

平成 23 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 23 年 2 月 7 日

千葉県後期高齢者医療広域連合議会

# 平成23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7日)

○議事日程	1
○会議に付した事件	2
○出席議員	2
○欠席議員	2
○説明のため出席した者	3
○議会事務局職員出席者	3
○開会及び開議の宣告	4
○諸般の報告	4
○広域連合長挨拶	4
○議席の指定	6
○会議録署名議員の指名	6
○会期の決定	6
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	6
○議案第2号から議案第11号の上程、説明、質疑、討論、採決	11
○一般質問	54
○閉会の宣告	85
○会議録署名	87
○議案議決結果	89

千葉県後期高齢者医療広域連合告示第1号

平成23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23年1月25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23年2月7日（月） 午前10時00分から
- 2 場 所 ホテルポートプラザちば 2F ロイヤルII  
(千葉市中央区千葉港8-5)

## 平成23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23年2月7日午前10時00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 議案第 1号 千葉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について
- 日程第 5 議案第 2号 専決処分の承認を求めることについて（千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例）
- 議案第 3号 専決処分の承認を求めることについて（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）
- 議案第 4号 千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第 5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
- 議案第 6号 千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第 7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
- 議案第 8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2号）
- 議案第 9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2号）
- 議案第10号 平成23年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 議案第11号 平成23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 6 一般質問

会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（49名）

1 番	もてぎ	なお	ただ	君	2 番	みや	うち	しょう	ぞう	君
	茂手木	直	忠			宮	内	昭	三	
3 番	みや	た	かつ	君	4 番	たか	ぎ		あきら	君
	宮	田	み			高	木		明	
5 番	もと	はし	りょう	君	6 番	おぎ	の	かず	お	君
	本	橋	亮			荻	野	一	男	
7 番	ひら	ばやし	とし	君	8 番	なか	むら	とし	ひさ	君
	平	林	俊			中	村	利	久	
9 番	つね	いづみ	けん	君	10 番	い	とう	はる	き	君
	常	泉	健			伊	藤	春	樹	
11 番	く	どう	けい	君	12 番	まつ	戸		すすむ	君
	工	藤	啓			松	戸		進	
13 番	こう	ご	えつ	君	14 番	あき	かわ	くに	お	君
	向	後	悦			浅	川	邦	雄	
15 番	やま	だ	かず	君	17 番	うだ	がわ	あき	お	君
	山	田	一			宇田川	昭	昭	男	
19 番	こ	ばやし	え	君	21 番	お	がた	よし	ひろ	君
	小	林	恵美子			尾	形	喜	啓	
22 番	こ	いづみ		君	24 番	ふく	はら	とし	お	君
	小	泉	巖			福	原	敏	夫	
25 番	おか	もと	よし	君	26 番	の	むら		ゆう	君
	岡	本	善			野	村		裕	
27 番	お	の	みつ	君	29 番	かな	まる	かず	ふみ	君
	小	野	光			金	丸	和	史	
30 番	や	しま		君	31 番	え	はら	とし	かつ	君
	谷	嶋	稔			江	原	利	勝	
32 番	あお	き	まさ	君	33 番	かり	や	しん	いち	君
	青	木	正			苺	谷	進	一	
34 番	い	とう	とも	君	35 番	し	くら	ひろ	やす	君
	伊	藤	友			宍	倉	弘	康	
36 番	かわ	しま	ひで	君	37 番	もり	もと	かず	よし	君
	川	嶋	英			森	本	一	美	
38 番	たか	はぎ	はつ	君	39 番	たから	だ	ひさ	もと	君
	高	萩	初			寶	田	久	元	
40 番	ど	い	せい	君	41 番	かつ	の	のぶ	いち	君
	土	井	清			勝	野	暢	一	
42 番	え	ざわ		君	43 番	すず	き	せい	しろう	君
	江	沢	清			鈴	木	征	四郎	
44 番	かわ	ぐち	ゆき	君	45 番	かわ	しま	ふ	じ	君
	川	口	幸			川	島	富	士子	
46 番	あき	ぼ	ひろ	君	47 番	なか	むら		いきむ	君
	秋	場	博			中	村		勇	
48 番	せき		かつ	君	49 番	みつ	はし	よし	たつ	君
	関		克			三	橋	吉	辰	
50 番	よし	はら		君	51 番	いわ	さき	しげ	よし	君
	吉	原	成			岩	崎	重	良	
52 番	の	なか	ま	君	53 番	あら	い		あきら	君
	野	中	真			新	井		明	
54 番	かね	き	いく	君						
	金	木	郁							

欠席議員（4名）

16番 いた ぼし はじめ 君  
板 橋 甫 君  
23番 か とう けん きち 君  
加 藤 健 吉 君

18番 い とう みのる 君  
伊 藤 實 君  
28番 ふる かわ ひろ し 君  
古 川 宏 史 君

---

#### 説明のため出席した者

広域連合長	根 本 崇 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 課 長 補 佐	岩 田 勝 正 君
資 格 保 険 料 課 主 幹	嶋 崎 公 男 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47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23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。

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、川嶋英之議員、小林恵美子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、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 根本 崇君 登壇〕

○広域連合長（根本 崇君） 千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。

本日は、議員の皆様方におかれましては、ご多忙の中ご出席を賜り、厚く御礼申し上げます。

私、このたびの選挙によりまして広域連合長に就任をいたしました。藤代前広域連合長の多大なご功績を引き継ぎまして、高齢者医療制度の転換期という大変重要な時期に大役を仰せつかりまして、この重責を全うしてまいる決意でございます。何とぞ皆様のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

後期高齢者医療制度につきましては、当初から多くの方からご批判を受けながら、今日まで制度の改善が図られてきたわけでございます。私は、現行制度が続く限り、全ての高齢者が安心して医療が受けられるよう、適正かつ円滑な業務の推進に努めてまいる所存でございます。議員の皆様方のご理解とご協力をお願い申し上げる次第でございます。

さて、国の高齢者医療制度改革案につきましては、制度の推進体制を担います都道府県の合意形成をはじめ、高齢者の負担の軽減や将来の医療費の増加に対する財源の問題などが取り上げられておりまして、依然として極めて不透明な状況にあるわけでございます。今後、国の動きを十分注視しながら、当連合としましても適時適切に対応してまいりたいというふうに思っておりますので、よろしくお願いたしたいと思っております。

また、本連合の事務所の移転につきましてでございますが、本年3月1日から、千葉県国民健康保険団体連合会から千葉市の稲毛区天台にあります新国保会館の1階事務室を借り入れまして、3月7日から新事務所での業務を開始することとしております。移転によりまして業務の停滞が生じないよう万全を尽くすとともに、被保険者世帯の全てに広域連合だよりを配布するなど、広報に万全を尽くしてまいりたいと考えております。

さて、本日の定例会でございますが、千葉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任のほか、平成23年度の一般会計及び特別会計当初予算など11の議案を上程させていただいております。

よろしくご審議いただきまして、ご議決賜りますようお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。（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、小野光正議員、金丸和史議員を指名いたします。

---

### ◎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 千葉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 根本 崇君 登壇〕

○広域連合長（根本 崇君） 議案第1号 千葉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について、提案理由のご説明を申し上げます。

議案書の1ページをご覧いただきたいと思います。

本案は、副広域連合長について、岩田副広域連合長の東庄町長の任期満了に伴いまして、再任の同意を得るもので、千葉県後期高齢者医療広域連合規約第14条第4項の規定に基づきまして議会の同意をお願いするものでございます。

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） 佐倉市の工藤です。質問の前に、これから以降、発言のときにマスクをつけたままで申しわけないですけれども、よろしくをお願いします。

副連合長の選任について質問したいと思うんですけれども、選出方法についてです。副連合長については、どなたがいつ選任されたのかということ。

それから、新連合長は、たしか2月1日の選挙で選ばれたということですので、新連合長は、副連合長の選任について、いつどのような形で説明を受けられたのか。

この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。

広域連合長。

○広域連合長（根本 崇君） この選任の経過を少しお話を申し上げたいと思いますが、実は規約の中では、副広域連合長というのは広域連合長が連合会の議会の同意を得て選任するというようになっておりますが、この選任に当たりまして事前の協議等が行われてくるわけでございます。そんな中で、議会運営委員会のほうには、実は藤代孝七さん、前広域連合長の名前で議案提出者としてのご説明をしておるわけでございます。その後、全員協議会の席では、その時点で藤代さんが退任されるということだったものですから、副連合長ということのみで提出をさせていただいているという形になっております。

その後、退任されているわけでございますけれども、実は私のほうは、千葉県後期高齢者医療広域連合協議会の会長をやらせていただいております。こちらのほうに議題に

ついて事前に諮るというような話になっておりまして、この中で提示を受けて了承しておったという形がございます。そういう形の中で、私自身は、協議会の会長という立場の中で了承しておったという形の中で、今回、この議会で、今度は会長としての提案をさせていただいているということでございまして、こちらのほうで同意をいただきますれば、選任をさせていただくという形でございます。

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） ちょっと理解ができないんですけども、新連合長は2月1日に正式に選挙で選ばれたことになっています。しかし、この副連合長に関しては、1月19日に議会運営委員会の中で既にこの方を推薦することになっているわけです。正式に連合長に就任される前にこの方が選任されていたということは、前連合長の選任権においてこの方が副連合長として選任されていたということになるわけです。

今のお話を聞きますと、既に協議会の中で連合長になることが決まっていて、それでこの方にしたという話ですけども、議会の運営手続上、そういったことが果たして妥当なのかどうか。それから、広域連合規約の12条4項では、副連合長は広域連合長が議会の同意を得て選任することになっている。連合長の辞任は私たちにとっては突然なことであり、全く説明を聞いておりませんでした。その辞任の前に副連合長の任期切れに伴う再任というのが決まっていたということで、全く納得がいきません。そのことについて改めて説明を求めたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

広域連合長。

○広域連合長（根本 崇君） まず申し上げたいのは、私自身が広域連合協議会の会長をやらせていただいていたということで、承知をしたのはいつかということになりますと1月18日でございます。この中で、承知をした中で、今度は議会運営委員会のほうに諮られていったという形。その時点では、まだ前連合長さんが連合長であったということでございまして、それが31日に退任という形の中で、今度は私が連合長に選ばれました。手続的に、そこで今度は私の立場としては連合長という立場に変わってきたということがございまして、それで2月7日のこの議会におきまして、連合長名で提案をさせていただいているということでございますから、その中で、人事が変わったというだけでございまして、手続的な瑕疵は全然ないというのが状況だというふうに私どもは思ってお

ります。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 納得いきませんが、これ以上話をしても押し問答になるので、質問はこれで終わります。

○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。

討論の通告がありますので、発言を許します。

工藤啓子議員。

〔11番 工藤啓子議員 登壇〕

○11番（工藤啓子君） 議席11番、工藤啓子です。

議案第1号についてですけれども、反対の立場で討論いたします。

副連合長の任期というのは4年間でして、現在の副連合長は昨年8月に、前任者が辞任することによって前連合長が選任をされました。今回、任期満了ということで、再度同じ方を選任しているわけですけれども、今、その件について、広域連合規約にのっとった形で言えば、副連合長というのは広域連合長が議会の同意を得て選任することになっています。これは規約がそのようになっています。質疑の中でも言いましたけれども、連合長は1月に突然辞任をされました。これは私たちには全く寝耳に水の話でした。それに伴って、関係市町村長の中で2月1日に選挙があつて、現在の新連合長が決まったという経過があります。

協議会の会長であつて、協議会の中で既に決まっていたから、広域連合の連合長としての権限をそのまま自動的に有しているというような趣旨の答弁だったように私は受け取ったんですけれども、それは全くおかしい話なんです。広域連合というのは特別地方公共団体であり、連合長にしても副連合長にしても、本来であれば住民から直接選挙できるわけです。便宜的に市長会あるいは町村会の中で選任をしていますけれども、それはあくまでも便宜的な話であつて、本来は住民の中から直接選挙されなければ住民の声が直接届かない、そういった存在なわけです。にもかかわらず、今回の手続はそれをさらに上回って、協議会の中でそういう話であつたから、そのままスライドして副連合長はこれの方にしますというのは、これは筋が通らない。

ですので、私は、広域連合規約第12条第4項に逸脱しているというふうに考えますの

で、議案第1号に対しては反対いたします。

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1号 千葉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり同意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 千葉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任については、原案のとおり同意されました。

議事の都合により暫時休憩します。

休憩 午前10時19分

再開 午前10時20分

○議長（宇田川昭男君） 休憩前に引き続き会議を再開します。

私より報告します。

地方自治法第121条の規定により、先ほど同意いたしました岩田利雄副広域連合長の出席を求めていますので、ご了承願います。

副広域連合長から挨拶を行いたい旨の申し出がございますので、これを許します。

副広域連合長。

〔副広域連合長 岩田利雄君 登壇〕

○副広域連合長（岩田利雄君） このたび副連合長に再任をいただきました東庄町長の岩

田でございます。

根本広域連合長のもと、広域連合の円滑かつ適正な業務推進に努めてまいります。議員各位におかれましてもご支援のほど、よろしくお願いを申し上げまして、挨拶にかえさせていただきます。ありがとうございました。（拍手）

---

◎議案第2号から議案第11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 専決処分の承認を求めることについてより、議案第11号 平成23年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算まで、10議案を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 根本 崇君 登壇〕

○広域連合長（根本 崇君） 議案第2号 千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例に係る専決処分の承認を求めることについて、提案理由のご説明を申し上げます。

議案書の3ページをご覧ください。

本案及び第3号議案については、地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分いたしておりますので、同条第3項の規定によりましてこれを報告し、ご承認をお願いするものでございます。

本条例は、県議会において昨年11月24日に可決されており、その可決後、12月1日に施行する必要がございましたため、広域連合の議会を開催する暇がなく、11月30日専決処分とさせていただきました。

主な改正内容は、広域連合の職員の給与について、県に準じて、月例給の支給割合を平均0.1%引き下げたほか、期末手当について12月分の支給割合を100分の135に、また、勤勉手当について支給割合を100分の65に改正するものでございます。

続きまして、議案第3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に係る専決処分の承認を求めることについて、提案理由のご説明を申し上げます。

議案書の14ページをご覧ください。

本案は、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則に後期高齢者医療の適用除外に係る条文第9条第2号が追加されたことに伴い、同施行規則第9条第4号を引用していた当広域連合後期高齢者医療に関する条例について、第5号に繰り下げ改正するものであります。国から規約改正の通知が12月17日にあり、1月1日に施行する必要があったため、議会を開催する暇がなく、12月28日専決処分とさせていただいたものでございます。

続きまして、議案第4号 千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与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。

議案書の16ページをご覧ください。

本案は、広域連合の職員の給与について、県に準じて、自宅に係る住居手当4,300円を廃止するほか、期末手当について6月分の支給割合を100分の122.5に、12月分の支給割合を100分の137.5に改正するとともに、勤勉手当については、6月以降の支給割合を100分の67.5に改正するものでございます。

続きまして、議案第5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。

議案書の19ページをご覧ください。

本案は、保険料軽減措置に関する規定を追加し、現在行っている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の9割軽減及び低所得者に対する均等割8.5割軽減を、平成23年度においても継続するものでございます。

続きまして、議案第6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。

議案書の21ページをご覧ください。

本案は、議案第5号における軽減措置に係る条例改正に伴い、基金の処分事由としている現行の軽減措置の財源について、平成23年度も同様に処分できるよう改正するものでございます。

続きまして、議案第7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。

議案書の23ページをご覧ください。

本案は、千葉県市町村総合事務組合の組織団体である館山市及び南房総市学校給食組

合が平成23年3月31日をもって解散し、組合の数が減少するため、同組合の規約から当該団体を削除する改正について、関係地方公共団体である当広域連合の協議を求められたものでございます。

続きまして、議案第8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2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1ページをご覧ください。

本案は、22億9,001万2,000円を増額し、予算総額を歳入歳出とも44億7,315万円とするものです。

続いて、予算書の2ページをご覧ください。

歳入は、第2款国庫支出金が主なものであり、平成23年度における保険料軽減措置の財源となる交付金が交付されたことにより、23億5,299万円の増額です。歳出は、第3款民生費が主なものであり、臨時特例基金への積立金等として23億2,353万4,000円を計上しております。

続きまして、議案第9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2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17ページをご覧ください。

本案は、3億3,853万4,000円を減額し、予算総額を歳入歳出ともに4,208億4,068万4,000円とするものです。

続いて、予算書の18ページをご覧ください。

歳入は、第1款市町村支出金が主なものであり、現年度分の保険料の減額等として3億1,058万5,000円の減額です。歳出は、第2款保険給付費が主なものであり、高額介護合算療養費が4億円の減額となります。

続きまして、議案第10号 平成23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23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ともに22億7,369万1,000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おります。

続いて、予算書の2ページをご覧ください。

歳入は、第1款分担金及び負担金が主なものであり、事務費分として21億8,472万

7,000円を計上しております。次に、歳出に係る主なものですが、第2款総務費として4億4,964万6,000円を計上しているほか、第3款民生費として18億756万6,000円を計上し、特別会計へ事務費等を繰り出してしております。

続きまして、議案第11号 平成23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23年度千葉県後期高齢者医療広域連合予算書の25ページをご覧ください。

本案は、当初予算総額を歳入歳出ともに4,372億6,237万6,000円とするものです。

特別会計予算については、歳入歳出ともに、新保険料算定のもとになった医療給付費など費用の見込み額、国庫負担金など収入の見込み額の23年度分に相当する額を当初予算として計上しております。

続いて、予算書の26ページをご覧ください。

歳入については、第1款市町村支出金が770億2,157万9,000円、第2款国庫支出金が1,304億7,849万3,000円、第3款県支出金が343億4,194万8,000円、第4款支払基金交付金が1,869億7,868万3,000円などを計上しております。

続いて、予算書の27ページをご覧ください。

歳出については、第2款保険給付費として4,327億9,381万9,000円を計上しており、内訳は、療養諸費が4,148億6,106万4,000円、高額療養諸費162億4,855万5,000円が主なものでございます。

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） 9号議案ですけれども、特別会計補正予算です。22ページに保険料負担金の現年度分、過年度分及び保険基盤安定基金の増減がいろいろあります。これは一体どういうことを意味しているのか伺いたいと思います。

それから、23ページですけれども、保険基盤安定負担金、臨時特例基金繰入金、これは軽減に関することですが、減額になっておりますけれども、当初見込みはどのくらいあって、これから先も含めて執行の見込み件数はどのくらいあるのか、伺いたいと思います。

