

平成28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28年11月7日

千葉県後期高齢者医療広域連合議会



# 平成28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7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	5
○議事日程の報告	6
○議席の指定	6
○副議長の選挙について	6
○副議長の挨拶	7
○会議録署名議員の指名	8
○会期の決定	8
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	8
○議案第2号～議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決	10
○一般質問	37
○閉会の宣告	57
○会議録署名	59
○議案等議決結果	61



千葉県後期高齢者医療広域連合告示第15号

平成28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28年10月21日

千葉県後期高齢者医療広域連合長 志賀直温

記

- 1 日 時 平成28年11月7日（月） 午前10時00分から
- 2 場 所 オークラ千葉ホテル 3階 エリーゼ  
(千葉市中央区中央港1-13-3)



## 平成28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28年11月7日午前10時開会

- 日程第 1 議席の指定について
- 日程第 2 副議長の選挙について
- 日程第 3 会議録署名議員の指名について
- 日程第 4 会期の決定について
- 日程第 5 議案第 1号 千葉県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について
- 日程第 6 議案第 2号 平成27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
- 議案第 3号 平成27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
- 議案第 4号 平成28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)
- 議案第 5号 平成28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 7 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 副議長の選挙について
- 日程第 3 会議録署名議員の指名について
- 日程第 4 会期の決定について
- 日程第 5 議案第 1号 千葉県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について
- 日程第 6 議案第 2号 平成27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
- 議案第 3号 平成27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

議案第 4号 平成28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)

議案第 5号 平成28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 7 一般質問

出席議員 (51名)

1番	しら 白	とり 鳥	まこと 誠	君	2番	いし 石	がみ 上	みつ 允	やす 康	君
3番	にし 西	むら 村	あつし 敦	君	4番	いわ 岩	い 井	とも 友	こ 子	君
5番	ふく 福	おか 岡	しん 信	治 君	6番	しの 篠	ぎき 崎	てつ 哲	や 也	君
7番	おお 大	い 井	ち 知	とし 敏 君	8番	なか 中	むら 村	とし 利	ひさ 久	君
9番	もり 森	かわ 川	まさ 雅	ゆき 之 君	10番	かい 海	ほ 保	さだ 貞	お 夫	君
11番	せい 清	みや 宮	まこと 誠	君	12番	しし 宍	くら 倉	ひろ 敬	ふみ 文	君
13番	い 伊	とう 藤	ふさ 房	よ 代 君	14番	たに 谷	おか 岡	たかし 隆	君	
15番	やま 山	うち 内	ひろ 弘	いち 一 君	16番	まる 丸		あきら 昭	君	
17番	きく 菊	おか 岡	たづ 多	こ 鶴子 君	18番	え 海	びら 老	こう 功	いち 一 君	
19番	みどり 緑	かわ 川	とし 利	ゆき 行 君	20番	え 江	はら 原	とし 俊	みつ 光 君	
21番	わき 脇	さか 坂	やす 保	お 雄 君	22番	さ 佐	とう 藤	まこと 誠	君	
23番	お 小	ぐら 倉	やす 靖	ゆき 幸 君	24番	ひら 平	の 野	あき 明	ひこ 彦 君	
25番	なか 中	むら 村	り 理	か 香子 君	26番	ひろ 広	せ 瀬	よし 義	つみ 積 君	
28番	こ 小	すげ 菅	こう 耕	じ 二 君	29番	かな 金	まる 丸	かず 和	ふみ 史 君	
30番	た 多	だ 田	やす 育	たみ 民 君	31番	た 田	ぐち 口	かつ 勝	いち 一 君	
32番	てら 寺	ざわ 澤	とし 利	ろう 郎 君	33番	さ 佐	せ 瀬	きみ 公	お 夫 君	
34番	お 小	の 野	かつ 勝	まさ 正 君	36番	あら 荒	い 井	ただし 正	君	
37番	かとう 加	おか 岡	み 美	さ 佐子 君	38番	うち 内	うみ 海	かず 和	お 雄 君	
39番	おお 大	の 野		ひろし 博 君	40番	き 木	うち 内	なお 直	き 樹 君	
41番	ところ 所		かず 一	げ 重 君	42番	やま 山	ぎき 崎	ひろみ 君	君	
43番	ぜん 善	とう 塔	みち 道	よ 代 君	45番	かわ 川	しま 島	ふ 富	じ 士子 君	
46番	はかま 袴	た 田		しのぶ 忍 君	47番	なか 中	むら 村		いさむ 勇 君	
48番	かど 門	ぐち 口		あきら 昭 君	49番	むね 宗	しま 島	まさ 理	ひと 仁 君	

50番 川嶋朗敬君  
52番 野中真弓君  
54番 伊藤茂明君

51番 丸島なか君  
53番 石井芳清君

欠席議員（2名）

35番 小野崎まさき君

44番 石田けんいち君

---

説明のため出席した者

広域連合長 志賀直温君  
局長 布施高広君  
総務課長 福田孝広君  
資格保険料課長 増渕正君  
給付管理課長 山田利朗君

局次長兼  
会計管理者 湯川和光君  
総務課長補佐 奥田浩君  
資格保険料課長補佐 橋本綾君  
給付管理課長補佐 石橋俊宏君

---

議会事務局職員出席者

議会事務局長 高橋功 書記 時田弘幸  
書記 尾形祐三 書記 八谷直

開会 午前10時01分

### ◎開会及び開議の宣告

○議長（森川雅之君） 皆様おはようございます。ただいまから平成28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。

ただいまの出席議員数は50名であります。したがって、定足数に達しておりますので、会議は成立しております。

直ちに本日の会議を開きます。

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

---

### ◎諸般の報告

○議長（森川雅之君） これより諸般の報告をいたします。

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

次に、議会運営委員会委員の選任についてであります。委員会条例第5条第1項ただし書きの規定により、閉会中に議長において3名を指名いたしました。

委員名については、お手元に配布の議会運営委員会委員の選任についてのとおりであります。

また、平成28年7月26日に議会運営委員会を招集し、正副委員長の互選を行ったところ、委員長に香取市の小野勝正議員、副委員長に芝山町の石田謙一議員が選出されたので、ご報告いたします。

次に、広域連合長から議案の提出があり、これを受理いたしました。

また、説明員として、地方自治法第121条第1項の規定により、広域連合長及び関係する事務局職員の出席を求めていますので、ご了承願います。

本日の事務局出席者は、お手元に配布の説明員出席者一覧表のとおりであります。

以上、報告いたします。

一つ訂正をさせていただきます。出席議員数51名と申し上げましたが、50名でありま

す。

以上、報告を終わります。

---

### ◎広域連合長挨拶

○議長（森川雅之君）　ここで、広域連合長から発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

広域連合長、志賀直温君。

〔広域連合長　志賀直温君　登壇〕

○広域連合長（志賀直温君）　おはようございます。

千葉県後期高齢者医療広域連合議会定例会が開催されるに当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日、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、心から感謝申し上げます。

初めに、本県の後期高齢者医療の状況を申し上げますと、本年8月末現在の被保険者数は約71万6,000人となり、千葉県の人口の11.5%を占めるまでになっております。また、平成27年度の医療費について申し上げますと、約5,500億円で、前年度に比べると6.8%の増で、全国の4.4%を上回っております。今後も被保険者及び医療費はともに増加していき、財政運営はますます厳しさを増していくことが想定されます。このような中、後期高齢者医療制度を持続していくため、適正な水準に保険料を設定するとともに、医療費の適正化、健康増進のための取り組みや効率的な事務の執行などに引き続き努めていく所存でございます。

次に、後期高齢者医療制度に係る動きについて申し上げます。

国の社会保障審議会において高額療養費制度や保険料軽減特例の見直しなどが議論されているところでございます。特に保険料軽減特例の予算措置については昨年、段階的に縮小し、その実施に当たっては、平成29年度から原則的に本則上の軽減に戻すとされたところでございます。

当広域連合では、全国協議会を通じて国に対し現行制度を維持するよう繰り返し要望しているところでございます。しかしながら、やむを得ず見直す場合は、きめ細やかな

激変緩和措置を講じ、その内容を早期に国民に示すことを併せて求めているところがございます。今後も制度改正をめぐる動きに注視するとともに、迅速で的確な情報収集に努め、被保険者の皆様に不安と混乱が生じないよう、適切に対応できるよう努めてまいります。

本広域連合の状況と制度をめぐる動きについては、以上でございます。

本日は、監査委員の選任を初め、決算認定及び補正予算の計5議案を提案させていただいております。よろしくご審議いただき、ご承認賜りますようお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。

○議長（森川雅之君） ご苦勞様でした。

---

#### ◎議事日程の報告

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

ただいまから、本日の日程に入ります。

---

#### ◎議席の指定

○議長（森川雅之君） 日程第1、議席の指定についてを議題とします。

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

---

#### ◎副議長の選挙について

○議長（森川雅之君） 日程第2、副議長の選挙についてを議題といたします。

現在、副議長が不在となっておりますので、これより副議長の選挙を行います。

副議長選挙につきましては、広域連合議会申し合わせ事項では「千葉県町村議会議長会が推薦した者とする。選挙の方法は、議長による指名推選とする。」となっております。

す。

千葉県町村議会議長会からは、広域連合議会副議長に、鋸南町議会議長である伊藤茂明議員が推薦されております。

ここでお諮りします。

選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定により、議長の私が指名する者をもって当選人とすることによる指名推選によりたいと思います。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（森川雅之君） ご異議ないものと認めます。

よって、選挙の方法については、議長による指名推選とすることに決定いたしました。それでは、私から指名いたします。

千葉県後期高齢者医療広域連合議会副議長には、鋸南町の伊藤茂明議員を指名いたします。

お諮りします。

ただいま議長において指名いたしました伊藤茂明議員を千葉県後期高齢者医療広域連合議会副議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（森川雅之君） 異議なしと認めます。

よって、伊藤茂明議員が副議長に当選されました。

ただいま副議長に当選されました伊藤茂明議員が議場におられますので、会議規則第32条第2項の規定により、ここで告知をいたします。

---

#### ◎副議長の挨拶

○議長（森川雅之君） 当選されました伊藤茂明議員にご挨拶をお願い申し上げます。

伊藤議員。

〔伊藤茂明副議長 登壇〕

○副議長（伊藤茂明君） ただいま副議長に選任をいただきました、鋸南町の伊藤茂明でございます。就任に当たりまして一言ご挨拶を申し上げます。

県内全ての市町村から構成されます広域連合議会、その副議長に皆さんの全員のご賛同をいただきまして就任をさせていただきました。大変身に余る光栄と感じておるわけでございます。そして今、この要職の重要性、大変気を引き締めているわけでございます。

今後、森川議長のもと、微力ではございますけれども、広域連合議会の運営に邁進をする所存でございます。どうぞ皆様方のご指導、ご協力、お願い申し上げまして就任の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。（拍手）

---

#### ◎会議録署名議員の指名

○議長（森川雅之君） それでは、日程第3、会議録署名議員の指名についてを議題といたします。

会議録署名議員は、会議規則第81条の規定により、議長において、海保貞夫議員、清宮 誠議員を指名いたします。

---

#### ◎会期の決定

○議長（森川雅之君） 日程第4、会期の決定についてを議題といたします。

本定例会の会期は、本日1日間にしたいと思います。

お諮りします。

本定例会の会期を本日1日間とすることにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（森川雅之君） ご異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

---

#### ◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（森川雅之君） 次に、日程第5、議案第1号、千葉県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてを議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、内海和雄議員の退席を求めます。

〔内海和雄君 退席〕

○議長（森川雅之君） それでは、提案理由の説明を求めます。

志賀広域連合長。

〔広域連合長 志賀直温君 登壇〕

○広域連合長（志賀直温君） 議案第1号につきまして、提案理由の説明をさせていただきます。

議案の1ページをご覧ください。

議案第1号、千葉県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について、提案理由の説明をさせていただきます。

本案は、広域連合規約第16条第2項に基づきまして、監査委員2名のうち広域連合議会議員から選任する監査委員について内海和雄氏を選任しようとするもので、地方自治法第196条第1項の規定に基づき、議会の同意をお願いするものでございます。

ここにご提案申し上げます内海和雄氏でございますが、現在、酒々井町議会議長としてご活躍されており、学識、経験ともに大変豊かな方と存じております。

何卒ご同意を賜りますようお願い申し上げます、説明とさせていただきます。

よろしく申し上げます。

○議長（森川雅之君） これより議案第1号の質疑に入りますが、通告はありませんので、質疑なしと認めます。

これより討論に入りますが、これも通告はありませんので、討論なしと認めます。

これより議案第1号、千葉県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてを採決いたします。

本案を原案のとおり同意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（森川雅之君） ご異議なしと認めます。

よって、議案第1号は原案のとおり同意されました。

内海和雄議員の入場を認めます。

〔内海和雄君 入場〕

○議長（森川雅之君） ここで、監査委員に選任されました内海和雄議員が議場におられますので、ご紹介申し上げ、ご挨拶をいただきたいと思います。

内海和雄議員、よろしく申し上げます。内海議員。

〔内海和雄君 登壇〕

○38番（内海和雄君） ただいまご紹介賜りました、酒々井町の内海でございます。

このたびは監査委員に選任していただきまして、誠にありがとうございます。この重責に改めて身の引き締まる思いでございます。

職務遂行に当たりましては、監査の重要性を深く認識しまして、誠実かつ公正な立場から職責を務めてまいりたいと存じております。

議員各位におかれましては、格別なるご理解、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。就任のご挨拶とさせていただきます。よろしく申し上げます。（拍手）

