

長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録(平成21年第2回定例会)

平成21年第2回定例会

平成21年9月2日（水曜日）午後2時開会
ホテルニュー長崎3階 丹頂の間

議事日程

- 日程1 会期について
- 日程2 議席の指定について
- 日程3 会議録署名議員の指名
- 日程4 議会運営委員会委員の選任について
- 日程5 経過等の報告事項について
- 日程6 平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程7 平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）
- 日程8 長崎県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び長崎県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例
- 日程9 一般質問

本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（28名）

1番	川口 昭一 君	2番	福田 等 君
3番	宮田 京子 君	4番	安富 安雄 君
5番	横山 弘藏 君	6番	松添 一道 君
7番	初手 安幸 君	8番	森 敏則 君
9番	水口 直喜 君	10番	河野 龍二 君
11番	林田 久富 君	13番	浅田 幸夫 君
14番	中村 康弘 君	15番	今西 菊乃 君
16番	中原 康博 君	17番	中塚 祐介 君
18番	川上 茂次 君	19番	大崎 敏明 君
20番	中野 太陽 君	21番	村川 喜信 君
22番	松坂 昌應 君	23番	大岩 博文 君
24番	井植 ミチヨ 君	25番	高村 照男 君
26番	源城 和雄 君	27番	村田 生男 君
28番	野口 三孝 君	29番	吉原 孝 君

欠席議員（1名）

12番 酒井 八洲仁君

説明のため出席した者

連合長	田上 富久 君	副連合長	松本 崇 君
副連合長	一瀬 政太 君	事務局長	田中 和博 君
企画監兼次長	小川 政吉 君	総務課長	竹内 清吾 君
事業課長	浦山 孝文 君	保険管理課長	松本 祐治 君
代表監査委員	大島 和己 君		

事務局職員出席者

書記 野田 貴美子君

＝開会 午後２時００分＝

○議長（吉原孝君）

皆さんこんにちは。出席議員は定足数に達しております。これより、平成２１年第２回長崎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。

本日の会議を開きます。

初めに、例月出納検査報告については、お手元に印刷配付いたしておりますとおりであります。本件は、地方自治法の規定により報告されたものでありますので、ご了承をお願いいたします。

日程１「会期について」を議題といたします。今議会の会期は、本日１日間とし、会期中の日程につきましては、お手元に配付のとおりとすることにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

ご異議なしと認めます。よって会期は１日間と決定いたしました。

次に、日程２「議席の指定について」。各議員の議席は、お手元に配付しております議席表のとおり指定いたします。

次に、日程３「会議録署名議員の指名について」は、１０番河野龍二議員及び１８番川上茂次議員を指名いたします。

ここで、連合長から、発言の申し出がっております。連合長。

○連合長（田上富久君）

本日は、定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、大変お忙しい中ご出席を賜りまして厚くお礼を申し上げたいと思います。先般、国の追加の経済対策としまして、保険料の軽減措置が講じられたことに伴いまして、去る７月６日の臨時議会に提案いたしました関係条例の改正につきましては、原案のとおり可決をいただきました。その後、すべての被保険者に対しまして、７月の中旬に保険料の決定通知書を送付をいたしております。その後、昨年４月からスタートした後期高齢者医療制度ですけれども、さまざまな改善を加えながら１年５カ月を経過し、ようやく制度への一定の理解も進んできたという状況にあると考えております。

しかし、先日８月３０日に行われました総選挙の結果、民主党等野党が政権を取るという方向に今進んでおりまして、民主党のマニフェストの中には明確に後期高齢者医療制度の廃止というのが掲げられております。そういう意味で、今後マニフェストに沿った形で進んでいくものと思われれます。そういう意味では今後の動きにもしっかりと注視すると同時に全国の広域連合協議会の動きとも連携をとりながら対応をしてい

く必要があるというふうに思います。

現在、状況を確認している中では、急にどうこうということはないんですけれども、方向の形はまさしくこちらの廃止の方向に行くので、11月に次の全国の協議会を開いてその中で対応を協議することにしております。いずれにしても、すぐ来月から廃止というふうなことではありませんので、次の制度についても新しいシステムについても、元々、様々な課題があってできた後期高齢者医療制度ですので、そういった課題をどういうふうにクリアするか、新しい制度として構築を進めていかなければならないという点では暫く時間がかかるというふうに思っております。

そういう意味では、今の制度を混乱のないようにしっかり運営していくことが重要であると思っておりますし、そのためにいかに進めていくか、情報提供していくのが広域連合の出番というふうに思っております。今後ますます皆様とご相談することが増えるかもしれませんので、是非よろしくお願ひします。

それからもう一つは、ご報告ですけども、昨日の新聞ですけども厚生労働省が発表した2008年度の各都道府県の広域連合の評価結果の発表につきまして、長崎県の広域連合が全国で評価が1位であったという記事が載っております。これにつきまして本本当に皆様方のご協力ご努力のしるしであると思っておりますし、事務局の頑張りでもあるというふうにも思います。それから、さまざまな市民の皆さん県民の皆さん町民の皆さんのご協力の賜であるというふうに思います。これにおごらずに、今後ともしっかりと制度が変わっていく中でも慌てずにしっかりと制度の運用を図っていくという形が重要であると思っております。本日のこの議会に提案いたします議案につきまして、ご審議をお願い申し上げますとともに、議会議員皆様方の今後のご活躍を祈念申し上げます私のご挨拶とさせていただきます。よろしくお願ひします。

○議長（吉原孝君）

続きまして、7月の臨時会におきまして、副広域連合長に選任されました松本副広域連合長から発言の申し出がっております。松本副連合長。

○副連合長（松本崇君）

松本崇です、皆さん、こんにちは。7月の臨時会におきまして、副広域連合長に選任されました。よろしくお願ひします。

後期高齢者医療制度は、不安定な状況にあります。少子高齢化の時代に入っております、安心して医療を受けることができる制度が一日も早く定着することを願わずにはられません。

甚だ、微力ではございますが、田上連合長ともどもよろしくお願ひ申し上げます。

○議長（吉原孝君）

次に、日程4「議会運営委員会委員の選任について」を議題といたします。

本件については、議員の改選により欠員が生じているため、選任するものでございます。委員の選任につきましては、議会委員会条例第5条の規定により、議長において指名をいたします。議会運営委員会委員に、島原市選出松坂昌應議員を指名いたします。これにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしましたとおり選任することに決定いたしました。ご起立されております。よろしくお願いします。（拍手）

次に、日程5「経過等の報告事項について」事務局の説明を求めます。

○総務課長（竹内清吾君）

お手元に配付いたしております経過等の報告事項をお開きお願いします。前回開催の臨時会、平成21年7月6日以降における広域連合の主要な事項について経過等の報告いたします。

1 平成21年度保険料賦課について

7月6日の広域連合議会臨時会において、後期高齢者医療に関する条例が一部改正されたことを受け、すべての被保険者に対する平成21年度の保険料の賦課決定を行い、各市町から7月中旬に保険料決定通知書と納付通知書をあわせて送付したところでございます。県内全体の平成21年度保険料の賦課状況は以下のとおりとなっております。

- ① 賦課総額及び1人当たりの賦課額、平成21年度の被保険者数19万4,363人、賦課総額139億3,286万9,830円、軽減後の保険料総額95億3,357万8,600円、1人当たりの賦課額軽減前でございますけれども、7万1,684円、1人当たりの賦課額軽減後で4万9,050円となっております。
- ② 軽減の状況でございます。均等割軽減の中の9割、5万843人、8.5割、2万7,501人、5割、4,848人、2割、1万1,617人、計9万4,809人となっております。被扶養者の軽減でありますけれども、2万6,475人、均等割軽減の合計が12万1,284人となっております、62.4%となっております。所得割軽減が1万4,490人となっております。

次に、2ページのご覧いただきたいと思っております。

- ③ 保険料額の段階区分でございます。保険料の区分でございますけれども、0円が869人、4,200円までの方で7万7,409人、そして、6,300円までの方が2万4,792人となっております。保険料6,300円以下の方が過半数を占めている状況でございます。

2 被保険者証の一斉更新等について

昨年交付いたしました被保険者証の有効期限は今年の7月31日までとなっておりますので、8月に被保険者証を一斉更新し、市町から郵送等により交付をいたしました。昨年、当初交付いたしました被保険者証は、記載の文字が小さい、証が柔らかい、送付されても内容物が分かりづらい等の意見がありましたことから、改善を行い、証の色を薄紫色とし、証の項目欄の色を濃く強調し、裏面の強度を加工処理いたしました。また、封筒には「重要」・「親展」と表示し台紙には「後期高齢者医療被保険者証保険証」と朱書きで表示をしたところでございます。なお、限度額適用・標準負担額減額認定書の交付につきましては、原則として申請が必要ですが、今回の更新時から前年度に交付に受けていた方で、本年度も引き続き対象となる方については申請を不要として職権で交付することといたしました。

6ページに被保険者証の一斉更新の件数を掲げております。

3 保険料の収納率について

平成20年度における本県の保険料の収納率は99.17%となりました。全国平均98.75%を大きく上回り、九州各県の中において最も高くまた全国においても上位の収納率となりました。今年度においても市町と連携してきめ細やかな収納対策を講じながら収納率の向上に努めてまいります。

7ページに平成20年度市町別収納率一覧表を掲げております。

4 懇話会の開催について

7月22日に平成21年度第1回懇話会を開催いたしました。国における制度見直しの状況、平成21年度の保険料賦課、被保険者証の一斉更新、保健事業等について説明し意見を聴いたところでございます。

主な意見といたしまして

○新しい被保険者証について

前年分と比べて文字の拡大をはじめ随分改善され評価できる。

○はり、きゅう施術費助成事業について

保険診療の施術と本助成事業による施術を同時に実施した場合、区別が曖昧で助成制度への信頼を損なうようなことがあれば事業を廃止してもよいという意見がありました。

口腔ケア事業について。全国的にも先駆的な事業であり、保健事業として本当にいい事業であるので続けてほしい。歯科医院でも申し込みができるような体制作りをお願いしたいと。

○ジェネリック医薬品希望カードについて

まだジェネリック医薬品そのものが理解されていないようなので広報周知を充分してほしい。国の方針でもあり、また使用に対しては最終的に個人の判断によるものであり医療費の抑制につながることもあることから、カードを配布しても問題ないなどの意見がありました。

これらの意見を参考にして今後はより適切な運用に努めて参ります。

4 ページの上段に懇話会委員の名簿を掲げております。

5 後期高齢者医療広域連合保険者機能強化検討会の設置について

7月6日の広域連合議会臨時会におきまして、設立の経過を報告いたしました全国後期高齢者医療広域連合連絡協議会会長横尾佐賀県広域連合長多久市長は、7月15日に開催された社会保障審議会医療保険部会の意見交換の中で後期高齢者医療制度の見直し検討に向けて

- ① 制度の根幹の堅持
 - ② 保険者機能強化に向けて厚労省と広域連合の意見交換
 - ③ 後期高齢者への保健事業に対する都道府県負担の義務化
- の3点を提案いたしました。

この提案を受け厚労省は、広域連合と厚労省で組織する「後期高齢者医療広域連合保険者機能強化検討会」を設置し、その初会合が8月11日に開催されたところでございます。課題としては市町村への指導、調整機能の強化が挙げられ、その解決策として、都道府県の広域連合加入を支持する意見が多数占めたところでございます。今後、各広域連合と連携を図りながら、諸課題の解決に向け積極的に提案等を行って参りたいと考えております。

6 平成22年及び平成23年度の保険料率について

次期特定期間（平成22年度及び平成23年度の2年間）の新保険料率の算定については、医療費の伸び率、被保険者数の推移、制度の見直し等の算定の要件を整理しながら、市町との連携を進めていくことといたしております。最終的な新保険料率の案については、12月末に政府の平成22年度予算案が固まるのを受け、来年1月に決定し、2月定例会に関係条例の改正案を提出したいと、現時点では考えております。

7 被保険者証の詐取事件について

8月10日、長崎市内におきまして、85歳の被保険者が、市職員と名乗る男から、後期高齢者医療被保険者証と介護保険被保険者証をだまし取られる事件が発生しました。被保険者には警察に届け出ていただいたところでございます。広域連合では被保険者証の無効告示を行い、他の市町に対しても事件概要をお知らせし、広報媒体による注意喚起をお願いするとともに広域連合からのホームページへの掲載及び長崎市から報道機関へ情報提供を行ったところでございます。

報告につきましては以上でございます。

○議長（吉原孝君）

ただいまの報告事項についてはご了承をお願いいたします。

次に、日程6 議案第13号及び議案第14号の2議案を一括議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。事務局。

○事務局長（田中和博君）

ただいま上程されました、議案第13号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」及び議案第14号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」につきましてご説明を申し上げます。なお、平成20年度の決算につきましては、去る6月30日に監査委員の審査を受けたところでございまして、監査委員2名の方から監査意見書が提出され、皆様方にも資料として配付をさせていただいております。

それでは、事前に配付しております若草色の定例会説明資料でご説明させていただきたいと思っております。まず1ページをお開きいただきたいと思います。

平成20年度の一般会計の決算の総括表でございます。前半ページが左側の1ページが歳入で、右側の2ページが歳出でございます。1ページの下網かけをした囲み枠をご覧くださいと思います。歳入総額3億8,063万2,845円、歳出総額は3億6,777万197円、で歳入歳出差引額は1,286万2,648円となっております。内容につきまして主なものをご説明申し上げます。

