

平成22年第1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22年2月18日（木曜日） 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1号 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金
条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 6 議案第2号 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一
部を改正する条例の制定について
- 日程第 7 議案第3号 平成21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3号）
- 日程第 8 議案第4号 平成22年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 9 議案第5号 平成22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
特別会計予算
- 日程第10 一般質問

出席議員（16名）

1番	木下博	4番	戸張胤茂
6番	岡村幸四郎	8番	本多健治
9番	津久井幹雄	10番	斉藤和夫
11番	山崎享一	12番	陶山憲秀
13番	小川直志	14番	松岡兵衛
15番	川島善徳	16番	加川義光
17番	工藤薫	18番	秋坂豊
19番	小坂裕	20番	小暮敏美

欠席議員（3名）

2番	岩崎正男	3番	田中暄二
5番	神保国男		

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	須田健治	副広域連合長	小沢信義
事務局長	酒井忠雄	事務局次長	太田貞則
事務局次長 兼総務課長	野島俊雄	保険料課長	矢作辰夫
給付課長	見澤匡男		

職務のため出席した者の職氏名

書記	吉田智博	書記	新井聡
----	------	----	-----

開会 午後1時30分

◎開会及び開議の宣告

○議長（陶山憲秀） 開会に当たり、議長から申し上げます。

議会閉会中に広域連合議会議員選挙が行われ、市長選出区分から田中議員、戸張議員が、町村長選出区分から斉藤議員が当選されましたので、報告いたします。

なお、7番議員につきましては、任期満了に伴い欠員となっておりますので、あわせてご報告を申し上げます。

ただいまの出席議員は14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22年第1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（陶山憲秀） これよりお手元に配付した議事日程により議事を進行いたしますので、よろしく願いいたします。

◎議席の指定

○議長（陶山憲秀） 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3名の議席は、会議規則第3条第1項の規定によりまして、田中議員を3番に、戸張議員を4番に、斉藤議員を10番に議長において指定いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（陶山憲秀） 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条の規定によりまして、15番、川島議員、16番、加川議員、以上の2名の方を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（陶山憲秀） 日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りします。

本定例会の会期は本日1日といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） 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（陶山憲秀） 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された議案は、お手元に配付した写しのとおりであります。

また、地方自治法第121条の規定による議案説明のための出席者一覧表、例月現金出納検査の結果の写し及び平成21年度定期監査結果報告書の写しを配付いたしましたので、ご了承願います。

以上で、諸般の報告を終わります。

◎広域連合長あいさつ

○議長（陶山憲秀） ここで、広域連合長からあいさつを行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） 皆様、こんにちは。

連合長を務めております新座市長の須田でございます。議長の許可をいただきましたので、開会に当たりまして一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、平成22年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会をお願い申し上げたところでございますが、議員の皆様には大変お忙しい中、ご参集をいただきまして、まことにありがとうございます。また、多くの県民の皆様にも傍聴にお越しをいただいております。御礼を申し上げたいと思います。

後期高齢者医療制度の埼玉県における事業の執行状況でございますけれども、現在、被保険者数でございますが、毎月2,000人程度増加をいたしております、平成22年1月現在で55万4,000人ほどという状況になっております。スタート時は53万人程度でございましたので、大分増加の傾向であります。被保険者の皆様が病気にかかった場合の療養費の支払い状況、これは毎月約390億円ほど支出をしていると、こんな状況であるわけでございます。

こうした中、ご案内のとおり民主党政権になりまして、この後期高齢者医療制度は平成24年度いっぱいをもって廃止すると、こういったことが発表されているわけでございます。国で現在、新たな制度の創設へ向けまして、専門家の皆様等からなる改革会議、これが立ち上がったとか聞いているわけでございますが、その方向につきましては、いまだはっきり見えない状況でございます。今後とも、注意深く見守ってまいりたいと思っております。

いずれにいたしましても、55万4,000人の被保険者の皆様の健康の維持増進、そしてこの生命を守るという使命に燃えて、しっかりとこの後期高齢者医療制度の執行をしてまいりたいと考えているところでございます。議員の皆様引き続きましてのご支援、ご協力をお願いを申し上げます。

さて、本日の定例会でございますが、平成22年度の予算議案等々、5議案を提出させていただいたところでございます。議案ごと具体的にご説明申し上げますが、何とぞ慎重ご審議の上、ご決定をいただければと思っております。

特に今回、2年間やってみまして、繰越金等も出ておりますので、県民の皆様、加入者の皆様方の保険料の引き下げ、これを行うことといたしまして、その議案も出させていただいたところでございます。後ほど、またご説明申し上げますので、よろしくご審議をいただきたいと存じます。

よろしくご審議をお願いをいたしまして、開会のごあいさついたします。本日はどうぞよろしく願いいたします。

◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（陶山憲秀） 日程第5、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由につきまして、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長（酒井忠雄） それでは、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者

医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例の制定について」ご説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩に 1 と振ってございます議案書でございますけれども、その 1 ページをお開きいただきたいと存じます。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、被用者保険の被扶養者であった被保険者及び所得の少ない被保険者に係る保険料の軽減措置を平成22年度以降も継続することに伴い、その財源として当該基金を処分できる旨を規定するため、条例の一部を改正するものでございます。

内容でございますが、別冊になっております議案第 1 号・第 2 号参考資料、右肩に No. 2 と振ってございますけれども、その 1 ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、本条例制定の趣旨でございますが、条例の提案理由で申し上げたとおりでございます。

次に、内容の（１）基金処分事由の改正でございますが、保険料軽減の継続措置に係る財源として、当該基金を処分することができる旨、条例を改正するものでございます。

具体的には、表に記載してございますとおり、被用者保険の被扶養者であった被保険者について、均等割額の 9 割軽減措置がなされるに際し、その 4 割相当分の財源を基金から取り崩して充当できる旨の改正でございます。そのほかに、所得の少ない被保険者につきまして、この表に記載してございます。それぞれの軽減措置に対しまして、所定の財源を基金から取り崩して充当できる旨の改正を行うもので、これらの措置は平成21年度同様、平成22年度以降も継続して取り扱われるものでございます。

なお、これらの保険料軽減措置に関しまして、基金から充当する財源以外の財源につきましては、市町村からの保険基盤安定負担金が財源となっているところでございます。

（２）の条例失効期限の改正でございますが、平成23年 3 月 31 日から後期高齢者医療制度が廃止されるまでの間、保険料の軽減措置が継続されますことから、平成25年 3 月 31 日まで延長するものでございます。これらの条例改正にかかわる新旧対照表は、この資料の次の 2 ページから 4 ページに記載してございますので、ここでの説明は省略させていただきます。後ほどごらんいただきたいと存じます。

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（陶山憲秀） これより質疑を願います。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） この低所得者に対する軽減については、県が 4 分の 3、市町村が 4 分の 1 というふうに私思っていたんですが、特にまたその途中で 8 割 5 分の軽減については国が全部たしか上乘せ部分を見ていたと思いますが、それとの関連で今回の改正はというふ

うに考えたらいいかということなんですが。右端の基金から充当する財源という、この部分は今までと同じだと、それともその部分が変わったのかという点を、何割分、何割分というその何割分というところが改正になったのか、それとも今まで基金から充当できなかったものが今回こういう充当するよという形になったのか、そのことを1点ご説明願います。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

○事務局長（酒井忠雄） 市町村と県で負担しております低所得者に対する財源の負担でございますけれども、保険基盤安定負担金というのがありまして、それは市町村のほうから広域連合のほうに入る仕組みになっております。市町村は、県のほうからその係る経費の4分の3を市町村のほうに交付されまして、あわせて市町村のほうから広域連合のほうにくるという形になっております。

その保険基盤安定負担金と今回のこの軽減措置との関係でございますが、ここに書いてある4割分の残り5割分は保険基盤安定負担金から、あるいは9割軽減の2割を引いた7割は保険基盤安定負担金から、あるいは8割5分の7割分、そういったものは保険基盤安定負担金から充当されるもので、その残りを国のほうから交付される臨時特例交付金を一たん基金に積んで、基金から執行するというような中身でございます。これは従来と同じ仕組みでございます。変わったところはございません。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑がございませんので、質疑を終結します。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） 賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） なければ討論を終結します。

これより議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例の制定について」採決いたします。本案を原案のとおり決することにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（陶山憲秀） 日程第6、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長（酒井忠雄） それでは、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」ご説明申し上げます。

恐れ入りますが、先ほどと同じ議案書No.1でございますけれども、その3ページをお開きいただきたいと存じます。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、平成22年度及び23年度の保険料に関し、所得割率及び被保険者均等割額を定めるとともに、被用者保険の被扶養者であった被保険者及び所得の少ない被保険者に係る保険料の賦課額について現行の軽減措置を継続するため、当該条例の一部を改正するものでございます。

内容でございますが、別冊、先ほどと同じ資料No.2でございますけれども、その5ページをお開きいただきたいと存じます。

趣旨につきましては、提案理由と同じでございます。

内容でございますが、（1）といたしまして、平成22年度及び23年度の保険料の所得割率は0.0775（小鹿野町の場合は0.0693）とすることとございます。

（2）として、平成22年度及び平成23年度の被保険者均等割額は4万300円（小鹿野町の場合は3万6,020円）とすることとございまして、これらの料率の算定につきましては、後ほどご説明させていただきます。

（3）としまして、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対し、当分の間、均等割額の9割を軽減することとございます。

（4）として、被保険者均等割額が7割軽減される被保険者に対し、当分の間、その軽減割合を一律8.5割とすることとございます。

それでは、それぞれの内容について詳細にご説明させていただきます。

まず、平成22年度及び23年度の保険料率についてご説明申し上げます。恐れ入りますが、A3判横長1枚のカラー刷りの資料No.3でございますけれども、平成22年度・23年度の後期高齢者医療に係る費用額及び収入額の資料をごらんいただきたいと存じます。

上段と下段の2段の帯状の図になってございますが、上段の図が平成22年度及び23年度の後

期高齢者医療に要する費用の見込み額でございまして、下段の図がその費用額に対応する収入の見込み額でございます。

まず、上段の費用の見込み額についてでございますが、療養の給付費等に要する費用でございますが、2年度の合計で**9,377億4,000万円**と見込んでおります。また、これは費用額合計の**98.85%**を占めております。そのほか、右のほうにございますけれども、審査支払手数料等、財政安定化基金拠出金、特別高額医療費共同事業拠出金、健康診査に要する費用、葬祭費などとなっております。全部の合計は上に書いてございますけれども、全合計額は**9,486億6,000万円**と算定されたところでございます。

下段の収入額についてでございますが、上段の療養の給付費等に要する費用に対しましては、法令で定められております負担割合などから算定される国、県、市町村などの負担金、あるいは現役世代からの支援金などでございまして、所定の計算式に基づいて算定されたところでございます。

また、上段の費用の中の右の上のほうですけれども、水色の部分の審査支払手数料や財政安定化基金拠出金などにつきましては、一部補助金等で補てんされる以外は全額保険料で賄われるものでございます。

下段のほうの収入額の帯の中に紫色の部分、前年度までの保険料剰余金として**89億3,000万円**の記載がございます。今回の改定におきまして、保険料剰余金の活用や県に設置されております財政安定化基金の取り崩しによりまして、保険料上昇を抑制するようというところで、国や県の指示もございまして、これを受け、当広域連合においては保険料の平成20年度決算剰余金のほか、平成21年度用として積み立てた基金積立金、これも21年度において取り崩さず、次期保険料算定の財源として充当することとしまして、合わせて**89億3,000万円**を活用することにより、保険料の上昇が抑制されることが可能となり、結果においては現行の保険料率よりも相当額下がることとなったものでございます。

保険料収納必要額は上段の費用の合計額から、ただいま申し上げた収入額を差し引いた残り分でございます。下段の図の黄色の部分に示してございますとおり**1,027億5,000万円**と算定されたところでございます。本来であれば、紫色の部分を加えたものが保険料収納必要額となるものでございます。この黄色の部分の保険料収納必要額に対しまして、保険料賦課総額はその下に記載してございますとおり**1,041億9,000万円**と算定されたところでございます。これを被保険者1人当たりの保険料として算定いたしますと、均等割額は4万300円、所得割率は**7.75%**となるものでございます。

なお、これらの算出に至る計算過程等につきましては、資料No.4に記載してございますので、これも後ほどごらんいただきたいと思います。説明は省略させていただきます。

次に、保険料の軽減措置につきましてご説明申し上げます。恐れ入りますが、先ほどと同じ資料のNo.2、議案第1号・第2号参考資料、これの6ページをごらんいただきたいと存じます。