24ページは、職員人件費、給料改定に伴う削減等があるわけですけれども、この中で

今回の条例の改定により給料や手当が削減されました。その部分の削減額はどのくらいになるでしょうか。総額及び1人平均でお願いします。

27ページの給付事務費で委託金がいろいろ増額されています。その理由についても伺いたいと思います。

28ページ、医療費適正化事務費の中で、医療費通知の作成・郵送費が減額され、健診データ処理費についても減額されています。これも見込み数の減額によるものだと思いますが、どういう見込みをして、執行件数をどういうふうに見込んでいるのか伺います。

29ページの高額介護合算療養費、予算が7億5,000万円のところ4億円、半分以上の減額になっています。これについても執行状況を教えてください。

そして、財源の問題なんですけれども、予算案では国負担、県負担と分かれていまして、一般財源ではわずか七千何ぼだったと思いますが、ここでは全て一般財源で減額を計上していますけれども、この不整合性について説明いただきたいと思います。

それから、31ページ、公債費で一時借入金利子が計上されています。この一時借入金について、利子がついているということは借入金があるということではないかと思うのですけれども、これについて説明してください。今まで借入金については、予算案などでなかったような気がするのです。

それから、議案第11号に関して、これは特別会計の23年度予算案です。40ページに、医療費適正化事務費の中で長寿健康づくり訪問事業委託が新設されています。この事業については、本年度まではモデル事業で行われていたのではないかと思いますけれども、新しい事業及びモデル事業の結果等について説明願いたいと思います。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 野中議員のご質問にお答えさせていただきたいと思います。私からは、初めの8問についてお答えさせていただきます。

保険料負担金の現年度分、過年度分及び保険基盤安定負担金の増減は何を意味するかというご質問でございますけれども、市町村支出金の保険料負担金は、市町村が保険料として収納した金額を広域連合に支払うものでございます。年度末の収納見込み額が当初見込みより減少したため減額するものでございます。また、過年度分は、市町村の21

年度決算額と広域連合にお支払いいただいた額との差額を納付するもので、出納整理期間に収納した保険料によるものでございます。また、保険基盤安定負担金は、低所得者に対する軽減額を補てんするため、県及び市町村に負担いただくもので、22年度の見込み額を算定したところ、当初見込み額より少なかったため減額いたしました。

2つ目のご質問で、保険基盤安定負担金及び臨時特例基金繰入金の当初見込みと執行見込み件数でございます。保険基盤安定負担金は、当初、20年度から21年度の伸び率を踏まえ、軽減措置対象者を約28万7,000人として見込んでおりました。執行見込みが当初より約7,000人程度少なく見込まれるため減額したものでございます。また、臨時特例基金繰入金は、21年度の軽減対象者に国が一定の係数を乗じて算定したもので、一概に件数で比較はできませんが、軽減措置対象者の執行見込みを約28万7,000人と見込み、当初より約7,000人程度減少したことが影響したものと認識しているところでございます。

次に3問目ですが、給与改定に伴う削減額の総額及び平均でございます。広域連合条例で給料を支給する職員は、一般会計、特別会計合わせて20名おりました、このたびの給料表の改定による対象者はこのうち7名となります。引き下げ幅は月額200円から800円の減となり、12月から3月の4カ月の合計は1万4,000円程度の減額となります。また、本給の引き下げに伴い、地域手当は7人分の合計で1,000円程度、管理職手当は4名分で2,000円程度の減額となります。続いて、期末手当と勤勉手当はそれぞれ20名が対象となりまして、期末手当で約120万円の減額、勤勉手当で約37万円の減額であり、給料と期末勤勉手当等の合計は約160万円の減額となるものです。1人当たりの平均でございますけれども、給料表の改定が地域手当と合わせて2,114円、期末勤勉手当が7万9,428円の減額となります。

次に4問目、給付事務費における委託料増額の理由と医療費・健診データの処理委託料減額理由ということでございますが、給付事務費における委託料増額の理由ですが、給付費等の支給件数が当初の見込みより増加したことにより、560万6,000円増額するものでございます。医療費・健診データ処理委託料の減額理由でございますけれども、当初、外部委託する予定でございました入力事務を広域連合職員により対応したことにより、委託料が不用となったものでございます。

次に、医療費通知の作成・郵送費が813万8,000円減額となった理由でございますが、医療費通知の発行件数が当初見込みより8%程度減少し、150万件と見込んだことによ

るものでございます。

次に、高額介護合算療養費の4億円の減額につきましては、当初見込みより支給対象件数が約7,500件減少して、1人当たりの支給額も3万円から2万円と1万円程度減少したことによったためでございます。

次に、7問目になります。給付に係る財源全てを一般財源で計上している理由、各法定負担への影響はないのかということでございます。高額介護合算療養費の補正に関するご質問でございますが、給付に係る財源を全て一般財源で計上している理由でございますけれども、法定負担につきましては、最終的には保険給付費の総額に対して充当されるため、決算上、各法定負担における影響はないものと考えております。高額介護合算療養費に係る補正につきましては、増額の大きさが、4億円であり、保険給付費全体から見れば少額でありますので、それに見合う歳入の保険料収入の減額との関係で、財源として全て一般財源の保険料から減額させていただいたものでございます。

8問目、一時借入金利子で、借入金に関する説明についてでございます。特別会計内で医療費等の支払いに対しまして国庫補助金等の収入が間に合わないで、支払い資金に不足が生じた場合など、一時的な資金繰りで不足の場合は、市中銀行から一時的に支払い資金を借り入れ、支払うこととなります。この借入金に対する利息が一時借入金利子ということですが、22年度当初予算において、この不測の事態に備えて、予算書の中で借入金の総額、最高額を300億円と定めているところでございまして、このため利息相当を計上しているところでございます。

私からは以上です。他の長寿健康づくりに関するご質問については、給付管理課長から答弁させていただきます。

○議長（宇田川昭男君） 給付管理課長。

○給付管理課長（廣瀬清美君） それでは、議案第11号、長寿健康づくり訪問事業委託の事業概要についてご説明をいたします。

長寿健康づくり訪問事業につきましては、生活習慣病の危惧や重複頻回受診の可能性のある方を対象に、市町村や広域連合の保健師による訪問指導を実施する事業でございます。

平成21年度は初年度ということで、モデル事業として鋸南町での実施となりまして、11件を実施させていただきました。こちらは広域連合の保健師による実施でございました。平成22年度につきましては、全市町村のほうに依頼をかけまして、参加をされると

ころということで3市が手を挙げていただきまして、30件を目標に事業を今現在進めております。23年度につきましては、市町村の保健師の協力を得まして、事業件数50件と拡大して訪問事業を実施したいと考えております。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 31ページの一時借入金のことについて再質問いたします。

給付費などが足りないときに市中銀行などから借りる場合も想定してとありますけれども、こういうときには一気に300億円なんていうお金が必要なのでしょうか。財政調整基金から、手持ちのお金などから調整してしのぐ。一時借入金は21年度は2,000万円台、22年度は4,000万円台、そして新しい予算では6,000万円台が計上されましたけれども、これが計上されることによって、保険金算定の必要額が増えて保険料引き上げの加勢になるのではないかと。こういう項目などについては要らないのではないかと気がするんですけれども、その辺についてはどうなんでしょうか。

それと、議案第11号の長寿健康づくり訪問事業委託についてですが、21年度から始めたわけで、その効果というのはどうでしょうか、伺いたいと思います。

もう1点、医療費適正化事務費ですけれども、見込みが8%減ということでした。実際の数ではどうだったんでしょうか、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） 初めに、一時借入金300億円で、その利息計上が不要ではないかというようなご質問だったと思いますけれども、後期高齢者医療広域連合で毎月お支払いしている保険給付費は、今現在ですと320億円以上になります。それで、それでは基金が幾らあるかということ、現状で80億円から90億円くらいであります。また、基金についてはその用途も制限されておりまして、保険料軽減措置のために使うというような、いわゆる保険料調整基金とか、基金の使用目的がございますので、直ちに基金を使えるかということにはならないということで、あくまで不測の事態でこういう計上をさせていただいて、今までこういった借り入れをさせていただいていることはございませんけれども、万々が一、国の交付金なり補助金が来ない場合、そういったときには国保連とかに払わなければいけないわけですので、その辺の計上をさせていただいているところでございます。

それと、医療費通知の8%の減でございます。これは150万件ということで算定を最終的にさせていただいているところなんですけれども、当初の見込み額が、医療費通知について165万件、当初で通知をする必要があるというふうに算定したものが150万件ということで、約8%減というような形になったものでございます。

それと、最後に長寿健康づくり訪問事業委託の関係、私から回答させていただきますけれども、21年度の実績が上がっているんですけれども、訪問指導を11人させていただいております、そのうち事後指導の改善効果を把握した方が10人ほどいらっしゃいます、例えば1人当たりの1カ月の効果額は3万7,879円ほど改善していただいていると、そう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） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 細かい話になるんですけれども、医療費適正化事務費、当初の件数が165万件見込んでいたと。ところが被保険者数、これは亡くなられるのは大体平均値、それから繰り上がってくるのもほぼ現実に近い数字が当初から把握できると思うんです。これは21年度なんですけれども……。ちょっと勘違いしていました。全員に出すわけではないというのは、2年間の実績で大体わかると思うんですけれども、当初から165万件見込んでいたというのは、見込み過剰ということは考えられませんか。私たちは、22年度の保険料を決めるとき、値上げはしてほしくないということで要求していたわけなんですけれども、一つ一つの過剰見込みが適正化事務費の見込み数にもあるのではないかと思いますので、どう思われるか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） 医療費通知の件数が過剰ではなかったかということなんですけれども、165万件、これは年間3回、医療費通知を差し上げている合計件数になるわけなんですけれども、どの程度お出しするかということについては、その期間で医療にかかっている件数とか、非常に難しい算定になるわけなんですけれども、8%減ということで、その辺についてはご理解いただきたいと思っております。

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。

引き続き質疑を続けます。

工藤啓子議員。

○11番（工藤啓子君） 佐倉市の工藤です。たくさんあります。

まず、議案第8号、平成22年度一般会計補正予算です。予算書で言えば9ページと10ページになります。事務所移転費について質問します。

現在の事務所は3階と8階を借りています。3階のスペースは615.5平米、8階が432.1平米、合計して1,047.6平米。新事務所は、事務室と会議室を合わせて632平米で、賃料は現在、3階部分は2,300万円、8階部分は1,500万円で、合わせて3,400万円。今回引っ越しに伴う費用が、今回の予算で減額補正されて約1,934万円ということで、今後1年間、共益費のみで740万円ほどというようなことはわかっています。確かに賃料がゼロになった、共益費だけだということで、破格の待遇だというふうに私は思いますけれども、費用対効果の点では割安になったと思いますけれども、こういうふうになった背景について非常に疑問があります。

市町村幹事会が10月12日に行われました。そのときに広域連合の事務局側は、制度が間もなく終わるので、引っ越しをしてもまた数年で出ていくことになるから、現在の3階部分と8階部分の両方借りているところを3階部分だけに縮小して、しばらく運営するほうがよいと考えていると答えていました。そのことに対して幹事会側から建設費用に関わって異論が噴出した経緯があります。つまり、広域連合が入りたいといって設計変更したと、3階建てだった予定を4階建てにしたと、2億6,000万円ほど建設費が増額になった、今さら入らないということなら2億6,000万円の違約金が発生するのではないかという話が出ていました。

質問はこの違約金についてです。広域連合自体はもう廃止になるのはわかっていますけれども、廃止後に出ていくときに違約金という形で発生する可能性があるのかどうかということです。

それともう1点は、この移転に対して、当然、3月7日に引っ越しをするということですので、もう既に国保連との間で何らかの移転に関わる協定が結ばれているはずで、その協定の内容というのを明らかにしていただきたいと思います。これが1点目の質問です。

2点目です。議案第10号になります。23年度の一般会計予算です。予算書で言えば9ページと10ページ、後期高齢者医療広域連合への市町村の派遣職員について質問します。

これまで市町村の派遣職員、特別会計分の計上をしていたのが全て一般会計に移され

たということになりました。理由は前回の全員協議会でわかったんですけれども、後期高齢者医療制度というのは、確かに先だっただけの新聞報道で、1年ほど延びる可能性になりましたけれども、いずれにしても3年ぐらいで新たな医療制度の枠組みに変更することになっています。そのことに関連して、今後、派遣職員の人数あるいは期間についてどういった方向性を考えているのかという、その考え方を示してほしいと思います。

具体的には、今回、23年度の予算がのっています。現在の派遣職員の構成と派遣期間、それから縮小に当たっての今後の方向性、それから派遣のルールを23年度に変更する予定ということをお聞きしていますけれども、その内容についても明らかにしていただきたいと思っています。

3つ目です。同じく23年度一般会計予算のほうです。予算書は14ページです。広報広聴費の経費算定についてです。

22年度では4,958万1,000円の補正後の予算額になっていました。22年度については、9号については各市町村任せの配布ということで、全被保険者には行き渡っていません。22年度は9号と10号の2号の予算として4,958万円という形になっています。23年度は、前回の全員協議会の説明の中で3回発行の予定という予算で組まれています。3回発行の予定で5,127万円ということで、どういう予算配分なのか。またしても被保険者全員にきちんと情報が行き渡らないような形になるのではないかとこのことを危惧しますので、その予算配分の予定について伺います。

もう一つは議案第11号です。23年度の特別会計予算について、予算書は29ページになります。医療費の医療給付費の見積もりについて聞きます。

29ページの歳出、それから後から歳入の部分にも触れますけれども、数字を言いますが、平成21年度の医療給付費は1人当たりの金額というのが69万3,205円でした。予算策定のときの見込みの額というのが73万5,468円、その差額が1人当たり約4万円で、結果として194億円の不用額が生じています。そして、直近の22年度については、これはまだ推計値ですけれども、22年12月31日現在で、つまり9カ月の間で2,903億4,500万円です。これを12カ月に換算すると約3,871億円になります。22年度の当初予算では4,021億円なので、粗く見積もっても約150億円の不用額が生じることになります。

これは今までの数値を比較すると容易に推測できる、非常に蓋然性の高い数値だと私は思うんですけれども、質問の1点目は、こういった状況、今までの財政のやり方を含めてなんですけれども、23年度の予算の歳出において、平成20年度は92億円の剰余金を

生じました。それから、21年度は147億円の剰余金でした。そして22年度は、暫定値ではありますけれども、医療給付費で150億円ほどの不用額が生じるだろうという事実を見れば、23年度の保険給付費の4,327億円の見積もりというのが果たして妥当なのか、過大なのではないかという点について伺いたいと思います。

2点目は、歳入の部分に入りますけれども、繰越金です。1,000円と算定しています。これも平成22年度の繰越金、つまり21年度の剰余金の分が入るわけですけれども、45億円を見込んで予算化しています。しかし23年度は、22年度決算において、今お話ししたように明らかに剰余金が生じるのがわかっていて、この1,000円という金額しか繰り入れていないというのは、何か意図があるのかどうかということについて伺います。

最後の質問です。予算書の39ページを見てください。39ページには医療費適正化事業の委託料のレセプトの二次点検委託料について書いてあります。本来はわかりやすく皆さんに資料をお手元に配付したかったんですけども、残念ながらできませんでした。

このレセプト点検なんですけれども、委託料が1億7,647万円計上しています。これは平成21年度決算のときに、12カ月でレセプト点検の件数というのが218万7,049件の実績数でした。数字を言いますので、申しわけないですけども聞いていてください。内訳を見ますと、単月点検が211万5,112件で縦覧点検が6万8,937件という実績数です。ところが、23年度の件数は473万1,420件と件数で倍増しています。そのうち縦覧点検は、先ほど言いました6万8,937件から234万件と、21年度と比較すると209万件も増えています。私はこれは異常な増やし方だというふうに思います。

1点目の質問ですけども、これだけ増やさざるを得ないような何か不正な事実があったのか、その背景についてお答えいただきたいと思います。

それから委託単価です。審査支払手数料という形で、いわゆる一次点検が国保連で行われていますけれども、この単価が今年度70円という形で引き下がったのは、前回の全員協議会のときに説明がありました。通常、二次点検というのは、国保ですけども、10円というのはあれかもしれないけれども、20円、非常に低価格なんです。今回の委託料については単月、縦覧、それから外来、通院という形で、それぞれ分けているんですけども、平均すると約69円になります。ほかの広域では、入院とか外来種別ごとに単価設定しているというところは余りないんです。

質問ですけども、まずこの単価設定というのは果たして妥当なのか、高く見積もり過ぎていないかという点です。

それから、二次点検については前回は随意契約でした。今回、委託のあり方というのがどういう形になるのかということについてお答えいただきたいと思います。

たくさんありましたけれども、答弁漏れのないようお願いいたします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 工藤議員のご質問にお答えしたいと思います。

初めに、事務所移転費の関係で違約金が発生するのかということでございますけれども、建設費2億6,000万円程度、3階から4階にかけて建設費用が増加したという方向で伺っているわけですが、私どもが国民健康保険団体連合会にお話をさせていただいているのは、この連合会に入居させていただきたいというお話をさせていただいて、こういう3階を4階というふうにさせていただいたんですけれども、今回の国の制度改正でいずれは廃止するという方向性が示されている中で、いったん入っても結局ご迷惑になるのではないかと、その辺、どういってお考えなのかということでお話に伺いました。せっかく私どものために用意したところでございますので、ぜひお入りくださいということでございました。それで、今回の公益費ということで、月61万5,000円という条件を示されたところでございます。

そういった状況の中で、現時点で、出たら違約金はどうのこうのというのは、こちらからとても言い出せるような状況でございませぬし、ましてや、初めから入らなくても違約金は生ずるものでございますので、その辺についてはお話をさせていただいておりませぬ。恐らく違約金は生じないような形で取り扱っていただけるのではないかとこのふうには思っておりますけれども、そのような形でございます。

国保連との協定でございますけれども、現在においては正式な協定は締結しておりませぬ。国保連のほうに伺って、こちらから3月1日から移転をさせていただきますという公文書を差し上げてございます。それについて説明して、相手方もご理解をいただいていると、そういうような状況でございます。

そして、2点目、派遣職員の関係のご質問でございますけれども、派遣職員の規模、期間、来年度も含めて計画とかルールとかということですが、23年度は職員は県から2名、市町村から37名の、正職員は39名体制、今と同じ体制で考えております。

派遣のルールでございますけれども、幹事会、協議会と市町村と協議させていただいてございまして、現在は千葉市のみ2名、複数派遣をお願いしているところですが、

大規模市のほうにご理解をいただけないかということをお伝えしようということで、幹事会、協議会にご説明して了承を受けましたけれども、来年度は千葉市3名、その他30万以上都市、順不同になるかもしれませんが、船橋市、柏市、松戸市、市川市、その4市に対しては、2名の派遣をお願いするというような形になってございます。

