私はこれ23年度の保険料の引き下げに使うべきだというふうに考えますので、そのあたりの検討を予定しているかどうか、お願いしたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 初めに、広報についていろいろ使えるのではないかとということで、よく調べてみてくれという話ですけれども、これについては、国の見解も私ども伺って、なかなかその辺の基準があって厳しいという確認は得ていますので、非常に厳しいのではないかなというふうに思っております。

そして、レセプトの件数、非常に多大になっているとかというお話ですけれども、レセプトの金額が業者任せではないかというお話をなされたと思いますが、もともとこれについては業者を、もちろん1社ということではなくて、プロポーザル方式で提案ただいて、その中でより適正にやっていただくところを決めてお願いしているところです。

他県より確かに非常に金額が大きいということをご指摘あったと思うんですけれども、これについては非常に、それぞれ都道府県でどれだけ二次点検に取り組んでいるかというこの違いになると思うんですけれども、ほかの単価の例えばすごく安いところがレ

セプトをどうやって見ているかという、やり方もいろいろ研究しないといけないと思うんですけども、うちのほうの委託でやっているのは、8階でやっているわけですけども、常に常時10人から20人くらいでやっていて、本当に1日ずっと取り組んでやっているわけですね。それらの人件費考えると、とてもそういうような金額でできるというような話ではないと思います。しっかり点検して、10年以上経験のある方に携わっていただいて見ていただくと。その辺もご理解いただければいいかなというふうに思っています。

非常にレセプトの件数が多いということですけども、21年度の実績と22年度の件数を比較しても3割増になっていますし、23年度の積算という面からは、そういったこれから増えていくというような状況も勘案して、これぐらいになるのではないかとということで行っているところでございます。

先ほど申し上げましたように、縦覧の点数なり単月点検については、実際にどういう企業が、どういう体制で点検いただくかということについては、また来年4月から新しい業者を選定するわけですけども、それについてのそれぞれの提案をよく聞いて、適切な業者を選定していきたいと。あくまで一つの目安として、これぐらいできるのではないかとというような形で、必要ではないかとということで算定しておりますので、ご理解いただきたいというふうに思います。

それから、一番初めにご質問あった基金の関係ですけども、先ほどちょっと急遽、手持ちになかったので調べて、お答えしてしまったんですけども、答弁、ちょっと修正させていただきたいと思います。金額の桁を間違えたということで、基金のその減額の額ですけども、21年が22億、22年が25億でございます。先ほど、ちょっと桁を間違えてお伝えしまして、申しわけございませんでした。

それで、基金については来年度に使えるかどうかというお話もございましたけれども、国のほうに見解を求めましたけれども、やはりこの基金につきましては将来の財源として、特定期間として2年間、保険料を設定してやっていくような形になっておりますので、引き続き来年度の保険料については改正等はしないで、後世の方々の、その翌期、24年度以降の保険料に活用するような方向が好ましいというような意見をいただいております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 時間ないですから。

まず、レセプトのことは全く納得いきません。費用対効果をもう一回見直して、やり直す必要があると思います。

それから、医療保険の調整基金ですけれども、24年度以降に繰り延べするような話がありましたけれども、対象者が変わるわけです。75歳以上とはいっても、被用者保険に入っている被扶養者に関しては、これは突き上げ方式で抜けていく。約2割の方が抜けるというのはわかっている中で、今の保険制度の中で出た剰余金をそのまま使うということの妥当性が、ということの問題を指摘して……

○議長（宇田川昭男君） 工藤議員に申し上げます。申し合わせ時間になりました。

○11番（工藤啓子君） はい、終わります。

○議長（宇田川昭男君） 後刻、質疑がありましたら担当者にご協議願います。

工藤啓子議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） 申しわけありません、四街道の野村です。

工藤議員の質問と重複するかと思いますので、簡単に教えてほしいんですけれども、ちょっと初歩的な質問なんですけど、積立基金にはどのようなものがあるか、なぜそれぞれ積み立てなければいけないのかと、それぞれどういうふうに使っているのか、まず教えてください。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（須田展司君） 基金についてのご質問にお答えいたします。

基金の積立金についてですけれども、特別会計に繰り入れをする基金については、後期高齢者医療制度臨時特例基金と後期高齢者医療保険料調整基金、この2つがございます。

臨時特例基金については、国から交付を受けた高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金等を積み立てたもので、低所得者に係る均等割の軽減ですとか、被扶養者だった方に係る均等割の軽減、あるいは後期高齢者医療制度に関する周知及び広報のための経費などの財源に充てるものです。

保険料調整基金については、特別会計の決算上生じた剰余金のうち、予算で定める額

を積み立てたもので、保険料率の軽減財源に充てるものです。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） ありがとうございます。

その保険料調整基金についてちょっと、これは18ページですかね。伺ったところによると、一番最初は20億ぐらいだったようですけども、それが当初予算24億49万3,000円、それがさらに34億4,018万円というふうに積み増しをしてきているだろうと思うんですが、これは当初予算で、この想定ができなかったのかどうなのか。

それから、保険料を決める際に取り崩すということができるとすれば、今お答えがあったのかもしれないけれども、来年度の保険料の引き下げだとか負担軽減に使えるんじゃないかというふうに思うんですね。その点をちょっと教えてください。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局次長。

○局次長（須田展司君） お答えいたします。

保険料調整基金についてですけども、これは21年度の特別会計の決算剰余金のうち、療養給付費負担金や後期高齢者交付金等の返還金を除いた純然たる繰越金相当分を積み立てたものです。そして、こちらにつきましては、今回の積み増し分の主な要因としては、調整交付金ということで国からの告示が平成22年3月にあり、調整交付金の算定に用います補正係数等が変更されたため増収となったものであり、当初予算の編成時においては想定できなかったものです。

また、この積み増し分について、これを使って23年度における保険料の軽減に使えるかということなんですけれども、国のほうで所管をしております高齢者医療課に確認したところについては、保険料の改定を行うのではなく、平成24年度における保険料の算定の際の抑制財源として活用することが適切であるという見解を伺っております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員。

○26番（野村 裕君） 最後の質問になりますけれども、15ページの臨時特例基金繰入金の、この特例ということの中身を教えてほしいんですけども、多分6億781万何がしということになっていると思うんですね。これは多分、私もよくわからないんですが、保険料の軽減だとか、それぞれ事情が違う市町村への援助として使えるものなのかどう

なのか。それから、そのほかどんな形で使える基金なのか。

併せて5ページの財政調整基金ですけれども、一般市町村の財調と同じだというふう
に考えていいのかどうなのか。だとすると、県民にわかりやすい広報だとか患者の負担
軽減に使えるものなのかどうか、併せて教えてください。

○議長（宇田川昭男君） 局次長。

○局次長（須田展司君） お答えいたします。

臨時特例基金については、先ほどもご説明申し上げましたけれども、低所得者や被扶
養者に係る保険料の軽減、あるいは後期高齢者医療制度に関する周知や広報のための経
費などの財源に充てるというものですので、このような用途が限定されたものでござい
ますので、一般的な保険料の軽減ということには使えないというものになっております。

そして、財政調整基金につきましては、こちらは特別会計の補正予算には該当がござ
いませぬので、申しわけありませんが、答弁は控えさせていただきます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） 1点、質疑させていただきます。

先ほどからも焦点になっている繰越金の使い方の問題なんですが、先ほどからの質疑
の中で一定理解できるんですが、片方は実績に基づいて返還金として使っていく、そう
いうふうに使いながら、もう一方では今の保険料の調整基金ですか。こういうことで、
保険料の引き下げには使えると言いながら、来年は使えないと、引き下げに使うなど
いう指導があると、24年からの調整資金に使い。どうして住民のほうを見ないんですか。
国の指導ばかりを当てにしてというか。それで、僕たちが実際に現場でいろいろ住民の
方の意見を聞くと、一銭でもいいから下げてくれというのが本音ですよ。それを、国の
指導で使える資金を使わないと。どこに頭を持っているのか、本当にちょっとおかしい
なという気がするんですが、この辺、答弁をお願いします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 今の147億円の繰越金の使い方でございますけれども、国の見解
は確かに伺ってはいるんですけれども、もともとは後期高齢者医療制度については、高

高齢者の負担率が今は保険料10%ということで設定されていますけれども、今後の高齢者の進行とか、医療費がどんどん上がっていくという設定で仕組まれている制度でございます。こういったことを単年度、あるいはそういったことで全部、繰り越しが出たものをその2カ年の中で全部使い切るという話がいいのかどうかですね。やはりもっと長期的に、この2年間、確かに去年は医療費が少なかったという実績は出ていますけれども、例えば新型インフルエンザという場面もあるかもしれませんし、やはり不測の事態にいろいろ考えたり、長期的な医療費が増えていくと、そういったことも十分踏まえた上で使っていくということが必要ではないかなと。そういうことで、特定期間ということで2年間はこういった形で保険料をお願いしたいということで、被保険者の皆様方をお願いしているわけですので、そういう方向で考えていきたいというふうに思っております。国の見解はあくまで参考でございますので、そのような方向で考えております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） 今のお話を聞いていますと、長期的な展望でと言いますけれども、僕、前の議会には出ていませんのでよくわかりませんが、24年にもう制度は変わっちゃうと、そういうような話が一生懸命されているんですね。具体的に、できるだけ混乱をしないように引き継いでいくんだみたいな話をしながら、そういう話を一方でして長期的になって、長期的な展望なんかないじゃないですか。やっぱり今、高齢者は本当に1日1日が物すごく大事なんですよ。そういう中で、と言って、足りなくなったら平気で上げるじゃないですか。

