

平成23年 第1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23年 2月17日

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会

平成23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目次

○招集告示	1
第 1 号 (2月17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
○広域連合長あいさつ	6
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	12
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	19
○一般質問	30
○広域連合長あいさつ	43
○閉会の宣告	43
○署名議員	45
○議案審議結果一覧表	47

埼玉県後期高齢者医療広域連合告示第5号

平成23年第1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23年2月10日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 須 田 健 治

- 1 日 時 平成23年2月17日 午後1時30分
- 2 場 所 さいたま市浦和区高砂3-12-24
埼玉教育会館 201・202

平成23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23年2月17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 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補正予算（第2号）
- 日程第 6 議案第2号 平成23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 7 議案第3号 平成23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 8 一般質問

出席議員（12名）

3番	神保国男	6番	岡村幸四郎
9番	石木戸道也	11番	藤原建志
12番	陶山憲秀	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	松本文作	20番	石井計次

欠席議員（7名）

1番	木下博	2番	岩崎正男
4番	戸張胤茂	5番	田中暄二
7番	富岡清	8番	関根孝道
10番	関口定男		

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	須田健治	事務局長	清水英孝
事務局次長	太田貞則	事務局次長兼 総務課長	花俣寛
保険料課長	矢作辰夫	給付課長	長谷部洋志

職務のため出席した者の職氏名

書記	細田恒男	書記	小熊政彦
----	------	----	------

開会 午後1時30分

◎開会及び開議の宣告

○議長（陶山憲秀） 皆さん、こんにちは。

開会に当たりまして、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、町村長選出区分から石木戸議員が、市議会議員選出区分から藤原議員が当選されましたので、ご報告いたします。

ただいまの出席議員は12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23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し、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まして、議事を進行いたします。

◎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。

新たな広域連合議員2名の議席は、会議規則第3条第1項の規定により、石木戸議員を9番に、藤原議員を11番に、議長において指定いたします。

なお、議席番号13番は、現在欠員となっておりますので、あわせて報告をいたします。

◎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、6番、岡村議員、9番、石木戸議員、以上の2名の方を議長において指名いたします。

◎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、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並びに平成22年度定期監査について監査委員より送付された結果の写し、これ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。

広域連合長を務めております新座市長の須田健治でございます。

本日は、平成23年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会をお願いをしたところ、陶山議長を初め、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。厚く御礼を申し上げたいと存じます。

当広域連合は、75歳以上の県民の皆様の命と健康を守るという使命に燃えて事業を推進しておりますが、ご案内のとおり、被保険者数が高齢社会の到来とともにふえております。毎月2,500人ほどふえる状況がございまして、平成23年1月現在で、58万5,000人になっております。

また、支払われる療養給付費は、年間約4,500億円の支出という状況になっております。そういう状況ではありますが、先ほど申し上げましたように、県民の皆様の、特に75歳からの方々の健康、生命を守るために今後ともしっかりと事業推進をしまいたいと考えているところでございます。

また、きょうは一般質問等でも通告いただいているようでございますが、この後期高齢者医療制度は、現政権では24年度、25年2月をもって廃止し、25年3月からは新しい制度へ移行させるということが決定されてきたわけですが、国の動向等を見ますと、先送りということもまた決まったようです。非常に迷走している状況がありますが、そんな中でも、しっかり対応方、図ってまいりたいと思っております。

きょうは議案第1号から議案第3号までご提案をさせていただきました。慎重な上にも、どうぞご議決、ご承認を賜りますようお願いを申し上げます。開会のごあいさつといたします。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「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補正予算（第2号）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

直ちに提案理由について説明を求めます。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） それでは、議案第1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補正予算（第2号）」についてご説明申し上げます。

資料ナンバー2、平成22年度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25億2,427万4,000円を追加し、総額を4,692億9,954万4,000円とするものです。

歳入歳出の内訳についてご説明申し上げます。

資料は、ナンバー4の議案参考資料の2ページをお開きください。

最初に、歳入について、平成22年度特別会計補正予算（第2号）の概要です。

一番上の市町村支出金の上段、保険料等負担金の過年度分につきましては、本年度12月までの収入実績をもとに5億1,613万6,000円を追加計上するものです。

その下の保険基盤安定負担金は、保険料軽減分として、市町村が一般会計から特別会計に繰り入れる額が確定したことにより、7,815万1,000円を増額するものです。

次に、国庫支出金の表の上段、療養給付費負担金の現年度分について、国の交付見込み額に応じて、10億3,620万5,000円を減額するものです。

その下の高額医療費負担金の現年度分について、同様に国の交付見込み額に応じて、1億6,023万7,000円を増額するものです。

その下の調整交付金の特別調整交付金ですが、人間ドック等助成事業に係る対象交付者数の増に応じまして、交付金が増額されたものです。

その下の後期高齢者医療制度事業費補助金の健康診査事業費補助金ですが、こちらは受診見込み者数の減に伴い、2,829万9,000円を減額するものです。

その下の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金ですが、平成23年度分の保険料軽減措置に係る国からの交付額26億5,242万3,000円を計上するものです。

その下の表の県支出金の療養給付費負担金と高額医療費負担金ですが、さきに説明しました国庫負担金と同様に、交付金見込み額に応じて減額及び増額するものです。

下段の財産収入の表ですが、それぞれの基金の利子について実績見込みにより増額するものです。

3ページに入りまして、上段の保険給付費支払基金繰入金ですが、こちらは国・県高額医療費負担金、保険料負担金、過年度分を増額などにより、財源調整のため繰入金を減額するものです。

下段の第三者納付金及び返納金ですが、それぞれ収入実績、見込みにより増額するものです。続きまして、歳出についてご説明申し上げます。

同じ資料の4ページでございます。

上段の表、保険給付に係る経費の葬祭費ですが、こちらは今年度の実績及び見込みから、1,970万円を増額するものです。

その下の表の保健事業に係る経費、健康診査委託料でございますが、受診見込み者数の減に伴いまして減額するものです。

その下の市町村長寿健康増進事業費補助金ですが、こちらは人間ドック等助成事業の対象見込み者数の増に伴い、1億1,704万4,000円を増額するものです。

その下の基金積立金の表の中央、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金ですが、平成23年度分の保険料軽減措置に係る国からの交付額26億5,242万3,000円を基金に積み立てるものです。

次に、諸支出金の保険料還付金について、22年度の実績及び今後の見込みから4,661万4,000円を増額するものです。

以上で議案の説明を終わらせていただきます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

○議長（陶山憲秀） これより質疑を許します。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 参考資料の内容で伺います。市町村負担金と国県負担金の関係で伺いたいのですが、療養給付費が見込みに比べて、最終的には減ってきているので、恐らく国県負担金が減っているのだというふうに読みました。国のほうの療養給付費負担金は10億円の減、県のほうの療養給付費の負担金は2億9,700万円の減ということで、最終的には22年度の最終的な療養給付費が見込みより減っているということで、国県負担金は減っているのではないかと考えるのですが、それに関して、市町村の負担金は4億8,878万3,000円ふえています。最終的な医療費の見込みに対する、なぜ市町村だけがふえるのかという点を説明お願いします。

それと、市町村のほうの負担金の補正内容の概要では、9割給付の被保険者数の増加に応じた増額ということで、1割自己負担する方ですね、3割でなくて1割の方がふえたためにこれはふえているという、この意味もよくわからないのですが、なぜ市町村負担金だけがふえているのかという点を伺います。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） まず、国庫負担金の療養給付費負担金が約10億円ほど減額になっておりますが、国、県、市町村の療養給付費負担金は、窓口負担が1割の被保険者に係る療養給付費を対象としております。そこで、1割負担の被保険者の療養給付費を、当初予算では約4,136億円と見込んで予算を措置していたところ、本年度の8カ月間の実績と今後4カ月間の療養給付費の執行見込み額について、ここで計算し直したところ、約4,101億円の見込みとなり、当初予算との差額で約35億円から36億円程度が少なくなる見込みとなりました。

国の療養給付費全体に係る財政負担割合は、12分の3であり、先ほどの三十五、六億円のうちの12分の3に当たる約10億円が減額補正の対象となったものです。

県については、同じく療養給付費の12分の1が県の負担割合になりますので、約3億円が減額補正の対象となったものです。

また、市町村の療養給付費負担金について、4億8,800万円の増額の理由は、64市町村の負担分について、追加負担が出ないように見積もりをするため、少し多目になるように計算しております。その関係で、国、県は下がる形になりましたが、市町村の分については、不足を起こさないように多目に見積もりをした結果、こちらのほうが減額分より少し上回ってしまったという形になります。

ただし、どちらにしても、過不足分につきましては、翌年度に精算することになりますので、

多過ぎた場合についてはお戻しするようになりますし、不足分については、またいただくこととなります。最終的には、県の負担割合の12分の1と同じ割合が市町村の負担となります。

○議長（陶山憲秀） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ますますわかりませんが、1割負担の方は、今の説明だと減ったと、医療費の見込みが4,136億円と見込んでいたのが、4,101億円と約36億円見込みが減ったので、国と県がそれぞれの負担金を減らしたということですね。それなのに市町村のほうは1割負担の方がふえていると、そういう説明ですよ。この説明だと全く矛盾しませんか、今のあなたのご説明だとわからないのですが、療養給付費全体の最終的な見込み額は4,101億円でよろしいのでしょうか。当初に見込んでいたものに対する最終補正ですね。

（「お話のとおりでございます」の声あり）

○17番議員（工藤 薫） そうですよ。だから、市町村がふえているというのは、医療費の見込みは減っているんだけど、多目にとっておこうと。明らかに1割の方の医療費は減っているのに、ここだけふやして補正措置をするということはどういうことなんですか。毎年このような支出金については取り扱いをしていたのでしょうか。初めてのようになりますが、それがわかりませんので、もう少し説明してください。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） 市町村の実情として、少な目に見積もってしまうと、翌年度に追加で出すような処理になってしまうので、逆に当年度で不足が起きないように形で計上させていただいて、翌年度戻せるほうが、処理が速やかにとれますので、そういう計上を毎年、基本的にお願いをしております。

○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） 補正予算についてお聞きします。補正予算の資料、一つは、国からの補助金で26億5,242万円補正が組まれて、後期高齢者医療制度の円滑運営臨時特例交付金、これは23年度の低所得者及び被扶養者であった被保険者の保険料軽減分、これはいいことなんですけど、軽減してもらわないと困るわけで、議論がありました。この時期に補正がつくのはどういうことなのか。22年度の補正予算で23年度分の財源を確保する、こういうことなんですけど、この件についてお聞きしたいと思います。

○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） 高齢者医療制度円滑運営臨時特例基金の交付金26億5,000万円余

