

長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録(平成22年2月定例会)

平成22年2月定例会

平成22年2月19日（金曜日）午後1時開会
長崎県市町村会館6階 大会議室

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 長崎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
長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 日程7 平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）
平成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3号）
- 日程8 平成22年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
平成22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予算
- 日程9 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10 長崎県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少について
長崎県市町村総合事務組合同規約の変更について
- 日程11 専決処分の報告及び承認を求めることについて
（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12 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（25名）

1 番	川口 昭一 君	2 番	福田 等 君
3 番	宮田 京子 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
12 番	中村 勲 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	木原 勇一 君
18 番	竹山 俊郎 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	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（4名）

4 番	林 逸夫 君	23 番	大岩 博文 君
24 番	井植 ミチヨ 君	25 番	高村 照男 君

説明のために出席した者

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

事務局職員出席者

書記	西津 佳克 君
----	---------

＝開会 午後1時00分＝

○議長（吉原孝君）

出席議員は定足数に達しております。

これより平成22年第1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。

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ございます。

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。

日程第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ありませんか。

【「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。

日程2「議席の指定について」、各議員の議席は、お手元に配付いた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、1番、川口昭一議員及び20番、中野太陽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）

皆様、こんにちは。少しお時間をいただきましてごあいさつを申し上げさせていただきたいと思っております。

本日は、大変ご多忙の中、また、お寒い中、広域連合議会2月定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、ご健勝にてご出席を賜り厚くお礼を申し上げます。

さて、この後期高齢者医療制度につきましては、昨年、民主党を中心とした3党の連立合意によりまして、今後、廃止されるということになりました。

廃止した後の新しい高齢者医療制度のあり方について検討を行うため、現在、厚生

労働大臣の主宰によりまして、「高齢者医療制度改革会議」が設置をされ、これまで3回の会議が開催をされております。この会議では、平成24年度末で現行の制度を廃止し、25年度からの新しい制度への移行に向けた工程表が示され、現在検討が続けられているところでございます。

長崎県の広域連合としまして、新しい制度の構築に当たって、現行の制度を運営している立場から意見表明を行うなど、今後、その役割は重要になると考えております。

また、あわせまして、現行の制度が今後3年間維持をされる中で、適切に事業を運営するとともに、高齢者や関係者の皆様のご理解が得られますように、よりきめ細かい広報や周知などに、市や町と一体となって取り組んでいきたいと思っておりますので、引き続き皆様のご支援、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

本日は、平成22年度の当初予算及び次期特定期間の保険料率を定める条例等の議案につきまして提案をいたしております。

具体的な内容につきましては、事務局から説明をさせていただきますので、何とぞ慎重にご審議の上、適正なるご決定を賜りますようお願い申し上げますとともに、議員、皆様方の今後のご活躍、ご健勝を心から祈念申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いたします。

○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。

本件につきましては、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、松浦市選出、木原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。

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。事務局。

○総務課長（竹内清吾君）

お手元に経過等の報告事項ということで配付をいたしておりますので、ご用意願います。

1 ページをお開き願います。

経過等の報告事項説明。前回開催の定例会、平成21年9月2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をいたします。

1 国及び県に対する要望について

平成21年9月30日、全国の広域連合で組織する全国後期高齢者医療広域連合協議会（会長、横尾佐賀県広域連合長）において、「後期高齢者医療制度廃止」を掲げていた、民主党を中心とした新政権が発足しましたことにより、長妻厚生労働大臣に対し、現行制度の根幹の維持及び新制度移行にあたって、次の5項目の要望が行われました。

○円滑な制度への移行並びに移行に伴う経費の全額国負担

○広域連合市区町村等からの意見の尊重

○国の責任による制度説明

○都道府県単位の財政運営による保険料負担の公平性及び財政基盤の安定性の継続

○安定した運用が可能なシステムの構築

対応いただいた長浜厚生労働副大臣は、広域連合や市町村などの現場の意見を汲んでいきたいといった意向や、広域連合、市町村からの意見を聴くための協議を今後行っていきたいとの意向が示されたところでございます。

また、11月20日、平成21年度臨時広域連合長会議が東京都において開催され、後期高齢者医療制度に関する厚生労働大臣あての要望書を取りまとめ、同日、来賓として出席された長浜副大臣に要望書を提出いたしました。

<現行制度に係る重点要望>

○これまでの課題については、広域連合、市区町村等の意見を尊重すること

○次期保険料率改定に当たっては、国において十分な財源を確保し、抑制措置を行うこと。

○保険料の特別徴収について

○電算システムの改修について

<新制度に係る重点要望>

- 新制度導入に当たっては、被保険者及び関係機関との十分な議論を行い、意見を反映させること
- 制度の安定的な運営及び権限の責任の所在、国及び都道府県の主体的な役割
- 電算処理システムの構築について

長浜副大臣は、「真に高齢者の方々が信頼、納得していただける制度を皆様とともにつくり上げていきたい。」とし、新たな制度を検討する高齢者医療制度改革会議では、現場の意見を大切にす議論を展開していきたい。新制度移行に関しては、「拙速に行うことを避け、1期4年をかけて十分な準備期間を確保したい。」とし、保険料の軽減措置については、「高齢者の方々に混乱や不安を感じさせないように来年度以降も継続することが必要」との考えを表明されました。

更に、保険料率の改定について、「高齢化の進行等により、このままでは全国平均で約14%も保険料が増加する。」との見通しを示し、広域連合の剰余金の全額活用、都道府県に設置されている財政安定化基金の取り崩しによって保険料の上昇を抑制することが可能だとして協力を求められたところでございます。

また、11月13日、県に対しまして、「健康診査事業に対する財政支援について」の要望を行いました。県からは、「政権が代わり、国の健康診査の位置づけが明確でないこと。県の財政状況などから支援については難しい状況にある。」との回答がありました。それぞれの要望書については、別添のとおりでございます。

2 新たな制度の検討について

三党連立政権合意及び民主党マニフェストを踏まえ、後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度の具体的なあり方について検討を行うため、厚生労働大臣主宰により、関係団体の代表、高齢者の代表、学識経験者からなる「高齢者医療制度改革会議」（座長・岩村正彦東大教授）が、設置されました。

新たな制度のあり方の検討にあたっては、以下の6項目を基本方針として進められることとなっております。

- ①後期高齢者医療制度は廃止する。
- ②マニフェストで掲げている「地域保険としての一元的運用」の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する。
- ③後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消するという制度とする。
- ④市町村国保など負担増に配慮する。
- ⑤高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにする。
- ⑥市町村国保の広域化につながる見直しを行う。

第1回会議が、平成21年11月30日に開催され、平成23年春に関連法案の成立を目指し、「平成25年4月からの新制度につなげる。」との工程案が正式に示されており、

また、第2回の会議が平成22年1月12日に開催され、第1回の会議の意見、要望等を踏まえフリーディスカッションが行われ、国保の運営単位をめぐる議論では、都道府県単位をあげる意見が多く出され、広域化した国保が後期高齢者制度の受け皿となることを含め検討が進められているところでございます。

なお、関連しまして、同日付の日経新聞の記事によりますと、「厚生労働省は、現行制度に代わる新しい高齢者医療制度として、65歳以上をひとくくりにし、原則して国民健康保険に加入する。ただし、現役世代とは別勘定とし、医療の実態にあわせ、応分の負担を求め、保険料率は都道府県単位で決めるようにするという骨格を固めた。」と事務局案がまとまったような報道がなされたところでございますが、厚生労働省によると、これから改革会議委員の意見を聞き、よりよい制度をつくり上げていくとの説明があったところでございます。今後とも、改革会議の議論の推移を注視してまいります。

3 資格証明書の交付時期の変更について

被保険者が特別の事情がなく保険料を滞納している場合には、納付相談等の機会を確保するため、被保険者資格証明書を交付する仕組みを設けていますが、その運用について、現内閣においては、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないこととするを基本的な方針とすることが示されたところでございます。

保険料の納付につき十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限って資格証明書を交付されることとなるよう、厳格な運用の徹底について要請がされたところでございます。

このことから、資格証明書の交付時期について、平成22年2月としておりましたが、市町と協議して平成22年8月に交付開始時期を変更したところでございます。

4 懇話会の開催について

平成21年11月25日、平成21年度第2回懇話会を開催いたしました。政権交代に伴い、後期高齢者医療制度が廃止されますことから、今後の後期高齢者医療制度について、医療費適正化事業の一環としてジェネリック医薬品希望カードの配付状況、更には、短期被保険者証、資格証明書の取り扱いについてそれぞれ説明を行うとともに

に、次期保険料率の算定に当たっての検討状況などを説明し、意見を聴いたところでございます。

主な意見としまして

○今後の後期高齢者医療制度について

- ・国において高齢者医療制度改革会議が新たに設置され、検討されていることから、もう少し静観する必要がある。
- ・年金生活者の身になっての制度にして欲しい。

○ジェネリック医薬品希望カードについて

- ・ジェネリック医薬品の利用については、後期高齢者のみを対象にするのではなく、全国的に推進していく必要がある。

○保険料率の検討状況について

- ・現時点は、国の補助金等の措置状況が不明であるが、抑制に努めてほしい。

等の意見がありました。

参考までに、懇話会委員名簿をこちらに掲げております。

5 ジェネリック医薬品希望カードについて

国は、医療費適正化の一環として、ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、全医療保険者において、「ジェネリック医薬品希望カード」を作成し、全被保険者に配付するよう積極的な取り組みを推進しております。これは、患者さんが医師や薬剤師に対して、ジェネリック医薬品の利用を言い出し難い場合に、「ジェネリック医薬品希望カード」を提示して、同医薬品が処方されるよう意思表示することにより、患者さんの経済的負担が軽減され、医療費の抑制につながることとなりますことから、本広域連合といたしましても、平成21年10月14日から10月21日にかけて、医療費通知書と一緒に発送したところでございます。

今後、医療費適正化の一環として、ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、一層の広報啓発に努めることといたしております。

5 ページ以降に、国に対する要望書及び県に対する要望書を掲げております。

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きましては、ご了承をお願いいたします。

次に、日程6「議案第1号及び議案第2号」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1号「長崎県後期高齢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」及び議案第2号「長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例」まで一括して提案理由をご説明いたします。

本日は、お手元に配付をしております緑色の表紙があらうかと思えます。この緑色の表紙の定例会説明資料でご説明をさせていただきたいと存じます。

1ページをお開きください。その表の左から、議案番号、条例等名、趣旨、主な内容、制定の根拠、ページは添付しております新旧対照表等のページを記載しておるところでございます。

それでは、1ページから議案ごとに説明をいたします。

議案第1号「長崎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」についてでございます。

趣旨につきましては、平成22年度及び23年度の保険料率を規定すること並びに国の第2次補正予算の決定を受け、平成22年度の保険料軽減について必要な事項を定めたいことから、この条例案を提出するものでございます。

主な内容といたしましては、平成22年度及び23年度の保険料率につきまして、所得割率7.8%、均等割額4万2,400円、いずれも据え置きとするものでございます。

また、1人当たりの医療費が20%以上乖離しております特定市町村の保険料につきましては、6年経過措置の3年目、4年目に当たりますことから、新たに五島市の所得割率7.2%、均等割額3万9,000円、小値賀町では6.9%、3万7,500円、新上五島町では7.2%、3万9,100円と規定するものでございます。

次に、所得の少ない方に係る保険料の減額措置について、被保険者の均等割額7割軽減を受ける世帯のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下の場合は、均等割額を9割軽減、年金収入80万円を超え168万円以下の場合は8.5割軽減とするものでございます。

また、所得割額についても、年金収入153万円から211万円の方は、所得割額を5割軽減とし、被用者保険の被扶養者であった被保険者も均等割額を9割軽減とするものでございます。

これらはいずれも前年度に引き続き同様の軽減をするというものでございます。

2 ページをお開きください。

議案第 2 号「長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例」についてでございます。

国の第 2 次補正予算におきまして、平成 22 年度の保険料軽減のための経費が高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金により措置されましたことにより、その受け皿となる基金条例を整備するものでございます。

主な内容につきましては、基金の処分について、所得の少ない方の保険料の減額及び被用者保険の被扶養者であった方の保険料の減額に充てる場合とし、平成 22 年度の対象者も含めることができるよう条文を整理するものでございまして、基金の設置期間は、平成 25 年 3 月 31 日までとするものでございます。

以上、議案第 1 号、第 2 号の説明は終わらせていただきますが、次に、資料の 16 ページから見ていただきたいと思います。

16 ページのほうに、次期特定期間の保険料率についてご説明をさせていただきますと思います。

まず、資料の 18 ページでございます。

条例の改正に関連いたしまして、次期保険料率の据え置きに至った経緯についてご説明をさせていただきます。

次期特定期間の保険料につきましては、厚生労働省の試算では、何らかの抑制策を講じない場合には、平成 21 年度と比較して全国ベースで約 14.2% 増加するということが見込まれ、マスコミでも同様の報道が行われております。

本県におきまして、下の段の 4、参考のところに示しておりますが、先ほど経過説明でも申し上げましたように、決算剰余金や財政安定化基金を収入に未計上の場合、保険料が大きくアップすることが試算されるわけでございます。

このため、厚生労働省は、今年度の決算剰余金見込額とあわせて県の財政安定化基金を取り崩し、保険料算定の財源とすることによりまして、保険料率の上昇を極力抑制するようにとの方針を示したところでございます。

本県においては、3 の保険料率算定に考慮した事項、④⑤を見ていただきたいと思います。しかしながら、決算剰余金 16 億 6,400 万円と財政安定化基金 12 億 5,273 万円を取り崩しまして、次期保険料算定の中の収入財源に充てようとするものでございます。

なお、財政安定化基金の取り崩しにつきましては、法律の改正が必要となり、更に、県の基金条例を改正する必要が生じることになります。また、広域連合といたしましては、県に対し、この基金の取り崩しの協議を行い、国の法律の改正等を条件といたしまし