○議長（森川雅之君） ご苦勞様でした。

---

#### ◎議案第2号～議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（森川雅之君） 続いて、日程第6、議案第2号から議案第5号までの議案4件を一括議題といたします。

ここで提案理由の説明を求めます。

志賀広域連合長。

〔広域連合長 志賀直温君 登壇〕

○広域連合長（志賀直温君） 議案第2号から議案第5号につきまして、提案理由の説明をさせていただきます。

議案の3ページをご覧ください。

議案第2号、平成27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ご説明いたします。

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、歳入総額46億8,460万4,608円に対し、歳出総額は45億3,936万4,291円となり、歳入歳出差引残額は、3ページに記載のとおり1億4,524万317円となっております。

5 ページ、6 ページをご覧ください。

歳入の主な内訳でございますが、1 款、分担金及び負担金が17億3,359万円、2 款、国庫支出金が27億2,925万573円となっております。

9 ページ、10ページをご覧ください。

〔「資料がないよ、資料が」、「3 ページ」と呼ぶ者あり〕

○議長（森川雅之君） 3 ページが皆さんもないと思いますので、至急コピーさせて配布をいたします。

それでは、今、資料漏れがございましたので用意させますので、ここでしばらく休憩をさせていただきます。

休憩 午前10時22分

再開 午前10時27分

○議会事務局長（高橋 功君） 皆様にご説明申し上げます。

大変申し訳ございませんでした。決算書の3 ページ、4 ページ、それから19、20ページ、それから43、44ページ、こちらの分が欠落しておりまして、ただいまホテルのほうでコピーをしております。印刷して、至急配布させていただきますので、よろしく願いいたします。大変申し訳ございません。配布次第、連合長の提案理由の説明をもう一度行わせていただきます。よろしく願いいたします。

休憩 午前10時28分

再開 午前10時32分

○議会事務局長（高橋 功君） 申し訳ございません。主要施策の成果も欠落ページがございますので、追加で印刷しております。ただいま議長から発言があります。

○議長（森川雅之君） それでは、コピーの関係の休憩を45分までといたしますので、10時45分に再開いたしたいと思っております。お許しをいただきたいと思います。

暫時休憩をさせていただきます。

休憩 午前10時33分

再開 午前10時48分

○**議会事務局長（高橋 功君）** それでは、大変申し訳ございませんでした。ただいま配布させていただきました資料を確認させていただきたいと思います。

決算書の3ページ、4ページ、それから19ページ、それから、番号は付してございませんが、20ページ部分が表紙になっている部分でございます。それから43、44ページ、この6ページ分が決算書で欠落しておった部分でございます。20ページ部分の表紙は、「千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算書」という中表紙になっているものが20ページの部分でございます。それから、主要施策の成果の説明書が10、11ページ、こちらの部分が欠落していた分でございます。

以上8ページ部分になりますが、ない方、いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。

二度とこのような欠落が起きないように十分チェックしてまいります。今後とも気を付けてまいりますので、よろしく願いいたします。このたびは申し訳ございませんでした。

○**議長（森川雅之君）** 大変ご迷惑をおかけしました。

それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。

ここで再度、提案理由の説明を志賀連合長よりお願い申し上げます。

〔広域連合長 志賀直温君 登壇〕

○**広域連合長（志賀直温君）** 休憩をとっていただきまして、誠に申し訳ございませんでした。この件につきましては、原因調査の上、再発防止の指示をいたします。貴重な時間を使ってしまったことをおわび申し上げます。

それでは、改めて最初から議案のご説明を申し上げます。

議案第2号から議案第5号につきまして、提案理由の説明をさせていただきます。

議案の3ページをご覧ください。

議案第2号、平成27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ご説明申し上げます。

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、歳入総額46億8,460万4,608円に対し、歳出総額は45億3,936万4,291円となり、歳入歳出差引残額は、3 ページに記載のとおり 1 億4,524万317円となっております。

5 ページ、6 ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございますが、1 款、分担金及び負担金が17億3,359万円、2 款、国庫支出金が27億2,925万573円となっております。

9 ページ、10ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございますが、2 款、総務費は4 億8,965万2,104円で、内容は、職員人件費等広域連合の運営に係る経費でございます。

15ページ、16ページをご覧ください。

3 款、民生費は40億4,645万4,666円で、内容は、特別会計への繰出金などでございます。

議案の 4 ページをご覧ください。

続きまして、議案第 3 号、平成27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ご説明申し上げます。

決算書21ページから24ページをご覧ください。

歳入総額5,460億8,978万7,260円に対し、歳出総額は5,355億1,380万3,012円となり、歳入歳出差引残額は、25ページに記載のとおり105億7,598万4,248円となっております。

27ページ、28ページをご覧ください。

歳入の主な内訳でございますが、1 款、市町村支出金は944億8,242万2,551円で、内容は、保険料等の負担金及び療養給付費負担金でございます。

2 款、国庫支出金は1,676億1,970万7,540円で、内容は、療養給付費等の国庫負担金及び財政調整交付金等の国庫補助金でございます。

29ページ、30ページをご覧ください。

3 款、県支出金は422億5,520万5,116円で、内容は、療養給付費等の県負担金でございます。

4 款、支払基金交付金は2,177億8,676万9,000円で、内容は、現役世代からの支援金であります後期高齢者交付金です。

35ページ、36ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございますが、1款、総務費は13億8,393万9,930円で、内容は、特別会計における事務経費でございます。

37ページ、38ページをご覧ください。

2款、保険給付費は5,159億4,168万5,085円で、内容は、保険医療機関等に医療費として支払う療養給付費が9割以上を占めております。

41ページ、42ページをご覧ください。

4款、保健事業費は21億8,949万9,668円で、内容は、市町村へ委託した健康診査及び市町村で実施する長寿・健康増進事業への補助金でございます。

7款、諸支出金は131億9,381万6,048円で、内容は、療養給付費負担金等の返還金でございます。

以上、平成27年度決算の概要についてご説明いたしました。

一般会計、特別会計決算につきましては、監査委員の審査に付し、適正に執行されたという意見をいただいております。

なお、決算審査意見書及び主要施策の成果の説明書については、議員のお手元に配布しております。

議案の5ページをご覧ください。

続きまして、議案第4号、平成28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）についてご説明いたします。

予算書の1ページをご覧ください。

本案は、歳入歳出予算総額にそれぞれ6,791万3,000円を追加し、歳入歳出予算総額をそれぞれ20億8,537万7,000円とするものでございます。

3ページをご覧ください。

債務負担行為でございますが、平成29年度の事業の実施に当たり、本年度中に契約事務を行う必要がある2件について債務負担行為を設定するものでございます。

6ページをご覧ください。

歳入の主な内訳でございますが、1款、分担金及び負担金は、前年度繰越金の増額に伴い共通経費負担金を5,708万円減額するものでございます。

次に、5款、繰越金は、前年度からの繰越金を1億2,524万円増額するものでございます。

7ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございますが、2款、総務費は、前年度繰越金の2分の1を超える額を積み立てるため、財政調整基金積立金を6,300万円増額するものでございます。

8ページをご覧ください。

3款、民生費は、特別会計における医療費適正化等推進事業費補助金の減額などに伴い、事務費繰出金を477万円増額し、同額を特別会計へ繰り出すものでございます。

議案の6ページをご覧ください。

続きまして、議案第5号、平成28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）についてご説明いたします。

予算書11ページをご覧ください。

本案は、歳入歳出予算総額にそれぞれ92億1,038万8,000円を追加し、歳入歳出予算総額をそれぞれ5,597億2,471万5,000円とするものでございます。

13ページをご覧ください。

債務負担行為でございますが、平成29年度の事業の実施に当たり、本年度中に契約事務を行う必要がある5件について債務負担行為を設定するものでございます。

16ページをご覧ください。

歳入の主な内訳でございますが、1款、市町村支出金は、療養給付費負担金の過年度分を3億561万9,000円増額するものでございます。

2款、国庫支出金は、高額医療費負担金の過年度分を7,547万円増額するものでございます。

3款、県支出金も、高額医療費負担金の過年度分を7,547万円増額するものでございます。

17ページをご覧ください。

8款、繰越金は、前年度からの繰越金を87億5,297万8,000円増額するものでございます。

18ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございますが、5款、基金積立金は、平成27年度剰余金を保険料調整基金に積み立てるため、10億1,032万4,000円増額するものでございます。

19ページから21ページをご覧ください。

7款、諸支出金は、平成27年度事業費の確定に伴い、市町村、国、県への返還金を増額するなど、合計82億6万4,000円を増額するものでございます。

説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○議長（森川雅之君） 以上で議案説明は終わりました。

次に、質疑については一括して行い、討論、採決は議案ごとに行います。

これより議案第2号から議案第5号までの質疑に入ります。

訂正がございますか。志賀連合長。訂正があるようでございます。

○広域連合長（志賀直温君） 先ほど、37ページ、38ページの保険給付費の中で、保健医療機関等に医療費として支払う療養給付費が、本来「9割以上」と申し上げなければいけなかったところがございますが、これを「7割」ということで説明申し上げたようでございます。おわびをして訂正をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

もう一つ、すみません。予算書の13ページでございますが、債務負担行為につきまして、「平成29年度の事業の実施に当たり」と言うべきところを「平成27年度」と申し上げたようでございます。おわび申し上げて、訂正をよろしくお願いいたします。

○議長（森川雅之君） よろしいですか。

それでは、申し合わせ事項により、質疑における発言時間については、同一議員につき答弁時間を除いて20分以内とします。

質疑の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

初めに、通告順に従い、野中眞弓議員。

○52番（野中眞弓君） 52番、大多喜町の野中でございます。通告に従い質問したいと思います。

まず1点目は、議案第2号、第3号にまたがったマイナンバー関連についての質問です。

平成27年度はマイナンバー制度実施のための条件整備が行われました。それにかかった費用総額は幾らになるでしょうか。

関連して二つ目ですが、個人番号通知が始まってほぼ1年がたちました。まだ番号が通知されていない世帯、通知書が届いていない世帯が全国では170万世帯もあるということです。私の大多喜町でも担当に伺いますと、人口はほぼ9,700人ぐらいなんですけれども、100通ほどが戻ってきて役場で滞留している。そのうちの約半数、50通ぐらいが後期高齢者に当たる人たちだと思われるということです。このように、個人番号が全に行き届いていないという状況の中で、この制度は機能するのでしょうか。

大きな質問の2点目、議案第2号に関してですが、歳出で広報広聴費についての質問

です。

75歳以上の高齢者に対しての周知、啓蒙の手段として、現段階では最も身近な手段は紙によるものだと思います。ホームページをと言うのですが、ホームページは扱いにたけた75歳以上の方はまだ少数だと思います。そして、75歳以上の方というのは、もう読んでも理解力も気力も衰えがあらわれていますので、その人たちが一瞥して読めそうだと思う紙面づくり、さっと目を通してみて「ああ、なるほど。分かりそうだ」ということが求められていると思います。これについてはずっと改善は求められていたと私は記憶しております。この1年間、連合ではどのような改善に取り組んだのか、お伺いします。

そしてまた、今発行しているものが高齢の被保険者に本当に役立っているとお思いなのかどうか、聞かせていただきたいと思います。

大きな3点目は、議案第3号に関してですが、健康診査事業について伺います。

健康診査は、疾病の早期発見、早期治療により被保険者の健康の保持・増進、生活の質の維持と、ひいては医療費削減を目指すものと期待されていますけれども、千葉県においては健診の受診率は毎年徐々に高くなっており、昨年度は34%にもなりました。被保険者の3分の1の方が受診されている。これは被保険者の意識の高さを示す一つのバロメーターとされますが、関係職員の皆さんの努力のたまものでもあると思います。評価したいと思います。

ところが、医療費なんですけれども、全国的な傾向ですが、理想的に言えば、健診活動が功を奏せば医療費は上がっていかない。お医者さんにかかる回数も減るはずなのですが、平均一人当たりの医療費は、受診率と競うかのように年々伸び幅が大きくなっていく傾向が見られます。健診の結果が生かされているのか、その利活用の実態を伺いたいと思います。

そしてまた、後期高齢者の健診の基本項目には、特定検診には含まれている貧血検査と腹囲測定がありませんが、それが外してある理由は何でしょうか。

4点目です。議案第3号の医療給付費に関する質問です。

平成27年度版の後期高齢者医療の概況19ページ、項目カは、主な医療給付費の状況という資料の中で調剤の伸び率が顕著です。毎年同じように上がっているわけではなくて、上がったたり下がったりはしているのですけれども、平成27年度の伸び率の顕著さの要因はどこにあるのか、伺いたいと思います。

以上です。よろしく申し上げます。

○議長（森川雅之君） ただいまの質疑に対し、当局の答弁を求めます。事務局長、布施高広君。

○局長（布施高広君） 野中議員の質問のうち、私からは、議案第3号に係ります質問1問についてお答え申し上げます。医療給付費の推移の中で調剤費の伸び率が目立つ。その要因は何かとのご質問でございます。