今答弁の中にありましたけれども、高齢者の増加が見込まれると、これはもう統計上出ていますね。そういう中で、もうその75歳以上の枠にくくってしまえば、保険料というのは上がる一方なんですよ、これ。その辺を見ていくと、今出されているような、たまたま補正係数が減ったと、そういう中で剰余金が出たと。これは有効に使えばいいじゃないですか。国の指導、国の指導ということは、余り気にしなくていいんじゃないですか。もうあと2年で終わっちゃうという話もありますし。どうなんでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） お答えします。

国の制度改正、確かに今検討が進められていて、改正が来年の1月、法案を出されるという話を伺っていますけれども、これが実際にそういう形でなされるかどうかというのは状況を見ないといけないと思いますし。この後期高齢者医療制度は廃止されていても、75歳以上の医療費については国か県が、広域連合がまた違った広域連合になると思いますけれども、どちらかが事業の推進主体になるという話になっていますので、そういったところに引き継がれていくものというふうに認識してございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 4号議案の18ページ、長寿健康増進事業費についてですけれども、当初予算がゼロで、今回1億2,000万円の補正がありました。この理由について伺います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 長寿健康増進事業について、当初予算がゼロで前年度比2,000万円減額ということの理由だと思えますけれども、長寿健康増進事業に係る特別調整交付金につきましては、国では年度ごとにその交付基準を定めております。年度当初におきましては補助が行われるか不明であるため、当初予算としては計上しておりませんでした。本年度においては7月末に交付基準の通知があり、それを受けて今回の基準に基づき1億2,000万円の補正予算としているところです。

昨年度に比べ2,000万円低く計上しているというふうな形になっておりますけれども、昨年度は交付基準額1億2,000万円に対して、人間ドッグ費の費用助成事業について全額補助になった分が増額となり、追加交付となったものでございます。

本年度におきましても、人間ドッグ費等の費用助成について全額補助となっておりますので、市町村の事業実績によりましては交付金が増額されると。その際には今後増額補正を行わせていただくと、そういう予定にしております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） そうすると、長寿健康増進事業をやるかやらないかは国の思召

し次第だということで、千葉の広域連合としては、独自に推し進めていくという方針はないのでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 局長。

○局長（松永光男君） この長寿健康増進事業の方針に沿って私どもは事業を推進させていただいておりますので、その状況を見て実施を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（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 2号議案の反対討論の中でも申し上げたのですが、先ほど答弁の中で、基金というのは、これから医療費が上がっていくので、その備えとしてというような趣旨の答弁がありました。医療費も上がっていくのではなくて、できるだけ上げないような試みが長寿健康増進事業費だと思うんです。だから、きちんとこのところを医療体系の中に位置付けて、県は独自ででも予算化すべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） この長寿健康増進事業の予算書をご覧いただいても、1億2,000万円ということでいただいて、それに基づいてやっているということでございますけれども、それぞれ他県の広域連合とか、そういうような状況も踏まえて、今後も研究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（宇田川昭男君） 野中眞弓議員の質疑を終わります。

これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

秋場博敏議員。

[46番 秋場博敏君 登壇]

○46番（秋場博敏君） 反対の立場から討論をしたいと思っております。

この本制度が発足当時からさまざまな問題を抱えているということは、これまでの質疑でわかったかと思っておりますけれども、その根本的な問題の解決はずっとされずに持ち越

されているという内容もはっきりしてまいりました。

一つは、75歳以上の高齢者から保険料を徴収する、そして月額1万5,000円以上の年金受給者からも保険料を徴収——これは少し改善されて、天引きから両方選べるようになったそうでありませけれども——そういうことです。払えない人は保険証の取り上げをします。75歳以上の高齢者に別建ての診療報酬制度を設ける。こういうことがずっとやられてきたわけでありませ。

私どものそれこそ末端町村でも、この高齢者福祉の充実を求めるといふ声は本当に切実に強いんですね。特に農村部へ行けば高齢者人口は多いですから。そういうような中で、やはり年寄りといふか高齢者は病気を幾つも持っているといふのが、これは長年使った機械でもそうですけれども、必ずそういうふうになるわけですから、やはり安心して医療にかかれるようにするといふことが私どもの使命だといふふうに思っています。そういう中で、社会や国が支えて医療費の心配なく体のケアをしますと、こういう制度にすることがこの会計の役割だといふふうにも認識しております。そういう中で、少しでも保険料の軽減、予防医療の充実に予算執行すべきだといふふうに考えませ。

こういう中で、先ほど来の質疑やってくる中で、どうもせっかく出た積立金を24年度以降の医療費の問題に繰り延べしちゃうと。これ、加入者全体で割ると1人6,000円程度の引き下げができるんですね。こういうことは一向に考えない。また、一方では実績に基づいて国・市町村には返還金といふことで使っている。やはり引き下げの原資としてきちっと使うといふことを明らかにすべきだといふふうに思ひませね。

先ほどの野中議員の質疑の中でもありましたけれども、予防医療、こういったところにも県独自の、連合独自の施策を持たない。他県の連合の状況を考えませよう、検討しませよう。何のための千葉県の広域連合なのか、非常に疑問がわきました。初めて参加してこれだけですから、以前からやっっている方たちは相当疑問があると思ひ。

そういった点で、この補正予算、賛成するわけにはいきません。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員の討論を終わります。

引き続き討論を続けます。

工藤啓子議員。

〔11番 工藤啓子君 登壇〕

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

第4号議案に対してですけれども、反対いたします。

反対する理由ですけれども、一つはこの基金運用に関して。広域連合というのは、これは特別地方公共団体という形で明確に国とは違う、独立した団体としてあるはずなんですけれども、その主体性が全くないということ。それから、もう1点はレセプトの問題。レセプト点検の単価、それから件数設定の、本当に不透明だと私は思いますので、この2点に関して反対いたします。

後期高齢者の医療制度臨時特例基金なんですけれども、先ほども質疑の中で言いましたが、今回の補正で約66億円の残高があります。それからもう一つ、後期高齢者医療保険料調整基金、これが約67億円の残高があります。こういう多額の剰余金というのを基金に積み上げていますけれども、これも朝、広域連合長の話にもありましたけれども、後期高齢者医療制度というのは残り2年半でなくなります。これは間違いなくなくなります。そして、被保険者の対象というのが変わります。

全く違う保険組織になるにもかかわらず、先ほどの事務局長の答弁は、それを原資に、保険料の調整基金を全く違う保険制度の中の、保険料の引き下げに使うのかどうか分かりませんが、要するに制度の維持のための原資に使うというような、そういう答弁がありました。これは本当におかしな話だと思います。今の状況の中では、そういう答弁があるんですけれども、恐らく私は国とか県にそのまま召し上げられるのではないだろうか。高い保険料を設定して剰余金が出ました。基金に積んでおいたけれども残りました。これは国や県にそのまま行くのではないかというふうなことは容易に想像できます。

医療保険制度というのは、私は市町村で行われるということが、これは被保険者にとって非常に大事なことであるし、運営する側にとっても重要な点だと思うんですね。というのは、当事者の——今までの話の中にありましたように——健康維持ということと医療費削減って物すごく連動しているわけです。つまり、医療費を払う負担、そしてそれを受ける給付の関係というのは、常に身近なところで行わなければわかりにくいわけですね。それが広域化して行って運営主体という、広域連合という位置付けなんですけれども、非常にその責任が曖昧になっている。その結果、制度維持のために保険料というのは常に高く見積もられているわけです。逆に、きめ細かなサービスというのが削られていくという実態がまず一つ大きく浮かび上がってくると思います。

先ほども言いましたけれども、広域連合というのは、これは特別地方公共団体といっ

て、法律上は独立した権限を持つ組織なんですね。ところが実態は国の言いなりになって事務執行ができない。自分の責任で集めた保険料ですら自分の今の被保険者に対する保険料軽減のために自由に処分できない。こういう矛盾があるということなんですね。

それからレセプトのことですけれども、これは、私は明らかに契約のあり方と事務上の瑕疵があるというふうに思います。今さらの話ですけれども、自治法の第2条では、やっぱり最少の経費で最大の効果を上げるというふうな形で責務が課せられていますし、委託に関しては、これは業務委託契約というのは透明性というのが非常に重要になってくると思うんですね。ところが今回、そういう意味での説明責任というのは全く果たされていないというふうに思います。費用対効果においても他県との状況を比較して、私は再度これは算定のし直しを求めたいというふうに思います。

ただ、この背景にあることをいろいろ話をお聞きする中で感じました。やっぱり今の広域連合というのは、今の事務局体制もそうなんですけれども、大体2年から3年で派遣・出向なんですね。それで事務を担っていく。継続性の欠如というのが本当に大きな問題なんじゃないかなというふうに思うんです。医療制度を広域化していく問題、そしてそれを担っていく職員のあり方も含めて、これも制度上の欠陥というのがはっきり出てきているなというふうに今回聞いて思いました。

ですので、そういったところの問題を含めて、今回の補正予算については反対をいたします。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員の討論を終わります。

以上で通告による討論は終わりました。

ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 討論なしと認めます。

これにて討論を終わります。

これより、議案第4号 平成22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1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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第4号 平成22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1号）は、原案のとおり可決されました。

◎一般質問

○議長（宇田川昭男君） 日程第8、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、答弁につきましては15分を経過した場合でも答弁が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表のとおり、通告順に発言を許します。

工藤啓子議員。

〔11番 工藤啓子君 登壇〕

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

一般質問ですけれども、大きくは2つあります。

1つは、国保会館の1階に事務所移転をする問題です。

これは、平成18年11月に後期高齢者医療広域連合の立ち上げ直後に国保連合会のほうに、増築後に1階部分に移転したいということを申し出ているということを聞いています。その後の経過を見ると、具体的に事務所の設計とか増築工事の入札というのは昨年、21年度になってからです。大林組が落札したわけですけれども、このときに、これ新聞報道にもなりましたが、予定価格とぴったり同じ価格で入札するという、非常に疑惑が残るような入札でもありました。その後、増築が具体的になる前の去年の9月、これは、この時点で後期高齢者医療制度に反対するという民主党が政権をとったために、後期高齢者医療制度そのものが平成24年度でもうなくなると、廃止になるということが決定しました。