て、取り崩しの同意をいただいております。

保険料率の試算につきましては、いろんな角度からシミュレーションを行い検討をいたしました。当初は、平成22年度は診療報酬改定の年でもあり、一定の値上げはやむを得ないものと考えておりましたが、診療報酬の改定率が抑えられたこと、また、今年度は調整交付金の増額交付などもあり、剰余金が多目に見込めることから、更に県の財政安定化基金の活用が見通しが立ったということから、2の次期保険料率(案)のところに示しておりますが、保険料率は今年度と同様の均等割額4万2,400円、所得割率7.8%の「据え置き」で財政収支の均衡を保つことができると判断したところでございます。

ただし、医療費の乖離から、保険料率の不均一地区の1市2町につきましては、6年間かけまして平準化するという経過措置の3年目、4年目に当たりますので、一定の引き上げとなります。これは、九州各県でも同様の対応がなされております。

次に、保険料率算定の概要についてご説明をいたします。

3. 保険料算定に考慮した事項の①医療給付費等については、後で資料に基づきご説明いたしますが、⑥を見ていただきたいと思います。保険料の予定収納率でございますが、平成20年度の予定収納率が99.17%でございましたので、99.0%を予定をしております。

⑦所得の伸び率につきましては、低下傾向にあることから、平成21年度に対し98.96%と推計をしております。

⑧の所得係数でございますが、全国の1人当たりの所得と本県の所得を比較しまして0.72といたしまして、応能対応益の割合を42対58としております。

次に、19ページをお開きください。

19ページでございますが、この表は、保険料算定の基礎となる賦課総額を算出するため、平成22年度と平成23年度の費用とこれに伴う国等の負担金・補助金・交付金等の収入を算定したものでございます。

費用に対します収入の不足額を保険料として収納することになりますが、賦課総額は、これは網かけ部分の合計欄のところを見ていただきたいと思います。287億5,845万4,716円となります。

これを下の表の下から2行目の1人当たりの保険料の軽減前で見ますと7万1,824円となりまして、その右隣、これは、20年度、21年度でございますが、7万1,763円とほぼ同額であることから、保険料率は据え置くことができるものとしたものでございます。

費用、収入について、それぞれ算出の根拠、算定、考え方などを20ページ以降に記載をしております。

20ページの①の給付費等総額を見ていただきたいと思います。医療給付費の推計につきましては、1人当たりの給付費に被保険者数を乗じて算出をしております。

基礎データは、表に示しておりますように、老人医療制度時代の平成15年から掲げておりますが、網かけの平成22年度の1人当たりの給付費は、過去の実績や平成21年度の推移状況などから前年度に対し、診療報酬改訂の影響値を含めて、伸び率は3.2%の増、平成23年度は3.04%の増と推計をしております。

被保険者数につきましては、下のほうの※2に記載をしておりますけれども、各種の統計データをもとに年齢到達、死亡、その他の増減要因を考慮して推計したところでございます。

その結果、平成22年度、23年度、2カ年間の医療給付費の合計は、3,936億8,327万4,974円と見込んでいるところでございます。

以下のページの資料につきましては、資料にかえて説明を省略させていただきますが、次に28ページをお開きいただきたいと思います。

⑧の平成21年度の決算剰余金（繰越金）16億6,400万円につきましては、多額の剰余が生じる要因としましては、平成20年度決算の剰余金約4億円を繰越金として収入をすること。また、平成21年度の調整交付金の算定に係る補正係数の見直しなどにより増額交付が見込めるということなどによるものでございます。

次に、34ページをお開きいただきたいと思います。

この表でございますが、保険料率を据え置きとした場合、平成22年度の賦課額、軽減の状況を示しております。下の段のほうでございますが、②平成22年度における軽減の状況に記載のとおり、均等割の軽減対象となる方は、全体の62.9%になっております。また、所得割の軽減対象者は7.8%、これだけの方が軽減の対象になるわけでございます。

以上で次期特定期間の保険料率に関する説明を終わります。ご審議のほどよろしくお願いをいたします。

○議長（吉原孝君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお、質疑の際は、質疑箇所のページ数をお示しいただきたいと思います。何かございますか。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

私は、そもそもやはりこの後期高齢者医療制度というのは、早急に廃止すべきだというふうに考えは変わっておりません。ただ、今回、ご提案された保険料の問題ですが、県内統一料金は据え置くということで、当初、この2年ごとに保険料が引き上がるというところは回避したというところではその努力を評価したいというふうに思いますが、一方、全国的な状況を見ますと、据え置いた県、更には、引き下げた県もございます。財源等の問題もありましょうが、更にこの広域連合独自で引き下げをする考えがなかったか、できなかったのか。その辺についてお伺いしたいと思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事務局長（田中和博君）

広域連合独自で引き下げる考えはなかったのかというお尋ねでございますが、九州で引き下げということを予定しておるのが宮崎県というふうに聞いております。ここでは、20年度と21年度の剰余金のうち、20年度分を財源に充てるということで引き下げをされるようでございます。

宮崎県の場合は、剰余金が多額に出て、財政安定化基金も活用をしない状況で引き下げを行うと聞いております。ただ、他の県におきましては、長崎県と同様でございますが、考え方としましては、まず、剰余金を充て、それでもなお保険料が上がるところでは、その保険料の上昇を極力抑制するため、財政安定化基金を取り崩した金額を充てるとしており、これは、国の指導方針でもございます。

私どももそのようにまず剰余金を全額充てまして、保険料が上がらないように財政安定化基金を取り崩して、その財源に充てることで、今回、据え置きということになったということでございます。国の方針に基づいた取り組みで何とか上げずに済んだこととなります。

財政安定化基金は、取り崩すということについては、先ほどの説明のように県の同意もいただいておりますので、こういう考えに基づきまして、今回の算定に至ったということでございます。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

ただ、もう一方、この不均一地区ですね。不均一地区、五島市、小値賀町、新上五島町ですね。ここについては、確かに当初、医療費乖離地域ということで、その保険料が一定低い金額で設定されて、この改定ごとに6年間をかけて均一にするということでありました。今回、この県内統一料金を据え置いたという意味では、私は、この3地域についても、保険料を据え置くことができなかつたのかというふうに考えております。

もともこの医療費乖離地域というのは、私が思いますには、そこの自治体の当然ながら努力もあって、その老人医療費の抑制を抑えてきたという部分があるというふうに思いますが、一方、やはり地域的に医療が十分に受けられないというふうな中から医療費の増加が抑えられてきたという考えもあるのではないかと思います。そういう意味では、ここの地域、現状よくわかりませんが、今の地域医療は、なかなかよくなるという状況はありません。そういう意味では、まだまだ全体として医療が十分に受けられない。そういう意味では、医療費の増加の抑制につながってるという部分が改善されてないのではないかと思います。そういう意味では、まだまだ医療費乖離地域という形で見られて、それが6年間の経過措置だというふうに思いますけれども、現在も変わっていないならば、保険料も変えずに据え置くということができなかつたのか、お伺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）

不均一保険料を適用している地域についても、据え置きできないかということですが、特定市町3市町、五島市、小値賀町、新上五島町の保険料につきましては、後期高齢制度の施行前、平成15年から17年度の1人当たりの老人医療費が県内の平均の1人当たりの費用に比べて20%以上乖離していると、低いということによりまして、制度を移行するに当たりまして、6年間の経過措置として均一保険料より低い料率として設定したものでございます。

このようなことから、平成20年度から段階的に引き上げを行い、最終的には他の

市町と同じ保険料率にするという経過措置でございますので、ご理解を願いたいと思っております。

また、仮に今回、不均一保険料設定市町を据え置くということにしたならば、均一保険料市町との負担の公平が段階的に解消されないということがございます。また、均一保険料と不均一保険料の差額につきましては、国と県が2分の1ずつ補助があります。そういうことで、その補てんされない費用が発生するということになりまして、その分を保険料で賄わなければならないということになりますので、段階的な引き上げにつきましてはやむを得ないということで考えておりますので、ご理解をお願いしたいと思います。

○議長（吉原孝君）

ほかにありませんか。20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

先ほどの乖離地区、地域のところで、15年度、17年度20%ぐらい低かったとありますけれども、そのときと今度の新しいこの改定によれば、どれぐらい引き上げ、額的にはどれぐらい引き上げになるのかというのはおわかりですか。

○議長（吉原孝君）

事務局、どうぞ。

○企画監兼次長（小川政吉君）

先ほどの緑色の説明資料の18ページに、現行のこの1市2町の保険料率、それから、今度改定する2のところに改定する3年目、4年目はこういうふうになりますというふうを示しておるところでございます。この差額が引き上げ額ということになります。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

私がお伺いしてるのは、先ほどの数字の中で、15年度、17年度と比べて20%

低かったというところなので、その15年、17年度と比べてとお伺いしてるんですね。だから、旧町、旧市のときにこれくらいだったのが、今度ではこれくらい上がると。ちょっと飛ばしての差額をお伺いしています。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

この不均一保険料の適用の考え方が、当初、先ほど言いましたように、15から17の3カ年間の平均保険料で見て20%以上の乖離がある場合に適用するというところでやったわけですが、今回の改定に際しても、そのとき決めたものをそのまま持ってくるということで、この6年間、また改めて20%乖離している地域があるかないかというふうな、そういうことをするということができませんで、当初決めた、3地区についてのみ、それでまた、今度そこの地域が例えば、20%が18%に仮になっとなったにしても、6年間はこれでいくというふうな考え方でございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。事務局、補足説明、どうぞ。

○事務局長（田中和博君）

すみません。ちょっとこのグリーンのページの31ページをご覧いただきたいと思っています。多分医療費の動向がどうなのかという視点ではなかったらと思います。

31ページのところに、15年から平成23年、これは23年は推定でございますが、各市町の医療費を載せております。一番下段が長崎県ということで、平均化するわけでございます。長崎県の平均数値、平成21年度、93万8,314円、これは、1人当たりの給付費ですので、医療費全体ではございませんが、これに対しまして、どれくらいの差があるかというのは、例えば、先ほど不均一地区の10番、五島市では71万4,821円でございます。それから、22年度の推計では72万4,722円、こういう状況が見受けられます。また、小値賀町についても、例えば21年度が58万2,478円、新上五島町様も67万3,566円と。ちょっとここで計算をすると、大体のこの伸び率の差が出てこようかと思っています。やはり地域によっては医療費の1人当たりの給付費というのは、このような状況ということで見ていただきたい

と存じます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。ほかにございませんか。ありませんですね。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもちまして議案第1号及び議案第2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1号「長崎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」に対する討論に入ります。ございますか。

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

議案第1号「長崎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」について反対の立場で討論いたします。

今回、先ほど質問の中でも触れましたように、私はそもそもやはりこの後期高齢者医療制度、早急な廃止が必要だったというふうに思います。もし、民主党政権誕生後、すぐにでも廃止がされておれば、この4月からの保険料もこうした形で負担となるという形ではなかったというふうに考えます。

そういった意味では、先ほども説明しましたように、保険料を据え置くという一定の努力の成果を評価はいたしますが、私がやはり先ほど質問させていただきました特例市町村の問題です。地域の実情、その他の事情を勘案して、この医療費乖離地域では、医療費、保険料の定額化といたしますか、そういうような形で行われてきました。

先ほどの医療費の伸びといたしますか、数字のところでの説明でもありますように、この地域は、やはり全体の医療費の低い割合で医療費の負担がなされております。そこには、自治体のご努力も当然あるかと思いますが、やはり医療の医療施設の乏しさから、なかなか医療が受けられないというところから、この医療費の抑制につながっているというふうに思っております。

先ほども申しましたように、その状況は現在でも変わっていないのが、この医療費

の数字に出ているのではないかと思います。都市部から離れた地域医療の状況は、今悪くはなっても、よくはなっていない現状です。現に、長崎市でも都市部は影響ありませんが、合併した町では、医療施設が廃止されるという状況が生れています。地域医療、過疎の問題は、解決しておらず、当初の保険料の軽減という立場を考えるならば、この一部の引き上げにも容認することはできません。こうした状況を考えると、やはり特定市町村の保険料も据え置くべきだったという意見を述べまして反対討論といたします。

○議長（吉原孝君）

ほかにありませんか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

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1号「長崎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」は、これ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1号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第2号「長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例」に対する討論に入ります。何かございますか。

【「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2号「長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例」は、これを原案のとおり決定することにご異議ありませんか。

【「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、議案第2号は原案のとおり可決されました。

次に、日程7「議案第3号及び第4号」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3号「平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」及び議案第4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3号）」につきまして、一括してご説明を申し上げます。

この2つの議案につきましては、お互いに関連しておりまして、少々複雑な部分がございます。そこで、私ども概要図というのをおつくりをしました。この概要図で補正の全体的な内容を一括して説明をさせていただきたいと思っております。

先ほどから説明をしております緑色の表紙の44ページ、44ページの概要図を見ていただきたいと思います。

補正の内容といたしましては、大きく分けて4点ございます。

まず、1点目は、「事務費に係る市町負担金」と「財政調整基金からの繰入金」との間の調整を行うものでございます。

これは、平成20年度当初予算では、一般会計と特別会計のそれぞれから積み立てた財政調整基金を、平成21年度に取り崩しまして、すべて一般会計の事務費相当の財源として受け入れるとしておりましたけれども、これを本来の積み立て元でございましてそれぞれの会計で受け入れ、事務費相当の財源に充てるよう見直すというものでございます。

これに伴いまして、それぞれの会計での市町からの事務費負担金の金額につきましても調整を行うものでございます。

次に、45、46ページをお開きください。

2点目でございますが、平成20年度の決算剰余金と21年度の歳出不用見込み額の整理を行うものでございます。

まず、上段の一般会計からご説明をいたしますが、平成20年度の決算剰余金1,286万2,000円と平成21年度で総務費、予備費に不用額が見込まれまして、

その不用見込み額1,913万8,000円の合計3,200万円を財政調整基金に積み立てるといふものでございます。

次に、下の段の特別会計でございますが、歳入の8款 繰越金の平成20年度決算剰余金は18億3,407万3,000円でございますが、この剰余金の中には、精算を要するものがございます。それは、平成20年度の医療給付費額に基づき算出される療養給付費負担金及び後期高齢者交付金並びに概算交付された補助金でございます。所要額よりも多く受け入れておりました分でございます。

このうち市町及び支払基金への精算は、平成21年度中に受け入れます金額との間で相殺処理を行い、国及び県への精算は、46ページに矢印が伸びておるところでございますが、歳出8款 諸支出金を計上して返還をするという対応をするものでございます。