1ページの歳入1款 分担金及び負担金でございますが、収入済額は1億7,520万1,958円となっております。これは広域連合の運営事務に係る県内23市町からの共通経費負担金でございます。この共通経費の負担割合でございますが、説明欄に記載いたしておりますとおり、総額の10%を県内23市町の均等割で、総額の50%を高齢者人口の割合で、そして残りの40%を人口割合で負担していただくよう規約で定めているものでございます。

次に、2款 国庫支出金でございます。収入済額は4,309万8,850円となっております。これは、全額のうち1項1目の保険料の不均一賦課負担金によるものでございまして、1人当たりの医療費が20%以上低く乖離する特定市町村の保険料軽減に係る公費負担分でございます。この軽減措置につきましては、五島市、小値賀町及び新上五島町の1市2町の被保険者が対象となっております。

次の3款 県支出金でございますが、収入済額は、4,309万8,850円となっております。その内容といたしましては、先ほどの国庫支出金と同じく保険料不均一賦課負担金によるものでございます。これは国と県で2分の1ずつ負担することになっているものでございます。

次に、4款 財産収入でございます、収入済額は24万5,547円となっております。これは財政調整基金の運用益によるものでございます。

次の5款 寄附金の収入はございません。

6款 繰入金でございますが、収入済額は1億円でございます。これは平成19年度に積立しました財政調整基金1億5,000万円のうち、1億円を取り崩し、繰り入れたものでございます。

次に、7款 繰越金でございますが、収入済額1,851万5,492円でございます。その内容は平成19年度の決算剰余金でございます。

次に、8款 諸収入でございますが収入済額47万2,148円でございます。1

項預金利子は収入済額45万2,944円で、これは歳計現金に係る預金利子でございます。2項 雑入は収入済額1万9,204円で、これは臨時職員の雇用保険料の還付金等でございます。

以上、歳入総額は、3億8,063万2,845円でございます。

続きまして、歳出についてご説明をさせていただきます。2ページをご覧ください。まず、1款 議会費であります。支出済額200万9,950円となっております。これは20年度に開催いたしました議会定例会2回及び臨時会1回等に係る議員の報酬、旅費及び会場使用料等でございます。

次に、2款 総務費ですが、1項1目 一般管理費の支出済額は2億5,447万4,711円となっております。その主なものとしましては派遣職員28名の人件費負担金や事務室の借り上げに係る経費等でございます。

次に、2目 運営委員会費でございますが、支出済額96万2,117円となっております。これは、20年度に3回開催いたしました県内23市町の首長からなる運営委員会に係る旅費等でございます。

次に、3目 幹事会費でございますが、支出済額268万1,103円となっております。これは県内23市町の後期高齢者医療の担当課長からなる幹事会及び担当者会議に係る招集旅費等でございます。なお、20年度は、幹事会を5回、担当者会議7回を開催いたしております。

4目 財政調整基金費でございますが、支出済額2,100万円となっております。これは財政調整基金条例に基づきまして財政調整基金として、積み立てたものでございます。

次に、2項1目 選挙管理委員会費でございますが、支出済額5万455円となっております。選挙管理委員会を1回開催いたしました経費等でございます。内容は、委員報酬等でございます。

次に、3項1目 監査委員費でございますが、支出済額39万4,161円となっております。これは、例月出納検査等の報酬及び旅費等でございます。なお、20年度は、例月出納検査を10回開催しております。決算審査及び定例監査をそれぞれ1回ずつ例月出納検査と同日に開催いたしました。

以上、2款 総務費の総額は2億7,956万2,547円でございます。

3款 民生費でございますが、支出済額8,619万7,700円でございます。これは、不均一賦課保険料の軽減分の公費負担として、歳入で受け入れました国庫負担金及び県負担金を後期高齢者医療特別会計へ繰出したものでございます。

次の4款 公債費につきましては、支出はございません。

5款 予備費についても、充当等はありません。

以上、歳出総額は、3億6,777万197円でございます。

以上が、議案第13号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」でございます。

続きまして、3ページをお開きいただきたいと思います。議案第14号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」でございます。収支の状況の括弧1の収支に記載しておりますとおり、歳入総額は1,603億8,870万3,501円、歳出総額は1,585億5,463万648円で歳入歳出差引額は18億3,407万2,853円となっております。

3ページの下の方に円グラフ、ちょっと小さくて恐縮でございますが、円グラフがございますので、全体のものがわかりやすいので見ていただきたいと思います。

左に歳入、右に歳出でございます。歳出のほとんどが保険給付費、全体の98.21%を占めております。それから歳入でございますが、ここがございますとおり支払基金交付金が41.01%、これは、現役の負担ということになって、県支出金が8.02%、国庫支出金が35.01%、市町負担金が15.68%、この市町負担金のうち費用、被保険者負担の保険料が5.86%でございます。制度上は10%でございますが、国が軽減措置を設けたために5.86%の保険料負担がということになっております。これは全体像でございます。

4ページの方をご覧くださいと思います。まず歳入、1款 市町支出負担金支出金でございます。1項1目 事務費負担金は、収入済額3億2,834万1,953円で、これは保険給付関係事務に係る県内23市町からの共通経費負担金でございます。共通経費負担金の負担割合につきましては、説明欄に記載しておりますとおりでございますが、先ほど一般会計でご説明したとおりでございます。2目 保険料等負担金は、収入済額123億4,294万5,843円で、これは、各市町が被保険者から徴収した保険料93億9,795万2,329円と低所得者へ対する保険料軽減措置の補てん分として公費負担を義務付けられている保険基盤安定負担金29億4,499万3,514円でございます。

なお、平成20年度の県内23市町の保険料収納率の平均は、先ほど総務課長が申し上げます99.17%となっております。

次に、3目 療養給付費負担金は、収入済額124億8,409万8,319円で、これは療養の給付等に要した費用の額から現役並み所得者の費用の額を除いた額、いわゆる負担対象額の12分の1の額で、法により定率負担が定められているものでございます。

以上、1款 市町支出金の収入済額251億5,538万6,115円でございます。

次に、2款 国庫支出金でございます。まず1項1目の療養給付費負担金は、収入済額377億3,721万4,562円で、これは先ほど市町支出金の中でもご説明いたしましたとおり、法により定率負担が定められているもので、国庫支出金における割合は、負担対象額の12分の3の額でございます。

次に、2目 高額医療費負担金は、収入済額3億8,390万5,641円で、これはレセプト1件当たり80万円を超える額のうち、保険料で賄うべき部分の4分の

1を国が負担するものでございます。

次に2項1目 調整交付金は、収入済額162億870万8,000円で、そのうち広域連合間における被保険者の所得格差による財政の不均衡を是正とすることを目的として交付される普通調整交付金が、116億1,220万5千円、災害等の特別な事情がある場合に交付される特別調整交付金が45億9,650万3,000円となっております。

本県の特別調整交付金の交付事情でございますが、これは原爆被爆者及び被爆体験者に係る医療費が多額であること、また、20年度の特別対策に係る広報・相談体制整備、長寿健康増進事業への補助等でございます。

次に、2目 医療費適正化事業費補助金は、収入済額1,850万7,000円で、訪問指導事業、ジェネリック医薬品の普及啓発及び標準システム機能強化等に対する補助でございます。

次に、3目 健康診査事業費補助金は、収入済額1,796万3,000円で、健康診査事業に対する補助でございます。

4目 高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金は、収入はございません。

5目 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は、収入済額11億547万2,997円でございます。これは、特別対策に係る平成20年度及び21年度の広報等に係る経費と平成21年度の被扶養者及び低所得者に対する保険料軽減分を補てんのための基金造成に対する国庫補助でございます。

5ページをお開きください。

6目 高齢者医療制度円滑運営事業費補助金は、収入済額6億8,243万5,269円で、特別対策に係る20年度中の保険料軽減に対する公費負担と、標準システム改修事業に対する国保中央会への負担金に対する国庫補助でございます。

次に、7目 特別高額医療費共同事業交付金は、収入済額420万438円で、特別高額医療費共同事業を行う国保中央会への負担金に対する国庫補助でございます。

以上、2款 国庫支出金の収入済額は561億5,840万6,907円でございます。

次に、3款 県支出金でございます。1項1目の療養給付費負担金は、収入済額124億8,406万8,834円で、法による定率負担は、市町支出金と同じく、負担対象額に対する12分の1となっております。

また、2目の高額医療費負担金は、収入済額3億8,390万5,641円で、先ほどご説明いたしました2款の国庫支出金における高額医療費負担金と同額でございます。

次の2項 財政安定化基金支出金及び3項 県補助金につきましては、収入はございません。

4款 支払基金交付金は、収入済額657億6,796万2,000円で、現役世代が加入している医療保険者が負担する後期高齢者支援金を財源として支払い基金か

ら交付されるもので、負担対象額の約40%を占める金額のものでございます。

次に、5款 特別高額医療費共同事業交付金は、収入済額416万7,890円で、これは広域連合の財政リスクを軽減するために、レセプト1件当たり400万円を超える医療費の200万円を超える部分について、保険料で賄うべき部分の2分の1を国保中央会の共同事業により交付されたものでございます。

次の6款 寄附金の収入はございません。

次に、7款 繰入金でございます。1項1目 一般会計繰入金は、収入済額8,619万7,700円で、これは不均一賦課保険料の軽減分に係る公費負担として、一般会計の歳入で受け入れました国庫負担金及び県負担金を特別会計に繰り入れるものでございます。

次の2項1目 財政調査基金繰入金は、収入はございません。

6ページをご覧ください。

次に2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でございますが、収入済額3億2,431万1,777円でございます。これは、社会保険等の被扶養者であった方への保険料軽減に対する公費負担として、また特別対策に係る広報活動の経費等に充てるために、国から臨時特例交付金を基金に積み立てしておりますが、これを必要に応じて取り崩したものでございます。

以上、7款 繰入金の歳入済額は、4億1,050万9,477円でございます。

8款の繰越金及び9款の県財政安定化基金借入金は、収入はございません。

10款 諸収入でございます。1項 延滞金、加算金及び過料は、収入はございません。2項 預金利子は、収入済額2,264万9,372円で、これは歳計現金に係る預金利子でございます。3項 雑入は、収入済額164万7,265円でございます。雑入は全て4目 第三者納付金でございます。これは、交通事故などの第三者に起因した医療給付を行った場合に加害者に対しまして損害賠償請求を行いまして、それにより納付の損害賠償金でございます。

以上、歳入総額は、1,603億8,870万3,501円でございます。

次に、7ページをご覧ください。歳出についてご説明させていただきます。

まず、1款 総務費でございます。1項1目 一般管理費は、支出済額1億6,025万8,753円で、その主なものは国保連合会に支払う共同電算処理手数料、医療費支給決定通知等の郵送料、電算処理システムの運用及び保守委託等の経費負担です。

次に、2項 医療費適正化事業費でございます。1目 レセプト点検事業費は、支出済額7,265万5,518円でございます。これはレセプトの2次点検業務委託やレセプトケースの購入等の経費でございます。

2目 訪問指導事業費は、支出済額994万4,118円でございます。これは訪問指導業務委託や保健師の雇用等の経費でございます。

3目 普及啓発事業費は、支出済額665万9,281円でございます。これは制

度周知のリーフレットやポスター等の作成費及び公共交通機関を利用した車内広告等の経費でございます。

4目 懇話会費は、支出済額33万8,175円でございます。これは懇話会を2回開催したことに伴います懇話会委員の報酬や旅費等の経費でございます。

5目 医療費通知事業費は、支出済額3,230万5,670円でございます。これは医療費通知の郵送料及び作成委託料でございます。

6目 第三者行為求償事業費は、支出済額9万8,835円でございます。

以上、1款 総務費の支出済額2億8,226万350円でございます。

2款 保険給付費でございます。1項1目 療養給付費は、支出済額1,500億3,033万6,810円でございます。その支出内訳につきましては説明欄に記載のとおりでございます。

次に、2目 訪問看護療養費は、支出済額1億9,251万737円でございます。

3目 特別療養費は、支出はございません。

4目 移送費は、123万8,119円でございます。

5目 審査支払手数料は5億1,799万7,380円で、レセプトの審査件数545万2,604件分でございます。

2項1目 高額療養費は、支出済額47億8,029万418円でございます。

2目 高額介護合算療養費は、支出はございません。

3項1目 葬祭費は、支出済額1億9,048万円で、9,524件分でございます。

以上、保険給付費の支出済額1,557億1,285万3,464円でございます。

次に、3款 県財政安定化基金拠出金でございますが、支出済額1億5,540万1円でございます。これは、県が、後期高齢者医療の財政の安定化をはかるため設立しました財政安定化基金への拠出金でございます。なおこの基金の財源は、国・県、広域連合でそれぞれ3分の1ずつ負担するものでございます。

4款 特別高額医療費共同事業拠出金は、支出済額420万438円でございます。

1項1目 特別高額医療費共同事業拠出金が、407万7,735円でございます。

2目 特別高額医療費共同事業事務費拠出金が12万2,703円でございます。

これらは、広域連合の財政リスクを軽減するために、レセプト1件当たり400万円を超える医療費の200万円を超える部分について、保険料で賄うべき部分の2分の1を交付するという共同事業を、国保中央会が行っておりまして、その事業に対して拠出するものでございます。