中ほどに図を掲載してございますが、図の上半分が所得割を示しておりまして、下半分が被保険者均等割を示しております。この図では、平成22年度以降における保険料軽減の全体を載せてございまして、継続的に対応できるよう既に条例で規定されているなど、措置済みのものもございまして。

今回の条例改正につきましては、図の下のほうにございます白抜きの文字で記載されている事項でございます。具体的には、均等割額の7割軽減者のうち、9割軽減となる対象者を除いた方々について8.5割軽減を継続する措置でございます。軽減措置の対象者は6万1,000人と見込んでございまして、軽減額は約3億7,000万円と見込まれるところでございます。

また、被用者保険の被扶養者だった被保険者につきましては、軽減期限が2年間と定められているところでございますが、その2年間の軽減期限をなくし、現行の被保険者均等割額の9割軽減を当分の間継続する旨を規定するものでございます。軽減措置の対象者は6万6,000人と見込んでおりまして、軽減額は約23億7,000万円と見込まれるところでございます。

なお、これら今回の軽減措置は、平成22年度以降における継続的な措置となるものでございます。

なお、新保険料及び保険料軽減措置に基づく具体的な保険料額につきましては、資料No.4、説明を省略した資料でございますけれども、資料No.4のタイトルが平成22年度及び平成23年度新保険料率の算定資料というのがあると思っておりますけれども、その後ろのほうの10ページ及び11ページに掲載しております。収入額別及び世帯構成ごとに具体的な保険料額、あるいはこれまでの保険料額との比較を載せてございますので、ごらんいただければと存じます。

また、今申し上げました条例の新旧対照表につきましては、前に戻って恐縮ですが、資料No.2の7ページから15ページ、これも記載してございますので、これにつきましても説明は省略させていただきます。後ほどごらんいただければと存じます。

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（陶山憲秀） これより質疑を願います。

16番、加川議員。

○16番議員（加川義光） それでは、何点か質疑をいたします。

新しい22年度、23年度の新保険料は算定資料にもありますが、その中でやはり一番県民が知りたいというのは、全国的には3%程度引き上がると聞いているわけですが、埼玉県の広域連合は引き下げると、大変喜ばれております。私自身も大変歓迎をしております。

それで、そういう前提でお聞きするんですけども、まず7.75%にするわけなんですけど、20年度、21年度に比べて何%、まず所得割が下がるのか、それから均等割も4万300円にするんですけど、前回に比べて幾ら下がるのか、この辺具体的に県民は知りたいと思います。それをまずお聞きします。

それから、保険料が引き下げられる財源の問題なんですけど、11月定例会でも私、質問したんですけど、たしか20年度決算で47億円、保険料の剰余金が出たというのが明らかにされているんですけど、21年度は保険料剰余金を幾ら見込んで、それが89億3,000万ですか、のが充てられるというんですけど、その辺をもう少しわかりやすく、詳しくお聞きしたいと。

それから、今回の保険料の改定は、平成22年、23年度の2年に及ぶわけなんですけど、高齢者の対象者数と療養給付費とどう見込んでいるのか、これをお聞きします。

それから、続いて次のですね、また2年たつと保険料が改定される、値上げされるわけですが、それまでに廃止されればいいんですけど、万が一残った場合、平成24年、25年の保険料の見通しは現時点ではどう考えているのかお聞きします。

それから、先ほどの資料に関係しているんですけど、私はもうずっと3年前の議会から一貫して聞いてきているんですけど、無年金、無収入、ひとり暮らしの方、これが月幾らになるのか、今度の軽減措置によって。ゼロになるんならいいんですけど、取られるんだと思うんですね、そこは幾らになるのか明確にお聞きしたいと。

それから、小鹿野町の件なんですけど、全体は先ほどの説明のように引き下がるんですけど、これは大変いいことなんですけど、ただ一方で、小鹿野町だけは値上げになると思うんです。幾ら値上げになって、これはどうにかならないものかと。埼玉県広域連合として、小鹿野町だけは値上げになるわけで、いろいろ理由はあるのでわかりますが、しかし一般県民の感情としては、ほかの高齢者が下がるのに何で小鹿野町だけ上がるのかというのなかなか理解されたいと思いますので、その辺はどのようにお考えになっているのか、まずその点をお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

○事務局長（酒井忠雄） それでは、順次お答え申し上げます。

まず、埼玉県の22・23年度の所得割率の7.75%でございますけれども、どのくらい下がったのかというご質問ですけども、0.21ポイント下がったところでございます。

それから、均等割額につきましては、今まで4万2,530円でございますので、2,230円というように話でございまして、いろいろと先ほど申し上げました軽減措置、いろいろなものが講ぜられまして、その軽減での平均の保険料額、これが今まで7万4,230円と言われていたんですけども、計算によりますと7万1,609円ということで、平均ですと2,621円下がるというよう

な状況でございます。

それから、決算剰余金の話でございますけれども、議員ご質問のとおり47億円は平成20年度の決算剰余金でございます。それからもう1点の42億円につきましては、20年度が療養給付費は11カ月分で支払いが済むところ、保険料は12カ月分徴収できます。21年度にその分充てなくちゃいけないということで積み立てた金額が42億円ほどあったものでございますけれども、21年度につきましてはそれを取り崩さなくても対応できるという見込みでございます。それを次年度の財源に充てると。21年度の決算剰余も出るのではないかというお話ではないかと思うんですけれども、これにつきましてはこれから決算になりますので、正確な数字はちょっと出しにくいですが、今の療養給付費の支給状況等から見ますと、20億円ぐらい余るのではないかというふうに見込んでおります。

それから、今回の22・23年度の対象者数でございますけれども、資料3番の図のほうの左のほうに記載してございますけれども、22年度は57万2,570人、それから23年度は60万81人になるというふうな見込みの数字を出したところでございます。

また、1人当たりの医療費の伸び、こういったものを踏まえまして、療養給付費全体でございますけれども、全体はここに記載してございますとおり9,377億円ですが、これを年度別に分けると22年度が4,487億円ですか、23年度が4,890億円と、こんなような形に給付がされるところでございます。

それから、24年度、25年度の見通しというお話でございます。ご案内のとおり1人当たりの医療費、こういったものは過去の実例から見ますと大体伸びております。今回、保険料を引き下げたということで、保険料の収納必要額というのは従来よりも多く見込まれるところでございます。先ほど申し上げた21年度の決算剰余金20億円程度を投入しても、まだ恐らく五、六十億足りないだろうということが見込まれますので、県に積んでございます財政安定化基金、これは医療給付費が非常に大きく出ちゃった場合なんかについて、そこから借り入れするような基金でございますけれども、そういった基金を県と相談しながら対応して、何とか対応できるかどうか、ちょっとはっきりしたことはわかりませんが、そういったことでできれば同じ金額で24年度の保険料率はできたらというふうな見込みを立てているところでございます。

それから、無年金、無収入の人の1人当たりという話でございますけれども、これは一人一人の収入額に応じて保険料を徴収させていただいているというところでございまして、今の21年度の保険料額で申し上げますと、均等割額の4万2,530円の9割軽減によります4,250円、これが1年間の保険料でございます。これを1カ月に割りますと、ちょっとすぐ計算出ないんですけど、それを12で割った金額が無年金、無収入、こういった方々におきましては恐らくお一人で生活ということよりも、世帯主と一緒に生活をしているだろうということで、どうし

でもその生活が困難ということになれば社会福祉制度、そういったもので対応するという形で、この後期高齢者医療から外れていくような形になりますけれども、とりあえずはそういった方々につきましても保険料をいただいていると。先ほどの12で割った計算でございますけれども、354円になります、1カ月ですね。

それから、小鹿野町の関係でございますけれども、小鹿野町は平成15年から17年の3カ年間におけます医療費ですか、それが県の全体の平均と比べて20%以上低いというようなところにつきましては、6年間という暫定の期間でございますけれども、軽減措置を図って順次ほかの地域と同じ保険料にしていこうという段階的なものでございまして、最初の2年間の軽減率が高かったんですけれども、その次の2年間の調整率が若干上がってきますので、そういった関係から今回保険料が上がってしまうということでございます。

ちなみに、現行の均等割額で平成22・23年度の調整率をもとに計算すると3万8,020円となります。これが、新しい均等割額は引き下げられたことで3万6,020円となります。ただ、平成20・21年度は軽減率が高く3万5,760円でしたので、それと比べると260円ほど上がってしまうという状況でございます。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） ほかにございませんか。

加川議員。

16番議員（加川義光） 先ほど、全国的には3%程度値上げになると私どもも聞いているんですが、今聞いている中では例えば神奈川県は1人当たり166円とか、茨城県は1人当たり53円下がるんですけれども、埼玉県の場合は2,621円で1けた違うんで大変いいことなんですが、この埼玉県はなぜ2,621円引き下げられたのかと、その辺はどのように執行部は分析されているのかお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） それぞれの広域連合に聞いたわけではないので、あくまでも推測でございますけれども、剰余金が若干うちが多いということも事実かと思えます。またあと、ほかの広域連合において決算剰余金をすべて投入していないところもございます。次の保険料改定に向けた対応ということで、多くのところが現行と同じ均等割額、所得割率にしているところがかかなり多いやに聞いております。正確なものは、まだこれから各広域連合の議会で決まってくるものではっきりわかりませんが、この近県、神奈川ですとか栃木、千葉、群馬、こういったところを聞きますと均等割はほとんどにおいて同じ金額でございます。神奈川だけが均等割を600円下げておりますけれども、所得割もほとんど同じか、逆にほんの少しですけれ

ども、上がっているというような状況でございまして、これらそれぞれの広域連合において次の保険料改定だとか、いろいろなを見据えながら定めたんではないかというふうに推測しているところでございます。

○議長（陶山憲秀） ほかにありますか。

加川議員。

16番議員（加川義光） 11月定例会のときに質問して、執行部のほうから3点答弁されているんですけども、1つはやっぱり過大見積もりがあつて、保険料が高かったと、多く取ったというも答弁がされているわけで、私も過大見積もりがあつたのではないかというのはそのとおりだと思うし、あと診療抑制ですね、このうば捨て山制度によってやはりお年寄りの方が少し悪くても我慢して医者に行かなかつたという診療抑制が当然あつたと、これは否定しなかつたんですけども、あと3点目は65歳から74歳の障害者の方が埼玉県の場合は1万人以上が移行しなかつたと、後期高齢者医療制度に、このように答弁されているんですが、その点については今も変わりませんか。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） 今回の療養給付費というか、広域連合の決算状況を見ますと、国の発表を見ますと、ほとんどすべての広域連合において黒字が出たという話を聞いております。私どもといたしましても、平成17年、18年のときにおきます療養給付費等をもとにして、どのくらい伸びるかということで算定して、それなりの保険料を定めたところでございます。

結果として、あと診療抑制があつたのではないかというようなお話でございまして、その辺の分析は私どももちょっとそこの細かいところまで立ち入って解析できないという状況でございまして、また厚生労働省のほうもそこまでは分析したという話は出ていないような状況でございまして。

それから、障害者移行、障害者の方、65歳から74歳までの方でございまして、今の国民健康保険あるいはいろいろの被用者保険、そういったものに残るか、あるいは障害者として認定してこちらのほうに移るかという選択がとられたわけでございまして、保険料を納めないで済むとか、いろいろな財源措置が図られるとかという形で、今までの保険に残られたという方が約1万人ぐらいいるのではないかというふうに推測しております。こうした方々は医療費、普通の人に比べまして約1.5倍くらい高いのではないかというふうに言われておまして、そういったことから療養給付費がそれほど伸びなかつたというふうに一応推測いたしております。

以上でございまして。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 保険料の収納率について伺いたいんですが、新しい保険料を算定するに当たって、この2年間の予定収納をどれくらいに見たのかということが1点です。

それと、今新聞報道によりますと、厚労省が2月2日現在の速報値で、今現在滞納者は一部でも滞納ある方は全国で28万人だと、被保険者の2.08%に上っているということで、そういうことなんですが、埼玉県広域連合の場合、この滞納者の人数と今現在の収納率というのはどうなっているのかお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） 22、23年度における保険料の収納率でございますけれども、この21年の5月の出納整理期間におけます収納率、これが98.62%でございましたので、一応この数字を使った保険収納率を用いたところでございます。

それから、滞納者の状況でございますけれども、2月2日のときに厚生労働省のほうから発表がございまして、埼玉県における滞納者の数でございますけれども、1万3,812人で2.56%というふうな数字でございます。

以上です。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） なければ、質疑を終結します。

これより討論を許します。

まず、反対討論はありますか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） 賛成討論はありますか。

16番、加川議員。

16番議員（加川義光） 私は、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」、賛成の立場から討論いたします。

