

平成24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24年 2月 8日

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会

平成24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8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
○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	10
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	17
○議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決	19
○議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決	27
○請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	29
○一般質問	33
○広域連合長あいさつ	40
○閉会の宣告	41
○署名議員	43
○議案審議結果一覧表	45
○請願審査結果一覧表	46

埼玉県後期高齢者医療広域連合告示第4号

平成24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24年2月1日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 須 田 健 治

- 1 期 日 平成24年2月8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 2階

平成24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24年2月8日（水曜日） 午後1時30分開会

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 日程第 2 会期の決定
- 日程第 3 諸般の報告
- 日程第 4 議案第1号 埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について
- 日程第 5 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 6 議案第3号 平成24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4号 平成24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 議案第5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補正予算（第2号）
- 日程第 9 請願第1号 埼玉県後期高齢者医療の保険料引き上げをしないよう求める請願
- 日程第10 一般質問

出席議員（16名）

1番	木下博	3番	神保国男
4番	戸張胤茂	6番	岡村幸四郎
8番	関根孝道	9番	石木戸道也
11番	安藤重男	12番	高橋督儀
13番	松井優美子	14番	篠田文男
15番	菅原満	16番	高橋和美
17番	工藤薫	18番	田幡宇市
19番	長島祥二郎	20番	伊藤裕

欠席議員（4名）

2番	岩崎正男	5番	田中暄二
7番	富岡清	10番	野川和好

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	関口定男
事務局長	清水英孝	事務局次長 兼保険料課長	尾崎康治
事務局次長 兼総務課長	花俣寛	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	長谷部竜一
書記	新井聡		

開会 午後1時28分

◎開会及び開議の宣告

○議長（篠田文男） 開会に先立ちまして、昨年11月7日に逝去されました故陶山憲秀前議長の哀悼の意を表したいと存じます。

故陶山前議長は、平成21年10月に広域連合議会議員に当選され、また平成21年11月から平成23年7月まで広域連合議会議長として、高齢者医療制度の難題にともに取り組んでいただきました。

当議会として、故陶山前議長に哀悼の意をあらわすとともに、心よりご冥福を祈り、謹んで黙祷を捧げたいと思います。

議場の皆様、ご起立を願います。

黙祷。

（黙 祷）

○議長（篠田文男） 終わります。

ありがとうございました。ご着席願います。

ただいまの出席議員は16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24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（篠田文男） これよりお手元に配付した議事日程によって議事を進行いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（篠田文男） 日程第1、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、13番、松井議員、15番、菅原議員、以上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（篠田文男） 日程第2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は本日1日といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（篠田文男） 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（篠田文男） 日程第3、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及び平成23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（篠田文男） 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す。

本日は、平成24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ですが、篠田議長を初め議員の皆様には大変お忙しい中、ご参集を賜りまして、まことにありがとうございました。また、日ごろ当広域連合の運営にそれぞれのお立場でご支援、ご協力もいただいております。心から御礼を申し上げたいと思います。

ご案内のとおり、当後期高齢者医療ですが、この制度、平成20年4月にスタートをしました。当時、原則満75歳以上の方々、被保険者ですが、54万人でした。ことしの1月末では62万人と

いう状況になっております。年6%のこの被保険者の伸び、この伸び率は全国都道府県の中で第1位という伸びです。これから、ますます高齢化が進むと推測をされます。

また、医療給付費、いわゆる医療費ですが、平成20年は月に300億円程度でした。それが23年度になりますと、400億円、月ですが、という伸びです。大変な医療費の伸びも示している、これは1人当たりの医療費の伸びもちろんです。それから、加入者の増による伸びもあるわけです。

こういった状況の中、運営をさせていただいているところですが、22、23年度につきましては、この保険料、保険料率等につきましては引き下げをさせていただきました。しかしながら、きょうご提案をさせていただきますが、24、25年度のご負担いただく保険料、保険料率等につきましては、若干の引き上げをお願い申し上げたいと思っているところです。

ご案内のとおり、民主党政権は24年度で廃止という方針を打ち出していたわけですが、25年度まで延長と、それ以降につきましては今国会に新制度を提案するというふうに言っているわけですが、果たしてどうなりますか、国会の推移を見守ってまいりたいと思っておりますが、いずれにいたしましても当面、24、25年度の2年間は現制度で進むということになります。そこで、保険料、保険料率等々につきましては、大変恐縮でございます。この後、議案として提案をさせていただいておりますので、どうぞご審議を賜り、また一般会計の予算等もご提案をさせていただいておりますが、ご議決、ご承認を賜りますように心からお願いを申し上げる次第です。

今後とも、当広域連合の運営等につきまして、特段のご協力をお願い申し上げまして、開会のごあいさつといたします。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（篠田文男） 日程第4、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について」議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

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「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について」ご説明申し上げます。

恐れ入りますが、資料A4判縦長、ナンバー1と振ってございます埼玉県後期高齢者医療広

広域連合議会議案の1ページをお開きいただきたいと思います。2枚ほどめくって、議案第1号の1ページです。

広域計画は、地方自治法の規定に基づきまして、後期高齢者医療制度の事務について広域連合及び広域連合を組織するすべての市町村が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら総合的かつ計画的に処理するための指針として作成されたものですが、変更しようとする場合には議会の議決を経なければならないと定められております。

また、広域連合規約第5条において、後期高齢者医療制度の実施に関連して、広域連合と関係市町村とが行う事務あるいは広域計画の期間や改定について広域計画について記載する旨が定められております。

これらを経まして、計画の変更の際には広域連合と関係市町村との調整を行い、検討、作成し、また埼玉県との協議を経て本案を提出したところです。

今回の広域計画変更案につきましては、次の2ページから9ページにわたりまして、広域計画案として提示をさせていただいておりますが、概要の説明につきまして資料のナンバー2と右肩に振ってあります議案参考資料に基づいて説明させていただきます。ナンバー2の議案参考資料の2枚めくって1ページ、議案第1号参考資料、件名、埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更となっております。こちらにて説明をさせていただきます。

趣旨といたしましては、当初計画した平成19年度から23年度までの期間がここで満了するため、現状に合わせた計画の修正を行うものです。内容につきましては、記載のとおりですが、変更点といたしましては広域連合の適正な運用をするための取り組むべき課題を3点に整理いたしました。1点目に、医療費の適正化を図ること、2点目に保険財政の健全化を目指すこと、3点目に広報の強化を図ることといたしました。

また、広域連合の事務と市町村の事務を細かく項目分けし、具体的に列挙し、担当事務を明確にいたしました。

変更後の広域計画の期間につきましては、平成24年度を初年度として平成28年度までの5年間とし、必要と認めたときは随時改定を行う旨を記載いたしました。

以上、上程いたしました議案につきまして概要をご説明させていただきました。慎重ご審議の上、ご承認を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○議長（篠田文男） ありがとうございます。

これより質疑を願います。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 新しい計画のほうが広域連合及び市町村が行う事務について、そ

れぞれ細かく明確に書いてありまして、とても改善されているのではないかと思います。具体的な何をやるかという事務がきちんとされております。

その中で、資料ナンバー1のほうの6ページにある保健事業に関する事務の中で、1点お伺いしたいんですが、高齢者の健康、疾病の予防、早期発見などを図って、もって医療費の適正化を推進するという中で、人間ドックまたスポーツクラブ、保養施設などの助成という言葉が市町村のほうに入っていますが、保養施設は温泉やいろいろ宿泊施設の助成をやっていただいておりますが、スポーツクラブのほうも例えば高齢者の方は助成があるとか、そういうのを聞いたことがあるんですが、埼玉県の場合はこのスポーツクラブの利用に対する助成というのは、我が広域連合では行っているのかどうか伺います。

○議長（篠田文男） 長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） 今のご質問にお答えさせていただきます。

22年度の状況で申し上げます。

広域連合として、今把握している状況ですが、スポーツクラブ、筋力向上トレーニングというのを実施している市町村がございます。それが1カ所、埼玉県内では現状1カ所取り組んでいるという状況です。

以上です。

○議長（篠田文男） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） その自治体はどこなのか。

それから、こういった施設の利用に対しても助成があれば、今高齢者の方で元気な方もおられるわけで、いろいろなスポーツ施設に特別助成があれば、なおかつ健康維持には役立っていくと思いますが、市町村のこの計画の中にうたわれているというのは、私も初めて発見したので、これについての取り組みについては何か今後とも広げていくというようなお考えはあるのかどうか伺います。

○議長（篠田文男） 長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） 取り組んでいる市町村は草加市です。

今後につきましては、保養施設の利用というのが現状、圧倒的に多い状況ですが今いただいたご意見に基づきまして、スポーツクラブにつきましても市町村で取り組んでいただけるように働きかけてまいりたいと思います。

以上です。

○議長（篠田文男） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） 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。

まず、反対討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(篠田文男) 賛成討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(篠田文男) なければ、討論を終結いたします。

これより議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について」を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(篠田文男) ありがとうございます。

総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(篠田文男) 日程第5、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」議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長(尾崎康治) それでは、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域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」ご説明を申し上げます。

恐れ入りますが、資料ナンバー1、議案書のほうをごらんください。このうち、10ページをお開きいただきたいと思います。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、平成24年度及び平成25年度の保険料に關し、所得割率及び被保険者均等割額を定めるとともに、低中所得の被保険者の所得割の負担軽減を図るため、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に合わせ、後期高齢者医療保険料の賦課限度額を引き上げるため、当該条例の一部を改正するものです。

内容ですが、資料ナンバー2、議案参考資料をごらんください。議案参考資料の7ページを

お聞きいただきたいと存じます。

趣旨につきましては、提案理由と同じです。

内容でございますが、(1)として平成24年度及び平成25年度の保険料に関し、所得割率を0.0825、小鹿野町の場合は0.0782とするものです。

(2)として、平成24年度及び平成25年度の保険料の被保険者均等割額を4万1,860円、小鹿野町の場合は3万9,640円とするものです。これらの料率につきましては、後ほどご説明をさせていただきます。

(3)として、後期高齢者医療保険料の賦課限度額を50万円から55万円に引き上げるものです。

それでは、それぞれの内容につきまして詳細にご説明をさせていただきます。

まず、平成24年度及び平成25年度の保険料に関し、ご説明を申し上げます。

恐れ入りますが、A3判横長1枚のカラー刷りの資料ナンバー3をごらんいただきたいと存じます。

こちらは、平成24年度及び平成25年度の後期高齢者医療に係る費用額及び収入額の資料です。上段及び下段の2段の帯状の図になっていますが、上段が平成24年度及び平成25年度の後期高齢者医療に係る費用額の見込みでして、下段がその費用額に対応する収入の見込みです。

まず、上段の費用額の見込みについてですが、療養の給付等に要する費用ですが、2年間の合計で1兆889億円を見込んでいます。また、これは費用額合計の98.93%を占めております。そのほか、右のほうですが、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。全費用の合計額は1兆1,008億円と算定されたところですが、

下段の収入額についてですが、上段の療養の給付等に要する費用に対しまして、法令で定められている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して、所定の計算式に基づいて算定されたところですが、

また、上段の費用の中の右の上のほうですが、審査支払手数料や財政安定化拠出金などにつきましては、一部補助金で補てんされるもの以外は全額保険料で賄われるものです。

下段の収入額の帯の中に、前年度までの保険料剰余金75億円の記載もございます。紫色の部分です。今回の改定につきましては、この保険料剰余金を活用いたしまして、保険料の上昇抑制を図ることとしたものです。