9ページをご覧ください。5款 保健事業費でございます。1項1目 健康診査費は、支出済額8,232万5,339円でございます。県内23市町への健康診査業務委託及び健診結果データベース化共同電算処理手数料の経費でございます。

2目 その他健康保持増進費は支出済額9,322万1,059円でございます。

これは、はり・きゅうの助成金及び審査手数料の経費でございます。

以上、5款 保健事業費の支出済額は1億7,554万6,398円でございます。

6款1項1目 基金積立金でございます。財政調整基金積立金は、支出済額11億1,889万7,000円で、これは財政調整基金条例に基づき、事務費相当として7,055万円を、また保険給付として10億4,834万7,000円を積立てたものでございます。

2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金は、支出済額11億547万2,997円でございます。これは、歳入で説明いたしました国からの臨時特例交付金を随時基金へ積み立てたものでございます。

以上、6款 基金積立金は22億2,436万9,997円でございます。

次の7款 公債費、及び8款 諸支出金、9款 予備費につきましては、支出はございません。

以上、歳出総額は1,585億5,463万648円でございます。

以上が、議案第14号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算」でございます。説明は以上でございます。

審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○議長（吉原孝君）

それでは、議案に対する質疑を行います。なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示しください。以下ございませんか。20番。

○20番（中野太陽君）

ご質問いたします。この黄色の1ページと若草色の2ページになると思います。1ページの方は確認なんですけれども、議会費がですね、桁が千円になってるんですけど、これ多分間違いだと思いますので、ここ確認をいたしたいんですけども。若草色の方ですね、2ページで、まず議会費についてお伺いいたします。使用料及び賃借料というところ、議会費の1目のところにありますけれども、459,483円ですね、これは、恐らく定例会3回と臨時会1回のホテルを借り上げた料金かなと思いますけれども、まずこの確認をひとつお願いします。

それとですね、それに合わせて総務費の方では運営委員会が3回、そして幹事会が5回、担当者会議が7回とありますけれども、こちらの方にはこういった大きな額での賃借料というのが書かれていないんですけども、この違いというものをまずお伺いしたいと思います。

それとですね、ここの水色の32ページになります。若草色だと8ページになりますかね、療養給付費についてですけれども相当な額がですね、不用額が今回出ておりますけれども、まずこの不用額の理由ですね、こっちの方で療養給付費が多分ほとんどになっていきますけれども、予定をしていた額よりもこれだけの不用額が出た計算の違いですね、まず一つお伺いいたします。それとこの不用額は今後どうなるのか、いわ

ゆる集めた保険料は繰り越しになるのか基金の方に繰り入れるのか、こういったことはどういう形になるのかですね、その行方をお伺いしたいと思います。一括ですので以上二つお伺いします。

○議長（吉原孝君）
事務局。

○総務課長（竹内清吾君）

お答えいたします。先ほど資料の方で記載の間違があるのではないかとということでご指摘ありましたとおり、千円の記載というのは円単位でございます。申しわけございません。

そして若草色の件で、まず一般会計の議会費の中で、これは確認ということでのお問い合わせだと思いますけれども、議会費の使用料及び賃借料これは定例会2回、臨時会1回のホテル、そして会場の使用料という経費でございます。本来といいますか、広域連合の事務所は、市町村会館に事務局を置いておるんですけども、その中で会議室を市町村会館が貸し出しをしております、通常その場所で会議等を実施いたしております、そこの会議とホテルで実施ということでの経費でございます。

そして運営委員会で総務費の中の運営委員会費のその他、幹事会費のその他ということで、記載をいたしておりますけれども、この件につきましては、これも会場使用料、そして需要費等を含めた額を記載をいたしております。同様幹事会につきましても、会議室の使用料、そして需要費等をその他ということで括ったような形で記載をいたしております。

○企画監兼次長（小川政吉君）

2件目の保険給付費の不用額についてお尋ねでしたので、お答えをいたします。ご指摘の件は、ページでいきますと若草色の8ページに保険給付費の欄です。療養給付費につきましては、予算に対しまして不用額が差額ということで表示しておりますけれども、56億3,600万円余りの不用額が発生しております。非常に大きな額ではございます。

この発生した要因といいますのが、端的に言いますと、見込みより下回ったということですが、その要因といいますのは、一つは被保険者の数、これが見込みより相当下回りました。何で下回ったかと言いますと、この予算を調整した時期が、19年11月ぐらいにこの予算案は積み上げ算出をしたわけですが、その後20年4月から事業を開始するまでのこの間に、いわゆる65歳から74歳までの方、本来は75歳以上が被保険者なんですけども、65から74歳までの方の中で身体に障害があって、認定を受けた方については、従前からの老人保健制度の中で加入することができるような仕組みになっておりました。この方たちが大体6,000

人強おられたものですから、この新しい制度にそのまま移行されるということを前提に被保険者の数を見込んでおりました。ところが制度が始まる直前になりまして、この障害認定の方たちについては本人の希望で移行してもいいしなくてもいいというふうな取り扱いに変わったものですから、うち、大体2,000人ぐらいの方が、この移行を見合わせておられます。そういうことでこの被保険者数が3,800人ぐらいに減少した、他に若干要因はあるんですけども、大きな要因としては、この障害認定の方たちが移行してこなかったというようなことでその方たちに対する医療見込みが減りました。

もう一点がですね、1人当たりの医療費を基準にして、年間の所要見込み額を算定しておるわけですけども、この見込み額が当初見込んだ額よりも若干下回りました。予算の段階でいきますと、84万522円、1人当たり年間ですね、を見込んでおりましたけれども、実績でいきますと、82万4224円ということで、約1万6,200円ほど見込みより少なくなったと。この単価1人当たりの医療費の差、これでもって、本年の50億を越えるぐらいの不用額が生じたというふうなことでおられます。

これは今後どうなっていくのかということなんですけれども、これはですね50数億差がありますけれども、この療養給付費につきましては、国、県、市町村、それから現役世代からの交付金、こういうもので財源の補填がなされるような仕組みになっておりますので、端的に言いますと、これだけ不用額で残っているんですけども、そういう各国、県、市町村それから支払基金からの交付金、ここら辺から、少し多めにこれだけ予算上多めに組んどったものですから、多めにもらっております。これを今度は精算で返還をする必要がございます。この返還をするためにこの50数億円のうちかなりの部分が返還になりますと。現実に純粋な不用額といいますか余りというのは大体4億円程度かなと。その差額はすべて国、県、市町村とか支払基金に返還すべき額というふうな認識をしているところでございます。

そういうことでですね、最後の最後に残りました4億円程度につきましては、20年度決算で残ったものは、21年度に繰越され保険料等の財源等々の一部に回っていくと考えておるところでございます。以上でございます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

先ほどの1人当たりの見込みが1万6,200円ですかね、下回ったというところは、当初のそこが問題だと思うんですね。何でその当初の見込みよりも下がったのか、恐らく病院に行くのを控えたのか、もしくは健康作りがうまくいったのか、そういった統計的なデータでみないと次回の保険料もなかなか出しにくいんじゃないかと思う

んですよね。ですので、これがもし、病院に通うのをやめたという方になれば大きな問題に今後なって来るし、そこら辺ですね、精査というのを今後どのようにされるのか、これをまたお伺いしたいと思います。

それとですね、別件で、黄色の13ページになります。先程の健康で病院にかからなくなるんだったら問題ないと思うんですけども、その根幹になると思いますけども、健康診査の事業についてで、当初の目標が75歳以上だと13%、努力目標だったと思います。ちょっとここには人数と金額は書いてあるんですけども、各市町の%が出れば一番いいんですけども、その目標に対して見合っているのかどうかこれをお伺いしたいと思います。

○議長（吉原孝君）
事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、最初にこの医療費がこれだけ不用が出たのは、その要因はということなんですけれども、当初、先ほど申し上げましたように予算を組む段階では、いろんな要素を考慮して組んでいくわけでございますけれども、被保険者の数でありますとか1人当たりの医療費がどういうふうに推移するであろうとか、あるいは20年度においても診療報酬の改定がいかほどなされるかなされないか、というふうな諸々の要件等を考慮しながら見込みを立てておった訳ですけども、結果としてはこういうことになりました。それで予算でありますので、もし不足したら予算が足りなくなったら、これは医療保険の財政の特徴でもございますけれども、市町村の一般会計予算でありますと、予算が足りなくなったら予算がないよということである程度抑えることも可能でございますけれども、この医療保険の場合は予算がないからということでは病院に行くなというふうなことは言えるわけではございませんので、算出予算は増えていく、そういった関係でそういう求めもあるものですから、若干多めに組まざるを得ないというふうなところはあるということをご理解いただきたいと思います。

それから医療が抑えられたんじゃないかなあというふうなご指摘でございますけれども、1人当たりの医療費はですね、確かに少し先ほど申し上げましたように予算上の見込みより少な目になっております。この1人当り医療費の実績は、前年19年度と比較してみた場合20年度が上回っており、被保険者の方が医療を抑えられたというふうなことは、恐らくないというふうに考えております。ただ見込みのように伸びなかった要因の細かい分析は現実なかなか難しゅうございまして、どうなのかなと思っておりますけれども、議員が考えておられますように制度施行当初にいろんな混乱が生じておりまして、そういう面で医療の受診が若干うまくいかなかったとか抑えられたかなというふうなこともあるかもしれませんが、具体的な分析というのが、非常に難しゅうございまして、現実にはできていないという状況でございます。

○事業課長（浦山孝文君）

2点目の健診の達成率のことでお答えをいたします。中野議員さんのおっしゃるとおり健診の受診率は13%を見込んでおりました。ここに掲げております13ページに掲げている数字はこれは決算時の数字でございます。この数字におきましてのパーセンテージでは7.4%程度だと思えます。この分はあくまでも決算時ですので、3月までのうちに健診結果が来た分になります。でその後健診をされたのに報告がなされていなかったものがかなりございまして、今現在その分を含めると8%を超えております。実際、議員さんのおっしゃるとおり目標は達成しておりません。この辺の理由といたしましては、5点ほどあるかと思えます。一つ目としては特定健診が新しく国保で始められましたので、同時に行かれることの相乗効果を狙っていたんですけれども、この辺が予定どおりにはいかなかったというところですね。二つ目は、特定健診、特定保健指導とか初年度であって各市町村で始まったわけなんですけれども、それでかなり混乱をしてらっしゃる市町があったかと思えます。その辺で、後期高齢者の健診まで手が回らなくなったところがあるんじゃないかというところですね。三つ目は、後期高齢者医療制度が初年度でありまして、市町によっては後期高齢者の事務サイドと、実際健診をされる衛生部門との連携が図られていなかったのではないかとこのように推測できます。四つ目は、これまで旧老人健康保険では健診については無料としていたんですけれども、後期高齢者では保険料に跳ね返ることと、受益者負担、その辺の原則に戻ろうということで、普段、健診をすればかかる費用の約1割の500円を徴収するようにしたんですけれども、このこともすこし影響したんじゃないかというところですね。

あと五つ目が介護保険の生活機能評価と同時実施を期待して市町にお願いをして、受診率が向上するんじゃないかと思っていたんですけれども、この辺が同時実施にする市町が少なかったというところがちょっと見込み違いがあっております。ここで8%とか7%というのを実際言葉に出して言っているんですけれども、これは、全被保険者に対しての7%、8%なんですね。実際これが、後期高齢者になりますと、入院者、入所者それから原爆の方、その辺の方がかなりいらっしゃいます。その辺の数字をひらわらない、生の数字での7%、8%ですので、ご理解の程お願いしたいと思えます。よろしく申し上げます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

3回目なので、これが最後だと思えますので。

1番はじめにお伺いしたホテルの借り上げとかの賃借料なんですけれども、高齢者の

方々もですね、1円でも低くしてほしいと思ってですね、こういった保険料も支払われていると思うんですよ。努力もされている方も多々おられると思うんですね。

ホテルを借りる場合と市町村会館、もしくはこの30名の議員とこれだけの職員が入るとなると、それだけの規模がいるんだというご意見もあるとは思いますが、例えば長崎の市役所が同時に開催されていないという時には利用するとか、県の施設を借りるとか、安いところをできる限り借りて行うということをしていかなければ、私は市民とか県民の方にですね、ご理解なかなかできないと思うんですよ。ホテルで偉そうにあんなきらびやかなところというふうに見られるよりも、議員も理事者側の方々もお金を使わずに頑張ってますよというところをアピールするところはあると思うんですよ。ホテルを使うというところよりも、やはり安く済むようにしていただきたいなと思うんですけども、これについてできれば連合長のお答えをお聞きしたいなと思ってんですけども。

○議長（吉原孝君）
連合長。

○連合長（田上富久君）

中野議員のご質問にお答えいたします。会場費に限らず、様々な経費、特に事務的な経費についてはですね、必要以上に華美になったりあるいは市民から指摘を受けることがないように気をつけていくことはもとよりだとはいうふうに思います。ただ会場のいろんな都合、あるいは予約の都合などもあってこういったことも起きているのかもしれないので、今後、できるだけ経費の縮減については全体的に進めていきたいと考えております。以上です。

○議長（吉原孝君）
ほかにありませんか。10番河野議員。

○10番（河野龍二君）

私も一つだけお伺いしたいと思います。特別会計の方なんですが、記載の状況、記載の仕方なんですけれども、歳入で保険料等の負担金という形で記載されています。ここが徴収率では99.17%でしたかね。そういう数字だったと思いますが、この決算上の中では調定額に対して収入額が満額と。いわばそういう収入未済額がなしという計上がされています。100%収入がされていないのに、ここに収入未済額がないと、そういう形の記載が少し理解できないんですけれども。説明していただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○保険管理課長（松本祐治君）