それと、その後の計画でございますけれども、制度廃止後の職員体制については、まだ国で、いつ、1年先送りとかそういうお話があるわけですが、相当規模の縮小が見込まれると思いますけれども、制度が廃止になったからといってすぐ広域連合が廃止になるかという、そういうことにはならないというふうにも伺っております。あと2年、3年は給付事務とかが残るので、そういったものについても、次に実施主体になる県なり広域連合ですか、いろいろな形が考えられると思いますけれども、そういった引き継ぎがきちんとできた中で、そういったものも国から示された段階で考えていくものだというふうに思っております。

次に、広報広聴費の予算配分でございますけれども、積算としましては、通常号が1回分で208万円程度、それと一括で配送する各戸配布分、被保険者全世帯に配布する分が52万部数考えているんですけれども、その配送、印刷製本、送付分、縮めて4,600万円程度を考えてございます。

当初積算との差でございますけれども、1回分が減ったということと、あと入札関係で減ったということで、今回800万円、22年度と23年度の差ですが、通常号が23年度は2回分、臨時号が1回分で、22年度と23年度は800万円の差でございますけれども、23年度は22年度に比べて通常号1回分、約200万円増やすとともに、被保険者の増加に伴う印刷費、郵送料を600万円程度多く見込んだというようなことでございます。

次に、保険給付費の見積もりが過大ではないかということでございます。現状の9カ月分の医療給付費が2,903億5,000万円程度に対して、それを単純に9分の12を掛けると3,871億円になってということでございます。そうすると150億円も余るのではないかというようなお話でございます。1月、3月は通常の月よりも給付額が増えるわけですが、4月から12月分の9カ月で予算額に対する執行率が72.72%という状況でございます。ほぼ計画どおりに推移しているというふうに認識しておりますけれども、ご承知のように、異常寒波とかインフルエンザの流行等を考慮すると、必ずしも繰越金が生ずるとは言い切れないというふうに考えております。

次に、繰越金1,000円ということですが、今申し上げたように、医療給付費が

繰り越しが生じないというふうに考えておりますから、科目を残すために1,000円という位置づけをしているところでございます。

最後に、レセプト関係で、件数のデータが適切かどうかということでございます。21年度のデータは単月点検が189万件、入院が22万件、外来が単月点検しまして、縦覧点検が6万件とか、入院が8,000件ということで、合わせて218万7,000件やっているんですけども、23年度については、縦覧点検についても単月点検、3カ月をやっていく必要があるのではないかということで、23年度の221万1,000件の中の、216万件を縦覧点検に付する必要があるのではないかということで、大幅に件数を増やしたところでございます。

単価設定の妥当性でございますけれども、ニチイ学館というところにレセプト点検はお願いしているわけですが、23年度については、11月議会で債務負担行為をご了承いただいて、今回、23年度当初予算に計上させていただいてございますけれども、23年度は競争入札により単価の引き下げを図っていきたいというふうに考えておまして、現在その手続中でございます。

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） では2回目の質問をします。

ラストのほうから、記憶に新しいところから聞きますけれども、レセプトの二次点検ですけれども、今のご説明では聞いている趣旨に明確には答えていないです。なぜ200万件以上もいきなり増やす必要があるのかということを知っているわけですが、その理由を知っているんです。よりたくさん精密にやる必要があるからという話ですけれども、どこまで増やせば精密なのかという話になるわけで、これだけの件数をする必要性がどこにあるのかということの理由をお聞きしているわけですが、前年度並みの点検では足りないからこういう算定の仕方をしたと通常は考えるわけですが、予算が伴うものですからね。なぜ前年度同等の、あるいはそれより増やすにしても、被保険者数が増える分、増やしますよという説明であればまだしもわかりますけれども、全く説明になっていないので、その辺については改めて説明を求めたいと思います。

続いて、逆からいきます。特別会計の150億円の不用額が、それはあくまでも推定で、これから何が起こるかわからないんだというお話なんですけれども、今まで3年間やってきました。20年度、21年度、22年度と不用額が毎年積み上がっているんです。減って

いないんです。そういった事実を考えるのであれば、やはりこれはもう一回、過大ではないかという見直しを図るべきだというふうに私は思います。制度はあと数年でなくなるわけです。

基金に積み上げています。先ほど事務局長は、基金総額80億円から90億円ぐらいだとおっしゃっていましたが、これも資料で出してもらえばわかったと思うんですけども、合計すると約101億円の基金です。そういった事実があるわけですから、この件についても、過大見積もりの問題についてはもう少しきちんと説明をしてもらいたいと思います。

それから、広報広聴費ですけども、今、基金の話をしましたけれども、確かに基金は広域連合独自で使えないという話は何度も私は聞きました。この席上でも質問してきましたけれども、条例で基金の使い方を決めているわけです。今、臨時特例基金の話をしていますけれども、臨時特例基金の第6条には、きめ細やかな広報活動に使えるんだという形になっているわけですから、広報広聴費の経費については、やろうと思えば、もっと基金繰り入れをして、被保険者全員に常に行き渡るような工夫はできるはずなんです。

実際、各市町村自治体でどれだけきめ細かく被保険者に情報が行き渡っているのか、その配布方法についてきちんと連合はチェックされているんでしょうか。請求金額が極端に少ない自治体はないでしょうか。執行状況のチェックをする必要があると私は思いますし、臨時特例基金の第6条のきめ細かな広報活動に使うための基金繰り入れ、今回はたった2,000万円しか繰り入れていない。もっと入れるべきだというふうに思います。先ほどの答弁では、全員に配布するには4,600万円というふうにおっしゃっていた。4,600万円繰り入れるべきではないでしょうか。

それから次です。議案第10号、派遣のルールのところ、千葉市が3名派遣ということになりましたけれども、全体の派遣の人数が変わらないということになりますと、複数派遣を、先ほどお答えになった船橋市、柏市、松戸市、市川市ですか、逆に派遣から外れる自治体もあると思いますので、その自治体名を明らかにしてほしいと思いますし、今回、4月以降どのぐらいの職員が入れ替わるのか。また、派遣のルールで通常2年というふうに伺っていますけれども、3年という話も出ているやに聞いています。その内容について明らかにしてください。

最後です。22年度の補正予算についてですけども、事務所費のことについてですが、

全く納得いきません。正式な協定をとっていないということですが、3月に移転する予定なのにとっていないということ自体がおかしい。

それから、予算書の中で61万5,000円の共益費を上げていますけれども、実は私、国保連のほうに確かめてみました。3月分はどうされるんですかと。国保連は、3月はまだ移動する期間なので共益費をいただくことは考えていませんと、そこまで答えているんです。そういう具体的な答えをしながら……

○議長（宇田川昭男君） 工藤議員、質問中でございますが、申し合わせ時間になりました。これより……

○11番（工藤啓子君） わかりました。どういった話し合いがあるのかについて……

○議長（宇田川昭男君） 申し合わせ時間になりました。

○11番（工藤啓子君） 明確にお答えいただきたいと思います。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 全部で5問あったと思いますけれども、レセプトの二次点検、なぜ増やす必要があるのかということでございます。レセプトの二次点検については、先ほど申し上げたようにニチイ学館にやっていただいていたわけですが、なかなか慣れないところがあって、年数を経るに従って慣れてきて、こなせるようになってきたということがございまして、ここまでやっていただく必要があるのかなということで、算定してきたわけでございます。確かにほかの広域連合は70万円以上のレセプトに絞るとか、そういうようなお話がございしますが、二次点検によった更正するような金額についても、委託に見合うような金額になってございますので、その辺はご理解いただきたいと思っております。

それと、保険給付費の見積りの関係で過大見積りではないかと、3年間やっていた経過をもう少し説明してくださいというお話ですが、結局、私どもの広域連合の予算構成ということ自体が、国の交付金、県の負担金、市町村からの負担金、それと今回は、県で積んでいる安定化基金を導入して保険料を減額するというような形になっております。

保険給付費が仮に少なく見積られるということで、まず何が削られるかという、保険料の算定の10%程度を被保険者の方にご負担いただいているわけですが、そ

の負担いただいている安定化基金とかを減額するというような形になりますし、国庫負担金とかそういったところにも影響がございます。足らなくなったら民間の金融機関から借りなければいけないという状況も考えて、不測の事態が起きないように形に考えて算定してございます。

ちなみに、先ほど150億円余るんじゃないかというお話でございますけれども、私どもの試算では、98%以上はいくのではないかというような試算もしてございますので、お話をさせていただきます。

3番目ですけれども、基金について条例で決めていて、広報計画とかに臨時特例基金を使えないかということでございます。私どもの基金条例は確かにございまして、それに基づいて使うんですけれども、その前提で、これは基金自体が国の交付金をいただいた基金でございますので、国の示した基金の管理運営要領に沿ってこれを使っていかなければいけないということになっています。したがって、国の方針が示されませんと、どのような形で使えるのかというのがないということでございます。毎年、国のほうから示していただきますものですから、その段階で補正予算で対応させていただいているという状況でございます。

派遣の人数の件で、今回派遣から外れる市町村をお示しく下さいということでございます。派遣から外れる市町村について、現時点で正確な、最終的にこうなるということはお示しできないんですけれども、ある一定のルールがありまして、今回、大規模市から派遣いただくことによって、町村の派遣は、副連合長であります東庄町だけから派遣をいただくということでございます。

では、これはずっとこのルールかということ、この制度が何年続くかわかりませんが、とりあえず一巡したので、大規模市にそういうご配慮をいただけないかということをお願いしております。今後は、各市町村から通算何年ぐらいずつ職員を派遣いただいているとか、そういったことを考慮に入れながらお願いしていく話ではないかというふうに思っています。

2年から3年にするという理由でございまして、職員の派遣期間2年ですと半分変わりますので、引き継ぎとかノウハウの蓄積というのが非常に難しいということで、今回、幹事会からのご提案もございまして、原則3年以下ということで、2年から3年に期間を増やしてございます。

最後に、事務所の協定をとっていないということでございますけれども、これについ

ては、双方公的機関でそれぞれ市町村が構成員というふうになっておりまして、国保連の幹事会も、実は市町村の課長さん方に出ていただいて見ていただいています。私どもはそういう関係から、この辺はきちんとやっておくべきだとは思っていますけれども、先方が必要ないということでおっしゃっているので、しかしながら通知文を出して、3月1日から行きます、よろしく願いますという通知文を出させていただいたと、そういう状況でございます。よろしく願います。

○議長（宇田川昭男君） 工藤啓子議員の……

〔「答弁漏れです。3月分の共益費について」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 答弁漏れがあるそうでございます。答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 失礼しました。国保連で61万5,000円の予算計上していないというお話がなされていたと思います。うちのほうでは61万5,000円を計上しているということでございます。私どもは、国保連と正式な協定を結んでいるわけではないので、月々61万5,000円かかるということはお聞きしておりますので、その額を計上してございます。3月1日からお借りさせていただくということでもありますので、その辺、国保連のほうで4月分からということございましたら、これについては申しわけありませんが、不用額ということで計上させていただきたいと思ひますし、国保連から要求されたら、これは支払うべきものだ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） 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。

秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） 議案第11号について質問いたします。

第1点目は、歳入32ページになりますけれども、千葉県の財政安定化基金交付金、これは以前の議会での説明で、22年度と23年度で24億円ということでもありますけれども、22年度は6億円、そして23年度が18億円、予算計上されています。これも先日の説明で、保険料の軽減財源に充てるための交付金ということでしたけれども、額にこういう開きが出るというのは、22年度、23年度の違いといいますか、算定基礎はどういうふうになっているのか、もう少し詳しく具体的な説明を受けたいと思ひます。

それから、2点目の繰越金の存目のみということは、先ほどの議員の質疑で了解しま

すが、事務局側は、インフルエンザとか異常寒波などを考えると不用額は出にくいと、98%まで執行するんじゃないかというような見通しということをしつき述べていましたけれども、これは確認していいんでしょうか。後の決算になってやっぱり出ましたという話にならないように、その点でもう一度答弁いただければ、お願いしたいと思います。

3点目は、42ページなんですけど、高額介護合算療養費5億円という予算額になっておりますけれども、前年度当初予算と比べまして2億5,000万円の減額予算です。これは申請によって受けられる制度ですけれども、実際受ける方の多くの方たちは、施設入所中であつたり、高齢のために本人の申請がやりづらい、こういうような人たちなわけです。

私のところにもそういうような声があるんですけど、書類も記入例やなんかを見せていただきますと非常に細かくて、これは80歳、90歳、施設入所されている方だと本人の申請は非常にやりづらいと。代理人の場合も、記入例の裏には委任状の書き方なんか書いてありますけれども、非常に煩雑で、役場の窓口へ申請に行くには、勤めている方だと休みを取らなくてはいけないとか、何かしらの配慮が必要なんじゃないかというふうに考えますけれども、この辺はどのように認識されているんでしょうか。

また、減額予算になっておりますけれども、これはどういうふうに見られているのか。良い制度で、被保険者にとってみれば、きちっと運用ができればもっと伸びるのではないかというふうに考えますけれども、この辺の予算の見方、どういうふうに見ているのか伺いたいと思います。

それから、45ページに長寿・健康増進事業費1億2,000万円が計上されておりますけれども、これは人間ドックとか脳ドック、はり・きゅう助成、そのほかいろいろな事業がありますけれども、実施市町村の実態、以前の議会で報告がありましたけれども、その後の実態はどういうふうになっているのか、件数的なものを教えていただきたいと思ひます。

5点目が、45ページになりますが、後期高齢者医療保険料調整基金積立金の大幅減額の理由、先ほどのと関連するのかもしれませんが、一応伺っておきます。

6点目も同じ内容かと思ひますが、諸支出金の返還金等の計上の大幅減額の理由。毎年の決算書なりそういうのを見ますと、結局大きな、先ほどの指摘もありましたけれども、大幅な返還金等が生まれて最終的な決算には出てくる。そういう点で、先ほどの答弁の内容と同じかもしれませんが、一応お伺いしておきます。

以上です。

○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お答えさせていただきます。

まず1番目ですけれども、千葉県財政安定化基金交付金についてですけれども、22年度と23年度の違いを問うということでございます。22年度から23年度の特定期間の保険料の上昇を抑制する原資とするため、県と協議の結果、財政安定化基金につきましては、2年間で合わせて24億円を限度に交付金を受けることとされたところでございます。この考えのもとに、県から22年度は6億円、23年度は18億円ということで、広域連合と県で相談してそのような予算計上になったということでございます。

2番目、繰越金が存目のみの説明ということでございますけれども、98%まで達すると言うけれども本当なのかということでございます。この療養給付費の支払いについては、療養給付費の支払いが、金融機関から有利子での借り入れを受けないような形で見積もる必要がございます、ある程度の余裕は見る必要はあると思いますけれども、先ほど申し上げたように、現時点でほぼ計画どおりいっているものですから、年度末までに繰越金は生じないという形で見込んだものでございます。

それと、高額介護合算療養費の申請手続きが煩雑で高齢者には申請しづらいと、配慮が必要ではないかということでございます。高額介護合算療養費の給付は21年度より開始した制度でございます。医療が高額である世帯であって、かつ介護保険の受給者である場合において、両制度の自己負担額の合算が限度を超えた分を支給し、世帯の負担の軽減をする制度でございます。この制度の該当となる方には、事前に勧奨通知を送付させていただいており、申請手続きには、両制度に係るそれぞれの各被保険者番号、加入期間等の記入欄が多くあるため、可能な限り事前に、氏名とか医療保険及び介護保険の被保険者番号等を印字してありまして、そのほか記入例など必要な書類を同封して、該当者へ送付しているところでございます。

いろいろ配慮する必要があるかというお話でございますけれども、申請窓口を担当します市町村のご意見等も踏まえまして、改善できるところは改善していきたいというふうに考えているところでございます。

次に、長寿・健康増進事業で人間ドック、脳ドック、はり・きゅう助成実施市町村の実態についてでございますけれども、22年度における長寿・健康増進事業による助成事

業の状況ですが、人間ドックが28市町、そのうち脳ドックも行うところが14市町でございます。はり・きゅう等助成事業が18市町、運動教室等2市、スポーツ大会等助成事業1市の見込みでございます。要望調査によりますと、23年度は検討中を含めまして、人間ドック等助成事業が前年度より増え、人間ドックが39市町村、そのうち20市町村が脳ドックの助成も行う予定であるというふうに伺っております。

次に、後期高齢者医療保険料調整基金積立金の大幅減額の理由ということでございます。23年度における保険料調整基金積立金は、その前年度に当たる22年度の剰余金のうち、国の負担金等の積算等に必要となる財源を除いた残りの部分を次期保険料の軽減財源として積み立てるものでございます。23年度の繰越金は現時点で生じないと見込んでおり、当初予算では基金の運用収入のみの計上となっているため、減額となっているものでございます。

それと、諸支出金で返還金額等の計上とか大幅減額の理由でございますけれども、諸支出金のうち返還金等の大幅減額については、返還金の財源となる繰越金が生じないため、減額となっ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） 秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） 1点目の財政安定化基金交付金、県と連合が相談をした結果であるということで、全くよくわからないんですが、もし24億円の交付金をくれるということで、例えば23年度に物凄く入り用が増えるとか、そういうことであればこういう相談の結果はやむを得ないと思いますけれども、普通だと、その半分ぐらいずつくれて、2年間で使いなさいよということが一般的に考えられるんですけれども、どういう相談をしたのか、その辺の算定基礎をもう少し教えていただきたい。

2点目以降は考え方の問題で、これから何が起こるかということを事務屋さんは検討しているんでしょうけれども、高額介護合算療養費の問題については、申請希望が確認できれば役場の担当が出向いて手続をしてやるような、もちろん各市町村の対応の問題があるんでしょうけれども、そういう指導も連合のほうからするとか、あるいはそういうものに合わせたきめ細かなサービスのための財政措置をしてやるとか、そういうような指導というのはできないものなんですか。この辺をもう一回伺いたいと思います。

それから、長寿・健康増進事業の問題では、確かに年を追うごとにこの辺の参加市町村といたしますか、実施市町村が増えてきて結構なことだと思います。しかし、まだ比率

から見れば、もっと啓発する必要があるんじゃないかという気がします。もし増えない理由が何かほかにあるんだとすれば、その辺も調査をして、やっぱり予防医療の面でのことなので、先進事例などを研究して普及すべきだというふうに思いますけれども、その辺の対応の考え方はどういうふうにお持ちか、伺いたいと思います。

