

長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録(平成22年8月定例会)

平成22年8月定例会

平成22年8月31日（火曜日）午後1時3分開会

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について
- 日程4 経過等の報告事項について
- 日程5 平成21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
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歳入歳出決算
- 日程6 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
- 日程7 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（26名）

1番	川口 昭一 君	2番	福田 等 君
3番	横山 弘藏 君	4番	松添 一道 君
5番	初手 安幸 君	6番	森 敏則 君
7番	水口 直喜 君	8番	河野 龍二 君
9番	林田 久富 君	10番	中村 勲 君
11番	浅田 幸夫 君	12番	中村 康弘 君
13番	今西 菊乃 君	14番	中原 康博 君
15番	木原 勇一 君	16番	竹山 俊郎 君
17番	大崎 敏明 君	18番	中野 太陽 君
19番	村川 喜信 君	20番	松坂 昌應 君
21番	大岩 博文 君	22番	井植 ミチヨ 君
24番	源城 和雄 君	25番	村田 生男 君
26番	野口 三孝 君	27番	吉原 孝 君

欠席議員（1名）

23番 高村 照男 君

説明のため出席した者

連合長	田上 富久 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	蛭子 賢三 君	事業課長	田崎 勝也 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 船倉 勇二 君

＝開会 午後1時3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22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。

直ちに会議を開きます。

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内容のとおりであります。

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、2番、福田等議員及び19番、村川喜信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。連合長を仰せつかっております長崎市の田上です。

本日は、大変ご多忙の中、広域連合議会8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出席をいただき厚くお礼を申し上げます。

さて、皆様ご承知のとおり、昨年の政権交代によりまして、現在運営されております後期高齢者医療制度は、平成24年度末で廃止という方針が示されております。その次の新しい高齢者医療制度については、厚生労働大臣が主宰します「高齢者医療制度改革会議」において現在検討が進められておりますが、去る8月20日に開催されました第9回目の改革会議の中で、新しい制度の基本骨格を示します中間とりまとめが示されました。

この中間とりまとめによる新しい制度の基本的な枠組みを見ますと、現役で働く高齢者あるいは被扶養者は被用者保険に加入すること、それ以外の高齢者は国保に加入するということになっておりまして、多くの高齢者は、市町の国保に加入することになります。また、負担の軽減抑制にも配慮するという内容になっております。

この国保の財政運営につきましては、まず75歳以上を都道府県単位の運営主体と市町村との共同運営とし、将来的には、全年齢を対象に都道府県単位の運営にまとめていくというふうな方針が打ち出されております。この運営主体については、都道府県にするのか、あるいは広域連合にすべきなのか、引き続き今後検討されるということになっております。

この中間とりまとめにつきましては、今年の末までに具体的な制度設計の最終とりまとめを行いまして、成案を得て、来年の通常国会に新しい高齢者医療制度の関連法案を提出し、2年程度の準備期間を経て、平成25年の4月から新しい制度として創設をする予定になっております。

いずれにしましても、私たち後期高齢者医療広域連合としましては、現在ある後期高齢者医療制度の円滑かつ安定的な運営に努めていくことが、高齢者、被保険者の皆さんの安心して適切な医療が受けられるということにつながっていきますので、それに全力を尽くすとともに、この新しい制度につきましても改革会議の議論に注目をしながら、全国協議会を通じまして意見や提案を行っていく必要がありますので、皆様方のご協力、ご理解を今後ともよろしくお願いいたします。

終わりになりますが、この議会に提案いたします議案につきまして、よろしくご審議を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を心から祈念申し上げまして、簡単ですが、私のご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

次に、幹部職員の紹介を連合長からお願いいたします。どうぞ。

○連合長（田上富久君）

今年4月に関係団体からの派遣職員の交代がありましたので、ここで幹部職員の紹介をさせていただきます。

総務課長の蛭子賢三君です。4月から長崎縣市町村総合事務組合から派遣をされています。

事業課長の田崎勝也君です。4月から諫早市から派遣をされています。

その他の職員を含めまして、現在24名体制で業務に当たっております。

なお、本日は、松本副広域連合長が、所用のために欠席をさせていただきます。

以上、よろしくお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

次に、日程4「経過等の報告事項について」、事務局の説明を求めます。どうぞ。

○総務課長（蛭子賢三君）

お手元にお配りの「経過等の報告事項」という資料をご覧いただきたいと思います。

表紙を一枚めくっていただきまして「経過等の報告事項」を説明させていただきたいと思います。

前回開催の定例会、平成22年2月19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 新たな高齢者医療制度について

昨年の政権交代により、現行の後期高齢者医療制度については、平成24年度末に廃止し、平成25年4月から新しい高齢者医療制度に移行するという方針が示されております。新たな制度の具体的なあり方については、厚生労働大臣主宰による関係団体の代表、高齢者の代表、学識経験者など19名の委員からなる「高齢者医療制度改革会議」（座長、岩村正彦東大教授）が、昨年11月に設置され検討が進められているところです。

8月20日に開催されました第9回の改革会議では、これまでの議論、5月に実施されました意識調査、8月上旬に全国3カ所で開催されました公聴会における意見等を踏まえ、新たな制度の基本骨格についての中間とりまとめが示され、議論が行われたところがございます。

会議での関係資料につきましては、抜粋して16ページ以降に掲載いたしております。

今回の中間とりまとめのポイントは、

○後期高齢者医療制度の加入者は、働き方に応じて8割強の人は国保に、2割弱は被用者保険に加入

○25年4月から国保の高齢者部分は都道府県単位で運営。将来は全年齢で都道府県単位化

○全年齢を都道府県単位化する時期は、一律か都道府県ごとに合意を経て順次となるかの両論併記

○国保の財政区分の年齢は75歳か65歳の両論併記

○運営主体は都道府県か広域連合

○運営主体は標準保険料率を算出し、市町村は収納状況等を勘案して保険料率を定める

○将来の保険料アップを抑える措置を検討

などとなっています。

なお、去る8月2日に福岡市において開催されました公聴会では、一般公募、関係機関等を合

わせて約800人の参加がありました。

公聴会では、

- ・現制度の改善、利点の維持を
- ・保険料増加を抑える仕組みを
- ・現役世代の負担増への対応を
- ・公費の適切な購入を
- ・公平で分かりやすい制度に
- ・医療介護一体で検討を
- ・長続きする制度にしてほしい
- ・財政・財源的な議論を先に行うべきではないか
- ・国保の共同運営は非効率ではないか

など多くの意見が出されました。

今年末に最終案のとりまとめで検討するとされている点も多数ありますので、今後の推移を注意して見守りながら、広域連合として意見・提案等を積極的に出していきたいと考えております。

2 国に対する要望について

6月9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）が、東京都において開催された際、後期高齢者医療制度に関する厚生労働大臣あての要望事項を取りまとめ、6月23日に横尾会長が長妻厚生労働大臣に対し、現行制度及び新制度に関する要望事項について説明の上、対応を要請いたしました。現行制度に関する重点要望事項が5項目、新制度に関する重点要望事項は7項目でございます。

なお、同要望書につきましては、参考として10ページ以降に掲載いたしております。

3 平成22年度の保険料賦課について

すべての被保険者に対する平成22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併せて送付いたしました。

なお、所得が少ない被保険者や被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料軽減につきましては、昨年度同様、軽減措置が継続されております。

県内全体の賦課状況は以下のとおりとなっております。

①保険料率及び均等割額でございます。

平成22年度の均一保険料率の市町でございますけれども、所得割率7.8%、均等割額4万2,400円、いずれも据え置きとなっております。

右の方でございますが、不均一地区の五島市、小値賀町、新上五島町の1市2町につきまして

は、一定の引き上げとなっております。

3ページでございます。

②賦課総額及び一人当たりの賦課額でございます。

平成22年度の被保険者数19万8,831人でございます。賦課総額は142億195万3,006円でございます。

一番右でございますが、軽減後の一人当たり賦課額4万8,550円となっております。

③保険料軽減の状況でございます。

平成22年度でございますけれども、右から2列目の均等割軽減の合計のところでございますが、対象者が12万5,260人でございまして、その割合は63%となっております。

④保険料額の段階区分でございます。

保険料の区分、これは年額でございますけれども、0から6,300円までの対象者が10万5,977人で、全体の50%以上を占めております。

続きまして、4ページでございます。

4 保険料の収納率について

平成21年度の現年度の保険料収納率は99.19%、滞納繰越分の収納率は55.97%となっております。平成20年度と比べますと、市町での収納努力をしていただいた結果、現年度の収納率は0.02%上昇しており、また全国平均98.99%を大きく上回り、依然として高い収納率を維持しているところでございます。

しかしながら、負担能力が十分あるにもかかわらず、高額滞納を続けている被保険者もいることから、今後と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。

なお、平成21年度市町別収納率一覧表につきましては、14ページに掲載いたしております。

5 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7月31日までとなっておりますので、これを一斉更新し、7月中に市町から郵送等によりすべての被保険者に交付いたしました。

また、本年7月17日に施行されました臓器の移植に関する法律の一部改正に伴い、被保険者証に臓器提供意思表示を行うことになりましたが、本年度は被保険者証の様式を変更せず、来年8月の一斉更新から変更することといたしました。

なお、本年度の対応といたしましては、意思表示シール及び保護シールを市町担当窓口においていただき、臓器提供を希望される被保険者へ配付することといたしております。

また、臓器提供の意思表示に関する周知につきましては、リーフレットや広域連合ホームページに掲載するなど周知を図ることといたしております。

被保険者証等の交付状況については、以下のとおりとなっております。

5 ページをお願いいたします。

6 懇話会の開催について

平成20年7月に委嘱をしていた懇話会委員の任期が平成22年7月15日をもって満了したことから、新たに委員を選任し、第1回目の懇話会を8月3日に開催いたしました。この結果、新会長に貞森委員が選任されております。

今回の会議では、後期高齢者医療制度の概要、新たな高齢者医療制度の検討状況、平成22年度の保険料賦課、被保険者証の一斉更新、保険料の収納対策、保健事業等について説明し、ご意見をいただいたところでございます。

また、去る2月の定例会で、議員から懇話会の公開を求める意見があったことから、公開の可否について、委員の意見をお聞きしたところ、当面は非公開とすると決定されたところでございます。

その他、委員からの主な意見といたしまして、

○健康診査について

- ・現役世代から定期健診を義務化すれば、病気の早期発見、医療費の抑制にもつながるのではないか。
- ・長崎県は、がん検診の受診率が低い。がんを含め病気を早く発見して早く治せば医療費もかからない。健康診査の受診率を向上させることが大切ではないか。
- ・毎年、健康診査を受けている。今年は無料で健康診査を受けることができ感謝している。

○はり・きゅう施術費助成事業

- ・はり・きゅう施術費助成の申請が煩雑のため申請をされていない施術師もあるので手続きを簡素化できないか。

○新たな高齢者医療制度について

- ・ようやく定着した後期高齢者医療制度の拙速な見直しはいかなものか。
- ・医療制度というものは、政権が変わるごとに変わるものであってはいけない。50年、100年を見越した制度でないと混乱するのではないか

等の意見がありました。これらの意見を参考にして、より適切な運営に努めてまいります。

6 ページ上の方に懇話会委員名簿を参考として添付いたしております。

7 保健事業について

健康診査につきましては、受診率向上のため、平成22年度から自己負担額を無料とし、3月に全被保険者あてに健康診査の必要性や受診を勧めるダイレクトメールを送付いたしました。

また、受診率が低迷していることから、8月下旬に再度、生活習慣病罹患者や長期入院者等を

除いた被保険者に対し、健康診査を勧奨するお知らせを送付し、受診率の向上を図ることといたしております。

なお、平成21年度健康診査実施状況につきましては、15ページに掲載いたしております。

はり・きゅう施術費助成につきましては、被保険者の健康の保持増進を目的に、1日1回700円、1か月に5回を限度として施術費の一部を助成いたしております。

しかし、被保険者から保険診療と同一日の同一施術所で施術を受けた場合、助成事業のはり・きゅうは受けていないなどの苦情が数多くありました。

このようなことから、医師の意見に基づく保険診療と広域連合のはり・きゅう助成事業の区分を明確にするため、同一日の同一施術所で保険診療による施術と同時に実施した施術に対しては、本年度から助成の対象外といたしました。

この結果、本年度の助成件数が大幅に減少しておりますけれども、被保険者からの苦情はあっておりません。

7ページでございます。

口腔ケア事業については、誤嚥性肺炎や呼吸器感染症等の防止や身体機能の維持向上を目的として、平成21年度から実施している事業でございます。本年度は受診率向上のため自己負担額を無料とし、3月に全被保険者あてに口腔ケアの案内チラシを送付いたしました。

この結果、8月現在の受診申込者は、800名で前年度実績の408名を大きく上回っています。

8 広域連合の規約の変更について

本年3月、江迎町と鹿町町が佐世保市と合併することに伴い、本広域連合議会の議員の定数を29名から27名に2名減とする広域連合規約を一部変更する必要が生じたため、構成市町の3月議会において、規約の変更に係る議決をお願いいたしておりました。その後、全市町の議決を得て、県知事あて規約の変更許可申請を行い、平成22年3月31日付で許可をいただいたところでございます。

9 会計実地検査について

平成22年4月12日から4月14日までの3日間にわたり、会計検査院厚生労働検査第3課による会計実地検査が広域連合事務局で実施されました。会計検査院から3人の調査官が来局し、補助金・交付金関係及び医療関係について綿密な検査が行われたところでございます。検査の結果、補助金等の返還を伴うような指摘はありませんでした。今後とも関係法令等に則り適正な事務の執行に努めてまいります。

10 情報公開・個人情報保護審査会の開催について

平成19年6月に委嘱をしていた情報公開・個人情報保護審査会委員の任期が、平成22年

6月28日をもって満了したことから、新たに委員を選任し、7月12日に第1回目の審査会を開催いたしました。この結果、新会長に岡本委員が選任されております。

なお、これまでに情報公開請求3件、個人情報開示請求が6件あり、それぞれ公開・開示を行いましたが、不服申し立て等の案件は発生しておりません。今後とも情報公開と個人情報の取扱いにつきましては、適切な運用・管理に努めてまいります。