こういう経過を見ると、疑問なのは、どうしてこの時点で——増築後わずか2年ですよ、来年の3月ということですから——2年しか入居する予定がない広域連合の移転を、見直しをしなかったのかということなんです。それは、これまでも議会、ここで取

り上げてきたんですけれども、費用対効果というのがほとんど見込めていません。金銭的メリットの効果というのも、仮に若干あったにしてもたかだか2年間の話でして、普通の市民常識では考えられないわけです。公費と、さらに、1割負担とはいっても高齢者の保険料の、私はこれは無駄遣いといしか言いようがないというふうに思うんですけれども、見直すということの申し入れすらしていないという実態に対して、私は非常に無責任さを感じます。

質問は、今年4月に移転後の事務所のレイアウト、これはもう既に国保連に提出済みだと聞いています。先月から随時、国保連との協議を重ねているというふうに聞いていますけれども、現行、その事務所の面積とか賃料というのが今の事務所と比較してどうなのか。それから、入居条件も含めて、国保連とどのあたりまで協議が行われているのか。経過で結構です。まだ決定ではないという話なので、今の段階での話で結構ですので、協議内容を示してください。それから今後の予定も併せてお願いします。

それから、2点目なんですけど、先ほど第4号のところでも話をしましたが、特別地方公共団体としての広域連合のあり方について質問したいと思います。

今回請願に出ていますけど、短期証の発行について請願も出ています。これを、請願の中身を、ちょっと私も自分が提案者なのでいろいろ調べてみましたら、市町村によって短期証の発行というのが物すごい差があります。つまり、短期証の発行というのは、これは行政処分なんです。その行政処分に対して、広域連合と市町村自治体との関係、それから責任所在の曖昧さというのを感じました。

8月に出されたわけなんですけれども、千葉県全体で794件というふうに聞いています。これは、平成21年12月9日付けで短期証資格証等交付事務取扱要綱というのと、それから交付事務取扱基準というのが市町村に出されたそうです。市町村はそれですべて事務を任せちゃったわけですね。結果、各自治体の行政規模から見ても、滞納者の実質的な人数の割合から見ても、その発行数値の変動幅というのが物すごい大きい結果になっています。15自治体が発行ゼロですね。それから人口の多い千葉市は293人で、それは人口からいうとそうかなというふうに思いましたけれども、2番目に多いのが山武市なんです。ここは人口5万7,000人なんです。48人ということで。

そういう形で、同一基準の保険圏域であるにもかかわらず、住んでいる自治体によって、これ、言ってしまうと不利益処分ですね、短期証の発行というのは。不利益処分というのが不均一に行われている。この短期証の発行交付という行政処分に対する実質的

な責任というのが、発行した市町村自治体——これ決裁というか、行ったのは市町村自治体なわけですけれども——にあるのか、発行することができますよという形で要綱を出した広域連合にあるのかというところが非常に曖昧なんです。私は、こういう事務というのは非常に公平性に欠けるといふふうに思っています。

そのこととも絡んでなんですけれども、広域連合というのは、もともと高齢者の医療の確保法というところで規定されているんですけれども、これの48条で広域連合というのは運営主体と書いてあって、保険者という位置付けがされていないんですね。この制度自体が保険料とか被保険者という言い方を一方でしていながら、本当にその責任主体としての保険者という規定がないという形で、こういう個別具体の運営場面で非常に責任が曖昧になっているように思われます。

こういった問題点、それからさらに言いますと、広域連合の事務局、これは先ほど言いましたけれども各市町村からの出向職員で、2年ないし3年の期間で次々に入れ替わると。これも聞くところによると、来年の春は半数以上の職員が総入れ替えになると言われているわけです。これで本当に仕事の継続性というのが担保されるのか、非常に疑問なんです。

さらに、総責任者である連合長も、これも住民の直接選挙で選ばれていない。市長会における互選だというふうに聞いていますけれども。

それから、私たち事務執行についてチェックをすべき議会議員というのも直接選挙ではないし、さらに、各自治体ごとに議員の任期というのがばらばらなんです。

こういう状況の中で、本当に後期高齢者の命にかかわる医療制度の運営に、誰がどういう責任を果たしていけるのか。当事者の高齢者の生活実態の把握とか意見反映というのが本当に十分になされるのかという、根本的な問題に私は今突き当たっています。皆さん、どういうふうに考えるでしょうか。

このことについて、非常に大きな質問をさせてもらうんですけれども、医療制度の運営というのを現在の広域連合で行うことについての課題。3年間やってきたわけですけれども、私は課題を、事務局長あるいは連合長、それぞれどのようにお考えなのかというところを、その見解をぜひお聞かせいただきたいというふうに思います。

1回目の質問を終わります。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

連合長。

○広域連合長（藤代孝七君） 工藤議員のご質問でございますけれども、国保会館へ何で移動するのかということでございますけれども、これは先ほどご案内ございましたように、平成18年の11月に国保会館のほうが増築するというようなことがございまして、今入っているところが極めて家賃が高いというようなこともございまして、当初申し込んだわけでございますが、その後、この後期高齢者医療制度が廃止されるということになりまして、これでは移転してもしょうがないじゃないのかということで、先般、事務局長が国保連のほうに見直しのほうを申し出に出たことも事実でございます。

しかしながら、それはそうといたしましても、これが終わるといいましても、その後の残務整理等々が続くというようなこともございますので、やはりそちらのほうに移転したほうがよかろうということになりまして、そこで、共益費でございますけれども、当初想定額からすると大幅に軽減されまして、月額61万5,000円ということでございます。年に直しますと、新たな事務所になりますと738万円でございます。今お借りしております事務所が3,852万でございますから、これを見ただけでも、その分だけ経費が軽減されるということ。同時に、駐車場及び会議室の扱いというものも緩和されるということでございます。

そういったことがございまして、移転をするということでもちまして私どもは国保連のほうに一定の理解を示していただいたということで、ご理解をいただきたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 局長。

○局長（松永光男君） 工藤議員のご質問にお答えさせていただきたいと思っております。

初めに、短期証の関係で、責任の所在、運営主体、保険証の違いとかということで、なかなかそういう保険者の位置付けがなされていないのではないかとということだったと思うんですけれども、当広域連合は後期高齢者医療の事務の処理のために設立されたものでございまして、規約によって処理する事務の範囲が定められております。市町村との役割分担のもと、資格管理や医療給付の事務等を実施してございます。制度を円滑に運営するためには、運営主体である広域連合の保険者としての機能強化が必要であると認識しておりまして、国が示した保険料の収納対策、高齢者の健康づくり、医療費の適正化の取り組みなどの自己点検をし、改善に努めているところでございます。

なお、連合長の選出の話もございましたけれども、連合長も規約によって選挙で選出するというようになっておりまして、そういうような形であろうかと思っております。

短期証の発行の関連でございますけれども、短期証の関係でいろいろお話がございましたけれども、住んでいる自治体によって違うとかというご質問ですけれども、私どものほうでいろいろお話もさせていただいておりますけれども、この役割については、被保険者証の発行に関する事務は広域連合、これは法律あるいは同法の施行令、高確法、高齢者の医療の確保に関する法律の48条と、同法施行令2条の規定によるものでございますけれども、あと保険料の徴収事務あるいは被保険者証の引き渡しに関する事務は市町村事務ということで定められており、それぞれの所掌事務について行政処分の権限・責任を負うということになってございます。短期証発行の市町村間の違いということですが、それぞれ市町村が滞納事案それぞれを短期被保険者証交付事務取扱要綱の交付基準と照らし合わせた結果であるというふうに認識しているところでございます。

広域連合の課題ということでございますけれども、私どもが認識しておりますのは、保険証が、いわゆる現役世代と保険証自体が変わっていると。名称が、後期高齢者という名前自体が問題であるとか、あるいは健康診断が努力義務になって実施義務でなくなったというような問題とか、いろいろ課題はございますけれども、国の制度改正で徐々に変わってきているというような状況になっているというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 事務所のことなんですけれども、共益費はわかったんですけれども、賃料がどの程度になるのかというのは説明なかったことと、あと面積なんですけど、レイアウトの案で面積を言わなかったんですけれども、現事務所の面積というのは1,047.62平方メートルですけれども、今度移るところは632平方メートルで、かなり小さくなってしまうわけですね。これ、移るときの話で、どうしてわざわざ移るのかというと、レセプト点検の場所がどうのという話もあったわけなんですけれども、非常に矛盾している話なわけです。

もう一度やっぱり、見直しの申し出をしているということですので、私はそれ先ほど初めて聞きましたので、もう一回これはきちんと見直しをしてもらいたいというふうに思います。

○議長（宇田川昭男君） 工藤議員に申し上げます。申し合わせ時間となりました。

ただいまの質問について事務局の答弁をお願いいたします。

局長。

○局長（松永光男君） まず、先ほど賃料ということでございますけれども、賃料は、実際のいわゆる賃貸料はゼロでございますけれども、公益分担金というのを負担するようというお話でございます、その辺で年間で、先ほど広域連合長が申し上げたような700万円から800万円の概算費でございますけれども。これは正式に決定された数字ではございませんので、その辺はご了解いただきたいと思っております。

それと、事務室ですけれども、現在の3階が615.49平米でございます。今度行くところが632平米ということで、少し大き目になるんですね。現在の事務所が少し余裕があるところもございますので、その辺を含めて8階の、二次点検の部分も国保連の中に入れて込む方向で今検討しているところでございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員の一般質問を終わります。

引き続き一般質問を続けます

野村 裕議員。

[26番 野村 裕君 登壇]