歳入の保険料等負担金の件についてのお尋ねにお答えいたします。保険料の徴収事務につきましては、市町の事務ということになっております。市町の方が保険料を徴収いたしまして、広域連合の方に負担金として納入するという仕組みになっております。そういうことで20年4月から21年3月までに市町が徴収した保険料が広域連合の歳入として入っております。あと収納率につきましては、5月末の出納閉鎖まで市町が徴収したものにつきまして収納率を計算するということになっております。以上です。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

ここに記載しないのはどういう理由、する必要はないという内容のものなのかですね、それとここでいうと、今後、過年度分、いわゆる収入未済それぞれの自治体で収入未済があって、その後収入されるという部分がこの保険料等というこの負担金、と一緒に入ってくるという形になる。通常私たちの自治体でいうと過年度の収入額という形で別個設けられるんですけども、そういう形になっている。その辺が保険料と負担金となると、過年度の分がどれぐらいあったか現年度分がどのくらいあったかというのがわからなくなるんじゃないかという気もするんですけども、その辺は十分調整されるのかですね、その辺、記載の仕方を説明していただきたい。

○保険管理課長（松本祐治君）

ただ今の記載の仕方でございます。収納率につきましては、決算上は出てきませんが、経過等の報告の中で、各市町ごとの収納率ということでご説明申し上げております。必要に応じて、この決算の説明欄のところに収納率を記載することは可能でございます。それと過年度の歳入につきましても、来年度の歳入になりますが、分けてわかりやすい表示にしたいと思います。以上です。

○議長（吉原孝君）

ほかにありませんか。22番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

3点ほどお尋ねします。若草色の7ページ8ページのところですけども、レセプトの扱いなんですけども、左側の7ページの方の2次点検業務委託という形の2次点

検のレセプト、それから右の方の国保連合会へ委託する分のレセプト審査うんぬんと。1次とよく言っているんでしょうけども、このレセプト審査、仕事の違いを教えてください。

それと、別にレセプトの点検は、私ほとんどが人件費だと思ってるんですけども、7ページによるとこれは業務委託という形になってますよね、各市町村でやっていた老人医療でやってた頃には賃金扱いでやってたわけなんですけども、こうやって業務委託というふうにした場合、事務量で契約みたいな形なんですか。ただその場合は、やはり人件費をベースにして、人をこれだけ使うからこの人の単価がいくらみたいな形で業務委託費を払うのかですね。ということはどういうことかということ、そこで働いている人たちの平均的な人件費が幾らぐらいなんだろうということを知りたいわけです。

あとですね、これは職員の人件費の件なんですけども、クリーム色の17ページですね、職員手当の内訳というふうには書いてあるんですけども、職員の手当、いわゆる職員の人件費というのは、基本的には各市町村からの負担金でまかなっているかと思っておるんですけども、歳入にそれが入ってきてそれがでて行くというところで17ページを見ると、いわゆる本俸である給料もここには書いてないし、パッと見てすぐわかるんですけども、期末勤勉手当に59万ほどと、いわゆるボーナスですけども、たった59万で済んでるわけはなかろうと思うわけですね。この職員手当の内訳のところの説明をお願いいたします。

併せてですね、時間外勤務手当はこれは何人の職員の分か、管理職手当、これは管理職は何人いるのかですね、それをお答えください。

それと3点目ですけども、監査委員の方への質問になるかと思うんですけども、ブルーの42ページに結びということで、監査の審査意見書ということで出ているわけですが、中ほどに本制度開始後に世論の批判が集中したことなどを受けて低所得者に対する保険料軽減措置が取られることをうんぬんというのもありましたけれども、一番下の方に、下から5行目ですね当初見られたような世論の批判が少なくなり、制度も落ちつきをみせつつあるというふうには締めは締められておりますけれども、これは事務局の感想なのか監査員の感想なのか、私が市民から聞いている話でいうと、いっこうに不満は止んでおらないわけでありまして、なんだこの制度はということで盛んに言われておりました。

あとちょっと一つ具体的に聞きますけど、社会保険のですね、被扶養者の扱いですね、お年寄りで被扶養者が負担をしていた分が今までは払ってなくてよかったのに今度から払わなきゃならんという形になっていて、それが最初の2年間は軽減措置がされている、今後、天引きされる金額が大きくなるにつれて、その不満もまた出てこようかという心配をいたしました。その辺の不満とか抗議とか、そういったものは事務局の方には入っておらなかったんでしょうか。以上3点お願いします。

○議長（吉原孝君）

どうぞ、事務局。

○事業課長（浦山孝文君）

まず一点目のレセプト点検についてご説明をいたします。レセプト点検の2次点検と1次点検の違いということなんですけれども、議員さんのおっしゃるとおり1次審査の方は国保連合会で審査を行うものです。2次点検の分については広域連合で専門業者に競争入札を執行いたしまして業者を決定して点検を実施しております。

点検の内容でどういうところが違うのかと申しますと、まずは事務の流れからご説明をいたします。各病院でレセプトの作成をいたします。それが全部国保連合会に提出されます。国保連合会の方で、その分の1次点検をするんですけれども、内容審査も各記載の項目のチェックをされるんですけれども、全国の医療機関に支払いをするという事務があります。これが大きな事務的処理になります。1次審査においては、機械で読取るところの審査をいたします。例えば資格がないのにこの人は受診をされています。この人は受診されたんですけれども、生年月日が違います、男女別が違いますなど、資格の点検等も1次点検の方で行います。それで1次審査したものを各保険者の国保であったら各市町、後期高齢者であれば広域連合へ、レセプトはそういうところに分かれていくようになります。そこで2次点検の内容といたしましては、実際、細々したところの点検になります。記載をされたところが1件1件の点検になりますので、例えば薬を一つの薬でいいのに対して二つの種類の薬を出していると。その辺の基準が厚労省の方で定められている分があります。そういうところの細かいところの点検をして、それで異議がある分について再審査で審査会の審査に渡してそれを審査してもらうという流れが2次点検のところなんです。細々したところの最終的な点検が2次点検になります。

議員さんのおっしゃいました各市町での国保では賃金等でされているということなんですけれども、各市町にとりましては、恐らくレセプトの点検員さんを雇われて点検をなさってらっしゃるかと思うんですけれども、後期高齢者の分については、ひと月に約50万枚のレセプトが来ます。これを賃金等で各レセプト点検員さんを雇用して払うことも可能ではあるんですけれども、その辺の人員管理を広域連合でしなくちゃいけないようになります。これだけのスタッフで人員管理またレセプトの保管管理、それと国保連合会とのやりとり、そういうところの業務までをするような人員は今不足をしております。それで今回のレセプト点検に当たっていろいろな方法があるんですけれども、県下の担当課長さんたちで構成されている幹事会でレセプトの2次点検の方法を協議いたしまして、それで、専門業者を指名をして、競争入札の落札者で点検を行うという方向で決まりまして、競争入札にかけて2次点検を行っているのが現状でございます。

あと点検員1人当たりの賃金に換算してっていうところですが、業者さんで50名

ほどの点検員さんが登録されていて、多い時で50名ほど来られて、少ない時で20名ほど来られて点検をしてらっしゃいますんですけれども、その辺の稼働数を精算いたしまして、なおかつ賃金だけじゃあくまでないんですね、業務委託料の中には、研修にかかわる料金とか交通費とかいろいろございますんで、詳細のところは幾らもらってらっしゃったかということは分かりません。恐らくパートで来られた人は、時給幾らということで契約をされているんでしょうけれども、そこまでの調査は行っておりません。以上でございます。

【「答弁は簡潔に。」との発言あり】

○議長（吉原孝君）

どうぞ。事務局。

答弁は簡潔にお願いします。

○総務課長（竹内清吾君）

職員手当につきまして、説明をいたします。黄色い資料の17ページでございます。職員手当の内訳ということで記載をいたしておりますけれども、広域連合の職員につきましては、各市町からの派遣職員は、自治法に基づく派遣の職員ということで勤務をいたしております。今回この手当につきましては、本来自治法派遣によりますとすべて手当等、給料すべて広域連合が負担するわけですが、各市町それぞれ事情がございまして、例えば、地域手当は、ある市は規定いたしておりますけれども、ある市は規定をしていない。広域連合では地域手当を支給しているということで、そういうしている、していないということで、差が出てきまして、それを広域連合の方で支給をするということで、派遣協定書で締結をいたしております。そういうことからこの地域手当、これはその職員に係る分ということで計上いたしております。

平成20年度の職員の配置につきましては28名、これは22団体からの派遣となっております。この地域手当につきましては、12名の職員への支給を行っております。通勤手当は1名、単身赴任手当は1名。時間外手当でございますけれども、これも、これも地域手当と同様、派遣元での支払いはなく広域連合での支払いということで、18名の支払いをいたしております。

そして、管理職手当が2名。期末勤勉手当でございますけれども、これはと言いますと地域手当を計算する際に期末勤勉手当も計算する際には、地域手当も計算上含んでいることになっておりますので12名分の期末勤勉手当となっております。手当につきましては、以上でございます。

○企画監兼次長（小川政吉君）

もう1点ありました。被扶養者の保険料負担について、これまで負担がなかった方に対してご不満等があるんじゃないかというふうなお話だったんですけども、確かにご指摘のようにこれまでは負担がなかった人たちが新たに負担が生じることになりましたが、しかし、2年間の経過措置も当然ございますけれども、さらに特別対策として20年度においては、半年間は凍結にして残り半年間を9割軽減をするというふうな方たちで実際10月から3月までの半年間の保険料にいたしますと、2,100円、月350円というのが保険料でございました。そういうことも金額も比較的少なかったというようなこともありまして、新たな負担になったわけですけども、大きなご不満の声というのはトラブルになるようなご不満はなかったんじゃないかなというふうに思います。ご意見は多分いろんなご意見があろうかと思えますけれども、急に負担が増えてなんたることだというふうな大きなトラブルにはならなかったんじゃないかなと思っております。

今後でもですね、2年経ったあとはまた2分の1のところまで戻る可能性がございますけれども、それでも、最高でも2万1,200円、今の料率でいきますとですね。そういう形になりますので、なんて言いますか、この新しい制度ができたときに負担の公平を求めるというふうな大きな理念の一つがございます。そういう面からいくとこれまで負担がなかった人たちにも、応分の負担、その能力に応じて負担をしていただくというのが新しい制度の仕組み、理念でございましたので、これは一応そういうご不満がある方々たちにもご理解はお願いしないといかんことだというふうには思っております。

○代表監査委員（大島和己君）

保険料の軽減措置、制度の周知徹底ということは、当初の批判を受けたことを受けましてですね、ここ1年足らずの間、事務局としてもですね、それなりの広報をやったことは事実でありますし、書いてありますように、当初、電話での問い合わせ、その制度に対する批判といったものも相当件数が減ったというふうには聞いております。そういうことから、7月末に取りまとめた審査意見書では、落ち着きを見せていると記載いたしました。しかし、現時点で今度の総選挙の結果から見ますと、この高齢者制度も争点のひとつでありましたし、当初の制度に対する批判というのがあったのが、最近は少なくなってきたとはいいいましても、これらの判断が甘かったといえれば甘かったということでありまして、制度の落ち着きを見せているという表現は、現時点で指摘を受け、振り返れば適切ではなかったのではないかなと思っております。以上です。

○議長（吉原孝君）

22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

丁寧にありがとうございます。レセプトで私がちょっと心配してたのは、よくこうやって外注に出した時にですね、委託費というふうに出していった時にですね、行った先の方で、そこに働いている人たちがきちんとした給料もらえるのかなと言う心配がありました。冒頭で連合長からもおっしゃいましたけども、今度はこれは撤退する準備をせんといかんということもありますんで、今日はきちんと検証しておく必要があると思っております。で、もういっぺんレセプトで聞きますけども、今、賑橋の市町村会館ですか、その3階に、今、この人たちが集まってやっているようですけども、委託といっても場所はこちらで用意して、いわば人だけを人材派遣会社みたいなところをお願いしているふうな解釈でいいんですね。それはイエス、ノーで答えていただければいいです。

それから職員の手当の問題ですけれども、時間外手当が18名分で1,700万ということですから、1人当たり100万程度の時間外手当を支給しているということになりますけれども、そんなに時間外の仕事しなきゃいかんぐらい仕事があるんでしょうか。そうであれば、ちょっと人が足らんということであれば考えてもらわんといかんと思うわけなんですけれども、どうなんでしょう。それから先ほどの地域手当を期末勤勉手当という名前に変えて出すことに法的に問題はないわけですか。地域手当を出すべきところを出せないから期末勤勉手当の名前で出してるという答弁だったかと思うんですけども、そういったことを法的に認められる訳なんですか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事業課長（浦山孝文君）

レセプト点検は議員さんのおっしゃるとおりでございます。

○総務課長（竹内清吾君）

時間外手当につきましては、これは時期によって波がございまして、7月、今回20年度におきましては、保険料の見直し等々ありまして、7月がかなり時間的には多くなっている状況でございます。また少なければどうだろうかということですけども、これは市町の負担金に跳ね返ることになっておりますので、その辺今後の業務を見ながら検討をしていきたいと思っております。そして、先ほどの地域手当と期末勤勉手当の件で、ちょっと、私の説明でちょっと不足したところがあると思っておりますけども、期末勤勉手当を支給する際には地域手当も加算といいますか、計算上入っておりますので、地域手当のかわりに期末手当を支給するというものではございません。計算上地域手当を換算する必要があるから期末勤勉手当の分ということでの支給でございます。以上でございます。