なお、保険料相当の剰余金3億9,150万9,000円につきましては、歳出2款 保険給付費の訪問看護療養費及び高額療養費に不足が見込まれますことから、その財源に充当するものでございます。

また、事務費相当分の剰余金4,763万5,000円と平成21年度の歳出1款 総務費の不用見込み額3,230万円の合計7,993万5,000円につきましては、平成22年度の市町負担金軽減の財源に充てるために財政調整基金に積み立てようとするものでございます。

次に、47、48ページをお開きください。

3点目でございますが、臨時特例基金に関する整理で、これは特別会計に係るものでございます。

アからウまで3項目に分けてございます。

アは、保険料の軽減のための財源に関するものでございまして、歳入2款 国庫補助金の「円滑運営臨時特例交付金」に、国から受け入れました①平成21年度の均等割額の8.5割軽減の対象者の増加に伴う経費②平成22年度の低所得者に対する軽減措置の継続経費③平成22年度の被扶養者に対する軽減措置の継続経費の合わせて12億6,054万3,000円を計上するものでございます。

この交付金は、一旦、臨時特例基金に積み立てを行った後、必要額を取り崩すという手順を踏む必要がございます。平成21年度は、①の均等割額の8.5割軽減に対する2,906万8,000円を取り崩しまして、保険料の軽減に充てるものでございます。

なお、②、③の軽減措置継続に対するものにつきましては、平成22年度に取り崩

しまして、保険料の軽減に充てるということとしております。

48ページのイでございますが、制度周知に係る経費の財源に関するものでございます。

これは、制度周知のためのダイレクトメールの封入封緘業務委託に係る経費に不足が生じるため、平成20年度に積み立てた臨時特例基金の一部762万4,000円を取り崩すものでございます。

ウにつきましては、臨時特例基金は、主に定期預金で運用しておるわけでございますが、発生いたしました運用益を臨時特例基金に積み立てようとするものでございます。

次に、49、50ページをご覧いただきたいと思っております。

4点目でございますが、予算配分等の見直しによる所要な整理でございますが、アからオまで5項目からなっております。いずれも特別会計でございます。

アでございますが、訪問指導事業業務委託費に、これは入札差金が生じたわけでございますが、その国庫補助の対象となる分、2分の1の金額を減額するものでございます。

イの医療費通知事業費の節間更正でございますが、役務費の医療費通知郵送料に不足が生じるため、委託料から補てんをしようとするものでございます。

ウは、健康保険増進事業費の目間更正でございますが、健康診査委託料に不足が生じるため、その他健康保持増進費の口腔ケア事業委託料から補てんするものでございます。

次に、50ページのエは、高額医療費特別支給金につきまして、対象人員及び金額の増加に伴い増額をするものでございます。

オでございますが、国保中央会への特別高額医療費共同事業拠出金を増額する必要が生じたことに伴い補正するものでございます。

以上、補正の概要図で今回の補正の内容を大きく4点に分けて説明してまいりましたが、これらを反映させたものが37ページの一般会計の見積総括表と、38ページから43ページまでの特別会計の見積総括表でございます。

簡単に金額だけ確認をさせていただきます。37ページをご覧ください。

一般会計の補正額は、歳入1款 分担金及び負担金が7,055万円が増額、6款 繰入金金が7,055万円の減額、7款 繰越金が1,286万2,000円が増額でございます。

一方、歳出は、2款 総務費が1,580万円の増額、5款 予備費293万8,000

0円の減額でございます。

以上が一般会計の歳入歳出をそれぞれ1,286万2,000円の増額補正を行うものでございます。

次に、38ページをご覧ください。特別会計の見積総括表でございます。

歳入では、1款 市町支出金が1億9,355万9,000円の減額、2款 国庫支出金が12億5,764万3,000円の増額、4款 支払基金交付金が6億3,832万2,000円の減額、5款 特別高額医療費共同事業交付金が308万4,000円の増額、次のページでございますが、7款 繰入金が1億724万2,000円の増額、8款 繰越金が18億3,407万3,000円の増額、9款 雑入が162万円の増額でございます。

一方、歳出でございますが、41ページでございますが、1款 総務費が2,807万6,000円の減額、2款 保険給付費が3億9,150万9,000円の増額。

次のページでございますが、4款 特別高額医療費共同事業拠出金が308万4,000円の増額でございます。5款 保健事業費につきましては、目間更正のため金額の増減はございません。6款 基金積立金は13億4,209万8,000円の増額、次のページでございますが、8款 諸支出金が6億6,316万6,000円の増額でございます。

それぞれの詳細につきましては、先ほど概要図で説明いたしておりますので、これと一致をします。

以上、後期高齢者医療特別会計の歳入歳出をそれぞれ23億7,178万1,000円の増額補正を行うものでございます。

議案第3号及び議案第4号の説明につきましては、以上でございます。ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○議長（吉原孝君）

それでは、議案に対する質疑を行います。何かございますか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって「議案第3号及び議案第4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3号「平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1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3号「平成21年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1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3号」は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第4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3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4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3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4号」は、原案のとおり可決されました。

次に、日程8「議案第5号及び議案第6号」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5号「平成22年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び議案第6号「平成22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予算」を一括してご説明を申し上げます。

まず、議案第5号の平成22年度の一般会計予算でございますが、53ページをお開きいただきたいと思います。

緑色の説明資料の53ページでございます。

まず、歳入でございます。1款1項1目の市町負担金は、2億207万円を計上しております。これは、広域連合の人件費、事務費の共通経費負担金でございます。

2款1項の国庫負担金は、保険料不均一市町の保険料減額分で3,087万円でございます。

3款1項の県負担金は、保険料不均一賦課負担分で2款の国庫負担金と同額の3,087万円でございます。

この保険料不均一賦課負担とは、保険料賦課の特例といたしまして規定しております、先ほどからご論議になっておりますが、医療費が乖離する20%以上の市町でございます五島市、小値賀町、新上五島町の3市町に係る保険料軽減に対する補てんといたしまして、国、県からそれぞれ2分の1の額の交付がなされております。

なお、平成22年度は、先ほども申し上げましたように、6年かけての平準化ということで、経過措置の3年目でございますので、一定の引き上げとなるわけでございます。

4款 財産収入及び5款 寄附金は、それぞれ存目計上でございます。

6款2項1目の財政調整基金繰入金3,200万円については、平成21年度で積み立てましたものを取り崩すというものでございます。

7款、8款は、それぞれ存目計上でございます。

以上、歳入総額は2億9,582万1,000円でございます。

次に、歳出でございます。54ページをお開きください。

1款の議会費といたしまして、269万9,000円を計上しております。これは、定例会を年2回、議員全員による協議会を1回予定をし、それに係る報酬、旅費、会場借上料等を計上しているところでございます。

次に、2款1項の総務管理費といたしまして、2億2,856万5,000円を計上しております。

1目の一般管理費の主なものでございますが、広域連合が直接支給する職員手当等が1,

526万4,000円、一旦、派遣元で支給していただいた給料、手当について、後で広域連合が負担する派遣職員の人件費が1億8,235万6,000円となっております。

なお、職員数についてでございますが、本年度は26名から1人減の25名を計上しているところでございます。

2目の運営委員会費でございますが、これは、市町の首長さんによります運営委員会を年2回開催する予定としております。その経費といたしまして68万5,000円を計上するものでございます。

また、3目の幹事会費でございますが、県内の担当課長さんからなります幹事会と担当者の会議をそれぞれ年4回開催を予定しておりまして、その経費として175万3,000円を計上するものでございます。

次に、2項 選挙費でございますが、選挙管理委員会を1回開催する経費といたしまして、報酬等を10万8,000円計上しております。

次に、3項の監査委員費でございますが、例月出納検査、決算審査等に係る経費といたしまして、38万3,000円を計上してございます。

以上、2款 総務費の合計は2億2,905万6,000円でございます。

次に、3款 民生費でございます。

これは、先ほど歳入でご説明をいたしました、国及び県から受け入れる保険料不均一賦課負担金でございます。この分を同額、特別会計へ繰り出すというものでございまして、その額は6,174万円を計上しているところでございます。

次に、4款の公債費については、存目計上でございます。

次に、5款の予備費でございますが、民生費を除きます歳出予算額の1%相当の32万5,000円を計上してございます。

以上、歳出合計は、2億9,582万1,000円でございます。

以上が、平成22年度一般会計予算でございます。

引き続き、議案第6号「平成22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予算」についてご説明をさせていただきます。

57ページからでございます。

歳入の総括が57ページ、58ページ、歳出の総括表が59ページ、60ページにそれぞれ記載してございます。

歳入歳出の総額は、それぞれ1,938億9,233万4,000円でございます。医療給付費の伸びが見込まれますことから、79億5,197万8,000円の増とな

っているところでございます。

資料の61ページにちょっと見ていただきたいと思いますが、円グラフがございます。この円グラフの中の分でちょっとご説明をさせていただきますが、これは特別会計の構成図ということで見ていただきたいと思います。歳出において総額の約1,939億円、これ全体の保険給付費99.2%ということで保険給付費になっているところで、ほとんどが医療費の支給ということでございます。

これに対しまして、歳入といたしましては、支払基金交付金が41.26%、これは、現役世代の負担というふうに見ていただきたいと思います。それから、県の支出金が8.47%、国庫支出金が34.37%、市町支出金が14.75%で、この市町支出金の14.75%のうち保険料が市町から出ておりますので、保険料負担金は国からの軽減措置というのがございますので、実質的10%と言っておられますが、5.03%の比率が保険料にかかっていると。これが全体の構成ということで見ていただきたいと思います。

62ページは、財源の流れをまとめてございますので、ご参照ください。

それでは、予算の詳細につきまして、63、64ページをご覧ください。歳入よりご説明を申し上げます。

これらが先ほどの予算総括表の詳細説明になります。

まず1款 市町支出金の1項1目 事務費負担金が2億3,982万9,000円となっております。これは、保険給付に係る各種事務経費を各市町が負担するというものでございます。

次の2目 保険料等負担金でございますが、130億4,921万4,000円でございます。右の説明欄に記載してございますが、保険料負担金97億5,519万4,000円は、各市町が被保険者様から徴収をし、広域連合へ納付するというものでございます。

そして、保険基盤安定負担金は32億9,402万円で、これは、低所得者に係ります7割、5割、2割の保険料の均等割軽減及び被扶養者であった者に係る5割の保険料均等割の軽減分の公費補てん分でございます。負担割合は、県が4分の3、市町が4分の1となっております。

3目 療養給付費負担金でございますが、153億1,993万4,000円で、これは、保険給付費に係る市町の定率負担分で、負担割合は、負担対象額の12分の1となっております。

以上、1款 市町支出金の合計は、286億897万7,000円でございます。

次に、2款 国庫支出金でございますが、65ページ、66ページをご覧くださいと存じます。

1項1目 療養給付費負担金が459億5,980万2,000円でございます。これは、国の定率負担分で、負担率は負担対象額の12分の3となっております。

その次の、2目 高額医療費負担金でございますが、4億8,337万8,000円で、これは、レセプト1件当たり80万円を超える医療費につきまして、この超える額のうち、保険料で賄うべき部分について、4分の1を国が負担をするというものでございます。

次に、2項1目 調整交付金でございますが、201億4,751万6,000円で、これは、国が全国の広域連合間での財政調整をするというものでございます。都道府県間の財政調整をするという、その普通調整交付金でございますが、これが148億4,537万6,000円、特別な事情がある場合に交付されます特別調整交付金が53億214万となっております、内訳は記載のとおりでございます。

次の2目 医療費適正化事業費補助金でございますが、916万3,000円でございます。これは、医療費適正化事業のうち、補助対象となっております訪問指導事業や懇話会、これは先ほど経過報告で報告しました懇話会等に係ります国庫補助でございまして、補助率は2分の1でございます。

次の3目 健康診査事業費補助金は、健診事業に係る国庫補助でございまして、3,172万3,000円になっております。

次の4目から6目までは存目計上でございます。

次の7目 特別高額医療費共同事業補助金は、特別高額医療費共同事業事務費拠出金に係る事務費の国庫補助でございまして、14万5,000円でございます。

以上、2款 国庫支出金の合計は666億3,173万円でございます。

次に、3款 県支出金でございますが、67、68ページをご覧ください。

1項1目 療養給付費負担金は、153億1,993万4,000円で、これは、保険給付費に係る県の定率負担分でございまして、市町と同様に12分の1の負担割合となっております。

その次の2目 高額医療費負担金が4億8,337万8,000円でございます。

次に、2項1目 財政安定化基金交付金でございますが、6億2,636万5,000円でございます。これは、保険料率改定に伴う保険料の上昇を抑制するための財源として、県の基金から交付を受けるというものでございます。

以上、3款 県支出金の合計額は164億2,967万8,000円でございます。

次に、4款 支払基金交付金でございますが、これは国保、健保等の現役世代が加入をしている医療保険者が負担するものでございまして、799億9,834万円の計上でございます。

次に、69、70ページをお開きください。

5款 特別高額医療費共同事業交付金でございますが、1,245万6,000円の計上でございます。

次の6款は存目計上でございます。

次に、7款 繰入金でございますが、1項1目 一般会計繰入金が6,174万円で、これは先ほど平成22年度一般会計予算でご説明をいたしました、医療費乖離の特定市町に係る保険料軽減分を一般会計から受け入れるというものでございます。

2項1目 財政調整基金繰入金でございますが、7,993万5,000円で、平成21年度に事務費相当の剰余として積み立てた額を繰り入れるものでございます。

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、12億3,746万7,000円で、平成20年度及び21年度に国からの交付金を積み立てた基金から平成22年度の被扶養者に係る保険料均等割軽減分や所得の低い方への特別対策に係る保険料軽減の相当額等を取り崩して繰り入れるものでございます。

以上、7款 繰入金の合計額は13億7,914万2,000円でございます。

次に、71ページ、72ページをご覧ください。

8款 繰越金は、8億3,200万円でございます。これは、平成21年度の剰余金見込み額を計上し、保険料率の上昇抑制のための財源とするものでございます。

9款 財政安定化基金借入金、10款 諸収入につきましては、存目計上でございます。

以上、歳入総額は1,938億9,233万4,000円でございます。

次に、歳出でございます。73ページ、74ページをご覧くださいと思います。

1款 総務費でございますが、1項1目 一般管理費が1億9,008万1,000円でございます。これは、各種給付費の支給決定通知の作成料や郵送料など保険給付に係る事務経費でございます。