それから、後期高齢者医療保険料調整基金積立金の問題の大幅減額の理由は、22年度の剰余金が大して発生しないという想定のもとに組んでいるということで、一連の流れでそれはわかりますけれども、今回の積立金を予定して総額幾らの基金になるのか。それで、保険料の軽減財源に充てられるということですがけれども、これは何年度の軽減財源になるのか、その辺を伺いたいと思います。22年度決算の推計値の剰余金を含めての計上だと思えますけれども、その辺の確認もさせていただきたいと思えます。

よろしくをお願いします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 千葉県財政安定化基金交付金の基金の配分の関係で、6億円、18億円、2カ年間に決めた関係でございますけれども、最終的に、安定化基金は県が保有しているものでございまして、安定化基金を24億円の範囲内で、今回、均等割額を3万7,400円に据え置くための資金としていただくことになっているわけですがけれども、どういう配分でやるかということにつきましては、県から具体的に22年度は6億円、23年度で18億円をいただけるという、それを限度にいただけるというお話があったということでございます。それ以上はございません。

それと、高額介護合算療養費の関係で、市町村のほうから被保険者のほうに出向いてやっていくということが広域連合から指導できないかというお話だったかと思うんですが、これは法律上、原則論をまず初めに言いますと、窓口業務は市町村の業務だというような位置づけがなされてございます。我々は、広域連合ということで制度全般を見ていく必要があるわけですので、問題点があれば市町村のほうに、こういうことが考えられますというふうにお話はできますけれども、自治体に対して、この役割分担の中で指導するということはできないものというふうに思っております。

次に、長寿・健康増進事業について、いろいろ先進事例を踏まえてもっと事業を推進すべきではないかというご提案でございます。この辺については、確かにやっているところとやっていないところということがあって、幹事会とか市町村の課長会議のもとで

も、こういう状況だということはご説明はさせていただいているんですけども、この辺の事業の推進について、先進事例ということでございますけれども、さらに私どもとしても研究してまいりたいというふうに思っております。

次に、積立金をして基金にということ、それと後期高齢者医療保険料調整基金、基金の残額ということでございますけれども、12月現在の現在高を申し上げますと、お尋ねの基金として、後期高齢者医療制度臨時特例基金が6億6,000万円ほどございます。財政調整基金が2億3,600万円ほどございます。さらに、後期高齢者医療保険料調整基金が78億8,000万円程度ございます。ただ、臨時特例基金については、今回の補正によって25億6,000万円程度補正させていただいておりますので、その辺は今後増加していくというような形になろうかと思えます。

それと、最後ですけれども、基金について、24年度の保険料の減額として使えないかというお話がございましたけれども、これについては、11月議会でもお話しさせていただきましたけれども、特定期間の中で2年間の保険料を決めさせていただいてまして、国の制度でもこれから保険料の負担率がどんどん上がっていくというようなことがございますので、これについては、24年度以降の保険料の軽減措置として使わせていただきたいというふうに考え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） 秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） ありがとうございます。

1点目の千葉県の財政安定化基金交付金の問題で、これは県が基金をもって交付されるものだから、裁量権は県のほうだということですが、据え置き保険料の部分に使えということで出されているとすれば、両方同じぐらいの額で22年度、23年度もらえたら助かったんじゃないかという気がします。この辺は連合としてそういうような話し合いというのはされなかったのかどうか、伺いたいと思います。

それから、高額介護合算療養費の関係で、窓口業務は市町村業務であるということで、指導ということは基本的にはしないということでもありますけれども、自治体へのこういう面での財政援助をするからきめ細かなサービスをなさいと、そういうような形のことはやれないのかどうか、伺いたいと思います。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 安定化基金について、6億円と18億円をフィフティ・フィフティに12億円ずつにするように申し入れたかどうかということですが、保険料の算定に当たっては2年間の合計金額で算定しておりますので、初めに6億円、後で18億円ということで計画上策定しております、そういう形で推進できるということで、この辺については申し上げてございません。

それと、財政支援をして高額介護合算療養費の申請などについて、その辺を実施していくべきではないかというお話ですが、この辺について、結果的に一般財源でやってくる部分について、保険料でやってくるわけですが、そういうことが必要かどうかについて、市町村の意見も聞かせていただきたいというふうに考えております。できるだけ充実を図っていきたいと思っておりますけれども、どの辺まで可能なのかについても検討していきたいというふうに思っております。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員の質疑を終わります。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 0時00分

再開 午後 0時59分

○議長（宇田川昭男君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

引き続き質疑を続けます。

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2号の職員の給与に関する条例の一部改正についての専決処分について、（1）から（5）の給料や期末勤勉手当などの削減によるものというふうになっておりますが、この影響額の総額について、まず1点目に伺いたいと思います。

2点目は、議案第4号、やはり住宅手当の暫定的な廃止や、そのほか職員の給与等に関するものですが、この点についても影響額の総額について伺っておきたいと思っております。

3点目は、議案第8号です。予算書の7ページと8ページになりますが、広報広聴費について、まず委託料の減額376万2,000円、この減額の内容。そして、負担金、補助及び交付金の増額の内容、530万円増額しておりますが、この内容について、まず1回目伺っておきたいと思います。

○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） 小林議員のご質問のうち、議案第8号の広報関係については私のほうからお答えいたします。

まず1点目の、広報経費に関するもののうち委託料の減額についてでございますが、こちらにつきましては、広域連合では毎年度、市町村と協議しまして、広報活動計画を作成して広報を実施しております。22年度の計画としては、広域連合だよりを3回発行し、そのうち1回は被保険者に全戸配布すること、制度解説パンフレットを作成し市町村等に配布すること、被保険者証更新の周知ポスターを作成することなどとしております。このたびの補正につきましては、まず1点目の委託料の減額につきましては、広域連合だよりの1回分を発行しなかったこと、3回予定しておりましたのを2回の発行としたことです。それと、パンフレットやポスターの執行の残額が生じたこと、これらの点で減額しております。

また、負担金、補助及び交付金の増額についてですが、こちらにつきましては、市町村において広報していただくに当たりまして、市町村に対して補助をしております。それについて、市町村からの要望を調査した結果、500万円程度の増額という形にしております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 総務課長。

○総務課長（江口 洋君） 私のほうから、議案第2号及び第4号についてご答弁申し上げたいと思います。

まず、議案第2号の給与改正の内容でございますけれども、広域連合条例で給与を支給する職員は、一般会計、特別会計合わせて20名おまして、このたびの給料表の改定による対象者はこのうち7名となります。引き下げの幅は月額200円から800円の減となりまして、12月から3月の4カ月分の合計は1万3,692円の減額となります。また、本給の引き下げに伴いまして、地域手当のほうも7名分の減額となりまして、合計で

1,108円、管理職手当は4名分で2,141円の減額となっております。

続きまして、期末手当と勤勉手当でございますけれども、こちらはそれぞれ20名が対象となっております。期末手当で121万7,913円の減額、勤勉手当で37万645円の減額でございます。給料及び期末勤勉手当等の合計額といたしまして160万5,499円の減額となるものでございます。

続きまして、議案第4号のほうの説明をさせていただきます。こちらのほう、23年度からの給与改正の内容でございますが、改正内容の影響額とのことでございますけれども、当広域連合は約半数の職員が交代となるため、年度間の比較は難しいところではありますけれども、今年度の職員が来年度も継続すると仮定した場合は、住居手当の対象者は20名中7名ございまして、引き下げ幅は月額1,300円の減額となりますので、年間の影響額は10万9,200円の減額となります。

続いて期末勤勉手当でございますけれども、こちらのほう、年間の総支給率を変更するものではございません。6月分と12月分の支給率を増減調整いたすものでございますので、平成22年度と同様、期末手当は2.6月、勤勉手当は1.35月の総支給に変更ございませんので、影響額はないものと考えております。

以上で説明を終わります。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 前任者の方の質問と多少ダブっております。申しわけないんですけど、広聴広報費についてもうちちょっと伺いたいと思います。

先ほどの質問者の方に対して、全員に周知する場合4,600万円の費用を要するという答えがあったと思うんですけど、私は、広域連合という言葉自体が、今、多くの県民の方になかなか知られていないというのが現状だと思うんです。後期高齢者医療制度というのは大分、国民の中には知らされているけれども、それを運営する広域連合議会というのがあって、そこがどういうことをやっているのか、どういうことが審議されているのかというのがなかなか知らされていない、わからないということがあると思います。

そこでお伺いしたいのですが、被保険者だけでなく県民全ての方に年に1度くらいの広域連合だよりを、例えば新聞折り込みをして、県民だよりのような形でお知らせをするというようなこと、そういうことができないのかどうか、そういうことについて伺いたいんですけど、被保険者の方に郵送する場合の1通の郵送の単価について伺いた

いのと、新聞折り込みをする場合の1部の単価、これについてわかれば教えていただきたいと思います。

○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。

まず、県民全ての方に広報すべきではないかというお話でございますが、被保険者の方全てに年1回は配布しているところでございますが、それが40数万世帯ということにお送りしておりますので、被保険者の方に対しての広報というのをまず第一に考えておりますので、その辺はご理解いただきたいと思います。

それと、新聞折り込みについてですけれども、私どものほうでも、新聞折り込みにするか全戸配布にするかというようなことで検討いたしたところですが、現在、新聞をとられている方というのも減少しているような傾向でございますが、全ての方というか、被保険者以外の方ということになると話は別ですけれども、被保険者の方を中心にお配りするということになりまして、新聞折り込みよりも全戸配布のほうが確実ではないかというふうに考えて、このような形にしております。

それで、新聞折り込みの費用については、今、手元に資料がございませんので、申しわけございません。

それと、配布の費用については、基本的には今回は郵送ということを考えておりますので、1通当たりの郵送料ということで費用を考えております。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） 答弁漏れなんです。1通幾ら、単価が幾らかかるのかを伺っているんですけども。

○議長（宇田川昭男君） 局次長。

○局次長（須田展司君） 22年度の予算ベースでは80円の見積もりをしておりますけれども、22年度の決算見込みでは55円を予定しております。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美子議員の質疑を終わります。

引き続き質疑を続けます。

関克也議員。

○48番（関 克也君） 私からは、議案第10号の平成23年度一般会計予算について質疑をさせていただきます。

1点目は、新年度予算の7ページのところに臨時特例基金繰入金、また財政調整基金繰入金、それぞれ1,000円のみ計上と、事実上計上されていないということになっています。それと、同じページで繰越金も1,000円のみ計上であります。これらの繰入金、繰越金の22年度末の残高見込みといたしますか、繰越金については収支で残る額ということになると思いますけれども、22年度末の残高見込みの額はどの程度考えられるのか。

次に、同じ7ページで臨時特例基金繰入金なんですけれども、この予算の計上の仕方が私はよくわからないので伺いたいですけれども、臨時特例基金繰入金、これは特別会計のほうで23億5,000万円程度、収入の中で計上されていて活用するという事になっております。臨時特例基金繰入金の使い道について、わかりやすく説明していただきたいと思っております。

以上、第1回目の質疑ということで、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） 関議員のご質問についてお答えさせていただきます。

臨時特例基金、財政調整基金の22年度の残高見込み額はどの程度か、また繰越金の見込み額は概算で明らかにできないかというお話だったと思っておりますけれども、22年度末の残高見込み額は、臨時特例基金が約31億7,000万円ほど、財政調整基金が約2億円となる見込みでございます。また、繰越金の見込み額を概算で明らかにできないかということでございますけれども、平成22年度一般会計補正予算案において市町村負担金の減額補正など適正額を見込んでおります。結果として、事務所移転に関しまして、入札等の執行残による繰越金が生ずることも考えられますけれども、現時点での想定は困難でございます。

次に、臨時特例基金繰入金の活用が特別会計予算で23億5,000万円計上されているけれども、この基金の用途はどんなものかということでございますけれども、23億5,000万円の用途のほとんどは保険料の軽減財源としての活用であり、被扶養者であった被保険者に対する均等割9割軽減措置を講ずるための財源として約6億1,000万円、低所得者の均等割額8.5割軽減措置等を講ずるための財源として約17億4,000万円を特別会計に

繰り入れることとなります。

なお、保険料の軽減財源以外の財源として、広報啓発事業や、きめ細かな相談を実施するための体制整備を講じるための経費の財源に充てる場合などに、基金を処分できることとされていますけれども、使途が制限されているため、毎年度、国の方針を確認してから補正で対応しているところです。

さらに若干補足させていただきますと、臨時特例基金交付金は翌年度の軽減財源としていただいているということで、基金に残金はあるんですけども、国の基金の管理運営要領によって、それを自由に使うということは厳しい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） 関克也議員。

○48番（関 克也君） 今回の答弁でおよそはわかりましたけれども、今の中で、特に臨時特例基金繰入金、一般会計の中では、当初予算ではほとんど収入で見込まれないということなんですけれども、先ほどの説明ですと、答弁された中身がよくわからなかったんですが、この臨時特例基金というのが翌年度の軽減財源としておりてくると、その辺のところをもう少し詳しく、その中身について答弁してほしいというのがあるんですけども、この間ですと、臨時議会などで、臨時特例基金については国から交付金がおおりてくるということで、かなりの額がおおりてきて積立金に積み立てておりました。新年度の23年度の一般会計当初予算で、なぜ臨時特例基金繰入金が計上されないでほとんどゼロということなのか、年間を通じてゼロ見込みなのかについて答弁いただきたいということ。

あともう1点は、基金の使われ方なんですけれども、平成21年度の決算ですと臨時特例基金というのが7億2,300万円、基金残高があります。そういう残高が実際にあって、これについて途中から増えていると思うんです。その基金について、一般会計の基金だと私は認識しているんですけども、一般会計では使われないという計上になっています。本来であれば、一般会計で繰入金で、例えば20億円など繰入金で収入を見込んで、特別会計に繰り出すというやり方が普通ではないかと思うんですけども、基金の会計上の使われ方についてもう少しわかりやすく答弁していただきたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 臨時特例交付金と臨時特例基金の入り繰りの関係でございますけ

れども、平成22年度予算において、一般会計で臨時特例基金ということで補正もいただきますけれども、23億5,299万1,000円来るような形になっております。交付金で来ましたということで一般会計に入ります。それを特別会計の臨時特例基金繰入金ということで、これは1年ごとにずれていくわけですけれども、計上額は23億682万5,000円というふうに入っております。翌年度の23年度予算額の特別会計では、22年度の一般会計で入る23億5,299万1,000円と同額を23年度の特別会計として23億5,299万1,000円を計上していると。ですからタイムラグがあるんですけれども、そういうような形で入っているというようなこととなります。保険料の減免分ということで補てんを、23年度分については22年度にいただいて、それを翌年度特別会計に繰り入れるというような形をとらせていただいております。

ちなみに、23年度の一般会計では、臨時特例基金費ということで221万6,000円、これは利息相当分だけでございますけれども、計上している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） 関克也議員。

○48番（関 克也君） なかなか複雑な基金なんだというのが、聞いていてわかるという感じなんですけれども、最後に、私はこれを見ていて非常に疑問なのは、平成21年度決算の時点で一般会計と特別会計の実質収支、合わせて148億円もあります。先ほどいろいろ答弁しておりますけれども、繰越金は新年度は計上しないわけです。これはちょっと異常ではないかと思うんです。

普通の市町村ですと、実質収支で残った分の一定部分を繰越金で次の年度で計上します。それがごく普通なんですけれども、全く計上しないというのは、よっぽど余裕があるなというふうに見られて当然ではないでしょうか。21年度決算で実質収支で148億円あって、3つの基金合わせて29億6,000万円、この両方、実質収支と基金を合わせると177億円にもなります。この財源について新年度の予算の中で有効に活用して、住民の福祉のためにきちんと使うというのが普通ではないか。最低でも繰越金はきちんと計上して、いろいろなサービスに充てるということが普通ではないかと思うんですけれども、これについて連合長の考え方をお願いして、私の質疑はこれで終わりにします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 再質問にお答えさせていただきます。

まず初めに、特別会計ですと147億円、昨年度、確かに剰余金として残ったわけですが、11月補正の段階でご提示いたしましたように、この147億円というのは、国に返還したり県に返還したり、いわゆる返還金が生じておりまして、実質67億円という形でご報告させていただいたと思います。

したがって、今回も繰越金が出ないという形でご提案させていただいておりますけれども、これについては、全て広域連合の剰余金として残るものではないということをご理解いただきたいと思います。

それで、繰越金が残らない提案という理由の1つは、先ほどもご説明させていただいたんですけれども、今回は県の安定化基金を使わせていただくという形で計画上位置づけておりまして、万が一足りなくなった場合は、それを利用させていただくという形になるということでございます。

それと、年間を通じて1,000円なのかというご質問があったかと思いますが、これは臨時特例交付金が23年度中に入ってきますので、その段階で補正予算を計上させていただくという形になります。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 関克也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。

討論、採決に当たりましては、議案ごとに分割して執り行います。

議案第2号 専決処分の承認を求めることについて、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。

小林恵美子議員。

〔19番 小林恵美子君 登壇〕

○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2号 専決処分の承認を求めることについて、反対の立場で討論を行いたいと思います。

今、高校や大学を卒業しても就職ができない、また非正規職員が増加するなど、深刻な不況のもとで、今必要なのは、国民の収入を増やし景気を回復することが望まれていると思います。しかし、国は、こうした中で人事院勧告で、そして県は人事委員会で、それに逆行するような形で職員の給料、期末勤勉手当、地域手当などを減額いたしました。給料に関してはさかのぼっての減額がされております。こうなりますと、公務員の

給与が減額されたのだから、またさらに民間も下がるというような形で、地域経済はさらに不活発化していく、不景気がさらに深刻化していくという形で、デフレスパイラルに陥っていくことは目に見えているものです。

こうした立場から、職員の給与の減額を内容とする議案第2号には反対の立場を表明して、私の討論といたします。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美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 専決処分の承認を求めること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承認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 専決処分の承認を求めることについては、原案のとおり承認されました。

議案第3号 専決処分の承認を求めることについて、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 専決処分の承認を求めること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承認することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立全員〕

○議長（宇田川昭男君） 起立全員であります。

よって、議案第3号 専決処分の承認を求めることについては、原案のとおり承認されました。

議案第4号 千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の制定について、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。

小林恵美子議員。

[19番 小林恵美子君 登壇]

○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。

職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の制定についてですが、ここには住宅手当の暫定的な廃止が含まれており、これは先ほど議案第2号でも述べましたように、職員の収入を減らしていく、そういう内容を含むものであり、反対の立場を表明して、私の討論といたします。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美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 千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与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 千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与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5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、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5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（宇田川昭男君） 起立全員であります。