○議長（吉原孝君）

22番、松坂議員

○22番（松坂昌應君）

今答えていただいた方から先に聞きますけども、地域手当相当分を期末勤勉手当という名前で払うわけなんですか。それはよろしいわけですか。長崎市というところは大変住みやすい街ですね。決して私たちのいる島原に比べてそこに住んでお金がかかるような土地とは思えないのでですね。あえて地域手当をつける必要があるのかなとも思ったりするわけですが、元に戻りますけれども、その地域手当をつける根拠は、法律かなんかで決まっているわけですか。長崎市で働けば地域手当がつかないかんというようなルールがあるわけなんですか。

それから時間外の手当が18名で1,700万だから、先ほど言ったように、1人当たり100万近いわけですね。これもパートのおばちゃんにしてみれば、時間外だけでですね1年分の稼ぎですよ、そういったお金を本当に7月時期に忙しい時期が集中したからといってですよ、これは時間に換算して1人当たり年間どれくらい超過勤務をしていることになるんですか。ちゃんとその職員の皆さんは、これはこれで、時間外はとって、別途その18日間ぐらいの有給休暇、しっかりとれてるわけですか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ちょっとその地域手当と期末勤勉手当で混線しておりますけれども、地域手当はですね、法令上は支給できる地域というものが人事院規則によって定められております。長崎県内では長崎市というところで、これが3%を限度にというふうなことになるおるところでございます。広域連合の職員は、各市町から派遣をさせていただいております。長崎市から派遣をいただいている職員の方は、当然、地域手当というものがついております。周辺の市町村の中でも長崎あたりに派遣なんかでみえられた場合にはということで、市町村の条例上地域手当が支給できるような条例を持っている市町村もございます。しかしそういうものは必要ないというような市町村もございまして、条例上地域手当の項目がない市町村がございまして、同じように派遣をさせていただいて職員の中で同じ広域連合の仕事をする中で、一方の人には手当がついて同じ長崎で仕事してですね、手当がついたり、つかなかったりというのもちょっと問題があるよねということで、この制度発足の際に給与のあり方を考えた際にやはり市町村ではできないんですけれども、広域連合で地域手当の支給ができるような給与の条例を考えましょうということで支給できるという条例も設けました。で、この地域手当がない市町の派遣職員についても支給しているわけです。次に期末勤勉手当については、期末

勤勉手当の算定の基礎が、給料と地域手当と扶養手当を基礎に、この合計額を基礎に計算をするというようになっております。派遣元の市町村で基本的には期末勤勉手当が支給されるんですけども、地域手当だけを広域連合で出したために、若干、期末勤勉手当の差額が生じます、この差額についてのみ広域連合で期末勤勉手当として支給をしております。その金額が先ほど資料に掲載しておる金額で、だから金額的には余り大きくないということであり、法律的にも特に問題はないというふうに考えるところでございます。

それから時間外の件につきましては、確かに金額も大きくございまして1人当たりも非常に大きな金額になっておりますけれども、どうしても昨年度の場合は制度の発足の時点から説明にもありましたように年度当初から相当の混乱がございまして、土・日も相談体制でありますとか、連休の態勢でありますとかあるいは保険料の賦課、その他相談体制ということでもかなりの無理をして職員の皆さん方には仕事をしていただいております。そういう際に振り替えができない場合はやむを得ず時間外手当で支給せざるを得ないということを出た分が職員1人当たりになりますと、金額は100万円平均ぐらいになるんですけども、支給したということでございます。やはりこれは昨年1年間の特殊事情というふうな考え方でご理解をいただけないかなと思います。混乱はとにかく昨年4月の混乱は、大変なものでございまして、これはやむを得なかった部分かなというふうに考えております。以上です。

○議長（吉原孝君）

ほかにないようですので、これをもって「議案第13号及び議案第14号」に対する質疑を終結いたします。

これより議案ごとに、順次、討論・採決を行います。

まず、議案第13号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」に対する討論に入ります。何かありますか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって討論を終結し採決をいたします。議案第13号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」は、これを原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

ご異議なしと認めます。よって議案第13号は原案のとおり認定されました。

次に、議案第14号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について」に対する討論に入ります。何かございますか。
10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

ただ今上程されています本議案について決算の認定について反対の討論を行います。冒頭、連合長からも、先ほど議論の中からも出ましたが、今回の選挙戦をみてもこの制度が十分に理解されていない、それどころかやはり廃止を望む声が多かったということが明らかではなかったかと思っております。

昨年度の制度開始後数々の批判の中で見直しが相次ぎ、政府・与党は選挙前にこの制度の批判をかわそうとしてきたのではなかったでしょうか。そしてそもそも政府・与党の不満が噴出したのもこの制度がきっかけではなかったかと思えます。日本医療政策機構が行ったアンケートでは半数以上の方が制度の堅持を要望しているというふうにあります。この中身はやはり制度を変えてほしい、制度をやめてほしいという声も数多くあるのが事実です。その結果が今度の選挙戦の結果に表れていると思えます。制度の堅持を求めた政府・与党が大敗し、制度の廃止を求めた野党が躍進現状維持の結果であります。またこの制度が続く限り保険料は上がり続ける、新たな負担増となることは予想されますし、また、現役者の負担も増えないとは言えません。直ちに差別医療もなくならず、命の沙汰も金次第という保険制度であります。自治体にとっても特定健診の受診率の引き上げがノルマを課せられ、24年度からはこのノルマが達成できない自治体はこの制度の負担増が待っている状況です。こうしたことを考えても、この制度の本質は変わっておらず、差別医療は即刻やめるべきだと、というふうな考えから私はこの議案第14号についても決算の認定について反対するものであります。

○議長（吉原孝君）

ほかにありませんか。

ほかになければ、これをもって討論を終結し、採決をいたします。議案第14号「平成20年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について」を、原案のとおり認定することに、賛成議員の起立を求めます。

【起立する者あり】

○議長（吉原孝君）

起立多数であります。よって議案第14号は、原案のとおり認定されました。

次に、日程7 議案第15号を議題と致します。提案理由について、事務局の説明を受けます。事務局。

○事務局長（田中和博君）

それでは、議案第15号「平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」についてご説明を申し上げます。先ほども説明しました若草色の表紙の10ページをご覧ください。

今回の補正でございますが、歳入・歳出それぞれに1,562万8,000円を追加し、歳入歳出総額をそれぞれ1,861億2,321万9,000円とするものでございます。

補正の内容でございますが、資料の11ページを見ていただきたいと思います。

まず、1点目、高額療養費特別支給金についてということでございますが、図に示してありますとおり、月の途中で75歳になり後期高齢者医療に移行する場合、移行前後の医療保険制度において、それぞれ自己負担額の限度額を支払った場合、限度額が2倍となるという問題があったところでございます。この問題については、政令改正により今年1月1日以降分については解消されたところでございますが、ただし昨年4月2日から12月31日までの間においては、問題が解決されていないという状況でございました。12ページに示してありますとおり、この期間における年齢到達者に係る高額療養費の差額支給分として、国からの補助がなされるということになったものでございます。10ページに戻っていただきたいと思います。その経費につきましては、今申し上げました高額療養費特別支給金につきましては、歳出の8款1項5目に科目を新設し280万円を計上するとともに、その財源となる国庫補助金として歳入の2款2項1目の調整交付金に同額を計上するものでございます。

次に、2点目でございますが、ジェネリック医薬品希望カードを被保険者に配布をしようとするため、その経費を計上するものでございます。その経費につきましては、歳出1款2項3目の普及啓発事業費におきまして、カード購入費600万、カード郵送料577万6,000円、及び郵送準備費として封入封緘作業委託費304万円の合計1,481万6,000円を計上し、その財源としましては、国から2分の1の補助が見込まれますので、歳入2款2項2目の医療費適正化事業費補助金として740万8,000円を、残り2分の1につきましては、歳出予算のうち不用額が見込まれます1款2項1目のレセプト点検事業費の入札差金を充当することとしております。

3点目でございますが、保険料の徴収再開に伴うダイレクトメールに係る経費を後期高齢者医療制度臨時特例基金から繰り入れを行うものでございます。その内容につきましては、歳出1款1項1目 一般管理費において542万円を計上しておりますが、その財源としましては、後期高齢者医療制度臨時特例基金を取り崩し、歳入7款2項2目に繰り入れるものでございます。

以上が、「議案第15号平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」でございます。よろしくご審議賜りますようお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

それでは、議案に対する質疑を行います。何かございますか。

【「なし」という者あり】

なければ、これをもって議案第15号に対する質疑を終結いたします。これより、議案に対する討論、採決を行います。議案第15号「平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」に対する討論に入ります。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって討論を終結し採決をいたします。議案第15号「平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」は、これを原案のとおり決定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

ご異議なしと認めます。よって議案第15号は原案のとおり可決されました。

次に、日程8 議案第16号を議題といたします。提案理由について事務局の説明を求めます。事務局。

○事務局長（田中和博君）

同じく若草色の表紙、説明資料13ページをご覧ください。

議案第16号「長崎県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び長崎県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」についてご説明を申し上げます。今回の条例改正は、人事院規則の改正に伴い、広域連合でも同様の改正を行うものでございます。

まず、長崎県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例につきましては、13ページに示しておりますように職員の1週間当たりの勤務時間を40時間から38時間45分に変更しようとするものでございます。改正する条項につきましては、第2条及び第3条第2項で、1日当たり15分の時間を短縮しようとするものでございます。改正前後のイメージ図を掲げておりますけれども、勤務開始、終了時間を同じにして、午前の執務時間3時間30分を3時間15分に15分短縮するものでございます。長崎県内の状況でございますが、既に実施済みのところが16市町

ございます。22年4月1日までに23市町ございますが21市町が実施予定という状況でございます。

次に、長崎県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正については、職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部改正に伴い、1時間当たりの給与額を算出するに当たっての計算方法を改正しようとするもので、同様に8時間を7時間45分に短縮するものでございます。施行日につきましては、10月1日からということにしようとするものでございます。参考までに15ページに新旧対照表を掲げております。以上が、議案第16号の条例改正案の内容でございます。よろしくご審議を賜りますようお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

それでは、議案に対する質疑を行います。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

先ほど決算の時にもちよっとお聞きしたんですけども、それと併せて、今、実際、現在ですが、職員の皆さんの28名ですかいらっしゃる、人件費の平均1人当たり年間はお幾らなんですか。

【「議案に関係ない」との発言あり】

はい、これはですね、人件費の問題に関わってきますからね。聞きたいんです。先ほど時間外のこととも言っていましたけども、1週間当たり40時間を38時間何分というふうに、1時間15分、結局短くなるわけですけど、結局、その分は全額、今度は先ほどの状況からいえば時間外に回って行くわけですね。時間外が既に100万ぐらい払っても足りなかった。そして今度は下がるかもしれんけど、それでも足りない状況だということは、金額はそのまま、結局1時間15分の分だけ、新たに時間外単価掛けるの1.25ですか、かける形というか増えていくということです。費用負担は増えるわけですね。提案理由には必要性が生じたためと、人事院勧告に基づいて、必要性が生じたというふうなことをいってますけれど、必要性が本当に生じておるのでしょうか。

つまり、この広域連合の方はですよ、組合とかはないとは思うんですけども、この職員の皆さんから是非この昼休みを1時間延ばしてほしいとかいう希望とかが出ておるわけなんですか。何も職員の方から希望は出ておらんのに一方的に上の方からどうぞゆっくり、15分、ゆっくりしてくださいみたいな、そこまでしてあげる必要があるのでしょうか。私はですね、既に実施している16市町ではない市の方から来ておりますんで、自分たちの町の事情でいうわけにいきませんが、私たちの島原市の方はまだ実施しておりません。まだというのは変ですけど、当分実施できないんじ

やないかと思っておるんですけども、どうなんでしょう、その辺は。ちょっと甘やかし過ぎじゃないんでしょうか。

○議長（吉原孝君）
事務局。

○事務局長（田中和博君）

実はこの提案に至りますには、このとおり、23市町の職員で集まっているのが広域連合でございます。その広域連合の職員の約23市のうち21市が実施をしようとする体制になっているところでございます。その職員さんは元に戻れば長崎市、佐世保市と戻るわけでございます。私どもとしましては、これだけの市が実施をしようという状況の中でそれに準じて、人事院附則の改正もございますので、同様の取り扱いをしたいということで提案をさせていただいたところでございます。

○議長（吉原孝君）
ほかにありませんか。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

職員の皆さん努力されているというのはよく分かるんです。ただ私、この広域連合の仕事というのは。非常に何か姥捨て山におばあちゃんを背中に背負っていくような大変つらい仕事だと思っておりますよ。それだけ精神的な苦痛も大きいかと思う。しかしですね、労働条件だけをいえばですね、現場の市町村の職員のようにですね、徴収のために走り回ったりとかそういった苦労はないわけです。その気になれば定時に終わることも可能なんです。効率よくあげていけばですね、だれも邪魔は入らないんです。この5階の部屋にはお客さんが来ることはほとんどないわけですから、お客さんに邪魔されて仕事ができないということもないわけないんです。そういう意味でいうとですね、そこまで今、市民と公務員との格差が大きい大きいといわれている時代にですね、こんなことやっていいんだろうかということを感じるんですね。