りがなぜこの時期に23年度分が入ったかということですが、国の22年度の予算措置で各広域連合に交付して、広域連合の基金で管理し、翌年度の保険料軽減分に充てるというやり方を当初からしているものです。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） 同じく参考資料の4ページの歳出のところですが、健康診査の委託料のところ、受診見込み者数が減り、それで補正が3億1,700万円減となっているのですが、私どもは基本健康診査の受診率を上げて1人でも多くの方を救いたいと、上げることが望ましいというのは周知のところだと思うのですが、なぜ3億円、補正が削られたのか、受診見込み数はどれくらいなのか。それで、現在、埼玉県は、広域連合の掌握では、受診率がどのくらいになっているのか、それもあわせてお聞きします。あわせて、人間ドックのほうは1億1,704万円ふえていて、これは前進するというところでとられているのですが、基本健康診査のほうは減額補正というところでお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） 健康診査事業について、年度当初の見込みの対象者は、約22万9,000人、被保険者の約40%という見込みで予算措置していたところ、市町村から提出された実施計画では、対象者は見込みより約3万1,000人少なく、被保険者の35.1%が受診見込みという集計となりました。このため、今回減額補正という形になったものです。

本年度の受診率は、まだ事業実施中に出ておりません。21年度の受診率は、27.4%でございました。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） 21年度が27.4%ということですが、たしか30%を目指すというのがどこかに出ていましたよね。30%でも低いと思うんですけど、30%を目指すとあるわけで、それで資料を見ますと、埼玉県内でも受診率のばらつきが相当ありまして、私が見ている資料だと、県内で受診率が一番高いのは蕨市なんです。蕨市は53.6%、2番手が戸田市で52.2%、3番手が春日部市で50.7%。低いところは相当低いんです。差が歴然としているんです。これは何かそれぞれの市に特徴があると思うのですが、努力していることとか、その辺どのように分析されているのか。また、広域連合として、やっぱり引き上げる手だてというか、援助すべきだと思うんですけど、その辺の進んでいる自治体の教訓をどう生かしていくのか、その点をお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） 受診率の順位が高い市町村の取り組みとして、受診券を被保険者全員に配布をしている、がん検診など他の検診との同時実施を行っているなどがあげられます。そのほか、春日部市等では、受診重点地区を指定して、その地区の健康診査の受診率を上げるといった取り組みを行っているようです。

受診率の低い市町村は、その多くが、受診を希望する際に、受診の申し込み手続が必要となっているようでして、受診券を全員には送っていないという状況があります。そのあたりが受診率が伸びない要因であろうと考えております。受診率の低い市町村に対しましては、引き続き受診率を上げていただくよう市町村と協力、連携して働きかけてまいりたいと考えております。

○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） なければ、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） 討論なしと認めます。

なければ、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第1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補正予算（第2号）」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） 総員起立であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

◎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「平成23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、提案理由について直ちに説明を求めます。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） それでは、議案第2号「平成23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。

資料は、ナンバー 3、平成23年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計予算及び予算説明書の 3 ページをお開きください。

まず、平成23年度の一般会計予算総額ですが、中段の第 1 条のとおり、歳入歳出予算総額につきまして14億4,300万円とするものです。

主な歳入歳出についてご説明いたします。

資料ナンバー 4 の議案参考資料の 6 ページをお開きください。

まず、歳入からご説明いたします。

表の上段にございます分担金及び負担金ですが、こちら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、14億2,754万円を計上しております。前年度と比較しまして、2,869万2,000円の増額となっております。これは近々予定しております広域連合の事務所の移転経費、医療費通知等の件数の増加による経費の増加が主な要因となっております。

次に、その下の表の国庫支出金のうち、上の段の保険料不均一賦課負担金ですが、平成15年度から17年度までの 1 人当たりの老人医療費が他の市町村と比べて20%以上低い小鹿野町、実際には平均より31%ほど低い実績が出ている町ですが、この小鹿野町に対して行っている不均一賦課による保険料減少分に対して、国から補てんされるもので、729万3,000円としております。

次に、その下の総務費国庫補助金ですが、被保険者の代表の方々から意見を聞く場として開催している高齢者医療懇話会の経費が国の補助制度の対象であることから計上したものです。

次に、県支出金ですが、不均一賦課負担金を、国の負担金と同様の理由で、埼玉県から国と同額を受け入れるものです。

次に、7 ページをごらんください。

歳出の主なものについてご説明申し上げます。

まず、上段の議会運営に係る経費ですが、議員報酬や各種運営経費で、139万1,000円となっております。

次に、中段の事務局に係る経費という項目の中の一番上の人材派遣委託料ですが、人材派遣会社から事務の補助職員を派遣してもらった経費です。平成23年度は、事務量の増加等を考慮して、2名増の10名分の経費3,073万8,000円を計上しております。

次に、その 2 つ下、事務所移転業務委託料ですが、現在の事務所がある自治会館の取り壊しに伴い、広域連合の事務所を北浦和の埼玉県浦和合同庁舎へ移転させるため、県と調整中です。その事務所の移転経費として、1,500万円の計上をさせていただいております。

その下、埼玉県の庁舎使用料で、現在の自治会館の賃料より割安で、1,361万2,000円を計上しております。

一番下の会議開催に係る経費は、各種会議や委員会等を開催する経費で、懇話会委員の報酬や会議室の使用料等、計141万円を計上してございます。

8ページをお開きください。

上段の事務局職員に係る経費のうち、公舎借上料ですが、こちらは遠隔地から派遣されている市町村からの職員に対して、通勤の便宜を図る目的から公舎の借り入れを行っており、150万円の計上をしております。

次に、事務局職員給与等負担金です。こちらは事務局職員の人件費相当分として、派遣元の関係市町村に支払う負担金です。平成23年度は2億7,690万円を計上しております。

中段の保険料不均一賦課繰出金1,458万6,000円について、先ほど歳入のところでご説明しましたとおり、国と県からの負担金を特別会計に繰り出すもので、それぞれの合計した額を計上しております。

その下の事務経費繰出金ですが、こちらも歳入でご説明したとおり、特別会計で支出する事務経費相当分について繰り出すもので、10億6,646万5,000円を計上しております。

以上で議案の説明を終わらせていただきます。よろしくご審議いただき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。

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、例年、予算審議で聞いているんですけど、市町村の共通経費負担金について、これが今回は2,800万円の増額になっています。これはなぜ増額になったかというのは、先ほど説明もあったんですけど、極力市町村に負担をかけないということでは、これは上げてはならないと私は思っています。これについて、一番額の大きいさいたま市、中間が蓮田市、東秩父村が一番額が小さいのですが、どのくらいなのか。いつもでしたら、共通経費の一覧表の資料が出されるわけですが、今回は資料がないのかどうか、その特徴的なものをお聞かせください。

あわせて、事務局職員の給与もあるわけですが、事務局職員給与の負担金が2,000万円減額されているんです。これはなぜ減額されているのか。

そして、もう一つは懇話会は、昨年は、大変いい提言をしていただいてよかったのですが、これは大いに活発化、活性化していく必要があると思うのですが、新年度予算では懇話会をどのくらい開いて、どのように意見を聞こうとしているのかお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） 共通経費の代表的な市の金額ですが、23年度の共通経

費で一番大きなさいたま市は、約2億1,800万円となっております。中間の蓮田市は約1,400万円、一番少ない東秩父村は約320万円を設定させていただいております。

それから、職員給与が2,000万円減額となっている理由ですが、平成22年度は、かなり大幅な人事異動で33名中20名が入れかわるということがございました。そのため、22年度は、事務引き継ぎ等のための時間外手当を見込んでおりましたが、23年度の異動見込み数は9名ですので、昨年度より減額したものでございます。

次に、懇話会の回数等ですが、来年度は、平成24年度の保険料改定の関連でご協議いただく必要があるため、4回ほどの開催を見込んで、予算について設定させていただいております。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） 共通経費負担金はわかりました。市町村が多大な負担をしているということでございます。あわせて、埼玉県はしているのかどうか。県から幹部職員が2人、広域連合に来ているわけですが、2人の幹部職員の年間の給与、それは埼玉県がきちんと負担しているのか、その辺を明確にさせていただきたいと思います。

それから、広域連合の事務局の職員ですが、条例定数では35名なんですけど、現在、予算でも33名しか配置しないと。先ほどの連合長の話でも、毎月2,500人高齢者がふえると、被保険者がふえるということで、当然仕事量がふえるわけですが、1年間で3万人から4万人ふえると推定されるわけですが、それなのに条例定数よりも2人削って、仕事がふえるのにふやさないのはなぜなのか。それで、一方では、人材派遣として542万円はふやしているんですけど、これはなぜ正規職員にしないで、非正規の方を、安上がりで確保するという気持ちなのかどうかかわかりませんが、その辺をきちんと見解をお聞きしたいと思っております。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） まず、共通経費の埼玉県の負担はということですが、県は広域連合の構成団体に入っておりませんので、負担はさせていただいておりません。広域連合として健康診査に係る補助金の交付について、毎年県に要望をしているところです。

職員数について、条例定数は35名のところ33名しか配置しない理由ですが、各市町村も職員定数の削減等、なかなか職員の派遣については厳しい状況があります。それに対して、広域連合でも組織の見直しとか、職員配置の検討によりまして、事務執行に支障のないような対応を図るということで、内部努力をして対応しているところです。

それから、人材派遣について、市町村からの派遣がなかなか厳しいというところ、事務所移転後に庶務的なところがふえることも想定しまして、非正規ではありますが、軽易な事務に従事する職員の確保をしたいということで設定いたしました。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） 答弁漏れ、2人の幹部職員の年間給与を聞いたでしょう。

○議長（陶山憲秀） 花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） 2人分で約2,000万円ほどの額になっております。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） お聞きします。先ほどの答弁だと、県の幹部職員2人分の給与は、構成団体でないから、県は出していないということだったのですが、それは違うんです。今、全国を調べましたら、広域連合に県の職員を派遣していて、ちゃんと県が負担金を出しているところがあるんです。全国では、神奈川県、岩手県、愛知県も出しているんです。ですから、出しちゃいけないなんていうことはないんです。市町村に負担をかけないという思いがあれば出すんです、そういう県があるんですから、それはどう考えていますか。

先ほど答弁がありましたように、2人の幹部職員は一生懸命仕事をやっていただいているので、2人に責任は全くないのですが、2,000万円ということ、やっぱりこの2,000万円を県が出せば、それだけ市町村の負担は少なくなるんです。そのことを私はずっと言っているわけです。それについてはどうお考えなのか、市町村の負担についてどう考えているのかということをお聞きします。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田連合長。

○広域連合長（須田健治） この件は、スタートの時点から県にもお願いをしてきた件でありまして、県では派遣はさせていただきましょと、ただ人件費については、構成団体の64市町村でやってほしいということずっときております。今後とも派遣職員の人件費分程度の支援はしてほしい旨のお願いはしていきたいと思っております。