平成27年度の調剤費の伸びは11.27%となっております。入院、入院外、歯科と比べまして大幅な上昇率となっております。本広域連合といたしましては、特に分析はいたしておりませんが、考えられる要因といたしまして、平成27年度に認められました高額治療薬でございますC型肝炎治療新薬が認められたということが影響しているのではないかとこのように考えております。

以上でございます。その他の質問につきましては担当課長から答弁いたします。

○議長（森川雅之君） 総務課長、福田孝広君。

○総務課長（福田孝広君） 私からは、議案の第2号、第3号、マイナンバー関連の質問についてと、議案の第2号、一般会計の広報広聴関係の質問についてお答えします。

マイナンバー関連の費用の総額及び制度は機能するののかという質問について、併せてお答えいたします。

平成27年一般会計決算及び特別会計決算のうち、マイナンバー制度対応に要した経費の総額は5,636万5,200円となっております。また、市町村の窓口にて各種申請書にマイナンバーの記載が義務付けられておりますが、マイナンバーが手元に届いていない場合は、窓口で必要な本人確認の手続きを経て申請書を受理することは可能ですので、後期高齢者医療制度において支障はないものと考えています。

続きまして、広報広聴についてということで、紙媒体の広報についての改善はどのように取り組んでいるのかというご質問と、被保険者の理解・活用に役立っているのかとこのご質問について、併せてお答えいたします。

平成28年3月に発行した「ちば広域連合だより」を、従来よりも文字やグラフ等を大きく、また読みやすく、分かりやすさに心がけて作成しており、被保険者の理解・活用につながっているものと考えております。

また、平成27年度の新規事業として、利用者の利便性の向上のため、ジェネリック医薬品希望シールを作成し、制度加入時及び被保険者証の更新時に配布しております。こ

のシールは簡単に被保険者証やお薬手帳に貼付することができますので、被保険者が医療機関や薬局にジェネリック医薬品の希望を伝えやすくなることにより、被保険者の利用につながっているものと考えております。

以上であります。

○議長（森川雅之君） 給付管理課長、山田利朗君。

○給付管理課長（山田利朗君） 私からは、議案の第3号、健康診査について2点のご質問にお答えさせていただきます。

まず、健診結果の利活用ということでございます。

健診の結果につきましては、現在、市町村におきまして特定健診等データ管理システムなどに入力しておるところであります。平成27年度末の時点で、まだ24の市町村で未入力ということでありまして、データの集積が不十分な状況でございます。したがって、結果を十分に利活用するということまで至っていないのが現状であろうかと思っております。このことから、引き続き市町村に対しましてはデータの入力と健診結果の活用を図るように働きかけてまいりたいと考えております。

また、本年9月に、市町村の委員に構成委員としてお願いしているデータヘルス計画の推進会議というのを立ち上げております。その中では健診の結果を活用した生活習慣病の重症化予防について検討を開始したところでございます。広域連合といたしましても、こうした取り組みを続けまして、健診結果の利活用に積極的に取り組んでまいりたいと考えておるところでございます。

続きまして、健診の基本項目のご質問でございます。

後期高齢者の健康診査の事業というのは国庫の補助事業でございまして、その内容につきましては、後期高齢者医療制度事業費補助金交付要綱及び事業の実施に関する通知によって定められているところでございます。当該通知の中で事業の対象となります健診項目、腹囲計測を除く特定健康診査の健診項目とされておるところでございます。したがって腹囲を除くということで入っておりません。

なお、貧血の検査につきましては、基本項目というわけではございませんが、貧血の既往症を有する方、または視診等で貧血が疑われる者に対しまして、医師が個別に必要と判断した場合には追加項目として検査を行っているところでございます。

以上であります。

○議長（森川雅之君） さらに質疑ありますか。野中議員。

○52番（野中眞弓君） 広報なんですけれども、非常に答弁が早口で聞き取り切れないんですが、ジェネリックを使いたいという意思表示のシールについては工夫をされているということは分かりましたけれども、そのほかのことでは本当に言葉が難しく、使われている用語がもう行政用語で通されていたり、読みやすいようにという配慮でしょうけれども、たくさん色使いで、かえってちらちらするとか、結局ここに出ている私ですら読めないな、読み終えられないなという印象なんです。これ、本当に無駄。苦労をして作って、なおかつお金もかけて、読んでもらえないというのは、私は無駄だと思うんですけれども、一つは、携わっている方々がやはり制度上短期間で入れ替わりになってしまって、じっくりと取り組めない。過去の引き継ぎというか、経験が蓄積されていないという、この制度自体に問題があると思うんですけれども、その辺の工夫というのも行われているんでしょうかと心配になります。

それと、マイナンバーなんですけれども、自治体の窓口で番号が行っていない人は調べることができるということなんですけれども、それは申請上の手続が必要なときは窓口に行くので分かると思うのですが、そうではない、本人が申請しなくても済むような事柄について、番号がないために不利益を被るというようなことはないのでしょうか。

以上です。

○議長（森川雅之君） 答弁を求めます。福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 先ほど答弁のほうが早口ですみません。申し訳ございませんでした。

まず、広報につきましては、こちら、執行部といたしましても見やすいようにということで毎回配慮して作っております。工夫のほうも、やはりこちらのほうは見やすくということで、見やすく、分かりやすく、でも若干制度のほうがいろいろございますので、できる限り周知をしたいというのもありますので、ちょっと詰め込むというふうに捉えられることもあると思いますけれども、分かりやすいもので作成しております。

あと、マイナンバーについての回答なんですけれども、マイナンバー制度につきましては、本人の申請がない場合に何か問題はないかということなんですけれども、その他の申請につきましては、まず後期高齢者医療制度でマイナンバーのほうが一すみません。先ほど答弁でお答えしたとおり、後期高齢者医療制度につきましては支障がないものと考えています。

以上です。

○議長（森川雅之君） さらに質疑ありますか。

○52番（野中眞弓君） ありません。

○議長（森川雅之君） 以上で、野中議員の質疑を終わります。

次に移ります。

通告順に従い、石井芳清議員。

○53番（石井芳清君） 53番、御宿町の石井です。よろしくお願いします。

議案第4号、平成28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）、3ページ、債務負担行為について伺います。

本債務負担行為については、平成28年度から平成33年度まで、合計で1,924万円というところでございます。債務負担行為を設定する事務機器賃貸料とはどのような内容なのか。また、債務負担行為を設定するプリンターチャージ料とはどのような内容なのかについて伺いたいと思います。

○議長（森川雅之君） 当局の答弁を求めます。福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 平成28年度一般会計補正予算、債務負担行為に関する質問について、併せてお答えいたします。

広域連合事務局内で使用しております高速印刷機とファックス付きカラーコピー機の2台について耐用年数が経過していることから、平成29年度に入れかえを予定しております。4月1日に契約を締結するためには、2月の中旬に入札を行う必要があることから、債務負担行為の設定を行うものです。

事務機器賃借料とは、広域連合の事務局内で使用しているコピー機のリース料を、プリンターチャージ料とは、使用枚数に応じて消耗品や保守・メンテナンス費用をリース業者に支払うものでございます。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） さらに質疑ありますか。石井議員。

○53番（石井芳清君） 石井です。

高速印刷機とファックス付きカラーコピー機という内容のようでございます。それから、プリンターチャージ料については了解をいたしました。

しかし、この1,924万円という金額なんですけれども、これはどのように算定をされたのでしょうか。今、特にIT機器等におきましては技術革新が非常に速い状況でございます。例えば本日も議案審議の資料等が幾つか足されまして、連合長から欠落につい

ではおわびの発言もあったわけではありますが、こうした内容のものが今回の補正予算、使用する機器ということでもよろしいかと思うんですよね。

一般質問のほうにも通告をさせていただいておりますけれども、例えば本日、第3次広域計画素案というものが資料として提出されております。例えば、これの8ページを見ますと白黒なんです。それで、懇談会の資料がインターネット上にも出されております。それで、これは素案ということで、平成28年7月13日付の懇談会に出された資料のもと、カラーなんです。カラーなんです。

この懇談会にどういう資料が出されたか分かりませんが、やはりこういうふうにはカラーできちん丁寧に作っているわけでありますから、こうしたものは、やはりきちんと議会に対しても説明資料として提示すべきではありませんか。綱紀粛正ばかりじゃないと思うんです。やはり事務改善をどうしていくか。前段者も質問があったと思いますけれども、事務内容をどうしていくのか。この契約についても、私、1年前、インターネット等の契約の事務の質問をさせていただいております。

それからまた、この印刷等でありますけれども、今、オンデマンドという印刷方法がございます。これはオフィスとか、そういうもので資料をそのままインターネットで送りますと、これはちょっと違うんでしょうけれども、例えばこういうカラーで——これは私が印刷したものでありますけれども、製本をされて1週間以内に届けられると、こういうことも今、技術革新で起こっております。これがいかほどかと申しますと、大体20ページもので、例えば100冊作りますと、ある会社のものは1ページ当たりの単価が15円ほどです。今般のこれが1ページ当たり幾らか、ちょっと承知していませんけれども、そういうことも今できる時代。1週間ですよ。二日か三日で来ます。こういう連合だよりもそうだと思うんです。これは多分印刷業者に委託をされて、連合内では印刷していないと思いますけれども、確かに地域内、この圏域内の業者の育成という観点もあろうかと思っておりますけれども、そういうのが今の印刷の技術の実態です。

こういうこともやっていただきながら、ミスのない事務、それから適正な契約をしていくということが大事なんじゃないでしょうか。そういう事務をどう図っていくのか。単なる改善ということじゃなくて、やはりきちんと洗い出しをしていただきながら契約事務、そしてこういう印刷のミスをなくしていく具体的手だて、これをきちんと、やはり議会にも示していただく必要があると思うんです。それでこそ、この5,000億円、一般会計においては40億円を超えています。これは私の住む御宿町の一般会計当初予算

ですよ。超えますよ、大幅に。これだけの事務費を使っているわけでありますから、これはほんの一端だろうと思いますけれども、是非その具体的な手だて、提案をしていただきたいと思います。そして、明日から間違いのない事務、5,000億円を超える、命を預かるのが本連合の職責だろうと思いますので、その職責を担う事務をしていただきたいというふうに思いますが、連合長、いかがでしょうか。

○議長（森川雅之君） 福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 先ほどの再質問ということで、コピー機の今回の債務負担行為の積算根拠ということで、まずお答えいたします。

今回、債務負担する事務機器はコピー機2台を実施します。1台分の年額については111万2,000円、もう1台のファックス付き複合機については165万7,000円、合計しまして276万9,000円。これ、1年分ですので、これの5年分になりますと1,384万5,000円、こちらが事務機器の賃借料の限度額となっております。

続いてプリンターチャージ料のほうですと、印刷機、こちらが年額で58万2,000円、ファックス付きの複合機、こちらが49万7,000円、1年間の合計が107万9,000円となっております。こちら、5年分となっておりますので、5年の限度額については539万5,000円となっております。

続きまして、議会に対する資料につきましてカラー印刷で配布をお願いしますということなんですけれども、こちらは議会の資料の中でカラーも、実際こちらで作っているものもございますけれども、白黒の場合もあったり、こちらについては分かりやすいものということで今後検討していきたいと思いますので、白黒でも分かるものについては経費の削減の観点もございますので白黒で配布、それでは分かりづらいものというものであればカラーで配布するというのも考えていきたいと思っております。

あと、印刷をコピー機ではなくてオンデマンド等のインターネットとかで、その都度印刷を頼むというふうなお話がありましたけれども、原稿等の準備等がございますので、修正等もある場合もございます。契約等の事務を考えますと、その場ですぐ1週間でできるというのも、見積もりをとってとか、事務上の手続がございますので、なかなか時間がかかるものだと私は思っております。そういう中では、やはり現状のコピー機を借りまして広域連合で印刷するというふうな考えが今の上では最適だというふうに考えられると思っております。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 志賀広域連合長。

○広域連合長（志賀直温君） ただいま連合長の見解ということでご質問をいただきましたけれども、間違いがあってはいけないわけでございまして、先ほど申し上げましたように、まず原因調査をして、今後再発防止に努めるということは当然していかなければいけないということで指示をするつもりであります。

印刷等の部分については、これは事務方の内部で年間どういうふうに行っているのかというのは、私自身把握はできておりませんので、今後の考え方等について局長のほうからお答えいたさせます。

○議長（森川雅之君） 布施局長。

○局長（布施高広君） 改めまして、連合長も申し上げましたけれども、このたびのミスにおきましては申し訳ございませんでした。そして今後の対応策でございますけれども、今この段階では、すみません、原因が、どうしてこういうことが起きてしまったのかということが私もまだ把握しておりませんので、まずその原因につきまして、連合長も申したようにしっかり把握をいたしまして、職員一人一人に、私も含めまして意識を徹底いたしまして、今後このようなことがないようにいたしたいと思っておりますので、どうぞご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