これらの事務経費に係る財源はほぼすべて歳入1款でご説明しました市町の事務費負担金となっております。

次に、2項の医療費適正化事業費は、1億5,208万7,000円を計上しております。1目のレセプト点検事業費は、主にレセプト二次点検に係る経費でございます。6,973万7,000円でございます。ページが少しまたがりませんが、76ページの

上のほうに記載をしておりますが、年間約629万件を見込んでおると。大変大きな数になってございます。

以下、2目 訪問指導事業費に1,507万4,000円、3目 普及啓発事業費に798万5,000円、4目 懇話会費に36万7,000円、5目 医療費通知事業費に5,286万8,000円、6目 第三者行為求償事務費に605万6,000円のそれぞれ所要額を計上しております。

以上、1款 総務費の合計額は、3億4,216万8,000円でございます。

続きまして、77ページ、78ページの2款 保険給付費でございます。

1項1目 療養給付費、これは、入院や外来等の医療の給付費でございますが、1,848億8,942万円を計上しております。

2目 訪問介護療養費には2億4,750万3,000円、4目 移送費には128万6,000円をそれぞれ計上してございます。

5目 審査支払手数料には5億5,511万7,000円を計上してございます。これは、国保連合会に支払う手数料で、県内の医療機関のものをレセプト1件当たり86円47銭、同じく県外の医療機関のものを114円7銭で積算をしてございます。

次に、2項 高額療養諸費でございますが、1目 高額療養費に62億9,620万4,000円、2目 高額介護合算療養費に1億3,895万7,000円の合計64億3,516万1,000円を計上してございます。

次に、3項 その他医療給付費でございますが、1目 葬祭費、これは1件当たり2万円の葬祭費でございますが、2億1,158万円を計上しております。

以上、2款 保険給付費の総額は、1,923億4,006万8,000円でございます。

次に、79ページ、80ページでございます。

3款 県財政安定化基金拠出金でございますが、1億7,662万9,000円となっております。これは県に設置することとされております財政安定化基金における広域連合の負担分を県へ拠出するものでございます。

なお、負担割合は、先ほども申し上げましたが、国、県、広域連合、それぞれ3分の1ずつでございます。

次に、4款 特別高額医療費共同事業拠出金でございますが、1項1目の特別高額医療費共同事業拠出金が1,245万6,000円となっております。これは、歳入5款 特別高額医療費共同事業交付金の財源となるものでございまして、交付金と同額を計上してございます。

次の1項2目 特別高額医療費共同事業事務費拠出金は、国保中央会の共同事業事務に係る事務費拠出金でございます。14万5,000円を計上しております。

以上、4款 特別高額医療費共同事業拠出金の合計額は1,260万1,000円でございます。

次に、81、82ページでございます。

5款 保健事業費でございますが、1項1目 健康診査費は、1億7,595万8,000円で、その主なものは、各市町への健診事業の委託料でございます。平成21年度までに500円の自己負担をしていただいております。しかしながら、受診率の向上を図るために、平成22年度からは無料で健診が受けられるよう見直しを行ったところでございます。

2目 その他健康保持増進費は、1億2,708万3,000円でございます。これは、口腔ケア事業及びはり、きゅう施術助成事業に係る経費でございます。

なお、口腔ケア事業につきましても、平成21年度の自己負担額200円を見直しまして、受診率の向上を図るため、平成22年度からは無料ということにいたしております。

以上、5款 保健事業費の合計は3億304万1,000円でございます。

次の6款 基金積立金は存目計上でございます。

83、84ページの7款 公債費でございますが、1項1目 利子が10万円、これは一時借入金の利子でございます。

以上、7款 公債費の合計額は10万1,000円でございます。

次の8款 諸支出金でございますが、主なものとしましては、保険料過年度還付金1,971万5,000円でございます。

そのほかの科目は、存目計上といたしまして、8款 諸支出金の合計額は1,971万9,000円でございます。

次の9款 予備費でございますが、給付費等総額の10%相当額、これが保険料という形で負担割合になるわけでございますが、その額の1%の1億9,157万4,000円と、保険料が平成22年度、23年度の2カ年で設定をされます。そういうことから、初年度の保険料の歳入超過分5億643万円との合計6億9,800万4,000円を計上してございます。

歳出合計といたしましては1,938億9,233万4,000円でございます。

以上が平成22年度後期高齢者医療制度特別会計予算でございます。

説明は以上でございます。ご審議のほどよろしくお願いをいたします。

○議長（吉原孝君）

ご苦労さんでした。

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。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

一応2点お尋ねします。

この緑色の資料の64ページ、いわゆる市町の共通経費負担の均等10%、高齢者人口50%、人口40%。ちょっと私勘違いしてたんですけども、これは一般会計も同じ比率で、この特別会計の中のこの事務経費部分も同じような比率ということで理解でよろしいのでしょうか。

それと、あと1つですね。あと一般会計のほうですけども、一般会計の54ページですね。一般会計54ページの一般管理費の中の職員手当等ということで、1,526万4,000円の計上になってるんですけども、これの内訳がわかりますでしょうか。

○議長（吉原孝君）

いいですか。2点ですね。事務局。

○総務課長（竹内清吾君）

ただいまのご質問にお答えいたします。

まず、一般会計の共通経費、そして、特別会計の共通経費の負担割合の件ですけども、10%、50%、40%、これは同じでしょうかという問い合わせですけども、これは市町からいただく経費ということで同じでございます。

そして、一般職員の手当でございますけれども、54ページの職員手当等でございます。これは、まず、地域手当、そして、時間外手当、期末勤勉手当、あと通勤手当となっております。

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、4項目ぐらい手当をおっしゃったんだけど、その金額と、ちょっと知りたいのは、できれば、まだこの後期高齢者医療制度が動き出して、去年初めて動き出してからその決算が去年初めてなって、そしてこれは、2年目が今進行中、3年目の予算というわけですがけれども、その初年度の実績に応じて、特に、時間外なんですけれども、時間外が初年度これくらいあったから、今年の3年目の時間外これくらいだと見込めるという、その辺の増減の根拠というかな。その初年度に比べて何パーセント増を見込んでいるとか、逆に1割抑えた形で見込んでいるとか、その辺のことを知りたいんですね。

あわせて、尋ねますけれども、去年、労働時間について、8時間を7時間45分にしたっていう経緯があります。そうすると、1人当たり1日15分間の労働時間の短縮になってますから、去年の決算を見ると、我々自治体の時間外に比べて、この後期高齢者医療制度のこの時間外が非常に高い比率だったもので、ただでさえ、時間外が随分たくさんあるのに、こうやって1日15分短くなると、年間トータルでいけば60時間から70時間増えてくるわけですね。そういう意味でいうと、その時間外が増えてくるというような見込みでこの予算を立てられているのか。それとも、その初年度のあくまで時間外の時間はこれくらいだと。それは超えない範囲で頑張るんだということなのか。そこの根拠がわかるようなその一覧表みたいなのがあれば、初年度の決算に比べてこんなにされてるといふ表のようなものがあれば提出していただければありがたいんですけど。

○議長（吉原孝君）

資料提出の要望が出てますよ。事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

各種職員手当についての前年と今年との比較ということなんですけれども、この議案書のブルー、青い色の表紙のページの67ページ、67ページにこの職員手当の内訳ということで、地域手当とか、単身赴任手当、時間外勤務手当、その他の手当ということで、前年度と今年度との予算の比較を掲げて内訳を掲載しております。

この中で見ていただきますと、時間外勤務手当につきましては、20年度と比較しますと、69万1,000円の予算上は減額になります。これは、前回の決算のときにもご説明したかと思っておりますけれども、20年度につきましては、やっぱりかなりな

特殊事情がございまして、かなり時間外も伸びたということがございます。21年度につきましては、幾らか落ち着いてきておりますので、予算的にも相当減額できると、減額をしておりますし、更にまた、22年度につきましても、これだけ21年度と比較しても69万減額をするというふうな内容でございます。

たしか20年度の決算でいきますと、ちょっと手元に資料がないので申しわけないんですけども、千五、六百万ぐらいではなかったかなというふうには思っております。それからいきますと、22年度の予算は1,200万ということで、かなり減額をしてるというふうなことでございます。20年度と比較するとですね。

以上でございます。

○議長（吉原孝君）

ただいまの説明でいいですか。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

この67ページでいくと、結局、ここに出てるのが予算で比較してるものですから、せっかく20年度の決算が出てますから、それをもとにということと、あと私が先ほど指摘しました、その労働時間が15分短縮されたことによる時間外が増加する可能性はないんでしょう。自治体なんかでよくある話は、もう特定の時期に特定の課だけが集中しても、そこに時間外が発生するちゅうのがありますから、それは何とか努力で賄われるんでしょうけど、この広域連合のようにかなり慢性的に時間外が発生しているようであれば、やはりその分、時間外が増えてくるんじゃないかというふうに見込めるわけですけども、その辺はどう読んでらっしゃるんでしょうか。

○議長（吉原孝君）

はい、どうぞ、事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

確かに先般の条例改正で、職員の勤務時間の一部15分程度短縮をするという条例の議決をいただいたところでございまして、これに伴いまして、その時間外の単価もそれだけ少しアップすることになります。

今、ご指摘のこの15分短縮することによって、時間外の手当がどれだけ増えるのかというふうなご指摘だろうというふうに思いますが、ちょっとその数字が幾らにな

るかということの計算は、ただいまデータを持ちあわせておりません。

○議長（吉原孝君）

はい、どうぞ、事務局。

○事務局長（田中和博君）

今、時間外のお話があつてございますですね。確かに、平成20年度、これは、制度発足当初でございます。私がいろいろ手元の資料を見ると、職員さんが月平均、平成20年度でございますが、29.5時間、1人平均でございますけれども、時間外をやつてる。また、月累計でございますけど、月累計でいくと354時間ぐらいあつたというのが20年度でございます。

ところが、今回、平成21年度、まだ途中経過でございますが、4月から1月までの10カ月しかございませんけれども、これを1人当たりで月平均でしますと22.6時間、前回は29.5ですから、22.6ということで6.9減つております。

そういう状況から見ますと、制度がこういう形で随分こう運営がなれてきまして、先ほども職員を1名減ということをお願いしましたけれども、私どもは当初の人員から職員を少しずつ減らしていきながら、なおかつ時間外が今言いましたところ減つてということが見込まれております。これは、やはり仕事自体に大分なれてきたということ、それから、県、市、我々が広域連合と各市町との連携がうまく進んできて、業務がうまく進んできた傾向がこういうことになつてゐるかなと思います。

ただ、ご存じのとおり、先ほどこのページでもちょっと申し上げましたけれども、ちょっとここで29ページをちょっと見ていただきたいんですね。私が申し上げたのは、時間外は今減りましたというふうなことを申し上げました。ところが、職員が対応する被保険者数、被保険者数掛け件数という形で出てくるんですが、29ページの被保険者数の表がございます。平成20年度から私ども後期高齢者医療制度始まっておりますが、右肩上がりに被保険者数は上がつてきております。23年度には20万を超えるだろうということでございます。

そういう中で、20年度、18万7,903人、21年度、19万2,614人という被保険者数が伸び、レセプトも増え、仕事量もある程度あるんですが、そういう中で実態として1月までの10カ月で、昨年と比較して時間数が6.9時間、1人当たり月平均で減つたということは、私どもとしては随分仕事もなれてきたといひますか、流れてきたと。そういう形で順調に仕事が回つてゐるということも考えますし、時間

数が実際減っておるということを、私どもとしてはそういう形の状況になっているというふうに理解しているところでございます。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

先ほど時間外の実績のところでは、1,600万程度じゃないかというふうにご説明したんですけども、正確に申し上げておきたいと思います。20年度の実績としては、1,714万9,426円ということになっております。それから比較しますと、22年度、来年度の予算では1,130万ほど予算に計上しておりますので、600万ぐらいは減額をするというふうな考え方でございます。

○議長（吉原孝君）

松坂議員、今の答弁で了といたしますね。

【発言する者あり】

○議長（吉原孝君）

22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

今の話で、その最近10カ月のデータも出てるということでしたので、その10カ月というのは、先ほど言ったその15分が短くなってから以降のはどうなったかな、あれは10カ月目から15分減ったんですかね。つまり、最初の9カ月は8時間体制、最後の1カ月が7時間45分体制ですか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

先般、この勤務時間の時間数の15分短縮については、10月から、昨年21年1

0月からこれを適用するという形で条例の議決をいただいているところでございます。まだ、10月、11月、12月、1月、4カ月程度経過したところでございます。

○議長（吉原孝君）

もう少し時間を置いてみていただくということもひとつの考え方じゃないかと思えますけれども。いかがですか。

ほかにございませんか。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

議案第6号の特別会計のほうで伺いたいと思います。

まずは、67ページですね。県支出金の県の補助金です。冒頭経過説明の中でも県に対して要請をここは限定して健康事業に対する要請をされてました。ただ、やはりこの県の補助金が全くないというところでは、私は、これは全国的には、やはり県、いわゆる都道府県が広域連合に一定の補助をすることで、保険料の抑制にもつながってる自治体があったというふうに思います。そういう役目を果たす上でも、やはり県の補助というのが必要ではないかというふうに思うんですが、財源がないという形の中で出さないというのは、やはりおかしいんじゃないかというふうに思いますので、その辺、協議の経過、今どういう状況になってるのか、お伺いしたいというふうに思います。