保険料収納必要額は上段の費用の合計額から、ただいま申し上げました収入額を差し引いた残りの部分でして、下段の図の黄色く塗ってある部分です。1,228億3,000万円と算定されたところですが、この保険料収納必要額に対しまして、保険料賦課総額は、その下に記載してあると

おり1,240億2,000万円と算定されたところでは、これを被保険者1人当たりの保険料として算定しますと、均等割額は4万1,860円、所得割率は8.25%となるものです。これらの計算過程につきましては、資料ナンバー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存じます。説明のほうは省略をさせていただきたいと存じます。

続きまして、後期高齢者医療保険料の賦課限度額の引き上げにつきましてご説明を申し上げます。

資料ナンバー5をごらんいただきたいと存じます。

この図ですが、図の上半分が所得割、下半分が被保険者の均等割を示しております。保険料の賦課限度額は、被保険者の年間の保険料額の上限金額でございます。この賦課限度額が定められている趣旨ですが、後期高齢者医療において納めた保険料の多寡にかかわらず、加入者は同じ給付を受けるため、大きな負担能力がある方から無制限に保険料を徴収することは妥当ではないという考え方から、国が政令で賦課限度額を定めているものです。平成24年1月に国の政令改正により、低中所得者の保険料負担を緩和することができるよう、賦課限度額が引き上げられたことに伴い、本広域連合においても50万円から55万円に賦課限度額を引き上げるものです。

具体的な効果といたしましては、賦課総額と均等割額を変えずに賦課限度額を50万円の設定から55万円に引き上げた場合では、所得割率を1.18ポイント引き下げることができ、低中所得者にとって負担が軽減されることとなります。

ただいま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、資料ナンバー2、8ページに記載してございますので、こちらにつきましては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は終了させていただきます。よろしくご審議賜りますように、よろしくお願いいたします。

○議長（篠田文男） これより質疑を願います。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 簡単な説明だったのですが、この紫色の保険料の剰余金75億円を活用したというお話ですが、これについては全額剰余金を出したのでしょうか、それともまだ残額があれば、それは幾らになっているのかということが1点目です。

それと、前回の22年度、23年度のときには保険料を上げざるを得ない4つの要因として、医療費の伸びが4.6%、高齢者がふえているという負担率の上昇で2.6%、前回は23カ月で計算したのが24カ月になるというので4.3%、それから被保険者の所得が減少が見込まれるので保険料を上げざるを得ないというので、この4つの要因で保険料の増加が見込まれると、全国ベー

スでそういうことの説明があったんですが、今回はもう少し詳しい説明がいただきたいんですが、それぞれ医療費の伸びを幾らに見ているのか、また高齢者の加入率ですね、それから所得の減少率というのはどう見ているのかという、その見込みについてももう少し詳しくご説明をお願いします。

それから、懇話会が広域連合持っていらっしゃって、この会議の前に議論されているんですが、その懇話会での提言というのはどういうことだったのかということ伺います。

それと、今回限度額を上げるわけですが、これは国の政令改正だと伺いましたが、これは55万円にするというのは埼玉県、ほかの広域連合での状況はどういう状況なのかということ伺います。

とりあえず以上です。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） ご質問にお答えいたします。

まず、剰余金ですが、現時点で見込まれるのは85億円です。

それから、保険料増加の主な要因ですが、まず第1点目が1人当たり医療給付費の増で、これは2年間で約5.3%の増を見込んでおります。

2点目が先ほどお話にございました後期高齢者負担率の引き上げで、対前期に比べ0.25ポイント引き上げになりまして、10.51になる予定です。

第3点目が平成22年度、23年度につきまして剰余金を使って保険料を増加抑制いたしましたので、その部分、ですから実力ベースより数字が低くなっておりますので、引き上げざるを得ないと考えております。

それから、所得につきましては3.5%減、これも保険料の上昇の原因となっております。

次に、懇話会での議論ですが、お話にございましたように見直しに当たりましては被保険者代表、有識者などからなる埼玉県後期高齢者医療懇話会でご議論をいただきました。9月、11月、1月と3回ご議論いただきまして、医療費の動向ですとか、現状分析、新保険料率に係る試算ですとか、剰余金などの上昇抑制策を活用した場合のシミュレーションですとかを踏まえまして、ご検討をいただいたところです。

その結果、保険料率の見直しにつきまして、医療費の増加に伴って、ある程度の保険料の上昇はやむを得ないが、現在の国の状況にかんがみまして、長期的な視野に立った財政運営を行う必要があること。それから、被保険者の生活への影響も十分配慮し、前回の保険料率を目安を上昇抑制すべきであるというご提言をいただいたところです。

最後に、賦課限度額55万円に引き上げについての他の広域の状況でございますが、他の広域につきましてはこれから議会が開かれるところでして、私どもとしてはすべて承知はしていま

せんが、現在のところ東京都広域連合と、それから神奈川県広域連合で議会が開かれております。東京都広域連合、神奈川県広域連合ともに、賦課限度額を55万円に引き上げるということのようです。

以上です。

○議長（篠田文男） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 1人当たり医療費を5.3%増とおっしゃいました。別冊のほうの、これから説明あるかわかりませんが、この資料によりますと必ずしも皆さん上がっているわけではなくて、1割負担の方は医療費上がっているんですが、3割負担、現役並みの保険料払っている方ですね、その方たちの医療費というのはどういうわけだか下がっているんですが、これ全体として上がっていくという、そういうことで理解していいのかどうかということなんです。

それから、所得ベースも3.5%下がっているということはわかりました。この保険料の仕組み自体が、所得が下がっているから保険料を上げざるを得ないと、そういうことになっているわけで、そこの仕組みというのをもう一度説明してもらいたいんですが、普通は所得が下がるから保険料は納入が少なくなるわけですよ。それだから上げざるを得ないという議論は、本当に逆だというふうに思いますが、そこがどうしてそういう形になるのかという点をもう一度ご説明願いたいです。

それと、懇話会で今回均等割を上げるわけですが、1,560円、せめて均等割は抑えたらどうかといった議論はなかったのでしょうか。前回並み、前回というのはスタート時ですね、平成20年度の保険料並みにしたらどうかというご提言だったそうですが、均等割というのはすべての方にかかるわけで、それは抑えておいたらどうかという、そういうご議論はなかったのかどうか伺います。

それと、今回平均して3,300円ぐらい上がるんですが、一番保険料が上がる方は幾らなのでしょう。それと、少額上がる方の値段というのは幾ら上がるのでしょうか、そこを伺います。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） まず、1人当たり医療費の状況ですが、資料4の資料にございますが、3割負担の方につきましては全体として若干下がるような状況ですが、トータルといたしましては2年間で5.3%増ということですよ。

それから、所得が下がることと保険料との関係ですが、やはり所得が下がると必要な保険料が集まりませんので、その分やはり所得割率を高くして必要な保険料を確保すると、そういう仕組みになっています。

それから、均等割を下げるかどうかという議論があったかどうかということですが、これに

つきましては提言の中では被保険者への生活に配慮して、トータルとして前回並みに抑えるという議論がございました。前回並みの保険料と比較いたしますと均等割を下げしております。所得割を上げる形になっておりますので、結果として低中所得者への配慮がなされていると考えております。

○17番議員（工藤 薫） 上げてるじゃないですか。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） 平成20、21年度を目安に今回保険料率を引き上げますが、平成20、21年度と比較すると均等割は下がっております。一方、所得割が高くなっておりますので、低中所得者に配慮して所得がある方に大変申しわけないですが、ご負担をいただくという形の保険料率の改定になっております。

それから、保険料の状況につきましては、最小の方につきましては均等割9割軽減者、これが年150円の増加です。それから、一番増加する方につきましては年5万円の増加という形になっております。

以上でございます。

○議長（篠田文男） ほかにありませんか。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

所得ベースのところは、本当にわかりませんが、所得が下がっているから所得割を高くせざるを得ないというね、そこは本当にこの制度の矛盾だというふうによくわかりませんが、そういうご説明でした。一番上がる方が5万円増で、少額の値上げの方が150円だと、そういうことですね、はい。

それで、均等割については前回4万300円で、今回4万1,860円で1,500円上がるわけですから、前回2,230円下げたというのは大変高齢者に喜ばれたわけですよ。均等割を下げたというね、本当に低所得者に配慮していただいて値下げが行われて、だからせめてこの均等割について4万300円を維持したらどうかと、そういうご議論はなかったのかということをお聞きしたんです。

それから、一番初めに聞いた保険料剰余金ですが、じゃ75億円を入れても、なおかつ85億円の今残額があると、そういうことなんです。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） 剰余金の関係ですが、現段階で見込まれる剰余金が85億円です、このうち75億円を使って増加抑制をするということです。

以上です。

○議長（篠田文男） なければ、質疑を終結をいたしますけれども、よろしゅうございますか。

(「はい」の声あり)

○議長(篠田文男) これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

17番、工藤議員。

○17番議員(工藤 薫) 24年、25年度の保険料ですが、上がるということで私は反対です。

この制度の行く末がまだ不透明ですが、この制度の目的が高齢者の健康を維持して必要な医療が受けられるようにという制度ですね。保険料が高くて、今滞納している方は1万500人に及んでいまして、滞納額も2億円ということなんです。そういう方たちがね、また値上げによってさらに保険料の滞納者がふえて、安定的な本当に制度の維持というのがますます危ぶまれると感じます。今でさえ、高く払えないという普通徴収の方がこれだけ滞納しているということもわかってきましたので、この保険料をさらに上げていくというのは反対です。

基金の状況は、後で聞きますけれども、また保険給付の基金の残高などもありますし、活用できる基金が十分あるのに、その取り崩しも不十分だと考えます。ですので、ここの特に均等割もまた上げますし、所得割が特に上がるという点では、問題だと思います。

所得が下がっているから、所得割を上げざるを得ないという大変パラレルな逆進性というんでしょうかね、その制度自体の設計がやはりまずいと考えます。75歳以上の方を区切ってやりますので、どうしてもそういう矛盾が出てくる制度だと思います。24、25年度に向けて基金をたくさん持っていく必要もありませんので、基金を活用してこの保険料の上昇をもっと抑制すべきだったと考えます。

以上です。

○議長(篠田文男) 次に、賛成討論はありませんか。

12番、高橋督儀議員。

○12番議員(高橋督儀) 今、工藤さんのほうから値上げに対しては容認できないというお話のようですが、その一理はよく理解はできます。しかし、制度としてこういう形でありますので、私としては本条例に賛成の立場から討論を申し上げたいと思います。

後期高齢者医療費については、制度上、国・県、市町村の公費負担、若年世代からの支援金と被保険者からの保険料で賄うものとされており。本県の高齢者の進展による後期高齢者医療の増加などに伴い、公費負担の若年世代からの支援金も増加する中、制度上、また公平性の観点からも、保険料の一定程度の上昇はやむを得ないものと考えます。