加えまして、健康診査につきましての支援が打ち切られております。今まで老人保健事業のときには、県内の市町村への支援がありましたけれども、その分が打ち切られておりまして、それを全部広域連合で持っておりますので、そういった県の負担があった部分を、今、カットされているものについても今後お願いしていくという姿勢で臨みたいと思っております。

○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） 懇話会のことで伺いますが、先ほど来年度は保険料の改定があるので、ことしより回数を多くとおっしゃいましたが、これは時期的にはいつごろか、また年間何回やっていくのかということと、それと今、健診についてのアンケートなども全市町村にとっていますし、不均一課税をしているところのモデル事業なども行っていますので、高齢者の

医療費のあり方について、いろいろな取り組みをされていますが、そうしたことも懇話会にかけて、識者のご意見を聞くというような議題はあるのかどうかということ、またメンバーについては今までと変わりがないのかということなどを伺います。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

花俣事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（花俣 寛） 23年度の開催時期ですが、6月から2月の間で4回の開催を予定しております。内容的は、24年度の保険料改定について、23年度中にご協議、検討いただくことと、健康診査事業についても議案としてお願いしていきたいと思っております。

懇話会のメンバーは、3月末で任期が終了します。新メンバーについては、今後、関係者と協議して決定していきたいと思っております。

○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） ほかに質疑はございませんので、質疑を終結します。

これより討論を許します。

まず、反対討論はございますか。

加川議員。

○16番議員（加川義光） 私は、議案第2号「平成23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歳という年齢で区分する差別制度です。「医療費が際限なく上がっていく痛みを、後期高齢者がみずから自分の感覚で感じ取っていただくことにした」と厚労省の幹部はつくるに当たって述べています。医療費抑制が最大の目的になっている制度です。このように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、3年先送りになるのか、4年先送りか、不透明ですが、直ちに廃止を強く求めることが大前提であります。

平成23年度の一般会計の歳入では、64市町村が共通経費負担金として14億2,754万円、前年比で2,869万円増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人分の給与も全く負担しておりません。全国を見ますと、神奈川県、岩手県、愛知県を初め、県職員給与分の負担をしているところがあります。それだけ市町村の負担を助けているのです。埼玉県も出すべきです。

さらに、答弁でも明らかなように、広域連合の事務職員の仕事量は毎年ふえております。事務職員の定数を条例は35名となっていますが、それはやらないで、33名の計上です。一方で、派遣職員などを使って、安上がりにしようとしています。やはり正規職員をきちんと採用してやっていただいて、58万5,000人の被保険者の要望にこたえ、県民に丁寧に誠意を持って仕事

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2号、平成23年度広域連合一般会計予算に反対をするものです。

○議長（陶山憲秀） 次に、賛成討論はございますか。

秋坂議員。

○18番議員（秋坂 豊） 議案第2号、一般会計予算について、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であります。皆様ご承知のとおり、厚生労働大臣を主宰とする高齢者医療制度改革会議において、新たな高齢者医療制度の検討が行われ、昨年12月には最終取りまとめがなされたところであります。現行の制度の廃止及び新たな高齢者医療制度の実施に向け、引き続き検討、調整が行われるようではありますが、廃止されるまでの間においても、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ところでございまして、一般会計予算は広域連合の管理運営にかかわ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、歳出については、議会運営にかかわる経費を初めとして、派遣職員にかかわる経費や事務局運営にかかわる経費などについても、これまでの3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、これらに対する歳入であります。これは主に市町村が負担しています。共通経費分担でありまして、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。

こうしたことから、私は本一般会計予算に賛成するものであります。

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） なければ、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第2号「平成23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） 起立多数です。よって、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23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。

直ちに提案理由について説明を求めます。

太田事務局次長。

○事務局次長（太田貞則） それでは、議案第3号「平成23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。

資料ナンバー3、平成23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23年度の特別会計予算総額ですが、第1条のとおり、5,027億4,200万円とするものです。主要な歳入歳出についてご説明いたします。

資料ナンバー4の議案参考資料の10ページをごらんください。

まず、歳入について、主なものについてご説明します。

上段の表の市町村支出金の保険料等負担金、現年度分、過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、434億8,563万7,000円を計上するものです。

その下の保険基盤安定負担金は、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、県から市町村に交付される分を合わせて負担金として収入するもので、73億5,105万6,000円を計上するものです。

その下の療養給付費負担金は、療養給付費等に係る市町村の定率負担金で、379億8,449万円を計上するものです。

次に、中段の国庫支出金のうち、まず療養給付費負担金は、療養給付費等に係る国の定率負担金で、1,139億5,347万円を計上するものです。

次の高額療養費負担金については、レセプト1件につき80万円を超える高額な医療費に対する国の負担額で、15億9,043万9,000円を計上するものです。

その下の普通調整交付金は、広域連合間における被保険者の所得格差を調整するための国の交付金でありまして、療養給付費等の増加を加味し、330億3,592万4,000円を計上するものです。

その2つ下の後期高齢者医療制度事業費補助金のうち、健康診査事業費補助金は、健康診査

事業に係る国の補助金で、2億1,536万1,000円を計上するものです。

その下の保険者機能強化事業補助金については、健康相談等訪問指導事業及び後発医薬品の使用促進等に係る国の補助金で、526万2,000円を計上するものです。

次に、その下の表の県支出金のうち、療養給付費負担金は、国や市町村と同様、療養給付費等に係る県の定率負担金で、379億8,449万円を計上しております。

その下の高額療養費負担金も、国庫負担金と同じ内容であり、県負担分として同額を計上しております。

次に、下段の支払基金交付金は、現役世帯からの支援金で2,142億3,970万5,000円を計上しております。

次に、11ページをごらんください。

上段の特別高額医療費共同事業交付金は、レセプト1件について400万円を超えるものについて財政負担を軽減することを目的に国保中央会が行う共同事業の交付金で、6,449万6,000円を計上しております。

次に、下の段の繰入金のうち、まず保険料不均一賦課繰入金は、一般会計予算においてご説明したとおり、国・県の交付金として一般会計から1,458万6,000円を繰り入れるもので、その下の事務経費繰入金も一般会計予算においてご説明したとおり、各市町村にご負担いただく共通経費負担金のうち、特別会計で支出する給付事務等の事業経費分として、10億6,646万5,000円を繰り入れるものです。

その下の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、平成23年度の保険料軽減措置に伴う国からの財源負担分として、2月補正予算において同基金に積み立ていたしました26億5,242万3,000円を取り崩すものです。

その下の保険給付費支払基金繰入金については、歳入の不足分40億412万3,000円を同基金から取り崩すものです。

次に、その下の段、繰越金の前年度繰越金は、国・県支払基金からの療養給付費負担金の概算払い等による剰余金を決算繰り越し見込み額として予算措置するものでございます。

次に、12ページをごらんください。

歳出について、主なものをご説明申し上げます。

上段の保険給付に係る経費のうち、療養給付費等については、医科、歯科、調剤等に係る給付費で、4,861億3,666万6,000円を計上しております。

次に、3つ下の高額療養費は、1カ月に支払った医療費の自己負担額が限度額を超えた場合、その超えた部分を払い戻すもので、51億379万3,000円を計上しております。

次に、その2つ下の葬祭費は、被保険者が死亡したときに葬祭費用として5万円を支払うも

ので、18億2,840万円を計上しております。

次に、中段の保健事業に係る経費でございます。一番上の健康診査委託料については、健康診査事業を市町村に委託するための経費で、受診率を被保険者数の30%と見込み、13億7,888万4,000円を計上しております。

次に、下段のレセプトの審査、点検等に係る経費のうち、審査支払委託料はレセプトの審査及び診療報酬等の支払い業務について国保連合会に委託する経費で、17億1,136万1,000円を計上しております。

次に、その下のレセプト管理システム運用委託料は、レセプトを電算化、オンライン化するシステム運営管理費について国保連合会に委託するもので、1億5,287万1,000円を計上しております。

次に、13ページをごらんください。

上段、医療費通知等に係る経費のうち、医療費通知作成業務委託料については、医療機関等への受診状況を被保険者に年3回通知する経費として、8,268万8,000円を計上しております。

次に、中段の広域連合電算システムに係る経費のうち、国保連合会業務委託料は、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、機器の運用管理等をする経費で、2億4,779万円を計上しております。

その下の標準システム事務代行委託料は、標準システムの運用管理や各種帳票等の作成業務などを国保連合会に委託する経費で、1億8,152万4,000円を計上しております。

下の段の業務運営に係る経費のうち、中ほどの役務費の通信運搬費は、医療費通知を初め各種支払い決定通知などに係る郵送料で、1億2,378万2,000円を計上しております。

次に、14ページをごらんください。

上段の被保険者証ミニガイド等の作成に係る経費では、ミニガイドやリーフレットなどの作成経費や被保険者証の作成業務委託料など、合わせて5,719万1,000円を計上しております。

次に、下の段の拠出金、積立金、公債費のうち、県財政安定化基金拠出金は、医療費増などに対処し財源の貸し付け等ができるよう、県に設置された基金に拠出するもので、4億6,063万2,000円を計上しております。

その下の特別高額医療費共同事業拠出金は、国保中央会が行う共同事業として、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6,449万6,000円を計上しています。

その下の諸支出金のうち、国県支出金等返還金は、平成22年度分の療養給付費等の精算に伴い、国、県、支払基金などへの返還金の見込みとして、30億円を計上しております。

以上で議案につきましてのご説明を終わらせていただきます。よろしくご審議をいただきますようお願いいたします。

○議長（陶山憲秀） 説明は終わりました。

これより質疑を許します。

加川議員。

○16番議員（加川義光） まず、参考資料の10ページ、予算の概要の県の補助金のところで、先ほど話題になりましたが、健康診査事業費補助金について、23年度当初予算は科目設定だけで、全くやる気がないと、こういう結果ですが、まず全国的にはどのぐらいの都道府県が健康診査補助金を出しているのか、具体的にお示してください。

それから、もう1点は、保険給付費の支払基金の問題ですが、当初予算の概要の資料によれば、平成22年度見込みで112億930万円となっているわけですが、私が一番心配するのは、22年、23年は連合長の英断もあって、保険料が1人当たり2,600円下がったんです。ところが、また2年後の24年度に、改定時期を迎えます。ですから、残高がどのぐらいあるのか。そして、22年度見込みが112億930万円で、23年度見込みは72億円だと聞いていますが、保険料を下げたときは、たしか基金が89億円でしたか、それを活用して、下げられたんです。ですから、この見通しでいくと、どのぐらいあれば、現状を維持し、または引き下げができるのか、その辺をお聞きします。

○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） まず、健康診査事業に係る県の補助金でございます。全国的には、9つの都府県において支援がなされております。