後期高齢者医療保険料が全国平均で年3%程度引き上げられると聞いている中、埼玉県広域連合は年平均1人当たり2,621円、3.53%引き下げられることは、大いに歓迎いたします。高齢者からは、「うわあ、すごい」と、「お年玉だ」という歓声も寄せられております。保険料が他の都道府県より大幅に引き下げられた要因に、先ほど述べましたように保険料の過大見積もりがあったということも事実でありますし、受診抑制があったのではないかとということも当

たります。

しかし、もう一つには、先ほど答弁もありましたが、65歳から74歳までの障害認定者が後期高齢者医療制度に県内で1万人以上が移行しなかったことにあると、答弁でも明らかになっております。これは、障害者65歳から74歳が後期高齢者医療制度に入るかどうかは選択制であることを私も議会で取り上げ、障害者の生活と権利を守る埼玉連絡会の皆さんなども働きかけを行い、さらに広域連合や市町村の担当者が丁寧にやっていただいた結果だと私は思います。

昨年11月定例議会に、後期高齢者保険料の引き下げと、漏れなく保険証を渡すことを求める請願署名が埼玉県社会保障推進協議会をはじめ567団体、2,711筆提出されたことなど、大きな力になっていると私は確信をいたします。そのときも、20名近くの県民が見守り、傍聴しました。

このように、県内後期高齢者約55万人の切実な声を反映して、毎議会、請願署名が出され、そして多数の議会傍聴など、3年間に及ぶ継続した運動の力がほかの都道府県より保険料が大幅引き下げにつながったと私は確信しております。

本来、後期高齢者医療制度、うば捨て山制度は、直ちに廃止することが前提になりますが、保険料を引き下げるこの議案第2号には賛成するものです。

以上です。

○議長（陶山憲秀） ほかにございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） ほかにありませんので、討論を終結いたします。

これより議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」採決いたします。

本案を原案のとおり決することにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（陶山憲秀） 日程第7、議案第3号「平成21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3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、野島事務局次長から説明を求めます。

○事務局次長兼総務課長（野島俊雄） 議案第3号「平成21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3号）」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、A4判横長、平成21年度特別会計補正予算及び補正予算説明書、資料No.5になりますが、その3ページをお開きいただきたいと思います。

まず、特別会計補正予算総額でございますが、1条でございますとおり歳入歳出それぞれ138億5,959万4,000円を減額し、予算の総額を4,347億1,665万4,000円とするものでございます。

次に、歳入歳出についてご説明いたします。恐れ入りますが、別冊となっております議案第3号参考資料、資料No.6でございますが、そちらの1ページをごらんいただきたいと思います。

まず、歳入でございますが、その主なものをご説明いたします。

上段の表、市町村支出金の保険料等負担金、現年度分でございますが、保険料軽減等に伴い徴収額が相当分少なくなるなどから、3億5,246万7,000円を減額するものでございます。

次に、その下、保険基盤安定負担金でございますが、保険料軽減者の対象の見込み増によりまして3億1,009万2,000円を増額するものでございます。

その下の療養給付費負担金でございますが、これは療養給付費の実績見込みにより、それに応じた市町村負担金とするために、16億146万4,000円を減額するものでございます。

次に、中段の表、国庫支出金の療養給付費負担金、現年度分でございますが、こちらも療養給付費の実績見込みにより、それに係る国の負担金として27億640万円を減額するものでございます。

その下の普通調整交付金でございますが、これは当交付金に係る交付件数の見直し等に伴い、交付金がふえることから、15億5,158万円を計上するものでございます。

その下の特別調整交付金でございますが、人間ドック等助成事業に係る国からの交付金の増に応じまして、4,800万円を計上するものでございます。

その2つ下の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金でございますが、保険料軽減措置に係る国からの交付金27億9,059万2,000円を計上するものでございます。

その下の表、支払基金交付金でございますが、療養給付費の実績見込みに応じた現役世代からの支援金の減と平成20年度返還金分を平成21年度の交付金と調整することになったことにより、100億5,776万7,000円を減額するものでございます。

2ページをごらんいただきたいと思います。

繰入金の保険給付費支払基金繰入金でございますが、平成20年度に積み立てた基金積立金について、平成21年度において取り崩す必要がないことが見込まれるため、基金から繰り入れ額42億914万9,000円を減額するものでございます。

その下の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でございますが、平成21年度の保険料軽減

措置に係る財源を基金から繰り入れるため、4,237万5,000円を計上するものでございます。

その下の表、諸収入の第三者納付金でございますが、交通事故等に係る第三者からの納付金がふえる見込みでございますので、2億7,889万1,000円を計上するものでございます。

3ページをごらんいただきたいと存じます。

歳出についてでございますが、その主なものをご説明いたします。

上段の表、保険給付にかかる経費の療養諸費、療養給付費等でございますが、療養給付費のこれまでの実績及び今後の見込みを勘案し、146億8,361万4,000円を減額するものでございます。

次に、中段の表、保健事業にかかる経費の一番下でございます市町村長寿健康増進事業費補助金でございますが、人間ドック等助成事業に係る対象者数の増などに伴い、増額分といたしまして4,800万円を増額するものでございます。

次に、下段の表、拠出金・積立金・償還金の中ほどでございます後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金でございますが、国からの交付金について基金で管理することになっていることから、交付分の27億9,059万2,000円を基金に積み立てるものでございます。

その下の国県支出金等返還金でございますが、平成20年度分の支払基金への返還金について、今年度の交付分と調整されたことによりまして、その分の21億462万2,000円を減額す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いたします。

○議長（陶山憲秀） これより質疑を許します。

16番、加川議員。

○16番議員（加川義光） 参考資料、No.6のほうの歳入なんですが、普通調整交付金が15億5,158万円補正で大分伸びているんですが、ふえているんですが、これはどういう理由かというのをまずお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

太田事務局次長。

○事務局次長（太田貞則） それでは、ご答弁申し上げます。

ただいまの普通調整交付金の増の理由でございますけれども、国のほうからこの調整交付金の補正係数というのが示されまして、それが1.05というのが示されました。したがって、これらに基づきまして試算した結果でございますが、結果としまして調整交付金につきましては増になるということでございます。

○議長（陶山憲秀） ほかにございませんか。

加川議員。

○16番議員（加川義光） 補正係数が伸びたということなんですが、これはたしか首都圏の東京とか神奈川とか千葉とか、そういうところは高いということなんですが、そういう状況、そのことなのかというのと。

あと、ついからですからもう一つ、歳出の3ページで積立金、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金が27億円補正をされているわけですが、これは大分ふえているわけですが、27億円も。国からの交付金なんですが、これはどういう理由なのか、状況をお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

太田事務局次長。

○事務局次長（太田貞則） 先ほどの普通調整交付金のほうでございますけれども、高いというのは所得係数で神奈川とか東京、埼玉は高いんですが、これは最終的にですね、最終的といいますか、現段階で各広域連合に普通調整交付金を配分するに当たって、国では療養給付費の1割負担者の分ですが、12分の1を特別調整交付金と普通調整交付金で交付するという事になっておりまして、国としてはこの調整交付金の残を出すわけにはいきませんので、特別調整交付金につきましては交付金全体の10分の1でございますが、例えば特別調整交付金が全額交付できない場合については普通調整交付金のほうに充当して各広域連合に交付するという事でございますので、埼玉県広域連合だけが1.05ということじゃなくて、全広域連合が1.05ということで補正係数を乗じて積算するというのが国から示されましたので、それに基づき算定したということでございます。

それから、2点目の3ページの積立金ですね、27億9,059万2,000円ですね、これにつきましては21年度分の軽減等に充てる分ということで、基金のほうに積み立てておくというものでございます。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

17番、工藤議員。

17番議員（工藤 薫） それでは、初めの1ページ目の保険料ですが、現年度分が3億5,246万7,000円減になっているというので、この分のもう少し内訳を教えてくださいなんですが、さっきの質問で滞納している方が1万3,800人ほどいるということで、この方たちの減収分というのが幾らになっているのかというのと、また保険料軽減されている方もいるので、この2つの内訳についてそれぞれの金額がどうなっているのかということなんです。

それと、あと全体的でいいんですが、均等割が軽減されている方たちは、50数万人の中で、被保険者の中でそれぞれ全体的には何割ぐらいの方になっているのかというのをお願いします。

それと、今の普通調整交付金ですが、これは療養給付費の12分の1がくるということで、ちょっとわからないんですが、療養給付費は支出のほうで減っているの、減っていますよね、146億円減っていて、それなのにこれがふえていくという、ちょっとその関連がわからないので、その点もお願いします。

それと、3ページ目の療養給付費が146億円という大変大幅な補正減なんです、この医療費が減ったという主な要因についてはどういうふうに考えているのかということ。

それと、最後は市町村長寿健康増進事業の人間ドックなんです、これは人間ドックを実施する自治体への補助だと思いますが、これは今現在幾つぐらいの自治体でこのドック事業は行われて、ふえてきているのかと思いますが、その実施状況を教えてください。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

太田事務局次長。

事務局次長（太田貞則） まず、保険料等負担金の現年度分の減でございますけれども、この減につきましてはその下にございます軽減分ですね、保険基盤安定負担金3億1,009万2,000円、これと2ページの基金繰入金に臨時特例基金の繰入金の4,237万5,000円、これが軽減によりまして保険料徴収分から減りますので、その分をここでは減額したということでございます。

それから、普通調整交付金でございますが、普通調整交付金につきましてはかなり計算式が難しい面もございまして、今回療養給付費の執行見込み等を見込みまして、さらに先ほど申し上げました補正係数等に乗じた結果、そういうふうになったということでございます。

それから、療養諸費が減額になった要因でございますが、要因につきましては現在詳細なちょっと分析はしておりません、実績見込みによりまして減ということでございます。年度当初の見積もり額が若干高かったのかなというような気がいたします。

それから、保健事業にかかる経費のところの人間ドックの関係でございますけれども、現在36の市町村で今人間ドックのほうの助成事業を実施しております。

（「均等割を軽減された人数」の声あり）

事務局次長（太田貞則） 均等割ですね、9割軽減の方が全体の19%、8.5割軽減の方が11%、それから5割軽減の方2%、それから2割軽減6%、それから被扶養者であったの方11%ということで、被保険者の49%程度に当たります。これにつきましては、20年度とほぼ同様かと存じます。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑がございませんので、質疑を終結します。

これより討論を許します。

(「なし」の声あり)

○議長(陶山憲秀) 討論がなければ討論を終結します。

これより議案第3号「平成21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3号)」について採決します。

本案は、原案のとおり決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(陶山憲秀) ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり決しました。

◎議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(陶山憲秀) 日程第8、議案第4号「平成22年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由につきまして、野島事務局次長から説明を求めます。

○事務局次長兼総務課長(野島俊雄) 議案第4号「平成22年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、A4判横長の平成22年度一般会計・特別会計予算及び予算説明書、資料7の3ページをお開き願いたいと存じます。

まず、平成22年度の一般会計予算の総額でございますが、中段の1条でございますとおり14億1,421万7,000円とするものでございます。

次に、歳入歳出についてご説明いたします。

恐れ入りますが、別冊となっております議案第4号参考資料、資料No.8でございますが、そちらの1ページをごらんいただきたいと存じます。

まず、歳入でございますが、その主なものについてご説明申し上げます。

上段の表、分担金及び負担金でございますが、これは広域連合規約に基づいて各市町村にご負担いただく共通経費負担金でございますが、平成22年度は13億9,884万8,000円を計上するものでございます。

次に、その下の表、国庫支出金の保険料不均一賦課負担金でございますが、これは小鹿野町分に係る保険料軽減分の国からの補てん分でございますが、722万6,000円を計上するものでございます。

次に、その下の医療費適正化推進事業費補助金でございますが、これは後期高齢者医療懇話会経費に係る国の補助額として25万円を計上するものでございます。

次に、県支出金の保険料不均一賦課負担金でございますが、これは国の同負担金と同額を県から受け入れるものでございます。

次に、2ページをごらんください。

歳出についてでございますが、主なものについてご説明申し上げます。

まず、上段の表の議会運営にかかる経費でございますが、議員報酬や会議録作成に係る経費でございます。133万4,000円を計上するものでございます。

次に、中段の派遣職員にかかる経費の事務局職員給与等負担金でございますが、これは事務局職員の件数相当分として派遣元の関係市町村に支払う負担金でございます。2億9,690万円を計上しております。派遣される職員の多くが交代となり、新たな派遣職員の年齢構成等を考慮し、前年比2,000万円の増額計上とさせていただいております。

次に、その下の表、事務局運営にかかる経費の一番上の人材派遣委託料でございますが、これは一般事務の補助職員として人材派遣会社から職員を派遣してもらう経費でございます。レセプトの抽出作業等に係る専門的な職員分も含めまして計8名分の経費2,531万4,000円を計上するものでございます。