一方、年金の減額など、被保険者の所得が減少傾向にある中、次期保険料改定に当たっては、被保険者の生活への影響については十分に配慮する必要もあります。

このような中、今回の条例改正案に盛り込まれた次期保険料につきましては、算定資料にあ

るように平成24年度、平成25年度、2年間の財政運営期間に必要な医療給付に要する費用額から、国・県、市町村からの公費負担金、支援金などの収入を差し引いて保険料必要額を適正に見込み、保険料率を算定したものです。

また、保険料設定に当たっては、医療費の増加に伴って保険料率の上昇が見込まれる中、剰余金を活用して前回の平成20年度、21年度の保険料率を目安に上昇を抑制し、被保険者の負担軽減も図る内容となっております。

さらに、国の均等割額等の軽減策に加えて、新たに保険料の賦課限度額を50万円から55万円に引き上げるなど、低中所得者の負担軽減策も実施することにしております。

後期高齢者医療制度は、後期高齢者に対する適切な医療を確保するために、高齢者の皆様にも一定のご負担をいただくことを前提にした制度です。医療費が増加する中、国の軽減措置に加えて剰余金を活用した料率の上昇抑制策や保険賦課限度額の引き上げの実施など、低中所得者対策にも十分配慮した上で引き下げ前の前回の保険料率に戻すとする今回の条例案には賛成するものです。

以上です。

○議長（篠田文男） ありがとうございます。

ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） なければ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」を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（篠田文男） 起立者多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（篠田文男） 続きまして、日程第6、議案第3号「平成24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3号「平成24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判横長のナンバー6と書いてあります平成24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、こちらの資料の3ページをお開きいただきたいと思います。

議案第3号、こちらにつきましては、まず平成24年度の一般会計予算総額については、中段の第1条にございますとおり16億380万円とするものです。

次に、主な歳入歳出についてご説明をいたします。恐れ入りますが、別冊となっております、今度はナンバー7と書いてあります横版、議案第3号参考資料、ナンバー7、平成24年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算という資料をごらんいただきたいと思います。

そちらのナンバー7の資料の1ページをお開きください。

まず、一番上の表にございます、まず歳入のほうからご説明いたしますが、一番上の表にございます分担金及び負担金につきましては、広域連合規約に基づきまして各市町村にご負担いただく共通経費負担金となっております。こちら15億9,574万1,000円を計上しております。前年度と比較して1億6,820万1,000円の増額となります。これは、制度発足時に導入した電算処理システムの更改時期に当たりますことから、その経費の増加等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363万6,000円は、1人当たりの医療費が他の市町村と比べて低い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、国から補てんされるものです。

次に、その下段の総務費国庫補助金は、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おります高齢者医療懇話会が国の補助制度の対象となるものです。

次に、下の表の県支出金につきましては、不均一賦課負担金として埼玉県から、先ほどの国からと同額の金額を受け入れるものです。

次に、2ページに移ります。

歳出の主なものについてご説明申し上げます。

まず、上の表の議会運営に係る経費138万1,000円は、議員報酬や各種運営経費です。

次に、その下の表の事務局運営に係る経費4,100万2,000円は、人材派遣会社から事務の補助職員を派遣していただく人材派遣委託料や広域連合の事務所の使用料などです。

次に、一番下の表の電算システム等に係る経費1,184万6,000円は、財務会計システムや職員用端末機器を新たにリース契約により調達するための経費です。

めぐりまして3ページをごらんいただきたいと思います。3ページ、一番上の表の会議開催

等に係る経費113万7,000円は、懇話会委員の報酬や会議室の使用料等です。

その下の表の事務局職員に係る経費2億8,310万1,000円は、事務局職員の人件費などです。

2つ下の表になりますが、保険料不均一賦課繰出金727万2,000円は、歳入のところでご説明申し上げましたとおり、国と県からの負担金を特別会計に繰り出すものでして、それぞれの合計した額を計上してございます。

その下の表の事務経費繰出金12億4,961万8,000円は、特別会計で支出する事務経費相当分を繰り出すものです。

以上で議案第3号につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

○議長（篠田文男） これより質疑を願います。

（発言の声なし）

○議長（篠田文男） 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。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） 賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） なければ討論を終結いたします。

これより議案第3号「平成24年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（篠田文男） 起立者多数であります。

よって、本案は原案どおり可決いたしました。

◎議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（篠田文男） 続きまして、日程第7、議案第4号「平成24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。

提案理由について説明を求めます。

尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） それでは、議案第4号「平成24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」につきましてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、先ほどの資料ナンバー6、平成24年度一般会計・特別会計予算及び予算説明書のほうをごらんいただきたいと存じます。そちらの19ページをお開きください。

予算総額は、第1条にございますとおり5,302億6,700万円とするものでございます。

次に、主な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ナンバー8、議案第4号参考資料のほうをごらんいただきたいと思っております。1ページをお開きください。

まず、歳入について、その主なものにつきましてご説明申し上げます。

一番上の表にございます市町村支出金978億5,332万9,000円は、市町村が徴収した保険料の納付金や低所得者及び被扶養者であったものに係る保険料軽減分の負担金、療養の給付等に係る市町村の定率負担金などです。

その下の表の国庫支出金1,591億3,553万円は、療養の給付等に係る国の定率負担金やレセプト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、広域連合間の所得の格差調整を図るための普通調整交付金、健康診査事業に係る国の補助金などです。

次に、一番下の表の県支出金424億6,378万5,000円は、療養の給付等に係る国の定率負担金や高額な医療に対する県の負担金等です。

次に、2ページのほうをごらんください。

一番上の表の支払基金交付金2,209億9,344万4,000円は、現役世代からの支援金です。

その下の表の特別高額医療費共同事業交付金8,757万1,000円は、レセプト1件につき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で行う共同事業からの交付金です。

その下の表の繰入金62億8,213万8,000円は、不均一賦課に係る国・県からの負担金や市町村からの共通経費のうち、特別会計で支出する給付事務等の事務経費分を一般会計から繰り入れるもの、平成24年度の保険料軽減措置に伴う国からの財源負担分を積み立てておいた後期高齢者医療制度臨時特例基金から取り崩すものです。

次に、その下の表の繰越金の前年度繰越金30億円は、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す。

次に、3ページをごらんください。

歳出の主なものにつきましてご説明を申し上げます。

一番上の表の保険給付費に係る経費5,218億4,027万1,000円は、被保険者の医科、歯科、調

剤の給付費等に係る療養給付費等や1カ月に支払った医療費が自己負担限度額を超えた場合、その超えた部分を払い戻す高額療養費などです。

次に、その下の表にございます保健事業に係る経費18億7,196万9,000円は、健康診査事業を市町村に委託する健康診査委託料などです。

次に、一番下の表のレセプトの審査点検等に係る経費18億4,085万円は、レセプトの審査及び診療報酬等の支払業務について国保連合会に委託する審査支払委託料や、レセプトを電子化、オンライン化するシステムの運用管理等について国保連合会に委託するレセプト管理システム運用委託料などです。

次に、4ページをごらんください。

一番上の表の医療費通知等に係る経費2億2,235万5,000円は、医療費通知を初め、各種支給決定通知などの作成、発送に係る経費です。

次に、その下の表の広域連合電算システムに係る経費6億6,772万6,000円は、広域連合電算処理システムに係る機器の運用管理に係る経費や、機器の更改等に要する経費です。

次に、5ページをごらんください。

一番上の表の被保険者証ミニガイド等の作成等に係る経費6,094万8,000円は、ミニガイドやしおりなどの作成経費や被保険者証等作成業務委託料などです。

その下の表の拠出金・積立金・公債費5億9,160万3,000円は、県に設置された財政安定化基金への拠出金などです。

以上で議案第4号につきましての説明は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、よろしくお願いいたします。

○議長（篠田文男） これより質疑を願います。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 保険給付費のことで伺いますが、24年度は療養給付費を5,130億というふうに見ています。昨年よりか伸びているわけですが、さっきも伺ったんですが、私もよくわからないので、1割負担の方と3割負担の方と違うわけですね、これは全国的な状況なんでしょうか、そこを何かこう分析があれば教えていただきたいんですが、やはり現役並みの方は比較的病気にならないのかよくわかりませんが、1割の方のほうが非常に伸びていて、3割の方は減っている、トータルではふえるんですが、そういう傾向というのはずっと続いていて、この医療費の見込み額を決めるときに大変大事なファクターとなるわけなんで、そこについて何か分析なりをされているのかということ伺います。

それと、移送費ですが、これも前年度より大幅に減額になってしまっていますが、この理由はなぜなのでしょう、伺います。

それと、あとミニガイドやしおりなどや広報活動について、24年度の何か改善方や今までと違う何か特徴があれば、それも示してください。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） まず、移送費の関係で減額している理由ですが、移送費につきまして21年度実績、また22年度実績がございますが、21年度から22年度にかなりの伸びを示しました。23年度につきましては、同じ状況で伸びるだろうと見込みまして、多目に予算を組みました。ところが、移送費につきまして要件が厳しく、そのような状況では伸びなかったということで、24年度につきましてははやや低目に予算措置をしているところです。

それから、広報につきましては、特に目新しい部分はございませんが、広報用ポスターということで被保険者の一斉更新についての啓発をするためのポスターについて、今まで医師会にお願いして各医療機関に作成、配付をしていたところですが、その部分の経費を医師会のほうでご協力できないこともございまして、その部分について新たに50万円予算措置をして対応をするというところが内容的に変わった部分です。

それから、給付の動向につきましては、担当課長のほうからお答え申し上げます。

○議長（篠田文男） 長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） お尋ねいただきました1割と3割の関係でございます。

所得が減っておりますために、3割負担者が減っております。1割負担者のほうがふえているという状況でして、それに基づきまして1割の給付者のほうがふえているという状況です。

以上です。

○議長（篠田文男） ほかに。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 今回の答弁は訂正したほうがいいと思いますが、これの別冊によりますと被保険者数はふえていますし、3割の負担者もね、2%ずつふえていますよね。だから、3割負担の方が減って1割がふえているということはないと思うんですよ。それぞれ被保険者はふえていくのに、医療費については3割負担の方はどんどん減ると見込んでいる、その理由を聞いているんです。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） お答えをいたします。

なかなか明確な理由ははっきりしないんですが、多分3割負担の方はですね、お勤めされている方ですとかだと思われま。そうした人たち、元気で働いている方につきましては、健康に配慮している部分が多いのではないかなというようなことで、医療費が減っているのかなと、その辺の分析につきましてはきちんとはされておりましたが、そのように考えております。

○議長（篠田文男） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） だから、そこは訂正してもらいたいんですが、答弁でね。

それと、あと移送費については要件が厳しくてというので、とても残念だと思うんです。せっかく持っている事業ですのでね、その点については何か改善方をしていくということはないんでしょうか。

それと、健診事業について、また県のほうの歳入には見込んでいないんですが、広域計画でも健診は重要で早期発見、早期治療、健康維持に大事だと位置づけていながら、県がまた健診費に対する補助、助成をしないという、これはまたどうしてなのでしょう、その点についての連合長も交渉されていると伺いましたが、今年度も見込めないんでしょうか。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） まず、移送費の関係ですが、移送費につきましては要件といたしまして、移送による法に基づく適切な療養を受けた場合、それから移送の原因である疾病、負傷により移動することが著しく困難である、また緊急やむを得ないと、非常に要件が厳しくございます。通常の転院ですとか救急搬送、こういったものは当然のことながら対象にならないということです。