次の8ページでございます。

参考までに、審査会の委員名簿を掲載いたしております。

11 広報・周知について

後期高齢者医療制度の広報・周知につきましては、広域連合と市町が連携して、制度を説明したリーフレットの作成及び配布、市町広報誌への掲載など各種の広報媒体を活用して分かりやすい広報活動に努めているところでございます。

今年3月には、新たな高齢者医療制度の検討状況や平成22年度の保険料率について据え置きである旨のお知らせ、また、健康診査、口腔ケアの受診率が低迷していることから、積極的な受診を呼びかけるため、被保険者に対しダイレクトメールによりお知らせを行い周知を図りました。

また、平成22年度の制度見直し等の内容を反映し、制度の仕組みについてさらに周知を図るため新しいリーフレットを作成し、8月の被保険者証一斉更新時に同封いたしたところでございます。

なお、国・市町・広域連合の広報・周知状況は、記載のとおりでございます。次の9ページまででございます。

説明は、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5「議案第10号及び議案第11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10号「平成21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11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歳入歳出決算」につきまして、一括してご説明を申し上げます。

なお、この決算につきましては、去る6月29日に監査委員の審査を受けたところでございまして、監査委員の2名の方から審査意見書が提出をされ、皆様にも資料として配付をさせていた

だいております。

また、地方自治法に基づく主要施策の成果説明書につきましても、配付をいたしておりますので、あわせて参考にさせていただければと存じます。

それでは、事前に配付をしておりました緑色の表紙の「定例会説明資料」、これはまとめたものでございますが、これでご説明をさせていただきたいと存じます。

1 ページをお開き願います。

初めに、議案第10号「平成21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」についてご説明をいたします。

左側の1ページ、これが歳入でございます、右側の2ページ、これが歳出になっております。それで、左側の1ページの下の囲みを見ていただきたいと思います。

歳入総額3億6,502万5,540円、歳出総額は3億5,384万3,454円でございます。歳入歳出差引残額は1,118万2,086円でございます。

内容につきまして、主なものをご説明申し上げます。

まず、歳入の第1款 分担金及び負担金は、収入済額2億4,075万6,971円でございます。これは、広域連合の運営に係る県内23市町からなる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、説明欄に記載をしておりますが、総額の10%を23市町の均等割で、50%を高齢者の人口の割合、そして残り40%をその市町の人口割合で負担をいただくというふうな規約で定めているものでございます。

次に、2款 国庫支出金は、収入済額4,484万8,750円でございます。これは、全額、保険料不均一賦課負担金でございます、一人当たりの医療費が20%以上低く乖離をします特定市町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でございます。

次に、3款 県支出金は、収入済額4,484万8,750円で、これは先ほど国庫支出金と同じく保険料不均一賦課負担金でございます、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 財産収入は、収入済額49万4,015円で、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 寄付金の収入はございません。

次に、6款 繰入金は、収入済額2,100万円でございます。これは財政調整基金のうち、平成20年度に一般会計から積み立てていた分を取り崩し、繰り入れたものでございます。

次に、7款 繰越金は、収入済額1,286万2,648円で、平成20年度の決算剰余金でございます。

次に、8款 諸収入は、収入済額21万4,406円でございます。

1項 預金利子は、収入済額21万3,845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561円で、これは情報公開に係る手数料等でございます。

以上、歳入総額は3億6,502万5,540円でございます。

続きまして、歳出をご説明します。

2ページでございます。

まず、1款 議会費は、支出済額241万6,733円でございます。これは21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、招集旅費及び会場使用料等でございます。

次に、2款 総務費でございます。1項1目 一般管理費の支出済額は、2億2,716万2,818円でございます。

その主なものにつきましては、右の欄の説明欄に記載がございますが、職員26人に係る人件費負担金や事務室の借上げに係る経費等でございます。

次に、2目 運営委員会費は、支出済額50万7,154円で、県内23市町の首長からなります運営委員会に係る招集旅費等でございます。

次に、3目 幹事会費は、支出済額167万5,783円で、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。

次に、4目 財政調整基金費は、支出済額3,200万円で、財政調整基金条例に基づき積み立てたものでございます。

次に、2項1目 選挙管理委員会費は、支出済額8万1,305円で、これは委員に係る報酬等でございます。

次に、3項1目 監査委員費は、支出済額30万2,161円で、例月出納検査等に係る委員の報酬及び旅費等でございます。

次に、3款 民生費は、支出済額8,969万7,500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り出したものでございます。

次の4款 公債費の支出はございません。

5款 予備費の充当等はございません。

以上が、議案第10号「平成21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存じます。

議案第11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歳入歳出決算」についてご説明をします。

まず、収支の状況でございます。

(1)の収支の表を見ていただきたいと思いますが、全体像でございますけれども、歳入総額は1,875億1,525万7,482円で、歳出総額は1,818億5,230万8,082円、歳入歳出の差引残額でございますが、56億6,294万9,400円ということでございます。

実質収支も差引残額と同額でございます。

中段の表、ちょっと小さい表になっておりますが、ここに記載のとおり、国・県・市町・支払基金へ、過大交付に伴います精算返還金が生じておりまして、その返還金26億2,418万円を除いた30億3,876万9,000円、これが正味の剰余金でございます。

この正味の剰余金が生じた理由といたしましては、国庫補助金である調整交付金の収入が見込みを大きく上回ったこと、及び医療給付費が当初の見込みを下回ったこと等によるものでございます。

(2)に款別の区分を掲載してございます。

それから、4ページにグラフを表しておりますが、下が歳出、上が歳入でございますけれども、これが全体のグラフで見てよく分かると思いますが、歳出の方を見ていただきますと保険給付費、いわゆる医療費でございますが、これが98.4%を占めております。

この支出を構成します歳入でございますが、まず市町支出金、これが全体の14.66%、この中には被保険者が納めます保険料が5.16%入っております。それから、国庫支出金35.10%、それから次に県支出金が7.98%、それから支払基金交付金、これが現役世代の負担になりますが、39.93%ということで、約1,800億の医療費の負担を国・県・市町、現役世代で支えているという構図になっているということで、全体図を見ていただきたいと思っております。

次に、5ページを見ていただきたいと存じます。

まず歳入のご説明をいたしますが、1款 市町支出金でございます。

1項1目 事務費負担金は、収入済額2億8,678万3,975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。

負担割合は、説明欄に記載のとおりでございます。先ほどの一般会計で説明をいたしておりますので、省きたいと思っております。

2目 保険料等負担金は、収入済額128億2,251万3,814円で、これは各市町が被保険者から徴収した保険料と、低所得者に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づけられております保険基盤安定負担金でございます。

なお、平成21年度の保険料の収納率は、先ほど経過報告で申し上げたとおり、全体で99.19%でございます。

次に、3目 療養給付費負担金は、収入済額143億7,642万2,995円で、これは療養の給付費等に要した費用の額から、現役並み所得者の費用を除いた額が負担対象となりますけれども、その額の12分の1を負担するもので、これは法により定率負担が定められているというものでございます。

次に、2款 国庫支出金でございます。

まず、1項1目 療養給付費負担金は、収入済額441億5,657万5,263円で、これも法により定率負担が定められているものでございまして、国庫支出金における負担割合でございますが、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4億9,687万5,347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196億5,914万2,000円で、これは広域連合間における被保険者の所得の格差による財政の不均衡を是正することを目的として交付されます普通調整交付金と特別な事情がある広域連合に対して交付される特別調整交付金がございます。

なお、本県における特別調整交付金の主な交付事情といたしましては、原子爆弾被爆者及び被爆体験者に係る医療費が多額であること、それから結核性疾病及び精神病に係る療養給付等が多額であること等でございます。

次に、2目 医療費適正化事業費補助金は、収入済額888万1,000円で、訪問指導事業及びジェネリック医薬品の普及啓発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2,839万6,000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の収入はございません。

次に、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14億2,777万7,699円でございます。これは保険料の軽減に対する財源補てん分の国庫補助でございます。

内訳としましては説明欄に書いてございますが、①から③まででございます。①の21年度の均等割額8.5割軽減に対するもの、それから②の22年度の低所得者の方の保険料軽減に対するもの、それから③として、22年度の社会保険の被扶養者であった方の保険料軽減に対するものでございます。

次に、6ページを見ていただきたいと思います。

6目 高齢者医療制度円滑運営事業費補助金は、収入済額3,236万3,449円で、20年

度中の保険料軽減措置に対する公費負担の追加交付分でございます。

次に、7目 特別高額医療費共同事業費補助金は、収入済額509万6,652円で、特別高額医療費共同事業を行います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、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144億7,036万4,185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の12分の1でございます。

また、2目の高額医療費負担金は、収入済額4億9,687万5,347円で、先ほどご説明をいたしました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748億7,925万3,342円で、支払基金から交付されるもので、負担対象額の約40%を占めるものでございます。

次に、5款 特別高額医療費共同事業交付金は、収入済額1,456万3,758円で、これは、広域連合の財政リスクを軽減するため、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 寄付金の収入はございません。

次に、7款 繰入金でございますが、1項1目 一般会計繰入金は、収入済額8,969万7,500円で、これは不均一賦課保険料の軽減分に対する公費負担として、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たものでございます。

次に、2項1目 財政調整基金繰入金は、収入済額11億1,889万7,000円でございます。これは、財政調整基金のうち、平成20年度に積み立てていた分を取り崩し繰り入れたもので、内訳は説明欄のとおりでございます。

次に、7ページをお開きください。

2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、収入済額12億522万4,505円でございます。

内訳は、説明欄に記載のとおりでございますが、被用者保険の被扶養者であった方への21年度の保険料軽減分等の経費に充てるため、基金を取り崩し、繰り入れたものでございます。

8款の繰越金は、収入済額18億3,407万2,853円で、平成20年度の決算剰余金を繰越金として受け入れたものでございます。

9款 県財政安定化基金借入金の収入はございません。

次に、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2,099万429円で、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8,449万369円でございます。

このうち、4目 第三者納付金は8,269万7,248円でございます。これは、説明欄にありますとおり、第三者の行為に起因して医療給付を行った場合に、その第三者に対し医療給付費の賠償金を請求することとしておりまして、その第三者から納付されたものでございます。

5目 返納金は、17万3,508円でございます。これは、医療機関窓口で負担割合の誤り等に伴いまして、被保険者の方から医療給付費を返還していただいたもの等でございます。

6目 雑入は、161万9,613円でございます。

続きまして、8ページ、歳出についてご説明をさせていただきます。

1款 総務費でございます。

1項1目 一般管理費、支出済額1億9,290万6,945円でございます。

その主なものにつきましては、右の欄に記載しておりますが、支払決定通知書等の郵送料、共同電算処理手数料及び保険者レセプト管理システム手数料等でございます。

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6,823万5,510円で、その主なものは、レセプト二次点検業務委託に係るものでございます。

2目 訪問指導事業費は、支出済額1,070万8,837円で、その主なものは、業者及び市町への訪問指導事業の委託に係るものでございます。

3目 普及啓発事業費は、支出済額2,575万3,066円で、制度周知用のリーフレット及びポスター等の作成に係る印刷製本費、ジェネリック医薬品希望意思カード購入に係る経費等でございます。

4目 懇話会費は、支出済額30万7,824円で、懇話会委員の報酬、旅費及び会場使用料等でございます。

9ページをお開きください。

5目 医療費通知事業費は、支出済額5,097万4,133円で、これは、年3回実施した医療費通知の郵送料及びその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502万9,858円で、歳入で説明をいたしました第三者納付金の徴収業務に係る委託料でございます。

次に、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1,719億5,819万7,144円で、その内訳は、説明欄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2億4,144万810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、166万4,760円でございます。

5目 審査支払手数料は、5億8,591万4,780円で、レセプト審査に係るものでございまして、国保連合会へ委託をしております。

2項1目 高額療養費は、支出済額59億1,170万4,548円でございます。

2目 高額介護合算療養費は、支出済額2,942万2,395円でございます。

3項1目 葬祭費は、支出済額2億1,444万円で、件数は1万722件分ということでございます。

次に、3款 県財政安定化基金拠出金は、支出済額1億5,540万円でございます。これは、県が後期高齢者医療の財政の安定化を図るために設立しました財政安定化基金への拠出金でございまして、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。

次に、10ページ、4款 特別高額医療費共同事業拠出金は、支出済額806万724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793万8,594円で、2目 事務費拠出金が12万2,130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。

次に、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9,726万6,210円で、県内23市町への健康診査業務の委託に係るものと健診結果データ電算処理手数料等でございます。

2目 その他健康保持増進費は、支出済額1億756万7,136円でございます。その主なものは、県歯科医師会に対する口腔ケア事業の業務委託に係るもの、はり・きゅうに対する助成に係るもの等でございます。

次に、6款 基金積立金でございます。

1項1目 財政調整基金積立金は、支出済額7,993万5,000円で、条例に基づき積み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14億2,939万7,312円でございます。これは、歳入でご説明をいたしました国からの臨時特例交付金及び後期高齢者医療制度臨時特例基金から生じた運用益を積み立てたものでございます。内訳は、説明欄のとおりでございます。

11ページをご覧いただきたいと思っております。

7 款の公債費は、支出はございません。

8 款 諸支出金でございます。

1 項 1 目 保険料還付金 1, 2 3 1 万 4, 1 2 0 円、及び 4 目 還付加算金 9, 6 0 0 円でございますが、これは、市町において、過年度の保険料の還付に伴う支出が発生したことから、その財源として市町へ支出したものでございます。

2 目の償還金は、6 億 6, 2 6 5 万 6, 7 9 9 円でございます。これは 2 0 年度に概算交付されました国及び県からの補助金等の精算に当たって返還したものでございます。内訳は、右の説明欄のとおりでございます。

5 目 高額療養費特別支給金は、3 0 0 万 5 7 1 円でございます。これは、月の途中で後期高齢者医療制度に移行した方で、これは高額療養費の自己負担限度額が不利益になった方がおられました。それを解消するために支出したものでございまして、この問題については、政令改正により、今年 1 月 1 日以降分からは解消されております。

9 款 予備費につきましては、充当等はありません。

以上、歳出総額は、1, 8 1 8 億 5, 2 3 0 万 8, 0 8 2 円でございます。

なお、参考までに、1 2 ページに、市町別の医療給付費等の状況、それから 1 3、1 4 ページには、市町負担金の前年度比較表、これを添付をしておりますのでご参照をいただきたいと思っております。