よって、議案第5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6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、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6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（宇田川昭男君） 起立全員であります。

よって、議案第6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7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、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7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（宇田川昭男君） 起立全員であります。

よって、議案第7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8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2号）の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

小林恵美子議員。

〔19番 小林恵美子君 登壇〕

○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2号）に関してですが、議案第2号でも申し上げたとおり、職員の人件費の削減が含まれているという大きな問題点を含み、さらには、今、後期高齢者医療制度についてまだまだ周知が不徹底なときに、広報が1度発行されなかったという点、そうした減額が含まれているという点を指摘いたしまして、被保険者に対する広域連合の制度の周知徹底をしていくという姿勢の欠如を指摘させていただきまして、反対討論といたします。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美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8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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第8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2号）は、原案のとおり可決されました。

議案第9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2号）の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

野中眞弓議員。

[52番 野中眞弓君 登壇]

○52番（野中眞弓君） 52番、大多喜町の野中でございます。

私は、議案第9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2号）に反対の立場から討論いたします。

反対の理由は2点あります。

1点目は、先ほどから出ていますように、職員人件費補正の中に、議案第2号の千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の実施による職員給料、手当等の削減が含まれていることです。1人当たり約8万円ということですが、これによってデフレ経済が改善され、高齢者を取り巻く経済状況が好転するのではなく、むしろデフレ状況を増幅する懸念があります。また、出向による激務をこなしている広域連合職員の士気を削ぎかねないものです。このことは後期高齢者医療広域連合にとって決して得策ではありません。

2点目は、万々にもないだろうと答弁された借入金への利子計上や、医療費通知、高額介護合算など、歳出予算に小刻みながら過大見込みがあり、保険料算定の根拠がかさ上げされているように思えることです。行政サイドからの負担金は、それぞれの期間に出資に応じて余れば償還されますが、被保険者個人には戻ってきません。被保険者の立場で考えれば、額の大小にかかわらず、高齢者の負担を増す過大見込みは見越すわけにはいきません。今後、慎重かつ厳密な積算を要望し、賛成討論といたします。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 賛成ですか。

○52番（野中眞弓君） すみません。訂正させてください。反対討論といたします。

○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。

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、市川市の宮田かつみでございます。私は、間違いなく賛成討論をさせていただきたいと思います。

議案第9号でございますけれども、野中議員が、本当は賛成だったんでしょうね。言い違って反対ということをおっしゃってございましたけれども、反対討論を伺う中では、確かに職員の方の給与、これは誰も少なくなることを好んでいる方はいない。それから、給付費の積算でありますけれども、少なければ少ないで、何で少なかったんだというふうなことの意見が出るのかなと私は思います。人口減少社会の中で、基本的には医療費は、今の後期高齢者医療制度になってから、千葉県の中で23年度予想される人口は57万数千人ということで、私がこの広域連合にお世話になりましてから4年目でありましてけれども、間違いなく増えております。そして給付費も間違いなく増えております。それから、歳入については全体の税収減からして減ってきていると。負担と給付のバランスが将来を見据えた中では非常に悪くなる。

そういう中で、今日の反対討論を聞いておりますと、根幹的に反対はしていないんですね。ですから、54市町村の議員も根本的な反対はないのかなと。若干、見積もりの多かった、少なかった、あるいは職員の給与を減らす、減らさないというところでの反対なのかなというふうに私は思います。そういう点では、57万人の被保険者の方々も救われるのかなというふうに思います。

いずれにしても、持続が可能な医療制度を我々54市町村の議員が切磋琢磨しながら、広域連合の事務局も一緒になって持続させていけるような千葉県になってほしい。そのためには、意見を、反対ではないけれども、反対に近い意見を言っていただく方の質疑も貴重なのかなというふうに思いながら伺ってございましたけれども、いずれにしてもこれは補正予算でありますから、反対したらどうなるのということもありますので、声を大にして賛成という形で、皆さん、ご同意をいただきたいということで討論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（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9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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第9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2号）は、原案のとおり可決されました。

議案第10号 平成23年度千葉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算の討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（宇田川昭男君） 関議員、大変申しわけありません。この会議につきましては、皆さんの資料の一番最後の中に申し合わせ事項の小冊子が入っております。もう一度ご一読いただきたいと思います。特に、この会議は事前に通告制ということになっておりますので、その辺、関議員、貴重なご意見を賜れるかもわかりませんが、この際、認めるわけにはまいりません。

これにて討論を終わります。

これより、議案第10号 平成23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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第10号 平成23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。

議案第11号 平成23年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算の討論に入ります。

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） 46番、一宮町の秋場でございます。

議案第11号 平成23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、反対の立場から討論いたします。

昨年も議論されておりましたが、歳入の財源論であります。市町村負担金である保険料が多くなれば、国からの調整交付金が所得係数で算定され、減らされる仕組みがあります。

2つ目は、22年度、23年度と被保険者保険料は同率で推移することとなっております。22年度予算で議論された1人当たり医療費の実績値と推計値の差額問題、被保険者実績値と推計人数の差の開きの問題など、保険料の過大見積もり問題が改善されておられません。決算時に剰余金が生まれる仕組みを作り、保険料調整基金なる基金があたかも被保険者の負担軽減に資する基金であるかのような説明がされておりますが、もともと取り過ぎた保険料であり、即返すのが当たり前であります。

多くの高齢者は、少ない年金の中から保険料を天引きされ、窓口負担の額におびえ、あげくは別立ての診療報酬制度で、病院からも冷たくあしらわれております。入院してまず言われるのは、3カ月で転院をしてもらいます、これが高齢者を取り巻く医療の実態ではないでしょうか。

高額介護合算療養費についても、高齢者の立場に立ったもっと配慮ある対応と対策を求めるものであります。

長寿・健康増進事業についても、各市町村からの要望の声に押されて復活した事業でありますけれども、予防医療の充実の観点からも、さらなる研究と充実を求めるものでございます。

以上、大変不十分な内容の予算であり、反対するものであります。

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。

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、市川市の宮田かつみでございます。

賛成討論というと私しか賛成していないようですけれども、決してそんなことではございません。ただ、どちらかというとはおしゃべりなものですから、ここで賛成討論をたびたびさせていただくことをお許しいただきたいと思います。

先ほども議案第9号で討論を若干させていただきましたけれども、高齢者の皆さんの医療制度、そしてまたこの特別会計で言う給付、それに伴う事業でありますけれども、もちろん満足されるものはないんだと思うんです。だってそうですよね。国の予算自体が、我々が納めている税金よりも借金のほうが多いという国の状況を見てみれば、いずれにしても満足できる予算あるいは制度になるようなことが、財政的に考えた場合はあり得ないんだなというふうに私は思います。

自由民主党から民主党に政権が代わって1年余たちましたけれども、国民からはいろいろな不平不満が出ております。私もそういう中でいろいろ考えてみますと、何で政権が代わったのかなと、代わらなければもうちょっとよかったのかなというふうに思いますけれども、代わってしまったものはしょうがないということで、いつか見直される時期が来るのかなというふうに思います。

そういう中で、千葉県の中で後期高齢者医療広域連合ができて4年たちますけれども、負担と給付を考えると、75歳以上の高齢者の皆さんのお立場を考えると、これでいいということはないというふうに私は思います。

今、この時代を支えていただいた、築いていただいた方々は、とりわけ75歳以上の方々が大半でありますから、そこには感謝しなくてはいけないんですが、何かの機会に私は申し上げたと思いますけれども、過去の歴史を考えてみますと、日本の国自体が戦争で負けたこと、それからバブル経済で経済が破綻したこと、そして教育が破綻して心が失われたこと、そして心が失われた現役世代が高齢者の方々を支えていく立場にあるということ、これが今、後期高齢者医療あるいは国民健康保険の制度もそうでありますけれども、社会保障制度のあり方自体が見直されなくてはいけない時代になってきています。何でもかんでも国に頼ればいい、行政に頼ればいいという時代ではなくなってきているわけでありまして。

そういう財政状況の中で、千葉県の広域連合の予算については、先ほど来、討論でい

ろいろな議員がされておりましたけれども、私はいろいろ聞いていて、なるほどなというところが幾つか感じられます。そういうふうな形でいろいろチェックをされる中で、今回の一般会計あるいは特別会計の予算はよくやられたなど。県のほうでも医療の安定化ということで基金を24億円拠出されております。今、千葉県だって2兆6,000億円の借金があるというふうに言われておまして、そういう大変厳しい中、高齢者の皆さんの医療の安定化ということで、県も基金に、本当は出すどころの財政状況ではないですよ。我々市町村だって今、厳しい。そういう中でこれだけ予算を拠出して安定させていこうという、特に特別会計については、私は、満面の笑みをもって賛成というわけにはもちろんいきませんが、やむを得ない苦渋の選択での予算、財源からしてもこれ以上は、将来を考えたらなかなか出せないのかなと、よくここまで歳入予算を確保されたなというふうに思います。

そういうことで、いろいろ抽象的な言い方もわかりませんが、総枠はそういう考え方です。それ以上余り言うと、反対される方も中にはいらっしゃいますので、そういう方々に配慮をすると、この程度でやめたほうがいいのかというふうに思います。

以上です。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。

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、佐倉市の工藤啓子です。平成23年度の特別会計予算に反対の立場から討論いたします。

議案としては、22年度の一般会計、それから特別会計の補正予算、23年度の一般会計、特別会計も含めて反対の立場です。

反対の理由は、広域連合という形で医療制度を運営することの矛盾と課題が各予算書に随所にあらわれているからです。新制度においても都道府県単位の広域で行うという方向が示されていることから、その問題点をどのように解消するか、その道筋が見えない以上は、制度のあり方そのものに反対せざるを得ません。

議案の内容ですが、まず広域での医療制度維持のためには、医療費の見込みを常に過大に見積もり、それに伴って保険料算定も過大に見積もりを行わざるを得ないということです。結果、多額の療養給付費の不用額を生み出し、歳入歳出の剰余金として多くは

基金に積み上げています。しかもその基金は広域連合で自由に使えない。条例で使い方を定めているのに、国の管理運営要領の縛りで使えないことになっています。特別地方公共団体とは名ばかりで、広域連合が医療制度の保険者機能を主体的に発揮できない、単に国の事務下請とされている現実がここにあります。

さらに、医療サービスを県内で均一化するために、どうしてもサービス水準を低く抑えがちになります。予算上は常に「転ばぬ先の杖」的な発想で、歳入を少な目に見積もることになります。

繰越金が1,000円ということですが、実際には22年度の決算において、保険給付費不用額は150億円近く上ることからも、相当額の、少なくとも前年度並みの繰り越しが予想されます。事務局は答弁の中で、そんなことはない、98%執行すると答弁していましたけれども、たしか20年度、21年度も同じような答弁をしていました。歳入部分を絞り込んでおけば、当然、歳入に見合った歳出予算しか立てられません。保険給付費は医療費総額からの算定で割り出しますので、額はおのずと決まってくる。しかも、もともとの医療費総額を大めに見積もっていますので、その保険給付費も高めに設定されていることも問題です。

歳出部分で広域連合が主体的に工夫できるのは何かということですが、1つは独自の減免規定です。市町村国保で行っているように、国規定の上乗せ減免は要綱の整備などでやろうと思えばできます。しかし、広域連合にはその工夫も意欲も見られません。

また、市町村自治体への健診事業や長寿・健康増進事業の充実も、これは一般財源を使ってできるはず。本来は、ここできめ細かなサービスをいかに行うか、健康診査や長寿・健康増進事業など、いかに地域特性に応じた工夫をしていくかという部分に振り向けられるべきですが、その工夫は予算の中には見られません。一方で、広域連合に事務をお任せしている感覚の市町村は、21年度の決算を見る限りは、使える予算すら計上しないで、健康診査費では5割近くの不用額を出しているという実態もあります。これも広域であるがゆえの大きな課題です。

レセプト点検に関しても、委託料である以上は委託内容の透明化が必要です。これまで3年間、随意契約でニチイ学館に出してきて、慣れてきたのでたくさんやってもらうために件数を増やした旨の説明がありました。そういうことであれば、今年度一般競争入札をする、どこをとるか分からないというわけですから、答弁が矛盾しています。い

ずれにしても、点検件数の見積もりの過大、委託単価の妥当性、いずれも納得のいく説明ではありませんでした。

以上の理由で、23年度特別会計予算に対しては反対いたします。

○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11号 平成23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（宇田川昭男君） 起立多数であります。

よって、議案第11号 平成23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（宇田川昭男君） 日程第6、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分が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。

金丸和史議員。

〔29番 金丸和史君 登壇〕

○29番（金丸和史君） 平成23年第1回千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会におい

て、通告に基づいて一般質問を行います。29番、印西市、金丸和史でございます。

さて、後期高齢者医療制度が施行され、はや4年が過ぎようとしております。新連合長の挨拶にもあったように、制度について発足当初から批判が出、決して順風満帆の滑り出しではなかったと思いますし、このような全県的な広域連合は初めてのものであり、また議員においても初めての経験であったと思います。私ごとながら、その発足年度である平成19年度から約4年間、議員を務めさせていただきました。その期間に多数の議員の方が交代し、議会の雰囲気も変わってきたような気がいたします。

いずれにいたしましても、この広域連合の役割というのは、各市町村に設置されています国民健康保険と同様に、地域保険として、被保険者の保険料と国及び県または市町村からの公費負担と、現役世代を中心とした医療保険制度からの支援金を財源として医療給付を行っていく制度であり、国民皆保険や社会保障制度の一環である大切な制度であるとともに、かかった医療費については、万一不足をしたとしても、必ずどこかの財源を用いて支払いをしなければならない制度でもあります。また、この広域連合では、決して廃止ということを論ずべき機関でもなく、制度を云々するような機関ではないことも述べさせていただきました。

そのような中で、政権交代が起こり、高齢者医療制度がどのようになっていくのか非常に危惧するところであります。そして、昨年12月20日、「高齢者のための新たな医療制度等について（最終とりまとめ）」が高齢者医療制度改革会議から出されております。その後、現在の通常国会に法案が提出されることが危惧されているとの報道もありますが、実施・施行時期が定かではありませんが、このことに関連して以下3項目について伺います。

1、他都道府県における基金の設置状況・種別について、主だった都道府県。

2、高齢者医療制度改革会議で取りまとめられた医療制度改革案が実施された場合、広域連合から県へ運営主体が移行されることとなるが、その影響について。

3、2に関して、移行された場合の基金や財産の取り扱いについて。

以上3点、質問させていただきます。新たに就任され、初めて本議会に出席された根本崇連合長、本日再任された岩田利雄副連合長を中心として、今後どの政党が政権を担うことになっても、少子高齢化、人口減少社会となる日本において、医療保険制度改革に際してもしっかりと安定した保険者の運営を期待しつつ、4年に1回の就活でもあり、再登場できるかどうか定かではありませんが、そのような中、気持ちを込めて答弁を求

めたいと思います。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 金丸議員のご質問にお答えさせていただきます。

1 問目ですが、他都道府県における基金の設置状況・種別についてのご質問です。

私どものところで調査したところ、1 月末現在で、1 つとして基金が義務づけられている後期高齢者医療制度臨時特例基金、これは47団体全て設置してございます。2 つ目ですが、一般会計決算剰余金を取り扱う基金、これを設置しているところが24団体。そして、その他の基金として、保険料などの特別会計決算剰余金を財源として、特別会計に31団体が財政調整基金、名称はいろいろございますが、医療給付準備基金とか、そういったことで設置しているという状況でございます。

また、特別会計に設置した基金残高の状況でございますけれども、近隣都県で申し上げますと、12月末現在で東京都が88億円800万円、埼玉県が141億6,300万円、神奈川県が34億5,000万円とのことございました。

2 つ目でございます。高齢者医療制度改革会議で取りまとめられた医療制度改革案が実施された場合、広域連合から県へ運営主体が移行されることになるが、その影響についてのご質問です。

医療制度改革案によりますと、新制度の事務分担は、県が財政運営、標準保険料率の設定を行い、それ以外の保険料率の決定、賦課徴収、保険証の発行を含む資格管理、給付事務に関しては市町村が行うこととされています。このうち市町村が処理する事務については、地域の実情に応じて広域連合などを活用することなども考えられるところでございます。

それで、まず被保険者への影響としては、この取りまとめの中では、保険料が現行制度より上昇率が抑えられる。その一方、保険料の上限額が現行50万円を段階的に引き上げると。3 点目には、低所得者の保険料軽減財源の特例措置を段階的に縮小するなどが示されているところでございます。また、制度の切り替えにより市町村の事務が増えるということや、システム改善費に多大な費用を要することなどが考えられるところでございます。

3 点目でございます。都道府県に移行された場合の基金、財産の取り扱いでございま

す。

解散に当たっての財産処分でございますが、地方自治法第291条の13で準用します第289条の規定というのがございまして、これは一部事務組合に関する規定の準用になるわけですが、54市町村の協議により定めるといふふうにされてございます。

基金の処分でございますけれども、現時点で考えられる処分といたしましては、臨時特例基金は国の交付金に基づくものであるということで、これは国の方針に沿った処分になるのではないかというふうに考えております。また、財政調整基金は市町村負担金とかの残余金でございますので、市町村への分配が考えられるのではないかということです。3点目で、被保険者の保険料抑制のための保険料調整基金でございますが、これはこの趣旨に沿って、残余金がその時点であれば県に引き継がれるものだというふうに考えております。以上が想定されるところでございます。

なお、その他の財産についても、解散及び事務の引き継ぎに関しては、市町村並びに県と協議し、決められていくものだ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） 金丸和史議員。

○29番（金丸和史君） 若干再質問をさせていただきたいと思えます。

通告に基づいた中での答弁の内容は了解したところでございますけれども、その中で私は基金のことについて中心に伺ったわけですが、何で伺いたったかということなんですが、この広域連合では3種類の基金を持っているということなんですけれども、仮に保険者が県に移行すると。予定では平成25年度以降というようなことで、最終取りまとめの中に入っているわけですが、1年延びるとかという報道もされているところではあります。いずれにしても基金の財産を全部新たな保険者に持たれてしまう、あるいは千葉県が持たれてしまうのではないかと心配をしておったところだったんですけれども、その中で一番心配だったのは一般会計の財政調整基金の部分だったわけですが、答弁の中では、市町村への分配が考えられるというような答弁であったかというふうに思っておりますが、その中で、返還する場合に細かなルールづくりというのが必要になってくるかなというふうに思えます。