しかしながら、こういう制度があるということはきちんと周知することが非常に重要ですので、いろいろな方法を使って周知のほうはしっかりしていきたいと考えております。

健診についての補助につきましては、今年度も県に対しまして健康診査に対する補助の要望、引き続き行っておるところですが、県の財政も非常に厳しいようできて、いまだに実現していないという状況です。

以上です。

○議長（篠田文男） 工藤議員さん、3回終わりましたから、もう質疑はできません。

○17番議員（工藤 薫） えっ、そうなんですか。

○議長（篠田文男） 3回やりましたから、どうぞ質問はできませんから、ご了解をいただきたいと思います。

（「さっきの続き」の声あり）

○議長（篠田文男） 続きですか、それでは長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） 先ほど、1割と3割との関係で申し上げました3割負担者が減っているというお答えをしましたが、訂正をさせていただきます。

全体的な収入が減っているというふうに想定をしております、3割負担者の人数がふえておりますが、1人当たりの医療給付費は減っているという状況でございます。こちらについては、これまでの実績、年々1人当たり医療費が3割負担者の方は下がっているという状況を反

映いたしまして、こういう推計にさせていただいております。

以上でございます。

○議長（篠田文男） ありがとうございます。

○17番議員（工藤 薫） 全国的な状況ですかって聞いている、それはわからないですか。

○議長（篠田文男） 17番、工藤さん、ちょっと待ってください。

○17番議員（工藤 薫） いや、聞いたんですよ、答弁漏れ。

○議長（篠田文男） 工藤さん、私が議長ですから、私の指名によってご発言なさってください。あなたも議員ですから、その程度はわかってくださいよ。お願いしますよ。

○17番議員（工藤 薫） 答弁漏れは指摘してください。

○議長（篠田文男） はい、わかりました。

どうぞ。

○給付課長（長谷部洋志） 申しわけございません。

全国的な動向につきましては、細かいことは把握してございません。今後、そちらのほうについては調査してまいりたいと思います。

以上です。

○議長（篠田文男） はい、ありがとうございます。

ほかにございませんか。

6番、岡村議員。

○6番議員（岡村幸四郎） 6番、岡村です。1回で終わらせますから。

参考に聞かせていただきたいのですが、この著しく高額な医療費、レセプト1件につき400万円を超えるものというのがあるんですが、これ実態としては最高幾らぐらいの額になっているのか、そしてその内容をもしわかったら、教えていただきたいと。これ割れば件数も出るんですが、一応件数もお願いしたいと思います。

それと、もう一つは、この療養給付費等5,130億、これがもう療養費の大半なんですが、この事務事業の概要の欄に医科、歯科、調剤、柔道整復、あんま、マッサージ等々あるんですが、それぞれシェアがわかったら、何%というですね、それわかたら教えていただけますか。

以上です。

○議長（篠田文男） 清水事務局長。

○事務局長（清水英孝） 1件400万円を超える高額医療費の状況について申し上げます。

年2回請求がありますが、最近の請求では1,100万円を超える医療費の請求がありました。内容的には、心臓の疾患に伴うバイパス手術ですとか、その後のケアで一月当たり1,100万円を超えるレセプトがありました。

ちなみに、ほかのほうで申しますと、従前は1件1,000万というのが大体高額医療費の目安だったんですが、最近、22年度の国保中央会の発表を見ますと、4,000万を超える例が出てきております。これは血友病の治療と内容的には聞いております。後期高齢者広域連合の中では多くのものは心臓疾患に伴うもの、あるいは脳血管疾患で入院をされて1週間ぐらい療養された後、残念ながらお亡くなりになり、1,000万近い高額の医療費がかかっているというようなケースもあります。

以上です。

○議長（篠田文男） もう一つありますでしょうか、答弁、ございませんか。

（「療養給付費の中身、内訳」の声あり）

○議長（篠田文男） 今わからなければですね、後日答弁するという形でよろしゅうございますか。

○6番議員（岡村幸四郎） 結構です。

○議長（篠田文男） ありがとうございます。

○6番議員（岡村幸四郎） できれば早く教えてください。

（「お帰りになるまでには」の声あり）

○議長（篠田文男） 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。

まず、反対討論ありませんか。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 今回の平成24年度の後期高齢者医療の特別会計につきましては反対いたします。

保険料の値上げ分がもちろん含まれているということが一番です。それで、あとさっき言いましたが、県の補助金健診費のほうでもまた見込めないと、保険料にこれは間接的にはね返ってくるわけです。高齢者の方が負担するのは医療費だけでなく、葬祭費から審査手数料から、それから健康診断のお金も保険料で見ているわけです。ですので、そこに対する補助がないというのは、やはり間接的に保険料の値上げ幅を大きくしなければならぬということにつながりますので、本当にこれはおかしいと思います。

それで、今の高齢者の実態から見ても納得いきませんので、特別会計については反対いたします。

○議長（篠田文男） 賛成討論ありませんか。

19番、長島議員。

○19番議員（長島祥二郎） 議案第4号の特別会計予算については、私は賛成の立場から討

論いたします。

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、被保険者数、医療給付費の増大などに伴い、公費負担や若年世代からの支援金も増加する中、公平性の観点から保険料率についてある程度の上昇はやむを得ない状況があると思われま

す。そのような状況の中ではありますが、剰余金の活用等により被保険者の負担をできるだけふえないよう配慮し、制度開始当初並みの保険料率に抑制を図っています。

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、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、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。予算内容は執行部から説明のあったとおり、歳出については保険給付費を初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24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事務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、歳入ですが、法で定められた国庫支出金を初め、県支出金や市町村支援金、支出金、あるいは現役世代からの支援金である支払基金交付金などの収入額が歳出額にあわせ、的確に計上されているものと存じます。

こうした観点から、私は本特別会計予算について賛成するものであります。

以上であります。

○議長（篠田文男） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） なければ討論を終結いたします。

これより議案第4号「平成24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」を採決をいたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（篠田文男） 起立者多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。ありがとうございました。

（「議長、暫時休憩お願いします」の声あり）

○議長（篠田文男） はい、暫時休憩。

休憩 午後2時44分

再開 午後2時50分

○議長（篠田文男） 再開いたします。

◎議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（篠田文男） 日程第8、議案第5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。

提案理由について説明を求めます。

尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） それでは、議案第5号「平成23年度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。

恐れ入りますが、右肩にナンバー9とございます平成23年度特別会計補正予算及び補正予算説明書をごらんください。そちらの3ページをお開きいただきたいと存じます。

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113億5,229万4,000円を減額し、総額を4,955億9,686万6,000円とするものです。

次に、歳入歳出の内訳についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、別冊となっております右肩にナンバー10とございますA4判横長の議案第5号参考資料をごらんいただきたいと存じます。

まず、歳入についてでございます。1ページをお開きください。

一番上の表、市町村支出金は療養給付費の実績と見込みから、療養給付費負担金を減額するものです。

その下の表の国庫支出金の国庫負担金は、療養給付費負担金と高額医療費負担金について国の交付見込み額に応じ、それぞれ減額及び増額するものです。

同じ表の国庫補助金は、特別調整交付金から下から2段目の災害臨時特例補助金まで、国の交付見込み額に応じ、それぞれ増額するものです。

同じ表の一番下、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は平成24年度分の保険料軽減措置に係る国からの交付額を計上するものです。

その下の表の県支出金は、先に説明いたしました国庫負担金と同様、交付見込み額に応じて

減額及び増額するものです。

一番下の表の支払基金交付金は、社会保険診療報酬支払基金からの交付見込み額に応じ、減額するものです。

2ページをごらんください。

一番上の表の特別高額医療費共同事業交付金は、国保中央会からの交付見込み額に応じ、増額するものです。

その下の表の繰入金は、今回の補正における歳入不足の財源調整のため、保険給付費支払基金繰入金を増額するものです。

その下の表の諸収入の第三者納付金及び返納金は、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を申し上げます。3ページをごらんください。

一番上の表の保険給付に係る経費は、今年度の実績及び見込みから、それぞれ減額するものです。

その下の表のレセプトの審査、点検等に係る経費は、審査支払委託料の実績及び見込みに応じ、増額するものです。

その下の表の保健事業に係る経費は、人間ドック等助成事業の対象見込み者数の増に伴い、市町村への補助金を増額するものです。

その下の表の拠出金、積立金のうち、特別高額医療費共同事業拠出金は、特別高額医療費の実績及び見込みに応じ、拠出金を増額し、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金は平成24年度分の保険料軽減措置に係る国からの交付金を基金に積み立てるものです。

以上で議案第5号につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（篠田文男） これより質疑を願います。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 国からの交付金ですが、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は24年度の保険料の軽減に向けてという説明があったんですが、それはさっきとの関係はどうなっているのでしょうか。保険料の剰余金を75億活用するというのとの、それとの関連がわからないんですが、そこをお願いします。

それと、あと医療費を147億減額したんですが、今結構インフルエンザもはやっているようですが、そうした医療費の見込みについては大丈夫なのかという点も一応お聞きします。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） まず、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の関

係ですが、先ほどご説明いたしましたように平成24年度分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に係る特別対策の国の交付金について、国の平成23年度の予算で広域連合に交付いたしまして、広域連合の基金で管理して翌年度保険料の軽減分に充てるというやり方をとっているものでして、保険給付費支払基金とは全く別ものです。

それから、療養給付費の伸びですが、こちらにつきましては当初予算ベースでは8.9%の伸びを見込んでおりましたが、現在の状況から5.6%にとどまるということで補正をするものでして、インフルエンザの関係等も十分配慮して金額のほうは精査してしますので、対応は可能と考えております。

○議長（篠田文男） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） はい、わかりました。

それと、23年度末のそれぞれの基金の残高見込みをお願いします。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） 保険給付費支払基金の関係につきましては85億です。臨時特例基金の残高につきましては約46億となっております。

以上です。

○議長（篠田文男） ほかになければ、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） 次に、賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） なければ討論を終結いたします。

これより議案第5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補正予算」を採決いたします。

本案は原案どおり賛成する議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（篠田文男） 起立者多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。まことにありがとうございました。

◎請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（篠田文男） 次に、日程第9、請願第1号「埼玉県後期高齢者医療の保険料引き上げをしないよう求める請願」を議題といたします。

請願の朗読は省略いたします。

請願要旨について説明を求めます。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 17番、工藤です。

埼玉県後期高齢者医療の保険料引き上げをしないように求める請願です。

文案のとおり、今の高齢者の方は、特に国民年金だけで暮らす方というのは大変な状況で、私の知っている方は夜6時には寝ると、暖房費、電気代を節約してお布団の中で暖をとっているということを聞きました。また、不幸があっても、慶弔があっても支払うことができずに、本当にかわいがっていた姪の結婚式に出れなかったとか、近所の方の葬祭にも行けないというような、本当に不義理をしてしまうという、そこまで人間関係が狭められてしまうというような訴えも少なくないと思います。

今、本当にこの文案のとおり、保険料についてはどうなるのかと、かたずをのんで見守っているというのがその心境だと私も考えます。ぜひ、こうした高齢者の実態を直視して、保険料の値上げをしないようにという請願ですので、議員各位の採択を心からお願いしたいと思えます。

以上です。

○議長（篠田文男） これより本件に対する執行部の参考意見を求めます。

尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） それでは、執行部から参考意見を述べさせていただきます。