以上が、議案第 1 1 号「平成 2 1 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。

説明は、以上でございます。ご審議のほどよろしく願いをいたします。

○議長（吉原孝君）

丁寧ありがとうございました。

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ください。

何かございますか。2 0 番、松坂議員。

○2 0 番（松坂昌應君）

ご説明の中にあつたんですけれども、水色の冊子の意見書の 4 4 ページに、「むすび」ということで載っておるんですけれども、説明の中でありました特別会計のその黒字の部分ですね。3 分の 2 ぐらいのところなんですけれども、「医療給付費が当初見込みを下回ったこと等によるものである」ということなんですけれども、この後期高齢者医療が始まってまだこれ 2 年度目ですか

ら、1年度目のデータもきちんと出ていない段階での見込みだったと思うんですけども、どれぐらい医療費がかかるかという見込みをどのようにして立てて、そして結論がそれを下回っていたということみたいなんですけれども、どのような感じでその見込みを立てたのか。その額と実際との差はどれくらいで出ているんでしょうかね。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

医療給付費の見込みが予定より下回ったということで、これは先ほど決算の説明の中にもありましたように、医療給付費の説明のところで、ページでいきますと9ページにありますけれども、予算で保険給付費で見込んだのが1,816億円ほどございましたけれども、決算としては1,789億円程度ということで26億円程度不要額が生じたというようなことでございまして、この医療費の見込みにつきましては、考え方としては、被保険者数の見込み数に掛ける1人当たりの医療給付の見込み額というふうな形で、これを計算いたしまして見込みを立てているところでございます。

ただ、この20年度、それから21年度につきましては、この制度が始まる前に、この会計年度というものは1年単位ですけれども、2年を単位として保険料の算定とか、この会計の間隔は見るというふうなことでございまして、その際に2年間を見通した中で、やはりその被保険者の数がまず見込みよりだいぶ下回りました。

その大きな要因としては、この制度が移行する際に、前の老人保健制度から移行してこられたわけなんですけれども、その際に障害認定を受けておられる方が6,000名ほどいらっしゃいました。私たちが見込みを立てるときには、当初こういう人たちは、そのまま移行してこられるんじゃないかというふうに考えていたところでございますが、予算は立てて保険料率も定めた後に、国の方から本人の意思確認を慎重にやって移行をするかどうか確認をとりなさいと、本人の意思で判断させてくださいというふうなことになりまして、その結果、高齢者医療制度には入りませんよというふうな方が2,000名ほど出てまいりました。そのように被保険者の数が当初よりそういう事情で大幅に見込みが下回った。

それからまた、一人当たりの単価については、医療費が当初見込んだ時と比べたらかなり下回っております。そういうことで、その一人当たりはどういうふうにして見るかというのは、これまでのいろんな実績等で見ていたわけなんですけれども、それがどれくらい伸びるであろうか。例えば20年度の診療報酬改定はどういうふうになるんであるであろうか。そういう段階ではまだ見えてい

ませんから、多分これぐらいになるんじゃないかとか、これまでの実績はこうなんだけれども、そういう改定の要素かれこれも見込みながら一人当たりはこれぐらいになるというふうな見込みを立てて、全体の医療費の総額を見込んでいたところでございます。

やはり予算が不足するというふうなことになっては運営上非常に問題がありますから、少しは多目に見ていたかなというところがあるわけですが、そういうふうな感じで見込んでいた結果、先ほど申しましたような数字が、少し見込みより少なくなったというふうなことでございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。20番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

今に関連してですけれども、その6,000名が2,000名云々という話ですけれども、この障害者の分、障害者医療というんですか、それは後期高齢者、何か私はそのすべての75歳以上はここで見るのかなと思ったんですけれども、そうじゃないところで見るとはなんですか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ちょっと説明が不十分でありました。この制度は、基本的には75歳以上の方が加入されることになっているわけですが、一部障害認定を受けて本人が希望をされてこの制度に入りたいというふうな方は65歳以上74歳までの方で、一定の障害をお持ちの方は加入することができます。そういう人たちが、当初は6,000名ぐらい老人保健の時代はおられたのですが、その人たちが自分で意思確認をして、もう行かないよとおっしゃった方が2,000名ぐらいいて減ってしまったというふうなことでございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。20番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

人数は、その65歳から75歳の間の人でということでした。

あと、その個人のいわゆる医療給付費の見込みなんですけどもね、それも思ったよりは少なく整理したということらしいんですけど、例えばこの緑の冊子の12ページに一人当たり医療給付費ということで、例えば、長崎市で言えば110万円、佐世保市で言えば84万円とかいうふうに出ていますよね。これの平均を見ると、県全体で1人当たり92万5,000円。これは現実にはいくらと見込んでいたんですか。その見込んだその根拠が、私は例えば移行する前の国保とかそういったところのデータがとれたのかなど。国保の中の75歳以上の人たちの平均的な医療費のデータなどがあって、それを借りてきて推定したとか、そういうデータを国保からもらってくるのか、そういった根拠があったんでしょうか。金額を教えてください。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、どこから数字を持ってきたかというところからお答えしますが、これは確かに過去の実績データが各市町村にありました。そういうものを参考にいたしております。しかし、ちょうどこの20年の制度移行とその前のところで、前の老人保健制度が段階的に年齢が70歳から、71歳、72歳というふうに引き上げられている中にありましたものですから、なかなか75歳以上の人たちでどうなんだというのが少し見込みづらいところがありました。

しかしながら、そういういろんな過去の実績等の資料を参考にしながら見込んだことは事実でございますけれども、やはり先ほどもちょっと触れましたように、少な目に見るわけにはなかなかいかないものですから多少多目に見て、これぐらいの実績でいけばこれぐらいとなり、それにこれぐらいの診療報酬改定なんかも見込まれますよということで不足というふうなことになるような形で医療の給付見込みを出して、それに対して保険料率はどうあればいいかというようなことを検討したというふうなことでございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。20番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

だから、金額で言えば、例えば今回結果として1人当たりの給付費が92万5,132円と出ているね、これは当初いくらと見ていたんですか。それに少し例えば0.05掛けてから出したんですよとか、漠然とちょっと増やしたとかじゃなくて、何か根拠があるんでしょう。何もた

だ漠然と90万円ぐらいだろうとか80万円ぐらいだろうじゃないんでしょう。

○議長（吉原孝君）

いいですか。的確に答弁をお願いします。

○企画監兼次長（小川政吉君）

19年度に20年・21年度を見込んだ際は、一人当たりの給付費を20年度は91万6,933円というふうに見込みまして、それからまた21年度は93万5,252円と見込んでおりました。これが21年度の実績でいきますと92万5,132円というふうなことでございまして、この見込みより1万円ぐらい下回ったというふうなことでございます。見込みよりですね。

○議長（吉原孝君）

いいですね。

（「はい」という者あり）

他にありませんか。8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

まずは、一般会計の方でお尋ねしたいというふうに思います。

理解が十分私自身できていないので、説明資料の方から質問させていただきます。

まず、歳入のところで市町村の分担金。人件費のことでちょっと伺いたいと思うんですが、市町村の分担金がありますね。各市町からおのおのこの事務経費に対して分担をされるというふうに思います。総務費の一般管理費のところで人件費は支出されます。この人件費の内訳の派遣元への分担金ですね、派遣元へ分担金を返すということは、これは人件費という形、それぞれ派遣された職員に対する人件費をこの歳入、市町村の分担金の中から派遣元へ返すというふうに見ていいものなのかどうなのかというところですね。

というのも、「主要な成果の説明書」の中では、総務費の中で2行目ですけれども、事務局職員として県及び市町等から26人の職員の派遣を受けており、派遣元で支給された給与、手当等の人件費については派遣元へ分担金として支出したというふうになります。いわゆる26人の中に県の職員である小川さんも入っておられるわけですね。しかし、この分担金には市町村の分担金しかないんじゃないかという形で、その辺の兼ね合いがですね。県は県で給料を払っているということなんでしょうけれども、この兼ね合いがいま一つ理解できないので説明をしていただき

たいというふうに思います。

続けて質問しますが、もう一つ特別会計のところで質問させていただきます。

特別会計の全般的なところとといいますか、保険料の収納の関係で伺いたいんですが、これは経過等の報告事項の中で詳しく説明がなされておりました。それで7月の末でしたかね、7月の頭でしたかね、いわゆる資格証明書の発行の件で、そういう時期に判断するというふうなことを言われていたというふうに思います。

そこで、この県の広域連合として資格証明書の発行がされているものかどうかという部分と、あと滞納分も数字が出ております。そういった意味では、短期保険者証の発行件数がどれくらいあるものなのかですね。以上、質問させていただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、人件費の負担の問題についてご説明いたします。今日説明をいたしました緑色の説明資料の1ページ、2ページに歳入と歳出で掲げておるんですけれども、まずこの派遣職員の給与とはどういう仕組みになっているかから説明をさせていただきますが、21年度でいきますと、26名の職員が、県も含めまして市町その他から派遣をされております。その派遣されている職員は、全員その派遣元で給与の支給を受けております。広域連合で給与の支給をするというのは基本的にありません。

ただし、時間外勤務手当のように、広域連合で勤務命令をして広域連合で支給した方がいいよというふうなものは、市町と協議の上、広域連合で支給をするという手当が一部ございます。しかし、基本はすべて派遣元で給与、ボーナスその他は支給するということになっております。それぞれの派遣元の市町等々で給与の支給がなされておりますので、派遣された職員の給与を支給した市町は、広域連合の仕事をするために持ち出しになっているわけです。市町村としてはですね。その分については精算をしますので、年度末に1年分派遣されている我が町の職員の分は、給与・本俸・手当でいくらというのを請求をしていただきまして、それを広域連合から市町村に負担金で返すというのが、この2ページに掲げております、その人件費の一般管理のところに掲げております派遣元への負担金1億8,500万円程度の数字のものでございます。

対しまして、市町からの分担金・負担金を収入の方でいただきますけれども、これはこういう人件費を含めまして、いろんな広域連合の運営に必要な諸経費、事務費等々、こういうものを一定の割合で市町から負担をしていただいているものでございます。確かに県は、県の分担金・負

担金は入っていないんですけれども、県は、私のことを言っただけですけれども、私の給料は出してもらって一応毎月支給してもらっているんですけれども、その分をまとめて年度末に県から請求があるので、県に広域連合から支払いをするということになると、県は全く負担はなしというふうなことになるわけでごさいます、これは県と広域連合の関係だけじゃなくて、例えば広域連合26人の職員のうちに派遣がない市町村もごさいます。派遣を受けていない市町村もあるわけでごさいます、そういう派遣がない市町村も分担金として、人件費の総額、一般の事務経費の総額をこの一定の割合で10対40対50の割合で負担してもらっておりますので、そういう形で負担整理をするということで、どこが負担をしてその分がだれの給与に当たるというふうな仕組みとはなっておりませんので、ちょっと分かりにくいところもあろうかと思っておりますけれども、そういうふうになっているということでご理解をいただきたいかと思っております。

○議長（吉原孝君）

後段の分、どうぞ、事務局。

○保険管理課長（松本祐治君）

まず、短期証の交付の状況についてお答えいたします。

本年8月に交付いたしました短期証の交付件数ですが、11市6町で総数として515件を交付しております。

次に、資格証明書の交付につきましては、8月から交付をするということで要綱はしておりますが、実際のところ交付はございません。

○議長（吉原孝君）

8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

まず人件費のことで伺います。

私だけがちょっと理解できていないのかもしれませんが、いわゆる各市町から負担金はいただきますが、とりあえずそれぞれの職員の皆さんは、まず市町それぞれの自治体で給料をもらいます。その給料が1年間、最終的にまとめて広域連合から返すわけですね。各市町からそれぞれ分担金をもらって、それがこの財源として返っていくわけですね。

確かに、出していない市町村というところも派遣をされていない職員の市町村が自治体があるというふうに思いますが、それはそれで全体のこういった事業をしているから、それはそういう広

分の負担の中からお金を出しますよという考えは分かるんですが、じゃあ県もここで応分の負担をすべきじゃないかなというふうなところですよ。そこがないのがちょっと不思議かなと思います。県からも職員を出してて、県も当然全体の事業をしているんですけれども、県の支出は言わばここでは出てこない。しかし、給料は広域連合から出していますというふうな考えですよ。それでいいんですかね。ちょっとそこが違うんですかね。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

県との関係についてもうちちょっとご説明しますと、県から派遣されている職員も給与は県で支給されております。県の持ち出しです。まずは、それをまとめて広域連合から負担金でお返しをします。県の持ち出しは最終的には収入収支でとんとんになっているというふうなことになるわけで、この広域連合の運営そのものが運営をするために派遣した職員の人件費が必要ですよとか、いろんなその事務経費、諸経費が必要ですよというふうなそういう経費が必要なんです。

そういう経費は、人件費を含めてかかった経費を派遣をしている市町村もあれば派遣がない市町村もありますけれども、それを構成団体で負担をしましょうというふうなことになってしているわけで、実を言いますと、市町村以外のところから派遣をされている職員の方もいらっしゃいます。そういう方も同じように、その派遣されている団体からは分担金はいただいておりません。かかった総費用額を広域連合の構成団体である市町村がすべての経費を分担をするということになっています。派遣をされている職員が余計あるところ、3人4人派遣されているところ、だれも行っていないところ、いろいろありますけれども、人件費等を含めた総額を一定の割合で県を除く各市町で負担していく、それで運営をしていきたいと思いますというルールにしておりますので、県の派遣職員のところの分担金がないからといって、特に問題はないんじゃないかというふうに考えております。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事務局長（田中和博君）

県の職員の方がなかなかお答えにくい部分じゃないかと思っておりますが、実は広域連合とい

うのは、市町で集まって運営する団体でございます。長崎県の場合は、こういう形で、私は県の職員の派遣依頼を当時の副知事をお願いに行った経緯がございます。ぜひ県から職員をお願いしますと。県と市町が一体にならないとこの広域連合の運営は難しいとそう思いました。

他の県は、県から一人も来ていない広域連合もございます。そういう経過の中で、ぜひ県の方から職員を派遣してほしいという経過もございましたので、あくまで市町でその経費は負担をするということでいったん整理をしたということで、ご理解をいただきたいと思えます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