○26番（野村 裕君） 四街道市の野村 裕です。

ちょっと地元の議会と質問の形式が違って戸惑っておりますので、ご容赦ください。当市は壇上質問と再質問というふうに分けていたんですが、時間が往復なようですので、一括で全部最初に聞いてしまいますので、よろしくお願いします。

新たな医療制度の中間取りまとめについてお聞きをしたいと思うんです。後期高齢者医療は廃止という公約に反しまして、厚労省が新たな費用負担の試算を明らかにしました。それによると、2025年度の1人当たり年間保険料は、国保に移行する75歳以上が3万2,000円、健康保険組合は労使合計で9万4,000円、協会健保も、これも労使合計で7万2,000円、国保加入者は3万9,000円、高齢者も現役世代も大幅な負担増ということになるわけです。70歳から74歳の窓口負担も1割から2割に増加をするということになります。

私は、公約を裏切るところどころ変わる民主党にこの国の政治は任せておけない、怒りを込めて抗議をするものですが、朝日新聞の社説でも、こんな改革は要らない、副作用が大き過ぎるような改革はやめるべきだと、こう書いています。70歳から74歳の患者負担の倍増は前政権もやらなかった暴挙であります。東京新聞は、高齢者の窓口負担は総額で1,700億円増える一方、公費投入は同程度減る、こう書いています。長年苦

労してきたお年寄りから医療を奪い、健康を奪い、年金暮らしの財布から生活費を奪い取るようなやり方は、私は、政治の名に値しない冷酷非情な仕打ちだと言わざるを得ません。

哲学者の梅原猛さんが「神殺しの日本－反時代的密語」という本の中でこう述べています。民主党に新しい時代の政党としての期待をかけることは困難であろう、こう書いています。2006年、政権交代の数年前に出されたものです。半世紀にわたって日本のことを研究し、梅原日本学というふうと呼ばれている独自の世界を構築した哲学者の透徹した目は、現政権の未来を見事に言い当てているというふうに私は思います。

中間取りまとめのポイントに、国保の広域化実現というふうにあります。保険財政が不安定というのが理由ですけれども、大阪社保協の事務局長によりますと、全国1,788市町村中、赤字は812市町村、45.4%、赤字総額は1,024億円だそうです。黒字の自治体は976市町村、54.6%、黒字総額は1,116億円。全国的に国保は黒字になっているわけです。市町村の努力で、そして工夫で、一般会計からの繰り入れをし、全体として黒字を保っているわけですけれども、国はどうかといいますと、かつて58%負担していたのに、現在は24%程度です。国保財政が不安定になる原因は国の政策にあるというふうに言って差し支えないと思います。

千葉県54市町村の中で、赤字の自治体数とその額、黒字の自治体数とその額について教えてほしいと思います。

それから、現行制度の問題点及び議論されている改革案について、特別地方公共団体としてどのように認識をされているか、伺いたいと思います。具体的には次の4点お願いしたいと思うんですが、中間取りまとめに、国民の意見を十分に聞かなかつたために、年齢による差別、保険料の年金化の天引きなどの問題が頻繁に報道され、多くの国民から反発を招いたとあります。そこで、以下4点、まずお願いしたいと思うんです。

①、県内にはどのような問題があるのか。また、広域連合として県民の声を十分に聞いたのか。市町村からどのような意見が上がってきているのか、聞かせてください。

②、中間取りまとめは、負担の明確化とか負担の公平化が図られたとして、それを利点だとしているわけです。しかし、医療費の増加に比例して高齢者の保険料が増加するというふうにも書いてあるわけです。この負担増について、県内でどのような声があるのか、どのように把握をしているのか、お聞かせをください。

③として、厚生労働大臣が検討に当たって6項目示しておられると思うんですが、その中

に、市町村国保の広域化につながる見直しを行う、市町村国保などの負担増に十分配慮をするというふうにあります。千葉県では、これまで国保の負担増にどのような配慮をしてきたのか、今後どのように配慮をするのか、お考えを聞かせてください。

④として、70歳から74歳の負担倍増の問題ですけれども、検討中の制度が強行されたら千葉県における患者負担が幾ら増えるのか、総合計をお知らせください。また、70歳から74歳の窓口負担が2013年度から順次倍増し、全体が2割負担になるのが2017年だということです。千葉県でこの年代の方が何人いるか、併せてお答えをいただきたいと思っています。

地元の市議会ですと、こういうふう聞いて、あと自席に戻って再質問となるんですが、もう往復の時間だそうですので、再質問を併せて述べておきます。

まず、総論ですけれども、大企業の社員が入る健康保険組合、中小企業の協会健保、それから本人負担も増えるわけです。要するに、企業の立場から見ても、高齢者も現役世代も保険料が増加をする。こういうひどい改革はやめるべきだと私は思うんですけれども、そういう意見を千葉県から全国に意見を発し、また中央に上げていくつもりがないかどうか。

それからもう一つ、これまでさまざまな通達が国から送られてきたと思うんです。それに縛られるといいますか、そういうことがあつたと思うんですけれども、先月の衆議院の総務委員会で、片山総務大臣が通達についてこう言っています。参考にするか無視するかは受け取り側の対応次第、自分としてはそのような文書を出すつもりはないと、こう答弁をしているわけです。そこで、広域連合は国がつくった枠以外のことをやってもいいわけですけれども、保険料の引き下げであるとか負担の軽減など、県民の要望に応じて国にも全国にも発信をしていくべきだと、私はそう思いますけれども、どうでしょうか。

それから、かつて70歳以上の患者の窓口負担は無料でありました。それが今回は、高齢者を支える人が少なくなる、こういう理由で窓口負担を倍増する方向を出してきているわけです。高齢者に肩身の狭い思いをさせて医療費の削減を迫る手法は、単に医療の問題というだけではなくて、お年寄りを大事にする、お年寄りを敬うという日本の社会の伝統を私は破壊することになると思うんです。福祉を守る立場から、そういう角度からも発信していくことが必要だと思いますけれども、どうお考えでしょうか。

もうちょっと時間ありますね。

県内の問題なんですけれども、先ほど短期証の交付数のことが出ていました。交付数がゼロの自治体もあるし、千葉市のように300近い自治体もあるわけです。県内どこの市町村でも正規の保険証が交付されるように、もっと積極的に助言をすべきだと思いますが、どうでしょうか。

それから、自己負担について、負担の倍増に、負担増についてなんですけど、政府の制度改革会議でも異論が出ているわけです。例えば日本福祉大学の近藤教授は、低所得者ほど受診抑制が迫られている、全年齢で引き下げるべきだと、こう主張し、日本医師会の三上常任理事は、軽症のときに医療へのアクセスをよくして重症化させないことが医療費抑制に一番効くというふうに述べて、窓口負担の再考を医師会としても求めているわけです。こういう意見があるということを積極的に県民にお知らせをし、関係各団体の意見をつかんで国に上げていくつもりがないかどうか伺います。

それから、15日の埼玉県の広域連合議会で、市長会の会長をされている須田健治さんという連合長が、国保の広域化について反対をするという表明をしました。国保会計に関する質問に、一般会計から繰り入れができない国保の広域化に反対だと、こう述べたものです。千葉県広域連合として、こういう意思表示を私もすべきだと思うんですけども、どうでしょうか。

それじゃ、時間があればあと幾つかありますが、一応ここまでで壇上の質問にさせていただきます。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 野村議員のご質問にお答えしたいと思います。

高齢者のための新たな医療制度の中間取りまとめの関連で、県内の問題点と広域連合としての取り組みはということでございますけれども、県内のいわゆる後期高齢者医療制度につきましては、設立当初から、75歳到達によりこれまでの保険制度から別の制度に加入することとなり、後期高齢者という名称についても差別的であること、本人の意思にかかわらず年金から保険料が天引きされること、健康診査が努力義務となった中で受診率が低下したことなどの問題点が指摘されておりました。

本広域連合では、制度の円滑な運営を図るため、被保険者、保険医療機関、医療保険者等の代表者により構成される後期高齢者医療懇談会を設置し、意見をお聞きするとともに、広域連合だより等により被保険者の皆様への広報に努めているところでございま

す。現行制度の問題点については、国の制度改正が進んだことにより、徐々に改善されているというふうに認識しているところでございます。

2点目で、負担の増加について県内にどんな声があるのかということですが、本広域連合の保険料については、国・県・市町村との協議や、医療懇談会の意見を聞くとともに、議会の議決を経て条例により定めているところでございます。中間取りまとめが示された段階で市町村や医療懇談会の意見を伺い、国に意見提出をいたしました。その中で、負担の増加については、保険料の急激な負担増とならないよう、現行の軽減措置を継続すべきことであることや、被保険者の負担軽減のために国費を積極的に投入すべきであることなどの意見が出されたところでございます。

3つ目、国保の負担増についてどう配慮しているかですが、国民健康保険制度に関するご質問については本広域連合の所管外でございますので、答弁は控えさせていただきます。

4点目、70歳から74歳の負担倍増の問題でございますけれども、本広域連合では算定する資料を持ち合わせておりませんので、ご理解いただきたいと思います。

5点目で、こんなひどい改革はやめるべきだという意見を千葉県から上げていくつもりはないかということですが、高齢者のための新たな医療制度に対する意見については、広域連合は全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、本日、国に要望を提出することとしているところでございます。この中で、費用負担に関しては、現役世代と高齢者の負担割合が明確で、納得のいくわかりやすい制度にすること、また、各世代間や保険者間の負担軽減、被保険者の負担軽減のために公費、特に国費を積極的に投入することなどを要望しているところでございます。

