

平成 27 年 第 2 回 定例会

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会会議録

平成 27 年 11 月 4 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会

平成27年第2回埼玉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	1
第 1 号 (11月4日)	
○議事日程	3
○出席議員	4
○欠席議員	4
○説明のため出席した者の職氏名	4
○職務のため出席した者の職氏名	4
○開会及び開議の宣告	5
○議事日程の報告	5
○議席の指定	5
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	6
○諸般の報告	6
○広域連合長挨拶	6
○議案第8号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第9号の上程、説明、質疑、討論、採決	9
○議案第10号の上程、説明、質疑、討論、採決	13
○議案第11号の上程、説明、質疑、討論、採決	19
○一般質問	28
○行政報告	37
○広域連合長挨拶	40
○閉会の宣告	40
○署名議員	43
○議案審議結果一覧表	45

埼玉県後期高齢者医療広域連合告示第95号

平成27年第2回埼玉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27年10月28日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

- 1 期 日 平成27年11月4日 午後1時30分
- 2 場 所 さいたま市南区根岸1-7-1
さいたま市文化センター 多目的ホール

平成27年第2回埼玉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27年11月4日（水曜日） 午後1時30分開会

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 議案第 8号 平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第1号)
- 日程第 6 議案第 9号 平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業
特別会計補正予算(第1号)
- 日程第 7 議案第10号 平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決
算認定について
- 日程第 8 議案第11号 平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業
特別会計歳入歳出決算認定について
- 日程第 9 一般質問
- 日程第10 行政報告

出席議員（15名）

1番	大橋良一	4番	吉田信解
7番	富岡勝則	8番	関根孝道
10番	花輪利一郎	11番	平山五郎
12番	松本政義	13番	田中守
14番	福島正夫	15番	田中克美
16番	松本徹	17番	工藤薫
18番	山本重幸	19番	野口守隆
20番	原口孝		

欠席議員（5名）

2番	神保国男	3番	原口和久
5番	石川良三	6番	富岡清
9番	会田重雄		

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	田中暄二	副広域連合長	吉田昇
事務局長	小池一夫	事務局次長 兼総務課長	服部明子
事務局次長 兼保険料課長	中島利夫	給付課長	中山佳孝

職務のため出席した者の職氏名

書記	上敏文	書記	飯塚剛
----	-----	----	-----

開会 午後1時30分

◎開会及び開議の宣告

○議長（田中 守） それでは皆さん、こんにちは。

開会に当たりまして、私、議長から申し上げます。

欠員に伴う広域連合議会議員選挙が行われ、市長選出区分から石川良三議員が、町村長選出区分から花輪利一郎議員が、市議会議員選出区分から松本政義議員、田中克美議員、松本徹議員が、町村議会議員選出区分から野口守隆議員が当選されましたので、ご報告をいたします。

ただいまの出席議員は15名であります。定足数に達しておりますので、これより平成27年第2回埼玉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。

◎議事日程の報告

○議長（田中 守） これよりお手元に配付をしました議事日程によって議事を進行いたします。

◎議席の指定

○議長（田中 守） 日程第1、議席の指定を行います。

新たな広域連合議会議員6名の議席は、会議規則第3条第1項の規定により、石川良三議員を5番に、花輪利一郎議員を10番に、松本政義議員を12番に、田中克美議員を15番に、松本徹議員を16番に、野口守隆議員を19番に、議長において指定をさせていただきます。

◎会議録署名議員の指名

○議長（田中 守） 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72条の規定により、7番、富岡勝則議員、8番、関根孝道議員、以上、2名の方を議長において指名させていただきます。

◎会期の決定

○議長（田中 守） 日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りをいたします。

本定例会の会期は本日1日といたしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（田中 守） ご異議なしと認めます。よって、会期は本日1日と決定いたしました。

◎諸般の報告

○議長（田中 守） 日程第4、この際、諸般の報告を行います。

広域連合長から提出をされました議案は、お手元に配付した写しのとおりであります。

また、議案説明者の出席について、広域連合長より送付された通知の写し及び例月現金出納検査について監査委員より送付された結果の写しを配付しておきましたので、ご了承願います。

以上で、諸般の報告を終わります。

◎広域連合長挨拶

○議長（田中 守） ここで、広域連合長から挨拶を行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

田中広域連合長。

○広域連合長（田中暄二） 広域連合長を務めさせていただいております久喜市長の田中暄二でございます。

議長のお許しをいただきましたので、開会に当たりまして一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、当広域連合議会の平成27年第2回定例会を開催させていただきましたが、田中議長を初め議員の皆様にはお忙しい中、このようにご参集いただき、まことにありがとうございます。また、日ごろより当広域連合の運営に特段のご協力を賜っておりまして、心より御礼を申し上げます。

なお、過日行われました当広域連合の議員選挙におきまして、6名の議員の皆様が当選をされました。ここにお祝いを申し上げますとともに、今後とも当広域連合の運営に当たりまして、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

ここで、医療制度に係る国の動向につきましてご報告をさせていただきます。

8月末に厚生労働省の平成28年度予算概算要求が財務省に提出されました。高齢化等に伴う医療・年金等の増加額約6,700億円を含め、要求額は対前年度比2.5%増となり、30兆6,675億円でございます。過去最高額の要求となりました。その要求の中で、戦略的な重点要求、要望事項の一つに、保険者による予防、健康づくりの推進等が掲げられております。高齢化対応・健康長寿モデルの実現と医療費等の伸びの抑制を目指す予防健康づくりが国の重要な政策課題であることがうかがえるわけでございます。

当広域連合でも、本日、行政報告をさせていただきますが、保健事業の実施計画を策定し、その実施を図りながら、高齢者の健康保持、増進の取り組みを推進いたしてまいります。

また、当広域連合の状況でございます。

本年9月末の被保険者数は74万4,003人となっております。平成20年4月の制度開始時点の51万人から約23万人増加し、全国1位の伸びを示しております。被保険者の増加に伴い、医療費の支出は増加傾向にございまして、平成26年度後期高齢者医療等に係る支出は約5,757億円でして、前年度より約2.3%の増加となっております。

支出のうち、約95.7%に当たる約5,507億円につきましては、療養の給付費等に要する費用であることから、後期高齢者医療制度の中長期的な安定のためには、いかにこの医療給付費の適正化を図っていくかが大きな課題となっております。

こうした状況の中、被保険者の方々の生命、財産及び健康を守るため、全力で当広域連合の運営に当たってまいりたいと考えておりますので、議員の皆様方の特段のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

さて、本日の定例会でございますが、平成27年度補正予算を2件、平成26年度決算認定を2件、ご提案させていただきました。議員の皆様には慎重なるご審議の上、ご議決を賜りますようお願い申し上げます。開会のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

◎議案第8号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（田中 守） それでは、日程第5、議案第8号「平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

服部事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 議案第8号「平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー2とございますA4判横長の平成27年度一般会計・特別会計補正予算及び補正予算説明書の3ページをお開きいただきたいと思います。

初めに、一般会計補正予算の総額は、中ほどに記載しております第1条のとおり、歳入歳出それぞれ5,956万6,000円を減額し、歳入歳出予算の総額を14億7,623万4,000円とするものでございます。

次に、歳入歳出の内訳についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー6とございますA4判横長の議案参考資料をごらんください。

初めに、歳入についてご説明申し上げます。恐れ入りますが、3ページをお開きいただきたいと思います。

上段の共通経費負担金は、平成26年度の一般会計・特別会計で発生した決算剰余金の共通経費負担金分を受け入れることにより、その相当額の共通経費負担金を減額するものでございます。

下段の前年度繰越金は、平成26年度の一般会計歳入歳出差引額を前年度繰越金として受け入れるものでございます。

続きまして、歳出でございますが、4ページをごらんいただきたいと思います。

事務経費繰出金は、平成26年度の特別会計決算剰余金の中で共通経費負担金に係る分を特別会計の前年度繰越金として受け入れることから、それと同額を事務経費繰出金から減額するものでございます。共通経費負担金は、一般会計でまず全額を受け入れ、そのうち特別会計分を繰出金として支出していることから、このような補正予算となるものでございます。

以上で議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（田中 守） 説明をいただきました。

これより質疑を行います。

質疑のある方は、挙手をもってお願いを申し上げます。

質疑はございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありますか。

ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 賛成討論はございますか。

ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） なければ討論を終結いたします。

これより議案第8号「平成27年度埼玉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。

本案は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。

（賛成者起立）

○議長（田中 守） 起立全員であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第9号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（田中 守） 日程第6、議案第9号「平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） それでは、議案第9号「平成27年度後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）」についてご説明を申し上げます。

先ほどと同じ右肩にナンバー2とあります平成27年度一般会計・特別会計補正予算及び補正予算説明書の15ページをお開きください。

まず、特別会計補正予算の総額は、中ほどに記載しております第1条のとおり、歳入歳出それぞれに180億8,948万1,000円を追加し、総額を6,436億8,148万1,000円とするものです。

次に、歳入歳出の内訳について説明申し上げます。別冊の右肩にナンバー6とあります議案参考資料をごらんください。

7ページをお開きください。

最初に、歳入について説明を申し上げます。

表の一番上、市町村支出金、療養給付費負担金、過年度分及びその次の国庫支出金、高額医療費負担金過年度分は、平成26年度分の精算により不足が生じたため、追加で交付されるものです。

次に、国庫支出金、特別調整交付金のうち3億309万8,000円と健康診査事業費補助金は、健康診査事業費補助金の一部が特別調整交付金として交付されることとなったことから、予算を組み替えるものです。特別調整交付金の残りの3,337万5,000円は、長寿・健康増進事業に係る国からの内示額が当初予算額を超過したことによる増額です。