以上です。

○議長（森川雅之君） さらに質疑ありますか。

以上で、石井議員の質疑を終わります。

次に移ります。

通告順に従い、谷岡 隆議員。

○14番（谷岡 隆君） 習志野市の谷岡 隆です。

議案第3号、平成27年度特別会計歳入歳出決算の認定について質問します。

いつも、私は1問目を短めにするんですが、今回は質問の趣旨を説明するために1問目を長めに発言し、再質問を短めにしたと思っております。

まず第1は、保険料の滞納事由の調査に関する質問です。

習志野市議会の決算委員会では、市税、国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料の滞納、そのほか保育料や学校給食などの滞納について、事由別滞納額と人数の推移表が資料請求によって配布されています。例えば国民健康保険料の場合、滞納事由が多い順に生活困窮、経営不振、私財返済、倒産、死亡、国外移住、病気、失業、居

所不明、その他の10項目で分類されています。後期高齢者医療保険料の場合、営業等に関する部分が簡略化され、生活困窮、死亡、居所不明、その他の4項目で分類されています。このような資料をもとにして市民の生活状況や営業の実態について議論をしています。

ちなみに、後期高齢者医療保険料の滞納について、平成27年度の習志野市の場合、生活困窮が190人、死亡が2人、居所不明がゼロ人、その他が70人で、合計262人となっています。このその他というのは年度によってかなり変動があります。

この保険料が払えないのは、年金天引きの対象にもならない低年金者がほとんどです。保険料の値上げが続く中、滞納事由の大部分が生活困窮というのは深刻な実態であります。ついては、千葉県全体における保険料の滞納者数の推移について何うとともに、その滞納事由を全県的に調査し、今後の保険料等のあり方を考える資料とすべきと考えますが、見解を伺います。

第2の質問は、短期保険証の発行についてです。

発行件数の推移について伺います。

短期保険証の不交付を原則とする市町村もあります。千葉県内における不交付自治体数及び不交付理由について伺います。

第3は、差し押さえに関する質問です。

後期高齢者医療保険料の滞納整理と差し押さえについて、先月開催された習志野市議会の決算委員会で議論になりました。ここでは保守、革新という政治的立場を超えて差し押さえが問題視されました。例えば、私とは少し考え方が違いますが、ある自民党の議員さんは次のように発言しました。「75歳以上の人に所得環境が改善できるかといったら無理だ。若い人はむち打って働けと、これでいいけれども、この年齢層の人に対して、被保険者に対して頑張って何とかしろと言ってもかなり厳しい。75歳以上の高齢者に対する滞納整理のあり方というのは別枠で考えなければいけないんじゃないか」という発言でした。

次のような発言もありました。「この人たち一人一人の人生は、1,000円とか3,000円とか5,000円で左右されるようなレベルのところにいるとすれば、配慮ある政策判断をすべきだ。あえて言えば、一件でも差し押さえが起こらないような努力をしてもらいたい」という要望でした。

4年前の平成24年度で見ると、千葉県全体の差し押さえ件数は179件で、このうち151

件を習志野市が占めていました。その後、習志野市の件数は減少し、平成27年度は5件となりました。これは徴収担当者が手を緩めたわけではないんですね。担当課は、滞納整理全般についてですが、議会で次のように答弁しています。「滞納繰越分におきましては、差し押さえを強化するため財産調査に力を入れておりますが、やはり数年前に比べまして預金等の資力のある滞納者が減少傾向にあります」という答弁でした。これは、高齢者に限らず、経済的に厳しい被保険者が増加していることをあらわしていると思います。ついては、千葉県全体における差し押さえ件数の推移について伺うとともに、差し押さえの全県的な基準はないのか、要綱等は作成していないのか伺います。

第4の質問は、被保険者の生活状況等の実態把握についてです。

厚生労働省保険局は、毎年度、後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告を作成し、ホームページでも公開しています。平成27年度版は139ページの分量となっています。私もこれ、全部ダウンロードしてみましたが、相当な量、これは資料がありますね。これはこれで参考にはなるんですが、実態調査とはいっても、年齢構成、所得階層、保険料賦課状況に限った調査であり、75歳以上の高齢者の厳しい生活状況を全体的に把握できるものにはなっていません。ついては、県独自に実態把握の調査をすべきと考えますが、見解を伺います。

第5の質問は、歳出の長寿健康づくり訪問指導事業についてです。

平成27年度千葉県後期高齢者医療の概況によると、訪問実施者数は81名となっていますが、この事業の実績と効果について伺います。

最後の質問は、歳出の健康診査事業についてです。

監査委員による決算審査意見書の2ページには、次のように書かれています。「現役世代同様に生活習慣病の重度化予防の観点から健康診査、健康増進事業について市町村と連携を密にし、積極的に取り組んでいただきたい」という審査意見が書かれています。先ほど受診率向上を評価する意見もあったんですが、しかし、千葉県全体の受診率は34%にとどまっています。受診率が低い状況をどのように分析し、どのような対策をとっていくのか伺います。

以上で第1回目の質問といたします。

○議長（森川雅之君） ただいまの質疑に対し答弁を求めます。布施事務局長。

○局長（布施高広君） 谷岡議員の質問のうち、私からは1問についてお答えをいたします。

県独自で被保険者の生活状況等の実態把握をすべきではないかとのご質問でございます。

広域連合と市町村との役割分担の中で、市町村が徴収事務を行っておりまして、市町村が保険料を滞納している被保険者に対しては、電話、訪問、そして納付相談などによりまして被保険者の生活実態を把握しながら、きめ細かに対応しているというふうを考えております。したがって、本広域連合といたしましては、被保険者の生活状況について実態把握をすることは考えておりません。

以上でございます。その他の質問につきましては担当課長から答弁いたします。

○議長（森川雅之君） 資格保険料課長、増渕 正君。

○資格保険料課長（増渕 正君） 私のほうから、保険料の滞納についての中で滞納者数の推移並びに滞納事由を調査し、今後の保険料等のあり方を考える資料とすべきではないかについてご答弁申し上げたいと思います。

まず滞納者数の推移でございますが、平成25年度につきましては1万1,257人、平成26年度につきましては1万3,745人、平成27年度につきましては1万2,921人でございます。

滞納事由を調査し、今後の保険料のあり方を考える資料とすべきではないかのごとでございますが、後期高齢者医療制度におきましては、保険料の徴収は、先ほど申し上げましたとおり市町村の役割とされており、保険料の収納対策の中で滞納事由については把握に努めているところと認識しております。

続きまして、短期者証の発行についてということでご答弁申し上げたいと思います。

発行件数の推移、それと不交付自治体数及び不交付理由についてでございます。

被保険者証更新時における短期被保険者証の交付数及び不交付団体でございますが、平成26年8月1日現在737件、41市町村、平成27年8月1日現在750件、41市町村、平成28年8月1日は710件、40市町村となっており、不交付の自治体数は14市町村となっております。不交付の理由につきましては、文書や電話による催告、臨戸徴収、納付相談等の強化に取り組むことで収納対策が図られていると考えております。

続きまして、差し押さえについてということで、差し押さえ件数の推移につきましては、平成25年度が167件、平成26年度が197件、平成27年度が205件でございます。

差し押さえの全県的な基準はないのか、要綱等は作成していないのかにつきましては、広域連合といたしましては差し押さえの全県的な基準や要綱等は作成しておりません。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私からは、保健事業の2点のご質問についてお答えさせていただきます。

まず、長寿健康づくり訪問事業の実績と効果についてでございます。

平成27年度は、11の市町村のレセプトから2,054名分を抽出いたしまして、そのうちの計81名に対して保健師等による訪問指導を実施したところでございます。事業効果といたしましては、測定の仕方として、指導前の一月間と指導後3カ月間の受診状況をレセプトで確認しております。その結果、同一医療機関の受診が5回以上減少した方は15名いらっしゃいました。1カ月にレセプト枚数が2枚以上減少した方は17名おりまして、計32名に効果があったものと考えておるところでございます。

また、医療費について申し上げますと、1カ月当たりで148万5,284円、一人当たりということで見ますと月4万6,415円の削減効果が見られたところでございます。

続きまして、健康診査事業の受診率の向上というご質問でございます。

健診の受診率、平成25年度31.7%、平成26年度32.9%、平成27年度は34%ということで、微増で上がっているのですが、まだまだ十分ではありません。ただ、全国平均からは六、七%、毎年上乘せということで頑張っているところでございますけれども、その低い理由の分析ということでございます。低い理由といたしましては、個別の医療機関という方式じゃなく、集団でしかやっていないというような市町村がございます。また、受診票を全員に送るのではなく希望者のみに送っていられるところ、これも低くなっております。また、周知が十分ではないということなどが考えられるところでございます。

本広域連合といたしましては、市町村に対しまして、国保の特定健診のほうは市町村の事務として一生懸命頑張っておられますので、それと同じように受診の案内とかをきちんとやってくださいというふうにお願いをしております。受診率向上するための先進的な事例なんかの情報提供を積極的に行っていくこと、また、広報やホームページを通じまして被保険者への周知を適切に行っていくことなどによりまして、結局保健事業は、もう市町村との協力なくしてはやっていけませんので、一生懸命連携して頑張っていきたいと考えておるところでございます。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 再質疑ありますか。谷岡 隆議員。

○14番（谷岡 隆君） それでは、4点再質問をしていきます。

まず、短期保険証についてですね。他県の広域連合の資料や会議録を読みますと、短期保険証の交付対象でありながら未交付となっている被保険者がいる広域連合があります。千葉県広域連合では、未交付が生じている市町村はないかどうか伺います。

二つ目は、差し押さえについてです。

差し押さえについては、そのほとんどを占めていた我が習志野市が5件へと急激に減少した中で、全県的には増加傾向にあります。一方で、75歳以上の高齢者の差し押さえをしない市町村もあります。先ほどの短期保険証を出さないという市町村は同様のやり方を差し押さえについても配慮しているように見受けられます。やはり習志野市議会の議論でもあったように、所得も貯金も限界がある75歳以上の高齢者への差し押さえは無理があるという観点から、安易な差し押さえをしないよう各市町村に指示を出すべきではないでしょうか。

また、要綱はないということですが、短期保険証や資格証については事務取扱基準や取扱要綱などがあります。この差し押さえについては、要綱を作成するというのは法的にできないということであれば分かるんですが、そういう制約がないのであれば、ゼロのところもあれば、100件を超える差し押さえをしているところもあるというような、やっぱりそういった対応の差についてはきちんと基準を設けて、なるべく差し押さえをしない方向で、ゼロにする方向で基準を設けるべきだと思いますが、質問します。

三つ目が、千葉県後期高齢者医療の概況をみると、健康診査の受診率のトップは袖ヶ浦市の55.8%、続いて船橋市の52.0%、君津市の49.4%、浦安市の48.5%、市川市の48.1%となっています。これらの市は、近隣自治体の中でも特に高い率となっています。なぜこれらの市の受診率が高いのか、どのように分析しているのか、具体的に伺います。

四つ目に、この健康診査の受診案内、この案内等実施については、やはり上位に来ている自治体はかなり努力をされているんだと思います。それについては、そういった努力をした場合、その自治体の自己負担になってしまうのか、広域連合としてきちんと予算措置はされているのかどうか、その点について最後に伺います。

以上です。

○議長（森川雅之君） 答弁を求めます。山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私からは、保健事業についてのご質問にお答えさせてい

たきます。

袖ヶ浦市、確かに50%を超える受診率ということで、非常に毎年頑張って1位とか2位とかでいらっしゃいます。やり方といたしましては、個別の医療機関と個別の受診をしているとか、全員に受診票を送っているとかということは、他の自治体と同じなんです。特に、逆に言うと6、7、8の3カ月しか実施の期間がないにもかかわらず50%を超える受診率でいらっしゃるということで、よくよくいろいろなホームページ等を見てもみますと、がん検診とか特定健診とか、要するに後期高齢じゃない検診もみんな県内でトップレベルの受診率なんです。だから、やり方というよりは、市民全体に対しての健康意識の醸成というか、そういうところで市を挙げて頑張っていられらるるところが、やっぱり重要なのかなと考えております。

私、市川市からの派遣なんです、市川市も健康都市ということで、そういう市民の皆さんの団体とかというのと一緒に協力していろいろな事業をやっておりますし、そういう意識の醸成というところで頑張っているところは、やっぱり高くなる傾向になるのかと思っております。

もう一点、予算措置の件なんです、健診につきましては、後期高齢だからといって市に負担がかかるということは絶対ありません、健診のお金と、あとは事務に係る費用については全額うちのほうで措置させていただいておりますので、頑張っただければ、それだけちゃんと措置をしているということでございます。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 増淵資格保険料課長。

○資格保険料課長（増淵 正君） それでは、私のほうから短期被保険者証の未交付について、あるのかということのご質問についてお答えさせていただきたいと思います。

こちらにつきましては、厚労省のほうから通知がございまして、必ずお手元に届くようにということの通知がございまして、うちは、ご相談に来られない方がいらっしゃっても郵送で必ずお手元に届くようにしております。もし返ってきた場合は、必ず現地に行ってください状況を確認していただくという、そこまでお願いをしております。したがって、未交付はないということでご理解いただきたいと思います。