次に6点目で、県民が喜ぶことをどんどんやって国にも全国にも発信していくべきと思うがどうかということですが、本広域連合が県民に必要な独自の施策を実施することについては、広域連合は、国・県及び市町村の負担金、現役世代からの高齢者の支援金のほか、被保険者の大切な保険料をお預かりし、制度の運営をしております。被保険者のために必要な施策については、将来的に医療費の増大が見込まれる中で、保険料が急激に増加することのないようにするという視点にも立ちながら、本議会の意見を初め、県内の市町村長の代表により構成される協議会、その下部組織としての担当課長会議や医療懇談会等の意見を踏まえ、検討してまいりたいと考えております。

7つ目でございますけれども、福祉を守る立場から、そういう根本的な角度からも発

信していく必要があると思うがどうかということですが、高齢者に伴う医療費の増大が見込まれる中で、医療保険制度については所得に応じた負担や、高齢者や現役世代の支え合いの視点が必要と考えておりますけれども、制度の円滑な運営を通じて高齢者が安心して医療を受けられる社会となるよう、本広域連合としても努力してまいりたいと考えております。

8点目でございます。広域連合として、県内どこの自治体でも特別の事情がない限り正規の保険証が交付されるよう、もっと積極的な指導・助言をすべきではないかということです。先ほどご答弁させていただきましたけれども、保険料の適正な確保は後期高齢者医療制度を運営していく上で不可欠で、しかも、被保険者間の負担の公平を図るという観点から極めて重要なことと考えております。広域連合は保険者として、保険財政の安定運営と加入者間の負担の公平性を確保するため、保険料の収納対策に取り組むことが必要と考えております。市町村が収納対策の一環として短期被保険者証を活用することについては、納付相談等の機会を確保する上で有効と考えており、引き続き短期被保険者証等交付事務取扱要綱に基づいた短期被保険者証の交付をしていきたいと考えております。

9つ目で、負担の増加については反対意見があるということを広域連合として積極的に県民に知らせ、関係各団体の意見をつかんで国へ上げていくつもりはないかということですけれども、所得に応じてご負担いただくことは、保険料の水準等に直結することであり、高額療養費支給制度等の救済措置と併用する限りにおいて、やむを得ないものと考えております。本広域連合では、中間取りまとめの段階で医療懇談会・市町村等からいただいた意見について国に報告したほか、先ほども申し上げましたけれども、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、本日付けで要望書を提出いたしました。

- 議長（宇田川昭男君） 局長、答弁まだありますか。
- 局長（松永光男君） あと1点。
- 議長（宇田川昭男君） いや、答弁は構わないんです。答弁は構いません。
- 局長（松永光男君） じゃ、簡潔に。
- 議長（宇田川昭男君） 簡潔をお願いします。
- 局長（松永光男君） 本要望も、市町村の意見も踏まえて提出しました。

最後に、埼玉県の広域連合で国保の広域化に反対を表明したと、千葉県の高域連合としてそのような意思表示をすべきと思うがどうかということですが、全国市長会では改

革の方向として、国または都道府県を保険者とする国民健康保険制度の再編等を行うことを決議して国へ要望しておりますので、市長会の基本的方向についてはそのように理解してございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 野村 裕議員の一般質問を終わります。

引き続き一般質問を続けます

宮田かつみ議員。

〔3番 宮田かつみ君 登壇〕

○3番（宮田かつみ君） 3番、市川市の宮田でございます。

今日は大変午前中体調悪くて、全体の進行が私が体調悪いとスムーズに進みますね。今までのことを私も反省しております。ただ、午後から元気になりましたので、頑張ってやらせていただきたいと思います。

それでは、通告をしてございます一般質問をさせていただきたいと思っております。

この制度も今年で3年ということでございますけれども、いろいろ当初は言われましたね。ですけれども、現状は高齢化率が高くなる、それから財政基盤が大変厳しい状況になってきている中、そしてまた国民感情も大分大変変わってきています。その辺をについて、昨年8月に大きな政権交代があったわけで、そのこと自体は私も国民の一人でありますから尊重をいたしますけれども、誰がやっても、どういうふうによっても、入るもの歳入とそれから歳出の状況は変わらないんですね。今回の中間まとめの表を見させていただきましてけれども、ほとんど現行と変わらないのが現状なんです。

ただ、予想される変わるのかなと思うのは、当初この制度を導入されるときに、千葉県でもそうでしたが、市川市でもそうだったんですけれども、大変被保険者が混乱をしたと、これだけは事実なんです。

今回廃止をし、そして新しい制度を、どういうふうになるかはまだ正式な形で決まっておられませんけれども、いずれにしても廃止をするということは事実なんです。そうするとどんなことが、先順位者もお尋ねをされていましたが、どんな問題点があって、どういうふうに変化するのか。それから、法施行までの混乱を防ぐために県が主体となるということでもありますけれども、国を初め県、そして当然の窓口になります各自治体、市町村、そこにいろんな問い合わせが来るのかなというふうには思っております。

それから全体として、先ほども議論がございましたけれども、私も市川市の国民健康保険運営協議会のメンバーの一人でありますけれども、国保会計というのが、滞納されている滞納額も含めて、非常に財政的に困難ですね。どんないいことを言っても、財政を考えないで制度あるいは施策はできないというふうに私は思っておるわけでありましてけれども、広域連合の正副連合長、あるいは関係者の方々のご答弁をいただきたいというふうに思います。

よろしく願いいたします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 宮田議員のご質問にお答えしたいと思います。

この新しい制度でございますけれども、新制度の方向性としては、後期高齢者医療制度の問題点を改めるとともに利点は残し、さらに、後期高齢者医療制度の廃止を契機として段階的に国保の広域化を実現するというところとされているところでございます。

法施行まで混乱を防ぐための対策の関係でございますけれども、この現行制度の発足時に周知不足であったという混乱があったことを踏まえまして、国に対し全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、制度設計に当たり、持続可能でわかりやすく公平な制度とするとともに、必要な財源については被保険者の負担や地方の負担を増加することなく全額国において確保すること、2つとして、国として国民各層にその理念・意義の周知を徹底すること、3つとして、電算処理システムの積算に当たりましては十分に準備・検証期間を確保するとともに安定的な運用を可能なものとする、4つとして、制度開始後の変更が起こらないよう、事前に十分な検討・検証を行うことなどについて、要望しているところでございます。

それと、国保の運営と今後のあり方でございますけれども、国保の運営については、厚生労働大臣により示された6原則の中で、市町村国保の広域化につながる見直しを行うとされており、まず第一段階として、高齢者医療に関し都道府県単位の財政運営とすること、2つとして、現役世代についても環境整備を進めた上で都道府県単位の財政運営とすること等について検討していると承知しております。先日もこの改革会議が行われていますけれども、なかなか都道府県でこの制度を受けるといふ方向にはまとまっていないやに伺っています。12月にもう一回会議を開くというような形で、年内にまとめたいというような状況であるやに伺っております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） ありがとうございます。

今、局長のほうからご答弁をいただきましたけれども、要は、今の政権の中枢にいらっしゃる方々は——これは個人的な意見ですけれども——原理主義者なんですね。原理主義者って、じゃ、どういう人かといいますと、基本は忠実なんですよ、確かに。ですけれども、今を大切にする、今だけしか見ていないんです。私も2003年に、イスラム原理主義者ということはかなり有名ですけれども、アフガニスタンに行って勉強してまいりましたけれども、政権の中枢にいる方々がそういう考えの方が多い場合に、決して対象者、いわゆる国民は幸せになれないんですね。

そういうことで今、局長が、県の要望、それから国からの対応を、県で考えているということでもありますけれども、やはりそこは今だけ見ていたのでは、今回のいろんな反対討論もありましたけれども、今だけを見るなら簡単なんですよ。ですけれども、今、千葉県も含めて、今後高齢化率が高くなる、医療費も高くなる、それから県民・国民のそういう基本的な考え方が希薄になる、下がってくるわけでしょう。これは先ほどの反対討論をされている方々も言われておりましたけれども、やはり若い人たちが、お年寄り、高齢者に対する考え方、あるいは思いやりが比較的希薄になってきていますね。こういう時代に、やはり人のために、ほかの人のために保険料を払うなどということ自体は非常に難しくなっているんですよ。

ですから、国民健康保険の——ほかの市町村は知らないんですけれども、多分市川市と同じようなことだと思いますが——滞納額が70億、80億になってきているんですよ。これは非常に厳しい状況にあるというふうに思っております。もちろんそれは故意かどうかは別として、今のこういう経済状況の中で、非常に厳しい生活を余儀なくされている方々も決して少なくはないというふうに私は理解をしているんですけれども、ただ大切なのは、わかっていることは、今の財源が非常に厳しいし、そして国の考え方は5・4・1でしょう、負担率が。そうすると、1の部分は被保険者ですから、そこは何とかするとしても、5・4の部分、9割を占める部分が、税収が上がってこない。

先ほど来も決算の中で議論されておりましたけれども、要するに、余剰金が出たら積み立てといて将来に使うという考え方の人が全体的にはまだ多いんだと思いますけれども、一部異を唱えている方が徐々に増えてきていますね。そういう中で、こういう保

険制度を維持していくのは非常に難しい。

ですから、やはり私たちは、広域連合長を初め副連合長、そして多くの54市町村の議員が、基本的には頑張っていたでいて、そして千葉県から国へ発信していただいて、こういう考え方を要望として強く上げていかないと、この制度自体がある日突然、わかったときには取り返しのつかないようなことになって困るのは誰か、被保険者になってくると私は思っているんですけども、いかがでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 局長。