それぞれの市町村から来た職員はですね、市町村に帰れば市町村の金額に戻るわけなんです。たまたま一緒に働いている職員の23人のうち21人が高い給料だからといって、それに合わせていくというのは変な話じゃないですか。それはそれでいいじゃないですか。それぞれ個人差があるわけですから。そういうふうな考え方はできないんでしょうか。ちょっと問題があると思います。

○議長（吉原孝君）
連合長。

○連合長（田上富久君）

広域連合そのものもですね、確かに各市町からの職員が派遣されて仕事をしておりますけれども、非常に内容の濃い仕事をしているというふうに思っておりますし、おかげで、全国の全都道府県の広域連合の中でも非常に高い評価をいただいております。その仕事ぶりについては私も非常にレベルが高いと思っておりますし、また経営体としてですね。一つの組織を考えた場合には、やはり一つのルールにのっとって職員の職場の勤務環境を整えていくことも大事なことだというふうに思っております。という意味で、決して今の勤務条件が必要以上な勤務条件の中にあるというふうには考えておりませんし、むしろ議員さんの立場からも精一杯よく頑張ったと、よく全国一になったなというふうな声をかけていただければというふうに思いますし、これからもですね、決して運営がルールを大きく外れているということは何もないと思いますし、しっかり体制をあるいは環境を整えながらですね、仕事がしやすいような形にしていきたいと思っております。ご理解をお願いしたいと思っております。

○議長（吉原孝君）

16番、中原議員。

○16番（中原康博君）

先ほどのですね、松坂議員の質問、今のこのご時勢にですね、大変きびしく受けとめていただきたいんですよ。今低所得者、年収200万円に届くか届かない方々が多いんですよ。そういうふうにいわれております。そしてまた人事院の今度の年末の勤勉手当は、減らしておりますよね。そういったご時勢でございます、先ほどの残業代はかなり出ておりますので、忙しいのはわかりますが、一般の職場ではサービス残業が今つきものでございます。もう少し職員の方もですね、気を締めて対応していただきたいと思っております。局長、答弁をお願いします。

○事務局長（田中和博君）

私ども、広域連合の集合体、いろんなどころから来とります。一生懸命本当に働いてですね、後期高齢医療制度を上手く運用しているところでございます。議員のご指摘も十分内部で議論をしながら、ただ1つやっていきたいのは、職員としていろんなどころから来ておりますけれども、勤務形態としては全く変わりません。よそから来られても全く同じ勤務形態で働いていただいております。ただむだなことは一切やっておりませんし、与えられた仕事をですね、十分に全うしながら、今後も健全な運営、努めて参りたいと考えております。

○議長（吉原孝君）

ほかにはないですね、なければ、これをもって議案第16号に対する質疑を終結いた

します。

次に、議案第16号「長崎県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間休暇等に関する条例及び長崎県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」に対する討論に入ります。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

先ほどから私の質問の感じでおわかりだとは思いますが、反対の討論をいたします。今市民と公務員とのいがみ合いにも似たような、ねたみ、怨嗟そういったものが広がっております。本当にそれを心配しております。だからですね、ここで今一番きびしいこの時代に、人勸でもそうですけども、この前に引き続き、また下げようとしてきておりますよね。こういったご時勢にあえてここでやるというのは何か市民の気持ちを逆撫でしているような気さえするわけなんですよ。ほんとにこの時期にやっていいのかなという、私が心配しているのは、職員が一生懸命やってるがゆえに、ここで上げるとかえって市民から嫌われる、そういったことを心配しておるわけです。是非、皆さん、各市町村ではもう既に7時間45分でやってるのかもしれませんが、ここは8時間でいいじゃないですか。島原は8時間ですけどもね。それでいいと思いますよ、どうでしょうか。是非、反対の方に同意いただければと思います。これはですね、施行しなければ今までのとおりだから何も混乱はないはずなんです。よろしく申し上げます。

○議長（吉原孝君）

ほかにありませんか。21番、村川議員。

○21番（村川喜信君）

私は賛成の立場で討論したいと思います。というのは、先ほどから事務方がお話があったように県内各市町から職員が派遣されていらっしゃるわけですよ。ほとんどの自治体でこれを適用、もしくはやろうとされている。そういった中で県下一体の体制をとるためにはやはり横並びという考え方も大事じゃないかなと。横並びという表現が悪うございますけども、やはり県内全市町村で組織を運営していくという大きな考えがありますので、やはり体制としてこれを進めるべきだと思います。またいろんな先ほどから議論があっておりますけれども、私もいろいろ話は聞いております。職員さんは大変苦勞されておられた。というのは、大きな都市、小さな町、これを一つにまとめ上げなきゃいけない。それをまとめあげられた。本当に私は評価したいと思います。以上です。議員の皆さんの賛同よろしく申し上げます。

○議長（吉原孝君）

ほかにありませんか。

(「なし」という者あり)

これをもって討論を終結し、採決をいたします。議案第16号「長崎県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間休暇等に関する条例及び長崎県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」を、原案のとおり決定することに、賛成の議員の起立を求めます。

【起立する者あり】

○議長（吉原孝君）

起立多数であります。よって議案第16号は、原案のとおり可決されました。
これより、日程9 「一般質問」を行います。

○議長（吉原孝君）

暫時休憩します。10分間休憩。4時5分再開とします。

午後3時55分 休憩

午後4時05分 再開

○議長（吉原孝君）時間ですので議会を再開いたします。

これより、日程9 「一般質問」を行います。

なお、一般質問については、議会運営委員会の申し合わせにより、質問・答弁を含め30分以内となります。

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

それでは、早速、一般質問をさせていただきます。私は選挙結果が出る前に通告を出しましたので、通告どおり、まず、一般質問をさせていただきたいと思います。まずはじめに、後期高齢者医療制度は認知されているのか、このことで質問をさせていただきます。7月に行われましたこの後期高齢者広域連合の臨時議会におきまして、田上連合長は、「調査指標に基づいて、制度の理解が時間とともに進んできている」と説明されました。この制度は、皆さん方もご承知のとおり、導入以前から多くの反対世論があり、導入後もマスコミ等で問題点が取り上げられ多くの意見が出たことも事実であります。こうした経過を踏まえまして、政府・与党も数々の見直しをせざるを得ない状況となったこともご承知のことだと思います。

先ほどの討論でもありましたように、しかし、制度の本質は変わっておりません。高齢者だけを別枠にした制度が私は成り立つはずがないと考えます。本制度は、今後も

進むことが望ましいと思う、連合長の基本的な考え方をお伺いしたいと思います。

二つ目に保険料の滞納者対策について伺います。この間、後期高齢者広域連合議会において、資格証明の発行は、滞納者すべてにこの資格証を発行しないことが、これまでの議論の中でも明らかになってきました。その資格証明の発行については要綱策定を7月ぐらいに行いたという説明もこの間、言ってこられました。そこでこの要綱作成がされていると思いますが、主な中身を説明していただきたいと思います。そこで滞納者に対する短期保険証も、保険料が納めきれない方々への懲罰的な対応だと思います。保険者側からすると、滞納者に保険証を交付してしまうと、保険料が未納のままになってしまうという心配はあるでしょうが、被保険者からすると、3カ月ごとに納税相談も大変苦痛だと思います。そこで、短期保険証の証を無くすというところまでは望みませんが、短期保険証の期間を長くする考えはありませんか。以上質問いたします。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

河野龍二議員のご質問にお答えいたします。はじめに、後期高齢者医療制度は認知されているのかについてですが、後期高齢者医療制度は、高齢化の進展に伴いまして、増大が見込まれる医療費について、高齢者と現役世代の負担を明確にして、公費を重点的に充てることにより、社会全体で支える仕組みとして創設されたものであります。制度施行当初は、周知不足などにより、全国的に混乱が生じましたが、その後保険料軽減の特別対策など、制度の見直し、改善が実施されて参りました。その後、医療や健康政策を中心とした政策提言に取り組んでいます、政府から独立したシンクタンクであります日本医療政策機構が、今年の2月に実施しました「日本の医療に関する2009年世論調査」をみますと、75歳以上の高齢者を対象にした後期高齢者医療制度について、「今後どのようにすべきだと思いますか。」との問いに、70歳以上では、「現行制度または細かな点を修正して骨格を維持する」という答えに対しまして56.4%の皆さんが再支持をしておられます。それは年代別でみた場合最多の支持となっております。こういったことから、私は、7月6日の臨時会のあいさつで、「制度に対する理解が時間とともに進んでいる。」という旨を、ご説明させていただきました。また、今年度の保険料の賦課決定、被保険者証の更新など、前年に比べ、苦情等につきましても、激減している状況であります。

しかしながら、先程の冒頭に申し上げましたように先日の総選挙の結果により、この制度自体が廃止される方向にあります。今後も、高齢者の皆さんがいつでもどこでも安心して医療を受けることができる医療制度を、現役世代の納得の元に、早急に確立することが大事だと考えているところでございます。

続きまして、次に、2点目の保険料の滞納者対策についてにお答えいたします。資格証明書交付要綱の策定につきましては、厚生労働省から示されました「資格証明書の運用に係る留意点等について」を参考にして、各市町と内容を協議して、国民健康保険の交付基準との整合性も図りながら、今年7月に策定をいたしました。資格証明書を交付する法的な根拠としては、「高齢者の医療の確保に関する法律」第54条において、資格証明書を交付する旨が規定をされております。それによりますと負担能力があるにもかかわらず保険料を納めていない被保険者と、納期限内に保険料を納付している被保険者との公平性が損なわれないように、後期高齢者医療制度に対する信頼性を確保する観点からも義務付けられております。

次に、資格証明書の交付にあたっての基本的な考え方について、ご説明申し上げます。後期高齢者医療制度における保険料の収納の確保は、制度を運営していく上で不可欠なものであるとともに、被保険者間の負担の公平を図り、被保険者に対し、こうした趣旨を十分に説明して保険料の納付に対する理解をしていただけるように最大限努めるとともに、より一層の効果的かつ効率的な収納対策を講じる必要があると考えております。保険料を納付することができない特別な事情がないにもかかわらず、長期にわたり保険料を滞納している被保険者については、より一層納付相談等の機会を確保して、納付に結びつける必要があることから、資格証明書を交付することとしているところであります。

しかしながら、その運用に当たっては、機械的に行うことがないよう、制度の趣旨に十分に留意して適切に行おうとしているところであります。要綱に定めています資格証明書の交付対象者としましては、短期被保険者証の交付を受けている被保険者のうち、原爆医療受給者など公費負担受給者を除き、災害や病気などの特別な事情がないにもかかわらず、保険料を納期限から1年を経過しても納付しない被保険者としているところであり、負担能力があるにもかかわらず、保険料を納めない悪質な者に限って適用することとしております。

また、保険料の均等割等が軽減されているなど、所得の少ない被保険者につきましては、分割納付や納付相談などきめ細やかな収納対策や短期被保険者証の交付などを適切に講じるとともに、災害や病気など特別な事情の有無の判断を適切に行うことで、原則として、資格証明書の交付に至らないよう配慮することとしております。

資格証明書の交付までの手順、スケジュールにつきましては、今年の12月に交付対象者を各市町から提出してもらい、広域連合に設置予定の資格証明書交付審査会において交付の可否を決定し、来年2月から交付するよう準備を進めているところでございます。

次に、「短期被保険者証の期間を長くする考えはないか。」というご質問ですが、短期被保険者証は、通常の被保険者証とは有効期限が短いのみで、それまでと変わりなく医療機関に受診することが可能であります。短期被保険者証を交付する理由といたしましては、保険料未納者との接触の機会を増やして、納付相談、あるいは分割納付

などの収納対策を適切に行うことができることであります。これを交付する法的な根拠としましては、「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則」第20条において、通常よりも有効期限の短い被保険者証を交付できる旨が規定されております。短期被保険者証の交付対象者は、前年度分以前の保険料に6期以上の滞納がある被保険者のうち、滞納の初期の段階から納付相談の機会を十分に確保したにもかかわらず、納付または納付相談等に応じないと認められる者としております。短期被保険者証の交付は、保険料の納付相談等の機会を確保するための仕組みでありますので、有効期間の3カ月は妥当な期間であり、かつ、年4回の納付相談の機会を設定するものでもありますので、有効期間を長くすることは現在のところ考えておりません。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

それでは、自席から再質問をさせていただきます。冒頭、登壇した時も、選挙結果が出る前に通告した内容ですから、連合長が冒頭ごあいさつしたようにやはり今回の選挙結果というのは後期高齢者医療制度を廃止してほしいというふうな思いの方々が今度のこういう結果を生み出したと私は考えております。そこで連合長は今後の対応については現役世代も含めた高齢者の医療をどうするかという立場から考えていただきたいというふうな発言を言われますが、まず後期高齢者医療制度が果たして認知をされていたかどうかというのはやはり、私はこの医療費の問題、保険料の問題等々を考えると、先ほどの世論調査の指標も示されましたけども、選挙結果ではそうではなかったというところがあるんじゃないかと思うんですけれども。その辺について連合長の考えがいただければ、まず答弁いただきたいというふうに思います。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