次に、差し押さえの関係なんですけれども、全県的に増加をしているということにつきましては、昨今、やはり収納が各市町村においてはかなり厳しくなっているというこ

とが実態にあると思います。その中で、やはり差し押さえについては、やはり資産がありながら滞納されている方については差し押さえも進めていただきたいというふうに考えております。

私のほうからは以上でございます。

○議長（森川雅之君） さらに質疑ありますか。

〔「基準の質問に答えていない」と呼ぶ者あり〕

○議長（森川雅之君） 要綱の基準ですね。

○資格保険料課長（増淵 正君） すみません。基準ということで、申し訳ございません。漏れて申し訳ございませんでした。

市町村が収納対策として相談をやっておりますので、きめ細かな対応をさせていただいているというふうに認識をしておりますので、基準をつくる必要はないと考えております。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 谷岡議員。

○14番（谷岡 隆君） では、最後になりますが、今ほどの差し押さえの件は、今の答弁では別に法的に基準なり要綱なりを作れないわけではないというふうに理解をしました。我が市でも議会で議論されているんですけども、やはり75歳以上の高齢者の所得の状況、生活実態を考えると、やっぱり我が市も100件を超える差し押さえを一時期やっていたということはあるんですが、現在預金等の資力もやっぱり尽きてきているという方も少なくないわけですよ。そういった中で、ゼロにするのか、一定認めるのか、その点では執行部と私とで見解の相違はありますが、やっぱり安易な差し押さえはしないようにというような基準なり要請なりはすべきなのではないかと思います。その点で、連合長はどのようにお考えか、伺いたいと思います。

次に、健康診査についてですが、先ほど挙げた5市で見ても、その自治体に病院が多いか少ないか、遠いか近いかによって影響を受ける部分も全県的にはあるかと思えます。しかし、それ以外の努力で受診率を上げている自治体が上位に来ているわけですね。その取り組みを全県に広げられるような努力が必要だと思います。その取り組みの共有化というのは、各市町村担当者間で図られているのかどうか、最後に伺います。

○議長（森川雅之君） 志賀広域連合長。

○広域連合長（志賀直温君） 差し押さえの件で私のほうへご質問いただきましたけれど

も、これは担当のほうからお答えした流れの中で、各市町村によって共通の部分もある中で、やはり違いもかなりあるというような状況だというふうに私も判断しています。ですから、これを統一的に指示することが妥当かどうかということになりますと、それはやはり市町村の役割分担という中で任せることも必要なのかなというふうに思っております。

以上です。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私からは、健診の受診率向上に向けての取り組みということのお答えをさせていただきます。

受診率の向上は、データヘルス計画を策定しておりまして、平成28、29年、2年間の計画になっております。その中で受診率の向上と歯科検診の実施という2本が進捗管理すべき事業として位置づけられておりまして、今までは、ちょっと思いのほか伸びないなという市町村の担当者をお呼びして好事例を紹介するという課題検討会というのをやっておったんですが、それに加えて、今年度からデータヘルス計画の推進会議ということで進捗状況の管理ということで、好事例ですね。悪い事例とか好事例とかも分析しております。それで、やっぱり袖ヶ浦市とかは、受診されていない方に対して受診勧奨のお電話をすとかという、そういうマンパワーでの努力の部分もございますので、そういうことはきちんと共有を図りまして受診率の向上につなげていきたいと考えているところであります。

○議長（森川雅之君） 以上、よろしいですか。

これにて質疑を終了します。

暫時休憩といたします。

○議会事務局長（高橋 功君） 事務局からご連絡します。

再開は午後1時を予定しております。よろしく願いいたします。

休憩 午後 0時01分

再開 午後 1時00分

○議長（森川雅之君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、議案第2号の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許可します。

野中眞弓議員。

[52番 野中眞弓君 登壇]

○52番（野中眞弓君） 52番、大多喜町の野中眞弓です。

私は、第2号、千葉県後期高齢者医療広域連合平成27年度一般会計決算承認に反対の立場から、簡単に討論させていただきます。反対の観点は2点です。

1点は、マイナンバー制度です。本人にナンバーが届いていなくても、運営していくには支障はないという答弁でした。私は、これを伺いまして、本人の知らないところでマイナンバーという自分の財産管理に関する、これから先大きな影響を持つであろう制度が操られていることに恐ろしさを禁じ得ませんでした。

2点目は広報の問題です。広報広聴費は一般会計で4,882万円ほど決算で上げられております。被保険者に対していろいろなことをお知らせする最大的手段だと思っておりますが、私が届くたびに読む限り、先ほども言いましたけれども、私ですら読みづらい。大変なお金をかけているにもかかわらず、読んでもらえなければ、これはやらなかったのと同じです。4,800万円のお金が無駄にされたと同じだと思います。

先ほどの答弁ですと、工夫はしている、努力はしているという答弁がありました。確かに読み比べてみれば、それぞれ記事の内容は変わっておりますけれども、読みづらさには変わりありません。でも、ほかの方の質疑の中でお答えになったことで納得できたような気がします。先ほど谷岡議員の質疑の中で、滞納とか差し押さえで実態把握をしているのかという質問に対して、役割分担があるので、それはしなくてもいい、しませんという答弁が複数回ありました。広報というのは、伝える相手方の実態に応じて改善してこそ伝わるものが練り上げられていくはずです。執行部の役割分担だから実態把握は必要でない、こういう姿勢で貫かれている広報活動に対しては、大いに疑問を感じます。まだこれから先も広報活動というのは続いていきますので、本当に高齢者の実態に合わせた広報活動を展開していただきたいという要望を込めて、平成27年度の姿勢に対して私は反対の討論といたします。

以上です。

○議長（森川雅之君） ほかに討論の通告はありませんので、これにて討論を終結します。

これより議案第2号、平成27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。

本案を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立多数〕

○議長（森川雅之君） 起立多数であります。

よって、議案第2号は原案のとおり認定されました。

次に、議案第3号の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許可します。

谷岡議員。

〔14番 谷岡 隆君 登壇〕

○14番（谷岡 隆君） 習志野市の谷岡 隆です。

議案第3号、平成27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反対の立場で討論します。

平成27年度第1回定例会において、私は、後期高齢者医療制度の根本的な問題点を指摘し、そのときの当初予算に反対の討論を行いました。その討論を同じように繰り返すつもりはありませんが、現実問題として現制度が存続している今、75歳以上の高齢者を初め、被保険者の視点から制度改善と執行状況の改善が必要と考えています。

平成27年度決算において特に指摘しておきたいことの 하나가、広域連合が高齢者の生活実態の把握をきちんとやろうとしないことです。これは昨年の決算の討論でも述べましたが、高齢者に冷たい現行制度の弊害を少しでも軽減するには、高齢者の実態把握に努め、保険料軽減などの取り組みが必要となります。ところが、千葉県広域連合では、厚生労働省の調査以上のことをやろうとしません。質疑でも述べましたが、国の調査だけでは全く不十分であります。例えば保険料の事由別滞納状況や、その経年変化を見るだけでも、低所得の高齢者の困難を一定つかむことはできるでしょうし、大がかりなアンケート調査等をしなくても、各市町村担当者に協力を求めれば一定の調査は可能と考えます。

二つ目が、正規保険証の取り上げ、すなわち短期保険証の発行と滞納者の差し押さえの問題です。

短期保険証の発行は、全県的にはわずかながらですが抑制されたものの、700件を超えています。差し押さえについては、かつてはそのほとんどを占めた習志野市が激減する中、他の市町村で増え、全県的に増加傾向です。75歳以上の高齢者は預金などの資力

も落ちているのが実態であり、無理な差し押さえはやるべきではありません。市町村によっては、政策的に75歳以上の高齢者の短期保険証の発行や差し押さえをやらない自治体もあります。全県的に短期保険証の発行や差し押さえはやめるよう、広域連合が指示をするべきですし、また、それがゼロか一定認められるか、それは先ほども議論がありました。しかし、一定認めるとしても、それは一定の基準を設け、市町村任せにしないという取り組みが必要だと思います。

三つ目に指摘したいのが、健康診査の低い受診率です。これについては広域連合でも努力しているところではありますが、独自の努力で50%を超える受診率を達成している自治体もあります。医療機関の数や地理的条件のせいにはできません。この間の受診率向上を評価する意見もありますので、余り厳し過ぎることも言いたくはないのですが、受診率を上げようという掛け声や市町村間の単なる経験交流程度のことでは不十分と考えます。希望する高齢者の誰もが県内どこに住んでいようとも健康診断を受け、健康を保てるように条件整備をするのが広域連合の役目ではないでしょうか。この事業については、保険者も被保険者もウイン・ウインの関係になれる事業であります。市町村担当者任せにせず、広域連合が市町村を援助することが必要でしょうが、十分とは言えません。もっと工夫、改善してもらいたいです。

主に以上の点を指摘し、私の討論を終わります。

○議長（森川雅之君） ほかに討論の通告はありませんので、これにて討論を終結します。

これより議案第3号、平成27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。

本案を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立多数〕

○議長（森川雅之君） 起立多数であります。

よって、議案第3号は原案のとおり認定されました。

次に、議案第4号の討論に入ります。

この議案については討論の通告はありませんので、討論なしと認めます。

これより議案第4号、平成28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。

本案を原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（森川雅之君） ご異議なしと認めます。

よって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号の討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許可します。

岩井友子議員。

〔4番 岩井友子君 登壇〕

○4番（岩井友子君） 船橋市の岩井でございます。

平成28年度千葉県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算に反対の討論を行います。

平成28年度当初予算では保険料の値上げが行われ、平均保険料年額が6万7,323円から2,489円上がりまして6万9,812円にするという、2008年、平成20年に制度が始まって以来の大幅な値上げが行われております。新たな保険料の年金天引きが始まったのは先月からです。75歳以上の高齢者の方は、また年金の受け取り金額が減ったということで新たな不安を募らせております。

本年2月の議案質疑で明らかになったとおり、財政安定化基金が66億円あります。この基金を活用すれば、値上げどころか6万6,310円に、昨年までの保険料から1,000円ほど値下げすることができました。66億円全額でなくても、54億円の取り崩しで値上げを回避することができました。さらに、私の調査では、東京都を初め本年度は23の広域連合が基金を取り崩して保険料の抑制を図っております。千葉県広域連合は、年度途中であっても、千葉県に財政安定化基金の活用を具申し、基金を活用する補正予算を組んで値上げを中止するべきでした。しかし、本補正予算では、それは行われておりません。このことは、千葉県後期高齢者医療広域連合が被保険者の負担について配慮を欠くものであるというふうに考えます。こうしたことは認められませんので、以上の理由で補正予算に反対いたします。

○議長（森川雅之君） ほかに討論の通告はありませんので、これにて討論を終結します。

これより議案第5号、平成28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。

本案を原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔起立多数〕

○議長（森川雅之君） 起立多数であります。

よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

以上で、全ての議案の審議を終了します。

---

### ◎一般質問

○議長（森川雅之君） 日程第7、これより一般質問を行います。

申し合わせにより、一般質問の質問時間は、答弁を含め一人15分以内とし、質問回数は3回以内と定められています。質問については、執行部側の答弁時間を考慮して質問されますようお願いいたします。

初めに、通告順に従い、野中眞弓議員。

[52番 野中眞弓君 登壇]

○52番（野中眞弓君） 52番、大多喜町の野中眞弓です。通告に基づいて質問します。2点あります。

1点目は、広報広聴事業の改善です。

先ほどの質疑の際、紙媒体の広報資材が高齢者にとって読みづらい、理解しがたいことを申しました。せっかく作ったものが効果を発揮しているのか本当に疑問です。

そこで、今必要なのは、現状をきちんと把握し、整理し直し、被保険者に配布するのは本当に分かりやすいもの、役に立つものにすべきだと思います。そこで、2点の提案があります。

毎年の保険証の更新時に制度のご案内という小さな冊子が同封されていますが、この小冊子をやめて、大判のガイドブック、A4ですけれども、ガイドブックに準じた保存版をつくり、加入時及び数年に一度改訂版を配るという形に改善してはどうかということを提案したいと思います。大判のガイドブックというのは、今ここに持ってこなかったんですが、小さな小冊子よりもずっと読みやすくできております。

ポスターの件については取り下げさせていただきます。

大きな2点目は、健康診査の基本項目の件ですが、ここに低栄養検査を追加してほしいと思います。

今実施している健診の目的は、生活習慣病の予防にあります。生活習慣病は、血液中の糖や脂肪過多、つまり栄養過多に起因すると言われ、皆さんご存じだと思います。ちまたには、粗食を勧め、健康情報が漂い、健康を心がけているはずなのに、知らず知ら

ずのうちにたんぱく質が足りない低栄養に陥っている例が高齢者にも増えているようです。シニア世代の場合、老化とこの低栄養状態が重なると、たんぱく質は免疫細胞や血管、筋肉などを作る材料ですから、免疫細胞が少なくなり、肺炎や風邪など感染症にかかりやすくなったり、血管がもろくなると脳出血や心臓病のリスク、そして筋肉が落ちることによって転倒・骨折のリスク、膝や腰が痛いなどが高まったりすると言われています。データヘルス計画の疾病分類状況を見ますと、これらが入院の上位にしっかりと入っています。シニア世代にとっては、生活習慣病の対策とともに低栄養対策もシニア世代特有の対策として必要だと考えます。