今後の課題として、やはり以前、県の応分の負担もというふうな形で私はこの人件費の問題だけじゃなくて、そういう形で質問させていただいたことがありますんで、そういうのも含めて県の一定の負担もお願いしていただきたいというのもあわせて、そういう質問をさせていただきました。

もう一つ、先ほどの質問の中で資格証明書の発行の件ですが、これは報告書の中でもありますように一定の滞納があると負担能力にはかかわらずにという部分の説明もあります。今回こうした状況にあるにもかかわらず資格証明書の発行をしなかったと。あえてしなかったという理由があればいろんな条件があったと思えます。資格証明書の発行についてはですね。医療に常時かかっている部分だとかという部分も含めてあると思うんですけれども、そういう形で今回資格証明書の発行がされていないのかというところですね。それとも、広域連合のこうした制度の中でこの資格証明書の発行をするのが妥当でないという判断の中から資格証明書を発行しなかったのか、その辺があればお答えしていただきたいと思えます。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○保険管理課長（松本祐治君）

まず、資格証明書の交付対象者ということでございますが、短期保険者証を交付している被保険者のうちに原爆とか公費負担者を除いて、災害や病気など特別の事情がない人に対して資格証明書を交付するようになっております。

そういうことで資格を審査しておりますが、国からの通知文もございまして、資格証明書の交

付の運用に当たりましては、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」ことを基本方針とする。」という通知が来ております。そういうことで当広域連合もそのような対応をしているということでございます。

以上です。

○議長（吉原孝君）

いいですね。ほかにありませんか。18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

緑色のまず2ページの選挙費というところなんですけれども、この選挙管理委員会が設置されています、正直、何のための選挙管理委員会なのかちょっと理解ができなかったものですので、まずこれを一つお伺いいたします。

それと、同じく緑の8ページ、懇話会費とあります。この懇話会費は、先ほどのこの経過等の報告事項の5ページの中で、懇話会の開催について、6ページにはその名簿が載っています。まずこの方たちへの報酬、旅費、会場使用料ということで理解していいのか、まずこの確認をお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、選挙管理委員会についてご説明をいたします。

決算では8万1,305円の支出があるわけでございますけれども、内訳は報酬以下、旅費、招集旅費等が入っております。これは広域連合と申しますのは、地方自治法で言います特別地方公共団体という位置づけでございます、地方自治法上の適用は、市に関する法令を適用するというふうなことでございます。長崎市、佐世保市というふうなですね、市に適用する法律でございます。

そういう意味で、その特別地方公共団体の組織として、選挙管理委員会も必要ですし、議会も必要ですし、監査委員の制度も必要だというふうな法律上の規定がございまして、選挙管理委員会を設置しております。

実務的には、何をするのかと申したら、市町村の選挙管理委員会とは若干性格が異なっております、通常取扱う市議会議員の選挙とか、首長さんの選挙というのではなく直接請求、

例えば連合長、あるいは広域連合議会の議員のリコール請求、そういう直接請求という制度が設けられております。そういう事態が生じたときに、この広域連合において、その署名の確認とかを行い、直接請求の正否の調査をやる必要があるということで、これは法律上設置義務があるというふうなことで設置をしているものでございます。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○総務課長（蛭子賢三君）

懇話会につきましては、昨年2回ほど開催いたしておりまして、委員報酬、旅費、会場使用料等に係る経費で間違いございません。

○議長（吉原孝君）

いいですか。18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

選挙管理委員会については、まず法律上ということですが、例えばじゃあこの報酬をいただいている職員さんがおられるのかどうか、ちょっとその辺が分かりません。いわゆる設置をしているけど、ほかの仕事がされている方が兼任とか、そのどういう内容なのかですね。実際の仕事は、今のところこういうリコールがもしあった場合には設置をしなきゃいけないで、おらなきゃいけないということで約制的にはあるけれども、違う仕事をされているのか。そのあたりをちょっとお聞きしたいと思います。

それと、懇話会についてですけども、これは報酬も出していると。そしてここにも何万円も上がっていると。なのにこの委員の意見をお聞きしたところ当面は非公開とすると。今は情報公開が原則ですよね。そんな中で非公開を貫こうとしている理由がどこにあるのか。

それと、この非公開の意味ですね、一般の方に公開をしないという意味なのか、議事録をつくらないという意味なのか、はたまたその秘密会みたいにしておるのか、ちょっとよく分からないので、この非公開の意味ですね、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、選挙管理委員会の委員でございますけれども、これは職員と兼任ではございませんで、全く別扱いの人、4名選任をしていただいております。これは、先般の議会の中でも選任をしていただいたものでございますけれども、今4名の委員、それぞれ各市町の中でそれぞれの市町で選挙管理委員会の委員等を委嘱されている方、そういう方の中から4名を選任させていただいております。

したがって、そういう人に対しては、全く職員とは別でございますから、そういう委員会等を開催した折には、条例等に基づいて報酬とか招集をするための費用弁償は行うということにしております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

もう一点、懇話会の非公開の点。

○事務局長（田中和博君）

懇話会の公開というお話でございます。実は、先般の懇話会で皆様のご意見をお伺いをいたしました。実を言いますと、やはり公開をされると、公開といいますか、そこに人がおりますとなかなか自由な意見が出しづらいというご意見があったのは事実でございます。

ただしながら、その結果については、積極的に文書公開をしようということで第一弾の会議は終わっております。メンバーを見てお分かりのとおり、被保険者代表の方もおられます。75歳以上ですね。その方は遠いところから来ておられる方もいらっしゃるわけでございまして、ちょっともう少しそういう認識が。今回変わったばかりなんですね、メンバーがですね。委員長である貞森先生ともお話をしまして、現段階では終わった後の文書公開は積極的にやろうではないかと。そういう形でちょっと現時点ではいったん整理をさせていただけないかということで、今回議論が進んでいるところでございます。

以上でございます。

○議長（吉原孝君）

いいですか。18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

最後なんですけれども、この選挙管理のいわゆるこの費用というのは、この選挙管理委員会の

委員会が一回やった費用だと思うんですよね、その4名が集まる。問題はじゃあその内容とカリコール等とですよ。その先ほど言われた直接請求のような仕事があれば分かるんですけども、ただ単に1時間集まって、はいとんとんで終わっているような会議をもしされていたら、果たして必要な費用を出すことに値するような委員会だったのかってなるんですよね。その内容について、例えば議事録で出されたり会議録が残っていたり、もしくは内容で何時間ぐらいしてどういうふうに行ったというのがあれば今教えていただきたいと思います。

それと、懇話会につきましては、私はやはり原則公開だと思います。ここに来られている方が意見が言いにくいと言われている方は、乱暴な言い方であれば、それだったらここに来られてね、話すようなその資格というか責任感がないんじゃないかなというようなことも思ってしまいますよ。当然ここに選ばれて名前も出ているということでいけば、当然おのずと自らの言葉に責任を持ってこの会議の中で発言をしていただかなければならないと。言いにくいところがあるから公開はできないというのは、全くもって間違いじゃないのかなと思いますので、もう一度これは話をさせていただかなければならないんじゃないかなと思いますので、その件についてお伺いいたします。

○議長（吉原孝君）

事務局、どうぞ。

○事務局長（田中和博君）

まず、選挙管理委員のメンバーをちょっと申し上げておきたいと思うんですが、委員さんが4名おられます。弁護士が一人、司法書士が一人、それから農業をされている方、自営業をされている方、この4名でございます。そういう方々に集まっていただいて選挙管理つまりそういういろんな事件が生じた時に協議をするということでございますが、実態問題としてなかなかその実態的な事象がないということもあります。私どもとしましては、集まっていただいて、今の広域連合の現況、例えば今制度がどうなっているのか、その制度の中でこういう恐れが、こういう問題がこういう訴訟がといたらあれですが、そういう問題があるのじゃないかという認識を持っていただくという会議を開かせていただいております。

事象が生じておりませんので、そういう実態の話にはならないんでございますけれども、まずはそういう体制を整わせていただいて、そういう事態が生じたときは、すぐ開くように皆さん方の認識を、後期高齢者医療制度の認識を持っていただくという会議を開きました。

それから、懇話会の公開でございますけれども、大変言われることはごもっともだと思います。この件については、今回ちょっと事前に議題として出してそれぞれのご意見を伺った段階

でございますので、中野議員からご指摘があった件については、まず再度懇話会でまたご意見を伺わさせていただきたいと考えております。そういうことで、将来どうなるかというのは分かりませんが、こういうご意見があったということを懇話会にもお伝えすべきというふうを考えておりますので、よろしくご了承をお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

いいですね。他にありませんか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

なければ、これをもって「議案第10号及び議案第11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10号「平成21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」に対する討論に入ります。ございますか。何か。

【「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10号「平成21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」は、これを原案のとおり認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）

ご異議なしと認めます。よって、議案第10号は原案のとおり認定されました。

次に、議案第11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歳入歳出決算」に対する討論に入ります。何かございますか。8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

議案第11号、ただいま議案となっていますこの医療特別会計歳入歳出決算の認定について、

私は反対の立場で討論させていただきます。

決算上の数値に問題がある状況ではないというふうには思います。ただやはりこの制度の問題が、私はこの認定に値しないという立場から討論させていただきます。

この制度は、平成20年の4月から開始されまして今回で2年目の決算を迎えました。もう制度を詳しく説明する状況ではありませんが、制度そのものが病気にかかりやすい高齢者や障害者だけを区分し、こうした方々の医療費の抑制策を進める制度だというふうな状況で、国民の皆さんから批判を受け、この制度発足の時から見直しが余儀なくされてきました。しかし、制度の根幹は変わらず今日まで至っています。そうした中で、現在この加入者の方も大きな負担、そして不安は解消されていません。さらに、たび重なる制度の改正で県民も困惑してきた状況だというふうに思います。

反対内容としては、やはりこの差別医療の問題です。高齢者が抱える疾患を主な病気を一つ決めて担当医を選ぶという月6,000円の定額制、入院では90日を超えると医療機関に支払われる入院費が大幅に減額されるという中で、退院を余儀なくされるこうした差別医療が行われてきたことです。この結果、被保険者の多くの方の不安が広がって、受診の低下や入院日数の短縮などがつながったものと考えられますが、こうした内容は、一部凍結、是正が行われて、政府はこれらの見直しを表明していますが、この高齢者医療制度の医療費抑制策が続けられれば、この差別医療の根は絶えないというふうに思います。そういった意味では、私は、政権が交代後すぐに廃止すべき問題だというふうに思います。

もう一つの反対理由は、やはり保険料の問題です。75歳以上の高齢者を別枠にして、これまで加入していた医療保険から脱退させてそれぞれが保険料を強いられる。また年金から天引きされる保険料だということも多く批判を受けました。この保険料はすべての方に保険料がかかり、生活保護受給者以外の方すべての方に保険料がかかるという状況で、低所得者に対しても重い負担となっているというふうに思います。こうした状況を踏まえ、これまで軽減措置がとられてきましたが、長崎県でも今年度は一部地域が引き上げになりました。この制度が続く限り、やはり2年ごとに保険料が見直されるという意味では、まだまだ不安を残した状況になっていると思います。

もう一つ、保険証の問題です。先ほどの質問の中で、資格証明書の発行は現政権のもとでは原則発行をしないという立場だということですが、こうした状況にあるのにもかかわらず、やはりその保険料の負担の強いられる中で、その滞納が発生すれば短期の保険証の交付が、先ほどの説明の中でもされている状況がわかりました。やはりこの問題でも、老人保健医療制度のもとではこうした問題はやはり解消されてきたことであつたというふうに思いますけれども、そういう状況が今なお続くということが残されている部分では不安を残す結果となっております。

次の健康診査の問題でもやはりもっともっと地方自治体に予防医療の必要性を進めるべきだと。なかなか今回の決算を見てもそういう部分が十分に進められていない状況があるというふうに思われます。

こうした中で、この制度は、先ほどのご説明もありましたけれども、廃止が予定されております。しかし、後ほど私質問させていただきたいと思いますが、この中間とりまとめの中でも、この制度の根幹は残したままこの制度の改正がされようとしている状況だというふうに思われます。そういった意味では、やはりこの後期高齢者医療制度廃止こそが、高齢者の医療と健康を守るというふうに私は考えを持っております。

以上のことから、この制度そのものに反対する立場から、この決算の承認については反対いたします。

○議長（吉原孝君）

他にありませんか。5番、初手議員。

○5番（初手安幸君）

賛成の立場で討論をさせていただきます。

そもそも決算審査の基本は、今回の場合、21年度に予算を議決した議会の議決に基づいて、いかにその内容が執行されたかという面で判断すべきだというふうに思っております。制度に対しての云々という議論につきましては、また別の次元で論ずるべきだというのが決算審査の基本であろうかとまず私は思っております。

そういう観点に立ちます時に、今回の決算の審査については、監査委員からの意見書も出されておりますし、ただいまの説明を受けても適切に執行されているというふうに理解いたしますので、賛成といたします。

以上です。

○議長（吉原孝君）

他にありますか。

【「なし」という者あり】

○議長（吉原孝君）

他になければ、これをもって討論を終結し、採決いたします。

議案第11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歳入歳出決算」を原案のとおり認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11号は原案のとおり認定されました。

次に、日程6「議案第12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）

ただいま上程されました議案第12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」をご説明をいたします。

緑色の表紙の説明資料の15ページを見ていただきたいと存じます。

本件は、平成22年3月31日をもって、総合事務組合の構成団体でございます県央広域圏西部地区塵芥処理一部事務組合が解散したことに伴い、総合事務組合を脱退することとなり、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。

一部事務組合の規約の変更につきましては、地方自治法第286条第1項の規定に基づきまして、関係地方公共団体の議会の議決が必要となっております。総合事務組合の構成団体でございます本広域連合においても議決を要することとなります。

なお、16ページの方に、この規約の変更に係る新旧対照表を掲げておるところです。

説明は、以上でございます。ご審議のほどよろしく願いをいたします。

○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12号に対する質疑を終結します。

次に、議案第12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12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」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12号は原案のとおり可決されました。