河野議員の再質問にお答えいたします。先日の選挙の結果を見る限り、この制度自体に対して国民がNOを突きつけたのではないかとご質問だと思いますけども、総選挙の結果については、現在も選挙が終わったばかりということもあってさまざまな議論、分析がされておりますけども、それがこの制度に対して反対だったからというふうに単純に結びつけられないというふうに思っております。さまざまな要因がありますし、政権交代に対する期待もあったかもしれませんが、そこは単純には言えないというふうに思っております。

ただこの制度自体が今年の4月にスタートしたものであって、あらゆる仕組みがそ

うだと思っんですけども、全部の皆さんが支持する仕組みであつたり、あるいはスタート当初から完璧な仕組みであつたりということはなかなか難しい、しかも今人口はですね、日本の人口減少が始まったばかりで、右肩上がりの時代からこれから下がっていくという時代に新しい仕組みが必要になっていまして、これは、医療保険だけではなくて福祉なども含めた、あるいは教育なども含めたさまざまな面で新しい制度が必要になってるという時代で、実はどの側面でも新しい制度がまだ十分定着している段階ではない、いろんな試行錯誤をしながら新しい制度を作っていかなければならない時代だというふうに思っております。そういう意味で今回の後期高齢者医療制度にしても昨年からはじめてさまざまな改善を加えながら運営をしていく中で少しずつ制度についての理解が進んできているという段階だと思いますし、まだ1年ちょっとという段階でこの制度自体に対して、国民の皆さんが総合的、最終的な判断をしたというふうには考えておりません。

そういう意味で今後ですね、新しい制度を作ると、民主党は政権とられて廃止するということが明確にされていますので、新しい制度ということになると思っんですけども、その場合もですね、是非しっかりした制度設計をしていただいて高齢者の皆さんだけではなくて、現役世代を含めた国民皆保険の仕組みがですね、維持されるような制度設計をお願いしたいという考えでおります。以上です。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

私は、やはり通告にもいたしましたように、75歳以上の方々を別枠にしてそこから保険料を取り、医療費を払うというのが制度上成り立つものではないというふうに、この制度ができる前から思っていました。そういう状況が随分前から、制度前から、制度に入る前からいろんな見直しの議論がされたりだとか、そういう状況があつたと思います。確かに1年ちょっとたつて余り苦情も出なかつたという部分もあるのかもしれないけれども、私は今度の選挙結果がそういう形であつたというふうに思いますし、今後、11月には全国の協議会があられるということでもありますので、この1年ちょっとで、どういう立場でこの協議会に臨まれるのかという部分をちょっと伺いしたいと思ひます。

行政が、運営をする側としては、制度が問題なく進んでいったという立場で今後もそういう考えで行かれると、私は同じような制度ができてしまうんじゃないかなという心配を危惧しております。やはり多くの方が不満を持って、こうした制度をやめてほしいという声があつたということを伝える立場になって今度新しいそういう制度を作つてほしいという立場で挑んでいただかないと、今後政権が変わつても同じように負担が重い、病院にかかれなかつた、こういう状況が続けば、全く変わらない形になつ

てしまいますので、この11月の全国協議会では、連合長参加されるのでしょうか、よくわかりませんが、事務局としてもこうした不満があった、こうした問題があったということはこの1年経った経験を踏まえてですね、そういう問題を持って挑んでいかれるのか、それとも運営が落ちついて、先ほど、その点が僕は非常に大事なところではないかと。運営する側としては、定着していた、不満もそうなかったという思いで挑まれるのか、この辺をどうお考えになるかお伺いしたいと思います。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

河野議員の再質問にお答えいたします。今この制度ですね。まだ生きておりますし、動いておりますので、一つはですね、この制度が混乱なくと言いますか、しっかり制度として機能している間はこれを動かして行くというのがまず一つの役目であろうと思います。

それからもう1点は、今おっしゃった11月の会議に向けたスタンスという事ですけども、全国の連合会の協議会自体ができた目的からしても、それは現場の市町村であったり、あるいは各県ごとの状況というのをしっかりこの制度をもともと作った国に対して、情報提供してこの制度をよりよい制度にしていくためにどうしたらいいのかということをご提案していく、そういう意味でも全国的な組織が必要だということで組織されたものというふうに思っております。そういう意味では、今回11月に開かれる協議会でも、この制度の問題点であったり、あるいは課題があるとすれば、現場の情報として十分に伝える必要がひとつあると思いますし、また、おそらく新しい制度を作るのに対して全国の協議会から委員が参加するとかいうことがあるかどうかまだわかりませんが、そういうことになるとその中で市町村、各都道府県の状況というのが伝わっていくのではないかとこのように思います。

その1年数カ月の経験を踏まえて、そういった現場の情報を国に伝えていく、あるいは新しい制度作りに向けた組織が何かできるとすればそこに対して意見を届けて行くというのが、もう一つ重要な役割であるというふうに考えております。以上です。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

何度も繰り返すようですが、やはり私は今回の選挙結果というのは、まだ十分精査されていないというふうに言われますが、この問題も含めて国民の皆さんがこの進めてきた制度に対しての批判だったというふうに思います。当然廃止されるべき制度

だというふうに思います。そういう県民の思いを持っての今後の協議の場に臨んでいただきたいというのが、確かに制度上よかった部分というのが在るのかもしれませんが、ただやはりまた同じような制度ができるとなると非常に国民、県民に対しては不幸な事態ですから、やはり新たな制度の中で、安心して医療が受けられる、安心して暮らしていけるという制度に変えていくというところをですね、ぜひ広域連合としてもそういう立場で、国に対しても県に対しても要望していただきたいと。ということで、1点目については、質問を終わらせていただきたいと思います。

2点目について、再度質問させていただきます。まず、来年2月より資格証の発行を準備しているというに言われましたけれども、ここにおける対象者は現在どのくらいおられるか、お願いしたいと思います。

○議長（吉原孝君）
事務局。

○保険管理課長（松本祐治君）

資格証明証の交付件数が何件ぐらいかというご質問でしょうか。それにつきましてお答えいたします。資格証明証交付対象者は先ほど広域連合長が答弁したとおり短期被保険者証の交付を受けている被保険者のうち、原爆医療受給者など公費負担受給者を除きまして、そして災害や病気など特別な事情がないにもかかわらず、保険料を納期限から1年を経過しても納付しない被保険者としているところでございます。なお被保険者証から直接資格証明書の交付というようなことは考えておりません。被保険者証から短期被保険者証を経由してから資格証明書を交付するというようにしております。交付件数でございますが、本年7月末に短期被保険者証を交付しております。この交付件数が521件でございます。これから公費負担受給者と特別な事情があると思われるものを差し引きますと、おおよそ150件より少ない数字になるのではないかと現時点では推測しているところでございます。以上です。

○議長（吉原孝君）
10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

今、短期の数字も明らかになったんですが、先月7月から短期保険証を交付されたということで、先ほど連合長の答弁でも3カ月の短期保険証だということでありました。現状を延ばすということは考えてないということでもありますけども、国民健康保険の中でいわゆる中学生以下の子供さんの家庭に対しては、保険料の納付がされてなくても保険証を出すというのがですね、この間、問題になって、これが実現できておりますね。当然、子供世帯でありますから保険料納付が困難なんですけども、1年間

じゃなくて6カ月の短期の保険証を交付するというふうな形になっていると思います。働く能力がない子供さんたちですから、これも短期でほんとはよかったのかどうかというのは議論するところであるかもしれませんが、後期高齢者にいたっても、先ほど言われましたように、支払い能力があるのに払わないという部分についてはですね、確かに問題があるというふうに思いますが、資格証でもいろんな条件をつけて資格証をなるべく発行をしないような条件を整えていただいているというふうに思います。この短期保険証についても一定の条件をつけ加えてですね、短期の期間を延ばすと、やはり3カ月というのは、あっという間にきてしまいますんで、当然、高齢者の方々ですから、医療機関にかかる回数も多いわけですから、3カ月で毎回毎回切りかえるんじゃないで、やはり中学生以下の子供さんたちに交付されたような6カ月というふうな短期の保険証にならないものなのかですね、この辺を質問が通告した後、検討されたかどうかその辺について伺いたいと思います。

○議長（吉原孝君）
事務局。

○保険管理課長（松本祐治君）

短期被保険証の有効期限の話でございます。短期被保険証の交付要綱の交付対象者といたしましては、前年度分の保険料を6期以上滞納している被保険者のうち、納付または納付相談とか納付指導に応じない者に短期証を交付しております。そういうことで期間を延ばすかどうかということにつきましては、納付相談、短期を交付する前にもきめ細やかな納付相談ということで納付相談してくださいというふうなお願いをしております。それでもなおかつ納付相談に応じない方につきましては短期証を交付するという事になっておりますので、納付相談の機会を確保するというのは、やはり、負担の公平と確実な納付というところですね、3カ月という期間は続けていきたいと考えております。

○議長（吉原孝君）
10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

一定の説明で理解はするところではありますが、やはり保険証というのは、私は、それぞれの被保険者が受け取るべき権利だと思います。やはり短期であれ資格証であれ、そこには保険を持たなければ、医療制限が課せられるという、お金が無ければ十分な医療が受けられないというふうな状況が、資格証にしても短期にしてもあるわけで、納めきれない人は病院にかかるなというふうないわゆる懲罰的な扱いと同じだと思います。本来ならば資格証も短期保険証もなく、1年間の保険証を交付すべきだと思います。

ふうに思っております。ただ運営する側のそういう問題も十分理解するところであり
ます。その辺も加味しながらこのどうしても納めきれない納付相談を行っていくと言
われましたけれども、やはり払いたくても払えないという条件が数多くあると思いま
す。そういう意味では今後とも資格証の発行にしても短期の保険証の発行にしても、
十分注意をさせていただくことを要望いたしまして、質問を終わりたいと思います。

○議長（吉原孝君）

河野議員の一般質問を終わります。

続いて20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

20番、中野太陽です。質問通告書に従って質問いたします。まず保険料の今後の
見通しはということです。高齢者医療制度の保険料は2年ごとの改定により、これが
推移して参りますけれども、2010年、それが一番最初の改定だと思っておりますけれども、
今後の見通しについては、試算がされているのか、これについてお答えをしていただ
きたいと思っております。

国会の中では保険料の試算が委員会の中で審議され、さまざまな数字が出て参りま
した。2025年には現在の2倍以上の保険料が予測されるところといった話も出てお
ったのですけれども、長崎県での試算についてお伺いを致します。

二つ目は75歳以上の健康診断についてです。「特定健診」により、75歳以上の
健診が「努力義務」となりました。75歳以上の健診率向上が、私は必要と考えてお
りますけれども、これまでの各自治体の実績それと取り組みについてお伺いを致しま
す。

それともう一つは広域連合の皆さんの考え方、これについても質問をしたいと思
います。高齢者の方々、74歳以下だけの「特定健診」の義務だけでよいのか、それ
も75歳以上にもこれまで以上に健診をして早期発見早期治療を続けていく、そう
いった考えがあるのかどうか、これについてお伺いしたいと思っております。

○連合長（田上富久君）

中野太陽議員のご質問にお答えいたします。はじめに、「保険料の今後の見通しに
ついて」でございます。後期高齢者医療制度は、高齢者と現役世代の負担の明確化を
図るため、「公費5割、現役世代からの支援金4割、後期高齢者の保険料1割」を負
担するものとなっております。

負担していただく保険料は、被保険者の負担能力に応じた、いわゆる応能分である
「所得割」と受益に応じて等しく賦課される応益分である「均等割」から構成され、原
則、広域連合内均一保険料として、個人単位で賦課しているところでございます。保
険料額の算定に必要な保険料率の決定につきましては、「高齢者の医療の確保に関す

る法律」第104条第3項において、「おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない。」とされていることを踏まえまして、平成21年度中に、次の特定期間である平成22年度及び23年度の2年間の新しい保険料率を算定する必要があります。

新保険料の算定に係るスケジュールですが、今年9月頃から新保険料率の算定準備を開始いたします。その後、年末には政府において算定の要件である診療報酬の改定率を平成22年度以降保険料軽減額に対する財源措置、被用者保険の被保険者や被扶養者であった方の取り扱い及び健康診査の実施義務への見直しなどが決定されますのでそれを受けて、来年1月に案をまとめ、2月の広域連合議会に関係条例の改正案を提案するように予定しております。

また、「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年度の保険料の試算につきましては、昨年の5月に国会で議論されておりますが、今後の制度見直し並びに財源措置のあり方など、16年後の保険料を算定するには、不確定要素が多く、広域連合としましては、試算をすることができる状況にはないと考えております。

次に、2点目の75歳以上の健康診断についてのご質問にお答えいたします。健康診断につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」第125条第1項に規定されており、事業の実施に当たっては、努力義務とされております。この健康診断につきましては、法的には実施義務はないものの、広域連合におきましては、後期高齢者の疾病を早期に発見し、早期治療に結びつけて、疾病の進行を防止することと早期回復を図るというためにも必要な事業と位置付けており、市や町と協議を重ねて、制度発足当初から県下の市町に委託する方法で、実施をしております。

なお、健康診査に要する経費は、被保険者からの保険料で負担することになりますので、実施する検査項目、自己負担額、対象者及び委託の方法などをはじめ、特定健診や生活機能評価とも調整を行って、効果的な実施方法を検討しながら進めてまいりました。

しかしながら、先ほどの質疑にもありましたように、平成19年度まで県下の各市町で実施されていまして『老人保健法』に基づく基本健康診査の75歳以上の受診率が約12%だったのに対し、平成20年度の後期高齢者医療制度での受診率が約8%と低下したことから、受診率の向上を図る為、受診の自己負担額500円を来年度からは無料とすることを初め、その他、効果的な広報あるいは受診案内の方法等を検討していきたいと考えております。以上でございます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