低栄養状況を把握することは、より有効な疾病の早期発見、早期治療、予防につながります。栄養状況は血液中のアルブミン量ではかります。健診の基本項目として、アルブミン検査を追加する考えはありませんか。このことについては、NHKが2010年と2016年、今年の4月に関連した番組を放映しておりますし、地域で対策に取り組んで平均寿命まで延ばしたという例も報道されています。是非実現をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

○議長（森川雅之君） 野中議員の質問に対し、当局の答弁を求めます。福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 私のほうからは、広報広聴事業の改善ということで、制度理解の手段としての紙媒体について、分かりやすいものを被保険者に届けるべきとのご質問についてお答えいたします。

本広域連合は、制度改正の内容や広域連合の運営状況等をお知らせする、年2回発行します広報紙の「ちば広域連合だより」や、制度全般をお知らせする小冊子「後期高齢者医療制度のご案内」などの広報刊行物を作成しており、全てが被保険者の理解・活用に役立つと考えております。

今後とも、被保険者にとってより見やすく理解しやすい広報媒体を作成し、効率的、効果的な広報・啓発に努めてまいります。

以上になります。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私からは、健診についてのご質問にお答えいたします。

低栄養を含みますフレイルの問題、非常に重要だということは十分認識しておるところでございます。しかしながら、特定健診の基本項目への低栄養検査の追加ということになりますと、後期高齢者の健康診査は、先ほども申し上げましたが、国庫補助事業と

して検査項目は補助金交付要綱等によって規定されておりますので、アルブミン量の検査については当該検査項目ではありませんので、追加をすることは考えておりません。

以上であります。

○議長（森川雅之君） さらに質問はありますか。野中議員。

○52番（野中眞弓君） 広報のほうは答えになっていないと思うんです。私は、毎年配る小さいほうをやめて、こちらのほうを配ってはどうか。ただ、こちらは単価が小さいものよりも3倍しますので、保存版ということで3年以上とっておいてください。その間に制度が変わったら、年2回の広報ちばでお知らせしていけばいい話で、作っているほうは読みやすいと思っているかもしれないけれども、受け取るほうがちっともそうは感じられなくて、もう来たって脇に置いてしまって広報の役目を果たしていない現実があるわけですから、そのための対策としてこれをお願いしました。

そして、これは平成26年度と平成27年度の方ですが、中身は全く変わりません。ただ記事を差し替えたりの違いはありますけれども、中身は変わっておりません。これ自身がもう既に保存版みたいなもので、3年に一遍か4年に一遍か編集すればいいのですから、これは千葉の広域連合の中でできるのではないのでしょうか。

それと、アルブミン検査なんですけれども、人間ドックには必ず入っているんだそうです。夷隅地区の検査料は1件当たり119円だということです。人間ドックに対しての補助金って、一人当たり何万と出ていくと思うんですが、お金のある方は人間ドック、私たちが扱っている、この連合加入者の半数が軽減措置を受けている低所得者です。そういう人たちにも、やはり低栄養の検査の機会を与える。格差解消のためにも、どういう形かでアルブミン検査というのはやるべきだと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（森川雅之君） 答弁願います。福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 小冊子について同封をやめて、現ガイドブックのようなもの、準じたものを保存版として作成ということでご質問がありました。

こちらのほうなんですけれども、小冊子につきましては2年ごとの保険料率の改定のほか、均等割額の軽減の所得割合の基準の変更など、定期、不定期の制度変更があるために、現行どおり制度改正時と被保険者証の更新時に全ての被保険者の方に配布をする必要があると考えておりますので、現行のとおりで行いたいと思っております。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） アルブミン検査についてであります。

先ほど議案質疑のときに、基本項目のほうに腹囲の計測がないのはなぜかというようなご質問がございましたが、国のほうというか、後期高齢者の健康診査と申しますと、やっぱり個人により状況の差異が相当ございます。だから、十把一からげに全員の腹囲をはかってメタボ対策をするというような形ではなく、個々の状況に応じて行ったほうがいいというのが国の見解でございます。基本項目というのは全員に行う項目ということで、腹囲というのはメタボのほうですから、逆に言えば、アルブミンというのは低栄養のほうで虚弱、フレイルのほうの検査になります。全員においてメタボとかアルブミンとかというのをを行うのではなく、必要に応じて行うことが大切ではないかと思っております。だから、一概に全員に行う基本項目の中に追加という方向性ではないのかなというふうに認識しております。

以上であります。

○議長（森川雅之君） さらに質問ありますか。野中議員。

○52番（野中眞弓君） 貧血検査については、お医者さんが必要だと思った方とかに追加項目で、アルブミンも医師会と約束して、高齢者の場合は重篤な状況に陥る可能性があるからということで、追加項目の中でやっぱり全員が受けたほうがいいのではないかと思うんですけども、費用はそんなに高くありませんよね。

それで、特に今、低栄養がこの時代に増えているというのは、メタボ対策、メタボ対策ということで、栄養過剰は控えなさいという風潮があって、健康に気をつけている人に低栄養が発見されてきている。ですから、見た目ではわからなかったりするので、高齢者が老化と低栄養が重なったときに大きな病気になっていく。この高齢者医療会計にとっても、やはり健康でいてほしい、重篤な病気にはなってほしくない、そういう健診の目的を達するために、若い世代では必要なくても、高齢者には追加項目の中の基本項目に入れられるように努力をしていただきたいと思うのですが、よろしくお願いします。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私ども後期高齢者医療広域連合の努力でというより、国のほうで基準を決めております。確かに標準的な健診、保健指導に関するプログラムというのでは、健診の項目についても必要性に応じて適宜見直していくというような方向性は書かれております。ただ、うちのほうからその基準を見直してくださいということではありませんので、ただ、フレイルの問題は非常に重要だということを国のほうも認

識しておって、ワーキンググループだの何だので相当検討しておりますので、それが変わってきた際には、うちのほうもそれを基準に基づいてやっていくという形では考えております。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 以上で、野中眞弓議員の一般質問を終わります。

次に、通告順に従い、岩井友子議員の質問を許します。岩井友子議員。

〔4番 岩井友子君 登壇〕

○4番（岩井友子君） 船橋市の岩井でございます。3点ほど質問をさせていただきたいと思っております。

1点は、新年度予算編成に当たって保険料の特例軽減の扱いをどうするかという問題です。先ほども連合長の最初の挨拶で、社会保障審議会の動きで平成29年度からは本則に戻す動きがあるという報告がありました。低所得者の保険料の特例軽減というのが、この後期高齢者医療制度の制度発足のときからある軽減制度です。この制度が来年4月からなくなってしまうという動きになっており、その影響というのは、今年2月の議会の質問でも約36万人余りの被保険者に影響が出るということになっています。広域連合協議会としても、挨拶にあったとおり、国に対して制度の継続を維持することを求めたり、また、激変緩和を求めたりということで要請はしているようではございますけれども、予断を許さないというのが実態ではないかというふうに思います。

廃止になると、上げ幅が2割から10倍にもなってしまう方々が出て、低所得者にとっては大変な打撃となるものです。低所得者の負担増を回避するために、国に予算措置の継続を当然求めるわけではございますけれども、広域として来年度の予算編成をするのに当たってどうしていくのか。国の詳細がまだ明確でないということもありますから、今年度と同様の軽減措置が行われることを想定した、そうした予算編成を行っておくこと、そして国の動きがどうであっても、軽減措置が減らされるようなことがあったとしても、千葉県独自の軽減措置を継続をしていく、こういうことが必要ではないかというふうに思います。このことについてのお考えをまず伺います。

2点目は、75歳の加入のときの保険料の徴収のやり方についてです。

75歳の誕生日を迎えた被保険者、加入時から翌年の10月の年金支給月までの間、保険料は普通徴収となり、年金天引きはされません。そのために納付書で払い込むわけではございますけれども、このことが非常に煩雑になっていて、滞納を生む大きな要因になっています。

誕生月によっては1年以上普通徴収で納付書による払い込みをしなければならないわけですが、75歳の方にとっては非常に手間が負担になっています。国保から後期医療に切りかわる時点で年金からの天引きが途切れなくできるようになるのがベストですが、少なくとも市町村が年金機構に加入の依頼時期を増やすことによって払い込み期間を短縮する改善を図ることができると思います。この点で、納付書による払い込み期間を短縮するための努力を是非図っていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。これが二つ目の質問です。

三つ目の質問は、保険料に関して市町村の意向の照会をしてほしいというものです。

2月の議会で、保険料改定について市町村の意向を聞いたんですかと質問をしたところ、事務レベルの幹事会で説明をして、首長の代表で構成される協議会の委員の賛同を得たということでした。会議資料は全市町村の担当に送ったので、内容は承知しているということでした。

市町村の担当に聞いてみますと、自治体の意思を聴取されているという認識はどうも持っていません。ですから、自治体ごとに決裁をとって保険料の値上げについて同意するとか、同意しないとか、そういう手続は行われていないわけです。首長の協議会も議事録が公表されておられませんから、賛同を得たと言われても確認ができないのが実態です。連合事務局の独断で保険料の値上げが進められるようなことがあってはならないわけですが、そういう点で、是非全市町村の意向を把握する、こういう仕組みを取り入れていただきたいと思います。

特に来年、低所得層の特例軽減がなくなって、半数の方々の保険料が値上げになるかもしれない、こういう事態に直面します。そのときに、広域連合独自でも保険料の軽減を続けるのかどうか、こうしたことも是非全市町村の意向を聴取していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。以上が3問目です。

○議長（森川雅之君） ただいまの岩井友子議員の一般質問に対し、当局の答弁を求めます。布施事務局長。

○局長（布施高広君） 岩井議員の質問のうち、私のほうから2問お答えをしたいと思います。

初めに、新年度予算編成におきまして、保険料の軽減特例のための予算措置を行うべきと考えるがどうかとの質問でございます。

保険料軽減特例措置につきましては、現行制度を維持するよう全国後期高齢者医療広

域連合協議会を通じまして国に何度も要望しているところでございます。現在、国におきまして保険料軽減特例の見直しについての議論が行われているというところでございまして、本広域連合といたしましては、その動向を注視してまいりたいというふうと考えております。

続きまして、保険料改定に当たって市町村の意向の照会をしないのかとのご質問でございます。

平成27年度の保険料改定に当たりましては、市町村長で構成されます協議会及び市町村の担当課長によります幹事会におきまして、保険料率の試算結果等について報告し、十分に意向を確認いたしております。次回の改定に当たりましても、同様に市町村の意向を伺ってまいりたいと考えております。

以上でございます。残りの1問につきましては担当課長から答弁申し上げます。

○議長（森川雅之君） 増淵資格保険料課長。

○資格保険料課長（増淵 正君） 私のほうからは、75歳の加入時に関し、年金機構への依頼時期を増やして普通徴収期間を短縮できないかというご質問についてお答えをさせていただきたいと思っております。

後期高齢者医療の保険料の徴収につきましては、先ほど来申し上げたとおり、法令で市町村の事務とさせていただいております。年金からの特別徴収の開始時期につきましては、市町村の判断によりまして進めていただいているところでございます。したがいまして、広域連合が一律に普通徴収の期間の短縮をすることにつきましては、ちょっと困難であります。

なお、当広域連合といたしましては、年金からの特別徴収は、捕捉してから実際に年金からの特別徴収が始まるまで原則6カ月かかります。その期間を短縮していただけるように、従来から全国協議会を通じまして要望をしているところでございます。また今後も要望をしてまいりたいと思っているところでございます。

以上です。

○議長（森川雅之君） 再質問はありますか。岩井友子議員。

○4番（岩井友子君） 再質問を行います。

まず、来年からの特例軽減の廃止にかかわる予算措置の問題で、動向を注視ということで、予算措置をどうするかというお答えをいただけなかったんです。このこと、具体的にどの程度の予算が必要で、是非予算措置をしておいていただきたい。特例軽減が行

われたことを、現行の制度が維持されたことを想定して予算を組んでいただきたいということなんですが、それについてお答えをいただきたいと思います。大体どのぐらいの予算が必要なのかということもお答えください。

それから、75歳の加入時の問題です。

市町村の判断で行っているということなんですが、例えば船橋市の場合、2回です。そうすると、結局1年近く払い込みに行かなければならないという事態が起こっていて、保険料の徴収は市町村の判断ということなんでしょうけれども、滞納の要因になっているという認識は持っていらっしゃるんでしょうか。もし滞納の要因になっているという認識があるのであれば、やはり市町村の判断で、もちろん市町村が決めることでしょうけれども、できるだけ年金機構に依頼する回数を3回、4回、5回と、6回やっただければ、年金の支給は年に6回ですから、ちょうどぴたっとかみ合うわけで、できるだけ6回に近づけてほしいということをして市町村に依頼することによって、被保険者の利便性が高まる。市町村にとっても滞納が減るわけですから、市町村にとってもメリットがあることだと思うんですね。そこのところを一律に10月改定ということだけで頭を固めてしまわないで、市町村にも柔軟な判断をしてくれるようにという要請をしていただきたいんですが、まず認識と、もう一度要請を求めます。お答えください。