この財源のもとになっているのが、市町村負担金の中で1割、4割、5割の負担割合のものに関わってくるということになるかと思えます。とりわけ1割、4割、5割の中で、均等割が1割、人口割が4割、高齢者人口割が5割というような仕組みで負担金を

拋出しているというような制度であります。

その中で財調を組んでいるというようなことで、最終年度でいけば剰余金も発生する可能性が大いに考えられるということだろうと思いますが、そのルールづくり。実は私の印西市は、平成22年3月23日に印旛村、本埜村を編入して合併したところでありまして。平成21年度の剰余金に関しても返還の対象でいただいたわけですがけれども、そういった流れをくむ市町村は、平成19年度以降の施行であると我々の印西市だけだろうということで、そういったことも全部一般会計の中にまざっている部分があるわけですね。財政調整基金に積んでいますから、そのルールづくりがどうなっていくのかというのは、私ども印西市にとっては固有の問題として残っているところでございますので、早目に、広域連合の形も当然変わるわけですから、財産の処分にあたって、とりわけ一般会計の財政調整基金あるいは剰余金については、どのような処分をしていくかというルールづくりを早目に議論し、その結論づけをしていっていただきたいと、そのような観点で質問をさせていただきたいということでございましたので、再質問でそのお答えをいただきたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 財政調整基金の市町村への分配などについてでございますけれども、現時点で制度改正をしていって、これは法律改正が前提になりますので、法律改正をしてから、最低2年間はシステムの改修とかで期間が必要だというふうに言われております。その後も給付事務とかで広域連合が残るということはございますけれども、当然、法改正がなされる段階で、これはできるだけ早く、幹事会、市町村課長会議とか、いろいろな手続を経て、こういうルールづくりは決定させていただいておりますので、市町村のご意見をよく伺いながら、適切に処分させていただきたいと考えております。よろしく申し上げます。

○議長（宇田川昭男君） 金丸和史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） 52番、大多喜町の野中でございます。通告2項目にわたって伺います。

1点目は、短期保険証更新についてです。

この2月1日付で短期保険証が更新されました。今まで当局は、切れることがないように執行するということでしたけれども、執行状況はいかがでしょう。滞りなく手元に届けられているのでしょうか。

2点目につきましては、広域連合として健康づくりに力を注ぐ考えはないかということについてです。

私は、広域連合議員として2年間関わってきましたが、専ら連合の仕事というのは、保険料を徴収して医療費の給付業務、ここが中心であって、高齢者の健康づくりへの取り組みが手薄になっているのではないかと思います。医療給付費を見ますと、1人当たりの給付費の一番高いところが1年間77万3,000円、最低が48万2,000円、この差が1年間で1人当たり29万1,000円もあります。このままこの差を放置しておくというのはもったいない話だと思うんです。

広域連合はいろいろ問題があります。だけれども、広域連合で全県を見渡せることによって医療費を安く抑えられているところ、それは2つあると思うんですが、1つは住民が健康であってお医者さんにかからなくてもいいということ。あるいは医療過疎で、医者にかかりたくても機関がないからかかれない、そういう問題もあろうかと思えますけれども、住民の願いといたしましては、病気になりたくない、できれば医者にかからない、健康でありたい、この願いが強いと思うんです。広域連合は全県を見渡せるという立場を生かし、住民の健康づくりというところで成功している例などを、先ほども答弁でありましたけれども、きちんと分析・研究して全県に広めていく。まず第一は県下お年寄りの健康をつくっていき、その結果として医療費の引き下げ、保険料の引き下げに結びつけたらと思うわけです。そういう面から健康づくりについて3点の考えを伺います。

1点目ですけれども、健康診査の受診の励行と自治体への支援助成を実施する考えはないか。これも今回この議会で何名かの方が出されています。私はこれで3度目だと思うんですけれども、私のところは医療過疎と呼ばれています。公共交通機関もお年寄りが利用できる時間帯はほとんどありません。140平方キロメートルの中に1万人強の住民が点在しています。そういう中でお年寄りが受診会場に行くというのは、個人の努力では限界になっております。私の住んでいるところではそういう状況なんです、ほかにも困難を抱えているところはそれぞれあると思います。市町村の特異性に応じた条件

整備への支援事業をきちんと実施していただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

2つ目は、本年度新設された長寿健康づくり訪問事業ですが、まだ事業が実際、一般的には動いていないにもかかわらず、早合点かなとも思われるんですけども、先ほど、それなりの経費削減という点では意味があったと。ただ、これは頻回受診抑制と同時に生活習慣病の指導などもされるということでした。広域連合の保健師が一軒一軒訪問されるということなんですけれども、一人一人きめ細かく対応することも必要ですが、これで何年かかいたら健康なお年寄りづくりができるかという、疑問です。

たまたま昨日の千葉日報ですけども、アメリカのあるところで、地域の結びつきの強いところは心臓発作が2分の1で済んでいた時代があったというような、そういう地域の結びつきをソーシャルキャピタルとか呼んでおりました。そういう地域全体での健康づくりの気風を高めるというような活動に振り向けたら、より効果が上がるのではないかと思います。いかがでしょうか。

しかも、これは広域連合の保健師だけで訪問されても、地域の実情があるわけですから、効果的な取り組みというのは大変だと思うんです。自治体とも力をというか、協議、協力、連携して進めていただけないかということのを要望し、当局の考えを伺います。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 私からは、健康づくりの3問についてお答えをさせていただきたいと思います。

初めに、健康診査の関係で、健診の励行と自治体環境に応じた支援の実施ということでございます。健康診査の受診率については、全国平均よりは高いものの、25.2%と低い水準でありまして、市町村の受診率の差も課題であると認識しているところでございます。

先ほど議員さんおっしゃるように、受診率の高い市町村の事例などを情報提供するなどして、受診率の向上に努めさせていただいているところですけども、先ほど、医療過疎の話とか、地域の特異性に応じた支援事業とか、そのようなことのお話がございましたけれども、具体的な支援策を講じる場合に、例えば繰越金の活用とか、保険料を財源とするもので賄うというようなことが考えられるわけですけども、例えばバスの事業だとすると、バスによる送迎を実施する市町村の意向がまずあるのかなということ

考えます。それと、実施する事業の費用対効果とか、送迎を実施しない都市部の市町村の理解が得られるかなど、そういった整理が必要なのかなというふうに今考えております。

いずれにしても、地域に応じた支援の実施につきましては、地域のニーズを把握する必要があると思いますけれども、地域に応じた単独事業の実施の適否につきまして、市町村の意見を聞きながら、今後の研究課題としてまいりたいというふうに考えているところでございます。

次に、健康づくりの2点目で、長寿健康づくり訪問事業で、地域の健康づくりの気風づくりを自治体と協力して行えないかというご質問だったと思いますが、先ほど先生からもお話がございました長寿健康づくり訪問事業は、21年度は県のモデル事業として実施しましたがけれども、22年度は市町村の保健師にも協力を得て実施しております。21年度が11件に対して、22年度が30件の訪問指導を行うこととしておりまして、来年度はさらに50件に増やしていこうというふうに考えております。これらの事業については、地元の協力を得ながら、保健師の協力も得ながら、こういった事業を進めながら、そういった対応を図っていったらというふうに考えております。

3点目が、自治体と連携した保健事業の推進ということですがけれども、市町村と連携した保健事業の推進につきましては、これまでも健康診査事業の診査項目の拡大とか、人間ドック、はり・きゅうなどの長寿健康増進事業として、人間ドックの全額補助への拡大とか、長寿健康づくり訪問事業の市町村の拡大とか、いろいろ拡大を図ってきたところでございますけれども、今後とも引き続き市町村と密接な連携を深めながら、健康診査の受診率向上、人間ドック等の実施市町村の拡大、長寿健康づくり訪問事業の対象市町村の拡大について、取り組み強化に努めてまいりたいと考えております。

私からは以上です。

○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） それでは、短期被保険者証の執行状況についてご答弁申し上げます。

2月1日に再交付を行った状況といたしましては、35市町村、403件、昨年8月に比べ、市町村数で4団体の減、件数で391件の減となっております。

また、更新期間中に来られなかった方への対応といたしまして、電話連絡、訪問、郵送等による対応を市町村のほうにお願いをしております、今回の短期被保険者証更新

において郵送対応となった件数は287件でございました。

○議長（宇田川昭男君） 野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） では短期保険証のほうからいきます。

今回、短期保険証を発行された403人というのはどういう滞納なんでしょうか。低所得者なのでしょうか、それとも所得はあるにもかかわらず滞納されているのか、その辺はつかんでいらっしゃいますでしょうか。

それから、健康診査の自治体への支援助成の件で、前の答弁ですと、けんもほろろに均一でないような事業はしないという答弁だったのですけれども、これは前向きに考えると。できればいつまでこれを検討していただけるのか。周辺部は大変なので、ぜひとも早期実現をお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

それともう1点、広報だよりも健康づくりについての役に立つような情報を載せるといふのも必要ではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○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） 今回再交付となりました件数の被保険者の所得状況ということですが、広域連合といたしましては、この所得状況については把握しておりません。

○議長（宇田川昭男君） 局長。

○局長（松永光男君） 健康診査の受診率の向上に向けての先ほどのバスの巡回などの取り組みでございますけれども、まだ私ども、市町村のほうからそういうことをしたいというお話を正式に伺っておりませんので、市町村からそういう意向があるのかどうか、その辺がまず初めなのかなというふうには思っております。

それと、広報だよりもいろいろな健康を向上するものを載せていったらどうかということですが、今回、広域連合だよりもつきましても、そういうデータをできるだけ取り組んでいこうということで、掲載を徐々にやっているところがございますけれども、ホームページの中でもそういったものを極力掲げて、被保険者の皆様方にご紹介をしていきたいというふうを考えております。

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） 四街道市の野村です。

昨年の議会で中間取りまとめについてお聞きをしましたがけれども、厚労省が新制度の実施時期を1年間遅らせる方針を明らかにするなど、いろいろと報道されておりますので、お聞きしたいと思います。

民主党が廃止の公約を先送りして、後期高齢者医療制度をずるずる存続させること自体、政権政党としてのあり方、責任が問われるものでありますけれども、新制度の内容を見ると、政権交代で政治が変わることを期待した国民を愚弄し、お年寄りを欺くものだと言わざるを得ません。

例えば、日本医師会の三上常任理事は、70歳から74歳は病気になりやすいため現役世代の4倍の医療費がかかる、患者負担を2割にすれば現役世代より重い負担になる、再考してほしい、こう述べています。菅政権の方針は、高齢者医療の問題にとどまらず、老後への不安を広げることによって、現役世代の消費を冷え込ませ、日本経済をどん底に突き落とすことにつながります。

新制度では、75歳以上の1,400万人のうち200万人は被用者保険、1,200万人は国保加入となります。厚労省は、これで年齢差別がなくなるかのように説明をしておりますけれども、改革会議の委員からさえ、国保に残る人は実質的に何も変わらないという意見が出ていると報道されております。

さらに問題なのは、高齢者の保険料が際限なく上がっていく。その仕掛けは新制度でも変わらないということです。75歳以上の医療保険財政を現役世代と別勘定にした上で、給付費の一定割合を高齢者自身の保険料で賄う、そのやり方のどこが新しいのかと私は思います。

新制度で保険料が上がっていくのは高齢者だけではありません。2025年度には現役世代の保険料が加入者1人当たりで約1.5倍値上がりになります。75歳以上の保険給付費の40%を現役世代の保険料で賄うためです。国民を愚弄し、お年寄りを欺くものだというのはそういう意味です。

質問ですけれども、日本医師会初め政府の制度改革会議の委員、そして多くの国民から問題点が幾つも指摘をされているわけですが、千葉県広域連合として新制度をどのように見ているのか、どのような見解を持っているのか、お聞きをします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 新制度を広域連合としてどのように見ているのかというご質問でございますけれども、新たな高齢者医療制度につきましては、特に持続可能な制度となるよう国費の拡充が求められているなど、課題が残されているものと認識しております。6月に取りまとめられる税と社会保障の一体改革の政府案に基づきまして、再精査されるものと考えております。

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） ご答弁ありがとうございます。

国費の増加あるいは税と社会保障の一体改革というお話でした。今の政府の税と社会保障の一体改革の問題を見ると、消費税を上げる、税金のほうはどんどん上げる議論がされておりますけれども、社会保障のほうはどんどん悪くなるという、そういう内容の議論が報道されているわけです。

それで、2013年度に実施をされると言われている新制度では、75歳以上の高齢者の86%が都道府県単位の国保に入るといふふうに言われているわけです。厚労省はその後、できる限り速やかに第2段階に入るといふふうに、国保も広域化するという方針を打ち出しているわけです。多分、今度の国会にそういう法案が提出をされるんじゃないかといふふうに言われておりますけれども、この第2段階の時期を明記した保険料の均等化を推進する方針で、各市町村には昨年5月でしたか、一般会計から国保会計に繰り入れができないようにする、繰り入れないようにするという通達が出されているといふふうに報道されているわけです。そうすると医療費の増加がストレートに保険料の増加につながっていくということになると思うんです。国民健康保険は今でも、高過ぎて払えないで、滞納世帯が全国で445万世帯あると、それから正規の保険証を取り上げられた世帯が152万世帯に上るといふふうに報道されているわけです。国保の広域化についてどのように見ておられるのか、広域連合としての見解をお聞かせいただきたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 国民健康保険につきましては基本的に所管外でございますので、答弁は差し控えたいというふうに考えております。

○議長（宇田川昭男君） 野村裕議員。

○26番（野村 裕君） 後期高齢者医療制度を変えるという方向での政府の方針でありますので、私はぜひ答弁をしてほしいと思います。しかし、所管外ということで、これは何度聞いてもお答えできないでしょうけれども、私は答弁すべきだと思います。

3問目をお聞きします。新制度の導入というのは、医療費が増える痛みを高齢者に感じさせて、国の負担を減らそうということに狙いがあるんだという報道もあるわけです。年収に応じて現役世代からの支援金額を決めるということになりますと、年収の高い、例えば大企業関係の労働者が入っている健康保険組合、それから公務員関係の皆さんが入っておられる共済組合、そういうところで増えるわけです。収入が少ない中小企業はどうかというと、新しい方針などを見ると、負担が2,100億円減る分、丸々、協会けんぽへの国からの国庫負担を減らすんだという報道も見られるわけです。

この点について厚労省の改革会議、これも新しい制度に向けての改革会議ですけども、こういう意見が出ているそうです。地方自治体は負担を増やすのに国だけが焼け太りする、納得が得られるのか、こういう声が上がっているというふうに報道されています。要するに、国民はやせ細って病院にも行けなくなるというふうに思うんです。私は、広域連合というのは県民の医療を守る機関であって、国の悪政の下請機関であってはいけないというふうに思うんです。その点どう考えるのか、お聞かせをいただきたいと思っています。

いずれにしても、高齢者医療を別勘定にしない、老人保健制度に戻すべきだと、国保への国庫負担割合を計画どおり元に戻すべきだと私は思うんです。そのことを申し上げて、最後の質問にしますので、ぜひご答弁ください。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

広域連合長。

○広域連合長（根本 崇君） 少し私が答弁しないといけないようなふうに向けられてまいりましたので、私のほうから答弁させていただきますが、まず基本的に、社会保障制度、医療制度については、連立方程式で、未知数に比べて方程式の数が1本足りないという状況なんだというふうに思っています。つまり、どこかを減らせばどこかが出っ張ってしまう、そういうように答えが変動してしまうという感じになっていると思っております。

基本的には税の議論をやらない限り動いていかないというふうに、私自身、個人的に

は思っておりますが、ここはその場所ではないと思っておりますので、これ以上は、私が議会でどう答弁しているかは、野田市のホームページをご覧いただければと思っておりますので、その点は答弁を差し控えさせていただきますが、国保への繰り入れについても、制度外繰り入れをやってはいけないというのは、大昔からそういう制度になっておったわけでございます。ただし、それはそういうわけにいかないということで、それぞれの自治体はやってきてしまっているという話になっていると思っております。

そんな中で、一本化をしたときに、保険料の高いところ、安いところ、今いろいろある。これがそれぞれのお住みになっているところの財政力によって違ってきてしまうというのも問題だろうと思っておりますし、また、医療水準によって違ってくるということも問題だろうというふうに思っております。そこら辺をどうしていくかという中で一本化の議論が出てきているんだというふうに思っておりますので、これもこれ以上踏み込みますと、おまえがここで答弁する話かよみたいになってしまいますので、そこら辺も、私がどう答弁しているかは、私どものホームページを見ていただければありがたいと思っております。

具体的に、では広域連合としてどうするかという形になりますと、まさに執行機関としての広域連合が的確に動いていけるような話、これは先ほど私、最初にご挨拶させていただきました。適時的確な対応をさせていただきますという話をさせていただきましたので、皆さん方のコンセンサスのとれるところ、間違いなくそれは何かと言えば、現行制度について言えば、24年度保険料改定の話が仮に出てくるとすれば、そのときに被保険者の保険料の増加にならないように、負担が増加しないように、国で考えてもらいたいという話を当然させていただかなくてははいけませんし、新制度についても、少なくとも国費を拡充していただかない限り動いていかないでしょうと。そうでないとあっちこっちに問題点が出てきている点をどうするのか。まとめたほうがいいのか、一本化したほうがいいのか。さらに申し上げれば、もう一つ言えば、後期高齢者医療という制度をなくしまったほうがいいのか、そこも含めまして、これはいろいろな議論があると思っております。

この議論について、それでは私が連合長として適時的確に対応しますということでここで動いてしまいますと、約束が違うぞ、おかしいぞと言う人が、意見が違いますという方も当然出てくると思っておりますので、そういう話はなかなか難しいと思っておりますが、今私が申し上げたような話として、我々がこの組織を運営していくに当たりまして、また、

ここでこのメンバーに加わっていただいている、利用していただいている高齢者の皆様方にできるだけ過度の負担にならないようにという形のものを、我々としては意見として言っていかななくてはいけない、そんなふうに思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） 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。

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3点あります。1点目は、事務所移転、それから審査支払い手数料と国保連合会との関わりについてです。

国保連合会と後期高齢者医療広域連合というのは、もちろん別組織なわけです。委託や賃貸契約において不透明さがあってはならないというふうに考えています。国保連の建物の中に後期高齢者医療広域連合が賃貸契約を結んで入居するということに及んで、賃料はなし、共益費のみということは、通常考えられない話です。