保険料の算定につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づきまして、おおむね2年の財政期間を通じ均衡を保つものでなければならぬとされております。具体的には、国の政令の定める基準や算定方法に従いまして、平成24年度、25年度の2年間の財政運営期間の医療給付に要する費用、保健事業や審査支払手数料、葬祭費など、制度運営に必要な見込み額から国・県、市町村からの負担金などの収入を差し引いて、保険料賦課総額を算定したものです。

当初の試算では、次期保険料率について10%を超える伸びが見込まれましたが、国からの急激な保険料上昇抑制の指示もあり、剰余金を最大限活用いたしまして、現行の1人当たり保険料額と比較いたしまして4.6%増と、できる限りの抑制を図ることとさせていただきました。

本県内におきましても、急速な高齢化の進展による医療費の増加などに伴いまして、公費負

担や若年世代からの支援金も増加する中、公平性の観点から保険料率についても一定程度の上昇はやむを得ないものと存じております。

しかしながら、厳しい経済状況が続く中、保険料率上昇による被保険者への生活への影響については十分配慮する必要があると考えております。このため、広域連合といたしましては剰余金を活用して保険料の上昇抑制を行うほか、国の保険料の均等割額の最大9割軽減などの軽減措置に加えまして、新たに保険料の賦課限度額を50万円から55万円に引き上げを行うことなどによりまして、所得割率を引き下げるなどの低中所得者への負担軽減についても最大限の対応を図ったところですので、ご理解をいただきたいと存じます。

以上です。

○議長（篠田文男） ただいま執行部の参考意見が述べられましたが、紹介議員並びに執行部に質疑がありましたら、質疑を願います。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） 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。

まず、反対討論はありますか。

12番、高橋督儀議員。

○12番議員（高橋督儀） 議長、お手数を煩わせて恐縮です。反対の立場で討論をさせていただきます。

先ほど、工藤さんから請願で皆さんの賛成ということを切に訴えられたわけですが、条例改正案の審議の中でも討論がありましたが、次期保険料率については今後2年間の財政運営期間の必要な費用と収入を適正に見込み、不足する分について必要な保険料が算定されております。

また、後期高齢者の医療費については、国・県、市町村の公費負担、若年世代からの支援金と被保険者からの保険料で賄うこととされている制度上、医療費の増加に伴い一定の保険料率の上昇はやむを得ないと考えます。

広域連合において、厳しい経済状況が続く中、高齢者の生活への影響も考慮して、剰余金を最大限活用し、引き下げ前の前回の保険料率を目安に上昇抑制を図るとともに、国の均等割額の軽減措置に加え、低中所得者の負担を軽減する観点から、保険料の賦課限度額を50万円から55万円に引き上げを行うなどの対策をとっております。

今回の保険料率の設定については、妥当なものであり、本請願については不採択とすべきものと考えます。議員各位のご理解をいただくようお願い申し上げて、不採択の討論といたします。

○議長（篠田文男） ありがとうございます。

賛成討論ありませんか。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 17番、工藤です。賛成の立場で討論いたします。

この請願、保険料については今までも質疑をしまいましたが、高齢者にとって安心して医療が受けられる、また保険料を払っていくという制度の安定的な運営にとっても、この値上げというのは大変残念な結果だと思います。

さっき基金の現在高を聞きましたが、保険給付費の支払基金の残高が85億と、また県の財政安定化基金も55億ありまして、今現在140億の基金が23年度末として広域連合としてはあるわけです。そうしたものについては全く取り崩しをせずに、保険料をいただき過ぎた分は少しお返しすると、それでもまだ10億余っているわけですが、そうしたことで基金の活用を図りながら上昇を抑制するという国からの指示に対しても、やはり埼玉はその分不十分だと感じます。

ごらんのように、保険料は葬祭費から、健診費用から、審査手数料から、本来事務的に保険料で見べきでないものまで含まれています。東京都の広域連合はそれを外していますが、埼玉はそういうことでそうしたものも保険料で見ているということであります。だから、健診事業を活発にすればするほど、また亡くなる方が多くなればなるほど、保険料は上がらざるを得ないという本当におかしな制度です。人口もふえ、医療費もふえというのは自然な状況ですので、それに見合う予算措置をするのは当然だと思います。

もともと、医療費を高く見込んで国や県の負担金をいただかなければやっていけない制度ですので、その医療費を、それか減額した分は国や県、また支払基金に戻しますが、保険料については戻すということがありません。ですので、この際、今回も補正減しましたが、医療費がかからなかった分はきちんとその分、被保険者のほうに返還すべきだと私は思います。

よって、今回この請願にありますように、高齢者の所得も下がっているというのは質疑の中でもわかりました。ぜひ、それに見合ったやり方をして、せめて現状維持すべきだと考えます。特に、均等割を上げましたし、所得割も上げました。所得が下がっているのに所得割を上げていくという本当に矛盾した制度です。ですので、この請願については全面的に賛成いたします。ぜひ賛同をお願いいたします。

○議長（篠田文男） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（篠田文男） なければ討論を終結いたします。

これより採決をいたします。

請願第1号「埼玉県後期高齢者医療の保険料引き上げをしないよう求める請願」を採択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（篠田文男） ありがとうございます。

起立者少数であります。

よって、本件は不採択と決定いたしました。

ただいま、先ほど岡村議員から質問をいただきました質問に対する、先ほどの答弁を事務局からお願いをいたしたいと思えます。

長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） 先ほど、お問い合わせいただきました件につきまして答えさせていただきます。

まず、医科です。入院、外来を含めた医科です。22年度の実績です。75.5%。歯科3.3%、調剤16.2%、それから柔道整復、あんま、マッサージ等の療養費2.6%です。

このほかに、訪問看護療養費、食事療養費等がございます。そちらのほうが、訪問看護が0.19%、食事が1.98%です。

以上です。

○議長（篠田文男） ありがとうございます。

それでは、ここで暫時休憩いたします。

休憩 午後3時13分

再開 午後3時20分

○議長（篠田文男） 休憩前に引き続き会議を開きます。

◎一般質問

○議長（篠田文男） 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。

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どおり質問を許します。

なお、議案質疑と重複する質問については避けるようお願いいたします。また、質問、答弁

は簡潔明瞭にお願いをいたします。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 17番、工藤です。

では、通告どおり質問をさせていただきます。

初めに、保険料の改定についてです。

均等割、4万1,860円、1人当たりの平均保険料が7万5,058円と今回なる条例ですが、全国の都道府県と比べてどの位置にあるでしょうか。最も多くの方が支払う保険料額は幾らでしょうか。また、2番目に多い階層、3番目に多い階層の保険料の金額とその人数について伺います。

2番目です。被保険者の所得は前回の保険料算定時と比べてどのくらい減少しているでしょうか。先ほどの質疑で3.5%ということでしたので、その実際の所得について伺います。資料によりますと、埼玉県の算定のときは61万5,939円というふうに議案でいただきました。これに比べて下がっていくということなんでしょうが、前回の保険料算定時と比べて県民の所得は下がっていると思いますので、金額についてお知らせください。

それから、3番です。保険料の剰余金の平成23年度末見込み額は幾らでしょうか。これについては速やかに高齢者に還元すべきではないでしょうかということ伺います。先ほど、75億ということでしたが、まだ残高があるそうで、それについての残りの金額についての意見です。

4番です。保険料の増加を抑制するために、前回は22、23年のときですが、基金や法定外繰入金の活用について国の通知がありましたが、今回についてはどのような考えが示されているのでしょうか伺います。前回は、医療給付費の実績が見込み額を下回ることなどから剰余金が生じるので、これを保険料の上昇の抑制に活用すると、さらにそれについて通知がありましたが、今回についての国の考えについて伺います。

5です。県の財政安定化基金を活用して保険料を抑制すべきだったと思います。前回と今回、愛知県はこれを行いまして、例えば愛知県は保険料剰余金17億、それと県の財政安定基金92億、合わせて111億を活用して保険料の上昇を抑えたと書いてありました。全国の広域連合で、この県の財政安定化基金の活用状況を伺います。今回、埼玉の場合はこれには全く手をつけなかったわけで、それについてお考えを伺います。

次に、保険料の減免の実態と制度の周知について伺います。平成23年度12月末現在で、保険料の減免は34件だということでした。減免した事由と実施市町村はどこでしょうか、資料としてその実態がわかるものをお願いいたしました。そうしますと、さいたま市が19件ということで、火災とかが多いようですけれども、大変まだまだ活用が少ないと考えます。

2番です。制度周知について、市町村の担当課や病院窓口でも周知が必要ではないでしょう

か。これは重ねていつもお願いしていることですが、伺います。

次に、3です。被災者の方の減免期間は一応2月末ということでしたが、その延長については関東市長会の会長でもあられるので、意見を言っていくと前回おっしゃっていましたが、その点について伺います。

保険料の納入率の向上について伺います。保険料の滞納者の実情と、その対策についてということで、いただいた資料によりますと、これはやはり所得ゼロという方、全体の滞納者数が1万593人でした。滞納額が2億3,900万円、約2億4,000万円ですが、こうした所得が少ない方ほどやはり滞納されているということが一目瞭然の棒グラフをいただきました。それについての対応方を伺います。

最後に、健診の充実について伺います。健康維持について、大事な検診項目、心電図などを付け加えていただきましたが、今後についてはさらにふやすなどして受診率向上を図っていただきたいが、今後の計画について伺います。

以上です。

○議長（篠田文男） ただいまの質問に対し答弁を求めます。

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お答えを申し上げます。

先ほどの議案質疑の中で、ご質問いただき、ご答弁申し上げた件については、できるだけダブらないようにお答えをしたいと思います。

まず、保険料の改定についてのご質問をいただきました。全国の都道府県との比較ということではありますが、多くの全国の広域連合がこれから議会を開催する予定ということでもございます。そういった点から、全国調べておりません。埼玉県がどのくらいの位置にあるかはわかりません。

参考までに申し上げますと、前回の改定時、埼玉県は均等割が全国で28位、所得割率は全国で22位、1人当たりの保険料額は全国6位と、こんな状況でした。全国的に各都道府県の広域連合とも改定をする予定です。同じくらいの順位になるのではないかと考えております。

次に、階層別の状況のご質問です。一番多い階層は、年金収入が80万円以下で他の所得がなく、均等割が9割軽減という方です。ご負担いただく保険料、年4,180円、現行に比べ150円の増額ということです。この均等割9割軽減に該当する方、被保険者の中で約19%、12万4,000人いらっしゃいます。次に多い方が均等割8.5割軽減に該当する方で、年6,270円の保険料、230円の増額ということです。人数、被保険者の約12%、7万7,000人です。次に、3番目に多い方ですが、被用者保険の被扶養者であった方で、ご負担いただく保険料額、所得割がかからず、均等割が9割軽減をされるため、年4,180円、150円の増額ということです。約10%の6万

7,000人いらっしゃいます。

次に、被保険者所得の減少についての、その中で2の被保険者所得の減少についてのご質問です。平成22年度の実績額と比較して約3.5%、先ほど来お答えをいたしました、の減少と見込んでおります。これは、特に平成23年度から年金額が減額になったこと等々が主な理由であらうと思われま。

次に、3、保険料剰余金の平成23年度末の見込み、これは先ほどもお答えいたしました。23年度末で約85億円の見込みです。75億円を活用して保険料アップを抑えるために使わせていただくということです。