それから、市町村の意向の照会についてです。

時期についても今回と同様というお答えだったんですけども、協議会で賛同を得た。一体どの首長さんが賛成をして、どの首長さんたちが参加をして、どの首長さんが賛同したのか、今の時点で明確ではないんですね。というのは、協議会にどの自治体が参加をしているのかというのは、ホームページには掲載をされておられません。それから、ホームページ上で協議会の議事録も、それから幹事会の議事録も何も残されておられません。市民も被保険者も、どうしてこういう決定が下されたのかということを知ろうにも知りようがないんですね。ですから、連合長の独断で保険料の値上げが行われたというふうに言われても言われかねない状況に今なっているんです。ちゃんと被保険者の方々が、誰がどういう責任で判断をしたのかということをごきちんとして把握できるように、それが主権者、民主主義ということだというふうに思いますので、制度の改善を求めたいと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（森川雅之君） 答弁を求めます。布施局長。

○局長（布施高広君） まず、軽減特例に係る経費ということでございます。

これは国のほうから交付された平成27年度のベースでございますけれども、約27億円でございます。

それから、予算措置という話でございますけれども、我々としましては、先ほども答弁申し上げましたけれども、全国協議会を通じまして軽減措置を続けてほしいという要望を今しているところでございますので、国の議論を待ちたいということでございます。

それから、意向調査につきましては、先ほども答弁しましたけれども、協議会、そして幹事会におきまして、構成メンバーは市町村代表ということで来ていただいておりますので、その方々に全会一致でご賛同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（森川雅之君） 増淵資格保険料課長。

○資格保険料課長（増淵 正君） ご質問、2点ほどいただいたと思います。

まず、年金からの特別徴収数が少ないということで、その長くなる普通徴収にあつて滞納となっている認識があるかというようなご質問がまず第1点だと思います。こちらについては、先ほど滞納ということにならないように協議会を通じまして期間の短縮をお願いしているところでございます。

また、市町村に対して、複数引き落としと言って申し訳ないんですけれども、年金からの特別徴収する回数を増やせないかというようなご質問だったと思います。こちらについては、各市の状況もあると思いますので、それを踏まえまして、今後状況を見る必要があるのかなというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） さらに質問はありますか。岩井議員。

○4番（岩井友子君） 来年の特例軽減のことなんですが、27億円ということでした。

先ほどの財政安定化基金、今、千葉県にある財政安定化基金が66億円あるんですね。いざというときには、こういうものも是非使って値上げを抑えることをやっていただきたいというふうに思います。ご答弁をお願いします。

それから、75歳のときのことについては、各種の状況というのがありましたけれども、是非依頼を出してください。これは要望します。

それから、市町村の意向をということで、構成メンバー全会一致でということでしたが、何を見たらそれが確認できるでしょうか。お答えください。

○議長（森川雅之君） 答弁願います。布施局長。

○局長（布施高広君） まず、軽減特例につきましては、安定化基金につきましては、前にも答弁しましたとおり、県との協議において使い道を決めておりますということでございます。

○議長（森川雅之君） 続けてください。

○局長（布施高広君） それから、意向でございますけれども、先ほども答弁したとおり、全会一致でご賛同いただいたということでございます。

○議長（森川雅之君） その結果の確認は何でできるんですかということですね。

○局長（布施高広君） 申し訳ございません。議事録につきましては特に公表いたしておりません。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 以上で、岩井友子議員の一般質問を終わります。

次に、通告に従い、石井芳清議員の質問を許します。石井芳清議員。

[53番 石井芳清君 登壇]

○53番（石井芳清君） 御宿町の石井です。通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

第三次広域計画の策定及び保健事業に関する事務について伺います。

まず、1番目に、第三次広域計画の策定について伺います。

2008年に本制度が発足し、一時は政府が制度廃止を表明していましたが、一転して制度存続となった今、最上位計画とも言える広域計画の位置づけは重要と考えます。そこで、まず、私の住む地域の高齢者を取り巻く状況を紹介させていただきます。

高齢者の移動距離はおよそ500メートルと言われていますが、都市部とは違い、商店はおろか、頼りの病院もなく、しかも数少ない医院は後継者がおらず、そう遠くないうちに廃院するしかないと言われております。また、80歳を超えると車の免許を返上する人が出てきます。

今年は天候不順で、特に私の住む町では、よく街角に白い告知看板に出会います。小さい町ですので、看板を見ただけで顔が浮かびます。十分な医療や介護が受けられたのが頭をよぎります。地方創生として、どの自治体でも必死に計画づくりが行われておりますが、右肩下がりの傾向から脱し得ず、焼け石に水ではないでしょうか。

本制度は保険ですから、本来、連合自治体内でどの自治体に住んでもひとしく享受されるものではないかと考えます。策定中の第三次広域計画であります、東京都後期高

齢者医療広域連合の広域計画、26ページにあります。この計画のスペンは違いますが、大変丁寧に策定されており、参考にするとところが多いと考えます。

そこで伺います。

一つ目は、計画案では、連合内の市町村は明記していますが、一心団体とも言える千葉県と連合の関係を明記すべきと考えますが、連合長の見解を伺います。

二つ目、東京都後期高齢者医療広域連合の広域計画では、現状と課題、目標及び基本方針を明記しています。特に本連合でも目標及び基本方針を設定すべきと考えますが、連合長の見解をお聞きします。

また、計画の推進体制と取り組み方針も明記されております。特に計画の評価と改善を示すことは大事なことと考えますが、連合長の見解を伺います。

大きく二つ目に、保健事業に関する事務に関して伺います。

保健事業の事務は、主に市町村において実施されておりますが、県内自治体の医療に携わる人、医療手段など資源の格差があり、平等な事務とはならないと考えます。特に山武長生夷隅医療圏は脆弱であり、都市部との格差が生じています。本連合だけで解決することは困難であり、千葉県の医療や福祉の計画との連携が必要と考えますが、連合長の考えを伺います。

計画の基本に関する質問でございますので、まず連合長の見解から伺いたいと思います。よろしくお願いをいたします。

○議長（森川雅之君） 石井芳清議員の一般質問に対して、当局の答弁を求めます。志賀連合長。

○広域連合長（志賀直温君） まずは一般質問で私のほうへの質問ということで、今伺いました。

次期、第三次の広域計画、これについては、千葉県との関連が記されていない。しかしながら、これは当然のことございまして、これは市町村との関係もそうございませけれども、やはり広域連合として主体として、この後期高齢者医療制度に取り組んでいかなければいけないと、こういうスタンスの中で県との連携等も当然のことであるということで、それについてはあえて触れていないという状況だというふうに考えております。

また、医療圏の中で保健事業について脆弱というよりも、これは医療が脆弱であるということでありまして、それはそれぞれの医療圏の中での取り組みがされている状況で

ありますから、この医療圏として、広域連合としてそれをどうするかというのは、やはり市町村との関係と同じように、窓口業務、あるいはそれぞれのそれに関連するものという形の中で現場で対応していただくことを前提に、私どもとすると現行制度の持続的な運営、これをメインとして考えていかざるを得ない、こういうスタンスであろうかというふうに考えております。

以上です。

○議長（森川雅之君） 布施事務局長。

○局長（布施高広君） 第三次広域計画の関係で1問お答え申し上げます。

第三次広域計画に目標及び基本方針を設定すべきと考えるが、どうか。また、計画の評価と改善について示すことは大事なことと考えるが、どうかのご質問でございます。

広域計画は、先ほども連合長が申し上げましたが、広域連合と市町村が行う事務の役割分担を定めているものでございまして、数値的な目標の設定及び計画の評価、改善までを記載する必要はないというふうに考えております。そして、基本方針につきましては、個別の事務の中で記載をいたしているところでございます。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私から、保健事業に関する事務についてお答えしたいと思います。

保健事業の推進につきましては、保健事業実施計画でありますデータヘルス計画に基づいて進めているところでございます。この計画では、国の健康日本21でありますとか、県の健康増進計画である健康ちば21との整合性を図るとともに、関係市町村の健康増進計画とも連携を図っている計画となっております。

保健事業の推進につきましては、先ほども申し上げましたが、市町村との連携がなければ全然進めていくことはできませんので、国、県、市、広域連合、それぞれの役割に応じて適切に連携していくことが必要ではないかと考えておるところであります。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 再質問ありますか。石井芳清議員。

○53番（石井芳清君） 御宿町の石井です。

まず、第三次計画であります、これは今日資料にも配られてございますけれども、現在策定中ということで、たしか現在パブリックコメントされているというふうに関っ

ております。連合長からも今ご答弁をいただいたところではありますが、これは先ほど申し上げました、ご存じだと思いますけれども、東京都の広域計画でございます。こちらのほうでは明確に東京都と書いてございます。ちなみに11ページにあります目標及び基本方針については、読ませていただきたいと思っております。

「目標。高齢者医療確保法に基づき、高齢者世代と若年世代の費用負担の明確化と公平化を通じて、将来にわたり持続可能な医療保険制度の実現と高齢者の生活の質の維持・向上を図るため、広域連合と区市町村等は連携・協力し、東京都内の被保険者が安心して適切な医療等を受けられるよう制度運営を行います。

基本方針。この目標を達成するため、次のことを基本方針とします。1、後期高齢者等の理解と信頼を基礎とします。2、適切かつ公平な保険給付等を行い、後期高齢者等の健康の保持・増進を支えます。3、後期高齢者等の個人情報適切に守ります。4、広域連合は簡素な組織とし、事務は効率的・効果的に行います。5、区市町村、東京都関係機関等と役割を分担し、連携します」と、このように明確に述べられているんですね。

確かに連合長のお気持ちは分かります。しかし、これ、連合の作業計画だと思うんですね。ここに千葉県ということ位置付けるか位置付けないかということは大変大きく異なると思います。ちなみに、この広域計画では、国に対する制度改善の要望を上げるということを明記してございますね。

ちなみに、これは東京都の保健医療事業計画、平成28年・29年度版です。これの最終ページ、55ページにどういうことが書かれているかということをおちょっと紹介させていただきたいと思っております。5、国、東京都への要請、(1)国への要請。これはほとんど似ておりますので省きます。「(2)東京都への要請。平成28・29年度保険料率改定に当たっては、区市町村負担の一般財源による保険料抑制対策を継続してもなお、保険料の大幅な増額が見込まれました。そこで、都広域連合では、前回保険料率改定時と同様、東京都に設置されている財政安定化基金の活用による保険料の増加抑制を東京都に要請しました。その結果、財政安定化基金の残高のうち145億円の活用が認められ、平成28・29年度の保険料率については、均等割額、所得割額ともに極めて低く抑えることができました。今後も、区長会、市長会、町村会と連携し、必要に応じて東京都に財政支援の要請を行っていきます」というふうに、こういうふうに事務がつながってくるわけですね。

ですから、私はなぜ、逆に言うと、今、私が提案をしたことを広域計画に列記しないのか、明記しないのか。今日もさまざまな事務、今日朝からありましたけれども、この第三次広域計画に連合の事務もきちんと明記されているわけです。私、今日参加いたしました1年目なんですけれども、これほど広域連合の事務が脆弱だとは思いませんでした。もっとしっかりやっていただきたいと思います。そうじゃありませんか。みんな四苦八苦で、小さい自治体ほど頑張っているんじゃないですか。5,000億円を超える財産運用をされているわけですよね。命を預かる事業をやっているわけではありませんか。やはり私は、今度の広域化計画、冒頭申し上げましたけれども、制度存続になりました。そういう新たな時代が生まれているわけではありませんか。その中できちんと明記をする。策定中であります。是非検討いただきたいというふうに思います。

もう一つ、二つ目ですが、保健事業に関することでもあります。この位置づけでありますけれども、関係市町村と行うということでもありますし、その各医療圏において医療のリソース、病院であるとか医院であるとかお医者さんとか、それから、自治体におけるマンパワーとか、事務員の配置、保健師を含めて、そういうものもさまざまに違ってくると思うんですね。これはおっしゃられるとおり、確かに連合の中ではなかなか難しいと思います。まさにここは千葉県との連携、必要じゃありませんか。

特に私が提案申し上げたいのは、連合のさまざまな計画の第1点目に、こういう脆弱な自治体のことを優先的に手厚い対応をとっていただきたい。まずそういう自治体にどういった対応をとるのかと、そこから始めていただきたいというふうに思うんです。それが第一の条件だと思うんですね。私は、それが連合における思いやりというわけではない、言葉は失礼かも知れませんが、そういう対応が、まず計画をつくる時に、是非そういう対応を持って、この広域連合、少なくとも被保険者に平等な、公平な対応をとっていただくようにしていただきたいというふうに考えるわけでもあります。連合長、いかがでしょうか。

○議長（森川雅之君） 答弁を求めます。志賀連合長。

○広域連合長（志賀直温君） この広域連合の役割というのは、この後期高齢者医療制度、これを持続的に継続して運営できるという主体でございます。それで、市町村というのは窓口業務に関することを取り扱ってもらおう。ここで連携していくということです。ですから、どこをどこまでこちらが乗り込んでいけるかというのは、これはおのずと限界があるわけございまして、そういう中で、今、計画のつくり方からの論議になってお