さきの答弁の中でさらにその疑問が生じました。3月に移転するのに契約すらしていないと。しかも、3月分の共益費について、国保連のほうはもらうつもりはないと言っているのにこちらのほうでは計上していると、こういうことすら双方の間で行き違いがあるということなんです。さらに、2億6,000万円の建設費の問題、違約金のことなんですけれども、これも答弁では、お互いに公的団体なのでというふうな話をしていますけれども、それは全くなれ合いの関係だというふうに私は思います。民間だったら考えられない発想なんです。ですので、その辺のことについてまず明確にしてほしい。このような破格の待遇になった背景は何なのか。それから、当初からそのような話し合いがあったのか、それを明らかにしてほしい。

それから、審査支払い手数料の委託ですけれども、国保連が特命随契で全て引き受けています。ただ、その単価の妥当性というところが私は非常に不透明だというふうに思います。広域連合ができた当初というのは単価は99円でした。22・23年度の保険料算定のときに85円になっています。これは広域連合のほうからお願いしたというふうに聞いています。今回70円に引き下がっているわけなんですけれども、減額されているわけです。減額そのものというのは確かに予算上は、こちらサイドとしては歓迎したいわけですが

れども、なぜその金額なのかという説明が全くない。70円の妥当性というのが判断がつかないわけです。

国保連合会との契約というのが、私は、公的団体という理由だけでブラックボックスであってはならないというふうに思いますので、事務所移転と審査支払い手数料の単価については明確な説明を求めたいと思います。

それから、2点目は市町村の健診事業の充実ときめ細かな支援事業の展開ということで、先ほど質問がありました。

県内の各市町村の中で、健診受診率というのは相当なばらつきがあります。トップが流山市で52%なんです。最下位は市原市の3.42%ということで、物凄い差なんです。この差をどうしていくのかということもそうなんですけれども、答弁を聞いていますと、市町村の意見を聞きながら今後の検討課題にしていくという悠長な話をされている。もう制度がなくなっちゃうわけです。いつまでにするのかということも含めて、こういうことはスピーディーにやらなきゃいけないというふうに考えます。検討しているうちに制度がなくなってしまう。

さらに言えば、市町村の意向があってからというふうなことですけれども、これも全く広域連合としての主体性を欠いていると思います。ですので、短期間の間に健診受診率をどうやって上げるのかという具体的な方向性をもう少しお答えとしていただきたいと思います。

それから、3番目ですけれども、広域化の問題については私の前の方が質問されていましたので、それはあれですけれども、基金について質問したいと思います。

基金というのは、国と広域連合との関係においてなんですけれども、現在、広域連合というのは基金を3つ持っています。2月補正の段階で後期高齢者医療制度臨時特例基金が約31億6,500万円、財政調整基金が約2億円、それから後期高齢者医療保険料調整基金が約67億3,900万円、総額で101億円あるんです。これらの基金で広域連合が本当に自由に処分できるのは一体幾らなのか。それから、なぜ自由に処分できないのか。それから、自由に処分できるように何らかの取り組みをしたのかということについてお答えいただきたいと思います。

まず1回目の質問はこれで終わります。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 国保連の関係2問でございます。まず2問お答えしたいと思います。

国保連への事務局移転に関しましては、私どもで平成20年9月30日に要望として、事務所の使用料について、広域連合の事業目的等を踏まえ無料もしくは大幅な減額を要望してまいりました。平成18年11月に国保連の増築計画の参加申し出をその前にしておきまして、広域連合と国保連の間では、建築費の負担や賃借料の負担等、さまざまな事項を協議しておりましたけれども、協議の間、広域連合として事務所の使用料についてはそういう要望をしておきまして、このたびの共益費の負担については、国保連においてご配慮いただいたということではないかと思っております。

それと、審査支払い手数料関係でございますけれども、この金額の経緯ですけれども、20・21年度が99円で、22年度が85円で、来年度は70円になるということでございます。他県の状況を見ますと、近県の状況ですけれども、平成22年度で埼玉県が一番高く98円17銭、茨城県が91円、東京都が85円20銭、千葉県と神奈川県が85円ということで、22年度時点においても、手数料については近隣都県に比べると低位にあるというような状況でございます。また、70円ということで、国保連のほうで値下げの努力をしていただいたというふうに理解しているところでございます。

次に、健康診査の受診率で、すぐやるべきで、具体的な方向性はどうでございます。先ほどもご質問があって答弁させていただいたんですけれども、先進のところのそういったことをいろいろ情報提供するということなんですけれども、先ほどのバスのお話もございましたけれども、そういったことを市町村が国保関係でやられているというお話は伺っていますけれども、国保はあくまで自分の市町村の保険料でやられてバスを出されているという理解ではないかと思うんです。では、広域連合でそういう事業をした場合に、やっていないところがそれで了承いただけるかどうか、そういう事業を一つ一つ精査する必要があるというふうに思っています。

受診率の格差が生じている理由というのは、市町村で健康診査をずっとやってもらっておりますけれども、実施時期の設定とか、実施手法とか、周知の方法とか、近くに受診機関があるかどうか、そういったことで受診率の差があるのではないかとこのように思っております。

最後に3点目、国と広域連合で3基金、なぜ自由に処分できないかということでございますけれども、臨時特例基金は交付金ということで国が出されたもので、これは管理

要領に従うということでございます。保険料調整基金は、条例で定められておりますように、将来の保険料率の低減、減額に、できるだけ上がらないようにするための基金というふうな形になっております。最後の一般会計の基金でございますけれども、これについては、2億円を最大限度として積み立てさせていただいているということございまして、これについては、2億円を限度に市町村にお返ししているということございまして、一般会計で足らなくなったら、そこから持ち出すというような形で使わせていただいているということでございます。

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1点目の事務所の件に関してですけれども、今の説明では、国保連との関わりがどうなのかという部分については明確ではありません。時間があれるので1点要望して、その件については要望だけにしますけれども、今後、広域連合自体はなくなるのはわかっている話なんです。なくなるということで、連合自体が出ていくことに対して、どういう形で協定を結んでいくのかという協定の内容については、きちんと議会のほうにも逐次報告しなきゃいけないというふうに思っています。それが今まで、事務所のことに関しては、こちらが質問しない限りは全く答えていなかったと思いますので、それはきちんとやってもらいたいと思います。

それから、2点目の健診事業についてですけれども、非常に高い自治体が先ほど言いました流山市、それから袖ヶ浦市、船橋市、これは高いです。45%以上です。私はそれぞれの自治体担当者に直接聞いてみたんです。そしたら、特徴としては幾つかあるんですけども、共通していたことは、とにかく全員に個別に受診券をきちんと発送しているというところだけは共通しているんです。本当に小さいことですけども、こういうことすらきちんとやれていない自治体があるんじゃないかというふうに思います。市町村できちんと全ての被保険者に個別の受診券を発送する。その程度のところからまず始めなければいけないというふうに思いますし、それから受診券についても、請求すれば、広域連合のほうから請求額が各市町村自治体におりてくるわけですから、そういったことも含めて、市町村の個別の取り組みというのを広域連合が責任を持って指導する、広域連合だから指導できますね、一部事務組合ではないので。勧告、指導はできるというふうに思いますので、そういった形でやっていただきたいと思います。

それから、広域連合長にお聞きしたいと思います。100億円を超える基金がたった3

年間で積み上がったという事実が1つあります。確かに国からの交付金という形で、管理要領に従って出さなきゃいけないんだというふうに理由を述べていますけれども、非常に厳しく国から使い道を制限されて使えていないと。私は、これの問題点については、国に特別地方公共団体として要望していくべきだと、それぞれの公共団体の実情に応じた使い方をすることを認めるように要望を上げるべきだというふうに思うんですけども、そういったことすらしていないんです。そういうものだという答弁しか今までなかったんです。

先ほども一般質問の中で言いましたけれども、きめ細かく保険料の減免規定を作るということだって、これはできるはずなんです、広域連合独自として。そういったことも含めて、広域連合長はご自分の自治体で、地方から国を変えるというふうにおっしゃって、新たなことを始めていらっしゃるけれども、そういった姿勢がなければ、被保険者に対してきちんとした、保健事業も含めて医療制度のことはできないというふうに思っていますので、そういった観点から広域連合長の見解をぜひお聞かせいただきたいと思います。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 健康診査の受診率の関係で、個別に市町村に提案していくべきだと、すぐやるべきだというようなお話であろうかと思えます。

健康診査につきましては、先ほどもお話ししましたように、市町村がそれぞれ過去の経緯からのことでいろいろやっていたいっているんですけども、健康診査自体、委託契約で、市町村と全部委託でやらせていただいておりますけれども、この辺は市町村に意見をよく伺いながら、どんな改善点ができるのかどうか、その辺を把握して、改善できるところは改善してまいりたいというふうに思っております。

あと、国と広域連合の関係で、なぜ自由に処分できないのかというお話があったと思うんですけども、その辺は連合長のほうからご答弁願います。

○議長（宇田川昭男君） 広域連合長。

○広域連合長（根本 崇君） 最後の基金の部分だけ私のほうからお話し申し上げますが、基金自体について、この扱いについては非常に難しい点があるかと思っております。何が難しいかといいますと、ルールがあるということが1つあります。このルールというのは、なぜルールがあるかと言えば、余りルーズになってはいけないという意味にお

いてのルールがあるということだというふうに思っているわけでございまして、そこら辺をどうしていったらいいかということについては、我々自身ももう少し研究してみなくてはならない話だろうというふうに思っております。そのルール自体が果たして正しいものなのかどうなのかと。

ただし、先ほど言いましたもう一つ、それでは保険料の減免規定につなげていくという話になったとき、そのこと自体が果たしてよろしいのかどうか。この点はどこまでを減免規定の中に入れて込んでいったらいいのかという議論がもう一つ必要になってくるだろうと。これはどこの自治体の国保でも同じような議論が各議会で行われているのではないか、そんなふうにも思っております。

したがいまして、我々が意見を言う前に、まず我々が何をやれるのか、どういうことを考えた上でどういうふうな意見を言うのか、そこら辺を決めていかないといけないというふうに思っております。そのときに、まさにルール分がどうなっているのかということの、ルール自体の成り立ちもしっかり確認をする中で、その確認をした中で、それではどういうことを言っていけるのかということを考えていかななくてはならない、そんなふうに思っておりますので、少し研究させていただかないといけないと思います。

以上です。

○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。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後 3時05分

再開 午後 3時15分

○議長（宇田川昭男君） 休憩前に引き続き会議を再開します。

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、一宮町の秋場でございます。

広域連合の運営、情報公開や被保険者に心を寄せた取り組みについて、細かく4点の質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度も運用が始まって2年が経過しようとしておりますけれども、発足当初から根強い反対論が渦巻いて、現在の政権党である民主党自身も、一昨年の衆議院議員選挙で廃止の公約を掲げ、国民の支持を受け、政権交代となったわけでありまして。ところが、廃止公約を先延ばしに延ばし、新制度がさらに先送りされ、内容も高齢者が求めているものとはほど遠いものになりそうでございます。

このような情勢の中に置かれている現制度は、少しでも高齢者に使いやすい制度へと改善が求められています。発足当時から高齢者への説明・納得の十分得られない制度で運用が始まり、議論も、身近な市町村議会でなく県一本の広域連合ですから、広域連合として高齢者の意見を反映する仕組みづくりはとりわけ大切であり、重要だと考えております。広域連合として地域の公聴会を開いて、制度の説明もするし、高齢者本人から当事者自身の声を直接聞く機会を制度化すべきだと考えます。できるだけ細かく行うことが理想でありますけれども、せめて県の医療圏単位で、そして年1回から2回程度、予算の説明や要望を聞く機会など持つべきだというふうに思います。地域公聴会についての連合長の見解をお聞きしたいと思っております。

2点目は、長寿・健康増進事業が取り組まれておりますけれども、県内の実施市町村にばらつきが相当あります。先ほどの質疑の中でも、人間ドックは23年度39市町村を予定している、これは比較的实施市町村が増えてきているところでありますけれども、脳ドックは20、はり・きゅう助成18、こういうふうに取り組みに差が大きいような状況であります。

先日、栃木県の茂木町を視察してまいりましたが、ここには高齢者医療制度の視察ということで行ったわけではなくて、道の駅の取り組みを伺いに行ったわけでありましてけれども、その中で、美土里堆肥を使った野菜が大変おいしくて評判でした。この堆肥は土着菌を生かして作ったものだそうであります。栃木県のその地域は周りは山ばかりで、山の落ち葉を高齢者が集めて堆肥センターに持ってくる。1袋詰めて400円で買い上げる。これで堆肥の素材にしているそうでありますけれども、この事業を始めて高齢者が家の中に閉じこもらなくなった。山はきれいになるし、高齢者のお小遣いは増えるし、堆肥の素材は集まって土着菌の生きた良質堆肥ができる。何と云っても高齢者が元気になり、医療費が減りました、こう副町長さんは大変喜んでおられました。

何が言いたいかといいますと、予防医療に力を入れる事業を大いに啓発し、推進してほしいということでありまして。高齢者の利益になる事業は積極的に市町村からも提案さ

せ、また普及啓発する、その推進を広域連合からも大いに発信していただきたい。この点について連合長の見解を伺うものであります。

3点目は、高額介護合算療養費制度の問題、こういう支給制度、軽減制度がありますけれども、先ほどの質疑の中でも行いましたが、非常に使いづらいということで、議案質疑の中でも申し上げましたが、対象者は施設入所の方であったり歩行困難な方、高齢者で目や手も不自由で細かい書類書きが本当に苦手な方が多い。いきなり細かな書類が来ても、書き方も含めてよくわからない、こういう声が上がっていたわけでありまして。家族が代理で申請するにしても仕事の休みは役所も休み、申請をもう少しやりやすい、使いやすいような配慮をしてもらえないか、こういうことで先ほどもやりとりをした中で、窓口業務、市町村の役割、こういう答弁がありました。財政援助も市町村とよく相談したいということでありまして、やはりこれは、きちっと声をつかんで実施をしていただきたいことだというふうに思います。連合長の見解を一言伺っておきたいとします。

4点目については、先ほど野中議員がバスの問題等話しましたが、一般論として、健康診査への集団健診を取り組んでいる市町村から、そういった補助金を出してほしい、こういう要望に対して、先ほど来、どの自治体も取り組める事業でなければなかなか出せない旨の回答がありました。しかし健診率を上げる、こういった問題では、都市部と農村部や平地と山間地、あるいは医療機関の多い、少ない、こういったところで等しくサービスを受けられる条件整備は不可欠であります。こういう中で、地域特性に配慮した助成、やはりあってしかるべきだ、こういうふうに考えます。県内市町村の受診率向上に打てる手は全て打つ、こういうことを行うべきだと思いますけれども、見解を求めます。

以上4点、広域連合の運営面、情報公開やきめ細かなサービス、被保険者である高齢者に心を寄せた取り組みについて伺って、一般質問を終わります。よろしくお願いたします。

○議長（宇田川昭男君） ただいまの質問について、通告外ということもございましたが、広域連合の運営という中で拡大解釈、また執行部とのヒアリングも行っておりますので、特段のご配慮をお願い申し上げます。

答弁を求めます。

局長。

○局長（松永光男君） 通告内容と随分変わっておりますので、適切なご答弁をしたいとは思っておりますけれども、よろしく申し上げます。

まず1点目、医療圏単位の公聴会の開催についてというお話だったと思いますけれども、公聴会は、このたびの国の制度改革においても各地域で行われております。公聴会というのは、基本的に制度を改革するときに開いて、それぞれ聞いていくものであろうかというふうに思っております。私どもの広域連合としては、制度の普及は相当程度進んでいるのではないかというふうに思っておりますけれども、まだまだ足りない部分については、市町村単位で説明会、そういったことも市町村にお願いしていますし、広域でやりたいというお話がございましたら、広域連合にお問い合わせいただくような形をお願いしたいと思っております。

あと残り、長寿・健康増進事業、介護合算、健診の取り組み等、3点ご質問がございましたけれども、これらにつきましては市町村と連携をとって、また法に基づいて適正に実施してまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（宇田川昭男君） 秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） ありがとうございます。

通告がないということではなくて、課長とはよく打ち合わせをした中でのお話でしたから、内容は大づかみにそういうことで、細かく入れますというお話はしてありました。当然、局長もご存じだと思います。

それで、最初の1点目についてですけれども、制度が変わるときに行うということは、それはもちろんでありますけれども、この制度が始まった時点で高齢者の方々は非常に戸惑いがあった。そういう中でまだよくわからない、しかし取られるものはきちっと取られる、こういうような制度になっておりますので、いろいろな不満が出るわけです。それをきちっと解消していくためにも説明し過ぎることはないのです、これは制度として千葉県が広域連合が持っていただきたい、そういうふうに考えます。それが被保険者に心を寄せた取り組み、こういうふうに考えます。必要がないという見方をしているとすれば、これは姿勢が大変問われる問題であると思っておりますので、その辺、もう一度答弁いただきたいと思っております。

それから、もう一つは、高齢者の利益になる事業については、積極的に市町村からも提案をするようにぜひ指導していただいて、それをまた普及啓蒙すると。これも広域連

合からイニシアチブをとって大いに発信していただきたい。この点についても伺いたいと思います。

そのほかの点につきましては、議案審議の中で、市町村と十分連絡をとりながら行うという答弁がございましたので、この2点につい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。

広域連合長。

○広域連合長（根本 崇君） まずは、まさにPRをしっかりとやらなくてはいけない。先ほど来、議案の質疑のところでも出ておりますが、制度をさらにしっかりとPRしていくということは、これは当然必要だということで、予算等についても出させていただいているような形の中で、しっかりと頑張っていこうかなと思っております。

それからあと、広域計画の作成初め各施策の実施に当たりましては、被保険者の代表の皆様方に集まっていただいていた医療懇談会というようなものも、今までもやっているようにございますし、また、窓口で直接対応している市町村との間の意思疎通は十分図っているというふうに思っておりますが、これからもそういうことについてしっかりとやっていかなくてはならないと、そんなふうに思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） 秋場博敏議員。

○46番（秋場博敏君） ありがとうございます。

医療懇談会等をやられているというのは承知しておりますけれども、もう少し一般の方々とも、ひざを交えてといいますか、お医者さんとか専門の知識を持った方とか、そういう方たちとの懇談をやられていることは承知しております。それをもっと広げて、実際に被保険者とのひざを交えた公聴会、こういったことが企画できないか。これは意外と、机に向かって事務をしている方たちに想像もつかないようなことが出てくる可能性もあります。そういう生の声を聞く中でこの制度をより使いやすいものにしていく、こういう姿勢が必要ではないかと思っておりますけれども、どうでしょうか。