次に、保険料増加を抑制するための基金の活用ということで、国の考え方はというご質問です。前回の改定時には、国から保険料の増加抑制につきまして、前年度の軽減後の1人当たり保険料を上回ることをしないようにという通知がございました。今回は、全国的に保険料の増加が避けられない、こういう判断でありました。そして、適切な水準に抑えるためには、剰余金の活用に加え、必要な場合は財政安定化基金の取り崩しについて都道府県と協議を行うよう連絡をいただいているところです。

そこで、この県の財政安定化基金についてですが、平成23年度末のこの3月末ですが、埼玉県の財政安定化基金が55億円ということです。最終的に県と協議いたしまして、保険料率を決定したところです。こういうことでしたので、これはやむを得ないと思います。

それから、次に今度は保険料減免の実態と制度周知のご質問です。

まず、保険料の減免の状況ですが、平成23年度12月末時点で34件の減免を決定をしております。実施市町村等につきましては、お配りした要求資料のとおりです。

次に、制度の周知ですが、ホームページや各種パンフレットに掲載するとともに、保険料決定通知をお送りする際、保険料減免について記載をいたしましたし、これを同封して被保険者の皆様に周知をさせていただいております。実績、申請件数ですが、平成20年度は20件、平成21年度は15件、平成22年度39件、そして平成23年度は12月末現在で52件という状況でして、増加傾向にあると言えます。減免制度を真に必要な人が十分活用をしていただくためには、被保険者のご本人はもとより、ご家族への周知が重要だと認識をしております。

そこで、市町村で配布するパンフレットの内容充実、加えて市町村の窓口でも丁寧でわかりやすい説明をしていただくように、市町村職員研修の場等でいろいろとお願いをしているところです。今後も行っていまいります。あわせて、医療機関に掲示するポスターに減免制度の案内を盛り込むことも現在検討中でして、今後さらに周知徹底を図ってまいりたいと思っております。

次に、被災者の減免期間の延長のご質問ですが、この件につきましては国でこのたび一部負

担金の免除措置の財政支援につきまして、最長1年間の延長を決定したところでして、平成24年度以降の保険料減免における財政支援につきましても、現在延長する方向で具体的な対応を詰めているようです。これらを受けまして、広域連合としても適切に対応をしております。

それから、保険料の滞納者の実情と対策ということでご質問をいただきました。保険料滞納者の約6割の方々は、旧ただし書き所得ゼロの被保険者です。所得ゼロといいますが、全く収入がない方から年金収入163万円までの方まで、幅があるわけです。滞納者の6割のこの低所得者と言われる方々につきましては、保険料軽減の適用も受けております。この軽減については、ご案内かと思いますが、申し上げる必要はないと思います。保険料の収納に当たりましては、各市町村におきまして分納による納付の活用等々、低所得者の皆様にも十分配慮した対応方を図っております。また、きめ細かな納付相談等も実施をさせていただいておりますので、公平性の観点からも、ぜひ納入をしていただきたい、このように連合長としては思っております。

最後に、健診の充実についてのご質問をいただきました。平成24年度からは、埼玉県後期高齢者医療懇話会、こちらのほうから提言もいただきました。そこで、クレアチニン検査、それから尿酸値検査の2項目を委託対象項目に追加をすることとしたところです。比較的高い受診率の市町村もあるわけですが、これらの市町村は原則として受診券の全員の方々への配布、これも行っているわけです。各市町村に受診券の原則全員配布、こういった点についてもお願いをしてみたいということで、これらは既に要請をいたしました。さらには、受診率の低い市町村を直接担当者が訪問をしまして、改善方につきましてお願いもし、助言も行っているところです。今後も、県内全体で受診率の底上げを図るため、受診率が10%未満の市町村を中心に、さらなる訪問等も行い、強くお願いをしてみたいと思っております。

1回目、以上です。

○議長（篠田文男） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 保険料のそれぞれの人数と金額、ありがとうございました。

150円の値上げの方というのがいるということで、その方たちが多いのですが、軽減を受けない方が約4割ぐらいは、法定減免を受けておられる方が5割で、それ以外の方が5割です。その残りの法定減免がない方については今回の値上げがもろにかぶさると思いました。

それで、先ほど聞いたんですが、金額的には2番目の所得が減っているというね、この減っているということなんですが、金額的には幾らになっているのでしょうか。

それと、制度の初めとの比較がわかれば余計いいと思いますが、その点についても伺います。

それと、保険料剰余金が85億円で、私が聞いたかったのは、その75億は取り崩して使ったのですが、その残りの10億についてはどういう扱いをしたのかということを知りたいです。

それと、あと県の財政安定化基金ですが、どうしてこれについては活用されなかったのです

ようか。必要な場合は県と協議するよというこで、この基金はもともと広域連合、保険料もここで3分の1ずつ入っているわけですから、国と県と保険料で拠出しているものですね。ですので、毎年約14億ずつ積み立てられて、今現在が55億あるということなんですが、これについては保険料が入っていますので、上昇を抑えるために使うというのは全く順当だと思いますが、県の考えをもう少し披露してもらいたいと思います。

先ほど言いましたように、愛知県はこれを取り崩して、前回ですが、92億取り崩しました。それで保険料の値上げを抑えているんですね。全国の広域連合で、この基金の活用状況も伺ったんですが、これについては答弁がなかったのですが、いかがでしょうか。

それから、減免については医療機関でもポスターを検討していらっしゃるということで、大変うれしく感じました。ぜひ、これについてはわかりやすいものをしていただきたいというふうに思います。

それから、健診については、クレアチニンと尿検査をつけ加えるということで、これについても周知方はどのようにしていくのか、恐らく腎機能のあれですね、とても項目が充実していくことはいいことだと思いますが、検診の魅力を訴えていくという点で、この周知やアピールについては今後の計画はどうなっているか伺います。

○議長（篠田文男） 須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） 私のほうからは、この埼玉県に基金として積んでいる財政安定化基金について、取り崩して保険料を値上げしないように使うべきだというお話でございますけれども、これは県と協議いたしましたが、この財政安定化基金の目的はやはり急激な医療費の増、例えば先ほどもいみじくも工藤委員言われましたけれども、インフルエンザ等が猛威を振るった場合に、当然医療費の急激な増額と申しますか、これは出来高払いですから、払わなければならないわけで、そういったときのための安定化基金として基金に積んでいるわけです。そういった目的があるので、今回のこの保険料の引き上げ額を抑えるためには、難しいという、そういう県の考え方がありましたので、やむなしと、このように申し上げているわけです。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） 私のほうから、まず1点目は剰余金の10億円の考え方ですが、今回の保険料率、増加抑制の基本的な考え方は、埼玉県の後期高齢者医療懇話会からもご提言いただきましたが、保険料率上昇抑制の目標として、前回の保険料率並みに抑えるということを目標に考えております。その前回保険料率にするために必要な剰余金が75億ということで、75億取り崩して対応するというにしましたものです。

それから、2点目の1人当たりの所得の具体的な数値ということですが、平成22年度が79万円余りで、それが平成24年、25年、平均で76万円余りということで3.5%の減という形で見込

んでおります。

○議長（篠田文男） 長谷部給付課長。

○給付課長（長谷部洋志） 健康診査の周知の関係についてのご質問にお答えさせていただきます。

健康診査の関係につきましては、今年度、被保険者証一斉更新時に合わせて、全員の方々に小冊子、それから受診勧奨のリーフレットを配布いたしました。今後につきましても、同様にそちらのほうで周知を図ってまいりたい。ただ、来年度につきましては、検診項目等追加になっておりますので、小冊子等の内容を見直しまして、現時点では掲載スペースをもう少し拡大を図って、より周知を図ってまいりたいと考えております。

以上です。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） 財政安定化基金の全国の広域連合の活用状況についてですが、前回の活用状況につきましては国が全国の広域連合の状況を公表しています。その資料によりますと、保険料算定時に増加抑制策として財政安定化基金取り崩しを予定した都道府県は31団体ということになっております。これは、あくまでも保険料算定時に取り崩しを見込んだ団体数でして、その結果については公表されておられません。

今回につきましては、多くの広域連合におきまして今後議会を開催する予定ということですので、全国的な状況については把握をしてございません。

以上です。

○議長（篠田文男） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） その取り崩しを予定していたのが31団体で、結果についてはわからないというのはちょっと、実際もう過去に22、23年度の保険料決まっているわけですから、それはわかるんじゃないんですか。それを公表されていないと、よくわからないんですけども、私、愛知県の例を言いましたけれども、制度自体が新しいことに変わっていくので、この基金を持っていく意味がよくわからないんですね。

それで、埼玉県は実際減額補正しましたし、今回はこれ国の前回の数字ですけども、この特に保険料の増加率が高い4都県については基金を取り崩すことについて検討要請中と、ただしこれは法改正が必要なので、それについても法改正が必要だと、都道府県と具体的な対応について調整しなさいということで、この4都道府県の中に埼玉は入らないんですか、東京、神奈川、埼玉は入っていますよね。もともと、この所得割が高いということで、どうしても埼玉は高くなってしまいうわけで、交付金もきませんし、その点で保険料上昇を抑えるために、この県の財政安定化基金を取り崩しを国も検討しなさいと言っているんじゃないんですか。これは今

回も同じだと思うんです。それで、県の考えは全くわかりませんが、その点についてもう一度。

あと、公表されていないということもよくわかりませんが、31団体というもうほとんどの団体がこれは使うことを予定しているわけですね。

あと、もう一つ、保険給付費の支払基金についても、この基金は残高幾らあるんですか、それも使っていませんよね、保険給付費の支払基金、その点についても伺います。

それと、あと検診などの周知についてはわかりましたので、よろしくお願いします。

○議長（篠田文男） 尾崎事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（尾崎康治） 保険給付費支払基金につきましては、たびたび答弁させていただいておりますが、残高は85億で、その大部分を使ってですね、今回増加抑制をするというものです。

財政安定化基金の全国の状況につきましては、同じ答弁になってしまうんですが、私どもとしては国、厚生労働省が公表した資料に基づいて情報を把握しておりまして、31団体が算定時に財政安定化基金を見込んでいるというところまでは承知しておりますが、その結果につきましては特に公表されておりませんので、私どもとしては承知をしておりません。

以上です。

○議長（篠田文男） ほかに、答弁漏れはありませんか。

（「大丈夫です」の声あり）

○議長（篠田文男） それでは、以上で工藤議員の一般質問は終了いたしました。

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（篠田文男） 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） 議長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、平成24年第1回の当広域連合の定例会お願いをしたところですが、皆様の大変熱心なご審議をいただきまして、上程をさせていただきました議案につきましては、すべて可決、ご承認をいただいたところです。ありがとうございました。

今回は、24、25、2カ年にわたります被保険者の皆様方の保険料、保険料率につきまして、

前回並みの引き上げと申しますか、22、23は引き下げをさせていただきましたが、20、21年度並みにまた戻させていただくという、そういった議案を出させていただいたところです。どうしても、この医療費の増、これは否めないところです。できるだけ、この原則75歳以上の方々が健康で生活できますように、しっかりと対応方図りたいと思いますが、かかってしまった医療費につきましてはしっかりとお支払いをする、これもまた広域連合の務めですので、どうぞご理解をいただきたいと思います。