次に、この表の中段の事務所使用料でございますが、これは当広域連合が賃借しております埼玉県自治会館に支払う事務所使用料でございます。1,666万5,000円を計上するものでございます。

一番下の表の会議開催等にかかる経費でございますが、これは後期高齢者医療懇話会や市町村課長会議をはじめ、各種会議等の開催に要する経費等でございます。合わせて132万1,000円を計上するものでございます。

3ページをごらんください。

中段の保険料不均一賦課繰出金でございますが、これは歳入のところでご説明しました小鹿野町の保険料軽減分に係る国と県からの負担金を特別会計に繰り出すもので、1,445万2,000円を計上するものでございます。

その下の事務経費繰出金でございますが、これは後期高齢者医療制度に係る事務執行の経費分を特別会計に繰り出すもので、10億3,423万9,000円を計上するものでございます。

以上で議案につい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いたします。

○議長（陶山憲秀） これより質疑を許します。

16番、加川議員。

○16番議員（加川義光） それでは、何点かお聞きします。

まず1点は、市町村共通経費負担金13億9,884万円計上されているんですが、私はいつも予算のときにお聞きしているんですけども、まず一番大きいさいたま市、大体中間的なのが蓮田市、あとは東秩父村、これはどうなるのか。そして、せっかくですから連合長のおひざ元の新座市、これはどうでしょうか。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

○事務局長（酒井忠雄） 22年度につきましては、この3月23日には久喜と加須のほうが合併して全市町村が70から64になると、そういった関係で均等割等が今までよりも若干上がってくると、こういった要因もございます。

さいたま市でございますけれども、22年度当初予算に対応しての金額として2億1,300万円ほどの負担金になります。それから、蓮田市でございますけれども、1,392万円ほどでございます。それから、新座市でございますけれども、2,816万円ほどでございます。それから、東秩父村でございますけれども、325万円ほどでございます。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

加川議員。

○16番議員（加川義光） さいたま市なんかは2億1,300万も出しているんですが、埼玉県はどうなんでしょうか、引き続いてゼロなんでしょうか。これいつも聞いているんですけども、しっかり教えてください。

それから、相変わらず事務局職員の給与等で職員定数が35名なのに、また33名しか計上しないということはどうなのかと思えます。というのは、後期高齢者の対象者が毎年ふえていくわけですよ。ですから、仕事量はふえるんですよ、後期高齢者の広域連合の皆さんは、職員は、仕事量はふえるのに、定数の35を補充しないと。そして、今の臨時職員とかパートとかですね、安上がりでやると、そういうことなのか。私は、やっぱり55万人の後期高齢者の命と健康を守る広域連合の職員ですから、その気概を持ってやっていただいていると思いますので、きちんと定数どおりやるべきだと、ふやすべきだと、定数どおりやるべきだと思っているんですけども、その辺は何か考えはあるんでしょうか。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

○事務局長（酒井忠雄） まず、県からの関係でございますけれども、負担金としては当然のことながら構成団体ではございませんので、負担しておりません。補助の関係でございますけ

れども、経常的な人件費というのはなかなかどこでも出しにくいということで、それにかわるような形として健康診査にかかわる補助金、これにつきましても要望をいたしております。

ただ、県のほうでは、こういった新しい補助制度等につきましては、県の財政状況厳しいのでおこたえいただいていないという状況でございます。

それから、事務局職員の関係でございますけれども、業務量がふえているのに定数いっぱいにはふやさないではないかというお話でございますけれども、確かに業務と呼応して人が必要ということはですね、給付事業、こういったものは人がふえてくると葬祭費を支払っていたり、あるいは療養給付費を支払っていたりということで、対応がかなり厳しくなります。こういったことにつきましては、できるだけ派遣会社からの臨時職員、結構専門的にやっていただいておりますので、こういった方々に対応していただくと。あるいは、市町村においてもうちの後期高齢者医療制度の窓口だとか、いろいろな申請事務だとか、そういったものもやっていただいております。そちらのほうから、こちらのほうに来ていただくというのも、市町村のほうは弱体になりますので、そういったことも加味して何とか現状の33名の中で運営できるという見通しのもとに、予算を立てたところでございます。

以上です。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） 質疑がなければ質疑を終結します。

これより討論を許します。

反対討論はありますか。

16番、加川議員。

○16番議員（加川義光） 私は、議案第4号「平成22年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、反対の立場から討論いたします。

後期高齢者医療制度は、75歳という年齢で区切って囲い込み、高齢者の人口と医療給付費の増加という2つの要因で保険料が青天井に2年ごとに上がる仕組みになっております。さらに、診療内容は削られ、世界に例のない年齢による差別医療という根幹が大問題で、4年先送りではなく、直ちに廃止を強く求めることが大前提であります。

平成22年度の一般会計の歳入では、64市町村が共通経費の負担金として13億9,884万円が計上されていますが、一方で埼玉県は広域連合へ派遣している幹部職員2人分を全く負担しておりません。平成21年度、全国を調べましたら、愛知県など4県はきちんと県職員の分を県が負担しております。それだけ市町村の負担を助けているんですね、ほかの県は。ところが、埼玉県は出さない。

さらに、先ほど答弁で明らかになったように、広域連合の事務職員は仕事量がここ毎年どんどんふえるのに定数を条例どおりやらないと、そして派遣職員などを使って安上がりにしようとしております。やっぱり正規の職員をきちんと採用してやっていただいて、本当に県民に丁寧な誠意を持ってやれる仕事をしていただきたいし、そういう点が心配になります。

よって、以上の理由により議案第4号、平成22年度広域連合一般会計予算に反対をいたします。

○議長（陶山憲秀） 賛成討論はありますか。

11番、山崎議員。

○11番議員（山崎享一） 議案第4号、一般会計予算につきまして、私は賛成の立場から討論をさせていただきます。

この後期高齢者医療制度であります。皆様ご承知のとおり現政権の政権合意書等により廃止されることになっているようではありますが、廃止されるまでの間において75歳以上の被保険者の方々に的確に医療給付等を行っていかねばならないということは言うまでもありません。

現在、この制度の執行は市町村と事務分担をしながら、主要な部分はこの広域連合において執行されていることをごさいます。一般会計予算は広域連合の管理運営に係る基本的な予算でございます。予算内容は、先ほど執行部から説明のありましたとおり、歳出につきましては議会運営に係る経費をはじめ、市派遣職員に係る経費や事務局運営に係る経費などについて、これまでの2年間の事業実績などを踏まえ、的確に計上されているものと存じます。

また、これに対する歳入であります。これは主として全市町村が負担いたします共通経費負担金でありまして、歳出額に合わせた相当額とし、的確に計上されているものと存じます。

そうしたことから、私は本一般会計予算に賛成するものであります。ご賛同のほどよろしくお願いたします。

以上です。

○議長（陶山憲秀） ほかに討論ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） 討論がなければ討論を終結いたします。

これより採決します。

議案第4号「平成22年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」は、原案のとおり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（陶山憲秀） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（陶山憲秀） 日程第9、議案第5号「平成22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予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由につきまして、太田事務局次長から説明を求めます。

事務局次長（太田貞則） それでは、議案第5号「平成22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予算」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、資料No.7の平成22年度一般会計・特別会計予算及び予算説明書の19ページをお開きください。

平成22年度の特別会計予算総額でございますが、第1条でございますとおり4,578億1,246万4,000円とするものでございます。

次に、歳入歳出についてご説明いたします。恐れ入りますが、別冊となっております資料No.9の議案第5号の参考資料の1ページをごらんいただきたいと存じます。

まず、歳入でございますが、その主なものについてご説明申し上げます。

上段の表の市町村支出金の保険料等負担金、現年度分でございますが、これは市町村が徴収する保険料を負担金として収入するもので407億4,999万8,000円を計上するものでございます。

その下の保険基盤安定負担金でございますが、これは低所得者及び被扶養者であった者に係る保険料軽減分の負担金でございます。県から市町村に交付される分も合わせて負担金として収入するもので67億9,487万4,000円を計上するものでございます。

その下の療養給付費負担金でございますが、これは療養給付費等に係る市町村の定率負担金でございます。344億7,271万8,000円を計上するものでございます。

次に、中段の表の国庫支出金の療養給付費負担金でございますが、これは療養給付費等に係る国の定率負担金でございます。1,034億1,815万5,000円を計上するものでございます。

その2つ下の普通調整交付金でございますが、これは広域連合間の所得の格差調整に係る交付金でありまして、療養給付費等の増加を加味し、289億8,070万2,000円を計上するものでございます。

その2つ下の健康診査事業費補助金でございますが、これは健康診査事業に係る国の補助金でありまして2億9,296万3,000円を計上するものでございます。

次に、その下の表の県支出金の療養給付費負担金でございますが、これは県の定率負担金でありまして、市町村の療養給付費負担金と同額の344億7,271万8,000円を計上するものでございます。

次に、一番下の表にあります支払基金交付金でございますが、これは現役世代からの支援金でありまして、療養給付費等の増加分を加味し、1,954億888万3,000円を計上するものでございます。

2ページをごらんください。

2段目の表の繰入金の保険料不均一賦課繰入金でございます。これは一般会計予算においてご説明いたしましたが、小鹿野町の保険料減額補てん分といたしまして一般会計から繰り入れるもので1,445万2,000円を計上するものでございます。

その下の事務経費繰入金でございますが、こちらも一般会計予算においてご説明いたしましたとおり、特別会計で支出する給付事務等の事務経費分として10億3,423万9,000円を繰り入れるものでございます。

その下の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でございますが、これは保険料軽減措置に伴う国からの財源負担分を平成21年度の予算において同基金に積み立てたところでございまして、その積み立てた額27億4,821万7,000円を基金から取り崩すものでございます。

その下の保険給付費支払基金繰入金でございますが、これは今回の保険料率の改定に伴い、その必要な収入額として同基金から33億5,405万6,000円を取り崩すものでございます。

その下の表の繰越金の前年度繰越金でございますが、これは国、県、支払基金からの定率負担金の概算払い等による剰余分を平成21年度決算繰り越し見込み額として予算措置するもので、30億円を計上するものでございます。

3ページをごらんください。

歳出につきまして、その主なものについてご説明申し上げます。

上段の表の保険給付費にかかる経費の療養給付費等でございますが、これは事務事業の概要欄に記載してあります種々の療養費支払いに係る経費でありまして、平成21年度の給付実績や翌年度における被保険者数の伸びなどを勘案し、4,420億5,971万3,000円を計上するものでございます。

次に、その3つ下の高額療養費でございますが、これは1カ月に支払った医療費の合計が自己負担限度額を超えた場合、その超えた分が払い戻される療養費でありまして46億3,661万1,000円を計上するものでございます。

次に、その2つ下の葬祭費でございますが、平成21年度の実績等を踏まえ、16億6,080万円を計上するものでございます。

次に、中段の表の保健事業にかかる経費の健康診査委託料でございますが、これは健康診査事業を市町村に委託する経費でありまして、受診者数を被保険者数の40%と見込み、14億3,672万円を計上するものでございます。

次に、下段の表のレセプトの審査・点検等にかかる経費の審査支払委託料でございますが、これはレセプトの審査及び診療報酬等の支払事業について国保連合会に委託する経費でありまして16億6,154万1,000円を計上するものでございます。

次に、その下のレセプト管理システム運用委託料でございますが、これはレセプトの電子化、オンライン化するためのシステム運用管理経費でありまして1億4,873万1,000円を計上するものでございます。

次に、その下のレセプト点検委託料でございますが、これはレセプトの過大請求等がないかどうかをチェックするための経費でありまして、7,862万4,000円を計上するものでございます。

4ページをごらんください。

上段の表の医療費通知等にかかる経費の医療費通知作成業務委託料でございますが、これは医療機関等への受診状況を被保険者にお知らせするもので、通知回数を年2回から3回といたしまして7,177万3,000円を計上するものでございます。

次に、中段の表の被保険者証、ミニガイド等の作成にかかる経費でございますが、被保険者証等作成業務委託料やその下の被保険者証交付時用ミニガイド、またリーフレットやポスターなどを作成する経費でございますが、合わせて5,700万8,000円を計上するものでございます。

次に、下の表の広域連合電算システムにかかる経費の国保連合会業務委託料でございますが、これは広域連合電算処理システムに係る機器をインターネットデータセンターに設置し、機器を運用、管理するための経費でありまして、2億4,779万円を計上するものでございます。

その2つ下の標準システム事務代行委託料でございますが、これは電算システムの運用、管理やシステムから出力される各帳票等作成に係る経費でありまして、1億8,780万円を計上するものでございます。