次は一般質問ですが、暫時休憩しますかね。

【休憩をお願いします】との発言あり】

○議長（吉原孝君）

暫時休憩します。再開は10分後の2時50分といたします。

午後2時40分 休憩

午後2時50分 再開

○議長（吉原孝君）

それでは、会議を再開いたします。

これより日程7「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わせにより、質問、答弁を含め30分以内となります。8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

それでは、早速質問させていただきます。

私は、高齢者のための新たな医療制度等（案）について、質問させていただきます。

今月20日に高齢者のための新たな医療制度等について、中間とりまとめが「高齢者医療改革

会議」から出されました。このことは、先ほどの報告の中でもありました。その内容は、後期高齢者医療制度の根元の問題は変えずに、この制度の医療抑制政策を国民健康保険全体に拡大する方向が示されている内容であると見られます。

これまで公聴会などを開催し、国民の意見を聞く取り組みがされてきておりますが、この改革会議の委員からもとりまとめに対して不満の声が出ております。一部紹介させていただきます。

阿部日本高齢・退職者団体連合事務局長ですが、「国保の中で年齢区分を行うのは、今の制度の年齢区分と変わらないのではないか。この案で地方公聴会に凶ることは反対だ」と。樋口高齢社会をよくする女性の会理事長は、「新制度の骨格としては、期待はずれだ。この案で公聴会やアンケートを行っても高齢者にはわからない」。岩見毎日新聞客員編集委員は、「この案は、今の制度の利点があったところから入っている。この会議の姿勢が問われる」。見坊全国老人クラブ連合会理事ですね。「高齢者から説明を求められても説明ができないのが実情だ。この会議の議論の到達点だ」と。こうした不満の声が出ることは、多くの問題点が含まれている内容となっていると考えられます。問題点と思われる内容について質問いたします。

後期高齢者医療制度を廃止し、国民健康保険に一本化すると言われていますが、高齢者の医療給付は別勘定で運営し、給付の1割は高齢者の保険料で賄う仕組みは変わっておらず、高齢者が増えていく現状を考えると、保険料の値上げは避けられず、地域の国保からも運営が困難になると思いますが、どう考えますか。

さらに、とりまとめでは、今年末までに最終的な結論を出すと報告されています。委員の意見にあるように、この制度が内容もよく分からないまま施行されようとしたことで、多くの不満が噴出し、施行直前に内容が変わるなど混乱が見られました。今度のこの内容も同じ過ちを繰り返すのではないのか危惧されます。このまま県民の皆様に十分な説明がないまま、国の方針が決まるまで静観するお考えでしょうか。何らかの対応が必要と思うが、どう考えますか。

後期高齢者医療制度も、国民健康保険制度においても、加入者の負担は限界がありますし、地方自治体の負担にも限界があります。今後の解決策は、やはり十分な国の公費負担がなければどちらも解決できないと考えますが、連合長のお考えがあれば伺いたい。

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。

まず、新たな医療制度では保険料の値上げは避けられず、地域の国保も運営が困難になると思うがどう考えるかというご質問ですが、去る8月20日に示されました高齢者医療制度改革会議の中間とりまとめの中では、都道府県に設置する財政安定化基金を活用して高齢者の保険料の伸びを抑制する仕組みを設けることや、75歳以上の方に適用されている低所得者の保険料軽減の特例措置の継続など、保険料の抑制や軽減について、引き続き検討することになっております。

また、新たな制度の下では、約8割の高齢者が国保に加入することになりますが、75歳以上の高齢者医療については、都道府県単位の財政運営とすることから、国においては、国保の運営が健全かつ円滑に図られるよう引き続き財政上の責任を十分に果たしていくとともに、国保間や国保と被用者保険間の調整など各般にわたる支援を行うこととされておりますので、安定的な運営が期待できるものと考えております。

次に、県民に十分な説明がないまま国の方針が決まるまで静観するのかというご質問ですが、今回の新たな制度の検討に当たりましては、当事者が直接意見を述べられるよう、高齢者医療制度改革会議の委員19人の中に75歳以上の被保険者が4人参画をされております。

一方、今年の5月には、多くの国民から意見を集め、改革会議のとりまとめの中に反映できるようにということで、被保険者2,000人を含みます全国約5,000人に対する意識調査を実施しております。また、厚生労働大臣との意見交換会をはじめ、全国6カ所で公聴会を開催するなど、国民の意見を聞く場が積極的に設けられております。

さらに、先ほどの経過報告にもありましたが、去る6月9日開催の全国後期高齢者医療広域連合協議会におきましても、現行の制度に関する要望事項だけではなく、新しい制度に関する要望事項につきましても、取りまとめて6月23日には厚生労働大臣あてに要望をいたしておりますが、今後とも引き続き新制度に関する要望・意見・提言等につきましても、この連合会の一つの役目ということは冒頭のごあいさつで申し上げましたが、そういう位置づけの中でしっかり働きかけを行っていきたいというふうに考えております。

次に、十分な国の公費負担のご質問ですが、現行の後期高齢者医療制度につきましても、高齢者と現役世代の負担の明確化を図るために、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されています。

また、このうち公費5割のほか、財政安定化基金や保険基盤安定制度などに対しまして、国・都道府県・市町村が一定の割合に基づいて負担をしております。新しい制度におきましても、今後の高齢化の進行等に応じまして公費の投入のあり方について、年末までに引き続き検討するとされているところであります。

こういったことから、私としましても、高齢者や現役世代の負担の増加を抑制するためにも、公費の投入のあり方について、さらに充実するよう全国協議会とともに国に対し働きかけていき

たいと考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（吉原孝君）

8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

それでは、自席から再質問させていただきたいというふうに思います。

まず1点目といたしますか、この今回中間とりまとめの報告がなされた状況を見られて、そもそもやはりこの後期高齢者医療制度がなぜこんなに批判を浴びたのかという部分ですよね。

やはりその高齢者の医療、私、先ほど討論の中で言わせていただきました差別医療の問題、新たな保険料の負担の問題、そうした状況もやはりこの後期高齢者医療制度の批判の対象になったと思いますけれども、やはり全般的にはこの高齢者に係る医療が高すぎるということで、その抑制策をしていこうという国のもくろみが、やはり多くの国民・県民の怒りをかったんではないかというふうに見ております。結局、医療を受けるにはお金がかかる、お金がない人には病院に行くなど、国はそんな負担する能力はないんだというふうな形で、こうした負担が増える状況が生まれてきたんではないか。これに対しての多くの批判を受けたんじゃないかなというふうに私は考えております。

こういう批判の状況を考えると、今回の中間とりまとめ、まだ中間ですが、最終的なところはまだこれからだというふうに思いますけれども、いわゆるその今度の制度の中で、一部8割の方が国保に戻しますよと、勤めている方はまた勤めている社会保険に戻っていいですよというふうに言われていますけれども、ただ全体として、こうした高齢者の医療費抑制政策というのが、今回のこの中間とりまとめの中で解消されてきているというふうに思われているのかどうなのかというところを一つ伺いたいというふうに思います。

○議長（吉原孝君）

いいですか。事務局、どうぞ。

○事務局長（田中和博君）

中間とりまとめの中に、どのように今議員がご指摘の部分が取り組まれているのかというご質問だろうと思います。

恐れ入りますが、経過等の報告事項の資料をちょっと見ていただきたいと思います。恐れ入り

ますが、このページでいいますと16ページ、新たな高齢者医療制度についてというページがございます。この中間とりまとめというのは今はまだ途中です。年末までに最終案ができますので、そういうことでまずご理解をいただきたいと思っておりますけれども、この中の例えば25ページを見ていただきたいと思っておりますが、この中に費用負担というのが一つあります。それから26ページの方に(2)公費という部分があります。つまり基本的にはこの制度については、若い方、それから現役世代が高齢者の医療費を支えるというのが基本にございます。それから26ページの(3)では高齢者の保険料、そういう形でまとめられているわけでございます。

特に24ページを見ていただきたいと思っておりますが、24ページの中段に丸がついております。国においては、こうした国保の運営が健全かつ円滑に図られるよう引き続き財政上の責任を十分果たしていくとともに、国保間や国保と被用者保険間の調整など各般に行い支援を行うということで、国としては財政支援をそういう形できちんと担保していくという形で、まとめられているわけでございます。

そういうことで、この中間とりまとめというのは、まだ現在進行形ということの中で、どのように支えていくかという基本的な話、基本的なその制度の構築についての一つの指針でございます。今からまた具体的な内容については論議がされていく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）

8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

これは、高齢者医療制度改革会議が決めていくことで、この点では、その今の問題点が改善されているかという形でお伺いしてもなかなか答弁できにくい部分があると思っておりますが、先ほどの連合長の答弁ですと、今後、安定基金等々も活用して、新たな財政負担ができないようにしていくんだというふうな形でまとめられているというふうに言われました。

ただ、昨日も報道番組の中で、この問題が議論にされていた状況もあったというふうに思います。その中でも言われていたのが、やはりまずこの後期高齢者医療制度が始まった背景には、いわゆる国の財源問題ではなかったかなというふうに思います。その医療費にお金がかかるということから、高齢者制度の創設が始まって議論されてきたんじゃないかなと。そういう意味では、今回いわゆる厚生労働大臣の6原則の中で、各負担は言わばいろいろこう対応していくというふうに、高齢者の問題でも負担についても対応していくというふうな部分も言われておりますが、いわゆるこの中では、今後検討していきますよというのが多く中間とりまとめの中で言われてお

ります。

やはりここで重要なのは、先ほど私はその言葉を強く言いましたけど、静観していくままなのかという部分では、連合長も今後とも機会をとらえていろんな意見を言っていくというふうに言われていました。やはりこういう問題も含めて、やはりこの最終的なまとめ案が今年末ということでは、この後期高齢者、この広域連合議会も、いわゆる臨時議会を開けば別ですけども、いわゆるこうした最終的なまとめができた後に議会が開かれるようでは、その十分制度が理解されないまま、またこれが決まってしまうという意味では、対応がやっぱり遅れていくんじゃないかなというふうに思います。

そういった意味では、私がお願いしたいのは、やはりこういう内容が少しずつでも明らかになる中で、ぜひ議会には、その都度、知らせていただきたいというふうに思いますが、その辺については、どういうふうにご検討おられますか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事務局長（田中和博君）

実はこの全国協議会というのが、この6月23日に、これは佐賀県多久市の横尾市長さんが全国協議会の会長でございますが、長妻大臣に直接要望書をお渡しをしたということでございます。これは、経過報告の11ページから要望書がございます。特に12ページにおいては、必要な財源については国でちゃんと確保してくださいと。高齢者の負担、それから地方公共団体の負担にならないようにというのが12ページの右上の方に書いてございます。

実を言いますと、これは全国連合長会議、これは全国市長会の開催といっしょに開かれておりまして、これは6月に開かれたわけです。今度11月に予定をしております。つまり今のところ確定ではございませんが、11月に全国市長会の開催とともに、全国広域連合長会議が東京で開催をされます。その時にまた要望書を再度取りまとめまして、この長妻大臣に全国協議会として要望するという一つの行動を予定をしております。

そういう中で、今ご質問があったように、連合長としてもそういう形で要望を再度行っていくという形で進めたいと思っておりますので、今後もそういうことで予定をしているということでご理解をいただきたいと思っております。

○議長（吉原孝君）

8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

先ほども言いましたその中間とりまとめの中身を詳しく私が聞いても、なかなか十分な答えが得られない状況だというふうに思います。

ただ、私が心配するのは、やはりこの制度そのものがまた同じような結果を繰り返して、多くの批判を浴びたりだとか、係る加入者は今度は国保といったような問題は、なかなかここで議論する中身ではないのかなというふうに思いますが、そうした中で、今度はこのそれぞれのいわゆる今国保に加入している人たちの負担がおのずと増えてきたりだとか、いわゆるそういう状況が生まれてこないかという部分が危惧されるわけです。そういうところがないような努力をぜひしていただきたいなど。

いわゆる今、後期高齢者の問題でこうした中身が出てきておりますからね、各市町の国保運営が本当に厳しくなっている中では、わらにもすがりたいような思いかもしれませんが、私は逆にこの国保を一体化することによって保険料が並列化されたりだとか、負担が重くなる部分が出てきたりだとかというところが生まれてくる懸念もあります。そういった意味では、そうした問題も含めて、やはりもっともっと議論されるべきじゃないかなと。その議論が十分されないまま、今年末にはこのまとめられようとしているという部分が大変心配なわけですので、ぜひそういう部分を私は、この広域連合としても各自治体にも働きかけて十分な議論をすべきじゃないかなというふうに思うわけですが、その辺については、何かお考えがあれば伺いたいというふうに思いますけれども。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

今度新しい制度につきまして検討が始まったというのは、政権交代が一つのきっかけなわけですが、そもそも新しい現在の後期高齢者制度が始まる時に大きな混乱があったという、その新しい後期高齢者制度がそもそも何でできたのかということまでさかのぼって考えますと、この状態では国保をはじめとして成り立っていないという中で、新しい制度が必要であるということをして10年ぐらいの間、検討する中で生まれたのが後期高齢者医療制度でありました。

しかし、実際にそれが運用される中で、当初の広報不足ということも非常に大きな要因だったと思うんですけれども、社会的に大きな混乱を引き起こした。そしてこの制度を改善すべきだという意見が非常に強くなったという中で、制度自体も保険料の減額も含めていろんな改善を施

したきましたし、それが政権交代の中で新しい制度にしようという流れが今まさに動いているということがあります。

その中で、先ほどからおっしゃっているその保険料の問題ですとか、あるいは国保そのものが成り立っていくようにといったような部分とかいう部分は、まさにその基本的な問題意識として盛り込まれる中で今回議論が進んでおるといふふうに考えております。

それについては、今まさに先ほどからお話が出ていますように、議論の最中にあるわけですが、決してその年に1回儀式として申し入れをするといった形ではなくて、全国市長会の折にももちろんそうですけれども、それ以外にそういう意見が言えるようにということで、各都道府県の連合会が合体して全国の協議会もつくっております。そして、そこから横尾会長を中心に意見を申し上げており、申し入れをしていきたいというのは、常に開かれているといふふうに言ってもいいと思います。

そういう意味で、新しい案、あるいはこの案ではちょっとやっていけないよというようなことがあれば、それは全国の組織の中でも申し上げるような形ができておりますので、そういった声というのは、常に市町村の現場の分も届けられるといふふうに考えております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