その下の医療費適正化等推進事業費補助金は、収納対策に係る国庫補助に該当する市町村があるため、242万3,000円を補正するものです。

次の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は、平成26年度の臨時特例基金取り崩し額の精算により追加取り崩しを行うことに伴い、平成27年度分への取り崩し額が減少することから、不足分を補うため交付金を1,810万6,000円増額するものです。

次に、県支出金の療養給付費負担金及び高額医療費負担金の過年度分は、市町村、国の負担金と同様に平成26年度分の精算により不足が生じるため、追加で交付されるものです。

次に、繰入金は次の表の繰越金と関連しておりますが、前年度繰越金として共通経費負担金を繰り越すことから、相当額の5,956万6,000円を減額するものです。

次に、その下の表の繰越金は、平成26年度の特別会計の歳入歳出差引額を前年度繰越金として受け入れるもので、当初予算との差額180億412万3,000円を増額するものです。

続きまして、歳出について説明申し上げます。同じく資料の8ページをごらんください。

一番上の表、総務費の収納対策等補助金は、先ほど歳入で説明しました収納対策に対して受け入れる国庫補助金を該当する市町村に支出するものです。

次の保健事業費市町村長寿・健康増進事業費補助金は、市町村の事業計画額が当初予算額を超過したことにより3,337万5,000円を増額するものです。

次に、基金積立金、保険給付費支払基金積立金は、平成26年度の決算剰余分と平成26年度の精算で追加交付が発生した国・県・市町村の負担金の過年度分及び臨時特例基金の追加取り崩し額、合わせて57億6,981万8,000円を基金に積み立てるものです。

最後に、諸支出金の国県支出金等返還金は、平成26年度の療養給付費等の実績に基づく精算による国・県・市町村への返還金や国の補助金、調整交付金の返還に要する費用など、合わせて152億8,386万5,000円が必要となりますが、当初予算で30億円を計上しておりますので、差し引き不足額122億8,386万5,000円を増額するものです。

以上で議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（田中 守） 説明をいただきました。

質疑のある方はお願いいたします。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） では、3点伺います。

初めに、健康診査の事業費が国庫補助金から特別調整交付金に変わったということなのですが、これによりますと例えば調整交付金が交付されない都道府県がある場合、そこには健診への補助が交付されないという、そういう可能性もあるのかどうかという点について説明をお願いいたします。

あと、予算の組み方ですが、平成26年度の決算でそれぞれの決算剰余金、また精算分などを基金に全て積み立てるというその考え方について、改めてご説明をお願いします。

医療費の分の負担したものが精算で返ってくるわけですから、それについては県なり市に返還する償還金のほうにならないで、基金のほうに入るといふ、その違いがどこからくるのかという点をお願いします。12分の1等決まっているわけですから、その負担した分は医療費の精算が終われば、それぞれの県と市に償還するべきではないかなというふうに思ったのですが、その点をお願いします。

それから、市町村の収納対策に対して242万円の補正ということですが、これの該当する市町村は今年度どこになったのか、またそこが選ばれた理由というのはどういうことなのかという国庫補助金についての説明をお願いします。

以上です。

○議長（田中 守） 3点質疑をいただきました。

中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） 3点ご質問ありましたうち、私のほうから2点ほど先に答弁させていただきたいと存じます。

まず、2点目でご質問のございました決算剰余金精算分、基金に積み立てという考え方、本来であれば県なり市町村に返すべきではないかということについてお答え申し上げます。

それぞれ剰余金につきまして、本来であれば保険料のほうで扱われる分につきまして、その分について基金に戻していくということでございます。県と市町村とか、国等についての定率の負担金につきましては、別途精算を行っておりまして、その分の精算等全て行った差し引き分について基金のほうに積み立てをしておりますので、市町村に返すべきものにつきましては市町村にお返ししているということになります。あるいは県にお返ししていることになります。

それから、3点目でご質問のごございました収納対策、こちらについての該当市町村についてどちらかということがございます。平成27年度につきましては、5つの市になっております。川越市、久喜市、本庄市、新座市、三郷市の5つの市でございます。それぞれ県内の各市町村に対しまして、当該補助金についての申請を広域連合から照会いたしまして、先ほど申し上げた5市から申し出、申請がございました。こちらで取りまとめまして、国に申請いたしましたところ、申請した5市とも採用されまして、今年度は先ほどの5市に交付されることとなったところでございます。

私からの答弁は以上でございます。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） それでは、1点目の健康診査に関しますことにつきましてお答えいたします。

まず、健康診査の事業につきましては、広域連合が各市町村に委託をいたしまして事業を実施しております。対象となるのは、県内全ての市町村に委託をいたしまして、健康診査事業を実施しております。したがって、各市町村に係る費用につきましては、広域連合が委託料として全ての市町村に相応の金額を支出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（田中 守） 答弁をいただきました。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 健康診断のほうは、国庫補助から特別調整交付金に変わったということについての影響はないということでしょうか。

例えば、調整交付金のほうは富裕団体であるというような、例えば東京都には交付されなくて、その分その健診事業の国庫補助が減ってしまうとか、そういう考え方ではないということなんでしょうか。それをもう一度確認です。

それと、県のほうにも医療費と、それから高額医療費の精算分の負担金が歳入のほうでは入っているわけですね。それで、歳出のほうでは償還金には県というのは見当たらないわけですから、その点の関係をお願いします。医療費の精算分を確定してから市と県に返すという形になっていないのではないかとこのように見受けられるのですが、その点をお願いします。

それと、収納対策については5つの市ということでわかりました。

以上です。

○議長（田中 守） 最初に、中山課長からお願いします。

○給付課長（中山佳孝） 同じく、1点目の健康診査でございますけれども、広域連合から市町村に対しまして委託という形で委託料を支出しております。それに対して国からは、本来で

あれば健康診査の補助金として広域連合に収入されるわけですが、国の予算の都合で不足分は特別調整交付金から交付されるということで、最終的には交付率に見合った金額が交付されております。

以上でございます。

○議長（田中 守） 次に、中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） 先ほどの県の分についてのお尋ねでございますが、県の分のほうは不足ということで、それで歳出のほうでお返りするものが出てこないということになっております。

○議長（田中 守） 答弁をいただきました。

工藤議員、よろしいですか。

ほかに質疑はございますか。

よろしいでしょうか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） ほかに質疑がないようですので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はございますか。

ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 賛成討論はありますか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） なければ、討論を終結いたします。

これより議案第9号「平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）」を採決いたします。

本案は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。

（賛成者起立）

○議長（田中 守） 起立全員であります。

よって、本案は原案のとおり可決をいたしました。

◎議案第10号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（田中 守） 日程第7、議案第10号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般

会計歳入歳出決算認定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

服部事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 議案第10号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算について」ご説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー3とございますA4判横長の平成26年度一般会計・特別会計歳入歳出決算書及び附属書類の2ページをお開きいただきたいと存じます。

初めに、歳入についてでございます。

表の下段の歳入合計欄にございますとおり、予算現額14億792万6,000円、2つ隣の収入済額は14億771万5,829円で、予算現額と収入済額との比較は右端の欄に記載のとおり21万171円の減となっております。

次に、3ページの歳出でございますが、歳出合計は次の4ページに記載してございます。

予算現額14億792万6,000円、支出済額13億8,497万588円で、予算現額と支出済額との比較は右端の欄に記載のとおり2,295万5,412円となっております。

次の5ページには、実質収支に関する調書がございますので、ごらんいただきたいと存じます。

上段から4行目の3、歳入歳出差引額は2,274万5,000円となっております。

なお、平成26年度は（1）継続費逡次繰越額、（2）繰越明許費繰越額並びに（3）事故繰越し繰越額はございませんので、5、実質収支額も歳入歳出差引額と同額となっております。

それでは、具体的に執行状況についてご説明申し上げます。恐れ入りますが、右肩にナンバー6とございますA4判横長の議案参考資料の11ページをお開きいただきたいと存じます。

初めに、歳入からご説明申し上げます。

一番上の分担金及び負担金は、広域連合の運営経費として構成団体である県内の全市町村からご負担いただいているもので、収入済額は13億6,292万5,969円でございます。

なお、この資料の最終の22ページには、平成26年度共通経費負担金決算額の市町村別一覧を記載してございますので、後ほどごらんいただければと存じます。

次に、特別調整交付金28万8,956円は、被保険者代表等から意見を聞く場として設置している後期高齢者医療懇話会の経費が補助対象に該当し、交付を受けたものでございます。

次に、繰越金の前年度繰越金4,370万5,635円は、平成25年度決算の剰余金でございます。

これら歳入の合計は、合計欄の収入済額欄のとおり14億771万5,829円となっております。

続きまして、歳出の執行状況についてご説明申し上げます。

12ページをお開きいただきたいと存じます。

一番上の議会運営に係る経費66万1,186円は、定例会2回を開催し、条例や予算議案及び人事承認議案など、合計9議案の審議を行ったところでございます。

次に、事務局運営に係る経費1,366万5,447円は、各種業務委託経費や事務室賃貸料及び消耗品購入費などの経費でございます。

次に、電算システム等に係る経費2,385万4,536円は、情報系の電算システム及び財務会計システムの運用、管理に係る経費でございます。

次の13ページの一番上の会議開催等に係る経費35万8,716円は、後期高齢者医療懇話会委員に係る報償費及び会議室使用料などでございます。

次に、事務局職員に係る経費2億8,756万7,102円は、非常勤嘱託員として雇用した8名の給与費及び事務局職員の派遣元市町村で一旦支給した職員給与費について、派遣元に支払った負担金等でございます。