5ページをごらんください。

上段の表の業務運営にかかる経費の一番下にあります通信運搬費でございますが、これは医療費通知をはじめ各種支払通知書などに係る郵送料でありまして、1億1,014万1,000円を計上するものでございます。

次に、中段の表の補助金・拠出金・積立金の県財政安定化基金拠出金でございますが、これは療養給付費の増加などに対処し、財源の貸し付け等ができるよう県に設置されました基金に拠出するものでありまして、4億6,063万2,000円を計上するものでございます。

その下の特別高額医療費共同事業拠出金でございますが、これは国保中央会において共同事

業として全国の高額医療費の財源調整を図るもので、その拠出金として6,221万7,000円を計上するものでございます。

次に、その下の表の諸支出金の国県支出金等返還金でございますが、これは平成21年度療養給付費負担金等の精算に伴い、国や支払基金などに返還する見込みとなる償還金として30億円を計上するものでございます。

以上で議案につい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（陶山憲秀） これより質疑を許します。

質疑ございませんか。

17番、工藤議員。

17番議員（工藤 薫） 3ページの歳出の療養諸費のところですが、4,420億5,971万ということで予算計上されています。先ほどの補正で、146億円もの補正減があったわけなんです。療養給付費をどう見込むかというのは、保険料の算定に大変大きな、ほとんど9割方、医療費ですから、大変大事なところなんです。この療養給付費の見込み方についての積算の考え方をお願いしたいと思います。

先ほどの補正でいくと、4,105億でしたので、今現在の割合から見ると7.7%伸びているんですね。やはりこれを見込み過ぎると、保険料も高くなってしまいますので、22年度の療養給付費の積算についてのお考えをお願いします。

それと、次のページの被保険者証やミニガイドの作成に係る経費なんです。去年の1億2,000万から5,700万ということで6,000万円以上も減になっています。この後期高齢者医療制度のパンフレットだとかリーフレット、またポスター、ミニガイドなどで大変制度の周知には大事な費用ではないかと思いますが、大変大きな減額ということで、これの理由について教えてください。

以上です。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

太田事務局次長。

事務局次長（太田貞則） それでは、まず1点目の療養諸費の見込みの考え方ということでございますが、基本的に21年度の実績見込み額の1人当たりの医療費を積算しまして、その1人当たり4%の増を見込んでおります。

なお、被保険者につきましても毎月増加しますので、これにつきましては4.75%、実績がこれでございますので4.75%、これを見込んで積算してございます。

それから、2点目のミニガイドの関係でございますけれども、こちらにつきましては従来作

成したものを複数年にわたって使える見込みでございましたが、制度がいろいろ変わってですね、1年単位で作成しないと対応ができないということがございまして、1年間に必要な部数を各市町村に照会するなどして見積もった結果でございまして、無駄に印刷しても経費の無駄になりますので、そういう点を勘案して計上させていただきました。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） 工藤議員。

17番議員（工藤 薫） そうすると、21年度の1人当たり医療費というのは、大体今幾らになっているのか、それを積算の基礎にしたということですので、その点をお尋ねします。

それから、1年ごとにつくり変えるというので、21年度の当初予算との比較で6,000万円減るということなので、これは別に去年との比較ですので、その今の説明はちょっとおかしいと思いますが、こういった配布用のを結局部数を減らすということなんでしょうか。

それと、その上の医療費の通知なんですけど、被保険者に対する病院の受診状況を知らせるのを2回から3回にふやすと、これについてはどういう理由なんでしょうか。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

太田事務局次長。

事務局次長（太田貞則） それでは、まず1点目の1人当たりの医療費、幾らに見積もっているかということでございます。平成22年度につきましては78万3,632円、21年度の1人当たりを出して4%の伸びを見込んでございます。

17番議員（工藤 薫） 今の22年度ですか。

事務局次長（太田貞則） 22年度でございます。

それから、パンフレット等につきましては、下がった原因は幾つかございますが、見積もり合わせ等を行って単価が下がるという部分もございますが、従来、部数をかなり多目につくってしまって余るというようなことも市町村等から聞いておりまして、そこら辺を市町村のほうにも十分必要な部数を見積もっていただいでつくるということで対応をしております。これによって周知不足になるかと、そういうことではございませんで、そのまま眠って捨てるということがないようにということ等を考えて積算しております。

それから、医療費通知2回から3回というのはですね、国の厚労省のほうから広域連合においては最低年3回医療費通知については実施するよという通知による指導がございまして、それに合わせまして3回ということにしたところでございます。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） 酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） 被保険者証とかミニガイドでございますけれども、ここにごらんの

とおり一番経費が下がったのが被保険者証でございます。これは21年度で9,600万円ほど予算組んだんですけれども、これを組むときも国保連合会等で国保における被保険者証の例えば途中の年達者とかいろいろな加入者だとか、そういったものを踏まえてどのくらいつくったらいいかということで、その辺の参考資料に基づいて執行したんですけれども、実際のところ決算でも9,600万円もかかっておりませんで、かなり低い経費で執行した状況でございます。そういったものを踏まえて本年度の予算を組んでございますので、ここで一番大きな減額が多いかと思えます。そのほかのパンフレット等につきましても、頻繁に例えば減額措置が変わってきたり何かしておりますので、1年度用のパンフレットにしたいということで部数を減らしたり、材質等は落としておりませんが、中身を充実する形でもって経費を積算したというところでございます。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） ほかにございませんか。

工藤議員。

17番議員（工藤 薫） 後期高齢者医療制度パンフレットは21万部ということで、去年より719万2,000円の減なんです。大体、対象者は57万人もいらっしゃるわけで、半分の方にしか行き渡らないというふうに単純に考えますが、まだまだ発足して3年目の制度で、おっしゃるように制度が毎年少し変わるところもありますし、私も後でやりますが、減免制度などについてもほとんど知られていないというふうに思います。こうした点で、やはりきちんと予算措置をしておくべきだったんじゃないかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） 各人にパンフレット等をお配りいたしますと、パンフレット費用だけでなく郵送費がすぐ何千万、何億となってしまいますので、そういったものは保険証ですとか、保険料の納入通知、そういったところに一緒に抱き合わせでもって送るという形で何十万部と刷っております。そのほかのところのものは、市町村の窓口においていただくとか、いろいろな公共機関においていただくというような形で考えた部数でございます。

以上です。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） なければ質疑を終結します。

これより討論を許します。

まず、反対討論はございますか。

17番、工藤議員。

17番議員（工藤 薫） 平成22年度埼玉県後期高齢者医療広域連合特別会計予算につきまして、私は反対の立場で討論いたします。

大変大きな規模の予算なんですけれども、今質疑したように3年目に入りますが、まだまだ県民の方の怒りや困惑というのは強いというふうに思います。やはり個人の年金から保険料は天引きされますが、均等割の軽減などは世帯で決まりますので、制度としても大変矛盾があると思います。同居している若い人とは、やはり同居はしていてもお財布は別だということが多くありますので、この保険料、また一部負担金についても、その世帯の構成で変わってくる、3割になってしまうというようなことがあるということ自体、私は制度として非常に問題があるというふうに考えています。75歳に到達する方が毎日おられるわけですので、ぜひこの制度は根本的に見直すべきだというふうに思います。

先ほどの質疑でも、均等割の軽減が得られる方は約49%で、半分の方が何ら軽減措置がないということがわかりました。そもそも、また医療費の負担についても、国は前4割ぐらい持っていました。国保のときは、今の場合は12分の3ということで国庫の負担率が低くなっています。これがそもそも保険料の負担に、1割以上をこれからも保険料が占めなければならないというふうになっていると思います。

先ほどの質疑でも、そうした制度の周知に対する費用も十分ではありませんでした。また、医療費の積算についても、さっき補正では過大見積もりが少し心配されます。こうした点で疑問の多い点の予算となっておりますので、私は反対します。

○議長（陶山憲秀） 賛成討論はございますか。

14番、松岡議員。

14番議員（松岡兵衛） 議案第5号、特別会計予算について私は賛成の立場から討論させていただきます。

この後期高齢者医療制度は、先ほどの条例議案のところでも執行部から説明があったとおり、保険料額は引き下げになったところでもあります。また、保険料の軽減措置等についても、これまでとられてきました軽減措置が、廃止されるまでの間継続されるようでありまして、高齢者の方々に不安や混乱を生じさせないような取り扱いとなっております。

制度廃止までの間、的確に医療給付等の事務を遂行していく必要があります。この特別会計予算はこうした制度運営に係る事業経費であります。予算内容は、先ほど執行部から説明がありましたとおり、歳出については保険給付費等をはじめとして保健事業に係る経費、被保険者証の作成に係る経費、広域連合電算システムに係る経費など、平成22年度における被保険者数や医療費の見込みなどを勘案した必要な事業費分についての的確に予算計上しているものと存

じます。

また、これに対する歳入ですが、法で定められております国庫負担金をはじめ、県支出金、市町村支出金、あるいは現役世代からの支援金であります支払基金交付金などの収入額がこの歳出額に合わせの確に計上されているものと存じます。こうしたことから、私は本特別会計予算については賛成をするものであります。

以上です。

○議長（陶山憲秀） ほかに討論ございませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） 討論がなければ討論を終結します。

これより採決します。

議案第5号「平成22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予算」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（陶山憲秀） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

この際、暫時休憩します。

休憩 午後3時21分

再開 午後3時28分

○議長（陶山憲秀） 休憩前に引き続きまして会議を開きます。

◎一般質問

○議長（陶山憲秀） 日程第10、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。

なお、一般質問に伴う資料要求が工藤議員からありまして配付しております。それとともに、配付してほしい旨の資料も一緒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順次質問を許しますが、議案質疑等と重複する質問については避けるようお願いいたします。質問、答弁は簡単明瞭をお願いいたします。

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質問させていただきます。

初めに1番目です。保険料の問題です。保険料のさらなる引き下げをとということで通告いたしました。

今回、剰余金などを充当して保険料を引き下げましたが、いまだに埼玉県の保険料は高い水準にある。東京都の広域連合が措置したような保険料算定に県の支援を求め、低所得者にはさらなる引き下げを図るべきではないかということで、東京都の広域連合が行いましたのは、保険料の算定の中に財政安定化基金拠出金、審査支払手数料、葬祭費などを加えていません。また、未収金分の上乗せをせずに算出しております。

それで、ぜひご答弁の中で、こうした試算で結構ですから、埼玉県の場合はさっき資料でありましたように、保険料の算定の中に審査支払手数料35億3,000万、また財政安定化基金9億2,000万、葬祭費34億円、こういうものを保険料として入っています。ですので、それを加えずに算定している広域連合もあるわけですので、ぜひこうした試算を明らかにしていただきたいと思います。審査手数料などは、制度の運営についてどうしても伴うものですから、これを保険料に含めるのはどうかと思いますし、健診費や葬祭費なども健診はむしろ奨励すべきものでありますので、健診を充実すればするほど保険料が上がる、また亡くなる方がふえればふえるほど保険料が上がるというのはおかしい気がいたします。ぜひ、こうした葬祭費、また審査手数料、こういうものを保険料に含めずして、きちんと保険料を決めていくという、こういうことをやっておる東京都のように保険料を算定すべきではないかというふうに考えまして質問いたしました。試算額、均等割は幾らになり、所得割は幾らになり、1人当たり平均保険料はどうか、これについてお答えください。

次に、老人医療費と保険料の関係です。埼玉県の1人当たりの老人医療費は全国平均を下回っています。しかし、保険料は高水準ではないのでしょうか。

資料として、先ほど47広域連合別の1人当たり老人医療費、また保険料、そして所得係数についていただきました。私が参考までに、これをエクセルで順番に並べかえたものを皆様のお手元に配付いたしました。これによりますと医療費のほうですが、47都道府県別の医療費、埼玉県20年度ですが、79万1,504円で大変少ない、低いほうから17番目ということです。それなのに、保険料は神奈川県、東京都、大阪府、埼玉県というふうに全国で第4位というふうに高くなっています。1人当たり7万4,230円、これを配付いたしました。やはり医療費に見合った形での保険料というのが順当な考え方ではないかと思いますが、この表についてどういうふうに考えるでしょうか。

所得係数なども高いので、いろいろな事情で保険料が高くなるという点もありますが、埼玉

県はまだまだ1人当たり老人医療費は低いほうであることを認識していったって、やはりこれから対応していくべきではないかというふうに思います。この関係についてご答弁をお願いします。

また、次に保険料の減免制度のさらなる周知をとということをお尋ねします。

さきの議会で、広域連合のホームページに保険料の減免ということが掲示していただいております。早速アップされましたが、条例第18条が規定する減免事由の主要な部分ですね、それは生計維持者が死亡するとか、また被保険者の心身障害、また長期入院など、肝心の部分が抜けています。条例を正確に記載すべきではないでしょうかという質問です。