りますけれども、東京都の場合は、ご承知だと思いますけれども、その下に23特別区があり、市町村があり、各県が置かれている状況と都の位置づけというのはかなり違うものというふうに私は受け取っております。ですから、そこを例にして一つやるというよりも、千葉県は千葉県としてのやり方、そして、何よりもやっぱり市町村との連携をとっていくこと、役割分担の中でとっていくこと、これが重要だというふうに思っております。そういった意味で、制度の持続的運営を私どもは責任を持ってやっていくという観点から取り組みを進めていくことが重要だというふうに考えております。

以上です。

○議長（森川雅之君） さらにありますか。石井議員。

○53番（石井芳清君） 石井です。

お話は分かりますが、この広域化計画、既に策定もかなり進んでいるというふうに思うわけでありまして。それから、今、連合長のお話も、ある意味それはよく分かります。逆に言うと、私はもっともっと丁寧な千葉県独自の連合の計画、こういうものを立てる必要があるというふうに思うんですね。先ほども述べましたけれども、こちらのほうがさまざまな面で東京都のほうが丁寧なんですね。中身のリソースじゃないんです。考え方なんですね。都民とともに作り上げると、こういう基本姿勢に貫かれているんです。ちょっとそういうのは、この文章からだとは拝見できないんですね。ですから、これはまだまだ続くというふうに思いますので、第四次、五次と、今、連合長もおっしゃられたとおりであります。制度を維持したい、堅持したいという見解を述べられたわけでありまして、是非今後検討を求めまして、質問を終わりにさせていただきます。

○議長（森川雅之君） 要望として承りました。

以上で、石井芳清議員の一般質問を終わります。

次に、通告に従い、谷岡 隆議員。

〔14番 谷岡 隆君 登壇〕

○14番（谷岡 隆君） 習志野市の谷岡 隆です。一般質問を行います。

第1は、全国後期高齢者医療広域連合協議会の後期高齢者医療制度に関する要望書に関する質問です。

志賀連合長は、全国協議会の副会長も務められていますが、今年6月の要望書では低所得者に対する保険料軽減特例措置の現行制度の維持を求めています。後期高齢者医療制度が続いている現状において、この要望を引き続き行い、国の責任で制度を維持して

財源も確保することを強く求めていただきたいのですが、連合長の見解を伺います。

この特例軽減については、ほかの議員も質問するかなとは思っていたんですが、先日、習志野市の担当部長と意見交換をして今日臨みましたが、やっぱり担当として最も心配なのは、この特例軽減の廃止によって被保険者の負担が大きく上がることであるということ、重複する質問になるかとは思いますが、私からも質問させていただきます。

次に、6月の要望書では、国民健康保険における財政運営の責任を都道府県が担うことを踏まえ、後期高齢者医療制度についても運営体制のあり方の検討を行うことを求めています。既存の後期高齢者医療制度については、一体これがいつまでもつんだらうかという疑問を持っている人は担当者レベルでも少なくないのではないかと思います。ついでには、全国協議会、または千葉県広域連合としては、この要望についてどのような制度設計を考えて出しているのか、伺います。

第2の質問は、保健事業の推進についてです。

7月開催の有識者による懇談会において、健康診査において認知症の早期発見に関する項目を取り入れる要望が委員からありました。認知症が原因と言われる悲惨な事故が全国的に起こっている中、前向きに検討すべきと考えますが、連合長の見解を伺います。

歯科口腔健康診査事業が今年度から始まりました。意義ある事業と考えます。初年度の実施状況について伺います。

第3の質問は、懇談会の委員の選任についてです。

他県の広域連合では、公募委員が入っている懇談会もあります。被保険者の意見をより広く聞くために、千葉県広域連合でも公募による選任を導入してはどうかと考えますが、連合長の見解を伺います。

以上で第1回目の質問といたします。

○議長（森川雅之君） ただいまの谷岡 隆議員の一般質問に対して、当局の答弁を求めます。志賀連合長。

○広域連合長（志賀直温君） 幾つか私にご質問いただきましたが、私からは、国に対する要望ということに絞ってお答えを申し上げたいと思います。

これについては前にもお答え申し上げておりますが、現行制度の維持、これを国に要望しているということで、今後とも国の動向を注視して、引き続いて被保険者の負担を最小限に抑えるように要望してまいりたいということで考えております。

以上です。

○議長（森川雅之君） 布施事務局長。

○局長（布施高広君） 続きまして、要望の件の2問目でございますけれども、後期高齢者制度についても運営体制のあり方の検討を行うというのは、どのような制度設計を考えているのかとのご質問でございます。

国への要望は、国民健康保険制度の財政運営責任が都道府県で行うという形になっていく中、将来、後期高齢者医療の運営体制についても議論していただきたいということでございまして、具体的な制度設計を念頭に置いているものではございません。

以上でございます。

○議長（森川雅之君） 福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 私からは、懇談会の委員の選定についてお答えいたします。

懇談会委員の選定について、公募による選定を導入してはどうかというご質問についてお答えいたします。

懇談会の委員は、被保険者の代表、保険医、保険薬剤師の代表、被用者保険者等の医療保険者の代表、その他広域連合長が必要と認める者の計12名を広域連合長が委嘱しております。被保険者、医療関係者及び医療保険者など、後期高齢者医療制度を適切に運営するために必要な方々から意見を聞いておりますので、現在の懇談会が適切な方法であると考えております。

以上になります。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私のほうからは、保健事業の推進についてのご質問、2点お答えしたいと思います。

まず、健診の項目の追加についてでございます。

先ほどもフレイル対策という重要性を申し上げましたが、身体面では低栄養、精神の面では認知症の問題が非常に重要な問題だと認識しております。しかしながら、国庫補助事業であります健診の項目につきましては、要綱等によって定められておりますので、認知症に関する項目というのは含まれておりませんので、追加については考えていないところであります。

続きまして、歯科口腔健康診査の実施状況についてお答えいたします。

歯科口腔健診につきましては、平成28年度より口腔機能の低下の予防を図り、誤嚥性肺炎等の疾病予防につなげるためということで、前年度75歳を迎えられた方ということ

で実施しております。同事業につきましては、現行のデータヘルス計画にも進捗管理すべき事業として位置付けておりまして、本年度50市町村での実施となっております。事業期間、6月から10月までとなっております。今現在、8月末までの実績といたしまして、受診者数が3,072名、受診率4.68%となっております。

以上であります。

○議長（森川雅之君） 再質問ありますか。谷岡 隆議員。

○14番（谷岡 隆君） それでは、再質問、何点か伺っていきます。

まず、特例軽減についてですが、全国協議会でも毎年2回、要望書を国に出されていますよね。これから下半期の要望書も出されるかとは思いますが、この特例軽減の現行制度の存続については、やっぱり今後も引き続き強く要望していくということによろしいのかどうか。まずこの点を伺います。

二つ目に、特例軽減については、もう既に各広域連合、新年度予算編成の時期に入ってきていると思うんですよね。それで国の動向がまだわからないということだと、そちらとしても大変だと思うんですよ。この特例軽減が来年どうなるのかについては、事務レベルでも来年度どうなるのか、国の意向についてアナウンスはないのかどうか伺います。

三つ目に、認知症の健康診査についてですが、これは、国のほうにこれを検査項目に入れるということを要望するつもりはないかどうかですね。やっぱりこの間、認知症、事故絡みで注目されています。誰もが別にそうなりたいと思っていないし、事故などにつながりたいと思っていないわけではありませぬので、やっぱり早期発見のためにも検査項目に入れるということを国に対して要望するという事はできるのではないかと思います。伺います。

最後に、公募委員の件ですが、例えば市町村国保では、多様な被保険者の声を聞くために公募委員を入れている市町村は少なくないと思います。私は、広域連合でも公募委員が入っているというのを愛知県などの会議録を読んで知ったのですが、当局のほうでは他の都道府県の動向については把握しているかどうか、その点を伺います。

以上です。

○議長（森川雅之君） 答弁を求めます。志賀連合長。

○広域連合長（志賀直温君） 先ほどもお答え申し上げましたように、国に対しては全国協議会を通じて引き続き要望はしていくことにしております。ただし、今回もそうで

すけれども、やむを得ず見直す場合は、きめ細やかな激変緩和措置を講じ、その内容を早期に国民に示すことと、これも併せて実は求めている部分がございます。これはやはり持続可能な制度ということを前提に置いて捉えている部分だというふうに思います。

それから、公募委員の関係でちょっと私からお答え申し上げますと、実は各市町村から54人の議員さんが出た議会で運営している、この広域連合の議会というのは全国的に余り例がないんじゃないかなと思います。実はこれ、一番最初にどうするかというときに、各市町村1名出したほうがいいと言ったのは、実は私です。それを今、受け答えをする立場になろうとは思っておりませんので、果たしてどうだったのか、大変複雑な思いをしておりますが、こういった中、議会でいろいろなご意見も出ているということは、これは特記すべきこと、重みを置くべきことなのかなという思いを若干しているところがございますので、そういったものも生かせるものは生かしてということは前提だというふうに思います。

以上です。

○議長（森川雅之君） 布施事務局長。

○局長（布施高広君） 私からは、特例軽減の件に関しまして、国から事務レベルで話はないのかということがございますけれども、今のところ、国において検討されているというところがございますので、特にこちらのほうに情報については提供されておられません。以上でございます。

○議長（森川雅之君） 福田総務課長。

○総務課長（福田孝広君） 懇談会の委員について、全国的に公募でやっているところがあるかどうかということなんですけれども、こちらについては、全国の委員の選出につきましては、千葉県としては現在の懇談会が適正であると考えているため、こちらでは調査はしていません。

以上です。

○議長（森川雅之君） 山田給付管理課長。

○給付管理課長（山田利朗君） 私のほうから認知症のお話のお答えをさせていただきたいと思います。

私のほうも認知症、ちょっとご質問をいただきましたのでいろいろ調べたら、国のほうでは新オレンジプランということで、相当かかりつけ医ですとかサポーターの制度ですとかというのを一生懸命やっているところだと聞いております。実際、検査となりま

すと、CTとかMRIはすごくお金がかかる話なので、今、血液検査で簡単に分かるものもあるんですが、まだまだお高いらしいですね。それで、そこら辺の検査ですとか治療ですとかというのも、これといった決め手が確立しているわけではないような状態だというのが現状のところだと思います。

今、国のほうでも高齢者の保健事業のあり方については、フレイルの問題、当然重要ですから、低栄養にせよ認知症にしろ、どういうアプローチが一番正しいのかということで検討を重ねている最中でありまして、今年度中にそこら辺のガイドラインとかが出てくるということなので、まず検査をつけ加えてという要望というよりは、そこら辺のアプローチが国としてどうなっていくのかというのを、もうちょっと注視していきたいと考えておるところであります。

以上であります。

○議長（森川雅之君） さらに質問ありますか。谷岡議員。

○14番（谷岡 隆君） まず、この広域連合議会において幅広く議員を入れたほうが良いという提案をされたのが志賀連合長だったということは、私、実は知らなかったものでして、そういった要望をされてきたということについては敬意を表したいと思います。

ただ、いろいろな専門家とか、やっぱり当事者の意見を聞くアンテナというのは、より広く広げておいたほうが良いという部分もあるかと思えます。その点で、今後、他の広域連合では公募委員についてどう取り上げているのか、対応しているのかについては調査をして検討していただきたいと要望しておきます。

あと、認知症の検査については、動向を注視するということですが、今、特に関心も高まっている問題ですし、やはり国のほうで項目に入れられないことには、やっぱり都道府県としても動きづらいという部分はあるかと思えます。この点については、千葉県なり、または全国協議会なりで国への要望として検討していただきたいと、これは要望としておきます。

あと、特例軽減について、どうしてもそれが廃止されるのであればというお話をされたんですが、やっぱりこれは現行制度の維持というところを特に強調していただきたいと、これは強く求めたいと思います。

例えば、年金が月6万6,000円以上で14万円以下の人、これは夫婦二人世帯の夫というのを想定して計算すると、保険料の軽減がこれまでの8.5割から7割に下がり、保険料が2倍になります。月6万6,000円以下の方は9割から7割軽減になって、保険料は

3倍になります。このように多くの、少なくない方の保険料が2倍、3倍、または10倍にはね上がるというような方もいらっしゃいます。こういった実態を踏まえた上で、千葉県広域連合としても全国協議会としても、国に対して制度の存続を強く求めていただきたいと要望して、私の質問を終わります。

○議長（森川雅之君） 全て要望ということでよろしいでしょうか。

これにて、谷岡 隆議員の一般質問を終わります。

以上をもちまして、一般質問を終了します。

---

### ◎閉会の宣告

○議長（森川雅之君） 本議会に付議されました案件の審議は、以上、全て終了いたしました。

これをもちまして、平成28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、お忙しい中、長時間にわたりご審議をいただき、誠にありがとうございました。お疲れ様でございました。

閉会 午後 2時22分



議 長 森 川 雅 之

署 名 議 員 海 保 貞 夫

署 名 議 員 清 宮 誠



## 議案等議決結果

議案番号	件名	議決年月日	議決の結果
議案第 1号	千葉県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について	平成28年11月7日	原案同意
議案第 2号	平成27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28年11月7日	原案認定
議案第 3号	平成27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28年11月7日	原案認定
議案第 4号	平成28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28年11月7日	原案可決
議案第 5号	平成28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28年11月7日	原案可決