次の公平委員会・選挙管理委員会・監査委員に係る経費は、記載のとおりでございます。

その次の事務経費繰出金10億5,867万1,781円は、一般会計で受け入れました共通経費負担金のうち、特別会計分を繰り出したものでございます。

これら歳出の合計は、合計欄の支出済額欄のとおり13億8,497万588円で、歳入歳出差引額は2,274万5,241円となっております。

以上、平成26年度一般会計歳入歳出決算の概要をご説明申し上げます。慎重審議の上、認定賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○議長（田中 守） 説明をいただきました。

これより質疑を行います。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） それでは、何点か伺います。

初め、広域連合議会なのですが、議員報酬、費用弁償のところでは39万円の予算額で支出済みが20万ということで不用額が18万円になっております。執行率というふうに割り返しますと52.3%ということで、本日も市長、町長選出区分議員のご出席は半分くらいということで、議会の活性化というのでしょうか、実のある審議をするためにはやはり議員の出席というのは大変大事かと思うわけです。8年目になりますけれども、この執行率の変化などはどんなふうになっているのか、わかればお願いしたいと思います。

また、20名、このように出席状況が芳しくないということについての何か反省点なりというのはあるのでしょうか、伺います。

それと、同じように医療懇話会のほうなのですが、こちらもお医者様などが入って幅広くこ

の制度についてご意見を伺うということですが、予算額が63万5,000円で支出済みが20万円ということで、不用額が43万円出ています。3分の1、こちらも出席状況はどのような状況なのかという点を教えてください。

それと、2点目に非常勤職員のレセプト審査をやっておられるわけですが、平成26年度のレセプト点検の効果というか、それはどの程度医療費の節減につながったのかという点を伺います。

それから、事務局職員が33名ということですが、条例定数は何人でいらっしゃるのかという点も伺います。

以上です。

○議長（田中 守） 工藤議員より質疑がありました。

服部次長、お願いいたします。

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 懇話会の関係でございますが、平成26年度におきまして懇話会につきましては3回の開催を予定しておりましたが、開催が2回となったこと、そのことによりまして報償費の支払いが少なくなっております。

しかしながら、委員の皆様につきましては、極力ご参加いただいております。

次に、議会の関係でございますが、平成26年度につきましては定例会が2回ございました。例年、臨時会を1回開催することになっておりますので、その分経費の不用額が発生しているところでございます。議会につきましては、皆様の日程調整等をさせていただきまして、極力ご出席いただけるように今後とも努めてまいります。

次に、職員の関係でございますが、事務局の職員の定数につきましては35名となっております。

私からは以上でございます。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） それでは、レセプトの点検の効果についてお答えいたします。

まず、レセプトの点検につきましては、職員が担当2名、嘱託職員が4名で行っております。さらに、業者へ委託をいたしまして、専門的な内容につきましては点検を行っているところでございます。

具体的な点検の実績でございますけれども、平成26年度の査定実績といたしましては点数にいたしまして約1,788万点でございます。金額にいたしますと1点が10円になりますので、掛ける10ということでございます。仮に、1割負担者の場合ですと9割分を広域連合が負担いたしますので、1割負担者の場合で仮定いたしますと年間約1億6,000万円の効果があったと考えられます。

以上でございます。

○議長（田中 守） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 議会は、自分たちの問題でもありますので、日程調整などを進めて出席が半分ということがないようにしていきたいと思います。

それと、レセプトのほうですが、医療懇話会の議事録を拝見したのですが、その数字とちょっと違うようですけれども、懇話会の議事録では査定点数が2,300万点を超えて2億3,000万円の節減効果があったとおっしゃっているわけですが、それは平成26年度とは違ったのでしょうか、そこを正確にお願いします。

それと、懇話会のほうの委員さんのご出席というのは結構あるということでもよろしいでしょうか、確認です。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） レセプトの効果額でございますが、先ほどの懇話会の数字がいつの時点の数字か確認できませんけれども、平成26年度の金額につきましては、9割分を負担したといたしまして約1億6,000万円でございます。

以上でございます。

○議長（田中 守） 服部事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 懇話会の委員さんにつきましては、平成26年度につきましては2回分ということで21人の出席をいただいているような状況になっております。

以上でございます。

○議長（田中 守） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 事務職員の定数が35ということで、埼玉県も人口もふえておりまして、被保険者もどんどんふえておるわけで、やはり私は条例定数を定めておるわけですから、それにふさわしい職員を雇用するべきだと思います。非常勤の方に次々、任務をとということではなく、やはり自治体がきちんと正規雇用をふやしていくというのが大事だと思いますが、他の広域連合についての条例定数に対しての実際の事務職員の採用人数という点は把握されているでしょうか。

○議長（田中 守） 服部事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 例えば、この関東圏域の広域連合ですと、東京都後期連合は3名、それから神奈川県広域連合は短期で4人から10人の事務局の補助員を委託していることもございます。それから、千葉県が12名ということです。

以上でございます。

（「条例定数に対する実際の職員採用のことを聞いたのです」の声あり）

○議長（田中 守） 服部事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 職員数につきましては、東京都は63人、神奈川県は45人、千葉県は39人となっております。

以上でございます。

（「定数、それに対する実際の事務局職員、実際に採用している職員というのは」の声あり）

○事務局次長兼総務課長（服部明子） 職員数が東京都が63人、神奈川県が45人、千葉県が39人でございます。定数につきましては、千葉県39人、東京都が63人、神奈川県は45人と同数ではないかと思われま。

以上でございます。

○議長（田中 守） 以上で、17番、工藤議員の質疑を終わります。

ほかに質疑はございますか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 質疑はないので、質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

反対討論はありますか。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 今、関東近県の職員定数と実際の採用人数をお聞きいたしました。東京は63で、63名、恐らく職員を採用されておるんだというふうに思います。大きな県であります埼玉におきましても、やはり正規雇用をきちんと35名まで確保すべきであると思います。

その点を指摘して一般会計について、私は不認定とします。

○議長（田中 守） ほかに討論はありますか。

よろしいですか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 賛成討論はありますか。

平山議員。

○11番議員（平山五郎） 議案第10号、一般会計決算認定について、賛成の立場から討論を行います。

この一般会計は、議会に係る経費、派遣職員の給与費、事務局運営や会議開催に係る経費でありまして、当広域連合の運営に係る基礎的経費となっており、これにより所定の事業が円滑に実施されております。

被保険者の代表や有識者からの意見を聞くための懇話会の開催や、市町村の関係課長を集めて広域連合の運営について協議、検討する会議など、必要に応じて実施されたことであり、関

係団体の市町村と緊密な連携を図りながら、この後期高齢者医療制度運営の事務が的確に執行されたものと考えております。

また、歳入につきましては、その大半は全市町村からの事務費負担金であり、広域連合規約に基づいた負担割合により納付され、全市町村の負担で運営されているということを意識した事務経費の執行が図られております。

こうしたことから、議案第10号、一般会計決算認定について賛成をいたします。

以上です。

○議長（田中 守） ほかに討論はございますか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） ないようですので、討論を終結いたします。

これより議案第10号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」を採決いたします。

本案は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。

（賛成者起立）

○議長（田中 守） 起立多数であります。

よって、本案は認定と決定をいたしました。

◎議案第11号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（田中 守） 日程第8、議案第11号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算認定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） それでは、議案第11号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算について」説明申し上げます。

それでは、右肩にナンバー3とあります一般会計・特別会計歳入歳出決算書及び附属書類の8ページをお開きください。

まず、歳入ですが、歳入の合計は、次の9ページの下段にありますとおり、予算現額6,074億9,757万5,000円に対して、2つ隣の収入済額6,009億8,621万3,409円で、予算現額と収入済額との比較は、右端の欄にありますとおり65億1,136万1,591円の減となっております。

次に、10ページの歳出ですが、全体の歳出合計は、次の11ページにありますとおり、予算現額6,074億9,757万5,000円に対して、支出済額5,799億8,209万406円で、予算現額と支出済額との比較は右端の欄にありますとおり275億1,548万4,594円となっております。

次に、12ページをごらんください。

実質収支に関する調書ですが、3、歳入歳出差引額は210億412万3,000円となっております。

なお、平成26年度は4、翌年度へ繰り越すべき財源につきまして、(1)から(3)のいずれもありませんでしたので、5、実質収支額も歳入歳出差引額と同額となっております。

それでは、具体的な執行状況について説明申し上げます。

右肩にナンバー6とあります議案参考資料の17ページをお開きください。

まず、歳入から説明申し上げます。

一番上の市町村支出金の保険料等負担金、現年度分・過年度分532億4,739万3,381円は、市町村が徴収した保険料が負担金として納付されたものです。

その下の保険基盤安定負担金95億6,095万6,086円は、低所得者等に係る保険料軽減分を補填するもので、その対象経費の4分の1を市町村が、4分の3を県が負担し、合わせて市町村経由で受け入れたものです。

その下の療養給付費負担金449億7,683万9,162円は、療養の給付等に係る市町村の定率負担金で、負担対象額の12分の1を負担いただいたものです。

次に、国庫支出金の国庫負担金、療養給付費負担金1,401億9,242万7,920円は、療養の給付等に係る国の定率負担金で、負担対象額の12分の3を負担いただいたものです。