○局長（松永光男君） 今回の全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望の中にも入っておるんですけども、やはり広く国民が納得していける制度をやると。わかりやすい制度にしていくと、そういったことを国が周知をしてやっていくということが一番大切だというふうに思っております。そしてまた、恒久的な制度で、制度を短期にまた変更のないような仕組みにさせていただくと、そういったことも併せて要望させていただいておりますので、そのように取り組んでいただくことを願っているところでございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） これで最後にさせていただきたいと思っておりますけれども、せっかく慣れた後期高齢者の医療制度、もちろんいろいろ異を唱える方がいらっしゃると思っております。連合長あるいは副連合長も大変な思いをされていると思っておりますけれども、せっかく慣れたこの制度なんですね。事務局も慣れてきた。我々も少し慣れてきた。そして被保険者も、ほとんどの人が私は慣れてきたんだと思っております。

そして、何よりもかによりも結果が物語っているではないでしょうか。長生きをされて、そして世界に冠たる高齢化社会、長寿社会の日本なんですから、多少のことはいろいろあると思っておりますけれども、全体的には私は、いい医療があつて、いい医療制度があつて、そしてこの制度の恩恵をこうむっている1億2,600万人、700万人という国民が、全体がやはり長生きをし、そして広く薄く負担をし、そして皆が理解をするというふうなこの制度を、皆さんの力で長く続けていきたいというふうに私は思うんですけども、連合長、最後に一言、一言で結構ですから、ご答弁をよろしく願いいたしたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 広域連合長。

○広域連合長（藤代孝七君） 宮田議員には、もう最初から議員として活躍をしていただ

いておりますことに、改めて感謝を申し上げたく思います。

確かに、この制度ができて、わずかの期間の間に廃止ということに決まっております。しかしながら、ここまでこの後期高齢者医療制度がやってこられたというのも議員各位のお力の賜物であると、このように思っておりますし、これから先、私どもも全国広域連合協議会のほうにいろいろと要望し、そして、いい制度が本当にわかりやすい制度になっていただけるように努力をしてみたい、このように思っております。

○議長（宇田川昭男君） 宮田かつみ議員の一般質問を終わります。

この際、暫時休憩いたします。

再開は午後3時10分といたします。

なお、一般質問終了後、請願案件が出ております。それぞれご予定のある方もおられるかもしれませんが、最後までひとつご協力を切に賜りますようお願い申し上げます。

休憩 午後 2時59分

再開 午後 3時10分

○議長（宇田川昭男君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

一般質問を続けます。

秋場博敏議員。

〔46番 秋場博敏君 登壇〕

○46番（秋場博敏君） 46番の秋場です。

先般の町議選におきまして引き続き当選をさせていただきまして、今回、広域連合の議員として選出いただきました一宮町の秋場博敏です。よろしくお願いいたします。

まず初めに、私どもの町は平成20年3月議会におきまして、高齢者が安心して医療を受けられるようにと、国に対して意見書を決議して提出しております。内容は、後期高齢者医療制度が、これまでの制度と違い高齢者に新しい負担が強られる制度であるばかりでなく、施策の方向によっては高齢者の命と健康を大きく損なう可能性があること、そして、危惧される4つの問題点を挙げ、中止撤回を求めました。

1つは、生活保護受給者を除く75歳以上の高齢者から保険料を徴収する。

2つ目は、月額1万5,000円以上の年金受給者からは保険料を天引きする。その当時

は天引きでしたが、その後、改善が図られたようでありますけれども。

3つ目に、75歳以上でも保険料を払えない人からは保険証を取り上げる。

4つ目は、後期高齢者だけを対象にした別建ての診療報酬制度を検討する。

こういう内容であったからであります。さらに問題は、この新制度の内容がほとんど知らされないまま実施されたことでもあります。

後期高齢者医療制度は、高齢者の人口と医療費の増加が保険料を限りなく押し上げる仕組みとなっており、このままでは医療抑制も働き病気も重症化すると、多くの医師会も反対してきたところでもあります。私どもの玉川町長も、この制度については75歳という年齢で区別するという合理的な理由がわからない、こう議会で答弁をしております。保険料徴収する立場の責任者がよくわからない中で徴収事務に当たらなくてはならない。ましてや住民の声をどう酌み尽くし、広域連合として反映させようとしているのでしょうか。根本問題をお答えください。

年2回から3回の半日や1日程度の審議で4,000億円規模の予算を執行する。はっきり言って、私には余りにも荷が重いと最初思いました。もっと地域に出向いて、地域懇談会や医療担当者の声、高齢者の声、住民と直接対応している自治体職員の声も反映できる対応をすべきではないでしょうか。見解を求めたいと思います。地域の持ち回り議会を開いて、地域の方の傍聴を呼びかけるのも立派なアプローチだと思いますが、いかがでしょう。

一例として、今大問題になっているのが医者にかかるときの自己負担の割合であります。税制の変更で、住民税課税所得が145万円を超えたので現役並み所得者として、これまでの1割から3割になってびっくりした、こういうものであります。説明もパンフレットを見れば、申請により1割に戻ることもあることがわかりますけれども、これだけでは余りにも不親切だと思います。八千代市では、現役並み所得の方の特例に関する申請書を該当すると思われる529人、382世帯に案内文と申請書を送付したところ、ほとんどの方が申請したとのことをございます。私どもの一宮町でも同様のことを行い、100%近くが申請をしております。広域連合として、ここまで指導して初めて住民のための制度になるんだろうと思いますけれども、いかがでしょう。

最後に、本広域連合議会の日程と長生村・八千代市の議会本会議とバッティングしており、両議会代表議員が欠席せざるを得ない状況になっている、この問題が発生しております。この事態はなぜ起こったのか、そして今後どういう改善を考えているのか、伺

いたいと思います。

よろしく願いいたします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 秋場議員のご質問に答弁させていただきます。

現行制度についての根本問題ということでございますけれども、先ほどについても、改善点についてお話しさせていただきましたけれども、やはり健康診査が実施義務にすることとか、あるいは、高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回るような制度に今現在なっているわけですので、そういったものは抑制するように、保険料の軽減措置を十分できるような財源を確保していただくとか、そういったことについては国のほうにも要望させていただいております。全国後期高齢者広域連合協議会のほうにもそのような要望を、連携とってさせていただいているところでございます。

自治体職員の意見も聞いたらどうかというようなお話でございますけれども、いわゆるいろんな住民の声とか、そういった声を聞くべきだということですが、広域連合では、地方自治法の291条の7の規定によりまして広域計画を定めているところでございますが、この策定に当たってパブリックコメントを行うとともに、議会の議決を得ているというような手続をとっています。このほか、予算等の立案や施策の実施に当たって市町村の意見聴取をさせていただいておりますけれども、担当者会議あるいは課長会議、協議会とか、そういったものを開催させていただいて意見を伺ってございます。また、被保険者代表からなる医療懇談会を設置し、ご意見を伺っているところでございます。

そして、3割負担と1割負担の話で、町からの通知ということでございますけれども、先ほどもご質問ございましたけれども、私どものほうも、そういった負担がいわゆる軽減するような方については、極力ご通知をさせていただくようにさせていただいているところでございます。

それと、議会日程と市議会日程が重なって欠席したというようなことで、なぜ生じたということでございますけれども、これは、議会の日程を決めさせていただく場合に、当然ながら市町村議会の方々の日程も伺いながらセッティングをするような形で、議会事務局のほうで詰めさせていただいているというふうに伺っておりますけれども、議会の招集は連合長のほうでさせていただくわけですが、これらの日程について十分

調整して、やむを得ず、54人の議員さんがいらっしゃいまして、なかなか調整がつかないという場面もございますので、この辺については大変申しわけないというふうに思っております。よろしくご理解いただくようお願い申し上げます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） どうもありがとうございました。

まず、住民の声をどう酌み尽くすかということ。一つは地域に出向くということで、市町村の担当者会議とか医療懇談会を行っているということでございますけれども、この制度、少しずつやっぱり改善がされてきているという中身の中で、これは定期的にやられているのでしょうか。制度が始まる前にやったから、もういいということではやっぱり困ると思うんですけれども、その辺、ちょっと教えていただきたいのと、それから、これは議運の中でまた話をしたほうがいいのかどうかわかりませんが、地域の持ち回り議会。というのは、払うだけの住民の方、やっぱり関心を持っているわけですね。そういう中で、こういう広域連合の議会でどういう議論がされているのかということも知りたいという要望はあるわけです。そういった中で、積極的に地域に出向いて開いていただいて、傍聴もその地域の方たち、これは行政も含めて組織をして関心を高めてもらう。これは、逆に言えば収納率の向上にもつながるんじゃないかというふうに思いますけれども、その辺の気持ちはどうなのかということをもう一度伺いたいと思います。

広域連合の指導として、住民の方々の少しでも負担が軽減になる取り組みということで、全部の議会にそのように指導されて、1割3割の問題でやっておられるのであれば非常にいいことだなというふうに思いますが、その辺、全部の町村にそのようなことがやられているのかどうか。

最後の、議会同士がバッティングしちゃうということは、これは双方の調整で、絶対これは調整がつく問題ですから、慎重にやっていただきたいと思います。それぞれのやっぱり住民の代表として、ここで意見を述べる機会がなくなってしまうということも大変大きな問題ですので、これは、改善はすぐできると思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

○議長（宇田川昭男君） 局長。

○局長（松永光男君） 一つは、市町村の担当者会議とか、いわゆる課長会議ということでございますけれども、これは地域へ出向いてということではなくて、こちらのほうに

お集まりいただいて会議を行っている。特定のテーマについては幾つか大きな市に集まっていたり議論していただくとか、そういったこともさせていただいておりますけれども、基本的には広域連合のほうに集まっていたり議論いただいているというやり方をさせていただいております。

2点目の、地域の持ち回り議会というお話でございますけれども、これはむしろ皆様方議員さんのほうでお考えいただくようなお話ではなかろうかと思ひまして、ちょっと私のほうでは答弁を控えさせていただきたいと思ひます。

地域の負担の軽減でございますけれども、これについては、所得の変更がその辺見込まれる方、そういった方には全員、広域連合から、負担が変わるような方は更新時に、ご送付させていただいているというような形でやらせていただいております。