8番、河野議員。

○8番（河野龍二君）

最後にまとめたいといふふうに思いますが、私はやはりこの後期高齢者医療制度、やはり即刻廃止して、いったん前の老保に戻して、それからやっぱり改めて考えるべきだといふふうに思います。ただ、今話されている内容は、やはり今の状態を残したままこの中身を変えようというのが、先ほど登壇して質問の中であった各委員からの批判の声だといふふうに思います。

私は、その会議の中心に入っている委員からもこうした不満の声が出ているというのは、やはりこの中身そのものもまだまだ十分改善されていないところがたくさんあるといふふうに思います。そういう意味では、やはり我々もこの動きを十分注視していく必要がありますし、広域連合としてもいかに県民の加入者の皆さんが、本当にこの医療を安心して受けられるかという部分をよく考えていただいて、国やこうした会議に対して、ぜひ意見を述べていただきたいといふふうに思っております。

その意味では、この安心して医療が受けられるという意味では、やはりこの国の負担が大きな役割を占めてくると思います。先ほど広域連合長は、国の負担、適切な負担を求めていきたいと

いうことでありましたので、ぜひその部分も今後のいろんな機会の場で強く申し上げていただければということをお願いいたしまして、質問を終わらせていただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

次に、18番、中野議員。どうぞ。

○18番（中野太陽君）

壇上から一般質問をさせていただきます。

昨年、全国平均で約13%前後の保険料の引き上げとなり、高齢者の方々から不安と不満の声が上がりました。長崎県は、財政安定化基金などを繰り入れ現状維持で保険料が据え置かれてきましたが、今後も繰り入れだけで保険料の引き上げを抑制できるかは難しいと考えております。

後期高齢者医療制度に移行すれば、保険料が下がるとの説明が繰り返し行われてきました。しかし、現役世代との不公平感をなくすためとして、右肩上がりの際限ない引き上げにつながる制度になってしまいました。

こういった状況を予見して、私たち日本共産党は後期高齢者医療制度に反対し、即時廃止を求めています。保険料が引き上げられる事態になっては高齢者の多くが医療難民となってしまいます。何としても保険料の引き上げに歯どめをかける施策が必要だと考えて質問をいたします。

1 財政安定化基金と保険料について、今後も基金の繰り入れで保険料の現状維持はできるのか。また基金の算定根拠とその財源についてお示しください。今後、保険料の抑制を基金だけに求めるのは限界があると思いますので、今後の広域連合の取り組み、国・県の負担割合、各自治体の取り組みについてお考えをお聞かせください。

2 健康診査と口腔ケアの受診率について、各自治体で差が見えます。受診率向上のためにも、広域連合の考えと各自治体との協力をどのように考えているのか、お答えください。

3 レセプト審査支払手数料についてですが、前回の本会議のお答えの中で、国保と後期高齢者医療での手数料に差額があるのは何とかしたいとの認識だったと私は思っております。老保の時よりもレセプト手数料は安くなったと理解していますが、それでも差額は大きいと考えております。仮に現在の後期高齢者医療の手数料が、国保の手数料になれば、単純にいけば2億円近くの財源が生まれることになるのではないのでしょうか。国保連合会との調整はその後行われたのか。また広域連合はどのようにお考えをお持ちなのか、お答えください。

以上で、壇上からの質問を終わります。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

中野太陽議員のご質問にお答えいたします。

質問項目の1の財政安定化基金と保険料について、まずお答えいたします。

その中のまず、今後も財政安定化基金の繰入れで対応できるのかというご質問ですが、平成22年度及び23年度の2年間の保険料率につきましては、保険料の増加を抑制するため、剰余金及び財政安定化基金繰入金を活用して、均等割額及び所得割率を据え置いたところであり、

しかしながら、平成21年度の決算剰余金が保険料試算時に予定していた金額を大きく上回ったことから、本年度は基金繰入れをしなくてもよい状況にあります。

また、財政安定化基金の積立状況ですが、平成21年度末で基金残額は約9億円、賦課総額の6%以上あり、国が示す3%以上の残額となっております。

さらに、平成22年度及び23年度についても、それぞれ約5億円を積み立てる予定であることから、平成24年度の保険料率改定につきましても、基金繰入れによって大幅な上昇は抑制できると考えております。

次に、財政安定化基金の算定根拠とその財源ですが、財政安定化基金の設置につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第116条の規定によりまして、後期高齢者医療の財政安定化に資するため、都道府県に財政安定化基金を設置することとなっております。その財源は、国・県・広域連合が3分の1ずつ負担し、拠出する金額は、2年間の医療給付費等総額に標準拠出率の0.09%を乗じた額から、基金運用収入を控除して算出するということになっております。

次に、保険料の増加を抑えるための取り組みについてですが、医療費の増加が保険料の上昇につながることから、医療費適正化の取り組みとして、医療費通知の実施やジェネリック医薬品の使用促進及び市町と一体となった健康診査の実施など保健事業を積極的に行ってまいります。

次に、質問項目2の健康診査と口腔ケアの受診率について、お答えいたします。

まず、健康診査ですが、疾病を早期に発見して、疾病の進行防止と早期回復を図るために必要な事業と位置づけまして、県内の市町に委託する方法で健康診査を実施しております。

平成21年度の実績は、受診者数1万6,612人、受診率は8.68%で、前年度より受診者数で2,800人程度増加をしております。平成22年度からは、受診率をより向上させるため、自己負担額を無料とするとともに、各市町の広報誌を活用して受診啓発を行いました。

また、3月には、全被保険者あてに、8月には長期入院者等を除く約3万人を対象に受診を勧めるダイレクトメールを発送し、本年度の受診率目標であります13%を達成できるよう努めております。

次に、口腔ケアについてですが、そしゃく・発音などの口腔機能、飲み込むときの嚥下機能の向上を図ることにより、食欲増進や身体機能の維持向上を図る目的で、この口腔ケアの事業を実施しております。

平成21年度は、事業の初年度ということもあって、受診率も予定に達しなかったことから、平成22年度の受診率向上対策として自己負担額を無料とするとともに、健康診査と同様に、3月に全被保険者あてにダイレクトメールを発送し、受診を勧奨いたしました。

その結果、昨年度の申込者数408人に対しまして、今年8月で昨年の約2倍の833人の方の申込みを受けております。

本年度の受診者目標人数であります1,000人を達成できるよう、各市町の広報誌による啓発や県歯科医師会のご協力をいただきながら、今後も努力してまいりたいと思います。

次に、各自治体との協力体制についてお答えいたします。

健康診査は、県内の市町に委託する方法で実施しておりますので、市町との協力体制は事業を実施するに当たって重要な要素であると考えております。

健康診査の受診率向上のため、受診率向上計画を策定するとともに、市町の広報誌への掲載や、特定健診等との連携など、各市町の実情に応じた取り組みを実施していただけるよう、今後とも各市町との連携を密にしていきたいと考えております。

最後に、質問項目3のレセプト審査支払手数料について、お答えいたします。

審査支払手数料の単価につきましては、老人保健制度の時に111円60銭と全国的に統一され、支払基金から財源が交付されていましたが、後期高齢者医療制度に移行したことに伴って、被保険者が直接保険料で負担する経費となり、委託先である国保連合会との交渉によって単価を決定しております。

交渉の結果、平成20年度と21年度の手数料単価は95円、平成22年度は86円47銭となり、老人保健制度と比べて25円ほど引き下げになっておりますが、国保の56円40銭と比べますと、依然として差がある状況となっております。

このような中で、前回2月の当広域連合定例会で、国保の手数料との差についてご指摘がありました。国保連合会と引き下げに向けて協議していくという旨をその際に答弁をしております。

この定例会終了後、国保連合会に出向きまして、質疑の状況を説明し、次年度以降の引き下げについて申入れを行いました。これを受けて、国保連合会の方でも理事会に報告をされていることから、今後の協議に当たりましては、昨年10月の国保連合会の理事長から、広域連合長にあてた公文書において、平成23年度以降もできるだけ引き下げに努め、国保との格差調整を図っていくとされていることを基本にしまして協議に臨まれるものと考えております。

こういったことから、平成23年度の手数料については、既に協議を進めておりますが、今年

の10月を目途にまとめる予定としております。

以上、答弁といたします。

○議長（吉原孝君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

ご答弁ありがとうございました。

財政安定化基金のところからお伺いしたいと思いますが、今のお答えだと5億円ずつ基金に繰り入れできて、24年にはおそらく抑制できるということは、引き上げにはならないんじゃないかというようなお答えだったと思います。

逆にお伺いしたいのは、余裕があれば、保険料を引き下げることがじゃあ可能なのかということにいくと思うんですけども、そこまでのところは考えておられないですかね。お伺いします。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

財政安定化基金でございますけれども、答弁にもありましたように、22・23年度とも5億円ずつ積み立てて、23年度末になりますと、約25億円程度の基金残高になるものというふうに考えております。

そういうことから見ますと、相当保険料の引き下げの抑制する財源にはあたることにはなりませんけれども、そもそもこの基金は、基金の取崩し目的の1番目は、予定をしておりました保険料の収納率、これが思うようにいなくて財政に穴があく、そういう際にこれを補てんするというのが第一の目的でございます。

それから2つ目には、この医療の給付、端的に医療費ですね、医療費が見込みより急激に何かの事情で伸びた場合に財政上不足が生じると、そういう際にこの基金を取り崩して貸付を受けるというのが、2番目のこの基金の取崩し目的でございます。

それから3つ目に、今年の5月の法律改正によりましてこの保険料率が上がることを抑制する財源にもこれは充てることができるということで、追加をされたところでございます。

そういう意味からいきますと、この基金は、保険料を抑制するために25億円程度の、23年

末であればそれを全部使うというふうなことではなくて、やはり第一、第二の目的、そういう本来医療費の増なんかに対応するための基金というのが本来の目的ですから、必ずしもこれだけ全部あれば、保険料引き下げが、これだけの残高があればそれはもう保険料の引き下げの財源に充てるべきだというふうなことには、直接的にはならないんじゃないかというふうに考えております。そういう医療費の増なんかに備えておくというべきものが、当初の基金の設置目的でございます。

○議長（吉原孝君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

おそらく、例えば前回あったインフルエンザの件とか、突然、新型、ああいうふうなのが襲ってきた場合のためのことにも、今後使えるようになるということからいけば、基金として使っておくという、この基金が積み立てられる理由が抑制のためというところしか使えないということでは理解はできました。

ただ、この財政安定化基金を国・県・連合の今負担がありますよね。これに関して今後その国費をもう少し充当できないのかとかですね。それとか、逆に今回3%、全国的にあればいいと言われているのを9億円で6%ですかね、6%を今持っているから、あなたたちはこう安定している財政だからこれは減らしてもいいんじゃないとか、国から逆に言われたりとか、そういう危険性はないんですか。財源を減らされるという危険性というのはないんですか。持っているからということで。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

この財政安定化基金は、この制度の当初から、先ほど言いました1番目の目的、2番目の目的に充てるというふうなことで、全国で約2,000億円程度の基金を造成しようということでスタートしておるものでございまして、その財源については、国・県・広域連合で3分の1ずつ負担をしていくということでもありますので、この基金の残高がたくさんあると、全然使わずに積み立てておればたくさんあるから、それはその基金としてどうなんだというふうなことであろうと思いますけれども、説明したようなそういう当初の基金の設置目的からしても、毎年その拠出率

0.09で計算した額を三者で積み立てていくという当初の目的・計画からいくと、そこに達するまでは何ら支障はないんじゃないかと、そういう問題が生じてこないんじゃないかというふう
に考えております。

○議長（吉原孝君）

いいですか。18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

1番の件については、理解できました。

では、2番についてです。

健康診査の件についてですけれども、無料にしたということで、健康診査の方の受診率については、その目標に今のところ達しているのかどうかというのがちょっと分からなかったんですけども、口腔ケアの方については、予想よりも多くいっているということでしたけれども、今の健康診査の現状ではどうでしょうか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

健康診査の実施状況でございますが、平成21年度は、先ほど答弁にもありましたとおり、8.68%の1万6,612名の方が受診をなさっております。

目標といたしましては、13%という目標を立てておりました。これは、一応人数にしますと2万4,871名ということでございます。

それで、今年度の実施状況でございますが、実は今年度の実施状況につきましては、健康診査の場合は個別と集団とございます。各市町におかれては、各診査機関、医療機関と契約をなさってそこから上がってまいります。特に個別じゃなくて集団の分が、まだ各医療機関から上がってくるのはもう少し時間がかかるので、今の段階では数字としてまとめておらない現状でございます。

○議長（吉原孝君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

先ほどのこの経過等の報告事項の中の懇話会のご意見の中にも、現役世代からの定期健診を義務化すれば、病気の早期発見、医療費の抑制にもつながるのではないかと。長崎県は、がん検診の受診率が低いと。これが長期入院につながるためにやはり受診率の向上をすべきじゃないかと。無料になって検診を受けることができ感謝していると。こういうふうないい意見等が出ていると思うんですよ。

問題は、結局、この例えばがん検診の受診率となれば、これは市町村との兼ね合いが出てきますよね。前回、私一般質問のこの質問の中でも言ったんですけども、結局、がん検診は地方自治体がやらなきゃいけないと。後期高齢者は後期高齢者で努力義務の診査になってしまうと。だからやはりその協力体制をもうちょっとしないことにはいけないんじゃないかという質問をしたんですね。

先ほどの連合長のご説明だと、そういうふうなことに力を入れているというところがあると言っているんですけども、内容的には、そのダイレクトメールを送る、3万人に送っているというところで果たしてそれだけでいいのかなと。他にも何かされていると思うんですけども、どういった自治体との協力体制というのがされているのか、これについてお伺いしたいと思います。

○議長（吉原孝君）

どうぞ、事務局。

○事業課長（田崎勝也君）

まず、各市町との協力体制でございますが、先ほど申しました3万人を対象としたダイレクトメールは広域連合が行っておる追加の勧奨でございますが、これにつきましても発送の前には、各市町において対象者についてのリストを出して、それに基づいて発送をすとか、それとか一部引き抜き等もやり、市町と連絡をとってやっております。