その下の国庫補助金、調整交付金399億3,223万44円は、広域連合間における被保険者の所得格差による財政の不均衡を是正することを目的に、国から交付された普通調整交付金と健康診査事業及び長寿健康増進事業等に関し、国から交付された特別調整交付金を受け入れたものです。

その下の健康診査事業費補助金1億8,223万4,000円は、健康診査事業に係る国からの補助金です。

3つ下の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金31億2,256万8,640円は、低所得者等に係る保険料軽減特例措置の財源として、国から交付されたものです。

次に、県支出金ですが、国庫負担金と同様に療養給付費負担金及び高額医療費負担金として合計で449億7,628万3,877円を受け入れたものです。

次に、支払基金交付金の後期高齢者交付金2,356億3,378万2,119円は、現役世代からの支援金として各医療保険者からの交付金を受け入れたものです。

18ページをごらんください。

上から2つ目、繰入金のうち下段の基金繰入金の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、先ほど説明しました国からの後期高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金について、一旦全額を基金に積み立てた後、必要額を特別会計に繰り入れるもので32億4,245万2,750円を基金から繰り入れたものです。

その下の保険給付費支払基金繰入金は、保険料等の歳入不足分を補うため25億3,990万8,000円を繰り入れたものです。

次に、繰越金の前年度繰越金193億2,773万2,948円は、平成25年度決算に係る剰余金です。

歳入の合計は、一番下の合計欄の収入済額欄にありますとおり6,009億8,621万3,409円となっております。

続きまして、歳出の執行状況について説明申し上げます。

19ページをごらんください。

まず、一番上の表、保険給付に係る経費の療養給付費等の支出済額5,436億6,966万3,561円は、内科、歯科、調剤等の給付費及び柔道整復、鍼灸、あんま、マッサージ等の療養費として支給したものです。

その3つ下の高額療養費50億7,139万5,619円は、1カ月の自己負担額が一定の限度額を超えた場合、その超えた部分に係る払戻金として支給したものです。

次に、2つ下の葬祭費19億5,411万2,500円は、被保険者が死亡した場合、葬祭執行者に対し5万円を支給したものです。

次に、中段の表、保健事業に係る経費の健康診査委託料15億2,288万5,431円は、健康診査に係る市町村委託料で、受診者数は21万4,783人、受診率は32.4%でした。

その2つ下の市町村長寿健康増進事業費補助金3億3,092万3,793円は、国からの特別調整交付金を財源として、市町村で実施した人間ドック等助成事業等へ補助したものです。

次に、下の表、レセプトの審査・点検等に係る経費の上段、審査支払委託料12億6,603万1,201円は、レセプトの一次審査業務及び診療報酬等の医療機関等への支払い業務を国保連合会に委託したものです。

次に、医療費通知等に係る経費の医療費通知作成業務委託料7,902万5,856円は、医療機関等の受診状況を被保険者に通知するもので、年度内に3回送付したものです。

20ページをお開きください。

一番上の医療費適正化に係る経費2,223万2,914円は、ジェネリック医薬品利用差額通知約7万通を被保険者に通知した経費や、損害賠償求償事務を国保連合会に委託した経費などです。

次に、被保険者証・ミニガイド等の作成に係る経費6,142万5,829円は、被保険者証の作成やミニガイド、ポスター等の印刷物の作成にかかった経費です。

次に、広域連合電算システムに係る経費 5 億1,507万5,430円は、標準システムの運用に係る業務委託経費や市町村の端末機等のリースに係る費用などです。

次の21ページをごらんください。

2 番目の表の 4 行目、保険給付費支払基金積立金83億6,682万4,615円は、平成25年度からの繰越金のうち、国・県・市町村等への負担金、補助金、交付金の返還金及び共通経費の剰余金を差し引いた実質的な剰余金などを基金に積み立てたものです。

2 行下の後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金31億7,350万3,980円は、歳入で説明しました国庫支出金の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を一旦基金に積み立てたものなどです。

2 つ下の表、諸支出金、国県支出金等返還金111億3,559万6,157円は、平成25年度に交付された国・県・市町村などからの負担金等の精算に伴って返還したものです。

これら歳出の合計は、一番下の合計欄の支出済額欄のとおり5,799億8,209万406円で、歳入歳出差引残額は210億412万3,003円となっております。

次に、主要施策の成果報告につきましては、右肩にナンバー 4 とあります主要施策の成果報告書に取りまとめておりますが、ただいま説明いたしました決算状況の説明と重複いたしますので、説明は省略させていただきます。

以上、平成26年度特別会計歳入歳出決算の概要を説明申し上げました。慎重審議の上、認定賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○議長（田中 守） 以上で説明を終わります。

これより質疑を行います。

質疑のある方はお願いいたします。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） それでは、伺います。

初めの特別会計の保険料ですけれども、532億円ということで歳入がありました。平成26年度についての収納率というのはどのようになっておるのかということと、滞納者の人数は年度末でも結構ですが、いつ時点で何人ぐらいおられるのかという点を伺います。

それと、埼玉の場合は短期保険証の発行は大変少ないわけですけれども、何人ぐらいの方に交付したのかも伺います。

それから、歳出のほうの医療費ですけれども、1人当たりの医療費というのはどのくらいになったのでしょうか。それが、また平成25年度と比べて伸び率はどのくらいだったのか。また、全国と比べて、その伸び率はどのような状況か、埼玉の状況をお知らせください。

それから、保健事業の健診については63市町村が人間ドック等の健診をしているということですが、受診率が高いところと低いところとあるようですが、その市の特徴というのは

何かつかんでおられるかどうか伺います。

それから、20ページのジェネリック医薬品の通知ですけれども、1回だけなのですが、たしか前年度は2回、3回実施したというふうに思いますが、なぜ1回だけにしたのでょうかという点を伺います。

以上です。

○議長（田中 守） 中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） それでは、ご質問にお答え申し上げます。

まず、保険料の収納率と滞納者数でございます。

保険料の収納率でございますが、平成26年度は現年度分で99.21%でございます。

それから、滞納者数でございます。滞納者数は合計で1万2,405人でございます。

次に、短期被保険者証の交付状況でございます。

平成26年度でございますが、8月当初に59人の方に交付いたしまして、翌年7月末、1年後に44人の方は、引き続き短期被保険者証となっております。

私のほうからは以上でございます。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） それでは、1人当たり医療費の状況についてお答えいたします。

平成26年度の1人当たり医療費につきましては、まだ国から確定値は公表されておられません。広域連合で算出したしました現物給付のみの暫定的な数字としてご理解をいただきたいと思っております。平成26年度の金額につきましては、83万9,959円でございます。25年度のこの時点での同じような算出の仕方での医療費につきましては、84万1,092円でございます。したがって、25年度に比べましてマイナス0.13%となっております。

また、全国の状況につきましては平成26年度はまだ公表されておられませんので、平成25年度の医療費でお答えいたします。順位といたしましては、全国のうち高いほうから数えて33番目でございます。安いほうから数えますと15番目で、平均よりも安くなっております。

続きまして、健康診査の受診率の高いところと低いところの特徴ということでございます。健康診査につきましては、まず低いところにつきましては受診券が対象者全員に事前に配付されているかどうかで、受診率に差が出てきているようでございます。低いところにつきましては、今後も引き続き受診券を対象者全員に配付するよう働きかけていきたいと考えております。

続きまして、ジェネリック差額通知の回数でございます。平成25年度には、確かに2回通知をいたしました。昨年度につきましては1回ということでございます。この理由でございますけれども、当初は1人当たり削減効果額が大きかった状況がございます。しかし、年々実施するにつれまして、1人当たりの効果額が減ってきております。当初は1カ月三百数十円安くな

るというものが現在百数十円という状況でございますので、費用対効果も考えまして、現在1回に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（田中 守） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

滞納者が1万2,405人ということなのですが、この方たちの所得状況というのは大体どういう傾向にあるのでしょうか。普通徴収の方ですから、年金収入が低いかというふうに大体予想はされますけれども、所得状況はどうなっているのか伺います。

あと医療費ですが、ちょっと驚きましたけれども、1人あたりは1万円ぐらい減っているということで、これについてはどう考えていらっしゃるのでしょうか。どんどん被保険者はふえています、1人あたり医療費が減っているというのは、予防医療が進んでいるであるとか、介護保険のほうを使っておるだとか、何か分析があれば、お考えをお願いします。

資料7の、保健事業については本日は特にご説明はないのでしょうか。これによると特に秩父地域のほうでは1人あたり医療費が大変少なく、介護保険の認定者が非常に多いわけですね。例えば、そういった関連などについて、広域連合として何か分析をしておられるのかどうか、大変興味深く見たわけですが、とにかく在宅で退院した後、すぐに在宅介護が行われると入院日数を減らすことができるわけで、例えばそういう連携がよい自治体が医療費が少なくなっているのかなと思ったり、または1人あたり医療費、病院が単純に少なくベットの数が少ないから医療費が低いのかとか、そういうやはり見極めというのは大事かと思うのですが、この減ったということ、初めてではないかというふうに思いますが、これについての分析があれば伺います。

あと、ジェネリックのほうですが、差額通知、私まだ拝見してなくて申しわけないんですけども、これはこっちの薬にかえれば、幾ら差が出ますよという、具体的に薬剤も後発品を明示した上での通知を送っていらっしゃるのでしょうか、その点を伺います。

それと、その効果額が減ってきているということは、ジェネリックを使っている人がふえているために減っているということなのでしょうか。

それと、先ほど質問し忘れたのですが、広報費で、随分不用額が出ているのですが、東京都はこのように「東京いきいき通信」というのを出しているのですが、例えば埼玉の広域連合では、これで健診に行きましょうだとか、そういった全体的な皆さんへの通知というのは何かなされているのかどうか伺います。