議会日程の調整でございますけれども、議会日程の調整はこれからも十分留意してやらせていただきたいと思いますけれども、先ほども申し上げましたけれども、何分54の市町村がございまして、時期的に合わないときというのはどうしても出てこようかと思ひますけれども、できる限りそういう調整をさせていただくように考えていきますので、ご理解をいただきたいと思います。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員の一般質問を終わります。

引き続き一般質問を続けます。

野中眞弓議員。

〔52番 野中眞弓君 登壇〕

○52番（野中眞弓君） 大多喜の野中でございます。

私は、短期保険証の発行事務の見直しについて一般質問をしたいと思ひます。

先ほど、工藤議員や野村議員から短期保険証のことについて質問が出ました。答弁は、短期保険証は納付相談の機会確保のために続けるという強い意思を述べられたように思ひますけれども、当局として、短期保険証が発行された高齢者の実態、どういう方が受け取っているのか、そして、自治体の対応に差があるということが言われましたけれども、この自治体ごとの大きな対応の差について、その実態をどうとらえているのか、伺ひます。

それから、8月に発行された短期保険証ですけれども、2月1日に切り替わるわけです。2月1日までに納付相談がなかった場合、どのように対応するのか。また、窓口ま

で来られない方の対応はどうするのか。

前にも申し上げたと思うんですけども、私の住んでいる大多喜町は大変南北に長い山合いに人家が点在しておりまして、タクシーで役場まで来ると5,000円、6,000円かかるところもあるんです。外出支援がありますから2割負担とはいえ、往復で2,000円かかります。とりに行くだけで滞納金額が解消できてしまう。こういうようなところにお年寄りが住んでいられるわけです。窓口まで来られない方の対応というのは、本町のようなおとところにおいては特に重要です。

8月の交付のときにはほとんどは郵送したと思いますが、もし郵送でもいいよということになれば、短期証を出す理由の一つ、納付相談の機会の確保というのは破綻するわけです。そもそも、いろんなことがあるとは思いますが、高齢者には長寿を敬うという立場でも無条件に正規の保険証を交付すべきではないかと思いますが、いかが考えられるでしょうか。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

資格保険料課長。

○資格保険料課長（河崎啓二君） それでは、短期被保険者証の発行事務の見直しについて、それに関連するご質問について、順次お答え申し上げます。

まず、短期被保険者証が発行された高齢者の実態についてでございます。8月1日現在で39市町村で794件を簡易書留で郵送いたしました。これに先立ち事前予告通知を979件発付しております。9月末の時点では730件となっております。事前予告通知の件数に比べ249件の改善が図られております。9月末の現在の状況ですが、納付相談に応じられていないもの554件、納付約束を守らない、またはそのおそれがあるもの57件、所得・資産を勘案し、十分な負担能力がありながら滞納するもの30件、前3号に類する事由により交付が適当と思われるもの89件、こういった実態でございます。

次に、自治体間の対応の差についてですが、これは、市町村が滞納事案それぞれを短期被保険者証等交付事務取扱要綱の交付基準と照らし合わせた結果として認識しております。

次に、来期分の短期被保険者証の交付についてでございますが、保険者として、保険財政の安定運営と被保険者間の負担の公平性を図ることは当然の責務であり、引き続き同要綱に基づいた短期被保険者証の交付をしていきたいと、このように考えております。

それから、更新時。これは、1月に6カ月間を迎えまして、残り6カ月間の交付が2月1日からの保険証ということでございますが、その更新時の対応といたしましては、何らかの事情により接触の機会が得られない方には、その対応として、電話、訪問、郵送による短期被保険者証の更新処理を行う予定でございます。これにつきましては、郵送による対応は決して短期被保険者証交付事務の破綻を意味するものではなく、高齢者の方々の無保険状態を回避するためのやむを得ない措置と考えているところでございます。どうぞご理解のほど、よろしくお願いいたします。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 最初に更新のほうを話させていただきますが、接触の機会を持つということですので、その機会も、それだけで納付相談になるわけじゃないですか。行政が積極的にこのように住民のところに行くという姿勢であれば、納付相談の機会が実際あるわけですから、短期証を納付相談の口実にしなくてもいいのではないかと思います。

確認ですけれども、どういう手段があっても必ず保険証は届けるというのが広域の方針と受け取らせていただいてよろしいでしょうか。

もう1点質問。保険料確保とおっしゃいましたけれども、21年度決算書には、保険料の滞納、記録されておられません。実際、幾らあるのか、わかれば教えていただきたいと思います。滞納額と、全保険料中どのくらいのパーセントになるのか、わかりますでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

資格保険料課長。

○資格保険料課長（河崎啓二君） 21年度の保険料の収納率は合計で98.23%でございました。額については、ちょっとお待ちください。

○52番（野中眞弓君） 額についてはまた後で教えていただいて……

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） すみません、結構です。

98.23%というのは、大変納付率がいいというふうに考えられます。商売やっけても、全部が回収されるわけではないということって多いと思うんですね。

この滞納者の実態というのが、納付相談をして納付、本当にできるのか。所得が200万円以下の方々が90%以上を占めていると言われています。収入が同じであれば、収入

が保障されているのであれば、それは本人の責任で納めない、制裁があってもしかるべきだと思いますけれども、収入200万円以下、生活するのが精いっぱい、それならまだましなほうで、1カ月年金額が1万5,000円以下、あるいは無年金、こういう方たちは納めようにも納められない、これが実態ではないでしょうか。それは、担当が本当に訪問して、その方の実際の生活を見ればわかることで、そういう人たちにとっても納付相談の機会のためということで短期証を出すのは本当に制裁以外の何物でもない。憲法25条の、国民は等しく文化的な最低生活を送る権利がある、これをもう踏みにじることだと思います。

ですから、千葉県の広域連合では、基本的には低所得者を中心に短期証は出さないという方針をとっていただきたいと重ね重ね要望しますが、いかがでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 先ほどの答弁漏れと併せまして、ご答弁願います。

資格保険料課長。

○資格保険料課長（河崎啓二君） 申しわけございません、先ほどの未納額についてご答弁申し上げます。21年度、現年分と滞納繰越分を合わせました未納額は6億1,000万ほどでございます。その内訳といたしまして、21年度の現年分が3億7,000万円ほど、そして滞納繰越分が2億3,000万円ほどということでございます。

そして次に、再質問でありました、こういった未納額が取れないのというふうなお話でございましたが、保険者として、保険料収納に関しまして、被保険者さんからの保険料について公平・公正の観点から、そして保険財政安定性のためにも、これを徴収するのは、徴収業務は市町村の業務になっておりますが、保険者としてこれを市町村から納付していただくのは非常に大事なことと考えております。そして、先ほど申し上げましたように、被保険者間の公平・公正の観点からも、この短期被保険者証の発行を機会として未納者の方との接触の機会を得る、この手法は非常に重要な手法の一つであると、このように考えている次第です。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員に申し上げます。申し合わせ回数となりました。

野中眞弓委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。

◎請願第1号から請願第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（宇田川昭男君） 日程第9、請願第1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書、及び請願第2号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書、並びに請願第3号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書については、同一内容でありますので一括して議題といたします。

お諮りいたします。

審査の手順といたしましては、紹介議員による請願の趣旨説明、執行部から請願に対する状況説明を述べた後、質疑、討論、採決の順に議事を進めたいと思います。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） ご異議なしと認めます。

なお、紹介議員から各議員には、この請願の内容書が送付されておると思っています。紹介議員につきましては、ごく簡略してご説明をお願い申し上げます。

野中眞弓議員。

〔52番 野中眞弓君 登壇〕

○52番（野中眞弓君） 大多喜町の野中でございます。

請願の趣旨説明を行います。

今年8月、県内54市町村中、39市町村で保険料の滞納者に6カ月期限の短期保険証が発行されました。請願者の調査では、対象者のほとんどが所得200万円以下の低所得者です。送られた保険証の中には、返送され窓口で留め置かれ、事実上無保険状態に置かれている保険者がいることも懸念されています。短期証では、期限が過ぎれば保険証がないのと同じです。もともと収入の少ない上、保険料を払うために働こうにも、仕事もなければ体も思うようにならない、これがほとんどの滞納者の実態ではないでしょうか。

滞納者への短期保険証の発行は制裁以外の何物でもありません。そもそも老人保健法のもとでは、老人医療の対象者は国保の制裁措置から外され、滞納があっても医療にかかる権利を保障されていまして、後期高齢者医療制度に移行しての2年間も、滞納があっても正規証が発行されてきましたが、支障があったのでしょうか。

千葉県後期高齢者医療連合は保険者として、呼んでほしい長寿医療制度の名にふさわしく、県内すべての後期高齢者の長寿を敬い、その文化的最低生活の一つ、医療を受け

る権利、受療権を守るため、憲法25条と老人福祉法にのっとして、短期保険証の発行をやめ、正規の被保険者証を交付すべきです。

以上をもちまして趣旨説明といたします。

○議長（宇田川昭男君） 紹介議員からの説明は以上です。

続きまして、執行部より状況説明を求めます。

局長。

○局長（松永光男君） それでは、請願に関しまして、短期被保険者証の関連で現況説明をさせていただきます。

千葉県後期高齢者医療広域連合では、保険料収納対策の一環としまして、8月1日から有効期限6カ月の短期被保険者証を交付いたしました。交付件数は39市町村で794件となり、すべて簡易書留で交付してございます。交付に当たりましては事前予告通知を発送し、滞納者と市町村との納付相談の機会を設けております。この結果、事前予告通知発送件数979件に対しまして、短期被保険者証の交付時では185件の改善が図られました。さらに9月末の短期被保険者証の交付件数は730件と、64件の改善が図られており、一番初めの事前予告通知から見ますと249件の改善が図られたところでございます。