それからまた、他に市町との連携をどのように行うかということでございますが、具体的な取り組みとしては、今後検討というのもございますが、特定健診と同様な申込みの期間をあわせるとか、がん検診と同時実施を行うとか、そういうのも検討の課題として各市町との協議を進めてまいろうかと考えているところでございます。

○議長（吉原孝君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

前日も申し上げたんですけれども、私も諫早市の方でも質問を同じようにしたんですよ。その中で申し上げたのが、いわゆるついで行こうよとなれば、なかなか行かなかった人もいっしょに行くとか周りの人が行こう。例えば60歳以下の方はまた検診で違う時間帯に行かなきゃいけない。高齢者になれば後期高齢者医療で違う時間帯に行かなければいけない。女性は女性の検診でまた違う時間に行かなければいけないよりも、いっしょに行った方が家族みんなで行きましょうよとなるほうが増えるんじゃないんですかという提起はしたんですよ。

今さっきのお答えの中では、ちょっと女性のがん検診も入っているのかどうかは別として、そういった検診をやはりいっしょにやる、特定健診といっしょにやるというような形もやはり大事だと思いますので、そういった協力体制というのは、ぜひやっていただきたいなと思います。

その国に対する要望書の中で、おっしゃられるように書いているんですよ。努力義務から実施義務にしていきたいと。これも私はずっとそれについてお願いしたんですけど、できればこれをお願いじゃなくて、長崎県のこの連合から先にもう実施義務にしましょうと。ぜひ率先してやっていただければなと思うんですけれども、これはやっぱり国が変えないとできないのか、そういったちょっと難しいところになりますけれども、ちょっと意気込みを聞かせていただきたいと思います。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

健康診査の実施についての意気込みというふうなことですけれども、健康診査は今市町村に委託をするという形で実施をしております。

市町村の方では、健診の種別はいろいろ集団検診・個別検診があるわけですが、また委託先も医師会のいろんな開業の先生方とか健康事業団とか、そういうところに委託をしながらやっておるわけですが、やはりなかなか市町村で特定健診、あるいは原爆検診、あるいはがん検診、その他のいろんな検診なんかたくさんございますけれども、そういう中でやってもらうというのは市町村も当然考えておるわけでございますが、その特定健診一つを取り上げて特定健診は義務検診でございます。義務であるにもかかわらずまだなかなか受診率が上がらないというふうな状況の中で、この努力義務になっております後期高齢者の検診の受診率を上げるというのはなかなかうまくいかないというのが実情のようでございます。

市町村でも、いっしょにやれば効率的で受診率も上がるよということは皆さん分かっておられ

るんですけれども、やはり市町村側としても、まずは特定健診と。これは義務があるからですね。それでできればついでに高齢者もぜひいっしょにやりたいというふうな流れの中にあるものですから、やはりその40歳以上の方の特定健診と比べたら、多少受診率が落ちるところはやむを得ないというか、そういう部分も市町村にはあるんじゃないかというふうには考えております。

○議長（吉原孝君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

どうしても努力義務になってしまったら、後回しにされるというのは当然ですね。だからやっぱりそこを変えていく、先頭に立つ広域連合でやはりならないといけないんじゃないかと思えますので、ぜひやっていただきたいと思えます。

あとレセプト。本当は口腔ケアについても聞きたいんですけども、ちょっと先にレセプトをやりませう。

レセプトの手数料の件なんですけど、この費用対効果ですね、どのようになっているのか。国保の方とかと比べて、この後期高齢者医療の方のレセプト点検、費用対効果がどのようになっているか、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）

レセプト点検の費用対効果ということですけども、費用につきましては、先ほど決算の中でもご説明しておりますけれども、レセプト1枚当たり単価95円で計算しますと、21年度決算では5億8,000万円程度の経費がかかっております。

これを効果という時に何をもちょう効果とするかというのがありますけれども、レセプトの点検ですから、レセプト点検をした結果これを減点査定をしますので、何点減点できたか、何円減額できたかというふうなことで考えますと、21年度分で見ると、一次の国保連合会に委託した分で見ますと、査定減点額が約1億1,900万円程度この減点できております。費用の5億8,000万に対し、効果はこれだけではなく、実はその医療機関についてのレセプトのより適正化を求めるという意味合いでは、こういう点検が行われて一定の査定減点がありますよという

ふうなことで、かなりの牽制的効果はこの金額とまた別にあるものとは思いますが、数字で評価できる部分の効果としては1億1,900万円程度が効果として算定をされております。

以上です。

○議長（吉原孝君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

国保や老保のレセプト、私の記憶違いでなければ、かけた分よりも多く効果が出ていたと思うんですよ。5億かけて1億しか、一次ですよ。一次で1億しか出ていないと。これは二次はどうなっていますか。二次はもう市町村だから持っていないですかね。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ただいま申し上げたのは、一次点検と申しまして、医療機関から診療費報酬請求書、いわゆるレセプトが国保連合会の方にみんなまとめて出てくるわけでございますけれども、この国保連合会に上がってきたレセプトを国保連合会が審査をするのが一次でございます。この審査が終わったレセプトが、国保は市町村に、高齢者の場合は広域連合にこのレセプトは戻ってまいります。この戻ってきたレセプトをまた国保は市町村、高齢者は広域連合で、また新たに人を雇ったり点検を委託をしたりというふうな形でこの再点検をいたします。再審査をいたします。

この再審査は、高齢者の場合はもちろん広域連合でやっているわけですがけれども、21年度で見ますと、点検に要した費用というのが、業者に点検を委託をしておりますので、先ほどの決算の中にも出ておりましたけれども、3,780万円で業者に委託をいたしております。その減点査定が出てきた金額というのが1億200万円程度減点査定ができています。こちらは約3倍と申しますか、それぐらいの効果はあっているんじゃないかというふうに考えております。

○議長（吉原孝君）

中野議員にお知らせします。持ち時間があと2分ですから、それをぼつぼつまとめていただきたいと思っております。

○18番（中野太陽君）

人数ですね。体制はどのようになっているんですか。先ほど二次で3,780万円をかけた業者が1億200万円の結果を出しているのに、5億円を使って1億円しか出ていないというのは、やっぱりちょっと体制的に何か問題があるのかなと思うんですけど、どうなっています。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

これは国保連合会の審査でございますので、国保連合会は、国保の分、高齢者の分の審査をしておりますけれども、体制的には、国保連合会の中に審査課という組織で、60名弱の職員の方がこの審査の点検に当たられております。これは職員の方がこのレセプトを見て、このレセプトのこの検査はいかがなものかというふうな時には、そのレセプトに付箋をつけて、この検査の内容はちょっとどうでしょうかということによって上げます。どこに上げるかと言ったら、審査委員会というのが国保連合会の中にあります。これは委員の先生方が今66名ぐらい、皆さんお医者さんですけれども、お医者さんだけで構成している審査会というのがございまして、この審査会にこの付箋をつけたレセプトが上がったものを、委員の先生方がチェックをして減点査定をするというふうな形になっております。

そういうことで、体制といえば、職員の体制、それから審査委員会の体制がそういう形になって行われているということでございます。

○18番（中野太陽君）

もう時間ですかね。

○議長（吉原孝君）

時間です。

○18番（中野太陽君）

わかりました。終わります。

○議長（吉原孝君）

いいですか。それでは次に、松坂議員。20番。

○20番（松坂昌應君）

こんにちは。あとしばらく30分、おつきあいください。

島原から来ました松坂です。不在高齢者問題と、市町の負担金についてということでお尋ねします。

地方自治体は、その住民基本台帳をもとにすべての政治をやっているわけなんですけれども、その住民基本台帳のことについていろいろ物を言いたくても、これはもう国の法律の問題だから、何も手も出んというんで非常にもどかしい思いをしながらおるんですけれども、今、この不在の高齢者の問題という問題が今盛んに世の中で言われていまして、私が通告をした後にも頻りに情報が出てきておりまして、ちょうどおとといの朝日新聞の社説の中に、やっぱりこの年金不正受給の問題ということでちょっと取り上げてありました。

その中で、この後期高齢者医療制度の情報をうまく使ってその問題を解決できないかというふうなことがちょっと載っておりました。私もそこら辺を一つの結論に持ってこようと思って通告をしておったんですけれども、具体的に言いますと、現在その年金をもらうときに現況届というのがもうないわけですね。65歳になって市役所の窓口で国民年金の手続きをとりますと、そこで自分の住基データを、住基番号ですか、書き込んで振り込みの口座番号を言って届けをすれば、その人は死亡届が届くまで未来永劫ずっとその通帳に年金が振り込まれる仕組みに今なっているんです。だから、本人がその死亡届を出さない限り未来永劫なんですよ。

【「本人が出せるもんかね」との発言あり】

そうなんです。今、やじが出ましたけど、本人が出せるもんかなんです。私はそれを市役所に言いますと、その死亡届を出さないなんて、そんな出すのが常識でしょうと言うけど、本人は出せないんですよ。じゃあ家族が出せるかといった時にいろんな事情があつて出せない場合がある。本当に今いろんな事例で出ますけども、生活に困っている方が葬式を出しそびれちゃって、死亡届も出しそびれている。そうすると、バタバタしているうちに通帳に年金が振り込まれた。そうすると、ああこれはもらうべきではないのに、でも通帳に入っている。それで、ああこれは返さなきゃ返さなきゃと思っているうちに手をつけちゃった。だからまた2か月したらまた振り込まれたと。この悪循環に入ってしまったら本当にかわいそうですよ。現況届を出せと言われてれば、その時に正直に申し出られるんですけどできないと。そんな問題が残っております。

この件について私が言いたいのは、この後期高齢者医療に移動する75歳の時点で、どのよう

なハードルがあったのかなというのを一つ確認したいんです。

具体的に言うと、この後期高齢者医療の制度の中で、医療費が全く払われていない方をピックアップをすることができると思います。その人は、ものすごく健康か何か全然使わずに現金払いで医療にかかっているみたいなね、とにかく健康な人かそのお金が物すごく有り余ってこの保険を使っていないか、行方不明かで発見できるんじゃないかというふうなことで、この辺の見解をお聞きしたいと思います。

本来は、市町村分担金の方なんですけど、今日いただいた資料で言えば、この緑色の12ページ、14ページあたりをよかったら同僚の皆さんも見ていただきたいんですけど、今その市町村の分担金が、これはもう規約だからと言われればそれまでなんですけれども、私たちここの議会では規約まではいじれないんですね。どういうことかという、市町村の分担金は、今、均等割1割で、高齢者割5割、人口割4割ということで、そのいわゆる事務費みたいな基礎的な部分についての費用分担をしておるわけですね。その均等割というのが問題なんです。

これは、大きな自治体ほどお得ですよと、小さな自治体ほど負担が大きくなります。だって均等割ですからね。それで、これをやられると、小さな自治体はちょっとかわいそうじゃないかなということなんです。これをここの議会で言って通用するかどうかわかりませんが、皆さんの中で世論でつくっていただいて、結果的には当局の方で、例えばこの割合を5・45・50とかですね、何かそのそういう割合を変えることも可能だと思うんですね。ただ、変えた規約は、ここの議会で議決するんじゃなく、各市町村に持って帰って議決しなきゃいかんというハードルはあるんですけど、私は今のこの長崎県の広域連合のこの均等割は、ちょっと小さな自治体にかわいそうな状態なんじゃないかなと思っているわけです。

それで、13ページのところにありますように、一般会計・特別会計それぞれのこの事務費的な部分の合計がありますけれども、例えば長崎市、平成21年度に1億4,200万あると。横山議員には申しわけないですけど、小値賀町を例に出しますけど、小値賀町はその負担金が389万7,000円というふうになっております。

これが、要はこの中に全体のうちの1割の23分の1は入っているわけですね。長崎市も全体のうちの1割の23分の1が入っているという状況なんです。この辺を幾つか日本全国ある広域連合によっては、この割合を1対5対4ではなく、0対5対5というふうになっているところもあるわけです。

その事例で見直してみれば、この辺の格差はどうなるのか。答弁でどう言われるかわかりませんが、簡単に言えば、それぞれの自治体の人口割にした時に、小さな自治体が非常に苦しい状態じゃないのか、大きな自治体は逆にいいんじゃないかというふうなことがあって、これを何とか是正できないかと。そういった観点で質問をいたしました。ちょっと分かりにくくて申し訳ない

です。よろしくお願いいたします。

○議長（吉原孝君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

松坂昌應議員の質問にお答えします。

まず、質問項目1の不在高齢者問題についてですが、ご指摘のように、このところ不在高齢者が問題になっておりますが、存在しているかどうかの確認には、確かに医療機関の受診記録ですか、あるいは無受診の情報は役に立つものと思われまます。

住基の管理の存在確認などは市や町の業務であることから、本広域連合としましては、存在確認に有効な医療機関の無受診者リストについては、要請があれば個人情報の保護に留意しながら対応することにしております。しかしながら、これまでのところ、市町からレセプトデータの閲覧届はありましたが、無受診者の照会はあっておりませんので、長崎県における高齢者の存在確認は、訪問等により既に終了しているのではないかと考えております。

次に、質問項目2の市町分担金についてお答えいたします。

広域連合規約第17条において、事務費等の共通経費の負担割合は、均等割10%、高齢者人口割50%、人口割が40%と定めております。この負担割合は、平成18年の広域連合の設立に際しまして、各市町の担当課長による設立検討会、市町を代表する助役からなる準備委員会において、財政部門の意向も聞きながら数回にわたって慎重に協議の上規約の成案としたものです。

この負担割合を含む規約案を各市町長からそれぞれの議会へ提案していただき、全市町の議決を得ましたので、知事に対し設立認可申請を行い、平成18年12月18日付で許可をされております。

ご質問の共通経費の負担割合は、各市町とも関心が高いところですが、各市町の規模・財政力に格差があること、特に均等割を高くすると小規模団体の負担感が大きくなること、広域連合に対する共通経費負担金の地方財政措置の状況などを考慮しながら、さまざまなシミュレーションを行って合意に至ったものです。

なお、全国状況を見ますと、均等割を10%としている広域連合は、全47連合のうち40カ所あることから、極めて妥当な割合と考えております。

また、今年3月に、江迎町、鹿町町と佐世保市との合併の際は、市町の減少によって、1市町当たりの均等割負担が増えることとなりますが、10%に設定した経緯、あるいは平成22年度は事務費が大幅に減少することなどを考慮した上、全市町と協議の結果、負担割合は据え置くこ