○議長（田中 守） 中島次長をお願いします。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） それでは、1点目お尋ねになりました滞納者の所得

状況の傾向につきましてお答え申し上げます。

平成26年度の滞納者の所得階層別の状況でございます。これは保険料を算定いたしますときに、最終的に基礎控除などを行った後の所得の階層別でございます。この所得がゼロ円、年金収入にしますと大体153万円以下の方ですが、こちらの滞納者が5,550人ということで、その区分に占める割合が1.22%、それから所得が1円から100万円以下の区分、これが年金収入ですと253万円以下になりますが、滞納者が2,134人で割合が1.61%となっております。

次に、所得が100万円から200万円以下の方、年金収入ですと353万円以下の方になりますが、1,219人で、この階層の中では0.97%の割合で滞納者の方がいらっしゃいます。

それから、所得が200万円から300万円以下の区分ですと、これが大体年金収入で478万円以下になりますが、滞納者の方が386人、当該区分の中での割合は1.34%の方になります。

次に、300万円から400万円以下の区分でございますが、年金収入ですと596万円以下になります。この滞納者が201人、割合が1.86%となります。

次に、400万円以上で500万円以下、年金収入ですと714万円以下になりますが、106人、当該区分の中では1.99%。

500万円以上の方、年金収入ですと714万円以上になりますが、253人で、この区分の中の1.52%ということになっております。

全体的には所得階層、比較的少ない方の滞納者数が多い状況にはなっております。

私のほうからは以上です。

○議長（田中 守） 続いて、中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） それでは、続きまして1人当たり医療費が減少となった理由ということでございます。私どもの分析でございますけれども、まず医療給付費を分析いたしますと、主な理由といたしまして、療養給付費等に占める割合が医科の入院で約43%を占めておりますけれども、こちらが平成26年度になりましてマイナス0.35%となっております。

また、占める割合が約28%になっております医科の外来の費用がマイナス0.24%となっております。これらが主な要因ではないかと考えております。

なお、近年、入院の1日当たり医療費は増加しておりますが、入院の受診率と入院1件当たりの日数が減少してきております。こういったことも影響があるかなと考えております。

続きまして、資料7の説明がなかったということでございますけれども、資料7につきましては本日日程第10の行政報告によりましてご報告をさせていただく予定でおります。

続きまして、ジェネリックの差額通知につきまして薬品名を明示しているかどうかということでございますが、この通知の内容につきましてはお一人お一人の内容に応じて、現在飲んでいるお薬の名称と、それをジェネリック医薬品にかえると、大体幾らぐらいになるかという内

容を示して通知をさせていただいております。

また、1回の通知にした理由でございますけれども、全体の効果額につきましては年々増加しております。一方で、一人当たり1カ月に安くなる金額の幅が少なくなってきております。これまで10万通、あるいは7万通を配ってきておりますけれども、安い方のラインが徐々に100円に近づいてきておりまして、ジェネリック医薬品が普及してきているのではないかと考えております。

以上でございます。

○議長（田中 守） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 滞納者の所得状況を詳しくありがとうございます。やはり低所得というか、年金が100万円以下と少ない方が5,550人ということで、滞納者の4割ぐらいだということがよくわかりました。

それと、医療費の下がった理由なのですが、入院が減っているということだとか、1日当たりの入院の医療費が減っているだとか、日数も減っているということを伺いました。先ほど、こちらの保健事業のほうで介護保険との関係も聞いたのですが、例えば介護保険の認定率が20.8%と一番高い小鹿野町が、医療費では一番低くて71万円ということで62位です。秩父市も認定率が大変高くて16%で、1人当たり医療費が県下最下位で71万円ということで、そういうこともありますし、和光市が認定が大変少なく9.3%の介護保険の認定率で、医療費になると県下で第5位ということで、そういう逆の相関があるのかもしれないというふうに、私はこれをいただいて思ったのですが、例えば在宅介護とか介護保険を活用することによって入院日数を減らしていくという、そういった関連があるのかどうかという、そういう分析はやられていないのかどうか、その点を伺ったのです。そういったことはないのでしょうか。そこをお尋ねします。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） ただいまの介護保険などとの関連性の分析でございますけれども、こちらにつきましてはまだ行っている状況にはございません。

以上でございます。

○議長（田中 守） これで工藤議員の質疑を終わります。

ほかに質疑はございますか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 質疑はないようですので、質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

まず、反対討論の方はいらっしゃいますか。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） では、平成26年度の埼玉県後期高齢者医療広域連合の歳入歳出特別会計について、私は反対をいたします。

今質疑したとおり、保険料は大変、埼玉県は高いほうになっておりまして、滞納しておる方が1万人を超えていると、その所得状況も低所得であるということがよくわかりました。医療費の適正化、削減というのは大きな課題になっていくわけですが、それについての分析ももっとしていただきたいと、それは注文をつけたと思います。

また、連合長が冒頭におっしゃったように国を挙げて今、予防医療というか、保健事業で健康寿命をいかに伸ばしていくかという時でありますのに、埼玉県についてはやはり1円も健診事業について、平成26年度については歳入がありませんでした。それについても私は県としても補助金を出すべきだというふうに指摘したいと思います。

受診率を向上させて、高齢者の方が健康の寿命をふやしていくために、保健事業をもっと活発にすべきだと思います。

以上で不認定です。

○議長（田中 守） 賛成討論はございますか。

11番、平山議員。

○11番議員（平山五郎） 議案第11号、特別会計決算認定について賛成の立場から討論を行います。

この特別会計は、後期高齢者医療制度の事業執行に係る経費を計上したものであります。歳入では、市町村からの負担金として療養給付費等に係る定率負担金のほか、被保険者からの保険料収納分に係る納付金や保険料軽減補填分が、また国や県からは療養給付費等の定率負担金のほか、保険料の軽減措置に対する交付金で各事業に対する補助金等が適切に処理をされております。

当広域連合は、被保険者の増加に伴い、医療費の支出が増加する中で、被保険者の負担を抑え、後期高齢者医療制度の安定的な運営が行われたものと考えております。

こうしたことから、平成26年度特別会計に係る事業は的確に実施され、予算執行も適正になされたところでありますので、議案第11号、特別会計決算認定に賛成をいたします。

○議長（田中 守） ほかに討論はありますか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） 討論がないようですので、討論を終結いたします。

これより議案第11号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算認定について」採決をいたします。

本案は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。

(賛成者起立)

○議長(田中 守) 起立多数であります。

よって、本案は認定と決定いたしました。

ここで、暫時休憩をいたします。

再開は3時といたします。

休憩 午後2時50分

再開 午後3時00分

○議長(田中 守) 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

◎一般質問

○議長(田中 守) 日程第9、後期高齢者医療広域連合の所管事務に対する一般質問を行います。

一般質問に関する資料要求が17番、工藤議員からあり、執行部より提出をされました資料をお手元に配付してありますので、ご了承願います。

これより、お手元に配付した通告書のとおり、質問を許します。

なお、議案質疑と重複する質問については避けるようお願いをいたします。

また、質問、答弁はともに簡潔明瞭をお願いをいたします。

17番、工藤議員。

○17番議員(工藤 薫) それでは、通告に基づきまして一般質問させていただきます。

初めに、平成28年度、29年度の保険料について伺います。

まず、診療報酬の改定が行われ、また保険料の軽減特例が段階的に廃止をされるということが言われています。扶養になった方の均等割の9割軽減であるとか、そういうものを本則に戻していくということなのですが、この影響は大変大きくて保険料がすごく上がってしまう方がふえるわけです。これも平成28年度についてはどういうことになっていくのか、28年度から実施するとは思えないのですが、最新の情報についてはどのように捉えておられるのか伺います。

また、その保険料の上昇を抑制するための、基金の活用について伺いたいのですが、保険給

付費支払基金を今まで活用していきまして、いただいた資料によりますと給付基金の活用例が4例示されています。これを全部取り崩したにしても、財政安定化基金が残っておりますので、どのように今後検討していくのかどうかということ伺います。

4例でいいますと、今この保険給付のほうは平成27年度見込みとして156億円あり、また財政安定化基金のほうは99億円ということで、合わせて上昇を抑える財源としては250億円もの財源があるわけです。埼玉県としては、財政安定化基金を取り崩したことは1回もありません。保険給付費支払基金も取っておきたいという気持ちもわからなくないですけれども、今までほぼ8割、9割を取り崩してまいりました。過去3回の取り崩し額は90億円あったところが89億円、平成23年度については85億円あったところが75億円、平成25年度については82億円あったところを67億円取り崩しているわけです。この保険給付費支払基金についても医療給付費が残った分を積み立てているわけですので、8割、9割取り崩しても残っていくという可能性もあると私は思うわけです。ぜひ、この剰余金をしっかり活用して、全国で上位に位置しています埼玉県の保険料を引き下げさせていただきたいと考えます。

次に、保険料の減免や一部負担金減免の条例改正について伺います。

保険料や徴収猶予、一部負担金減免の条例がありますが、ほとんど実績がないのが現状です。いただいた過去8年間の資料を見ますと、東日本大震災の関係以外は収入減少によるものは申請が37件で実績は16件ということでした。やはり減免の条件であります被保険者の所得状況が下がったというところを、もうちょっと条件を緩和して活用できるものにしたらどうかというのが私の提案です。

実際は、年金だけの方が多いわけですから、年金が半分になってしまうということはありません。実際はどういう条件を付しているのかということについてもよくわかりませんので、収入減少をどういう割合で考えているのか。また、半減ではなく、1割、2割、3割というふうにもうちょっと緩和をして利用できるようにしたらどうかと提案したいと思います。