それと、もう1点、77、78ページの支払い手数料の、審査支払い手数料の件で伺いたいと思います。

説明の中で審査支払い手数料、県内が86円47銭、県外が114円7銭ということで、この違いがひとつ説明をしていただけないかという部分と、たしか国保に関しては、こんな高い支払い手数料ではなかったんじゃないかなというふうに思ってますが、その辺ちょっと説明をしていただければというふうに思います。ここも、いわゆる2年間で、いわゆる1年目、1年間で5億5,000万と。2年間、22年、23年の事業を行うことで11億ですね。先ほどの保険料の説明の中では審査支払い手数料が払われるということで、こういう部分がもし軽減できるのならば、保険料の抑制につながっていくんじゃないかというふうに思いますので、その辺の考えをお伺いしたいというふうに思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、全国の都道府県の一部で、補助金を出している項目が、この健康診査に対する補助金というふうな形で出ております。幾つかの都道府県が出ておりますが、長崎県の場合は、先ほど経過説明の中でもご報告いたしましたけれども、要望はしてるんですけれども、やはり県の財政事情、それから、また、各県の状況、それでまた、この制度が3年後に廃止というふうな方向性も出てるんですけれども、その先にどういうふうな組み立てになるのかというふうなことがちょっとよくまだ見えないというようなこと。また、国のほうも、今現在この健康診査に対しましては努力義務というふうな形で義務化されてないため、今度の新しい制度の中では、そういう努力義務を見直そうかというふうなことも検討されております。そういう国の動き等々も見て、県は、今後の助成をどうすべきかを検討していきたいというふうなことでございました。

それから、審査支払い手数料の関係ですけれども、まず、県内と県外、単価に差があるのかというご指摘でございましたけれども、これは、この審査支払い手数料というのは、医療機関が出します医療費の請求書、いわゆるレセプトと言っているわけですが、このレセプト1件当たりいくらということで、これは審査を私どもは国保連合会に委託をしておりますので、国保連合会にお支払いをする1件当たりの単価でございます。

これで、県外、県内の差があるのは、県内の医療機関から出たレセプトの審査に対しましては、もう全て県内で審査ができますので、いくらか単価が安うございます。県外といいますのは、例えば、長崎県の被保険者が、東京の病院で医療を受けるとかいった場合に、東京の病院からレセプトが東京の国保連合会に上がってきます。そして、この支払いをするためには、長崎からは直接医療機関に支払うことができないものですから、東京都の国保連合会に支払いを委託して、支払うこととなります。その事務にワンクッションそこに入るがために、その手数料が若干上乘せになるというふうなことでございます、県内と県外の意味はそういうことでございます。

それから、この審査支払い手数料の考え方、非常に金額も大きいので、ここをどうこうすれば、保険料率も幾らか抑えることができるんじゃないかというようなご指摘じゃなかったかと思っておりますけれども、確かにこの審査支払い手数料、単年度で5億5,500万程度計上しておりますけれども、非常に大きい額でございます。ほかの医療

費については、国、そのほかの補助とか、負担がございますけれども、これについては、全くそういう公費の負担はありませんもんですから、すべて被保険者が保険料で負担をするという形になっております。非常に大きい額になります。

これは先ほど言いましたように、レセプト1件当たり86円程度、来年からお支払いするわけですが、これは、市町村にあります国保も同じようにこのレセプトの審査支払手数料を国保連合会に負担をしております。国保と若干差額があるというようなことでもあるんですけども、この単価については、毎年国保連合会のほうといたかにするべきかということで協議を続けておるところでございますけれども、徐々にではございますが、少しずつ下げていただいておりますが、まだまだかなり国保と比較すると差があるかなというようなところでございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

先ほどの説明ですと、やはりその国保の審査支払い手数料とのレセプトとの違いがあるということで、その費用がどれくらい。1つは、やはりその審査の過程で違う審査が行われるものなのか。後期高齢者だからこうした費用がかかるのか。そして、そのレセプト費用が、今現在国保ではどれくらいなのか。その辺、ちょっと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）

端的に申し上げまして、国保の場合はレセプト1枚当たり54円60銭でございます。高齢者の場合は、この予算の中で書いておりますように、86円47銭ということで、かなり高額、高目に設定をしております。

これは、審査の内容につきましては、国保のレセプトも高齢者のレセプトも、レセプトの様式かれこれは全く同じでございます。審査の方法についても、ほぼ同じというふうなことでございまして、そういう中で、この差があるというのは、なかなか私もちょっとこう問題意識を持っておるわけでございますけれども、この長い、こ

のレセプト審査の歴史の中で、この差が生じておりますものですから、なかなか一気にこれを解消するところまではなかなか難しいところがございます。違いがあるかと言えば、審査の内容にはほとんど違いはないですけれども、単価については、これは申し上げますと、平成19年までは老人保健制度ということでございまして、その段階まではレセプト1件当たり、国保はもともと国保ですから54円60銭なんですけれども、老人保健制度19年以前は111円60銭ということで、倍近く差があったわけでございます。平成20年から後期高齢者医療制度になりまして、年度始まった当初も国保連合会と交渉いたしまして、何とか下げてもらいまして、95円でスタートをいたしました。20年度と21年度は95円で、来年22年度は86円47銭ということで、徐々に下げてきていただいておりますけれども、何しろこれは相手もあることでもございまして、国保連合会もこれまでのいろんな経緯の中でなかなか難しいところもあるということで一定の努力はしてもらっ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）

ただいまの説明ですと、やはり仮に国保と同数まではいかなくても、近い数字で30円レセプトを引き下げてもらおうと、約2億ぐらい財源が十分賄えるといいますか、その分、違う形でその保険料もいただいている部分で違う形でいろんな事業もできるし、保険料の引き下げも可能になってくるのではないかというふうに思いますんで、じゃこれ仮に先ほどちょっとこの中でいきますと、この国保についても県外というのが特別にあるものなのか。それと、今後の考え方についてちょっと伺いたいというふうに思いますけども。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

審査の県外と県内は、同じように国保もでございます。県外については、国保も同じ金額で111円60銭でございます。今後の考え方でございますけれども、問題意識

としては、先ほどの説明のように、広域連合としても認識しておりまして、その結果として、こういうふうな先ほど説明したように、年々少しずつ下げてはきていただいております。私どもも国保と同一で、整合性とれるのが一番いいのかなというふうには思っているところでありまして、国保連合会のほうからも、こういう交渉の経緯の中で理事長名で、今後ともこういう単価については協議を続けていきたいと思いますという文書での返答もいただいております。これは保険料率で換算しますと、先ほどおっしゃられたように、金額でいくと、国保と同額にするだけで2億何がしかの財源が出てくるという非常に大きな部分でございます。保険料率の影響等も考えながら、今後とも交渉をしっかりと続けていきたいかと思っております。

○議長（吉原孝君）

今の件に関しては、事務局には一定の限界があるような認識を受けたんですが、連合長、あなたの見解をちょっと聞きたいですね。はい、どうぞ、連合長。

○連合長（田上富久君）

議長のご指名でございますので、今の再質問にお答えさせていただきたいと思っております。

審査支払い手数料で国保の場合と差があるというご指摘でした。私も細かい経緯などについては、実は勉強不足で存じ上げなかったわけですが、これから、また新しい制度になっていくという中で、間違いなく増えていくのが、その高齢者の皆さんの医療と数が増えていきますので、そういう意味で言うと、レセプトの数も増えていくということになりますので、そうすると単価が落ちるということは十分考えられると思っておりますので、その国保、新しい制度との関係もまたありますし、どういうふうに一体化するのかというのがありますけれども、いずれにしましても、手数料が下がっていくということは、保険料の見直しにもつながる大きな要素でございますので、国保連合会との金額の交渉については、できるだけ低い価格になるように今後とも誠実に交渉を進めていきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

ただいまの件につきましては、もう連合長のほうから意思表示がございましたので、ほかに何かございませんか。中野議員、20番。

○20番（中野太陽君）

緑の82ページでご説明の中で、口腔ケアについても無料にしたいとありました。健診について私一般質問をしようかなと思ってたものですから、ちょっと飛ばしますがけれども、口腔ケアについて、13委託料のところ受診率が0.5%、これは見込みでだと思いますけれども、昨年どれぐらいだったのかというのと、ちょっと0.5%というのは、非常に低いんじゃないかなという気もいたしますけれども、8020運動ですかね、というので、現在、高齢者の方々、特に、80ていうのは80歳ていったら、後期高齢者になりますので、そこも考えると、各自治体との協力も必要んじゃないかなと思いますけど、その辺りをちょっと含めてご説明いただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事業課長（浦山孝文君）

口腔ケア事業の件についてお答えいたします。

口腔ケアの実施については、疾病予防と身体の機能向上、それとQOLにつながるということで、平成21年度から新しい事業として設けた事業でございます。事業当初ということもございまして、取りかかりのほうが若干おくれたという経緯もございます。

それと、昨年の12月に申し込みの締め切りをしたわけなんですけれども、そこでの受診者408名になっております。来年度の予算については、その倍の一応1,000人程度を予算計上しております。

今年度は、事業当初ということもございまして、事業をしていく中で、問題点がいろいろ出てきまして、県の歯科医師会と協議をいたしまして、申し込みの方法の改善も行いました。また各市町へは、これは年度当初からなんですけれども、広報誌への掲載を協力依頼を行っております。

それと、制度施行時に各被保険者に被保険者証と一緒にパンフレットを配付をするんですけれども、その中でも口腔ケア事業をしているということを掲載しております。

また更に、各保健師さんの研修会等がございまして、その場の時間をもらいまして、保健師さんへの協力依頼等も行っております。

懇話会におきましても意見をいただいたわけなんですけれども、そこの委員の1人の方が口腔ケア事業を实际体験をされた方がいらっしゃいまして、本当にいい事業なので継続してもらいたいというような声もありましたので、私たちといたしても来年度からもっともっと啓発広報に力を入れてまいりたいと思いますので、ご理解の程をお願いいたします。

以上です。

○議長（吉原孝君）

いいですか。20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

これから取り組んでいくというところであると思いますので、今にいろいろこうやれああやれとは、ちょっと言いにくいところだとは思いますが、健康のために、当然口腔ケアというのは全国的にも今やられてますけれども、県先進地に行きますと訪問ですね。歯を、歯科医師を訪問する。あと病院に訪問するというんですかね。病床を高齢者の方が多いので、回ったりとかいうのもあるんですよね。ですので、やはりアピールだけして待っているという待ちの形じゃなくて、ぜひそういうふうに通って、自分たちからそういうふうな患者を探すという言い方おかしいですけども、そういった対象の方たちに啓発するちゅうのも大事だと思いますので、ぜひ力を入れて取り組んでいただきたいと思います。

あと、先ほど連合長もお話があったんでちょっと言いにくいところなんですけれども、審査の内容も全く変わらないのに、料金だけ違うというのは、ちょっとやっぱりだれが考えてもおかしいと思うんですよね。当然、連合長がそういうふうな形に取り組むのも当然だと思うんですけども、議会のほうでも、決議なりなんなりで応援するという考えもあっていいんじゃないかなと思いますので、これは、議運のほうで話になるのかどうかわかりませんが、そういうふうな形もあると思いますので、考えていきたいなと思っております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

事務局、ありますか。

○事務局長（田中和博君）

今、審査支払手数料のお話がありますが、議会のほうからこういう強いご要望があったということは、大きな一つの実事として私受けとめております。また、連合長も先ほど申し上げておりますので、今後の交渉に当たっては、こういう事実に基づいて、しっかりと対応させていただきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（吉原孝君）

ほかにございませんか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって「議案第5号及び議案第6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5号「平成22年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」に対する討論に入ります。何かございますか。

【「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5号「平成22年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」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5号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号「平成22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予算」に対する討論に入ります。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

議案第6号の特別会計予算について反対の立場で討論をいたさせていただきます。

多くの国民の皆さんは、この制度の廃止を求めて民主党政権に期待をされたと思っています。昨年の世論調査、これはNHKの調査でありましたが、制度の廃止を求める声は21%、最低保障年金の実現を目指す28%に次ぐ声があるとされておりま

す。今回の保険料は、県内統一は据え置かれましたが、一部引き上げが行われました。県内統一の据え置きは、一定の努力の評価をしたいと思いますが、この制度の根本的な差別医療、医療抑制制度は解決されておらず、負担も今後増え続けることは予測されます。やはり早急に廃止し、財政問題でも国の責任において混乱を起こさないよう努力すべきであるというふうに思います。

質疑の中で明らかになりましたが、審査支払い手数料の問題や、県の負担は、今後とも皆さん方が努力していただいて、ぜひ実現していただけるようお願いしたいというふうに思いますが、やはりこの制度が続く限りは、この大きな負担増は残っていく結果であります。

この制度によって、保険料が以前の国保から下がったという意見も一部あります。しかしそれは、自民党・公明党政権が、選挙前に批判をかわすために、これまでいろんな手はずを行ってきた苦肉の策で、現在の保険料の状況になっていると思います。

そう考えますと、国は老人保健医療制度のときでも、負担の軽減を十分に図られたはずだと私は思います。それをやってこずに、自治体や被保険者に負担を押しつけたことのほうが問題だというふうに思います。

現状保険料が国保のときよりも下がっていても、保険料や医療費の負担の問題は一時的な対応が継続されているだけで、この制度が続くならば、おのずと引き上がるのが、全国的な保険料の状況を見ても明らかです。やはりこの負担増の苦しみ、国民が増えるのは間違いありません。よって、この本予算案に反対をいたします。

○議長（吉原孝君）

ほかにございませんか。28番、野口議員。

○28番（野口三孝君）

議案第6号について、賛成の立場で意見を申し述べます。

反対をすることはいとも簡単なんですけれども、仮に反対をし、否決をされた場合、長崎県の後期高齢者の医療というものが、じゃどうなるんだと。そういう制度を持って、こういうふうにするという一つの案を持って反対をするならば理解はいたしますけれども、やはり現実にかんがみた場合、後期高齢者の医療等を少なくとも新制度3年と言ってるわけですから、その間は守るべきであるという立場で賛成といたします。

○議長（吉原孝君）

ほかにございませんか。

【「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6号「平成22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予算」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6号は原案のとおり可決されました。

【「議長、休憩。」との発言あり】

○議長（吉原孝君）

議事進行でいいですかね。

3時になりましたので、暫時休憩をいたしたいと思えます。再開を、突然の動議だから。3時15分再開いたします。

休憩いたします。

午後3時00分 休憩

午後3時15分 再開

○議長（吉原孝君）

それでは、会議を再開いたします。

次に、日程9、「議案第7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）

それでは、議案第7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」について申し上げます。

先ほどから緑色の資料を見ていただいておりますが、この3ページ、緑色の資料の3ページをお開きいただきたいと存じます。

これは、昨年8月11日、労働基準法の改正を踏まえた人事院勧告がなされております。法の改正の趣旨は、超過勤務を抑制し、また超過勤務を命じられた職員に休息の機会を与えるものということでございます。