高齢者の医療に関する条例の18条で、この減免について書かれていました。やはり後期高齢者の特徴であります心身の障害であるとか長期の入院、それによって収入が著しく減少した場合というのが死亡が1番目ですね、2番目が長期入院というふうになっておりますが、広域連合のホームページでは災害による減免、風水害が1番というふうになっています。これはやはり順番からしても、きちんと条例どおり記載すべきではないかというふうに考えます。この点での改善を要望する質問です。

次に、一部負担金減免が存在しますが、ほとんどの高齢者は承知していないと思われまます。周知すべきではないでしょうかという質問です。これについても条例が存在しまして、平成21年10月26日付で医療に関する規則ということで12条、一部負担金の減免の申請についてあります。また、広域連合は一部負担金減免の取り扱い要綱を平成21年4月6日付告示16号で示しています。やはりこれも窓口負担が大変な方に対してこれを減免していくわけですが、こうしたものについても一切知らされておられません。ぜひホームページに掲載するなり、パンフレットに記載するなりして、高齢者にきちんと周知すべきであるというふうに考えます。

厚労省も、今未収金問題の対策として、窓口の一部負担金の減免については周知をするようにというふうに国民健康保険のほうでも周知を図っています。ぜひ、こうした窓口負担の軽減の手立てがあるという点についても、広域連合として手立てをとるべきであるというふうに考えます。

次に、短期被保険者証の発行をやめてほしいということです。今現在の交付人数は何人でしょうか。さまざまな理由があると思いますが、やはり保険証を正常な保険証にすべきだというふうに考えます。

次に、医療費の縮減についてです。医療費縮減に向けてジェネリック医薬品使用の促進について、広域連合が保険者機能を発揮した取り組みをしてほしいと。また、1人当たり医療費が少ない自治体から教訓を引き出し、医療費の適正化に向けて研究を進めるべきではないでしょうか。

ジェネリックについては、後発品で機能が全く変わらないということで、特に糖尿病や慢性疾患の方で長く薬を使う方については、ぜひこれについては進めていただきたいと思います。窓口で勧めやすいようなカードも今やられています、これについては広域連合は被保険者の方にカードを送るということはないのでしょうか。

また、小鹿野町というところが今ずっと不均一課税になっていますが、この医療費が少ないという点について私は着目していました。小鹿野町の町長さんの関口和夫氏が去年の2月7日に行われました第12回全国小さくても輝く自治体フォーラムというところで講演をなさっています。小鹿野町は、人口1万4,000ですが、1人当たりの医療費が全県平均より23万円少ないということで、75歳以上の方が2,200人いるのですが、差額が23万円ですから、年間で5億円ぐらいの抑制ができていますというふうに語っておられました。この原因としては、町の町立病院が唯一ありまして、小鹿野中央病院を核として地域包括システムを立ち上げて、高齢者の方は病院を退院すると同時に在宅サービスが開始できるために、入院日数が極めて短い、そのために医療費を低く抑えていると。人口が1万4,000の町ですが、保健師が8人いて、きめ細かく赤ちゃんからお年寄りまでの健康台帳を完備していると。そして、厚労省の委託を受けて脳卒中を抑制するヘルスパイオニアタウン事業の指定を受けて健康づくりの懇談会をやっているということで、減塩の食事などの学習会をやっているということでした。

特に、私は入院日数が少ないというところに大変着目をしたわけです。後期高齢者の医療の45%はやはり入院ですので、通院により入院日数が少ないという点で、こうした高齢者の保健と医療がきちんと合致して、在宅サービスが退院と同時にできるという、こういったところの行政から私は大変興味深く町長のお話を讀んだわけです。ぜひ、広域連合としても、こうした医療費の削減に向けて、不均一課税をしているところですので、ぜひ実地調査をするなり、興味を持って、そうした取り組みに着目をして教訓を導き出し、もし普及できるならばそういうことも市町村に勧めていったらどうかということ、これは問題提起です。

以上で1回目を終わります。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田広域連合長。

広域連合長（須田健治） それでは、工藤議員のご質問に私のほうから順次お答えを申し上げます。

まず、1点目の保険料のさらなる引き下げをということで、東京都の広域連合の例を挙げてのご質問でございます。

ご案内のとおり、保険料で賄うべき費用につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条、こういったところでも規定がなされているわけでございます。こうした政省令、

法律に基づかず、東京都の広域連合では所得割額の軽減分を区市町村からの負担金という形で対応をいたしまして、保険料を引き上げております。

また、保険料未収金の補てん分という形で、保険料を払わない方の分はそれぞれの区市町村で一般会計から繰り入れていると、こういうことをやっているわけでございます。つまり、法律で規定されていることを曲げてやっているわけでありまして、埼玉県の場合、県内市町村の状況等を勘案いたしますと、財政状況は大変厳しいわけでございますから、今ご指摘いただいたような東京都のような豊かなところがやっていることをやれるわけもありません。そういったご質問について試算はどうかと言われましても、やっておりませんのでお断りしたいと思っています。

それから、次の質問でございます。老人医療費と保険料についてということでございます。工藤議員ご指摘のように、本県における後期高齢者の1人当たりの医療費につきましては、平成20年度全国で低いほうから17番目と資料のとおりでございます。その金額も、全国平均よりも6万円ほど低くなっているわけでございます。

一方、当広域連合における被保険者1人当たりの平均保険料額は平成21年度全国第4位ということでございまして、全国平均よりも1万2,000円程度高くなっているということでもあります。

保険料額が高くなる要因でございますけれども、埼玉県における高齢者の方々の所得水準、こちらが全国平均と比べますと非常に高いということから、保険料の軽減対象者が比較的少ないこと、それから調整交付金、これが国からまいりますけれども、これもいわゆる所得水準が高いと減額をされてしまいまして、このことにより1人当たりの保険料額も高くなっているというふうに考えられます。こうしたことは、神奈川県あるいは東京都、千葉県、皆同じ状況でございます。これらの都県では本県同様、いずれも所得係数が高いため、国からの調整交付金が減額をされるという仕組みになっておりまして、その分を保険料で対応せざるを得ない、こういう仕組みであるということをご理解いただきたいと思います。こうしたことから、1人当たりの医療費が低いからといって、必ずしも保険料額が引き下げられるわけではないという、この仕組みをご理解いただきたいと思います。

次に、保険料減免制度のさらなる周知をということでご質問をいただきました。前回の議会で、この減免制度に係るホームページ掲載の充実につきましてご指摘ございましたので、直ちにできるだけコンパクトでわかりやすいということをテーマとして、ホームページの修正もいたしました。

しかしながら、今回またこの保険料を減免できる事由、すべてを掲載すべきだというご指摘もございましたので、わかりやすくしたつもりでございますが、この際、すべての減免事由に

つきまして掲載をするということで指示をいたしました。ちょっとお時間をいただきたいと思っています。

一部負担金の減免、こちらのほうもホームページで掲載をいたしておりますけれども、これも被保険者にとりまして探しやすく、内容も充実したものにしたいつもりでございますが、やはりこの一部負担金の減免事由がすべて掲げられていないというご指摘のようでございますので、これにつきましても直ちにホームページの改定をするように指示をいたしました。

それから、毎年7月に被保険者証とあわせまして全被保険者に送付をいたしておりますリーフレットでございますが、こちらに一部負担金の減免制度をしっかりと記載をさせていただき、周知を図っていきたいと考えております。新年度の事業で実施をいたします。

次に、5、短期被保険者証の発行をやめよ、こういうご質問でございます。これはやめません。引き続き実施をいたします。

当広域連合では、昨年8月1日、20名の滞納者の方々に対しまして、有効期限4カ月の短期被保険者証を交付をさせていただきました。その後、各市町村においての納付相談等で12名の方々につきましては、未納付分を納付いただいたところでございます。現在、8名の方、引き続き短期被保険者証を交付という状況でございます。今後とも、大変申しわけありませんが、納付相談にも応じないというような方々につきましては、残念ながら短期の被保険者証の交付はやむを得ないものと考えております。

最後に、6として医療費の縮減についてのご質問でございます。ジェネリック医薬品の使用促進はということでございます。

このジェネリック医薬品の使用促進につきましては、ジェネリック医薬品利用カード付リーフレット、これを3月に被保険者55万人全員の方に配布をさせていただきます。その準備を今進めているところでございます。ジェネリック医薬品の活用につきましては、医療費抑制につながることから、この我が広域連合でもしっかり対応はしていきたいと思っております。

2点目、1人当たりの医療費の少ない自治体、小鹿野町の例を挙げられましたが、その教訓を引き出して医療費適正化に向けた研究をすべきということでございます。これは被保険者一人一人に対する健康診査事業や、それらに基づく保健指導事業等々、あるいは医療体制、病院と診療所の連携等々、いろいろな要素が加味され、医療費の抑制に結果的になっているものと理解をいたしておりますけれども、これらにつきましては住民に身近な市町村で取り組んでいただいているところでございまして、またそれぞれの県内市町村でも検討、研究が進んでいるのではないかと、医療費抑制のためのいろいろな取り組みがなされていると認識をいたしております。その指導方針や研究課題、広域連合として今後どのように取り組んでいくかにつきましては、今後の研究課題であろうというふうに思っております。各市町村での取り組み等も参

考にしながら、後期高齢者医療広域連合としてどのような形で検討、協議をしていったらいいか、まだそこまでの手が回っておりません。先ほど、加川議員から35名の定員で33名でやっているというようなお話もございましたが、できるだけ経費の節減を図って、適切な運営を図るのが広域連合の果たす役割だと思っておりますので、各市町村に期待するところ大でもありますが、研究はさせていただきたいと思っております。

○議長（陶山憲秀） 質問ありますか。

工藤議員。

17番議員（工藤 薫） 試算のほうなんですけど、根拠になっている法律があるわけですか、その施行令18条というようなこととおっしゃいましたが、これそれぞれを含めなければいけないというふうに、そういった法的根拠というのがあるのでしょうか。

やはりこうした、自治事務ではないかというふうに思うんですね。もちろん、東京都と財政規模は違いますけれども、実際に東京都は特にですね、財政安定化基金拠出金、これはもう低所得で払えない方の保険料を、それを今現在の保険料にかぶせてくるということだとか、それはやはり趣旨が違うということでやめたんです。それで、葬祭費についても、亡くなった方の葬儀代5万円を保険料に含めていくと、たくさん亡くなれば亡くなるほど保険料は上がる。また、健診については国からの補助もありますが、やはり健診というのが早期発見で介護予防に当たるということで奨励されるべきもので、これを充実すればするほど保険料がはね上がっていくと、その矛盾を考えて、そうしたものを含まないというふうに算定したわけです。

私は、基本的な考え方としては、これは保険料の積算の中にこうしたものを含めていくという点についての率直なご感想はどうでしょうか。法的根拠と、それと連合長としての率直な意見をお聞きしたい。

それと、試算額についてですね、ヒアリングのときにちゃんと当日示すということでしたので、それは示してください。資料要求として書かなかったんですけども、当日は答えるということでしたので、こうした東京都並みにこれを外した場合の保険料はどうなるのか、均等割、所得割、1人当たりの保険料についてはお願いします。

また、医療費が低い割に保険料が高いというのは所得係数が高いというのはわかりますが、その調整交付金を獲得していく上での国に対しての働きかけということはやっておられるのかどうか伺います。

それと……

（「国が調整するんだから、働きかけたってだめなんだよ」の声あり）

17番議員（工藤 薫） 働きかけてほしいんですが、どうでしょうか。

それと、保険料の減免ですが、早速ホームページにすべて記載していただけるという大変前

向きなご答弁です。それについて、災害とかじゃなくですね、ちゃんと条例どおりにきちんと高齢者向けの順番をきちんとしているかどうかという点を確認します。

それと、ジェネリックのほうですが、なかなかカードが使いにくいという厚労省の調査でもありましたが、やっぱり患者さんのほうからお医者さんや薬剤師になかなか言い出しにくいというのは、特に高齢者の方はそうではないかと思いますが、カードを配布してくださるということで、大変進歩だと思います。

ジェネリックを使い始めたきっかけはという質問に対して、厚労省の調査でも48%がお医者さんや医療機関のほうから勧めがあって、また医療機関にポスターが張ってあると、当院はジェネリックを推奨していますということでしたので、ポスターやまた医療機関への掲示についての働きかけについてはどうでしょうか。

また、医療費の削減については各市町村のこれからの研究課題にしてみたいということで、ぜひその点については期待しています。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） まず、保険料で賄うべき費用の関係でございますけれども、先ほど連合長のほうでご答弁で申し上げましたとおり、高齢者の医療の確保に関する法律施行令18条で決まっております、これを受けて当広域連合の条例においても、こういったものを算定して、費用を考えるとというふうな形になっております。これを外して計算しているのは東京都だけでございます。ほかは同じように費用として算定して組んでいるというふうに理解しております。