2点目の保険給付費支払基金の残高についてです。資料でお示しした中には、当初予算の概要の9ページにおきまして、現在の予算ベースの残高で、平成23年度、72億円程度が余る試算が示してありますが、次期の24、25年度の保険料率の設定に当たって、どのぐらいの残高があれば保険料率を維持あるいは下げることができるかという点について、ざっとした推計で申しますと、90億円程度以上はないと現状維持は困難かなと考えているところです。

なお、この資料に示す基金の各年度の見込み残高につきましては、予算ベースですので、今後、療養給付費が余ることになれば、基金の残高がふえるということはあるかと思えます。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） まず、保険料の関係する保険給付費の問題で、約90億円あれば、維持または引き下げができるという見通しなんです。全国的には大分値上げされたわけですよ。そのため、全国では調整基金などを使って値上げを抑えたんです。埼玉県は医療費を過大見積もりで取り過ぎたのか、そういったこともあるんでしょうけど、その分、引き下げが実

現したということで、これはよかったです。今後の国からの補助の見通しと、24年にはまた改定があるわけで、来年度、また料金改定の議論をされると思うのですが、その点をどのようにお考えになっているのか。

そして、先ほど基本健康診査の補助金の9都府県というのがありましたが、これは具体的にどこで、どのくらい、また全国的には、都道府県にどのくらいの広域連合が要望しているのか、それをあわせてお聞きします。

○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） まず、1点目の保険料率の関係、24年、25年度の保険料率の関係で、国の補助については現在聞いておりません。

それから、保険料改定はどのようになるかというご質問ですが、22年度の医療費の決算が出れば、ある程度見込みが立ってくるかと存じます。現段階で保険給付費支払基金の残高が確定していないので、先ほど90億円程度あれば維持は可能とは申しましたが、具体的に23年度末の見込み額又は、22年度の基金残高が少なくとも固まらなないと、見込みが立たないという状況でございますので、ご了承いただきたいと思えます。

それから、健康診査の具体的な都府県名は、東京都、富山県、石川県、福井県、山梨県、京都府、奈良県、鳥取県、岡山県の9都府県でございます。

それから、広域連合が都道府県に行った要望とは10月現在で調べたもので、18の都道府県が要望するというところでございました。

それから、具体的な額でございます。これは予算ベースかと思えますが、東京都が9億3,200万円程度です。それから、富山県が8,600万円程度、石川県が4,400万円程度、福井県が2,900万円程度、山梨県が1,700万円、京都府が7,800万円程度、奈良県が1,000万円程度、鳥取県が2,700万円程度、そして岡山県が3,500万円程度という調査結果になっております。

○議長（陶山憲秀） 加川議員。

○16番議員（加川義光） ありがとうございます。このように東京などは9億円とか、富山が8,600万円とか、埼玉県の人口規模からいけば、1億円以上は当然出しているのではないかと思います。それはなぜかといいますと、この間、埼玉県に健康診査事業に補助を求める請願が、きょうお見えの議員からも趣旨採択の発言があつて、私も賛成して、趣旨採択されているんです。県に対して補助金を求める、これは大きいと思うんです。広域連合議会が趣旨採択をしているのに、上田知事は出さないと、こういうことが1点ありますし、さらに須田連合長と時の議長が連名で要望書を出しているんです。本当にそういうことを考えると、上田県政というのは、広域連合議会や市町村、県民の声を無視しているのか、軽視しているのか、わかり

ませんが、本当に私は腹立たしく思います。

ぜひ連合長にその辺どのように、この間、努力は私も認めているのですが、今現在どういう状況になっているのか、ぜひ連合長にお聞かせいただきたい。

もう1点の保険料の問題は、ぜひ全国一引き下げたわけですから、次の改定でも絶対に上げない、引き下げると、こういう努力を。私は一番いいのは、早くこの制度が廃止されるのが一番なんです、万が一廃止にならない場合は引き下げるということを、ぜひ最後に連合長にその決意を含めて、ぜひ答弁をお願いしたいと思います。

○議長（陶山憲秀） 広域連合長。

○広域連合長（須田健治） 決意も含めてということでございますけれども、まず埼玉県に今までも要望してまいりました。議長と連名で、知事にお会いをいたしまして、何とか健康診査の支援だけでもお願いできないだろうか、人件費の支援は難しければ、健康診査だけでも、今まで出していたのを出さなくなってしまうわけですから、そのくらいはお願いしたいということは強く要望いたしましたが、今後ともお願いしてまいりたいと思います。ただ、今県議会の中でも、この広域連合への健康診査の支援費は含まれておりません。残念ながら、23年度も支援はいただけないということです。これからも強く要望はしていきたいと思っております。

それから、被保険者の保険料ですけれども、24年度でやめてしまうのであれば、引き下げは可能です。でも、この後も続けると、当面先送りということになっておりますので、これからの医療費の保険給付費の動向がどうなっていくのか、それを見てまいりませんと、全部基金を使って、保険料を下げて、はい終わりということは危険です。それはできないと思いますので、先刻、次長が申し上げましたとおり、22、23年度につきましては同じ保険料でお願いしたい。24、25年度の保険料につきまして、懇話会等でも協議をさせていただきたいということをお話ししているわけでございます。

24、25年度につきましては、現行でいきますと、若干の引き下げは可能であろうと思っておりますけれども、こればかりは、医療費は出来高払いです。ですから、23年度の医療費の動向がどうなっていくのかを見きわめながら、最終的には来年の2月の議会でお示しをしたい、こういう考え方でございます。

○議長（陶山憲秀） ほかに質疑ございませんか。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 何点か伺います。

参考資料の10ページの保険料のことなんです、23年度については、保険料の収納率を何%で積算されたのかということをお伺いします。いただいた資料だと、1月13日現在で滞納している方が1万2,429人いるということでありました。収納率を何%で見たか。

それと、2点目が国庫補助金の中の普通調整交付金ですが、これは広域連合間の所得格差による交付金ということで、埼玉は全国的には所得が高いというふうにみなされているようですが、これも昨年より40億円ほどふえまして、330億円交付をされています。これは交付率というんですか、それは何%になっていて、これは全国の中での位置は、埼玉県は交付金の交付率というのはどの位置にあるのかお聞きいたします。

それから、歳出で伺いますが、一番大きな医療費です。12ページの療養給付費が4,861億円ということで、前年度よりか440億円、約10%のアップを積算していますが、この積算根拠はどのようにして1割増と見たのか。医科、歯科、調剤、あんま、マッサージ、さまざまな医療費と療養費があるわけですが、どこの部分が伸びているというふうにして積算をしているのか、少しこの内訳について、積算根拠をお願いします。

それから、保健事業の中で新しい事業のようですが、健康相談等訪問指導委託料で700万円、来年度初めて出てきました。これは健康相談等にかかわる訪問指導で約700人を予定しているということですが、この事業の内容について教えてください。

○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） 1点目の収納率を何%に見ているかということですが、普通徴収の収納率は、20年度と21年度の平均で97.52%で積算をさせていただいております。

2点目の普通調整交付金、これは各広域連合間で被保険者の所得の格差の調整のためのものですが、被保険者の所得が高い県は少なく、所得が低い県は交付金が多いということになります。埼玉県は、順位はちょっとわからないのですが、上位にあることは間違いございません。10番以内ということかと思えます。したがって、普通調整交付金につきましては、全国平均より少ない交付率ということになっているかと存じます。

（「交付率は出ないのですか。70とか、80とか、交付率」の声あり）

○事務局次長（太田貞則） 22年度も、今、国で全国の被保険者の所得調査をしているところで、まだ22年度の調査結果が出ておりませんので、わかりません。ちなみに普通調整交付金と特別調整交付金を合わせて、基本的には国全体の財源というのは、要するに12分の1ということですので、具体的には県とか市町村の療養給付費負担金の額と全国ベースでは同じということになりますが、所得格差の調整のために、埼玉県はここら辺が少なくなるということです。そのかわり、所得が高いので、保険料がその分集まると、こういう計算かと存じます。

3点目の療養給付費の積算をどのようにやっているかというご質問ですが、医科、歯科、調剤等、その科目ごとに個々に積算しているということではありません。全体を合わせまして、基本的に被保険者数の伸び率6.2%と1人当たりの医療費の伸び率3.5%ということで、トータ

ルで計算上は出しています。

4点目の委託料の健康相談等訪問指導事業の内容についてのご質問ですが、今年度、金額は700万円ということで少ないのですが、新規事業で出ささせていただいております。具体的には、一つの疾病で複数の医療機関等に受診されている方を事業の対象にし、重複受診の是正指導を目的とするものではなく、保健師が、身体の状況、受診状況、あるいは服薬方法等をお聞きしながら必要なアドバイスを行う。または、健康診査とか、ジェネリック医薬品についての啓発を行います。

それから、日常生活、食事、運動、あるいは喫煙、飲酒等について聞き取りを行いながら必要なアドバイスを行う。その他、生活の質を高めるためのアドバイス、社会参加や生きがいがづくり等のアドバイス等々ができるような事業にできればと考えております。具体的にまだ検討段階ではありますが、そういう方向で来年度早々に要綱をつくって実施していきたいと考えております。

○議長（陶山憲秀） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 保険料の収納率ですが、いただいた23年度の当初予算の概要の6ページだと、保険料収納率は20年度が98.63%、21年度は98.95%ということになっているので、その平均というところで高くなるのではないかと思います。97.52%、もう一度……

（「普通と言った」の声あり）

○17番議員（工藤 薫） 特別徴収は100%ですから、普通徴収の平均というのはいちよっと高いのではないかと思います。もう一度お願いします。

それから、医療費については、被保険者が6.2%ふえて、1人当たりの医療費が3.5%ふえるので、合わせて9.7%増ということで、約1割増の医療費を積算したと、そういう理解でよろしいのでしょうか。

それから、普通調整交付金が、埼玉の所得の全国順位は出ないと、約10番以内には入っているということをおっしゃいました。それでも去年よりか40億円ふえているわけです。ということは、普通調整交付金総額としては、全体の総額はふえている、そういう理解でよろしいのかどうか。

それと、最後の保健事業ですが、対象者の700人の選び方が大変難しいと思いますけど、保健師さんもそんなに埼玉は多くありませんし、事業としての展開は大変難しいと思いますが、もう一度、対象者の選定の仕方というのはどういうふうに考えているのか、その点を今の時点で何か考えがあればお願いします。

○議長（陶山憲秀） 太田事務局次長。

○事務局次長（太田貞則） まず、1点目の保険料の収納率、どのくらいを見て積算したかと

ということです。当初予算の概要という資料の中には、こちらの収納率は確かに高いのですが、特別徴収の収納率は100%で、特別徴収の被保険者は全体の5割前後はあります。普通徴収の被保険者の収納率は100%ございませんので、こちらは過去の収納率、普通徴収のみの収納率の20年度と21年度の収納率、これの平均値を用いて出しております。具体的には、普通徴収の収納率は実績ベースで、20年度が97.39%、21年度が97.65%です。これの平均ということでございます。