今後とも、関口副連合長、また清水事務局長以下、33名の職員一体となって、この広域連合の運営、しっかりやってまいります。特段のご協力をお願いを申し上げまして、お礼のごあいさつとさせていただきます。

きょうはありがとうございました。今後とも、よろしく願いをいたします。

◎閉会の宣告

○議長（篠田文男） これをもって、平成24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、ご苦勞さまでございました。ありがとうございました。

閉会 午後3時50分

議 長 篠 田 文 男

署 名 議 員 松 井 優 美 子

署 名 議 員 菅 原 満

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（５件）

議案 番号	件 名	提 出 年 月 日	議 決 年 月 日	結 果
1	埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について	24. 2. 8	24. 2. 8	原案可決
2	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	〃	〃	〃
3	平成24年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	〃	〃	〃
4	平成24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	〃	〃	〃
5	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補正予算（第2号）	〃	〃	〃

請 願 審 査 結 果 一 覧 表

請願件数（1件）

請 願 番 号	受 理 年 月 日	件 名	紹 介 議 員	議 決 年 月 日	審 査 結 果
1	24. 1. 27	埼玉県後期高齢者医療の 保険料引き上げをしない よう求める請願	工藤 薫	24. 2. 8	不採択

議

案

議 案 第 1 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について
埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画を地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7第2項及び同条第3項の規定により別紙のとおり変更することについて議決を求める。

平成24年2月8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291条の7第3項の規定により、埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画を変更するため、この案を提出する。

広 域 計 画

- I 広域計画の概要
- II 広域連合の基本方針
- III 広域連合及び市町村が行う事務
- IV 広域計画の期間及び改定

埼玉県後期高齢者医療広域連合

平成24年3月

I 広域計画の概要

1 はじめに

後期高齢者医療制度は、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）に基づき、県内全市町村が加入する後期高齢者医療広域連合を運営主体（保険者）とする医療制度で、平成 20 年 4 月にスタートしました。市町村と連携して広域（都道府県域）で制度運営することにより、財政運営の安定化及び市町村間の保険料負担の平準化が図られています。

埼玉県後期高齢者医療広域連合は、平成 19 年 3 月 1 日に設立され、制度開始当初被保険者数は 512,683 人（平成 20 年 4 月末現在）、平成 20 年度の医療給付費は 3,454 億円（※¹⁾、被保険者一人当たり医療給付費（※²⁾は、722,000 円でした。その後、高齢化の進展と医療費の増加が顕著な状況となっており、被保険者数は年間 30,300 人の増加（※³⁾で、平成 23 年 12 月末現在では 617,088 人（伸び率 20.36%）となっています。また、医療給付費は年間 442 億円増加（※³⁾しており、平成 23 年度の医療給付費が 4,780 億円、被保険者一人当たりの医療給付費は 782,000 円（伸び率 8.31%）を見込んでいます。

このような現状において、制度を維持し、かつ、適正な運営をするためには、以下の取り組むべき課題があると考えられます。

第 1 に、医療費の適正化を図ることです。被保険者が必要なときに適切な医療を受けられるようにするため、保健事業その他の取組みを充実・強化し、もって医療費を適正化するものです。

第 2 として、保険財政の健全化を目指すことです。この制度の財源は、被保険者が納付した保険料と現役世代からの支援金及び公費で賄われており、国民全体で支える制度となっています。そのため、滞納等による被保険者間の不公平の解消と制度の安定的な運営を図るため、保険料の収納対策の強化に努める必要があります。

そして第 3 は、広報の強化を図ることです。円滑な制度運営をするために、資格取得年齢の前後を問わず広く制度を周知していく必要があります。各種広報媒体の活用・工夫により広報を行うことが重要です。

現在、国において、新たな高齢者医療制度の創設に向けて検討がなされていますが、新制度への移行の行方は不透明な状況が続いています。このような中であっても、現行の後期高齢者医療制度が継続している間は、安定した運営を続けていくことが当広域連合の責務です。

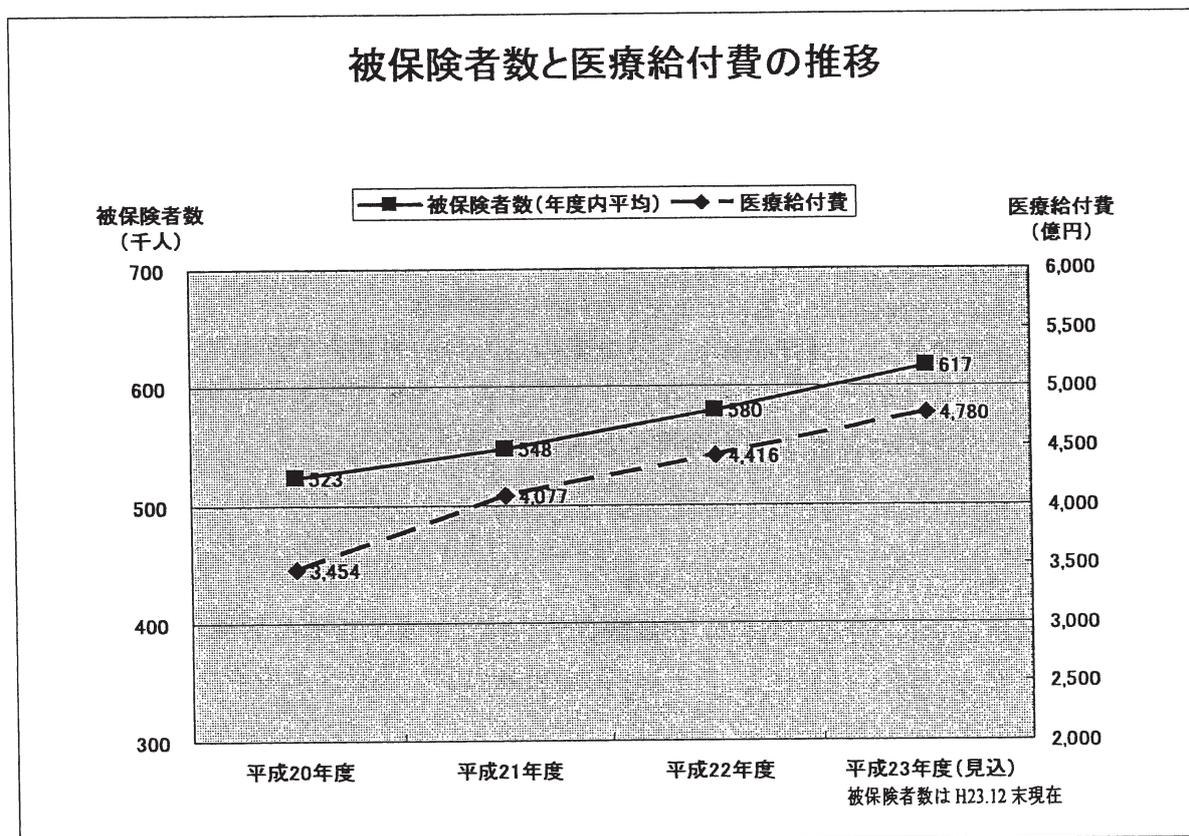
今般、当初定めた広域計画の実施期間（平成 19 年度から平成 23 年度まで）の満了に伴って内容の見直しを行った結果、現状に合わせた修正が必要となったため、計画内容の一部を改めるとともに新たな内容を加え、ここに広域計画の変更を行います。これにより、広域連合と市町村の役割分担をより明確なものとし、ともに連携して後期高齢者医療制度の適正かつ安定的な運営を図り、もって高齢者の健康の保持増進を図り、被保険者が安心して適切な医療等を受けられるよう努力いたします。

平成 24 年 3 月

※1 平成20年4月診療分から平成21年2月診療分までの11ヶ月分。ただし現金給付分は平成21年3月支給分まで算入。

※2 一人当たり医療給付費＝医療給付費÷被保険者数（3月から翌年2月の平均被保険者数）。平成20年度は12ヶ月分に換算。

※3 平成20年度から平成23年度の年度間平均。



2 広域計画の目的

広域連合は、後期高齢者医療制度の事務について、その一部を広域的かつ総合的に処理するために設立されました。広域計画は、広域連合が市町村と連絡調整を図りながら相互に役割分担を行うことにより、事務処理を円滑に行うための指針として定めるものです。

市町村は、広域連合が作成する広域計画に基づいて事務を処理しなければなりません。一方、広域計画に定める内容の範囲は、市町村議会の議決を経て制定された規約に、あらかじめ定められています（地方自治法第291条の4、第291条の7ほか）。

広域計画は、規約第5条の規定に基づき、以下の項目について記載します。

- (1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること

Ⅱ 広域連合の基本方針

広域連合は、高確法に基づき、高齢者世代と若年者世代の費用負担の明確化と公平化を通じて、将来にわたり持続可能な医療保険制度の実現と高齢者の健康の保持増進を図るため、被保険者が安心して適切な医療等を受けられるよう制度運営を行います。

Ⅲ 広域連合及び市町村が行う事務

(後期高齢者医療制度にかかる広域連合と市町村の事務分掌)

広域連合及び市町村は、高確法に定める事務のうち次の事務を分担して行います。この役割分担を通じてそれぞれの責任を果たすと同時に、連絡調整を密に図り、協力・連携して効率的・効果的な制度運営を実現します。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者の資格管理の事務は、被保険者台帳により資格情報を管理するとともに、被保険者証の交付及び引渡し、また、各種届出等の受付及び受理の事務があります。

【広域連合】

市町村から提出された資格に関する情報を被保険者台帳により管理し、被保険者資格の認定(取得及び喪失の確認)、被保険者証の交付を行います。さらに、一定の障がいがある方に対する被保険者資格の認定等を行います。

【市町村】

被保険者からの資格の取得、喪失、異動の届出の受付、被保険者証の引渡しや回収等を行います。

(2) 医療給付等に関する事務

医療給付は、療養の給付、療養費、高額療養費、葬祭費の支給等があり、これらの請求(申請)に対する審査・支払い等の事務があります。また、医療費の適正化を推進するため、レセプト点検や第三者行為にかかる求償事務を行います。

【広域連合】

医療給付にかかる請求(申請)に対し、審査・支払いを行うとともに、給付履歴等の管理を行います。また、レセプト点検や第三者行為により要した費用について、求償を行います。

【市町村】

支給申請その他の申請等の受付及び相談業務等を行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

保険料は、均等割額と所得割額からなり、原則として広域連合内均一の保険料率に基づき算定されます。

【広域連合】

保険料率の決定、保険料の賦課決定、また減免及び徴収猶予の決定を行います。さらに、負担の公平性の確保と収納率の向上を目的として、市町村と共に収納対策に努めます。

【市町村】

保険料の徴収に関する事務を行います。また、減免及び徴収猶予の申請受付等を行います。

(4) 保健事業に関する事務

保健事業には、被保険者の健康の保持増進を図る目的で、健康教育、健康相談、健康診査等の各種事業があります。この保健事業を充実させることにより、疾病の予防又は早期発見等を図り、もって医療費の適正化を推進します。

【広域連合】

健康診査事業、健康相談等訪問指導事業等を行います。また、市町村が行う各種保健事業に対して財政支援を行うとともに、その原資となる費用について国に補助金の交付申請等を行います。