○議長（宇田川昭男君） 広域連合長。

○広域連合長（根本 崇君） 先ほど来の質疑の中でも出ているんですが、広域連合の職員の体制という形からいきましても、数が限られた職員体制の中でやっておるわけでございます。私どもとしては、直接被保険者に対応しております市町村、こちらのほうの情報というのをしっかりとらまえていくという形でやっていくことが一番重要な話なの

かなと。そうでありませんと、これだけの職員体制の中で、そこまでのことをやっていくということは難しゅうございますので、その連携プレーはしっかりとっていきたい、そんなふうに思っておるところでございます。

○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。

小林恵美子議員。

〔19番 小林恵美子君 登壇〕

○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。

3問目は質疑の中で明らかになりましたので、通告の1番と2番について質問を行いたいと思います。

私は、地元の所属する会派で昨年市民アンケートを行いました。その中で、多くの方々が生活が苦しくなったと回答されています。6割以上の方でした。その理由の中で一番多かったのが年金が減ったというものでした。介護保険も後期高齢者医療も、一定の年金があれば年金から天引きされるのですから当然の声だと思えます。年金から天引きされる金額が多くなれば可処分所得が少なくなり、いざ病気になったとき窓口の1割負担さえ払えるかどうか、それが心配で医療を受けることを諦めてしまう、そういう方もおられるということを伺っております。

ある医療機関の方々から伺った事例では、糖尿病や高血圧症などの方々が薬をおろぬいて飲んで、2週間に1遍来ていたのを1カ月に1遍来るとか、そのような形で通院回数を減らしたりする方がいると、そういう実態も伺ってきております。また、75歳以上になれば脳梗塞の後遺症などで介護保険も受け、その介護内容も、ケアプランを立てても自己負担が重く、必要な介護も受けられないなど、少ない年金で暮らす方々の悲鳴が多く聞かれています。

そこで、この制度が始まって以来2年間で医療機関の受診率はどうなったのか、そのことについてまず1点目に伺います。

2点目は、ジェネリック医薬品の普及の取り組みについての質問です。

日本の医薬品は諸外国よりも高いと言われております。医療費の増大を少しでも軽くするために、医薬品の値段が安くなることも重要な要因となると思えます。

私ごとですが、私の娘も、かかりつけの総合病院の併設の薬局が余りにも込んでいたので、自宅近くの薬局へ行きましたら、同じ薬はなく、薬剤師さんが調べてくださいま

したが、ジェネリック医薬品で、そのときはまだ、この薬はジェネリックに変えてもいいですよというお医者さんの判子をもらう欄がなかったので、またかかりつけの病院に戻って併設された薬局で薬をもらうという、そういった体験を思い出しております。

そこで伺いますが、本広域連合でのジェネリック医薬品の積極的活用での実績についてご報告ください。

また、レセプトの電算化が行われますが、今後、普及状況の分析も可能となると思われますので、本広域連合での計画や準備についてご説明をいただきたいと思います。

もう1点、国からジェネリック医薬品差額通知が来ていると思いますが、その内容と本広域連合の計画や検討状況についてご説明をいただきたいと思います。

これで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。

局長。

○局長（松永光男君） 小林議員のご質問にお答えさせていただきます。

初めに、受診状況についてでございます。後期高齢者医療制度が始まったことにより、2年間で受診状況に変化があったか教えてくださいということではございますけれども、受診状況ですが、医科・歯科における100人当たりの受診件数では、20年度が1,617件に對しまして21年度が1,779件と162件増えております。また、調剤につきましても、20年度が840件に對し21年度が935件と95件増えている状況でございます。また、1人当たり診療費でも、医科・歯科の合計は、20年度の約53万9,000円に對しまして21年度が約59万6,000円と、5万7,000円の増加をしております。調剤につきましても、20年度が約11万8,000円に對しまして21年度が約13万6,000円と、約1万8,000円増えている状況でございます。

次に、ジェネリック医薬品の普及の取り組みでございます。本広域連合の普及の取り組みの実績でございますけれども、まず平成22年7月、昨年7月ですけれども、保険証の更新時に同封をさせていただきましたけれども、後期高齢者医療のご案内にジェネリック医薬品希望カードを掲載いたしました。それと、10月19日にホームページに掲載し、また、12月15日発行の広域連合だよりに掲載してきたところでございます。

レセプトのデータ化に伴った普及状況の分析、あるいはジェネリック医薬品差額通知の関係のご質問でございますけれども、ジェネリック医薬品の普及状況の分析や差額通知につきましては、厚生労働省から通知や説明会の実施がなされておりました、そのデ

一タ処理につきましては、現在、国保中央会におきまして、後期高齢者医療広域連合電算処理システムを使用し、研究が進められているところでございます。この4月以降に利用可能になる見込みと聞いているところでございます。この状況を見極めながら、今後、差額通知の23年度導入等に向けて具体化を図っていきたいと考え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） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） ありがとうございます。

ただいま、医科・歯科、調剤について人数で増えているというお答えがあったんですけども、では受診率ではどうなのかということで考えてみますと、被保険者は毎年増えていくわけですから、それに伴って受診される方も増えていく。被保険者数の増加率と受診率の増加率、その辺の関係はどうなっていますか。その点についてもう一度明確にお答えをいただきたいと思います。

それともう一つですけれども、人数的には減っていないということなんですけれども、先日も資産家の高齢の姉妹の方が餓死するというニュースがありましたが、この方たちがどういう生活をされ、病気が全くなかったのか、ただお金がなくて餓死してしまったか、それははかり知れないものでありますから、何とも言えませんが、何とんでも病気が早期発見・早期治療ができれば、医療費も安くて済むはずですよ。お金のある、なしで命に差別があってはなりません。

高齢者の医療の確保に関する法律の69条には、特別の事情がある場合、窓口の1割負担の減免ができる規定がありますが、その件について、以前もこの議会で一般質問が行われておりますが、その際には、私のメモによりますと、鋭意努力する旨のご答弁だったというふうに思いますが、高確法第69条に基づく特別の事情についてどのような検討がされておりますか、その点について伺っておきたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 先ほど被保険者と実際の受診状況の比較でというお話でございましたけれども、先ほどの答弁につきましては、それぞれ各年度ごと100人当たりということで答弁させていただいておりますので、被保険者で割った部分というふうにご理解いただければと思っております。

それと、一部負担の減免について、窓口負担の関係でございますけれども、これにつきましては、国保の関係も同様に進められておりますけれども、広域連合でも国のほうから通知もございまして、鋭意検討しているわけですが、窓口負担の対象者を、収入の度合いを生保関係と同じにするのか、もう少し高いレベルにするのか、そういった問題、あるいは国保の中でも取り組んでいない市町村がかなり多くて、取り組んでいない市町村に広域連合の事務をお願いしていいのかどうか、その辺について、今、検討を進めているところでございます。この実施をいつにするかにつきましては、市町村と協議しながら慎重に協議して、取り扱いを決めていきたいと。導入していくことは間違いないんですけども、その辺の課題をしっかりと整理した段階で導入させていただ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） 小林恵美子議員。

○19番（小林恵美子君） では、受診率についてはわかりました。

そして、特別の事情についてなんですけれども、これは、今、局長もおっしゃられたとおり、国保に対しても、急激な失業などによって収入減が激しい、そういう方たちに対しても、国保法ですと44条ですが、44条を積極的に活用するよという通達が来ておりますので、ぜひとも一日も早く後期高齢者医療制度のほうでも、例えば家族と一緒に暮らしていて、家計の中心になっている息子さんなりが急激に給料が少なくなってしまったりとか、失業したりとか、そういう場合もあるかと思っておりますので、それについてはぜひとも早急に答えを出していただきたいと思っております。

生保についても、国保の基準ですけれども、今現在でも生活保護の対象者であるにもかかわらず生活保護を受けていない方がたくさんいらっしゃいます。特に千葉県でも山間部などに行きますと、農村の方などは、国民年金で生活保護以下の水準で暮らしている方もいらっしゃると思っておりますので、ぜひともこの辺についても、生活保護基準程度でこの活用をしていただきたい、そのことを強く求めておきたいと思っております。

それから、先ほどジェネリックのことで1問伺うのを忘れてしまったんですけども、このジェネリックの普及活動に対して、医薬差額通知などについてですけれども、国保には国からさまざまな補助金が出るというふうに伺っておりますが、広域連合に対しても同じような補助金が出るのかどうか、そのことを伺って、終わりにしたいと思っております。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） ジェネリックの関係の国保の補助率でございますけれども、国保と同じような形で出るかどうか、私ども承知していませんけれども、広域連合に対しては国費が入ってくるというふうに伺っております。

それと、一部負担の減免については、昨年度もお答えさせていただいておりますけれども、現在課題になっているのは、生活保護の水準であれば問題はないと思うんですけれども、それよりもちょっと高い方を救ってあげるのかどうかということで議論をしているところもございます。他の国保との関連もございまして、その辺は十分議論して、市町村に混乱が起きないように対応させていただきたいというふうに思っております。よろしくをお願いします。

○議長（宇田川昭男君） 小林恵美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。

関克也議員。

〔48番 関 克也君 登壇〕

○48番（関 克也君） ただいま議長から許可がありましたので、この場所から一般質問させていただきます。48番、長生村の関でございます。住民が主人公という立場から質問させていただきます。かなりの的を絞った質問で、1点目は保険料滞納の現状、2点目は保険料の軽減についてであります。

まず、保険料の滞納の現状なんですが、低所得高齢者の場合、滞納が始まるということが医療機関への受診の抑制、また病気の悪化、命の問題につながると思います。長生村の場合、保険料の滞納で見ますと、後期高齢者医療保険料で平成21年度の決算で見ますと、収入未済額が59万3,550円、前年度と比較して7.5倍に増加いたしました。調定額に対する割合が0.11%から0.83%に、これも約7倍に増加しております。滞納が増えているという現実があります。

問題はその中身で、平成22年、昨年6月1日現在の21年度分の滞納の中身、10人の方で、その全てが所得200万円以下の低所得者でありました。そのうち、3カ月の短期保険証の発行が1人となっています。その被保険者世帯親子2人暮らしの自営業であると聞いています。ほかの税金も含めた滞納がございまして、生活困窮者であることがよくわかっています。生存権の保障を前提にすれば、こうした滞納している方の、特に短期保険証を発行された方の場合、生存権の保障ということであれば、この被保険者の保険料

は免除すべきものであります。

今までの答弁ですと、短期保険証の所得階層の調査は不明であるということでありましたので、県連合全体で、短期保険証に限らず保険料の滞納とその中身、所得の現状について、各市町村ごとにどの程度つかんでいらっしゃるのかどうか、一応お聞きしておきます。

2点目、保険料の軽減についてであります。

後期高齢者医療保険料で根本的な問題は、どんな低所得者からも保険料を取る、そういう仕組みであるということと、年を重ねるごとに高齢者の負担が増える高齢者差別の制度であるということです。保険料は2年ごとに値上げされ、75歳以上の人口、つまり長寿の方が増えるだけで自動的に値上がりを行います。国民の生存権や法のものとの平等を踏みにじる欠陥のある制度であります。

この制度の欠陥を少しでも改善するために、今日の質問ですが、後期高齢者医療制度臨時特例基金を活用した保険料の軽減を徹底することが極めて大事と考えます。広域連合のホームページで見ますと、これは今まで答弁もございましたけれども、この特例基金の活用の中身というのが、均等割額の9割軽減、8.5割の軽減、所得割の5割軽減の対象となる低所得の被保険者の保険料軽減のための財源にすると書いてあります。そして、さらに住民への周知、広報経費等の財源に充当するとしておりますが、どんな目的と内容で使われているのか。今までの答弁ですと、9割軽減や8.5割軽減については活用されていると答弁ございました。そのほかの支出のできる根拠のあるものについて、どれだけ充当して使われているかということについて答弁をお願いいたします。

最後に、第1質問で、この保険料の滞納や短期保険証の発行状況から、今まで聞いている状況からすれば、保険料率の引き下げが必要と考えます。短期保険証が発行されている20年度の滞納の分のですけれども、403件についてだけを考えてみても、この部分については大変な医療抑制等が発生しているのではないかと考えられますので、保険料率の引き下げが今後必要になってくると考えますけれども、平成24年度以降ということになります。連合長の考えをここではお聞きいたします。

第1質問とさせていただきます。

○議長（宇田川昭男君） 答弁を願います。

局長。

○局長（松永光男君） 関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。

まず、滞納の関係で、所得の状況についてどの程度つかんでいるのかというお話だったと思いますけれども、滞納と申しますか、保険料の徴収は市町村が担当しているところでございまして、基本的に滞納者の所得状況、所得階層別の把握というものは、広域連合では把握してございません。

どのくらいあるのかというお話があったかもしれませんが、保険料の滞納の状況についてご説明させていただきたいと思っておりますけれども、21年度の収納状況としまして、特別徴収が100%、普通徴収が95.8%、特別徴収と普通徴収合わせた合計の収納率は約98.2%でございます。滞納の未納額では、21年度決算時点で現年度分が約3億7,700万円程度、過年度分が約2億3,300万円、合計6億1,000万円程度でございます。

2番目で、臨時特例基金の保険料の軽減財源分以外のものがどの程度あるのかというお話でございますけれども、21年度が実績としてございまして、1つは、被扶養者の軽減措置等に係る広報経費の財源として約577万円、22年度合計ですけれども。説明会の開催とか周知広報に要する経費の財源として約9,000万円、きめ細やかな体制整備に要する経費の財源として約5,600万円が、いわゆる軽減財源以外で使われた金額でございます。

それと、3番目で保険料の引き下げでございますけれども、保険料調整基金の積立金でございますけれども、22年度末ですと67億3,800万円が積み立てられる見通しでございます。次期保険料改定の際の保険料率の軽減財源に活用したいと考えております。

保険料率の設定に当たりましては、特定期間の保険給付費の見通しのもとに検討することになりますけれども、高齢者医療制度改革会議において、将来的に高齢者の医療費負担が上昇している推計値が出されておりますので、これらを勘案して長期的な視点を持つ必要があると考えているということでございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 関克也議員。

○48番（関 克也君） 第2質問させていただきます。

保険料の滞納の問題なんですが、先ほどの答弁で大ざっぱにはわかりました。この滞納の、収納率で言うと98.2%全体ということでありまして、問題は滞納されている方の中身だろうと思っております。これも長生村の例で申しわけないんですけれども、平成22年6月現在の21年度分、前年度分の滞納者10人のうち、所得ゼロあるいは未申告の世帯が5人、所得100万円以下が2人、所得200万以下の世帯が3人という状態で、半分が

所得ゼロあるいは未申告ということでございました。

広域連合全体でそういう所得階層の資料が作れないものかというふうに思うんですけども、理由としては、滞納された方々の状態がどうなっているのか、これをよく調べないと、今まで保険料を徴収している中身が、実際は住民の暮らしの破壊になっているということをつかまないと進むということになる。ですからこれは調査してほしいと思うんです。

短期証の発行世帯数の所得階層の調査にしても、一定のものを用意していただけないかと思うんです。長生村で明らかにできる調査ですから、市レベルになるとどうかわかりませんが、町村レベルでは十分、広域連合で調査したいという申し出があれば調べられると思うんです。滞納世帯の中身と短期保険証発行世帯の中身、所得階層の中身について調べてほしいと思うんですけども、2度のようになりますけれども、当局のお考えをいただきたいと思います。

次に、保険料の軽減についてであります。先ほどの中身で、広報やきめ細やかな相談事業ということだと思っておりますけれども、その体制整備などで使われているという答弁がありました。ここで、均等割の軽減や所得割の軽減がどのようにやられているのかについて、具体的な中身を答弁していただきたいと思うんです。というのは、先ほど、所得ゼロあるいは未申告の世帯が滞納の中で多いということでもあります。となると、所得がわからないところに均等割の軽減とか所得割の軽減とかができなくなるのではないかと思うんです。具体的にどのように軽減が行われて、この基金を使っての軽減だと思っておりますけれども、そういう軽減が行政側で自動的に行うことができるのかについて、お聞きしておきたいと思うんです。

また、大変問題なのは、これも長生村の例ですけれども、長生村では1,872人の被保険者のうち、所得ゼロあるいは所得の未申告者が1,390人で、74%もいらっしゃるという状態です。ゼロか未申告がこれだけいるというのは、なかなかの低所得の方々が多いという状況で、もし未申告の方であったら軽減が受けられないということになります。そこで、広域連合側でそういう未申告者の調査というのもできないのかということについて、お聞きしたいと思います。

第2質問はこれで、よろしくお願いたします。

○議長（宇田川昭男君） 答弁願います。

局長。

○局長（松永光男君） 2問ご質問がございましたけれども、1番目の滞納されている方の所得の状況とか未申告の状況とか、短期証の発行状況も含めて調べられないかというお話でございました。

私どもの短期証の交付要件で、短期証の交付を実施するに当たりまして、市町村は極力滞納者の状況を面接等により把握していただくこととしておりまして、保険料の減免等に該当するのか、あるいは生活保護の関係部局と連携をとる必要があるのかななどを考慮して対応していただいているところでございます。所得が少ない方とか、短期証を発行している方で所得が少ない方がどういうふうな形になっているかということについては、それぞれの市町村が必要であれば調査をしていただけるのではないかというふうに思っております。

次に、未申告の方の扱いでございますけれども、基本的に申告は国民の義務ということで、申告していただくということを被保険者の方をお願いしてございまして、申告の結果、減免をするという形になるものでございます。

以上でございます。

○議長（宇田川昭男君） 以上で一般質問を終わります。

---

### ◎閉会の宣告

○議長（宇田川昭男君） これをもちまして、平成23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る審議をいただき、誠にありがとうございました。

ご苦勞さまでございました。

閉会 午後 4時02分



議 長 宇 田 川 昭 男

署 名 議 員 小 野 光 正

署 名 議 員 金 丸 和 史



## 議案議決結果

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副広域連合長の選任について	平成23年2月7日	原案同意
議案第 2号	専決処分の承認を求めることについて（千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例）	平成23年2月7日	原案承認
議案第 3号	専決処分の承認を求めることについて（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）	平成23年2月7日	原案承認
議案第 4号	千葉県後期高齢者医療広域連合職員の給与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23年2月7日	原案可決
議案第 5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23年2月7日	原案可決
議案第 6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23年2月7日	原案可決
議案第 7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23年2月7日	原案可決
議案第 8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2号）	平成23年2月7日	原案可決
議案第 9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2号）	平成23年2月7日	原案可決

議案番号	件名	議決年月日	議決の結果
議案第10号	平成23年度千葉県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算	平成23年2月7日	原案可決
議案第11号	平成23年度千葉県後期高齢者医療広域連合 特別会計予算	平成23年2月7日	原案可決