また、長期入院であるとか、収入が著しく減少した場合、医療費がかかった場合、または心身に重大な障害を受けた場合について減免条例がありますが、これについては知らない方がほとんどですので、ご本人また家族にも周知をすべきではないかと考えています。また、これについては周知をしていただきたいということで提案したいと思います。

次に、保健事業の拡充について伺います。

受診率を平成29年度末までに35%とするのが目標になっておりますが、これを伸ばすためにはどのような方策を考えておられるのでしょうか。また、健診や人間ドックを全ての自治体で実施していくための方策を伺います。

私がもらった資料は、平成26年度までは幾つかの市町村がまだ健診を実施しておられないよ

うでしたけれども、今は全てなのでしょう。また、歯科ドックだとか、いろいろとふやしているわけですが、健診の状況を教えてください。

また、3番目に眼底検査や腎機能検査、歯科健診など、検査内容の充実についてはどのようにお考えでしょうか。

腎機能検査については、やらなくてもいいというようなことも書いてあったりしますし、歯科健診も始めたばかりのようですけれども、高齢者の特徴を捉えた検査内容も充実していただきたいというふうに思いますが、これについてのお考えを伺います。

また、健康増進事業ですけれども、スポーツクラブや温泉・入浴施設や宿泊できる保養施設への利用というのは大変魅力のある元気な高齢者の方への補助事業です。これを具体的に実施していない市町村に示して、全市町村で行えるようにしてはどうでしょうかという提案です。

それから、最後にジェネリック医薬品の利用促進についてです。

ジェネリック医薬品を希望するというシールを作成をして、保険証にもう初めから貼ってしまって、高齢者が気軽に薬局に頼めるようにしてはどうでしょうかということで、資料要求として自治体ごとのジェネリック医薬品の利用状況と1人当たりの医療費の一覧表をいただきました。これは何か相関関係があるのかなと思ったのですが、そうでもないようなのですが、この資料を見てのご感想というか、分析があれば、それについても示してください。この利用促進について、どういうふうにこれからもっと取り組んでいくのかという点を伺います。

以上です。

○議長（田中 守） それでは、17番、工藤議員の一般質問に対する当局の答弁を求めます。

中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） それでは、ご質問につきまして答弁申し上げます。

まず、質問項目1、平成28年度、29年度保険料についてのご質問に対してお答え申し上げます。

まず、診療報酬改定、保険料軽減特例の段階的廃止についての最新の情報についてでございますが、これまでのところ国から具体的な情報は寄せられておりません。このうち、診療報酬改定につきましては、国の社会保障審議会医療保険部会で検討が開始されていますが、現時点では基本方針の検討にとどまっております。

次に、保険料の上昇を抑制するための基金の活用についてでございますが、平成28年度・29年度保険料につきましては、有識者や被保険者の代表などで構成されています医療懇話会において改定に向けた検討を始めています。保険料の改定に当たりましては、2年間で必要な費用と収入の見込み額を算定し、その試算結果に基づき検討を進めてまいります。被保険者が年々増加し、医療給付費も増加していることから、財源として必要な保険料はどうしても上昇してまいります。そのため、医療懇話会のご意見を踏まえながら、保険給付費支払基金、いわ

ゆる剰余金を活用してなるべく上昇を抑えていきたいと考えております。

次に、質問項目2、保険料、一部負担金減免についてお答え申し上げます。

まず、保険料の徴収猶予と減免の申請と実績ですが、徴収猶予はこれまで申請がありませんでした。また、保険料の減免は平成20年度からの8年間の合計で、申請1,423件、実績1,370件となっております。

次に、一部負担金の徴収猶予と減免の申請と実績ですが、徴収猶予はこれまで申請がありませんでした。また、減免の申請と実績ですが、8年間の合計で申請387件、実績383件となっております。

次に、減免の条件である被保険者の総収入の減少割合についてですが、保険料の減免では前年の収入と比べ50%以上減少し、かつ被保険者及び生計維持者の合計所得金額が600万円以下であり、生活困窮が認められるものに対して減免を行っています。また、一部負担金では被保険者の属する世帯の平均収入月額が生活保護の基準生活費に1.2を乗じて得た額以下である場合に減免を行っております。保険料減免の基準につきましては、県内市町村の国民健康保険税と介護保険料の減免の取り扱いに準じて定めたものであり、一部負担金減免の基準は国から示された一部負担金の減免等の取り扱い通知に準拠して定めたものでありますので、いずれも妥当な基準であると考えております。

次に、保険料及び一部負担金の減免の周知につきましては、ホームページに掲載するとともに、保険料決定通知書や新しい被保険者証を送付する際にリーフレットを同封しております。また、減免制度を記載したポスターの掲示を病院や薬局等の医療機関にお願いするなど、さまざまな方法で被保険者やご家族、医療機関への周知に努めております。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） 続きまして、質問項目3、保健事業の拡充についてのご質問に対してお答え申し上げます。

健康診査につきましては、広域連合が構成市町村への業務委託により全市町村で実施しております。平成26年度の受診率は32.4%でございました。平成25年度の31.2%から1.2ポイント増加しており、年々増加しております。受診率の低い市町村に対しては、受診券の全員配付に取り組んでいただくようお願いしております。特に、受診率の低い市町村に対しては直接訪問し、協力、連携して低受診率の原因の分析と改善への取り組みの検討を行い、平成29年度末に受診率35%を目指すところでございます。

次に、人間ドックについてでございますが、構成市町村が実施する人間ドックに対しましては、国の特別調整交付金を活用し補助を実施しております。平成26年度につきましては56市町が実施する人間ドックに対して補助いたしました。今年度は58市町が人間ドックを実施してお

り、年々増加しております。今後、残りの5市町村に対しましても実施に向けた働きかけを行ってまいりたいと考えております。

次に、健康診査の健診項目についてでございますが、眼底検査につきましては健康診査の項目に含めておりませんが、20市町が独自に実施しております。腎機能検査につきましては、市町村の判断により任意に実施することとしておりますが、クレアチニン検査につきましては全市町村、尿酸検査につきましては59市町村で実施しております。歯科健康診査につきましては、本年度から実施市町村に対する補助事業を開始したところでございます。さらに、歯科健康診査を拡充するために、平成28年度から県歯科医師会に歯科健診業務の委託を行うことを検討しております。検査内容の拡充につきましては、今後必要な項目を精査するなど検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、スポーツクラブ、保養・入浴施設の利用助成についてでございますが、構成市町村が実施する利用助成事業に対しまして、国の特別調整交付金を活用し補助を実施しております。平成26年度につきましては40市町が実施する利用助成事業に対して補助をいたしました。未実施の市町村に対する働きかけにつきましては、今後検討させていただきたいと考えます。

次に、質問項目4、ジェネリック医薬品の利用促進についてお答えを申し上げます。

当広域連合では、平成23年7月の被保険者証の一斉更新の際、全ての被保険者に対してジェネリック医薬品を希望する旨を記載したカードがついているジェネリック医薬品利用啓発リーフレットを配付いたしました。平成24年度以降は、主に新規資格取得者を対象に配付しております。ジェネリック医薬品を希望する旨を記載したシールを被保険者証に貼ることにつきましては、被保険者の意思表示がしやすくなるため有効であると考えます。

しかし、現在の被保険者証はクレジットカードと同等の大きさであることから、レイアウトの見直しや関係機関との調整が必要になります。また、既存の希望カードは継続して使用することができますが、シールの場合は毎年の被保険者証の更新のたびに貼らなければならない、このことについて被保険者の皆様に理解していただく必要がございます。

これらのことから、シールの導入につきましては今後、他の広域連合の状況について調査研究してまいりたいと存じます。

なお、議員さんからご指摘のジェネリックの利用率と1人当たり医療費の関係についての分析でございますが、議員さんがおっしゃいますようにジェネリックの利用率と1人当たり医療費については現在のところ相関関係は見られないと認識しております。

以上でございます。

○議長（田中 守） 答弁いただきました。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

この保険料の上昇を抑制するための基金の活用についての今現在のお考えは、やはり財政安定化基金は取り崩さず、活用するとしたら保険給付費支払基金だけだというふうに今現在はそう考えておられるのかどうか伺います。

また、医療懇話会のほうでも前回重視していただいた提言というのは、やはり制度の維持とともに高齢者の年金の引き下げや消費税の引き上げなど、被保険者の生活の影響にも十分配慮していくということがご提言にあったわけですね。現在とほぼ同額の保険料となるように、剰余金の活用をというご提言をいただいているわけですが、そうした観点も平成28、29年度についても、まずもって高齢者の生活の維持と生活に配慮するという点にはあるのかどうかという点を確認したいと思います。

また、4例示されていて全額、例えば剰余金、医療費の剰余金156億円を活用した場合、現在よりも均等割が2,260円下げ、また所得割も0.25%下げ、1人当たり保険料が平均7万4,052円であるところが7万635円と3,417円下げることができるというケース3という例も示されておるわけです。ですので、そうした全額取り崩しをして3,000円下げるという点も検討課題に上がっているわけです。この活用についての今現在のお考えはどのようになっておるでしょうか。

そしてまた、埼玉県保険料というのは全国で何位になっておるか、もう一度確認させてください。

それと、一部負担金、また保険料の減免条例についてですが、いただいた資料も大変少ない、思ったとおりなのですが、申請がないという、申請が大変少ない理由、原因というのはどのように考えておられますか、その点をもう一度お願いします。