主な内容といたしましては、月60時間を超える時間外勤務手当の支給割合を100分の150に引き上げるとともに、当該の支給割合と本来の支給割合との差額の支給に替えまして勤務することを要しない日、または時間を代替休暇として指定するというところでございます。

つまり、60時間を超える部分については、単価が変わりますが、その分について代替休暇、休みなさいというようなことで、休暇に替えるということができるという制度にするものでございます。これらにつきましては、先ほど申し上げました条例に新たに関係する条項を追加する必要があるでございますので追加しようとするものでございます。

ちなみに、平成22年4月から実施される県内の市町でございますが、市町村合併によって21市町でございますけれども、17市町が実施をしていくということになっておるところでございます。

説明は以上でございます。ご審議のほど、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。何かございますか。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

この労働基準法に基づくという話ですけれども、いわゆる労働基準法では、月に、もしくは、とにかくこれ以上働いてはならないと、働かせてはならないという基準があると思うんですけど、それがこの60時間なんですか。その何か、基準法の改定に伴いという話なんですか。

○議長（吉原孝君）

いいですか。はい、事務局。

○総務課長（竹内清吾君）

お答えいたします。

まず、労働基準法改正の趣旨等について説明をさせていただきます。現在、労働時間、労働者の労働時間というのがございますけれども、週60時間以上の割合といたしますのが、現在、全体の10%ございました。そして、30歳代の子育て世代の男性の週60時間以上の勤務が20%という状況でございました。このような働き方に対して、労働者が健康保持をしながら労働以外の生活のための時間を確保して働けるよう労働環境の整備が重要な課題でございました。

こういうことから、労働基準法の改正がありまして、長時間労働を抑制し、健康を確保するとともに、仕事と生活の調和がとれた社会を実現することを目的に改正がされたところでございます。これが改正の趣旨でございます。

以上です。

○議長（吉原孝君）

今のちょっと。そうでなくて、労働基準法上、時間制限があるんじゃないかというお尋ねだったと思うんですけどね。はい、事務局どうぞ。

○企画監兼次長（小川政吉君）

労基法上は、公務員の場合には、法律上は何時間以内というふうな制限はございません。協定がない場合は制限されていないということでございます。（「民間の場合は」という者あり）民間の場合の制限は、ちょっと今、手元に資料が無いんですが、女性の場合はあったかと思いますが。

○議長（吉原孝君）

公務員法では制限がないということで、一般の件については、ちょっと今手元に資料がないということですか。事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ちょっと調べさせてください。

○議長（吉原孝君）

いいですか。あなたも知ってるんだったら言ってくださいよ。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

私は、すみません、知らないんです。

○議長（吉原孝君）

あっ、そうですか。22番、松坂議員。

○22番（松坂昌應君）

はい。それで、ただ労働基準法等では、これ以上働いてはいけないというふうにもう線が引いてありますから、そういう意味でいうと、いっそ線を引けばという気はするんですね。つまり、60時間以上の時間外は認めないというふうにすればいいんじゃないかと。そういう意味でいえば、例えば60時間から150時間なら150時間の間のグレーゾーンがあったとしたら、そこを少し高額対応をしなくてもいいんじゃないか。何ちゅういいいますかね。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

この今回提案しておりますこの条例改正については、各市町村で、もうほぼ同じような条例持っております。先ほど説明したように、8割方の市町村が既にそういう方向でやることになっております。

私どもは、そういう市町村との条例の整合性を図るという意味で、今回の条例改正の提案をしておりますので、その中身、考え方がどうだというふうな議論は、こうい

う言い方は大変失礼でございますけども、市町村側、派遣元の市町村のほうで、できましたら議論をしていただければなというふうに思うんですけどもいかがでしょうか。

○議長（吉原孝君）

いいですか。寄り合い世帯のちょっと難しさがあるということです。松坂議員さん、どうぞ、22番。

○22番（松坂昌應君）

自治体でも、その議論はあったんですけども、要するに、自治体、いわゆる公務員が、ある程度の規範になっておかなければ、民間がみたいな話があって言うんですけど、そういう意味でいえば、この広域連合が、今度は、県の中の規範になる部分であるという意味で、つまり労働条件をきっちり確保しさえすれば、60時間以上超過しないような体制がとれるのではないかということもあるわけですね。

私たちの議会で言うならば、島原市の場合は60時間を超過するケースはないと。でも、念のために人勧が言うからみたいなところで妥協したところがあったんですけども、お聞きしますけど、先ほどの話では、人勧の前の労働基準法で改正されたときの要点等では、10%の人たちが月に60時間を超えてるという資料をもとにということをおっしゃいましたけれども、この広域連合の場合はどうなんですか。月に60時間を超過してるケースがどの程度あるのか。それがもうなければ、出す必要もなからうちゅう気がするんですけど。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○総務課長（竹内清吾君）

広域連合の場合でございますけども、4月から今年の1月までの時間外を見た場合でございますけども、延べ人数で9名、該当いたします。月60時間を超える職員は延べ人数9名となっております。

以上でございます。

○議長（吉原孝君）

ということで。いいですか。いいですか。（「はい」という者あり）はい。ほかにご
ざいませんか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

それでは、議案に対する質疑を終結いたします。

これより、議案第7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）

反対の立場で討論します。民間についてのこういう話であれば、経営者は、「ああ、これはこれ以上働かせると、また金がかかるな」ということで抑制していこうと、これ働かせるのはやめようというような働きになると思いますけど、こういう税金で運営しているところは、逆に、上司が、「おう、お前、ちょっと大変だろうけど、もうちょっと働けよ」と、手当は少し100分の25が100分の150になるんだから頑張れるじゃないかってなことで、いわゆる過重な労働を助長する方向にしか働かないと私は考えます。

そういう意味でいえば、こういったものは必要ないのではないかと思っておるんですけれども、そういうことで反対いたします。

○議長（吉原孝君）

ほかにございませんか。

【「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7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7号」は原案のとおり可決されました。

次に、日程10、「議案第8号及び議案9号」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）

それでは、議案第8号「長崎縣市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少」及び議案第9号「長崎縣市町村総合事務組合規約の変更について」一括して提案理由を説明いたします。

緑色のページの4ページをご覧ください。まず、議案第8号「長崎縣市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少について」でございます。これは、同組合の構成団体が市町村合併により減少することに伴い、同組合の規約の変更を行う必要があることから提案するものでございます。

主な内容といたしましては、江迎町と鹿町町が佐世保市との合併に伴いまして、3月30日付で、この2町が脱退すること。また、鹿町・江迎給食衛生一部事務組合、松浦地区消防組合、佐世保広域圏北部塵芥処理一部事務組合が解散をするものでございます。

次に、議案第9号「長崎縣市町村総合事務組合規約の変更について」でございます。同組合の構成団体の一部におきまして共同処理をする事務の変更を行うことにより、先ほどの議案と同様に規約の変更を行う必要がありますことから提案するものでございます。

主な内容でございますが、3月31日付をもちまして、南高北東部環境衛生組合が、同組合の退職手当事業からの脱退に伴いまして規約に変更をしておりますが、この共同処理に関する事務の一覧表に変更が生じるというものでございます。

このようなことから、それぞれの案件とも、地方自治法の規定に基づきまして議決が必要となってまいります。

以上が、議案第8号及び議案第9号の説明でございます。ご審議のほど、よろしくお願いをいたします。

○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】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって議案第8号及び議案第9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8号「長崎県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少について」に対する討論に入ります。何かございますか。

【「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8号「長崎県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体の数の減少について」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8号」は原案のとおり可決されました。

次に、議案第9号「長崎県市町村総合事務組合規約の変更について」に対する討論に入ります。何かございますか。

【「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9号「長崎県市町村総合事務組合規約の変更について」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9号」は原案のとおり可決されました。

次に、日程11、報告第1号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。事務局。

○事務局長（田中和博君）

それでは、報告第1号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」申し上げます。

緑色の表紙の資料の5ページをご覧いただきたいと思います。これは、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でございます。人事院勧告に基づきまして期末勤勉手当の引き下げを行ったところでございますが、主なその内容につきましては、記載のとおり、年間の支給月数を4.5月から4.15月に変更するもので、12月支給の期末手当は100分の160から150へ、6月支給については100分の140から125へ、勤勉手当につきましては100分の75から70へ引き下げるものでございます。

支給に当たっての基準月が12月1日でありますことから、議会を招集する時間的余裕がなかったため専決処分を行ったことから、議会に報告し承認を求めるものでございます。

説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○議長（吉原孝君）

ただいまの報告について質疑はありませんか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって「報告第1号」に対する質疑を終結します。

報告第1号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」は、これを承認することにご異議ありませんか。

【「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、「報告第1号」は承認することに決定いたしました。

これより日程12、「一般質問」を行います。なお、一般質問につきましては、議会運営委員会の申し合せにより、質問、答弁を含め30分以内となります。いいですか。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

それでは、かなり時間もたっておりますので、早速一般質問をさせていただきたいと思えます。

まず、1点目に、全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望内容について質問させていただきます。昨年の9月30日に全国協議会が開催されております。そして、その中で民主党政権に要望が出されております。この要望は、全国広域協議会の要望として政権には重く受けとめられていると考えます。

要望内容では、この制度が10年以上の議論を経て導入されたことや批判が集中し導入前に混乱が起きたことなどに対し、きめ細かな制度の改善で定着・安定的な運営がされていると冒頭説明しておりますが、導入前の批判は、多くの高齢者、国民の批判の中で、政府はその批判をかわすために行われてきたことであり、今なお多くの批判が残っていると考えられます。連合長の見解を伺いたいと思えます。

更に、制度の廃止については、これまで多額の費用と努力が無駄になり、安定的な医療の提供が懸念され、現行制度の根幹を維持することを強く求めるというふうに文書の中にあります。

私は、後期高齢者医療制度の批判は、75歳以上になると、別立ての保険料、医療対策に分けられ、まさにうば捨て山と、この批判のように、本来、高齢者を大事に扱う老人保健医療から大きく後退したと考えられます。この要望内容は、運営をする側の問題だけで要望され、本来、安心して医療を受ける権利がある被保険者の本当の思いが政府に伝わっていないと思えますが、この点についても連合長の見解を伺いたいと思えます。

特に、重要と思うのが、民主党のマニフェストでは、即時廃止の政策が4年後と先

延ばしにされた原因にもこうした要望が大きくかかわっているのではないかと懸念されます。このことは、全国協議会にも大きな責任があると思います。今後、田上連合長については、どのような立場で全国協議会に臨まれるのかお考えを伺いたいと思います。

2点目に政府の財政負担について質問いたします。昨年11月9日の参議院予算委員会で、日本共産党の小池晃議員の質問に対し、長妻厚生労働大臣は、保険料の上昇の負担を少しでも抑制していく処置を概算要求に盛り込んだと答弁されました。そして、各都道府県の広域連合に対しても国庫補助を行うと、昨年10月26日に事務連絡をしているそうです。

しかし、今年1月28日の厚生労働委員会で、小池氏が国会で答弁し、自治体にも通知していたにもかかわらず国庫補助が行われなかったと追求したのに対し、長妻氏は国庫補助は直接的に行っていないと認めました。財政安定化基金を使ったら、同じお金を国庫負担すると弁解しましたが、政府は、一旦被保険者の軽減対策を約束しております。この被保険者に対する軽減措置のために国庫補助の要求をすべきだと考えますが、その要求をする考えがあるかどうか連合長に伺いたいと思います。

最後に、運営委員会及び懇話会の公開について質問いたします。今回の保険料など、運営委員会や懇話会ではどのような議論がされているのか、県民に知らせる責任があると思います。岩手県の後期高齢者広域連合では、運営協議会が公開されると、ホームページに掲載されてました。傍聴も可能であるという状況であります。

本広域連合でも、各種会議、特に運営委員会や懇話会を公開するべきだというふうに考えますが、どうお考えでしょうか。

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。

初めに、全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望の内容についてでございます。まず、全国後期高齢者医療広域連合協議会の設立の経緯及び要望内容につきましてご説明を申し上げます。

これまで制度の見直しや検討に当たりまして、実際に制度を運営し課題を把握して

いる広域連合には全国組織がなく、意見表明などは個別の対応となっております。そこで、全国の広域連合が連携を密にすることを目的に、昨年6月3日、全国後期高齢者医療広域連合協議会が設立をされたところでございます。

この協議会で、昨年の政権交代後、できるだけ早い時点で要望するという事で、9月30日、厚生労働大臣に対しまして新制度移行に際し、財政負担のあり方や広域連合・市区町村の意見の尊重などについて要望をいたしました。

お尋ねの今なお多くの批判が残っていることについての見解についてでございますが、制度施行当初から、多くの批判や苦情があったことから、これまで保険料の軽減措置、あるいは制度の広報周知など、細やかな対応や制度改善が行われました。批判はなお残っているものの、今日では制度も対着し、窓口の状況など見ましても、おおむね安定的な事業運営がなされていると考えております。

また、2点目の被保険者の本当の思いが政府に伝わっていないのではないかについてでございますが、この協議会の要望活動は、制度を運営する医療保険者として全国の広域連合が取りまとめて実施をしたものであります。制度についての批判があった75歳以上という年齢区分、あるいは保険料負担の増加、年金からの保険料の特別徴収などについて既に改善されているものもありますが、残っている課題につきましては、高齢者の代表も委員として参加している「高齢者医療制度改革会議」において検討されることとなっております。政府においても、被保険者の思いは十分認識し、検討が進められていくものと考えております。

3点目の、廃止が4年後に先延ばしされ、原因に全国協議会にも大きな責任があると思うがどう考えるかということですが、制度を性急に廃止しますと、そのことによりまして再び多大な混乱を招きかねないということから、よりよい制度とする意味からも十分な議論と準備期間が必要であるというふうに考えております。