【市町村】

広域連合から受託した健康診査事業を行います。また、人間ドック費用等の助成、スポーツクラブ・保養施設利用の助成、健康教育事業等、市町村の特性に応じた各種保健事業を展開します。

(5) 電算処理に関する事務

後期高齢者医療制度の事務を効率的に行うため、広域連合と市町村を専用回線でネットワーク化し、共通の電算処理システムの運用を行います。

【広域連合】

電算処理システムの機器類を調達し適正な配置を行うとともに、それらの維持、管理を行います。また、セキュリティポリシーの周知徹底を図り、情報の適正な管理を推進します。

【市町村】

電算処理システムを利用して正確かつ迅速な事務処理を行います。

(6) 審査請求に関する事務

後期高齢者医療給付に関する処分（被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。）又は保険料等の徴収金（市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。）に関する処分に対して不服がある被保険者等は、県が設置する「埼玉県後期高齢者医療審査会」に審査請求することができます。その際には、手続の説

明その他の相談、また、各種の事務処理が発生します。

【広域連合】

医療給付に関する処分、保険料の賦課その他広域連合が行った処分に対する審査請求について、事前相談その他の対応を行い、また、審査会からの求めに応じて弁明書の作成及び資料の開示等を行います。

【市町村】

保険料の徴収、滞納処分その他市町村が行った処分に対する審査請求について、事前相談その他の対応、また、審査会からの求めに応じて弁明書の作成及び資料の開示等を行います。

(7) 情報公開に関する事務

情報公開制度は、公文書の開示を請求する住民等の権利を保障し、住民等の的確な理解と批判の下に公正で透明な広域行政の推進に資するため、埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例に定められた制度です。

【広域連合】

制度や開示手続の説明、開示請求書の受理及び開示決定を行います。

【市町村】

制度や開示手続の説明、開示請求書の受付を行います。

(8) 個人情報保護に関する事務

個人情報保護制度は、広域連合が保有する個人情報について、適正な管理及び利用を確保するとともに、その開示、訂正及び利用の停止を請求する権利を当該個人に保障するため、埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例に定められた制度です。

【広域連合】

条例に基づき個人情報の適正な管理及び利用を行います。また、制度や開示手続の説明、開示請求書の受理及び開示決定等を行います。

【市町村】

制度や開示手続の説明、開示請求書等の受付を行います。

(9) 広報に関する事務

円滑な制度運営をするためには、被保険者及びその家族、資格取得年齢到達前の高齢者、医療従事者その他の多くの住民等に後期高齢者医療制度を周知し、制度運営に協力いただく必要があります。

【広域連合】

ホームページにおいて制度に関する情報を提供します。また、ポスター、小冊子等を作成し、配布します。

【市町村】

窓口等において制度の説明を行います。また、必要に応じて広報紙等に制度に関

する情報を掲載します。

(10) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

被保険者その他住民等からの相談や苦情その他の対応について、広域連合と市町村双方が緊密に協力して行います。

IV 広域計画の期間及び改定

この広域計画の期間は、平成24年度から平成28年度までの5年間とします。ただし、この期間内であっても広域連合長が必要と認めたときは、議会の議決を経て改定(変更)を行います。

広域計画（平成24年度～平成28年度）

平成24年3月発行

（沿革）

広域計画作成（平成19年7月）

第1期計画期間（平成19年7月～平成24年3月）

広域計画変更（平成24年3月）

発行者 埼玉県後期高齢者医療広域連合

住 所 埼玉県さいたま市浦和区北浦和5丁目6番5号
埼玉県浦和合同庁舎4階

連絡先 総務課総務企画担当

TEL 048-833-3222 / FAX 048-833-3471

E-mail soumu@saitama-koukikourei.jp

URL <https://www.saitama-koukikourei.org/>

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

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（平成19年条例第24号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

平成24年2月8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

平成24年度及び平成25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、賦課限度額を変更するため、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したいので、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

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

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（平成19年条例第24号）の一部を次のように改正する。

第9条中「平成22年度及び平成23年度」を「平成24年度及び平成25年度」に、「0.0775」を「0.0825」に改める。

第10条中「平成22年度及び平成23年度」を「平成24年度及び平成25年度」に、「40,300円」を「41,860円」に改める。

第11条中「50万円」を「55万円」に改める。

附則第6条第7号中「平成22年度及び平成23年度」を「平成24年度及び平成25年度」に改める。

附則第6条第9号中「50万円」を「55万円」に改める。

別表中「0.0693」を「0.0782」に、「36,020円」を「39,640円」に改める。

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の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規定は、平成24年度以後の年度分の保険料について適用し、平成23年度分までの保険料については、なお従前の例による。

議案第33号

平成24年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

平成24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1,603,800千円と定める。

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24年2月8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		1,595,741
	1. 負担金	1,595,741
2. 国庫支出金		3,999
	1. 国庫負担金	3,636
	2. 国庫補助金	363
3. 県支出金		3,636
	1. 県負担金	3,636
4. 繰越金		1
	1. 繰越金	1
5. 諸収入		423
	1. 預金利息	301
	2. 雑収入	122
	歳入合計	1,603,800

(歳出)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 議会		1,381
	1. 議会	1,381
2. 総務		337,468
	1. 総務	337,281
	2. 選挙	103
	3. 監査委員	84
3. 民生		1,256,890
	1. 社会福祉社	1,256,890
4. 公債		61
	1. 公債	61
5. 予備		8,000
	1. 予備	8,000
	合計	1,603,800

議案第4号

平成24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24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530,267,000千円と定める。

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24年2月8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		97,853,329
	1. 市 町 村 負 担 金	97,853,329
2. 国 庫 支 出 金		159,135,530
	1. 国 庫 負 担 金	123,876,991
	2. 国 庫 補 助 金	35,258,539
3. 県 支 出 金		42,463,785
	1. 県 負 担 金	42,463,783
	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		220,993,444
	1. 支 払 基 金 交 付 金	220,993,444
5. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金		87,571
	1. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金	87,571
6. 財 産 収 入		18,400
	1. 財 産 運 用 収 入	18,400
7. 繰 入 金		6,282,138

(單位 千円)

(歳入)

款	項	金額
	1. 一般會計繰入金	1,256,890
	2. 基金繰入金	5,025,248
8. 繰越金		3,000,000
9. 諸収入	1. 繰越金	3,000,000
		432,803
	1. 延滞金、加算金及び過料	2
	2. 預金利息	25,000
	3. 雑収入	407,801
歳入合計		530,267,000

(歳出)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 総務費		1,256,142
	1. 総務管理費	1,256,142
2. 保険給付費		523,409,776
	1. 療養費	515,543,180
	2. 高額療養費	5,897,896
	3. その他の医療給付費	1,968,700
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		87,571
	1. 特別高額医療費共同事業拠出金	87,571
5. 保健事業費		1,871,969
	1. 健康保持増進事業費	1,871,969
6. 基金積立金		18,400
	1. 基金積立金	18,400
7. 公債費		25,000
	1. 公債費	25,000

(單位 千円)

(歲 出)

款	項	金額
8. 諸 支 出 金		3,130,510
	1. 償 還 金 及 び 還 付 加 算 金 等	3,130,510
9. 予 備 費		7,000
	1. 予 備 費	7,000
歲 出 計	合 計	530,267,000

議 案 第 5 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補正予算（第2号）

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11,352,294千円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ495,596,866千円とする。
- 2 歳入歳出予算の款項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24年2月8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

(単位 千円)

(歳入)

款	項	補正前の額	補正額	計
1. 市	町 支 出 金	88,873,360	△750,206	88,123,154
	1. 市 町 村 負 担 金	88,873,360	△750,206	88,123,154
2. 国	庫 支 出 金	149,164,218	△2,113,829	147,050,389
	1. 国 庫 負 担 金	115,714,876	△5,613,103	110,101,773
	2. 国 庫 補 助 金	33,449,342	3,499,274	36,948,616
3. 県	支 出 金	39,585,278	△1,656,675	37,928,603
	1. 県 負 担 金	39,585,276	△1,656,675	37,928,601
4. 支 払 基 金 交 付 金		214,239,705	△8,663,791	205,575,914
	1. 支 払 基 金 交 付 金	214,239,705	△8,663,791	205,575,914
5. 特別高額の医療費共同事業交付金		64,496	35,416	99,912
	1. 特別高額の医療費共同事業交付金	64,496	35,416	99,912
7. 繰 入 金		7,712,398	1,505,312	9,217,710
	2. 基 金 繰 入 金	6,656,546	1,505,312	8,161,858
9. 諸 収 入		292,003	291,479	583,482
	3. 雑 入	252,001	291,479	543,480
	歳 入 合 計	506,949,160	△11,352,294	495,596,866

(単位 千円)

(歳 出)

款	項	補正前の額	補正額	計
2. 保 険 給 付 費		496,359,984	△14,773,321	481,586,663
	1. 療 養 諸 費	488,777,791	△14,533,417	474,244,374
	2. 高 額 療 養 諸 費	5,753,793	△239,904	5,513,889
4. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 拠 出 金		64,496	35,416	99,912
	1. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 拠 出 金	64,496	35,416	99,912
5. 保 健 事 業 費		1,563,884	89,600	1,653,484
	1. 健 康 保 持 増 進 事 業 費	1,563,884	89,600	1,653,484
6. 基 金 積 立 金		6,208,072	3,296,011	9,504,083
	1. 基 金 積 立 金	6,208,072	3,296,011	9,504,083
歳 出 合 計		506,949,160	△11,352,294	495,596,866

請 願 番 号	1	受理年月日	平成24年 1月27日
件 名	埼玉県後期高齢者医療の保険料引き上げをしないよう求める請願		
請 願 者 住所・氏名	さいたま市浦和区岸町7-12-8 自治労連会館1F 埼玉県社会保障推進協議会 神谷 稔 他28団体		
紹 介 議 員	工 藤 薫		
<p>〔請願趣旨〕</p> <p>後期高齢者医療制度への批判の高まりで、国は現行制度を廃止し、新しい高齢者医療制度につくり直すとしました。しかし厚生労働省が示した新制度案は、後期高齢者医療制度の根幹を温存し、さらに国民健康保険の都道府県単位化をも含んだ内容になっています。新制度案も国民の強い批判にさらされています。</p> <p>2012年1月6日に決定された「社会保障・税一体改革素案」では、「平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する」としています。</p> <p>いま高齢者のくらは厳しさがますますです。とりわけ国民年金だけで生活している高齢者は、食事や暖房まできりつめ、やっと命をつないでいる事態が広がっています。香典さえつめず、人間関係が極端にせばめられている高齢者もいます。窓口での医療費の支払いができないため、受診を抑制している事例も報道されています。</p> <p>2012年4月からの保険料がどうなるか、高齢者はかたずをのんで見守っています。厳しさを増す高齢者のくらの実態を直視し、保険料の引き上げは絶対に避けて下さい。まして、国において制度そのものの存続が議論されようとしているなか、保険料だけが引き上げるなど、とうてい国民の理解は得られないのではないのでしょうか。</p> <p>保険料を払えない高齢者を生まないために、高齢者が安心して医療機関で受診できるように、保険料を引き上げないよう請願します。</p> <p>〔請願事項〕</p> <p>一、埼玉県後期高齢者医療の保険料について、2012年4月からの保険料引き上げはおこなわないこと。</p>			