市町村によって対応に差が出ていることにつきましては、市町村がそれぞれの滞納事案と短期被保険者証等交付事務取扱要綱の基準に照らし合わせた結果と考えております。収納対策の一環として短期被保険者証を活用することは、納付相談等の機会を確保する上で有効と考えており、引き続き同要綱に基づいた短期被保険者証の交付をしていきたいと考えております。

なお、短期被保険者証が被保険者の手元に届いていないというケースでございますけれども、11月15日の時点で9市61件という報告を受けておりますけれども、9月末の75件からは14件の改善が図られており、引き続き市町村において鋭意調査を継続しているところでございます。大きな市町村に確認したところ、そのほとんどは所在不明というふうな形で確認をとってございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 執行部からの状況説明は以上です。

これより質疑に入ります。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 質疑……

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 苅谷進一議員。

○33番（苅谷進一君） すみません、遅くなりまして。「質疑を許します」がなかったものから発言し忘れてしまって。

ちょっと確認をお願いしたいのですが、今回、先ほど来いろいろご質問いただいている方とか一般質問されている方のお話を聞いておりますと、この陳情書の出し方についてですが、最初の陳情書、3人の方については印鑑がついていないと。何か同じような字で書いてあるように私も思えたり、それから、あとのお二人の陳情書に関しては印鑑がついてあってやってあると。この出し方についてはどうなのでしょう。1点確認させていただきます。

○議長（宇田川昭男君） 今、私に対する質問だと思いますけれども。

○33番（苅谷進一君） すみません、議長、事務局に言ったつもりでした。申しわけございません。

○議長（宇田川昭男君） 各市議会いろいろあるかと思いますが、自筆であれば差し支えないという、今答えをいただきましたもので、そのままご答弁とさせていただきます。

○33番（苅谷進一君） そういうことであればよろしいかと思いますが。

それから、これ出している、印鑑をつけてある大もとの団体が1つであって、失礼ですけれども、聞きますところによると、これ全部同じような文面だと先ほど来ありました。こういうことに関しましては事前に——議長さんに言うのは失礼かと思いますが——統一して出していただくのが慣わしでないかと思うところがあります。でありませんと、議事の進行上、またいろいろな問題も生じるかなと思っております。それを1点お願いしたい点と。

私は先ほど来いろいろなご意見等を聞いておまして、短期保険証につきましては、私はこのままの状況で進めるべきであると思います。なぜかと申しますと、先ほど来いろんなご意見聞いておりますと、確かに市町村によって格差もありますし、いろんな地域性もございます。そういった面を考慮して事業執行していく中で、地域地域の状況もありますので、こういう保険証はそのまま発行して事業を行って、その上で地域地域の対応をしていくと。それで足りない部分があれば、我々議員は議員報酬をもらっているわけですから、私もよくやりますけれども、困ったお年寄りがいたら役所に乗せていったりするのが我々議員の役目だと思っています。そういう観点からしましても、この趣旨

については、私は賛同できません。

以上であります。

○議長（宇田川昭男君） 今の荻谷議員のほうから私に対するご指摘がございました。請願書について、3件から出ているということで、同一の内容ということでございます。今後、よく精査した中で、1つで出していただくような形で処理したいと思います。ありがとうございました。

宮田議員。

○3番（宮田かつみ君） 事務局にちょっとお尋ねをしたいと思います。

私も先日、11月の11日頃、この請願者のほうからお手紙をいただきまして、真剣に検討させていただきました。その中で3点、ちょっと私としては確認をしないといけないのかなというふうに思いまして、市川市には確認をいたしました。全市的にはちょっとよくわからないんですが、例えば千葉県の後期高齢者医療広域連合で、資格証の交付についての事務取扱基準が設けられていらっしゃるわけですね。その中で、特別の事情という判断の中で各市町村の窓口が、多少理解の違い、対応の違いがあるのかなというふうに思うんですが、その辺はどういうふうに考えられていらっしゃるのでしょうか。それが1点。

それから、この請願書の中に受療権を守るということで、私、この意味がよくわからなくて、請願者の事務局に電話をさせていただいたんですが、どうもやっぱりよくちょっと私としては理解ができないんですが、事務局のほうでは、この受療権という言葉、これをどういうふうにご理解されていらっしゃるでしょうか。お尋ねいたします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

資格保険料課長。

○資格保険料課長（河崎啓二君） ご答弁申し上げます。

まず、受療権につきましては、無保険者と、そして保険証を持っている方というふうな意味で、保険証を持っていない方ということではなくて、どこの保険にも入っていないような状況の方と比較したときに、短期被保険者証というのは何ら受療を制限するものではありませんので、そういった意味の受療権というのは、医療を受ける上で被保険者か無保険者になっているかという意味で、医療を受ける機会があるかないかという仕分け上の言葉として受療権があるのかなというふうに私はとらえていました。

特別の事情といいますのは、これは法令に規定がございまして、高確法、高齢者の医

療の確保に関する法律の施行令第4条に列挙されております。それを準用して要綱に規定している内容ですので、国の判断と何ら変わりません。

あとは、基準にも書いてございますけれども、低所得者のⅠとかⅡの方も、これは政令には書いてございませんが、今回、千葉県が短期被保険者証・資格証の要綱を定める上で低所得者への配慮として、準じた形で交付に当たっては配慮することとして規定しております。

○議長（宇田川昭男君） 宮田かつみ議員。

○3番（宮田かつみ君） もう1回だけお尋ねをしたいのですが、そうしますと、最初の受療権というのは課長の主観ですか。そうですね。はい、わかりました。

それからもう一つ、その特別な事情については法律の基準であると。それで、それが市町村に流れて、当然、この広域の基準として定められている基準であるということで理解をしてよろしいんですね。そうすると、この請願書にあります、いろいろとらえ方の問題があるかと思うんですが、それは相談に来られている方々のとらえ方の問題ということで解釈をしてよろしいんでしょうか。あえてもう1点だけ、ちょっとお尋ねします。

○議長（宇田川昭男君） 資格保険料課長。

○資格保険料課長（河崎啓二君） そのようにとらえ方と解釈されて構わないと思います。

○議長（宇田川昭男君） ほかに質疑はございませんか。

失礼しました、寶田久元議員。申しわけありません。

○39番（寶田久元君） この請願につきましては、議会開会し、すぐ議会運営委員会を開いたわけですが。それに関して、これに関して追加日程で加える。そのときに、3通一緒だから1つにしたらどうですかと議運でも出ました。それが今回質問で出たのですが、議運の委員長から、議長、報告なかったですか。それだけでなく、議運の委員長が議運の報告はやるべきでしょう。そうすると、何のために議運やったかわからないでしょう。ですから、これは事務局も、今後はこのような受付はしないというようなことがあったです。それが最初に報告あれば、こういうことはなかったと思います。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） ありがとうございます。

実は今日の式次第の中に、これから後で言いますけれども、一括ということで冒頭、私、申し上げた。3件出ていますけれども、一括でやるということで申し上げたと思

ますもので、その辺でひとつご了解をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 討論なしと認めます。

失礼しました。もとへ。

野村 裕議員。

〔26番 野村 裕君 登壇〕

○26番（野村 裕君） 四街道市の野村です。

この議会に請願出された初めてだということなので、簡単に申し上げます。

市町村によっては滞納者を訪問して事情を聞いているところもあるようですけれども、千葉市の資料をいただいて読んで、非常に機械的に出しているということがわかって、大変驚きました。もともとこの制度は、請願にありますように、年金が1万5,000円以下の高齢者にも徴収するという、そういうところにいろいろ問題があって、やっぱり正規の保険証を私は渡すことが、そういう方向が正しいんだろと思うんですね。

皆さん、テレビを見ているかどうかわかりませんが、国税局の査察官を描いた「ナサケの女」というテレビがありまして、「日本の道路を歩くな」という名台詞があるんですが、これは現場で脱税している人を調査しているときに……

○議長（宇田川昭男君） 野村議員、請願に対する討論でよろしいんですか。

○26番（野村 裕君） はい、そういうことです。

ということで、年金を返せというふうに私は言いたいと思うんです。

短期証ゼロの自治体もあるわけですから、お年寄りを敬うという日本の伝統が生きる社会になればと願って、私は請願に賛成をします。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） これにて討論を終わります。

これより採決いたします。

初めに、請願第1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書について採決いたします。

請願第1号を採択することに賛成の議員の起立を求めます。

[起立少数]

○議長（宇田川昭男君） 起立少数であります。

よって、請願第1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書については不採択とすることに決定されました。

ただいま請願第1号 すべての高齢者の受療権を守るため正規の被保険者証を交付するよう求める請願書が不採択となりましたので、請願第2号及び請願第3号についても同趣旨と認められることから不採択とみなします。

◎閉会の宣告

○議長（宇田川昭男君） 以上をもちまして、平成22年第2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、誠にありがとうございました。ご苦労さまでした。

閉会 午後 3時58分

議 長 宇 田 川 昭 男

署 名 議 員 岡 本 善 徳

署 名 議 員 野 村 裕

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	平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算の認定について	平成22年11月18日	原案認定
議案第 2号	平成21年度千葉県後期高齢者医療広域連合 特別会計歳入歳出決算の認定について	平成22年11月18日	原案認定
議案第 3号	平成22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1号)	平成22年11月18日	原案可決
議案第 4号	平成22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1号)	平成22年11月18日	原案可決
請願第 1号	すべての高齢者の受療権を守るため正規の被 保険者証を交付するよう求める請願書	平成22年11月18日	不採択
請願第 2号	すべての高齢者の受療権を守るため正規の被 保険者証を交付するよう求める請願書	平成22年11月18日	不採択
請願第 3号	すべての高齢者の受療権を守るため正規の被 保険者証を交付するよう求める請願書	平成22年11月18日	不採択