それから、2点目の医療費、保険給付費、医療給付費ですか、こちらの積算は、被保険者の伸びが6.2%、1人当たりの医療費が3.5%伸びるということで計算をしております。

3番目の普通調整交付金は、額が40億円で伸び率も高いということかと思いますが、ここにございますのは、22年度の当初との比較です。現在、国で作業を進めておりまして、3月末には交付決定がなされるものと思います。その額は、恐らく300億円を超えるのではないかと思います。実績見込みは今のところ立てております。それに対して、保険給付費の伸びを加味して、被保険者数が6.5%増、それから1人当たり医療費が3.5%増ということで積算させていただいたということです。

それから、4点目は健康相談等訪問事業委託事業の700人の選定という点ですが、最初に申し上げましたとおり、国の補助金も約半分程度入ってくるということがありまして、国の交付基準を満たすという意味で、一つの疾病で複数の医療機関を受診されている方をできるだけ多く対象にします。それから、健康診査を受診していない方も対象にしたいと考えております。というのは、ここで実際の健康診査の受けない理由など、伺いながら、今後の健康診査受診の向上にもつなげたいと考えています。

○議長（陶山憲秀） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） わかりました。収納率については、64市町村それぞれ差があるのではないかと思います。ちなみに一番高いところと一番低いところはどうなっているのか、市町村名を教えてください。

それと、医療費の伸びなんです。私はきのう愛知県の広域連合の議事録を見ていたら、特に調剤費の伸びが大変多いと、10%以上伸びているという記述があったりして、広域連合によって随分違うんだなと思ったのですが、埼玉の場合は、ここに書いてあるものの中で特にここが伸びているというような、そういった特徴というのはないのかどうか伺います。

○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） まず収納率の関係は、22年度はまだ出ておりません。平成21年度の収納率について、当初予算の概要の6ページに最高と最低が書いてございますが、最高は東

秩父村で100%、最低は滑川町で97.49%でございました。

それから、療養給付費関係の伸びですが、本県では、微々たるものですが、療養費の中でマッサージ、柔道整復の関係の伸びはここのところ高いようです。埼玉県内で新たに事業展開を始めたということがあるようで、伸びているのかなと思います。調剤は、恐らく伸びているかと思うのですが、予算の積算としては、先ほど申しましたように、全体をまるめて、1人当たりと、人の伸びということで積算させていただいております。

○議長（陶山憲秀） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（陶山憲秀） なければ、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

加川議員。

○16番議員（加川義光） それでは、議案第3号「平成23年度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、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歳という年齢で区別する差別制度であります。そして、厚労省幹部が言ったように、みずから自分の感覚で感じ取っていただくことにしたという目的でつくれ、医療費抑制が最大の眼目になっている制度であります。このような差別医療の制度、そのもの根幹が大問題になります。直ちに廃止を強く求めることが大前提にあります。

23年度後期高齢者医療事業特別会計予算には、依然として県からの健康診査事業費補助金がゼロで、科目設定しかされておらず、大変問題です。この間、埼玉県に健康診査事業に補助を求める請願が全会一致で趣旨採択がされたり、須田連合長、議長の連名で上田県知事あてに要望書を提出されています。上田県政は、広域連合や市町村の意思を、そして県民の声を軽視しているのではないかと私は思います。23年度予算には計上されておりませんので、ぜひ補正でも組んで、計上すべきであります。

全国では東京都が、先ほどの答弁にありましたように9億2,300万円、京都府が7,800万円、富山県が8,600万円など、福井、石川など9都府県で健康診査事業に財政支援が実施されております。平成23年度に対して要望しているのは18都府県に上っていると回答がありました。

以上の理由により、議案第3号、後期高齢者医療事業特別会計予算に反対をします。

○議長（陶山憲秀） 賛成討論ありますか。

秋坂議員。

○18番議員（秋坂 豊） 18番、秋坂です。

議案第3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、平成23年度の保険料額については、平成22年度と同額に設定さ

れているところであり、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た軽減措置が現行の制度廃止までの間は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かかわ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のありましたとおり、歳出については、保険給付費等を初めとして、保健事業にかかわる経費、被保険者証の作成にかかわる経費、広域連合電算システムにかかわる経費など、平成23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は的確に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初め、県支出金や市町村支出金、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的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賛成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） なければ、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第3号「平成23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いたしました。

この際、暫時休憩いたします。

3時30分再開します。

休憩 午後3時17分

再開 午後3時28分

○議長（陶山憲秀） それでは、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8、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。

一般質問に関連する資料要求が工藤議員からあり、執行部より提出され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順次質問を許します。

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いたします。

また、質問、答弁は簡潔明瞭をお願いいたします。

17番、工藤議員の一般質問を許します。

○17番議員（工藤 薫） 17番、工藤です。

では、通告に基づきまして、一般質問をしますので、よろしくをお願いいたします。

初めに、1人当たりの老人医療費の少ない自治体について研究促進をとということでございます。

ご承知のように、埼玉県の中では、小鹿野町が1人当たり老人医療費が全県平均より3割以上低いために、保険料は不均一課税されています。この要因についての研究、分析は進んでいるでしょうかということで、資料として、都道府県ごとの1人当たり老人医療費の平均額、それと不均一課税をしている自治体名、27都道府県に及んでいますが、それをいただきました。今、小鹿野が3割以上低いということで、県がモデル事業をやっている、鳩山町ときがわ町でモデル事業もやっているようであります。

私は、小鹿野町というのは、前回も言いましたが、町立病院がありまして、1万4,000人の人口の中で、お年寄りに対して退院する際にはすぐ在宅介護サービスができるような体制があり、連携が非常によくとられていて、入院日数が少なくなっています。そのため1人当たりの老人医療費が大変少ない。そして、保健師も8人おりまして、一人一人の健康台帳を完備して、家族構成もわかっており、日ごろからの予防介護が進んでいると認識しております。こうした不均一課税をするくらい医療費を低く抑えているという点は大変学ぶべき点があるのではないかと思います。

いただいた資料によると、不均一課税しているところが大変たくさんあって、特に東京都では日の出町、また長野県では泰阜村、たしかここは75歳以上の医療費を無料にしているというふうに報道されていますが、こうした老人医療費を無料にしている自治体が不均一課税になっているという点も大変興味深く思いました。やはり気兼ねなく、お財布の心配をせずに早目に受診をしているということが、結果的に医療費を低く抑えることに役立つという証左ではない

かと考えます。

この不均一課税をしている全国のたくさんの自治体、町や村が多いようですが、間違いなくここは高齢化率も進んでいますし、30%、40%というところもあるのではないかとこのように思いますが、ここで医療費が低いというのは一体どういうことなのか、やはり十分研究していく興味深い課題ではないかというふうに考えました。ぜひモデル事業から何を学ぶかという点を広域連合としても関心を持ち、これを医療費削減のために役立てていただきたいと思います。ということで質問いたします。

また、2番目に、保険料と一部負担金の減免制度の周知について伺います。これもたびたび取り上げています。

直近の保険料の納入率、滞納者数をお知らせください。また、所得階層別内訳はどうなっているか。

少し前の資料によりますと、大体7,500人ぐらいの方が滞納しており、所得階層は、所得がゼロという方が6割でした。2番目にもなりますが、滞納者の約6割は、所得ゼロの低所得者であります。減免対象者もこの中に多く含まれているのではないのでしょうか。これは旧ただし書きの所得別によりますと、153万円以下の年金ということですね、そういう方がほとんど、滞納している方の半分以上がそうだということで、これは法定減免に入る方もおるのではないかと思います。こういう方がやむなく保険料が払えないのではないかと考えますので、どういう分析をされておられるのでしょうか。

また、減免申請と現在の認定の現状はどうでしょうか。保険料減免は、平成20年度は申請が20、決定が8、21年度が申請が15、決定が13、平成22年度は申請が26、決定が20というように、少しずつ保険料の減免が進んでいるという資料をいただきました。また、一部負担金減免も、平成20年度は全くゼロでしたが、22年度は2人申請があつて、1人が認められたということです。しかし、58万人の被保険者の中で本当にスズメの涙というか、全く1けたのこういった申請状況です。今現在は申請と認定状況はどうなっているか伺います。

また、4番目に、一部負担金減免の取り扱い要綱は、厚生労働省の通知に基づきどのような内容になったのか伺います。厚労省は通知を出しておりまして、入院をしておられる方、また世帯の収入が生活保護以下の方、また預貯金が生保の3カ月以内のいずれかが該当する世帯を、医療費一部負担金を減免できるというように適用基準を明らかにしました。しかし、また9月13日付の厚労省の通知によりますと、今回示した基準はあくまで最低基準であつて、自治体が独自に基準を設けても構わない。また、入院だけではなく、外来治療も対象として構わない。また、保険料を滞納していること有無にかかわらず、減免を行っていただきたい。このように通知を出しています。

埼玉県の広域連合の一部負担金減免は、大変いい内容になっております。生活保護の1.1倍、1.2倍でも減免を認めるというふうになっています。しかし、残念ながら、これはほとんど知られていませんが、厚労省の通知に基づき、改善が行われたというふうに承知しますので、どのような内容になったのか伺います。

また、高齢者やそのご家族に減免制度の周知についてですが、情報が行き渡るように医療機関にポスターを張るなり、減免だけで独自にチラシをつくるなりして、減免制度の周知をさらに進めるべきではないでしょうか。何回も議会で取り上げましたので、ホームページには見やすく、全文を掲示するなど、連合長のご努力で改善をされています。パンフレットにも掲載がされていることは大変感謝しています。しかし、実際の申請状況を見ますと、ほとんどの方がまだ知らないと思わざるを得ません。新年度の新しいポスター、パンフレット、チラシなどについては、ぜひ減免制度についても情報を知らせていただきたいと思います。

次に、保険料の還付金について伺います。

年度途中で亡くなった方の保険料については、申請主義によらず、速やかに還付できるように手だてをとるべきではないでしょうか。資料要求として、県内自治体ごとの未償還保険料と件数について伺っています。これは私も、ある方が還付金があるということで、それを取り戻すまで結構大変だったという話を受けて、質問しました。

(「取り戻すというのはまずいな」の声あり)

○17番議員(工藤 薫) 自分のものですからね。

9月10日になくなったのですが、そうすると、年金は10月分は支給停止になりますね。しかし、10月15日に支給される年金については、これは8・9月分ですので、前の分の生活費ですので、これは生存している間の年金の分も含まれていますので、もらう資格があるということで、未払い分の請求を川越の社会保険事務所まで行って、出向いて請求しなければならないということでした。