再質問をさせていただきます。保険料につきましては、先ほどの数字で出たので2

025年度という話が出たんですけれども、当然ですね、これまでの保険という考え方というのは、病気になりにくい若い世代、現役世代の人たちが、保険の意味ですが、病気に罹りやすい高齢者を支えるという形が当然されていました。それが75歳で分けられて、言い方は悪いかもしれませんが、病気に罹りやすい方だけ括られたような形がするんですね。本来それにするに当たりましては、予測ができないことには、こういった形をしていくというのは、まずあり得ないと思うんですよね。保険としてまず成り立たないような土台が作られていると。今なぜ75歳だけまとめたんですかという話を厚労省の方たちが答える時には、現役世代の方たちだけでなく高齢者の方たちも負担をしてもらってそれを肌で感じてもらうというような、いわゆるみせしめといった言い方はおかしいかもしれませんが、そういった話が厚労省の中からも出てきているわけです。

私としては、こういった75歳以上だけ区切ってやるんだったら、将来的にこのような試算になりますよというのが当然なれば、踏み込んで続けていくということはまずできないと思うんです。それが今までの制度の改正であり、制度の名前を変えるだということのお話も出てきてはいますけれども、こういったふうに繋がっていったと思うんです。制度の不備というところと、当初の75歳で区切るというところの説明というところで、やはり一つの大きな無理なところがあったと思うんです。医師会の方でも75歳以上と言っていましたかわかりませんが、区切ってやるべきじゃないのかというような話も出てきましたけれど、あれは公費負担はおよそ9割の公費負担でやってほしいと。しかし公費でやっているのはおよそ半分の5割、残りは現役世代の4割と1割が高齢者負担と。これはやはり医師会が反対してるのも当然だと思うんです。ですから私としては今回こういった保険料の想定、試算が出てこないことにはなかなかこれを説得力のある制度として認めるのがなかなかできないんじゃないのかなというのが当然だと思うんです。来年度のことも9月から行われると。改定率とか財源の基礎とか、今回政権が変わりましたのでそれによってちょっと変わるのでわからないというところがあるのは、私たちも理解いたしますけども、しかしながら、今後、せめて10年後ぐらいというのはどういうふうな保険料になるのかという予測がつかない中での、手探りの制度というのはやはり私はおかしいんじゃないかなと思うんですけれども、それについてまずお伺いいたします。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

保険料の今後の推移、試算ができないはずはないというふうなご指摘だろうと思います。確かにですね、昨年5月に春先からですね、国の方でも将来の推計はどうなるのかというふうな議論がなされております。その際にもですね、国の厚労省の答弁

等々をみてみますと、やはり推計に当たりましてはですね、データがまず18年ぐらいのデータを基にして将来を推計すると。医療費も見込み等々をみながら推計するというので、かなりデータの的にも、昨年20年で議論した時には2年ぐらい経過がありまして、かなりデータが古くなっているというところもあってですね、正確性を欠くというか、不正確なものでそういう資料が出てしまったと。特に国保の保険料が伸びていく割合に対して、高齢者の保険料が伸びていく割合の方が非常に進むのが早くて、倍率が高いというふうなことでのご指摘があつてはるわけですけども、これもいろんなデータの取り方等々で随分変わってくるというようなということもあつてですね、厚労省の答弁も非常にあいまいな答弁になっておりまして、そういうことからしますと、私共もどういう根拠で、2025年の料率を推計するんだということをつたえずねたこともあるんですけども、説明が非常に難しくて、その後、条件がいろいろ変わりました。去年また制度の見直しも相当あつてですね、そうこともあつてですね、あんまり先の将来の推計をすると、かえって混乱をするというようなこともございまして、なかなか推計が難しい、見込みを出すのは難しい、というふうな、考え方を持っているところでございます。

というところでですね、10年後に幾らぐらいに上がりますよとか、16年後には幾らになりますよというようなことを申し上げますと、やはりその数値というものは記録に残り、ひとり歩きをしてしまうおそれもございまして、こちら辺は議員のお気持ちはよくわかりますけども、推計はなかなかむずかしいということで理解をしていただきたいと思っております。以上でございます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

お答えの趣旨はわかります。私が先ほどのお答えの中で、先の将来、推計をすると混乱が起きるおそれがあると。当然、数字のひとり歩きというのはよくないことだと思うんですけども、私は、厚労省がこれを言っている理由はですね、先行きがみえない、そういった制度をまず導入してそれを市町村、そして県、自治体こういったところの人たちに押しつけることが、まず、おかしいと思うんですよ。当然広域連合長はじめですね、広域連合としてはこんな制度を簡単どころどころ変えるというのは困るというのは、私は、当然あげてると思うんですけど。ですので、本来ならこういった先の見通しの見えるような制度を実際に作ってほしいし、新政権ができましたのでその中でやはり広域連合として、ここの部分はよくなかったというところを行って言って挙げなきゃいけないところだと思いますので、今後も協議会なりなんりの機会がありましたら、やはりこれまでの問題点で先の見通しが無い手探りの状態での制度導入というのは自治体が混乱するんだということをしっかり上に言っていただきたいなど、

当然国民も混乱をいたしますのでそういうふうをお願いしたいと思います。

二つ目の健診なんですけども、これがですね、先ほどご説明でありました長崎新聞だったと思います、昨日1位になったと、これを見て、質問するときに難しくなったなど、個人的には思ってたんですけども、中に書いてあった、三つ評価がされていて、保険料の徴収とか健康診断に非常に力を入れていると。私その2番目の力を入れているというところがですね、先ほどのご答弁の中で、来年度からは無料にすると。できればそうしたいと。ほんとに評価したいな思っております。当然、今自治体レベルで無料にしているところはあると思います。連合長がおられる長崎市、島原市、五島、雲仙、南島原、長与、波佐見は条件があるって言ってましたけど、あと佐々町ですね、無料にされていると。やはり私はまずこのずれというところを均等にす、無料に全部するというところは当然あると思いますけど、一つ心配なのは、それが保険料に返ってくるというところなんです。これはもう一つ問題があると思ってるのは、各自自治体での健診、74歳以下の健診、こちらについても各自自治体にまかせられていると思うんですけど、これにも努力目標がありますよね。そして25年ですかね、今度、ペナルティが重ねられる可能性がある、これはやはり私は、指導内容というのは分かれているのかもしれませんが、これまで健康診断、そして特定健診をしてきた方々が75歳以上になっても健康診断を行えるという画一的な道筋を立てるべきだと思うんですよ。そうすれば健康づくりという事に関してもしっかりと市民やそれに関する高齢者の方々が移行しやすくなると思うんですよ。高齢者になった途端はストップ、というふうな形になってしまったらやはり、差別されたという意識が出てくるのは当然あると思うんですね。ですので、私が一つお願いしたいのは保険料に跳ね返る可能性がある。しかし、私は、これは県、そして国が公費としてしっかりみてほしいと。これをやはり保険料に跳ね返らせないために、広域連合の方が金を出すと、保険料を上げてそういうふうな形になるんじゃないかと、国、県から勝ちとるというふうなやり方が必要んじゃないかなと思います。当然1位になった連合長の権力というか権威というのは相当上がっていると思うんですよ。やはり国・県にここの部分のですね、健康診断についても74歳以下の健診にしてもばらつきがありますよね。長崎市は無料となっていますけど、例えば、大村は集団が700円、個別が1,000円と、そういったところもあれば、川棚は600円、800円とかですね、我諫早市は500円と500円。こういうふうなばらつきがあるのもやはり均一にするというふうな方向に行くときに、連合、言いにくいとは思いますが、将来の75歳以上の方々の早期発見早期治療、健康を増進するという上では、やはりそこにも県としてお金を出してくれと。当然医療費が上がるのがみえてるんだったら、医療費を抑えるための健康づくりのための健康診断に力を入れてほしいというのは、当然言えると思うんですね。まずこれについてお伺いいたします。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

健康診査の自己負担の問題でございますけれども、これは広域連合で来年から無料にするということは検討中でございます。先ほどのご答弁のとおりですね。ただその際に無料にした場合は、その財源どうなんだと言われたら、議員ご指摘のように保険料にこの負担が跳ね返るといふことには間違いございません。ただし、500円でございますので、これを全受診者見込みの8%、12%程度でみてもですね、総額の費用としては1,000万を超えるぐらい、保険料にはね返る額としては百円未満を端数切り捨てて処理しますので、端数未満の数字になるというようなことで、直接保険料には極端な影響は出てこないというふうに考まして無料にしようかというようなことも考えておるところでございます。

それでまた、国・県等に対しましてそういう助成措置というふうなお話でございますけれども、県に対しましては、昨年来この健康診査、特に健康診査につきましては国の助成、補助制度は先ほど決算にもありましたように、おおむね3分の1程度が国の補助で入っております。しかし県の補助は入っておりませんので県からも是非助成をお願いしたい旨の要望はいたしております。残念ながら今年度21年度については実現できてないわけですが、さらにまた現在の政府・与党、自民・公明によりますと、来年度以降健康診査についてこれまでの努力義務とっておりましたものを実施義務とし、法律を改正しようかというふうな動きもあつたところでございます。政権が変わりまして、ちょっとそこら辺が不透明になりますけれども、もし、これが実施義務というふうなことになるかと、当然国・県あるいは市・町の義務負担というふうなことも生じてくる問題だと理解をいたしまして、そういう面では、そういう財政的な支援が幾らかふえることによってより保険料の負担が少なくて済むような形にもなっていくんじゃないかなというふうに考えておるところでございます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

経過等の報告事項の中の4ページの中にですね、強化検討委員会の設置についてというところの3番目に保健事業に対する都道府県負担の義務化とあります。当然ですね、この義務化が進めば訴えやすくなると思うんですよ。ですのでそういうところの勝ち取るというところで、やっぱり連合には頑張ってもらいたいなと思っております。

それと最後になりますけれども、健診でですね、これまで老人保健の時は、12%台だったと。19年度ですね、12%ぐらいだったのが8%になったというところで、

県から補助金とかいう返還というのは影響してるんですかね。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

受診率が下がった要因といたしますのは、それまでは大体19年度は12%ぐらいでしたから、20年度は8%になって4ポイントぐらい下がったわけですね。この要因は先ほども答弁いたしましたかと思えますけども、幾つか要因がございまして、一番大きかったのは去年の特定健診が各市町村で始まりまして。この特定健診は市町村で義務化されまして、この特定健診の結果次第ではですね、国民健康保険の調整交付金に対するペナルティーの措置が出てくるというようなこともございまして、各市町村は義務化された特定健診をとにかく何とか受診率を上げないかんということで非常に力をそっちの方に入れておりました。この高齢者の場合はですね、先ほど言ってますように努力義務であって義務化されてなかったというようなこともありまして、同時並行的に市町村にはやっってくださいとお願いをしたんですけども、やはり市町側としては、どちらかという特定健診の方に軸足を置かざるをえなかったという、そういう事情もあったかと思えます。それから先ほどの自己負担金の500円の問題等々もあって、若干受診率が下がったというようなこともございまして、受診率を上げるためにということで、自己負担についても見直そうと、受診の勧誘等々の方法についても見直せれるところは改善をしていこうというようなことを考えておるところでございします。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

私が質問したかったのは、老保と後期高齢者になってからの県の手出しの違いをお伺いしたいんですよ。あったと思うんですけども。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ご指摘のですね、19年までの老保健診の際は、国・県がそれぞれおおむね3分の1程度の負担がございました。それがこの20年度の後期高齢者医療制度になってから国は、おおむね3分の1の助成をすることになりましたけれども、それが義務じゃ

なくて努力義務というようなこともございまして、県の負担はなくなったということ
でございます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

その答えをお聞きしたかったですけども、これがあればですよ、やはり言ってい
けると思うんですよ。老保に戻せと、ここの部分をですね。そしたら健診率は上がる
と。早期発見・早期治療に繋がるというふうなですね、数字を見せて行っていけば
先ほど保険料に跳ね返るとか端数になるから大丈夫だと言われましたけど、一番大切
な部分は高齢者の方々が、ちょっとでも上がるというのは大きな負担になるんですよ
ね、現役世代と違いまして。ですので、県がこれまでやっていたことを元に戻してく
ださいということのお願いをですね、できると思いますので、最後にこれの決意をお
伺いして、私からの質問を終わります。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

先ほども申し上げましたように、昨年からですね、県にも要望を出しておりまして、
知事に対して要望をしております、残念ながらまだ実現してないんですけども、こ
れからも、今後もきちんと要望を続けて参りたいと考えております。

○議長（吉原孝君）

以上で、一般質問を終わります。

お諮りいたします。本定例会において議決されました各案件について、その条項、
字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、そ
の整理を議長に委任願いたいと思います。

これにご異議ございませんか。

（「異議なし」という者あり）

○議長（吉原孝君）

ご異議ないと認めます。よって本定例会において議決されました各案件の整理につ
いては、これを議長に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、今定例会に付議されました案件は全部終了いたしました。

これにて閉会いたします。皆さん大変お疲れ様でございました。

=閉会午後 4 時 5 9 分=

上記のとおり会議録を調整し署名する。

議 長 吉原 孝

署名議員 河野 龍二

署名議員 川上 茂次