それと、国保などと同じように考えたとおっしゃるのですが、この50%以上所得が下がっていなければ減免しないという、そういう市町村ばかりではありませんで、30%とか20%とか、細かく分けて所得の減少に対応して払える保険料にしていくという条例を整備している市もあります。その点について、やはり5割下がらなければだめだというふうに、そこをこだわる必要はありませんが、その点についてもう一度お願いします。

それと、一部負担金の減免は国が基準を示しているということで、生活保護の最低基準額の1.2倍だということですので、就学援助などと同じような形で、随分対象者はおるのではないかと思うわけです。窓口医療費が減免されるというのは、高齢者にとっては医者に行きやすいこととなりますので、その点については全然周知はされていないというふうに思いますが、具体的に最低生活基準の1.2倍以下である場合は窓口医療費が減免されるという、具体的にそういうふうに周知しているのかどうか、その点も伺います。ポスターなどは、どの程度貼ってい

るのでしょうか、余り私見ておりませんが、そういった枚数などもあれば教えてください。

それから、保健事業のほうですけれども、人間ドックを実施しておられないという5市ですね、差し支えなかったら教えてください。

それから、またスポーツクラブや保養や入浴施設の利用助成なのですが、具体的にスポーツクラブに補助しているケースというものはあるのでしょうか、その点を教えてください。

それから、ジェネリックのシールについて、これは新座市の国保のシールですけれども、このシールをたくさんくれまして、10個ぐらい入っているのですが、保険証に貼るよというようになっておまして、例えば高齢者の方にまとめてそのシールをお配りするということもできるのではないかなと思うわけなのですが、別のカードを出したりするのはいろいろ煩雑になるので、私は希望しますと、シールで物も言わないで保険証と一緒に示すことができるという形をぜひ検討していただきたいと思います。

以上です。

○議長（田中 守） 17番、工藤議員の再質問に対する当局の答弁、順次お願いいたします。
中島次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） ただいまの再質問に対してお答え申し上げます。

まず、1点目の保険料の改定の関係で、基金をどのように活用していくのか、生活の配慮の点、これら影響への配慮、これについてどう考えているのかということのご質問についてお答え申し上げます。

ただいま平成28、29年度の保険料の改定につきましては、検討が始まったばかりでございます。また、ご質問にもありました診療報酬改定や軽減制度の見直しなどが現時点では未定となっております。今後これらの動向を踏まえまして医療懇話会でご協議いただくこととなりますが、この協議の模様を注視してまいりたいと考えております。

次に、全国何位の保険料であるのかというご質問でございます。それにつきましては、まだ27年度につきましては全国の数値が出ておりませんので、26年度の数値では、全国で第7位となっております。

次に、2項目目の減免申請の件数が非常に少ない、その理由をどういうふうに考えているのか。保険料につきましては、国保等を参考にしたということをお答えしましたところ、中には国保、市町村によっては30%、20%というところもあるということについてのご質問でしたが、こちらの減免制度をつくりましたときに、県内の市町村の基準を調べまして、その中でおおむね50%のものが多く、中にはご指摘のございましたように50%を下回るものもございましたが、県内全域への適用ということを考えまして、概ね50%のものが多かったことから50%を採用したところでございまして、今後もこの基準に基づいて保険料の減免につきまして

は考えていきたいと現状では考えております。

それから、それぞれの減免制度等につきましての周知の関係でございますが、先ほど答弁申し上げましたようにリーフレット等を同封するほか、ポスターの掲示などを医療機関等をお願いしているところでございますが、ポスターにつきましては1万500枚作成いたしまして医師会ですとか薬剤師会などを通して各病院、診療所、あるいは薬局などに配っていただきますとともに、あとは市役所や町村役場などにもご掲示いただいております。医療機関、受診いただきますと、ちょうど夏ごろ、7月ごろに、お配りした頃には多分見ていただいているんじゃないかと思えます。私も歯医者さんにかかりましたときに貼ってありまして、自分がつくったものが貼ってあるなというふうに思いまして、非常にありがたく感じたところでございますので、その辺のところを確認いただけるのではないかと思います。

それから、具体的にどのように記載されているのかということでございますが、先ほどの一部負担金などについてはかなり詳細な基準、あるいは保険料につきましても詳細な基準でございますので、それをポスターやリーフレットに記載するのはなかなか難しゅうございます。そうしたことで、記載の方法といたしましては、もう少し抽象的になりますが、参考にですね、ポスターに掲示してあります内容につきましてちょっと読み上げさせていただきたいと思えます。

災害や著しい収入減少、被保険者世帯主などの特別な事情により一部負担金の支払いや保険料の納付が困難と認められる場合には、申請により減免を受けられる場合があります。お問い合わせはお住まいの市区町村後期高齢者医療担当窓口までということで書かせていただきまして、具体的にはやはりご相談の上で説明しませんが、どういう手続が必要なのかということがございますので、実際、可能性がある内容につきましてお示しして、詳しい内容は市町村役場へご相談くださいということの掲示内容となっております。

私からは以上でございます。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） それでは、人間ドックを実施していない団体について申し上げます。

春日部市、狭山市、八潮市、吉川市、東秩父村、以上5つでございます。

次に、スポーツクラブへの助成をしているかどうかということでございますが、スポーツクラブには助成はしておりません。

それから、ジェネリックを希望するシールについてでございますけれども、こちらにつきましては取り組み自体がまだ最近始まったばかりでございますので、他の広域連合の状況などを調査いたしまして、被保険者の反応などを把握してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（田中 守） 答弁終わりました。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

基金の活用については、もう少し具体的に、始まったばかりだということなのですが、基本的な考え方は今の現状維持か、またはもう少し安くしていくと、そういうことも今現在は言えないのでしょうか、そこを伺います。

全国7位ということで、大変高いほうですし、1人当たり医療費は全国で下のほうで33番目ということで少ないわけです。高齢者の方が医療費節減に頑張っている県でもあるのに保険料は大変高いというのは、大変矛盾した話でありますので、ぜひ剰余金というのは医療費がかからなかった部分がたまってたまって、このように156億円ということになっているわけですので、ぜひその分を還元するというのはきちんとやるべきだというふうに思います。

現状より私は大幅に下げていただきたいと思うので、この剰余金の活用について、この156億円、例えば全部取り崩したとしても、100億円の財政安定化基金がまだ残っていますので、それについてお考えはないのかどうか伺います。

それと、周知のポスターの文言をおっしゃっていただいたのですが、やはり抽象的な言葉だとわからないので、いろいろな病気とか、心身の障害とか事業の不振、休止で所得が半分以下の場合には減免される可能性がありますという、例えばそういうふうにもう少し具体的に書くべきだと思います。いかがでしょうか。

それと、一部負担金のほうは生活保護基準の1.2倍ということはホームページにも書いてありませんし、もっときちんと周知する必要があると思いますが、いかがでしょうか。

それと、最後の健康増進の事業なのですが、先ほど未実施の自治体が今40の市町でやっていた未実施の自治体への働きかけを検討していきたいという答弁なのですが、ぜひやっていただきたいと思いますが、なかなか該当施設がないとか、そういうことなのではないでしょうか。国の調整交付金の対象にもなりますし、入浴だとか1泊の保養施設への補助というのは大変高齢者にとっては喜ばれる施策で、健康増進にとってはとてもいいというふうに思うのですが、まだ23の市町村がやっていないわけで、これは積極的に具体例も示しながら働きかけていただきたいと思います。働きかけること自体を検討するというのはどういうことなのか、いま一度お願いいたします。

○議長（田中 守） 17番、工藤議員の再々質問に対する当局の答弁を求めます。

中島事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（中島利夫） ただいまの再々質問につきまして答弁を申し上げます。

まず、1点目の基金の活用等の考え方、今現在、保険料をどういうふうにするか、それについての認識はということのお尋ねでございます。

先ほど、一番当初の答弁で申し上げましたとおり、通常、上昇の抑制の財源を活用いたしませんと、どうしても保険料は上昇してしまうということがございます。そのため、保険給付費支払基金、いわゆる剰余金を活用してなるべく上昇を抑えていきたいと考えておりますが、何分にもまだ医療懇話会でのご協議が始まったばかりでございますので、今後の協議につきまして注視してまいりたいというのが現在のところの考えでございます。

それから、2点目のポスターについての説明の内容、ちょっと抽象的過ぎて、もっと具体的な内容でないとわからないのではないかというような、そういうお尋ねでございましたが、ある程度具体的に書くにいたしましても、どこまで書くのかという問題もございまして、また実際に申請いただくためには市町村窓口にて申請の手続をやっていただくことが必要となっております。しかも、内容的にはかなり複雑な内容の条件となっておりますので、まずは市町村窓口にご相談いただいて、その上で詳細な条件ですとか確認させていただいた上で、具体的な手続も説明した上で申請いただく、そういう手順がどうしても必要になってまいります。そのため、掲示等の内容につきましては、基本的に現状の内容で今後も行っていきたいと考えております。

私からは以上でございます。

○議長（田中 守） 中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） スポーツクラブ、保養・入浴施設への利用助成についてでございますけれども、こちらにつきましては今後、保健事業全体の中で働きかけ等について検討させていただきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（田中 守） 以上で17番、工藤議員の一般質問を終了いたします。

◎行政報告

○議長（田中 守） 日程第10、行政報告を行います。

この際、執行部から行政報告を行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

保健事業実施計画（案）についてご報告をお願い申し上げます。

中山給付課長。

○給付課長（中山佳孝） それでは、保健事業実施計画（案）についてご報告させていただきます。

ます。

資料ナンバー7の行政報告をごらんいただきたいと存じます。

保健事業実施計画につきましては、7月27日の臨時会におきまして素案の概要についてご説明させていただきました。本日は、その後の経過につきましてご報告させていただきます。