それから、財政安定化基金でございましてけれども、これは保険料と県と国と三者で同じ金額を拠出しながら、保険料がうまく集まらなかったとか、療養費がうんとふえちゃったとか、そういったものに対応するような費用として基金が設けられているということでございまして、これも一応法定化されておりますので、この分も予算組んでいるというところでございます。

それから、東京都と同じように、こういったものをですね、除外して保険料を算定した場合、幾らぐらいになるのかというご質問でございまして。なかなか正確な計算をするのは困難でございましてけれども、80何億円かをですね、117万人ですか、2年間における被保険者の数、こういったもので割っていきますと、1人当たりの額が出てきまして、約7,000円ちょっとぐらいの金額がはじき出されるのではないかと。この7,000円ぐらいをですね、均等割と所得割に同じような案分で分けていきますと、それぞれ3,200円と3,800円とか、そんな金額になるのではないかと、その分こういったものを計算から外せば安くなるというような計算に、大ざっぱでございましてけれども、なるのではないかとというふうに考えております。

それから、この調整交付金に対する国への要望ということでございますけれども、同じような問題がこの1都3県、東京、千葉、埼玉、神奈川、1都3県で一応国への要望をずっと、この制度が始まって以来、ずっと要望活動をやっております、調整交付金についてもこういう算定から、所得係数が高いところについては減額になってしまうという算定じゃないような計算に改めてほしいという要望は従来からいたしてきておりますが、この辺は国のほうでは全体の広域連合の中でうまく対応するので、なかなか対応は難しいという回答をいただいておりますけれども、要望はいたしております。

以上です。

○議長（陶山憲秀） 質問ありますか。

17番議員（工藤 薫） まだポスターの掲示とか……

事務局長（酒井忠雄） ポスターでございますけれども、このジェネリックの関係はですね、後期高齢者だけじゃなくて国民健康保険だとか、いろいろなところが全部絡んでおります。また、医師会ですとか、薬剤師会ですとか、いろいろなところと調整してつくり上げなくちゃいけませんので、そういった団体ともちょっと協議をしながら検討をさせていただきたいと思っております。

○議長（陶山憲秀） 質問ありますか。

工藤議員。

17番議員（工藤 薫） 試算ですが、じゃ私のほうから言います。葬祭費、審査手数料、財政安定化基金など未収金部分を60億円として考えていますが、1人当たり7,207円安くなるということで出していただきました。これで、均等割はこれによると今の4万300円から3万7,038円となるということで、また所得割は7.12%で軽減後の新保険料は6万5,800円ということで試算をしていただきました。これは机上の試算ではありますけれども、こういう考え方もありますので、ちょっと聞きたいんですけれども、これはちゃんと自治事務としてできることではないのでしょうか。やはり法的に、この部分については含めろというふうなことなんでしょうか。さっき言った健診費や葬祭費について連合長のお考えは聞けなかったんですが、私は本来こういうものは保険料の中にも含めるべきではないというふうに考えます。

それと、今のジェネリックのポスターについては、厚労省の調査もご存じかと思いますが、なかなか本人からは言い出せないということなので、そうした医療機関での掲示があれば非常に言いやすいという、その点についての認識はおありになるでしょうか。

それと、この調整交付金についての国への要望は、広域連合のホームページを読みましたが、去年の6月19日に広域連合長の埼玉と千葉と東京と神奈川、1都3県が調整交付金の確保について言うておられます。このままだと保険料が被保険者の1割という国の説明とは大幅に乖離

して、被保険者の理解は得られないと。調整交付金に不足がある場合は、財政運営に支障を来すと。被保険者の保険料の負担割合1割に影響が及ばないように、療養給付費に対する定率の12分の4を確保し、なおかつ調整交付金は別枠で調整額を確保するように改められたいと。これは1都3県の広域連合長が連名で国に強く要望しているところです。こうした要望についても、国に対しての要望というのも今年度についてもやっていく決意があるのかどうか、お考えがあるかどうか伺います。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田広域連合長。

広域連合長（須田健治） 国の法律で政省令ですから、別にそのとおりにやらなくてもいいかと思えます。ただ、やらなかった場合に当然のことながら県なり、市町村の負担となるわけですから、私どもの埼玉県の後期高齢者医療広域連合では、こういった東京都のようなやり方はせず、東京都を除いた46道府県と同じやり方でいこうということでスタートしているわけですから、「やらないんですか」と言っても、「やりません」とお答えをするしかないわけでございます。

ただ、そんな中で現在、いわゆる県から2人の職員派遣をいただいておりますけれども、その2人の職員分についても県内の市町村で持っているわけですから、もちろん働いていただいているわけで当然なんです、県の支援がありませんので、健康診査事業等々につきましては、この後期高齢者医療になる前までは県が負担をして支援をしてくれていた、その分ぐらいは出してほしいということで強く県知事をお願いをしているという状況でございます。

工藤議員のご質問ではありますけれども、東京都のようなやり方は、我が埼玉県の広域連合では通らないという方針のもとにスタートしてきているということをご理解をいただくしかないと思っております。

次に、調整交付金の件ですが、引き続き要望するかと、これはもうもちろん要望はしてまいります。もちろん、この後、加川議員のご質問でも県に対してどうなのかというご質問いただいておりますが、当然連合長といたしましては県にも、また国にもこういったやり方自体が、もっともやめると言っている制度でありますから、何か要望してもむなしい気もいたしますけれども、いずれにしてもしっかりと要望はしていきたいと思っております。

○議長（陶山憲秀） 次に、16番、加川議員の一般質問を許します。

○16番議員（加川義光） それでは、一般質問を行います。

まず第1は、後期高齢者医療制度の早期廃止を求めることについてであります。

民主党政権になって、一挙に廃止になると思っていたが、全然話が違うという怒りの声、公約違反であることや何でもかんでも天引きするやり方など腹が立つ等、多くの県民から私ども

に声が寄せられています。後期高齢者医療制度は、温存すればするほど被害を受ける人がふえます。毎日おおよそ4,000人が75歳の誕生日を迎える計算です。その人たちに、もうあなたは用済みですと通知するような後期高齢者医療保険証が届いているのです。

厚労省は、現行制度を廃止するまでの間、可能な限り保険料の増額を抑制することが必要として、広域連合などに対応を求めています。高齢者に重い保険料を求め、年齢で医療を差別する制度に変わりはありません。冷たい政治の象徴のようなこの制度は、すぐに廃止すべきと考えますが、連合長の見解を求めます。

鳩山首相は、老人保健制度に戻すのに2年かかると言いますが、システム的にはそんなに時間を要する話ではありません。自治体の実務担当者の話によれば、今でしたら職員もデータもあるので、3カ月から半年あればすぐにでもできる、1年あれば十分だと言っております。もとの老人保健制度へ戻すことは可能だと語っています。

また、政権任期の4年以内に新しい制度に移行させるとも言いますが、民主党の主張する医療保険の一元化は、そう簡単にできる制度ではありません。保険者間の格差をなくすとして、給付は低いレベルに合わせ、保険料は高いほうに合わせていく路線です。3倍から4倍の保険料の開きがある健保と国保を一緒にするのは困難だし、健保にだけある事業主負担をどうするのかも大問題です。結局、廃止を新しい制度まで待てというのは、後期高齢者医療制度の存続にほかなりません。

また、この4月から東京都では4,200円、大阪では3,895円、愛知では3,660円、北海道では4,221円、全国的には平均で約3%の値上げがされようとする中、鳩山政権は保険料上昇を抑制するため国庫補助を行うと、昨年10月26日、厚労省は各広域連合に事務連絡もして約束していました。

ところが、鳩山政権はすぐ廃止すると言ったこともやらず、廃止するまでの間は痛みを抑える措置をとると言ったこともやらない、これでは国民、県民に対して二重の裏切り、後退ではありませんか。

連合長は、このようなやり方に対して、きちんと約束を守るよう意見を上げるべきと考えますが、どうでしょうか。

続いて、第2項目、後期高齢者医療懇話会提言の具体化について。

埼玉県医療懇話会は、昨年10月、県民の声を一定反映して3つの提言を行いました。11月定例会で連合長は、提言は重く受けとめておりますと答弁をしております。提言2の特定健診の健康診査項目に貧血検査、心電図検査を加える、これに対して連合長は、健康診査の項目の追加も行い、平成22年度から充実を図ると答弁をしております。

そこで伺いますが、平成22年度からはどのように充実を図るのか、具体的に追加項目や予算

などをお聞かせください。

提言3では、人間ドック助成事業について、県広域連合は未実施の34市町村に働きかけること、現在36市町村で実施されており、経費は全額国の特別調整交付金であり、普及することに対して連合長はしっかりと各自治体をお願いしたいと答弁をしております。

そこで、連合長に伺いますが、未実施の市町村、34市町村に要請した結果、平成22年度はどのくらい実施される見通しでしょうか。

第3項目、高齢者の保養施設利用への助成について。

県内の地方議員の方から問い合わせが私どもにきています。お年寄りが団体に旅行したとき、国保の加入者など74歳までは自治体から補助が出ているのに、75歳になった途端出していない、おかしいということが話題になったそうです。広域連合はどうなっているのかという問題です。保養施設として、旅館などを使った場合、年に1、2回、2,000円から3,000円補助するもので、20年度は19市町村と聞いております。21年度はどのように活用されたのか、広域連合と市町村の助成割合、そして22年度は広域連合としてどのようにイニシアチブを発揮しようとしているのかお聞かせください。

第4項目、転院の移送費用の支給について。

昨年の広域連合11月定例会で、我が党の工藤議員が高齢者の病院などへの転院移送費用は平成20年度、申請が19件あったのに支出はゼロ円となっている理由は何かとただしたところ、埼玉県は審査が厳しいので、もう少し柔軟な判断をしていきたいと前向きな答弁をしています。この病院への移送費は民間にしますと、大体1万5,000円から2万円弱、大変な高額であります。病気になって医療費がかかるのに、さらにこれが上乘せされたら、もう大変であります。21年度はどうなったのか、そして22年度はどのような改善をしようとしているのかお聞かせください。

最後に、県への財政支援を求めることについてであります。

私は、3年前の広域連合初議会以降、一貫して県の財政支援を強く求めてきました。70市町村は、東秩父村も含めて共通経費負担金として13億9,884万円も、今度の新年度予算も計上されています。埼玉県は、広域連合に法定外では1円も出していません。

この間、上田県知事に対して、財政支援を求める意見書を広域連合長と議長の連名で提出し、平成20年10月定例会では県社保協の高齢者健診に対する県の補助制度創設を求める意見書提出を求める請願が全会一致で、初めて広域連合議会で趣旨採択もされています。そういうことであります。

まず、第1点にお聞きしますが、平成21年度で全国的には健康診査などの補助金が幾つの都道府県で出されているのか、把握していらっしゃいましたらお聞かせください。

最後に、今年度こそ連合長は埼玉県に対して実現させるよう、引き続いて頑張っていたと思います。きちんとして要求すべきでありますし、状況はどうなっているのかお聞かせください。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） それでは、加川議員のご質問に順次お答えを申し上げます。

まず1、後期高齢者医療制度の早期廃止を求めることについてというご質問でございます。

ご案内のとおり後期高齢者医療制度、民主党政権になりまして、24年度をもって廃止をする、25年度からは新制度へ移行すると、このように発表がなされているわけでございます。

先ほど、加川議員お話ありましたが、じゃ新制度というのはどんな制度か、これ全く見えません。老人保健事業に戻すのかどうか、老人保健事業がだめだからこういった制度をつくったわけですから、それに戻すだけでは、それは簡単です、戻すのは簡単ですが、それでは急速に進む高齢社会への対応はできないということで、10年かけてこういった制度を国においてつくったわけですから、ただ単純に老人保健事業にまた戻すということだけでは解決はしないということはお理解をいただきたい。

いずれにいたしましても、この制度につきましては国でつくり上げ、法律として国政の場で議論をされて、そしてどのように運用をしていくかということになるわけでございますので、国政での議論を待ちたいと思っております。

そんな中でのご質問でございます。現行制度を運営をしてきた立場といたしますと、制度を早急に廃止をいたしますと、被保険者の皆さんやあるいは医療機関等で混乱を招くということも懸念をされるわけでございます。また、この制度は私はある意味では定着をしていると、定着しつつあると、こういうふうにも認識をいたしております。減免制度等も周知されてまいりました。そういった点からまいりますと、さらにまた各市町村あるいは広域連合における電算システムの整備等では多額の財源投入をいたしましたので、それらが無にすること、これはどうかというふうにも思います。そういった点もあわせ考えますと、今後の動きは注視しなければならないと思いますけれども、私としてはできれば存続をしたほうがいいのではないかとこのように考えているわけでございます。決めるのは、最終的には国政でありますので、今後、国の動きをしっかりと見ていきたい、機会をとらえて意見を述べる場はございますので、その場で意見は述べていきたいと考えているところでございます。