私としましては、現行制度が今後3年間維持される中で、適切に事業を運営するとともに、全国の後期高齢者医療広域連合協議会の一員として連携を図りながら、よりよい医療制度の構築に向けて積極的に参画してまいりたいと考えております。

次に、2点目の政府の財政負担についてお答えいたします。

次期特定期間である平成22年度及び23年度の保険料率の改定に際しまして、厚生労働省から現行の後期高齢者医療制度が廃止されるまでの間、高齢者の方々に不安や混乱を生じさせないよう広域連合における剰余金の全額活用及び財政安定化基金の取り崩しによって保険料の上昇を抑制するように通知がっております。

また、この基金の設置主体である都道府県についても、広域連合から財政安定化基

金の取り崩し等について協議があった場合は協力するようという要請もあっております。

国としては、当初の段階においては、高齢化率の上昇に比例して後期高齢者の保険料負担が増加することを一定程度是正するために後期高齢者負担率の上昇による保険料の増加分について国庫補助を行うということを検討されておりましたが、最終的には、剰余金の全額活用及び財政安定化基金の取り崩しによって保険料の上昇を抑制するという方針が示されたところであります。

なお、この財政安定化基金につきましては、後期高齢者医療の財政安定化に資するために、国、県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつを負担することになっておりまして、今回の基金取り崩しについては、国にも応分の負担があり、国庫補助と同様な効果となっております。こういったことから、本広域連合といたしましては、被保険者に不安や混乱を与えないことが重要と考え、剰余金の全額活用及び財政安定化基金の一部取り崩しにより保険料率を据え置くことが可能と判断したことから、政府に対して国庫補助の要請をすることまでは現段階では考えておりません。

次に、3点目の運営委員会及び懇話会の公開についてお答えいたします。

まず運営委員会についてご説明を申し上げます。運営委員会は、構成市町間の連絡調整及び運営に関する事項を協議するために、全市町の長による組織として設置をしたものであります。運営委員会は、各市町の担当者会議、担当課長による幹事会で事前に協議した事項について最終的に意見調整を行う内部の意思決定機関でありますことから、一般的に公開をしていないところでございます。

次に懇話会についてでございます。河野議員ご指摘の岩手県の広域連合の運営協議会ですが、その運営協議会は、長崎県の広域連合で申しますと、この懇話会に相当いたします。この懇話会につきましては、制度の円滑な運営等に関しまして、関係者から広く意見を求めるために法で定める附属機関ではなく任意の組織として平成20年の4月に設置をしております。その委員は、被保険者を代表する委員が4名、保険医、または保険薬剤師等を代表する委員が3名、広域を代表する委員が3名の計10名となっております。

これまで4回開催をしておりまして、協議内容につきましては、まとめたものを直近の議会において経過報告としてご説明をさせていただいており、その内容は議会の会議録にも記載をされております。

この会議の傍聴につきましては、懇話会の中で、委員の皆さんの意見をいただきながら今後検討していきたいと考えております。

以上で、私の答弁とさせていただきます。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

それでは、自席からの再質問をさせていただきたいと思います。

まず、先ほど私反対討論の中で述べまして、賛成討論の中で十分指摘がされて、私はやはり後期高齢者医療は、もとの老人保健医療制度に戻すべきだというふうな考えを持っております。この老人医療の経験は、それぞれの自治体が既に持っているもので、私はこの制度に戻すことで、自治体そのものが混乱するという部分は少ないのではないかと。確かに、被保険者がまた違う形での医療の受け方という部分になるかもしれないけれども、そこら辺は、その辺も被保険者も今までの医療に戻るという形では別に混乱がないというふうな立場から、そういう考えを持っております。

そうした中で、やはり今度の私が調べたところによると、9月30日の全国協議会の国に対する要望がありました。その後、11月にも新たに全国協議会が行われている形で要望されていますが、先ほど質問をしました中で、やはり心配されるのは、この全国協議会という意味では、かなり政府に対して強い要望になるというふうに思います。いわゆる広域連合の全国協議会が、この私が見る要望の中ではすぐに廃止をするなということで要望しています。

そういう内容がやはり政府に対して圧力となって、その4年後というふうな結論を出したとすれば、私は被保険者に対する、また国民に対するそういう願いが、この全国協議会の中で打ち破られたんではないかというふうな懸念をするわけですが、その辺について、連合長、この会議に参加している状況の中で、そういった形になっていないものなのか。というのも、この全国協議会の具体的な活動は、第1番目に、被保険者の立場に立った改善推進となされておりまして。

私は、やはり選挙の結果は、被保険者は後期高齢者医療制度を廃止してほしいという意見をはっきりと示したと思っております。そういう意味では、この被保険者の立場に立つならば、全国協議会は即時廃止を求めるべきではなかったかというふうに思いますので、あわせて質問させていただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

今お話のあった件ですけれども、まず即廃止すべきじゃなかったかという点につきましては、これは、まさに被保険者の立場に立って、住民の皆さんの立場に立って、混乱をさせないというために、現制度の根幹を維持しつつ新しい制度、しっかりしたものをつくってほしいということで要望をしているものであって、更に9月の後の11月の要望の中でも被保険者及び関係機関と十分な議論を行って、そして、その意見を反映させてほしいということも申し上げております。そういう意味では、まさに住民の皆さんの立場に立って、この広域連合協議会も意見を申し上げているというふうに思います。

また、選挙の結果につきましては、決して、この後期高齢者医療制度を残す残さないということだけが選択の要因であったわけではなく、その中で、さまざまなすべての総合的な判断の中で国民の皆さんが判断されたことで、そして、実際に政権が始まった後にも、マニフェストに載っていたことでも、更に見直しをかけて、更にいいものという動きが進んでおります。

その中で、私たちは、とにかく国民の皆さんであったり、あるいはそれぞれが持っている市民、県民の皆さんのために一番いい制度をつくってほしいということに最善を尽くすことが何よりも重要であり、その意味では現制度をしっかり運営していく。それから、新しくできる制度がよりいいものになるように、現場の情報をしっかり国に伝えていくということが重要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）

いいですか。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

後期高齢者医療の問題を要求するならば、この問題視するならば、やはりもともとこの保険料が年金天引きされるという形の中でも、この制度の問題がというふうにあると思います。老人医療の場合は、そうした形がされてなかったわけですから。そういう意味では、現在、国に対していろんな減免措置等々行われてますが、やはり基本的には解決されてない問題が多数残っているというふうに思います。

やはり、私は、連合長は、前回の私の質問に対しても、選挙の結果は、たくさんの要求のもとの中で、この後期高齢者医療もその一つだったというふうな判断でおられますが、やはりその一つであっても、やはり国民の意識は廃止を掲げた民主党政権を支持したわけですから、やはりそこは約束どおりすべきであって、あのマニフェストを見ますと、即時の廃止を求める内容だったというふうに思います。

そういった意味では、この広域連合も私はその立場に立つべき立場だというふうに思いますし、この協議会の、いわゆる第1項目である被保険者の立場に立つというのであれば、確かに混乱は起こる可能性があるかもしれませんが、被保険者が求めていることは、やはりその混乱をやっぱり国の責任できちっと行ってほしいということですから、ぜひその立場に立っていただきたいというふうに思います。

私が言うばかりで答弁を求めないのはちょっと失礼かもしれませんが、次の質問に移らせていただきたいと思います。

次の質問は、国に対する国庫補助の問題ですが、先ほどの説明ですと、政府も財政安定化基金の取り崩しについては国庫補助で見ていくというふうな話であります。しかし、国会の中で答弁されたのは、これ以外にも、いわゆる保険料の引き上げをさせないために国庫補助をしていくような答弁がなされたかというふうに思います。

長崎県の後期高齢者医療は、先ほどのように県内統一料金は、いわば財政安定化基金の取り崩しによって据え置きがなされたわけですが、全国的に見ると、引き上げられた自治体も広域連合もたくさんあります。

そういう意味では、やはり国のきちとした財政補助があればこうした事態にならなかったと思いますし、長崎県でも、いわゆる引き下げた自治体も当然あるわけですから、長崎県も引き下げが十分可能ではなかったのかというふうに思わざるを得ません。

そういった意味では、先ほどは、広域連合は国庫補助に対しては、国に対して要望する考えがないというふうに言われましたけども、やはり今後の被保険者の保険料のことを考えると、こうしたことを一旦国会の中ではっきりと答弁されてるわけですから、引き続きといいますか、改めてやはりその国庫補助の要求をしていくべきではないかというふうに思いますけども、その辺の見解をもう一度お伺いしたいというふうに思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事務局長（田中和博君）

ご質問にお答えをしたいと思います。

まず1点目でございますが、先ほど連合長から答弁しましたように、まず財政安定化基金、3分の1、国の補助が入っていると申し上げました。これを概算ではじきますと、約4億1,700万ぐらいが国が入ってるのかなあと考えております。もし、当初、国が約束した国の補助をつけるとした場合、大体4億9,000万ぐらい、長崎県のほうの分の負担ということでございます。現実的に、ほぼ変わらないという数字が出ておりました。

また、財政安定化基金ですが、今回、予算を説明した際に申し上げましたが、今回、保険料を上げないために財源に充てるということですが、23年度末に残が7億4,000万でございます。これは次年度の保険料の抑制措置という形で、もし法律が改正されれば十分充てられるというものでございます。

私どもとしましては、このようなことから、補助金について、多くの動きを、直接的な動きをしておりませんが、やはり今改革会議の中でいろんな議論がなされております。その中に、全国協議会の会長、横尾会長様も入っておられます。そういう中で十分ご意見を、今の問題についてのご意見を伝えることで、今の現状の対応は十分なされるというふうに考えておりますので、こういう形で対応させていただいたということでございます。

以上でございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

そうすると、これはじゃあ連合長に伺いますが、いわゆる長崎県の広域連合長としては要望しないかもしれませんが、全国協議会の中ではそういう要望していきたいというふうな、そういう全国協議会の中でそういう発言を求めて、そういう発言をして、全国協議会として要望していくというふうな形でとらえてよろしいでしょうか。その辺、連合長、どのようにお考えですか。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

長崎県としての現状は、先ほどご説明したとおりですけれども、全国的に、例えば今年、来年というふうになっていく中で、そういった議論がされて、それから全国の中で要望事項に上げていこうということになれば、それはその中の一員として参画しているメンバーですから、そういうことはあろうかと思えますけれども、現段階では長崎県としては考えていないということでございます。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。

○10番（河野龍二君）

そうであればというお答えじゃなくて、私はぜひ、1回、財政の問題等々、国の問題もありましょうけれども、国会の中で、いわゆるここでよりますと、長妻大臣は、その財政安定化基金を使ったら同じお金を国庫から負担しますというふうに言われているんですね。それに対して、小池議員は、それとは別に国庫補助を行うという事務連絡をしてたというふうに言われているんですね。

ですから、それ以外の国庫補助を国はしていこうというふうな判断ではなかったかというふうに思うんですよ。国会の中で、きちんとかういう形で行われているわけですから、先ほどの言いますように、保険料の問題だとか、いわゆる事業の問題だとかすると、やっぱり国からきちんとそういうお金が来れば、その被保険者の負担も軽くなるということも考えられますので、協議会の中でそうならばじゃなくて、私は、そういう立場で、ぜひ国に対して協議会の中でも発言していただきたいというふうに思いますが、その見解は伺えますでしょうか。お願いしたいと思えます。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ただいまご指摘になっております国庫補助の問題ですが、確かに昨年の11月に参議院の予算委員会の中では、長妻厚労大臣は、来年度、22年度の概算要求として、

この補助を盛り込むというふうな答弁をされておる経緯はございます。

しかし、国が年末の予算編成に際しまして、詰めていく中で、だんだんにこれが、補助がなかなか財源的に難しいというようなことだったと思うんですけども、当初は概算要求で上がっていたという一時の経緯もございますけども、事項要求になり、更には事項要求からも、なかなかこれも難しいというふうなことで、この補助がなくなって、代ってこの財政安定化基金、これは国の補助も3分の1入っておるというふうな意味からすると、国庫補助とほぼ同様の効果もあるというふうなことから、これは議員からのご指摘によると、それはちょっというところもあるかもしれませんが、そういういろんな国の財政事情とかの中で、当初の考え方が若干変わってきたということでありまして、その変わった中でも、我が長崎県の場合は、この財政安定化基金の活用によって料率も据え置くこともできると判断したところでございます。

更にまだ少し積立金にも余力が残っているというふうなこともございまして、これで、現段階では連合長答弁しましたように国庫補助の要望も今のところ必要ではないのじゃないかと考えております。

それで、全国の状況を見てみましても、来年度の料率改定にしまして、この国庫補助をぜひというふうな全国協議会での要望の取りまとめをしようというふうな動きには今のところなっておりません。

もう既に、全国の広域連合でも料率の決定をしておる段階ですので、今から要望しても、もう間に合わないわけですけども、これは、将来は国庫補助等が入れば、広域連合にとっても財政的には、それはもうプラスの面があるわけですから、そういう協議会の中で話がまとまっていけば、将来は、そういう要望というふうな形も出てくるんじゃないかというふうには考えますけども、現段階では料率も据え置くことができたということから、要望は今のところする必要がないというふうにご考えておるところでございます。

○議長（吉原孝君）

10番、河野議員。あと3分です。

○10番（河野龍二君）

私は、先ほどの連合長も、要望活動は被保険者の立場に立って行っているというふうな言われましたけども、やはり、被保険者はそうした財政負担があれば、安心して医療も受けられる、保険料の負担も低くなるというふうになると思います。やはり、

そこには被保険者の本当に立場に立った活動かなというふうに疑問視せざるを得ません。

3つ目の質問については、委員と十分相談して検討していくということですから、ぜひ検討していただきたいというふうに思います。

このやっぱり後期高齢者医療制度、私は何度も言いますように、即時廃止が必要だというふうに思います。老人保健法の理念は、高齢者は多年にわたり社会の発展に寄与してきたものとして、かつ豊富な知識と経験を有するものとして敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されると、このようにしています。しかし75歳を過ぎると、うば捨て山だと言われる制度に強引に組み込まれ、長生きが若者の負担をふやすかのように議論される。このどこに敬愛の気持ちがあり、生活の保障があるのか。こうした状況では、私は日本社会そのものに未来がなくなると思います。