ととしたものでございます。

今後市町村合併などによって負担割合を見直すなど、規約の変更が必要な場合は、市町と十分協議して各市町の議会に提案することになりますので、その際はそれぞれの議会でご議論の上、適切な決定をいただきたいというふうに考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（吉原孝君）

20番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

ありがとうございます。

まず、この不在高齢者の問題ですけれども、おとといの新聞報道によると、厚労省は、75歳以上が入る高齢者医療制度の情報を使い、医療サービスを1年以上受けていない人を抽出して安否を確認する方針を決めた。方針ですから、まだ上からは来ていないんでしょうけれども、今市町村は大体100歳上をやっていますけれども、現実にはこの75歳以上というか、もう65歳からそういう問題が発生するわけなんですけれども、そういう時には協力方をよろしくお願いしますしか言えないんでしょうね。ここではね。分かりました。

本題に入ります。私は本当に、去年その二つの町が佐世保市に編入された時に思ったんですけども、23が21になったということは、ざっと言えば、均等割は、10%から9%にぐらいにせんといかんのじゃないかなと漠然と思っておりました。そうしないと、その小さな自治体は負担がどんどん増えていきますから、そういう意味でちょっと事務局長の方に通告しておったんですけども、いわゆるその東京あたり、大きな自治体が多いみたいですけど、岡山あたりもそうでしょうけど、その均等割をなくしているところもあるということですので、先ほどの話で言えば47のうちの40は10%だけでも、そうじゃないところもあるということで、そのシミュレーションとして、その均等割を一切廃止して、高齢者を5割、人口割を5割というようなシミュレーションでいった場合に、そこの皆さんにも分かりやすいように言えば、この13ページを見ながら、長崎市、佐世保市、島原市あたりの金額がどのように変動するか。そして、小値賀町、江迎町あたりがいくらぐらいに変動するかです。そのシミュレーションを言ってもらっていいですか。つまり長崎の1億4,272万円は、均等割を廃して、人口割に寄せ変えたときには、いくらの負担になるのかということ。

○議長（吉原孝君）

はい、事務局。

○事務局長（田中和博君）

均等割が廃止になった場合ですが、今、私どもの試算では、長崎市、佐世保市、諫早市、大村市が増額になります。残りは、もうはっきり申しますと、均等割が全部の方に回りますので多くなるということです。

試算の中で、ちょっと次元がずれている部分がありますが、大体試算として、長崎市で1,300万円程度多くなると、佐世保市で約680万円、諫早市で280万円、大村市で約84万円、多くなるということの試算はしております。

ただ、基本的に、先ほど連合長がご答弁をいたしました、この率につきましては、この均等割10、高齢者人口割50、人口割40については、喧々諤々の議論の中で論議がされて、最終的に各市町の議会で議決を得ております。

そういう手続の中でこの割合が決まっているということと、それからこの10%は、先ほど連合長も言いましたけど、47都道府県のうち40都道府県が採用はしているということは、大方のこれは合理的な負担の割合かなというふうに私どもは基本的に考えている次第でございます。

○議長（吉原孝君）

20番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

例えば、一部事務組合も同じなんですけれども、いわゆるスケールメリットを生かすということで小さな自治体ではとてもやりきれない事務をやるためには、その連合を組んでやりましょうという市が、大体一部事務組合にしてもこの広域連合にしてもそういう趣旨ですよね。そのときに大きな自治体から言わせれば、私たちは単独でもやれるんだけれども、小さな自治体の方がその業務経費がかかるでしょうから、その分は大きな自治体で見ましょうというような趣旨だと思うんですね。

だから、逆に言えば、小さな自治体が単独ではとてもできないだろうから、少し負担をしてくださいよと、本来ならもっとかかるんだからというんで、力関係を言えば、もう大きな自治体の言いなりで、かたないと言ったらかたせてやらんよというような話になるとひどい話ですよ。

それがそれぞれの自治体が自分の意思で入れればいいんですよ。つまり自治体が自分たちの議会でいろいろ考えて入る入らないだったらいいいけれど、今回の後期高齢者医療制度について言えば、これは法律で県で連合を組みなさいというふうに言っているんでしょう。ということであれ

ば、もう言いなりどころか全然こう太刀打ちできんわけですよ。小さな自治体がですね。

そういうことで、ちょっと神明に誓って私言いますけど、島原市の負担がこれでもって軽くなるということは予測してなかったんです。私は、島原も負担は増えるのかなと思ながらも言っておるんですよ。たまたま今聞いたら4つの市だけがということなんですけれども、そういう意味ではちょっとショックだったんですけど。

そういうことで、ちょっとここで訴えたいのは、じゃあこの議会って一体なんだろう。つまりこの議会では何も決められないのっていうそういう無力感を改めて思うわけですね。今までずっとさんざん協議をしてきたんですよ。各市のその課長、市長と話をしながら決めてきました。そして、そこで決めた原案、規約を各自自治体の議会で承認してもらいましたからっていう話なんですけれども、じゃあここに集まった我々は何なんですかっていうことなんですよ。ここでできることは、意見書を出す程度なんですか。手続きの。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

負担割合、特に均等割のことを問題に指摘をされておるわけですが、やはりこの10%という均等割を決めた経緯というのは、先ほどの答弁にもありますように簡単に決まったわけじゃないんですよ。それは小規模市町村からそれは厳しいご意見もあってもっともっとという中で、それでまた大きい市町村は大きい市町村なりの主張があって、そういう中でお互いに譲り合いをしていただいて、どっかで合意せんばいかんというところで決まった数字が、均等割の10%ということでございます。

それで、そこに至る中で、もう一つ考慮してもらわないといけないのは、その確かに市町村から事務費・分担金・負担金ということで広域連合に対して負担はしていただくんですけども、この市町村から分担をしていただく財源につきましては、これは国の方でも地方財政措置ということで、十分にこの手当がなされています。財源的なですね。そういうこともあって、それぞれの市町村の負担も割合はともかくとして、その極端な持ち出しで、丸々市町村の自主財源でこれを広域連合に負担するということじゃなくって、手当、地財措置が行われているということを前提にこういう割合も決まっておるということでもありますので、単にその負担の割合が、小さいところが負担が大きい小さいということだけの問題じゃないという点も、お含みいただき理解していただきたいと思います。

それから、また議会のあり方なんですけれども、この広域連合議会では、確かにこの負担割合

について議論をする機会はありません。これは、市町村で首長さんが提案するいろんな議案についてもそうですけれども、提案をするのは市町長が提案をして、議会の中で審議をしていただいて可否を決定していただくというふうな内容になっています。そういうものでございますので、この広域連合規約についてもこの負担割合を決めたときに、市町村の議会にも提案をしてもらっておりますし、また今回、江迎町、鹿町町の合併に際しても、負担割合は協議しましたが変更がないので提案する必要がないと、議員の定数だけを変更しようということで、その部分だけを議会に提案していただきましたけれども、そういう形でやっておるわけでございますので、広域連合議員としてのその無力感とか何とかということには、直接はつながらないんじゃないかなというふうに思いますので、そのところは理解をしていただきたいと思います。

以上です。

○議長（吉原孝君）

20番、松坂議員。

○20番（松坂昌應君）

先ほどの日本全国が大体10%に落ちているというのが、本当にそう結果がそうだったのかなって。私いろいろ聞いてみると、最初にこの提案をした厚労省がひな形としてこんなもんだというふうに出しているところから従っているだけなんでしょう。だから、本当に進歩的な広域連合によってはそういうことをやめているところもあるわけじゃないですか。

特に、私、改めて思うんですけど、また小値賀町を出しますけど、その12ページを見ますと、既に一人当たりの医療給付費が、長崎市の人については、一人当たり110万円で、小値賀町の方は54万円、それだけ小値賀町の人が元気かという話もありますけど、そうじゃないでしょう。おそらく医者に行きたくても行けないという非常に厳しい状況にあってこれだけの給付しか受けられていないんでしょう。小値賀町なんかを見ると、その前の年と比べるとそこでまた5万ほど減っているんですよ。1年間で。

そういう状況の中で、今度は自治体として、さらに長崎市に比べた時に、それこそ倍以上の負担じゃないんですか。こういう一人当たりにした時に、小値賀町じゃなくてもいいんですけど、人口割でこの共通部分の負担一人当たりで比べた時に、長崎市と小値賀町の比較をした時に、その一般事務費の負担、一人当たりでいくとどれくらいの格差があるんですか。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

医療費は法により負担が定められており、混線しておりますが、事務費だけで申し上げますとこの10%、40%、50%の割合でいくと、当初想定したときには、高齢者一人当たりの金額で見ますと、2倍、一番低いところと一番高いところと比較するとですね、2倍まではしょうがないでしょうと、そこまで譲り合いましょうよというところで、この10%というものは決まっておるところでございます。

それから、医療費のこともおっしゃいますけれども、確かに小値賀町さんは、前年に比べると一人当たり5万円ぐらい低くなっております。これはいろんな事情がございます。特に小値賀町の場合は被保険者の数も少のうございますから、分母が小さいわけですよ。例えばどなたか一人でも1年間入院をされると月50万円の医療費がかかり年間600万円となり、一人の方が仮に1年間入院でもされたら、この数字がぼんと上ります。逆に入院されている方が退院されるとか、大変申し訳ないんですけど、亡くなるとかですね。そういう方で医療がなくなると、ここがぼこんと大きく影響が出るというふうな形で、でこぼこがかなり分母が小さい場合は出てくると、そういうことはございます。

それでまた、長崎市と小値賀町の比較で倍以上医療費があるじゃないかというご指摘ですけれども、これは医療費の負担は保険者負担額の1/2という負担割合で市町村は負担してもらっていますけれども、単純に長崎市が高いといっても大変なメリットも長崎市から私は受けていると思うんですよ。一人当たりは長崎市は100万円を超えるぐらいの医療になるんですけども、その原爆の受給者というのも長崎にはたくさんおられまして、先ほどの決算の中でも50億円の剰余が出てそのうち30億円が実質剰余なんですけれども、これは特別調整交付金の中の原爆の交付金が非常に大きい割合を占めているものでございます。

そういう面では、長崎市の一人当たりの医療費は大変高いんですけども、それに対して国の手当、財源手当というものがたっぷりとは言いませんけれども、かなりいただいておりますことからも、私は長崎市から他の市町村も医療の負担がかなり少なくていいメリットを受けていると。その端的な証拠として、この制度の中では被保険者の保険料の負担割合は10%というのが、基本の枠組みでございます。

しかし、決算の数値をご覧になってもお分かりと思いますけれども、5.16%と、長崎県の被保険者は5%程度しか保険料の負担はないんですよ。それはそういう原爆の交付金あたりが非常にたくさんいただけると。より思ったよりもたくさんいただけたというふうなことから、保険料もぐっと抑えることができているというふうな事情からも、単にその一人当たりの医療費が倍以上あるよとか何とかという議論は、確かにそれは数値上は出ますけれども、そういう面で負担

がどうだというふうなことには、端的にはつながっていかないんじゃないかというふうに思っております。

○議長（吉原孝君）

松坂議員、あと3分です。

○20番（松坂昌應君）

私もその5対4対1の本来の地元負担という意味での割合が長崎県は少ないなということで、先ほど聞いてて、ああこの原爆に対しての交付措置があるんだなということで改めて確認はしました。でも、これは被爆者の悲しい現実があって、それが確かに反映しているのはあるでしょうけれども、そのことと長崎市が優遇されることとは別じゃないんですか。そういう言い方はおかしいですよ。ちょっと違うと思いますけどね、そういう言い方はですよ。

私はやっぱり思うんですけれども、ちょっとこの辺は、問題提起でもう投げかけて終わりたいと今日は思っております。だって、ここでどう言っても、急にその負担割合を変えろなんて言えないんですけれどもね、でも現実に本来なら、僕の言う本来であれば、23が21になった時に、もうこれにあわせて10を9にしましょうぐらいのことは、ほんの少しですけどできたんじゃないのかな。結局その辺が連動していないんですね。

あと一つ、やっぱりこの議会を、僕ら議員も悪いんでしょうけれども、例えば私は悲しいことが一つありました。私はこの前7月に福岡で公聴会ですか、ある情報は知ってはあったんですけども、福岡まで行く余裕があれば行くけどさって思っていました。そのことについて市民の方から逆に言われたんです。松坂議員は、よう後期高齢者医療と言いはるけれども、福岡は行くとねというふうなことをいきなり言われました。何でかって聞いたら島原市の広報に載っているんですよ。福岡の公聴会がありますから行ってくださいと。これはこちらの事務局の方が、多分、各市町村に対してぜひ告知してくださいって出したんでしょう。ところが、肝心の我々議員に対してありますよという連絡が一言もなかったんですよ。議員の皆さん、よかですよ。もう直接市民にアピールしますからでいいんでしょうけれどもね、何ていう感じがしたんですけど、その辺をどう思われます。この私たち議員をばかにしていません。

○議長（吉原孝君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

公聴会の件だけお答えします。

確かに公聴会は、8月2日に開催されまして、これが九州で1カ所開催され、全国で6カ所のうちの一つということで、会場のキャパシティの問題もございまして、900人が定員というふうなこともありまして、それで九州全域からというふうなことで、その割当は広域連合、市町村に対する割当、それから一般公募というふうな形がございました。割当は、長崎県については広域連合には5名割当がございました。これは市町村と広域連合を合わせて5名ということで、全体で900人入る中ですね。

それで、公募の方がたくさん余裕があったんですよ。それで市町村の広報誌を使って、皆さん公募で行きたい人はどうぞと申し込みをしてくださいというふうなお知らせをしておったところですので、改めて議会の議員の皆さん方には、その公聴会に出席はどうですかというご案内は、あえていたしておりません。それは各市町の広報に公募という形でありますので、希望される方はどうぞ出席をお願いしますというふうな形にしておりますので、そこはそれとして理解をしていただきたいと思います。

○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、その他の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、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た案件は全部終了いたしました。

これにて閉会します。皆さん、大変ご苦労さんでございました。

＝閉会 午後4時16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 福田 等

署名議員 村川 喜信