次に、後期高齢者医療懇話会の提言についてのご質問でございます。

まず1点目、健康診査項目の拡充という点でございますけれども、この懇話会から健康診査の受診率向上等を図る観点から、貧血検査と心電図検査の2項目を現在の健康診査に追加し、

74歳以下の方を対象とする特定健康診査に準じまして、平成22年度から実施すべきという提言をいただいたわけでございます。

そこで、広域連合といたしまして、平成22年度の当初からこの健診事業が実施できるよう、全市町村に対しまして懇話会の提言をいただいた後、直ちにお知らせをし、対応方お願いをしたところでございます。

また、追加2項目に係る経費でございますが、先ほどご決定いただきました平成22年度の特別会計予算に計上もさせていただいております。

それから、人間ドックの助成事業の普及でございますけれども、この人間ドック助成事業につきましては平成21年度、36市町村で実施をいただいている一方、種々の事情から人間ドック助成事業を実施していない市町村も現実にあるわけでございます。

そこで、懇話会からより多くの市町村において実施されるよう、広域連合として未実施の市町村に対し働きかけを行っていく必要があるという提言を懇話会からいただきました。そこで、広域連合として懇話会からの提言内容を全市町村に周知をするとともに、今後ともその普及、これには一層努めてまいりたいと、このように考えているところでございます。

それから、3の高齢者の保養施設の利用の助成でございますが、この保養施設利用に係る助成事業でございます。市町村における国民健康保険事業での取り扱いに準じまして、市町村において助成をいただいている事業であります。この事業につきましても人間ドック助成事業と同様、国の特別調整交付金が交付をされるものであります。実施市町村は、平成20年度19市町村、平成21年度33市町村で実施をされております。国からの特別調整交付金ですが、平成22年度以降も継続されると思われまので、今後におきましても一層助成事業を拡大されるように県内市町村に働きかけは行ってまいりたいと考えております。

次に、4、転院移送費用の支給についてのご質問でございます。

移送費の支給に関しましては、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第59条の規定により、移送により法に基づく適切な療養を受けたことや、移送の原因である疾病等により移送することが著しく困難であったこと及び、緊急その他やむを得なかったことの3要件を満たす場合におきまして支給できる旨が規定されているわけでございます。この3要件の具体的な取り扱いが不明確であるということもございまして、国民健康保険も含めまして埼玉県におきましては移送費の支給決定に当たり、かなり厳格な運用がなされていると、このように認識いたしております。

当広域連合では、移送費に係る支給基準や実施状況につきまして、全国調査等も行い検討を重ね、平成21年11月27日に埼玉県後期高齢者医療広域連合移送費支給事務取扱基準、こちらを策定いたしまして、明確にして柔軟かつ的確な事務処理に努めることといたしました。ちなみ

に、その後でございますけれども、平成21年度全体で見ますと、これまで4件の支給決定、9万9,820円支給と、こんな状況でございます。

最後に、県への財政支援を求めることについてということでございます。

この点につきましては、先ほど工藤議員のご質問にも若干お答えを申し上げたところでございますけれども、東京都等につきましては大変な財政支援を広域連合に行っております。市町村の特別負担も当然あるわけでありまして、埼玉県につきましては法律また法律施行令どおりにやらせていただいているという状況でございます。

そんな中で、全国的にも県からの派遣職員の分、これは負担はできませんので、その他の助成という形でこの広域連合へ支援をする県も出てまいりました。そういったことも考え合わせますと、埼玉県がこの法定の負担以外は一切助成してくれていないということにつきましては、連合長としても大変不満でございまして、再三にわたりまして上田埼玉県知事に要望をいたしてまいりました。

特に、先ほどもちょっと申し上げましたが、今までこの後期高齢者医療になる前には、健康診査事業等につきましては県が助成をいたしておりました。それが後期高齢者医療制度になった途端に、助成がなくなってしまったわけでございますので、これらについてはぜひお願いをしたい旨の要望を行ってまいりました。昨年も10月14日、22年度へ向けての埼玉県の予算編成にあわせまして要望をいたしたところでありますけれども、強くお願いをいたしましたが、平成22年度の予算の中を見させていただきますと、残念ながら私どもの後期高齢者医療への支援金は法定以外にはないということでございますので、また裏切られた気持ちでいっぱいでございます。今後とも、また陶山議長も朝霞選出でございますので、陶山議長ともども知事のほうには出向きまして、朝霞・新座連合でひとつ頑張っていきたいと思っておりますので、この辺も埼玉県の被保険者55万4,000人の皆様の生命を守るために、県ももうちょっとしっかり支援をしてほしいということで強く要望はしていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） 酒井事務局長。

事務局長（酒井忠雄） 健康診査事業について補助している都道府県の数、ちょっと連合長漏れてしまいましたので、申し上げたいと思います。

21年度におきましては、11都道府県において健康診査事業に補助を行っているという状況でございます。

以上です。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） 連合長の今答弁でですね、今までの老人保健制度がだめだから後

期高齢者制度に移行したと、こう言ったんですが、これは違うんですね。自公政権のもとで、毎年2,200億円の社会保障費を削減すると、こういう方針のもとで高齢者は医療がかかり過ぎるのでどうしたらいいかということずっと準備してきた。その結果が、こういううば捨て山制度を考えたんです。ですから、老人保健制度がだめじゃなくて、2,200億円の社会保障費を削るためにこれはつくられた、こういうことでもありますので、ぜひ認識していただきたいと思っています。

国政での議論を待ちたいと、こういうことなんですが、やはり連合長としては55万人の高齢者の命と健康を守る先頭に立っているわけですから、積極的に私は意見を上げてもらいたいと思います。

それから、電算システムが無駄になるのではないかとということなんですが、実際に実務にかかわっている方にお聞きしたら、今でしたらまだ老人保健制度の資料が残っていると、これが5年以上たつと破棄される可能性もあります。それから、老人保健制度で実務担当をやっていた職員も今だったらまだ健在で十分やれると。だから、短くて短期間でできるんだということがきちんとおっしゃってありますので、よろしくをお願いします。

この後期高齢者医療制度は、やはり高齢者に病気になるのは自分の責任だということで負担を、厚労省の課長補佐は講演の中で述べてきておりますし、そういうことです。医療費を抑制することが目的のうば捨て山制度ですから、当事者、75歳以上の人たちは本当に今でも猛反発して集会も開かれ、署名運動などもされているわけです。この後期高齢者医療制度は08年4月から実施されていますが、厚労省は09年6月1日現在で保険料の滞納を調べたそうであります。そうしたら、全国では28万人、被保険者の2.0%が滞納していると、年金からの天引きは収納率100%と。だから、いかに年金天引きというのは当局にとっては都合がいいし、取られるほうにとってみれば大変なことだと、衣食住もままならないのに勝手に天引きされると、こういう事態だと思います。保険料の収納率が97%となっていると発表しております。

そこでお聞きしたいんですが、県内の状況ですね、県内は滞納者がどのくらいいて率はどのくらいなのか、そこをお聞きします。

それから、今のような状況ですから、75歳以上の方にはむしろですね、医療費は無料にするという措置をとることが今本当に貧困と格差、そして経済が大変な中生きているわけですから、今まで国に貢献してきたお年寄りの皆さんですから、ご苦労さんでしたということで医療費は無料にするというのが筋ではないかと私は考えますが、連合長の見解をお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） 何か2,200億円の社会保障費カットのために、この制度ができた

ようなお考えのようでございますが、そうではありません。急速に、これを議論してもしようがないんですけれどもね、もう言ってもしょうがないんですけれども。

要するに、急速に進む高齢化社会へ向けて、どういった医療制度がいいのかというのを10年来議論してきたわけでありまして、その中でこういった制度ができたというふうに私は認識をいたしております。

いずれにしても、高齢者の立場に立てば、安心して受けられる高度な医療を、しかも無料で受けられるような制度にしてもらえれば一番よろしいわけですが、そんな理想郷はありません。だれかが負担しなければならないわけですから、応分の負担をしていただく制度をつくらざるを得ないだろうということで今の制度になっているんだろうと思います。

ただ、所得がない方々にも、応分の負担というわけにはいかないの、減免制度も設けて現在やっているわけでありまして、私はある意味では定着をしつつあると、先ほども申し上げたとおりでございます。

ただ単に、今までの老人医療制度に戻せば事足りるということではない、もっと大きな課題を抱えたこれからの後期と申しますか、高齢者医療、これからの福祉国家での何というんですかね、制度改正はそう簡単にはいかないというふうに申し上げておきたい。老人医療制度に戻せばいいというものではないというふうに思います。

私の考え方というか、連合長としては、現行の制度の中で被保険者55万4,000人の方々の生命と健康を守るために今後とも努力をしたい、今はそういう考え方だということを申し上げておきたいと思っております。

○議長（陶山憲秀） 保険料課長。

保険料課長（矢作辰夫） 平成20年度保険料の滞納状況についてのご質問ですけれども、先ほど滞納者数については答弁させていただいておりますとおり1万3,812人で、割合としましては被保険者全体の2.56%となります。滞納額につきましては5億4,836万9,010円となります。

以上でございます。

○議長（陶山憲秀） 質問ありますか。

加川議員。

○16番議員（加川義光） 今、連合長は答弁の中で、後期高齢者の医療を無料にするのは理想郷だと言ったわけですが、現実にお年寄りの医療費を無料にしてきた経過がありますよね、70歳以上とか、埼玉県においてもそういう時期がありました、大変喜ばれておりました。そういうわけで、理想郷ではなくてですね、やる気になればできると、私どもはそう思っております。

それで、鳩山政権も後期高齢者医療制度を廃止するという公約を掲げたから、国民に支持さ

れて政権が交代されたわけで、それを今約束違反、公約違反で破っているわけですから、怒りが広がっていると思います。

あと、定着はしつつあると言われたんですが、私は定着はしていない。それは、今でもやはりいろいろな運動が起きていますし、抗議の集会も開かれていますし、意見も上げられています。この制度は廃止しなければ、混乱は直らないと、なくならないと私は思います。

後期高齢者医療制度の廃止を先送りにした上にですね、鳩山政権は誕生後、みずからの言明にも背き、全国的には保険料値上げなど、制度の被害をさらに拡大しようとしています。私どもは、後期高齢者医療制度を速やかに廃止し、老人保健制度に戻すこと、それに伴う国保の財政負担を国が補てんすること、その際、財源は軍事費と大企業、大資産家減税という2つの聖域にメスを入れて財源を確保する。もちろん、消費税増税には頼りません。

連合長におきましては、再度、後期高齢者医療制度は速やかに廃止するよう、国に意見を上げるべきだと思います。

先ほど、ちょっと触れませんでしたでしたが、ほかの質問については前向きな答弁がされまして、保養施設の問題や提言をされた中身が前進するとか、減免制度とか、それは私どもも評価しております。

また、連合長は粘り強く県知事に求めていくというところも私と一致しておりますので、その辺は大いに頑張ってください、しかし根本的な考え方は大分相違があるようではありますが、私どもは速やかに直ちに廃止するよう求めて、私の質問を終わります。

○議長（陶山憲秀） 以上で一般質問は終了いたしました。

広域連合長あいさつ

○議長（陶山憲秀） ここで、広域連合長からあいさつを行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） それでは、議長から発言の許可をいただきましたので、閉会に当たりまして一言お礼のごあいさつを申し上げたいと存じます。

本日は、広域連合議会定例会、第1回の定例会でございますけれども、お願いを申し上げました。提出をさせていただきました5議案、すべて可決、ご承認をいただいたところでございます。審議の過程あるいは一般質問等でいただいたご意見につきましては、真摯に受けとめをさせていただきます。今後における事業執行に向け参考にさせていただきたいというふうに

思うわけでございます。

先ほど来お話ありますように、やはり55万4,000人の被保険者の生命と健康を守るという立場から一丸となって事務局職員、全力でこの職務に精励をしていきたいと思っているところでございます。今後とも、議員の皆様方には特段のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。お礼のごあいさつといたします。

本日はありがとうございました。

◎閉会の宣告

○議長（陶山憲秀） これで、付議されました事件はすべて議了いたしましたので、会議を閉じます。

これをもって、平成22年第1回埼玉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。本日はご苦労さまでした。

閉会 午後4時33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 陶 山 憲 秀

署 名 議 員 川 島 善 徳

署 名 議 員 加 川 義 光