やはり、この制度を続けさせることが最も責任が重くなるというふうに思い、そうした老人保健法の精神の立場に立って今後とも対応をしていただきたいという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）

次に、20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

健康診断について、一般質問をさせていただきます。

前回の質問で、75歳以上の健康診断について努力義務となり、早期発見、早期治療ができなくなることから、健診費用を無料にして受診率の向上及び負担軽減をすべきだと提案をさせていただいたところ、無料にしたいとのお答えでした。

今回の当初予算の中で、それが反映されたこと。そして、それに加えて口腔ケアにも力を入れるという考えは非常に喜ばしいことだと思いますし、その方針を示したことは県民からも評価されるものだと考えます。

今後は、努力義務とされる健診率について、どれだけ上向かせることができるかだと考えます。努力義務とするのではなく、本来ならば、特定健診の率よりも、更に高いところを目指すのが、長期入院やそれに係る医療費の抑制、保険料の引き下げにつながるものだと考えます。そのためには、広域連合の施策はもとより、各自治体との連携、協力が大切だと考えます。

そこでお伺いいたしますが、それぞれの自治体との後期高齢者の健診についてどのような協力体制がとられているのかをお伺いいたします。

また、75歳以上の方たちの死亡率の1位、長期入院の原因等に悪性新生物、いわゆるがんが上げられています。そのほか、心疾患や肺炎なども上げられております。今後、75歳以上の方々にもがん検診の充実を図る必要があると思いますが、現在、どのような対応となっているのかお伺いいたします。

長野県、新潟県、山形県など、健診の受診率が高い県の老人医療費が低いことは、既にご承知のとおりです。全国的な医療費の伸び率の7割が入院費の増加とも言われています。早期発見・早期治療は、高齢者にも特に当てはまると思いますので、これらのことについてお答えをいただきたいと思っております。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

中野太陽議員の健康診断についてのご質問にお答えいたします。

健康診査につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第125条第1項に努力義務として規定されていますが、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、疾病の進行防止と早期回復を図るためにも必要な事業と位置づけ、法的には実施義務はないものではあります。市町と協議を重ね、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いるところであります。

先ほどご審議いただきました当初予算の中でもご説明いたしましたように、平成22年度から健康診査受診時の自己負担額を無料とすることといたしました。これは、市町と協議を重ねた結果といたしまして、受診率の向上を図ること、受診者の経済的負担を軽減すること、市町独自の政策として既に無料としている市町もあることから、市町の財政的負担を軽減し公平性を図ること、更に口腔ケア事業も平成22年度から自己負担額を無料とするため整合性を図ることといった理由から、受診に当たっての自己負担額500円を平成22年度からは無料とすることにいたしました。

お尋ねの1点目の各自治体との協力体制についてでございますが、冒頭で申し上げましたとおり、この事業は県下の市町に委託する方法で実施している関係上、市町との協力体制は事業を実施するに当たって最も重要な要素であると考えております。

しかしながら、40歳から74歳の特定健診につきましては、法によって実施義務

とされているのに対しまして、後期高齢者の健診は努力義務という位置づけであることから、この事業に対する取り組み方も市や町によって多少の違いはございます。また、受診の案内や受診の方法も異なり、受診率にも差がありますが、各市町それぞれ異なる事情の中で協力をいただいているものと考えております。

広域連合といたしましては、更なる受診率の向上のために、この事業に関して市や町の広報誌に掲載する広報文書のひな形を提供するとともに各市町の実情に応じた取り組みを実施していただくように、これからも連携を密にしていきたいと考えております。

次に、お尋ねの2点目のがん検診についてお答えいたします。

平成19年度まで、市町において実施をしてきましたがん検診につきましては、平成20年度の後期高齢者医療制度施行後も引き続き各市町で実施をされています。

長崎県は全国に比較してがんによる死亡率が高く、高齢者の1人当たりの医療費が高い要因の一つにもなっており、がん検診によるがんの早期発見や早期治療は、医療費抑制を図るためにも必要であると思っております。広域連合といたしましては、財源の問題もありますので、現状の健康増進法に基づく市町の事業の中での受診をお願いしていきたいというふうに考えております。

以上で、私の答弁とさせていただきます。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

自席からの再質問をさせていただきます。

先ほどの連合長のお答えの中で、特定健診との差がやはり大きいというところが、やはり問題になってくる。その原因というのは、その努力義務という言葉だと思うんですね。それで、やはり努力義務となって、今回、老保のときは、およそ13%ぐらいの健診率だったのが、8%、9%ぐらいに下がったというところを、前回、ご質問で指摘させていただきましたけれども、今回の予算の中では、またそれを13%に引き戻そうというような予算だったのかなと思いますけど、まずそこを確認したいと思います。13%以上を目指してほしいなあというのが、本来の正直な気持ちなんですけど、そこをお伺いします。

○議長（吉原孝君）

いいですか。事務局、どうぞ。

○事業課長（浦山孝文君）

ご指摘のとおりでございます。来年度13%を目標に頑張っていきたいと思っております。受診率向上に向けては、先ほど答弁をいたしましたとおり自己負担額を500円から無料とする方向で議会の議決を得ましたので、それですまざるは受診率の向上が図られると思っております。

また、これまで広域連合が受診率向上のために努力した経緯といたしまして、8月の被保険者証の一斉更新があるんですけれども、それと75歳の年齢到達者に対して配布する制度周知のパンフレットに健康診査項目を記載をいたしまして健診を促したところでございます。また、11月に文書において各市町の事情に応じた受診率向上のための具体的な取り組みを促すよう協力要請をしたところでございます。

それと、来月なんですけれども、全被保険者に向けて発送する制度周知パンフレットに健康診査関係を記載いたしまして、健診の必要性の周知と受診勧奨を行う予定としております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

協力体制というところでは、自治体に負うところが非常に多いと、高いというところでは、当然委託されてるところだからそうなるのは仕方ないところあると思うんですけれども、私もよくその内容的に、例えば国保の場合の健診診察券というんですかね、健診を受けるときの券、あれがいつ配られるのかとか。後期高齢者の診察券というのがあるのかどうか。こういったのがいつ配られるのかというのは、まずそれがどういうふうなことになっているのかというのを、それは自治体が独自で決めるのか、ちょっとその辺りをお伺いいたします。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事業課長（浦山孝文君）

受診券の件についてお答えいたします。これまでの老人健康保険の基本健診の経緯もございまして、基本的に基本健診の受診率が低い市町にあっては、後期高齢者においても全体的に低い傾向にあります。

受診券の取り扱いにつきましては、受診率が高い市町においては、健診に際して受診券を対象者全員に対して送付をしており、低い市町においては、受診券の発送を全員には行わず、健診を希望するものを電話で受け付けて申し込んだ者のみに受診券を発送しているというような状況です。

また、受診券は発行せずに、被保険者証を窓口で提示することによって健診を受けるといふ市町によって3通りの方式をそれぞれこれまでしてきた基本健診と同じような方式でやっている市町が大半でございます。

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）

あともう一つは、健診を行う時期というのに違いがあるのか。いわゆる後期高齢者の方たちの受ける健診の時期と、例えば国保とかでやる特定健診の時期というのは、一緒にやれる。同じ場所でやれたりとか、違うところとか、時期が違うとか、手段が違うとか、そういったのはどのようになっていますか。

○議長（吉原孝君）

どうぞ、事務局。

○事業課長（浦山孝文君）

広域連合といたしましては、まず生活機能評価という介護保険での実施の部分があります。これは義務規定になっております。この生活機能評価と同時実施をいたしますと、受診項目が重複する項目が介護保険からの支出になることから、後期高齢者の受診の費用から差し引かれることとなります。同時実施にした場合は、そういう利点もございまして、まずは生活機能評価と同時実施にしてくださいと市町にお願いし

ています。

各市町においては、後期高齢者の健診事業を特定健診と特定保健指導の事業の枠組み内での実施をお願いし、協力を呼びかけております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

やはり昔、昔というか、過去の健診の方法というのは、やはり特に多かったのが集団検診ですよね。当然、合併をしたことによって集団検診がなくなったりとか、国の方策で個別健診を推進したりとかというところで、集団検診がなくなったことによって地域近所づきあいというのが薄くなったり、それによって健診率が下がったりというのが、実際どこでも見受けられるところだと思うんですよね。

今回、後期高齢者という制度が今度入ってきて、75歳以上が今度分けられると。更に、そういったところで、市民の中で、診察とか何とかというのが一緒に一つに見れないんですよ。特定健診も、後期高齢者の健診というのも、本来なら健診という意味では同じ枠に本当はめられなきゃいけないのに、例えば、自分が高齢者として、息子夫婦は国保世帯なのに自分の奥さんは扶養家族だと、そして自分は後期高齢者だと。そういったところで、健診とかにしてもちょっとずれがあるんじゃないかと考えるところも出てくると思うんですよね。

各自治体によって取り組みが違うので、その辺は違うところも出てくると思うんですけれども、受診率をやはり上げるためには、やっぱり家族で例えば一つの車で、じゃ、きょう健診に行こうかというふうに行けるようにするとか、近所づきあいで、あそこのだれとかさんと何とかさんと3人行くことあるけん、おれも行こうかなというふうな形で、やはり声をかけられるような健診、集団検診、特定健診というところを一元化していく必要があるんじゃないかなと思うんですけれども、それについて、やはり難しいんですか。それとも、各自治体に任せとる限り、もう自治体でもうやっってくださいというような感じでなってるんですかね。お伺いします。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事業課長（浦山孝文君）

これまでの健診において、各市町の健診の実施状況は、健診の形態、個別健診、集団検診、また委託先においても、医師会だったり、事業団だったり、市町が運営する病院、診療所だったり、さまざまな方法で実施をされております。實際上、中野議員ご指摘のとおり集団検診がかなり少なくなっているのは確かでございます。

また、各市町の実施の体制、保健師の数、後は受診券の配付の方法とか、受診内容なども事業の取り組み方法もさまざまでありまして、長崎県は特に地理的な条件もございますので、統一した実施方法、また単価の設定等も困難と考えておりまして、地域の特性に応じた健診事業の実施をしているのが現状でございます。

以上です。

○議長（吉原孝君）

20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

当然、その土地、その場所、その地域でのすぐれたやり方とか、これまでのやり方、慣例とかって、やはり受診率かかってくると思います。それを当然、尊重しながら、更にやっぱり発展させていくというところを考えてほしいと思いますので、例えば健診が家族できるようにする家族健診とか、そういったのも実際できるように努力をしていただきたい。考えを出していただきたいと思いますので、例えば国保の健診の時期と後期高齢者の健診の時期、4月1日から同時スタートとか、券がなくても受けれるようにするっていうのとか、やっぱり方法はたくさんあると思いますので、ぜひそういったコミュニティーを壊さないような、やはり同時に健診を受けれるというようなやり方で向上をしてほしいと思います。

この健診について、県に対して先ほどのご説明の中で、健康診査事業に対する財政支援についての要望というのを県に行ったというのがあって、ああ早速やっていただいたなあと思って、その答えが、政権が変わり国の健康診査の位置づけが明確でないこと、県の財政状況などから支援については難しい状況にあると。非常にがっかりするような答えが県から返ってきてるんですね。

私は、今回、連合が考えられてるのが当然の立場だと思うんですよ。国の方針、各自治体の方針、県の方針、それぞれ違うとしても、健診が大切だ、早期発見、早期治

療が大切なんだというのは、何が変わっても、トップがかわっても、それはもう変わらないことだということを今回示してくださってると思うんですよ。

県が、国がこう位置づけが明確でないからというのを言いわけにしてるのは、非常に私はこれは憤慨するような話でもありますし、これが国じゃなくて知事がかわるからというんだったらわかるんですよ。今回、新しい知事がどなたになるかわかりませんが、その新しい知事のトップダウンで、やっぱりこれは出そうかというふうな考えを出してくださる方がなられるとしたら、やはりもう一度、この財政についてお願いをすべきだと思いますけれども、これは連合長にお伺いしたほうがいいんですかね。お答えをお聞きしたいと思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

すいません、事務局のほうでお答えさせていただきますけれども、確かに県に対する要望の中では、多少私どもも期待外れのような結果ではあるわけです。

これは、ただ今年、それから昨年も、毎年のように、県にもそういう財政的な、特に健康診査については要望を行っております。これは何でそういうことを行っておるかと言えば、これは前回のこの議会でも質疑があったかと思っておりますけれども、それまで、19年までの老保健診の中では、これは法律的に義務規定になっておりましたから、実施がですね。そういう面では、この経費については国と県と市町村が3分の1ずつこの経費を負担するというふうな形がきちんとされておりました。

それで、県が負担する分については、財源的には、これは地方交付税で地財措置を行うというふうなこともありまして、19年までの老保健診では必要な補助はきちんと県もしておりました。

ところがこの制度になって、この義務がなくなりました。これはもう法律的な、そのところが私どもとしてもちょっと残念なところではあるんですけども、そういうことから、県にも財政措置がないということで、なかなか財源を出すのも難しいのかなど、そういう説明も難しくなってくるということで、なかなか厳しいというふうなことになっております。

しかし、私どもが考えておる趣旨は、老保時代と同じように何とかならんでしようかという考え方は変わっておりませんので、この県に対する要請、要望についても、

今後とも、知事がかわるかどうかわかりませんが、どなたになるかわかりませんが、しっかりと要望は続けていきたいというふうに思っておりますのでご理解いただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

はい、いいですか。20番、中野議員。

○20番（中野太陽君）

私も反対ばかりしとる場合じゃなくて、やはりこういったところで統一した意見、統一した意思、そして当然のことは当然のようにやはり上げていただきたいと思いますし、今後、やはり各自治体に私たち連合の議員が分かれていっても、やはり各自治体、そしてその連合が県を変えるんだ、国を変えるんだという方向に向かうのが本来の地域主権、地方分権だと思っておりますので、そういった形で応援をしていきたいと思っておりますし、連合長に当たっては、この協議会ですかね、全国協議会の中でも、この部分、この老保の部分というすぐれてるところは続けてほしいというふうな部分では言えるところであると思っておりますので、ぜひ頑張ってくださいと思います。

以上で、質問終わります。

○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っております。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。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、今期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24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 川口 昭一

署名議員 中野 太陽