また、この高齢者の方は独身でしたので、年の離れた妹が、自分との親族関係を示す戸籍謄本を手に入れて、死亡届、そして未支給届というんですか、それを持って、持参して行って、そして年金を支給してもらい、そして支給される年金の中には、保険料が天引きされている残額ですので、保険料は、しかし10月、11月分が天引きされているわけなので、これは兄が死んでいる分の保険料が入っているわけですから、今度は市から還付しなさいという申請書をもって、それを出さなきゃならないということで、年金は2カ月おくれで支給されるんだけど、保険料は先の月まで払っているという、前払いしてという、そういう矛盾から来るもので、保険料がやっと手に返ってくるまで大変だったという話を聞きました。この方は40代でしたので、そういった手続を走り回ってやることができましたけれども、もし連れ合いが高齢者の場合だ

つたらば、とてもこんな面倒くさいことはできないと語っていました。

それで、この還付金について、未償還残高について資料をいただきますと、何と5,248万円ということで、全県では6,383人の方が、まだこれは償還されていない保険料だということがわかりました。こうしたことで、さいたま市では697人、566万円、川越市が492人、327万円ということで、全県でも6,000人を超える方が、自分が払った保険料が戻ってこないという、まだそこに積まれているということがわかりました。ですので、お聞きしたいのは、こういう事態になっていることについて、どういうふうと考えられるか、何か改善の余地はないのかということなんです。

保険料還付の申請は2年間で時効になってしまうということでしたので、今までの間で時効になって消えた保険料というのはあるのでしょうか。それはどこに入っていったのでしょうか。そして、広域連合としては、自治体ごとにだれがとりにきていないかということがわかるわけですから、それについて口座振り込みなどして、申請がなくても、振り込んで返すということはどうなのかどうか、その点も伺います。

最後に、健康診査の充実、人間ドックの助成事業について伺います。

健康診査は、心電図や貧血検査なども加わりまして、大変徐々に受診率も上げてきています。ぜひこうした追加項目をふやして、眼底もやっているところとやっていないところとあるようですが、ぜひ健診項目をふやしていくべきではないでしょうか。やはり魅力ある健診にしないと、健診を試みようという形にはなりません。

また、健診結果に基づいて保健指導を計画して、健康づくりへのアドバイスを行ってはいかがでしょうか。これも健診をした後は、ただで、その後の結果については、どうあろうと何のアドバイスもしないということで、データを管理する入力費用が全部減額になったときに、これはわかりました。やはり後追い指導というか、そういうことをしなければ、受けた方へのご指導というのはやるべきではないか。

また、人間ドック事業を全市町村で実施をしていただきたい。今、41市町村でしたでしょうか、全額国庫補助が出ますので、これについての連合としてのご指導をお願いしたいということで質問します。

○議長（陶山憲秀） ただいまの質問に対し答弁を求めます。

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順次お答えを申し上げます。

まず、1です。小鹿野町の1人当たりの老人医療費の少ない要因等についてのご質問をいただきました。小鹿野町は、確かに県下一低いわけですが、県平均よりも23%、30%を超えて低いというお話でしたが、平成21年度の状況で23%県平均よりも低く、また、県内で最も1人当た

りの医療費が低い状況になっております。

その取り組みですけれども、小鹿野町の取り組みは大変すばらしいと思います。まず、活発な地域活動や多彩かつ頻繁な保健事業、それからネットワークを生かした共助のシステムの構築、こういうことが挙げられるかと思えます。県で現在、小鹿野町の実地調査から得た健康長寿に寄与する要因を抽出し、21から23年度までに実効性検証を今やっておりますので、広域連合といたしましては、この県の調査結果等を見て、今後参考にさせていただきたいと考えております。

次に、2の①です。保険料の納入率、滞納状況、所得階層別内訳の現状のご質問いただきました。納付率等については、先ほどみずからご質問の中でお話をいただきましたので、割愛をさせていただきます。

滞納状況ですけれども、滞納者は、本年1月現在、県全体で7,563人、滞納金額は2億8,263万6,068円という状況になっております。税の公平性の点からも、ぜひ滞納のないようにお願いをしたいと思っております。滞納者の所得階層別内訳を見ますと、旧ただし書き所得ゼロ円の滞納者が4,766人、全滞納者の63%を占めているという状況です。ご質問の中にもありましたとおり、旧ただし書きの所得は、総所得金額から基礎控除33万円を差し引いた額ということで、年金収入の場合は、年153万円以下の方が旧ただし書き所得ゼロという方になるわけです。

そこで、次のご質問の所得ゼロの低所得者には減免対象者も多く含まれているのではないかとご指摘ですけれども、約6割の滞納者の方が所得ゼロの被保険者ということになりますが、所得ゼロとはいっても、全く収入のない方から年金収入で153万円までの方まで、大変幅が広いわけです。低所得者に対しましては、保険料軽減制度があるわけで、大幅に保険料が軽減をされているという状況でございます。

そこで、減免の申請等の現状についてというご質問ですが、先ほどこれもご質問の中でいろいろお話があったわけですが、減免の申請がだんだんふえてきているところでございます。減免につきましては、⑤で減免制度の周知をしっかりとやらうということで、今までも工藤議員からも再三ご指摘をいただきまして、減免制度につきましては、広域連合のホームページ、あるいは各種パンフレット等でも記載しまして、周知を図ってまいりました。真に減免制度を利用すべき方、必要とする方が十分活用できるように、被保険者や家族の方に本制度の一層の周知を今後とも図ってまいりたいと思っておりますし、市町村の窓口でも懇切丁寧にわかりやすい説明をしていただきたい旨、周知を図っていきたくて考えております。

そんな状況でございまして、④のほうを後にお答え申し上げますけど、今は⑤に対する回答でした。④一部負担金の減免取り扱い要綱の厚労省通知後の内容についてはということですが、先般、厚労省から示されました一部負担金の減免基準について、内容を精査しましたが、私ど

も埼玉県広域連合の独自の基準を設けており、私ども広域連合の独自の基準のほうが、すべての項目にわたり、国基準による範囲よりも減免基準が広いものとなっております。そのため、今回通知はありましたが、改めての改正はいたしておりません。

次に、3番目、保険料還付金についてです。年金等につきましては、2カ月分の引き落としということになりますので、どうしても亡くなった場合等は、後ほど還付請求ということになるわけですが、こちらの事務は当広域連合ではなくて、各市町村で対応いたしますので、大変申しわけありませんが、未償還の保険料還付請求等々のご質問は、それぞれの市町村でお願いを申し上げたい。工藤議員は新座市議会議員でございますから、どうぞ新座市議会でご質問いただければ、私がお答えを申し上げたいと思います。この場ではちょっとなじまないと思います。広域連合でやることではありませんので、申しわけありませんが、そのようにさせていただきます。

それから、健康診査の充実、人間ドックの助成事業について、これらも私ども広域連合は、各市町村に予防医療の重要性をぜひご理解をいただいて、健康診査等については充実を図っていただきたい旨、お願いしております。これについてどうかというご質問をいただきましても、これも県内64市町村がそれぞれ取り組む事業ですので、私どもとしては、市町村にしっかりお願いをしているわけで、それ以上ご質問いただきましても、答弁はなかなかしづらい部分もございます。

それから、健康診査の項目の拡充について、これは平成22年度、貧血検査と心電図検査の2項目も追加をして、我が広域連合としては、それなりの充実も図り、各市町村にお願いをいたしております。そういったところでご理解をいただきたいと思います。

それから、健診の結果に基づいた健康づくりへのアドバイスはどうか、これも各市町村の努力に期待したいと思っております。

それから次に、人間ドック事業について全市町村の実施をお願いすべきだということですが、これはお願いをしております。これも各市町村でしっかりと対応方、図っていただきたいということをお願いをしております。年々増加しております。平成22年度は42市町までまいりました。

○議長（陶山憲秀） 質問はありますか。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 老人医療費の最も少ないということで、小鹿野町が23%ということで、県が関心を持って、その要因の抽出をやっているということで、それを待って、広域連合でもよく学んでいきたいというご答弁でありました。いただいた資料の中で、さっきちょっと言いましたが、東京都の日の出町は老人医療費、75歳以上を無料にしました。そういった点

での関連というのものがあるのではないのでしょうか。そういう点でも見ていくという、その観点はお持ちでしょうか。

また、2つの町やっているモデル事業は、どういう調査項目をやっておられるのでしょうか、その点伺います。

それと、保険料減免ですが、パンフレットにも書いていただいて、火災や事業の休廃止、あるいは長期入院により被保険者が収入が減った場合に、保険料が減免されますとはっきりと書いていただきました。こういうことで一歩ずつ周知について努力されていることを本当に感謝したいと思います。けれど、実際の減免申請の数を見ると、さっき言ったように、22年度については、いまだに申請が2件で、そのうち1件しか認められていないという状況です。この申請の少なさについてはどのように考えますか。やはりほとんどの方が全く知られていないと思わざるを得ませんが、まだまだ周知についての根本的な考え方を大きく変えていただかないと、とてもこれは進まないと考えます。

また、保険料の還付ですが、実際、市町村の事務とおっしゃいましたけれども、さっき私が言ったように、お金は広域連合にあるわけです。実際は、亡くなった方の相続人、遺族が動き回らないと、これは返ってこないわけです。そういったシステム自体が、やはりまずいところがあるのではないのでしょうか。さっき紹介した方は、比較的若い方で、頭も体もよく動くので、この還付請求ができましたけれども、70代、80代になって、例えば連れ合いの方が亡くなって、幾らこういうまだ未償還がありますよと言っても、よくわからない、文章がわからなかったりして、請求をし損ねるとか、2年で時効になっちゃったとか、そういうことがあり得るのではないかと思うわけです。

預かっているのは、市民、県民の保険料ですから、広域連合のお金ではありません。やはりきちんと払った方に返せるようなやり方というのは、広域連合としても考えるべきではないでしょうか、その点。また、時効になって消えたお金というのはあるのかどうか、もう一度伺います。

それと、健診の指導ですが、やはり健診を受けていただいて、受診率を上げるために、市町村としても健診を受けましょうと、たとえ医者にふだんからかかっている、全般的な健診で思わぬ疾病が見つかる場合もありますので、健診は大事ですというアピールが必要だと思うのです。ある市のホームページで、高齢者医療、老人医療に関するよくある質問で「健康受診券が届きましたが、受けなければならないのですか」「お答えします。各自で健康管理を行っているのであれば、必ず受診しなければならないものではありません。でも、いつまでも皆さんが健やかに過ごせるように年に1回健康診査を受けることをお勧めします」、こういう答えなんです。だから、受診券を送っていても、こういうQ&Aで見れば、別に行かなくてもいいの