まず、埼玉県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援評価委員会に素案を提出し、ご意見をいただきました。この保健事業支援評価委員会とは、公衆衛生学や研究機関等の有識者などで構成する組織でございます。広域連合などの保険者が実施する保健事業が効果的、効率的に展開することができるよう支援することを目的に設置されているものでございます。

その後、8月4日から9月2日までの30日間にわたり広域連合のホームページに素案を掲載し、パブリックコメントを実施いたしました。資料の表紙をめくっていただき、「保健事業実施計画（案）の主な修正点について」は、いただいたご意見等を踏まえて修正した内容をまとめたものでございます。

それでは、これらの修正点についてご説明させていただきます。

まず初めに、被保険者の代表などで構成する懇話会の委員の皆様からいただいたご意見を踏まえて修正した内容でございます。

資料の7ページをお開きください。

図表8のグラフでございますが、素案では過去の医療費の推移をお示ししておりましたが、今後の推計値を試算すべきとのご意見をいただいたことから、平成37年度の医療費を推計し、グラフに追加したものでございます。推計の方法につきましては、グラフの下に示しておりますが、今の伸び率で推移するとどうなるかという考え方で計算をしております。その結果、平成37年度には1兆円を超える見込みであることがわかりました。今後は、さまざまな保健事業を実施することにより、この伸びをいかに抑えていくということが課題になると考えております。

次に、13ページをお開きください。

図表25と26でございますが、素案に掲載したデータは平成24年度のデータであり、他のデータと比べて古いとのご指摘をいただきました。その後、平成25年度のデータが公表されましたので、新しい内容に修正いたしました。

なお、埼玉県の順位につきましては、平成24年度と変わっておりませんでした。

次に、14ページをお開きください。

図表27のグラフでございますが、素案では平成24年度までのグラフでございましたが、平成25年度のデータを追加いたしました。

次に、27ページをお開きください。

図表44と45でございますか、素案では平成23年度のデータでございましたが、平成24年度のデータが公表されたため、新しい内容に修正いたしました。

以上が懇話会委員の皆様からいただいたご意見を踏まえて修正した内容でございます。

次に、保健事業支援評価委員会からのご意見を踏まえて修正した内容でございます。

39ページをお開きください。

具体的な事業として、市町村の保健事業に対して補助金を交付しておりますが、今後の新たな取り組みといたしまして、広域連合がデータを分析し、その結果に基づいて市町村に対して健康増進に係る事業を提案することを計画しております。この事業の提案に際して、保健事業支援評価委員会から「県とも連携しながらモデル的な事業を提案するなど行うとよい」とのご意見をいただきました。

したがって、今後の取り組みの項目の2行目の「広域連合が」の後ろに、「埼玉県と連携して」という文言を加えたものでございます。

次に、特にご意見をいただいておりますが、ジェネリック医薬品について国の新たな動向を追加などした部分がございます。同じページの下段の⑥ジェネリック医薬品利用促進の項目をごらんください。

国では、ジェネリック医薬品の利用促進を図るため、これまで数量シェアを平成30年3月までに60%以上にすることを目標としておりましたが、さらなる促進を図るため平成27年6月の閣議において、その目標を前倒しすることが決定されました。

そこで、この項目の3行目以降に、「さらに平成27年6月の閣議決定において云々」と、その内容を追加いたしました。

また、次の40ページをお開きください。

中ほどに目標という項目がございますが、今回はこれまで国が示していた目標値を掲載しておりましたが、新たな国の目標に合わせて平成29年央に70%以上とする目標に修正しております。

以上がいただいた意見等を踏まえて修正をした内容でございます。

なお、パブリックコメントによるご意見はございませんでした。

この修正後の案につきましては、9月29日の懇話会において委員の皆様にご説明するとともに、市町村の職員に対しても10月16日の主幹課長会議において説明し、了解をいただいております。

今後は、この案を計画として決定し、公表する予定でございます。

行政報告につきましては以上でございます。

○議長（田中 守） ただいま中山給付課長より行政報告をいただきました。
ただいまの報告に対し質疑応答はございませんか。
よろしいでしょうか。

（「なし」の声あり）

○議長（田中 守） なければ保健事業実施計画（案）についての報告を終わります。
これで、付議されました事件の議事は全て終了いたしましたので、会議を閉じます。

◎広域連合長挨拶

○議長（田中 守） ここで広域連合長から挨拶を行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

田中広域連合長。

○広域連合長（田中暄二） それでは、議長からお許しをいただきましたので、発言をさせていただきます。

閉会に当たりまして、一言、御礼のご挨拶を申し上げます。

本日は、大変お忙しい中ご参集をいただきまして、平成27年第2回定例会を開催させていただきましたが、上程をさせていただきました議案につきまして、熱心なご審議をいただき、全て可決をいただいたわけでございます。心より御礼を申し上げる次第でございます。

現在、当広域連合では平成28年度、29年度の保険料改定に向けましての検討を進めております。今後、医療懇話会からの提言や埼玉県との協議のもとに、保険料の上昇を抑え、かつ後期高齢者医療の財政が不安定にならないよう、慎重に検討し、来年2月に予定しております広域連合議会定例会においてご提案をさせていただきたいと考えております。

結びに、田中議長を初め、議員の皆様におかれましては、当広域連合の運営が適切になされますよう、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げまして、閉会に当たりましての御礼のご挨拶とさせていただきます。

本日は、まことにありがとうございました。

◎閉会の宣告

○議長（田中 守） ありがとうございます。

出席議員の皆さん方には、公私ともにお忙しい中、ご出席をいただきまして、慎重な審議をいただきましたことを心から御礼を申し上げ、平成27年第2回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会といたします。

ありがとうございました。

閉会 午後3時43分

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

議 長 田 中 守

署 名 議 員 富 岡 勝 則

署 名 議 員 関 根 孝 道

審議結果一覽

議 案 審 議 結 果 一 覧 表

広域連合長提出のもの（４件）

議案 番号	件 名	提 出 年 月 日	議 決 年 月 日	結 果
8	平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）	27.11.4	27.11.4	原案可決
9	平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）	〃	〃	〃
10	平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について	〃	〃	原案認定
11	平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算認定について	〃	〃	〃

議

案

議案第8号

平成27年度埼玉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27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の一般会計補正予算（第1号）は、次に定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額から、歳入歳出それぞれ59,566千円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ1,476,234千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表 歳入歳出予算補正」による。

平成27年11月4日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田中 暄 二

提案理由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算補正

(単位 千円)

(歳入)

款	項	補正前の額	補正額	計
1. 分担金及び負担金		1,534,545	△82,310	1,452,235
	1. 負担金	1,534,545	△82,310	1,452,235
3. 繰越金		1	22,744	22,745
	1. 繰越金	1	22,744	22,745
歳入合計		1,535,800	△59,566	1,476,234

(歳出)		(単位 千円)			
款	項	補正前の額	補正額	計	
3. 民生費		1, 177, 981	△59, 566	1, 118, 415	
	1. 社会福祉費	1, 177, 981	△59, 566	1, 118, 415	
歳出	合計	1, 535, 800	△59, 566	1, 476, 234	

議 案 第 9 号

平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算(第1号)

平成27年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計補正予算(第1号)は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算の補正)

- 第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ18,089,481千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ643,681,481千円とする。
- 2 歳入歳出予算の補正の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表 歳入歳出予算補正」による。

平成27年11月4日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算補正

(単位 千円)

(歳入)

款	項	補正前の額	補正額	計
1. 市 町 村 支 出 金		114,713,722	838	114,714,560
	1. 市 町 村 負 担 金	114,713,722	838	114,714,560
2. 国 庫 支 出 金		191,262,339	74,011	191,336,350
	1. 国 庫 負 担 金	146,636,161	20,107	146,656,268
	2. 国 庫 補 助 金	44,626,178	53,904	44,680,082
3. 県 支 出 金		50,394,174	70,075	50,464,249
	1. 県 負 担 金	50,394,172	70,075	50,464,247
7. 繰 入 金		5,851,665	△59,566	5,792,099
	1. 一 般 会 計 繰 入 金	1,177,981	△59,566	1,118,415
8. 繰 越 金		3,000,000	18,004,123	21,004,123
	1. 繰 越 金	3,000,000	18,004,123	21,004,123
歳 入 合 計		625,592,000	18,089,481	643,681,481

(歳 出)

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1. 総務費		1,179,579	2,423	1,182,002
	1. 総務管理費	1,179,579	2,423	1,182,002
5. 保健事業費		2,390,143	33,375	2,423,518
	1. 健康保持増進事業費	2,390,143	33,375	2,423,518
6. 基金積立金		10,358	5,769,818	5,780,176
	1. 基金積立金	10,358	5,769,818	5,780,176
8. 諸支出金		3,135,010	12,283,865	15,418,875
	1. 償還金及び選付加算金等	3,135,010	12,283,865	15,418,875
歳 出	合 計	625,592,000	18,089,481	643,681,481

議 案 第 1 0 号

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定
について

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算を別冊のとおり
監査委員の意見を付けて認定に付する。

平成27年11月4日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第3号の規定により、この案を提出する。

議 案 第 1 1 号

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会
計歳入歳出決算認定について

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出
決算を別冊のとおり監査委員の意見を付けて認定に付する。

平成27年11月4日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第3号の規定により、この案を提出する。