かなというふうに思ってしまうわけです。やはり受けてみましょうという、そういった積極的な宣伝というのは必要であると思いますが、いかがでしょうか、その点を伺います。

○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） 2回目のご質問ですが、日の出町等で75歳以上の医療費を無料にしているというお話もございましたけれども、私どもとすれば、法律の範囲で、県民58万5,000人の生命と健康を守るために、広域連合の運営をしているわけですので、他市でいろいろな事例はあるかと思えますけれども、限られた範囲で全力を尽くすというのが私どもの責務であろうと思っております。日の出町が云々というお話についてのコメントは、連合長としては控えさせていただきたいと思えます。

それから、減免の申請が非常に少ない、まだ知られていないのではないかとのご指摘でございます。もちろん減免制度があることをご理解いただいた上で申請をしていただくということが条件になります。ですから、知らなくて、対象になっているのにもかかわらず、この制度の活用をできないということになれば、これは問題でありますから、もっともっとPRについては努力をしまいたいと思えますが、あくまでも減免には条件がございますので、その条件に合致しなければ減免は受けられません。だれでも申請できるものではないということは申し上げておきたいと思っております。

保険料の還付ですけれども、時効のお金があるかどうかというのは、私にはわかりませんので、担当のほうからお答えを申し上げたいと思えます。あくまでも保険料の還付、未償還保険料についての対応方につきましては、市町村でお願いするというところでございますので、私ども広域連合としての事務ではございませんので、その辺については各市町村でしっかりと還付請求等の事務が滞らないように早目の対応方を図るようお願いはしていきたいと考えているところです。

健診事業につきましては、先ほどもお答えをしたとおりでございます。市町村の事業ですから、しっかりと対応方をお願いしたい。こういうお願いは、今後とも予防医療の重要性、各市町村ご理解いただいているとは思いますが、さらなる受診率のアップへ向けましてお願いはしていきたいと考えております。

○議長（陶山憲秀） 矢作保険料課長。

○保険料課長（矢作辰夫） 還付の金額、時効分があるかどうかというご質問でございますが、市町村ごとの取り扱いについての把握、解析は、今のところできていない状況でございます。今後、処理件数と内容の把握を、市町村ごとに行いまして、その結果を踏まえて、還付手続が速やかに完了するように、また件数が少しでも減っていきますように、県の国保医療課とも連

携しながら努力していきたいというふうに思っております。

時効について、還付請求権の時効は2年ですが、2年以内に再度通知を出すことによって、時効はさらに2年延長します。通知は市町村長が行い、それにより還付申請がなされれば広域連合からお支払する流れとなっております。

○議長（陶山憲秀） 質問はありますか。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 一つ答弁漏れで、モデル事業について内容を伺っています。どういった観点でモデル事業をやっているのか。これは不均一課税との関係で、鳩山町とときがわ町の2つの自治体でやっているということで聞きましたので、その点を伺います。

それと、今の還付金の関係ですけれども、市町村の事務とおっしゃっているので、時効になったお金はあるかもしれないということなんです。そこはどうなんですか。やはり年金は、生活費は2カ月おくれで支給されるんだけど、保険料は年金天引きされて、保険料は先の月まで払っているわけです。こういう2カ月のずれというのが、そもそも未償還、保険料を先払いしているという点で矛盾なわけです。だから、市町村の事務だと言いますけれども、後期高齢者の医療保険の持っている矛盾なわけなので、やはりそこはもう少しシステムの何か改善の余地はないのでしょうか。

例えば17日、きょう亡くなったとすると、2月15日、おととい支給された年金は12月と1月分なんですよね。ですけれども、2月15日に支給された年金の中で天引きされている保険料は2月と3月分なんです。だから、生きていないのに、払う必要がないものの保険料を払っているわけですから、それを過誤納付という形で還付をするのは、保険料は取られちゃっていて、還付するには走り回らなきゃならないのは県民なわけです、市民なわけです、遺族。それで、それがうまくいかないと戻ってこないという、そういう本当に変なシステムになっちゃっているわけですから、だれが幾ら残っているかということがわかっていて、その人が還付請求がないようだったら、ちゃんともっと市町村のほうから働きかけて、口座振り込みしてあげるとか、遺族はほとんど高齢者でしょうから、もう少し還付金を減らす、未償還をなくしていくというような、こういう働きかけというのはできるのではないのでしょうか。その点を市町村がやるというふうに言わないで、広域連合としても、お預かりしているのは後期高齢者の保険料なんです。もう少しできないか、その点を再度伺います。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田連合長。

○広域連合長（須田健治） 先ほど来お答えを申し上げますように、ご指摘の点は確かにわかりますけれども、徴収と還付は市町村の役割になっているわけです。ですから、この場

でいろいろそういう点をご指摘いただいて、広域連合長、答えろと言われても、お答えしかねます。どうぞ地元市にその点をご質問いただければ、新座市長として後ほどまたお答えを申し上げたいと、こういうことでございます。

○議長（陶山憲秀） 矢作保険料課長。

○保険料課長（矢作辰夫） 今、連合長から答弁させていただいたように、市町村の事務になっておりますが、広域連合としても、市町村別に還付発生件数についての具体的な実態調査及びその処理件数、内容を把握することにより、県の国保医療課とも連携をして、未償還についてより少ない件数になるような事務の処理方法についての助言が必要と思います。今後は、そういう技術的助言もしていきたいと考えております。

○議長（陶山憲秀） 長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） モデル事業についてお答えをさせていただきます。

埼玉県で今行っているモデル事業は、小鹿野町の調査結果をもとに、小鹿野町と同規模の鳩山町、ときがわ町において小鹿野町の取り組みを実践したら、実際にどうなるかという検証です。

その内容は、短期的な指標として、体重変化、運動機能、地域組織の活動量、中期的な指標として、75歳以上の医療費、介護費用、住民の行動変容、社会活動への参加率、長期的な指標として、死亡率の変化、健康寿命等、以上を考察して、2町でどういう結果が出るかということを検証しているものです。

○議長（陶山憲秀） 次に、16番、加川議員の質問を許します。

○16番議員（加川義光） 後期高齢者医療制度「新制度」案の問題点についてを中心に一般質問をさせていただきます。

まず、「75歳の区分、これは差別だ。もう75歳を超えたのだから、社会での仕事は大体終わったと受けとめられるような制度は根本的に間違っている」と、こう述べたのは、政権交代前の2008年、当時、代表代行だった菅直人首相が国会で述べたものであります。後期高齢者医療制度の断固廃止と当時訴えていました。

ところが、菅民主党政権が昨年12月にまとめた新制度案は、75歳以上の高齢者を差別し、別勘定にする後期高齢者医療制度の仕組みを温存しています。75歳以上の高齢者のうち、サラリーマンや扶養家族は健保組合や協会けんぽなどの被用者保険に入り、残りの大多数、約86%は国民健康保険に入ることとしています。75歳以上の国民健康保険は、都道府県が財政運営して、現役世代と別勘定にし、現行制度と同様、75歳以上の医療給付費の約1割を75歳以上の保険料で負担します。この負担割合は、高齢化の進展に伴って増加します。この新制度案は、2014年度から75歳以上を形式だけは国保や健保に戻しつつ、引き続き現役世代とは別勘定にするとい

うものです。これでは民主党が総選挙で即時廃止すると公約していた、国民を年齢で差別する仕組みがそのまま残るではありませんか。

連合長の立場もわかりますが、現役世代とは別勘定にする政府のやり方では、高齢者を年齢で差別する仕組みは全く変わらず、お年寄りには救われません。このように改革にならないということでもあります。国に対して意見を上げるべきであります。連合長の見解を求めます。

さらに、新制度案には、自公政権ですら手をつけられなかった所得の少ない人への保険料軽減措置、9割軽減とか、8割軽減、これを縮小するということが盛り込まれていること、私は絶対にこれは許せません。我が党を含め、国民的な運動で勝ち取ってきたものであります。連合長はこの点についてはどのようにお考えですか。

あわせて、70歳から74歳の窓口負担を、医療費の1割から2割に引き上げます。これも自公政権ですらやらなかったことです。本当にひどいと思いませんか。このような差別温存、負担増拡大の新制度案は撤回するように国に意見を上げるべきです。連合長の見解を求めます。

最後に、私どもは、後期高齢者医療制度は即時廃止し、老人保健制度に戻して、差別の根を絶ち、国庫支出を増額して、だれもが安心してかかれる医療制度への改革を図るべきだと考えております。この提案に対する連合長の見解を求めます。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田連合長。

○広域連合長（須田健治） それでは、加川議員のご質問でございます。お答えと申しますか、まず見解を申し上げたいと思います。この後期高齢者医療制度について、今ご指摘いただきましたような改革案が取りまとめられましたが、12月でしたでしょうか、ねじれ国会の状況等を勘案し、菅民主党政権から、25年4月に新制度へ移行させるというのはやめたと、つまり先送りだと、こういうことが発表されております。

どのくらい送るかということは、まだ今後の議論に待たなければならないと思いますが、少なくとも当面1年以上送るといえることは言われておりますので、今、加川議員がいろいろご指摘をされました仮定の話、どういう形で現行の後期高齢者医療制度が廃止をされ、新しい制度になっていくのかというのは、まさにまだ仮定の話でありまして、当面決まっていることは先送りだけであります。

ですから、仮定の話に一広域連合長がお答えをするというのは、どんなものなのか。ここは国会の場ではありません。ここは制度の仕組みを議論する場では私はないと思いますので、大変申しわけありませんが、私どもの市議会でも、仮定の話については市長としてはお答えしないという姿勢で今までも来ております。

加川議員のご指摘、見識は十分理解いたしますけれども、そのことについて、広域連合長

としてどう考えるかと言われましても、仮定の話には当面お答えはできません。もう少し国の動きを見守ってまいりたい。25年度も後期高齢者医療の広域連合は存続されるということでもありますから、この存続へ向けまして、粛々としつかりと県民の皆さんの生命や健康を守るために事務対応方を図っていききたいということを申し上げておきたいと考えているところでございます。

○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） 連合長は仮定の話と言ったんですけど、昨年12月に最終とりまとめということで決定したんです。それがまた先送りという話も確かにあります。ただ、これは国会の話ではないんです。私が先ほど何点か質問しましたが、直接広域連合にもかかわってくるんです。それは8割5分減免とか、9割軽減、これをやれば、相当の人たちが助かるわけです。これは直接埼玉県民、今58万5,000人が被保険者ですが、この人たちに直接かかわってくるんです。70歳から74歳の方も、直接これが1割だったのが2割にしますと大きな県民負担になってきます。ですから、直接県民、そして75歳以上の高齢者にかかわってくる。だから、これは別に国会の話ではないんです。

それで、連合長としては、例えば8割5分軽減とか、9割軽減をしてきたわけですが、ち取ってきたわけですが、それについてはどう思っているのか。それは続けてもらったほうがいいのか、それともそういう軽減はもうなくてもいいんだと、こう考えるのか、まずそういう点をお聞きします。

それから、70歳から74歳の1割負担を2割負担にするという、このことに対して、県民の立場から、広域連合長として、どうこれを考えるのか、それをお聞きしたいと思います。

○議長（陶山憲秀） 答弁願います。

須田連合長。

○広域連合長（須田健治） 先ほど申し上げましたとおり、まだ決まっていないわけです。決まったのは、とりあえず先送りをすると。当面この広域連合で後期高齢者医療制度を存続させるということだけが決まっているようでありまして、その中身については、これからの議論だろうと思います。取りまとめ案でいくのかどうかも決まっていないわけですから、仮定の話にはお答えできないと申し上げたわけです。

当然のことながら、やはり所得のない方にもご負担をいただくというのには無理があったので、旧政権も現政権もそうですけれども、9割ですとか、8割5分の軽減策を講じて、今それなりに対応方はできています。私はこの軽減策は評価を实はしております。ですから、そういった点で、あえて取りまとめ案のように、また被用者保険に戻すとか、国保に全部戻すとか、

そういうふうにするといろいろな弊害もございますので、果たしてこれらのやり方、取りまとめ案がいいのかどうかも含めて、国政の場でもう一度しっかりと議論をしていただきたいというふうに考えております。

それから、70から74歳の方々に對しましての1割から2割負担にするというのも、まだ決まったわけではありません。もしこれが決まれば、これは大変な負担になるわけでありますから、これは県民の皆さんの負担が大変ふえる、これまたゆゆしき問題であろうというふうに思います。そんな中で、今後の国政の動きを見ていくということしか、今の段階では申し上げられません。

ただ、加川議員のご指摘の国庫支出をふやしてやればいいんだという、そのことについては、これは共産党の主張かもしれませんが、大変申しわけありませんけれども、国の今の財政状況が、税収以上の赤字国債を発行しなければ、国家予算が組めないような状況の中で、高齢者の方々の医療をどう支えていくか、それをさらに国庫負担をふやしてやっていけばいいんだというような、そういうやり方には私はどうかというふうに思っている一人でございます。

○議長（陶山憲秀） 質問はありますか。

加川議員。

○16番議員（加川義光） 連合長とは、そこが見解が分かれるところなんです、しかし、今までは国が約5割国庫支出をやっていたんです。それが今は2割5分程度に半減しているんです。それで、財源論を先ほど連合長が述べましたが、私どもは、ですからアメリカ軍への思いやり予算を削るとか、政党助成金をなくすとか、無駄を削る、そういう提案をしているわけです。それはそういうことであります。

私は、最後に一言、多分私は今度の質問が最後になるかと思うので、一言述べさせていただきます。

4年間、広域連合議員として、貴重な経験をさせていただきました。時には連合長とも大分やり合いましたが、しかし、お互いに真摯に論戦をしたという気持ちではあります。そういう中で、全国一保険料が下がったということは、本当に私としてもよかったと、多くの高齢者の方から喜ばれているのだと思います。

ただ、幾つかまだいろいろ問題はあります。特に見渡してみましても、広域連合議会の議員が欠席が多い。きょうも最初に7人も欠席していたんです。またさらに2人早退して、本当に58万5,000人の高齢者の、連合長が言うように命と健康を守る議会であるのに、こういう姿勢では本当に私は残念だというのが率直な感想です。こちらの議員はみんな参加しているわけですから、議員選出枠をふやすとか、仕組みを変える必要があると私は思っております。

そういうことで、私の思いは、ぜひ引き続いて次の保険料改定時期も保険料を引き下げると、

絶対値上げはさせない、しないということをぜひ要望しておきたいし、その前にやっぱりこういうば捨て山制度は廃止させる、これが第一番だということを意見を主張して、4年間、皆さんに大変お世話になりましたので、お礼とさせていただきます。ありがとうございました。

○議長（陶山憲秀） 以上で一般質問は終了しました。

これで付議された事件の議事はすべて終了いたしましたので、会議を閉じます。

◎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） それでは、陶山議長のご了解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、大変お忙しい中ご参集をいただき、平成23年第1回の当広域連合定例会開催をいただきました。まことにありがとうございました。また、議案も第1号議案、補正予算から第2号、3号、23年度の一般会計・特別会計の予算、すべてご議決、ご承認をいただいたところでございます。重ねて御礼を申し上げたいと思います。一般質問等でもいろいろなご意見をいただきました。この広域連合、58万5,000人の県民の皆さんの生命、健康を守るためにある連合でございます。今後ともその趣旨をしっかりと踏まえながら、事務滞りないように頑張っていきたいというふうに考えているところでございます。

また、私からもおわびを申し上げます。市長会選出の議員が欠席が多くて、私自身は肩身の狭い思いでございます。残念であります。ただ、どうしても3月議会が間近ということもございまして、各市長の議員の皆さん、大変多忙をきわめているのではないかと推察をいたします。そんな中での欠席が多いことについておわびを申し上げ、今後、議会開会に当たりましては、出席を強く要請しておきたいと思っております。おわびを申し上げます。

これからも当後期高齢者医療広域連合の運営に当たりまして、各議員の皆様の特段のご協力をお願いを申し上げまして、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） これをもちまして、平成23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。

本日は大変お疲れさまでした。

閉会 午後4時24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 岡 村 幸 四 郎

署 名 議 員 石 木 戸 道 也

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（3件）

議案 番号	件 名	提 出 年 月 日	議 決 年 月 日	結 果
1	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補正予算（第2号）	23. 2. 17	23. 2. 17	原案可決
2	平成23年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	23. 2. 17	23. 2. 17	原案可決
3	平成23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	23. 2. 17	23. 2. 17	原案可決

議

案

議 案 第 1 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補正予算（第2号）

平成22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2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2,524,274千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ469,299,544千円とする。
- 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23年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 須 田 健 治

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

(歳入) (単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1. 市 町 村 支 出 金		81,814,888	1,083,070	82,897,958
	1. 市 町 村 負 担 金	81,814,888	1,083,070	82,897,958
2. 国 庫 支 出 金		134,117,543	1,865,200	135,982,743
	1. 国 庫 負 担 金	104,722,858	△875,968	103,846,890
	2. 国 庫 補 助 金	29,394,685	2,741,168	32,135,853
3. 県 支 出 金		35,775,852	△137,180	35,638,672
	1. 県 負 担 金	35,775,850	△137,180	35,638,670
6. 財 産 収 入		2,000	5,800	7,800
	1. 財 産 運 用 収 入	2,000	5,800	7,800
7. 繰 入 金		7,274,602	△385,715	6,888,887
	2. 基 金 繰 入 金	6,312,401	△385,715	5,926,686
		280,003	93,099	373,102
9. 諸 収 入		240,001	93,099	333,100
	3. 雑 入	240,001	93,099	333,100
	歳 入 合 計	466,775,270	2,524,274	469,299,544

(単位 千円)

(歳出)

款	項	補正前の額	補正額	計
2. 保険給付費		451,556,346	19,700	451,576,046
3. その他の医療給付費		1,660,800	19,700	1,680,500
5. 保険事業費		1,556,720	△200,263	1,356,457
1. 健康保持増進事業費		1,556,720	△200,263	1,356,457
6. 基金積立金		5,136,483	2,658,223	7,794,706
1. 基金積立金		5,136,483	2,658,223	7,794,706
8. 諸支出金		6,927,613	46,614	6,974,227
1. 償還金及び還付加算金等		6,927,613	46,614	6,974,227
歳出合計		466,775,270	2,524,274	469,299,544

議案第22号

平成23年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

平成23年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の一般会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ1,443,000千円と定める。

第2条 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、50,000千円と定める。

平成23年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 須田健治

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

(単位 千円)

(歳入)

款	項	金額
1. 分担金及び負担金		1,427,540
	1. 負担金	1,427,540
2. 国庫支出金		7,643
	1. 国庫負担金	7,293
	2. 国庫補助金	350
3. 県支出金		7,293
	1. 県負担金	7,293
4. 繰越金		1
	1. 繰越金	1
5. 諸収入		523
	1. 預金利息	401
	2. 雑収入	122
歳入合計		1,443,000

(単位 千円)

(歳出)

款	項	金額
1. 議会	議会費	1,391
2. 総務	総務管理費	352,497
	選挙費	40
	監査委員費	94
3. 民生	民生費	1,081,051
4. 公債	公社福祉社債費	1,081,051
	公債費	61
5. 予備	予備費	8,000
	予備費	8,000
歳出合計		1,443,000

議案第3号

平成23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

平成23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予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ502,742,000千円と定める。

第2条 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、40,000,000千円と定める。

(歳出予算の流用)

第3条 地方自治法第220条第2項ただし書の規定により歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる場合は、次のとおりと定める。

(1) 保険給付費の各項に計上された予算額に過不足を生じた場合における同一款内でのこれらの経費の各項の間の流用

平成23年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 須田健治

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

(単位 千円)

(歳入)

款	項	金額
1. 市 町 村 支 出 金		88,821,183
	1. 市 町 村 負 担 金	88,821,183
2. 国 庫 支 出 金		148,992,085
	1. 国 庫 負 担 金	115,543,909
	2. 国 庫 補 助 金	33,448,176
3. 県 支 出 金		39,574,931
	1. 県 負 担 金	39,574,929
	2. 財 政 安 定 化 基 金 支 出 金	1
	3. 県 補 助 金	1
4. 支 払 基 金 交 付 金		214,239,705
	1. 支 払 基 金 交 付 金	214,239,705
5. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金		64,496
	1. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金	64,496
6. 財 産 収 入		20,000
	1. 財 産 運 用 収 入	20,000
7. 繰 入 金		7,737,597

(單位 千円)

(歳入)

款	項	金額
	1. 一般會計繰入金	1,081,051
	2. 基金繰入金	6,656,546
8. 繰越金		3,000,000
9. 諸収入	1. 繰越金	3,000,000
		292,003
	1. 延滞金、加算金及び過料	2
	2. 預金利息	40,000
	3. 雑収入	252,001
歳入合計		502,742,000

(単位 千円)

(歳出)

款	項	金額
1. 総務費		1,075,294
	1. 総務管理費	1,075,294
2. 保険給付費		496,359,984
	1. 療養諸費	488,777,791
	2. 高額療養諸費	5,753,793
	3. その他の医療給付費	1,828,400
3. 県財政安定化基金拠出金		460,632
	1. 県財政安定化基金拠出金	460,632
4. 特別高額医療費共同事業拠出金		64,496
	1. 特別高額医療費共同事業拠出金	64,496
5. 保健事業費		1,563,884
	1. 健康保持増進事業費	1,563,884
6. 基金積立金		20,000
	1. 基金積立金	20,000
7. 公債費		40,000
	1. 公債費	40,000

(単位 千円)

(歳出)

款		項	金額
8. 諸	支 出 金		3,150,710
		1. 償還金及び選付加算金等	3,150,710
9. 予	備 費		7,000
		1. 予 備 費	7,000
歳 出 合 計			502,742,000