

長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録(平成24年8月定例会)

平成24年8月定例会

平成24年8月17日（金曜日）午後1時00分開会

長崎県市町村会館6階 大会議室

議事日程

（第1号）

日程1 議席の指定

日程2 議長の選挙について

（第1号の1）

日程3 会期について

日程4 会議録署名議員の指名について

日程5 議会運営委員会委員の選任について

日程6 経過等の報告事項について

日程7 平成23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23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8 財産の取得について

日程9 一般質問

本日の会議に付した事件

議事日程と同じ

出席議員 (27名)

1番	中山 正和 君	2番	福田 等 君
3番	立石 隆教 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	饗庭 敦子 君
9番	林田 久富 君	10番	深堀 善彰 君
11番	杉澤 泰彦 君	12番	草野 久幸 君
13番	久保田 恒憲 君	14番	兵頭 榮 君
15番	金内 武久 君	16番	辻 賢治 君
17番	中瀬 昭隆 君	18番	中野 太陽 君
19番	宇戸 一夫 君	20番	永尾 邦忠 君
21番	湊 浩二郎 君	22番	山口 裕二 君
23番	小野原 茂 君	24番	麻生 隆 君
25番	西田 みのぶ 君	26番	深堀 義昭 君
27番	板坂 博之 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	高橋 清文 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	松下 浩二 君	保険管理課長	上新 康雄 君
代表監査委員	大島 和己 君		

事務局職員出席者

書記 松浦 貴美子 君

開会 午後1時00分＝

○副議長（水口直喜君）

本日の出席議員は定足数に達しております。これより、平成24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、ご了承よろしくお願い申し上げます。

日程1「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しております。

次に、日程2「議長の選挙について」を議題といたします。選挙の方法としましては地方自治法第118条の規定により、投票による方法と指名推選の方法がありますが、指名推選の方法で
ご異議ありませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○副議長（水口直喜君）

ご異議なしと認めます。よって、議長選挙の方法は指名推選と決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法につきましては、副議長が指名することにいたしたいと思
いますが、これにご異議ありませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○副議長（水口直喜君）

ご異議なしと認めます。よって、指名の方法は副議長が指名することに決定いたしました。

それでは指名させていただきます。長崎県後期高齢者医療広域連合議長に、長崎市の板坂博之議員を指名いたします。

ただいま指名しました板坂博之議員を長崎県後期高齢者医療広域連合議長の当選人として定めることにご異議ありませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○副議長（水口直喜君）

ご異議なしと認めます。よって、板坂博之議員がただいま議長に当選されました。

板坂議員が議場におられますので、当選を告知いたします。板坂議員、前方の演壇へご登壇願います。

【板坂博之君 登壇】

○議長（板坂博之君）

ただいま、ご紹介いただきました板坂でございます。このたび、議員の皆様方の温かいご推挙によりまして、県内21全市町からなる広域連合議会議長にご選任いただきましたことは、まことに身に余る光栄でございます。今後は、皆様方のお力添えを賜りながら、当議会の公平かつ円滑な運営を目指してまいりたいと存じます。

また、後期高齢者医療制度の今後の動向については、いまだ先行き不透明な部分がございますが、被保険者の福祉の推進のために誠心誠意、努力をいたす所存でございます。

議員の皆様方のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますけれども、議長就任のごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしく願いをいたします。ありがとうございました。

○副議長（水口直喜君）

どうもありがとうございました。それでは、直ちに議長を交代いたします。

板坂議長、議長席にお着き願います。

暫時休憩いたします。

【副議長 水口直喜君 退席】

【議長 板坂博之君 議長席に着く】

○議長（板坂博之君）

議会を再開いたします。

お諮りいたします。お手元に配付しておりますとおり、本日の日程に議事日程「第1号の1」を追加いたし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」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

ご異議なしと認めます。よって、議事日程「第1号の1」を本日の日程に追加することに決定いたしました。

日程3「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日間とすることにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

ご異議なしと認めます。よって、会期は1日間と決定いたしました。

次に、日程4「会議録署名議員の指名について」は、8番 饗庭敦子議員及び23番 小野原茂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。

【田上富久君 登壇】

○連合長（田上富久君）

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、ご健勝にてご出席を賜り厚くお礼申し上げます。

初めに、先ほどの選挙におきまして当選されました板坂議長さんにおかれましては、今後の広域連合議会の運営につきまして、お力添えをよろしくお願い申し上げます。

さて、4年前の平成20年4月からスタートいたしました後期高齢者医療制度ですが、今年で早くも5年目に入りました。

ご承知のとおり、この制度は困難の中で始まったわけですが、さまざまな改善がなされる中、制度施行の翌年度には政権交代によりまして、制度廃止の方向で検討されることになりました。以来、現在もなお、制度の廃止・見直しに向けたさまざまな議論が行われております。

こういった中、野田首相は先月7月18日の「参議院社会保障と税の一体改革に関する特別委員会」におきまして、関連法案が成立すれば、閣議決定していた後期高齢者医療制度廃止法案の今国会への提出を見送るという考えを表明されました。

8月10日、参議院本会議で、社会保障と税一体改革の関連8法案が可決成立いたしましたので、

これを受けまして、今後の後期高齢者医療制度につきましては、民主、自民、公明の3党合意に基づいて設置されます「社会保障制度改革国民会議」で議論し、結論を得るとされております。また、この国民会議の設置期間につきましては、この同法の施行後1年以内となっておりますので、最長で1年後には今後の後期高齢者医療制度の方向性が明らかになるものと思われま

す。後期高齢者医療制度の運営を担う本広域連合といたしましては、引き続き新しい制度がどうなっていくのか動向を注視しながら、全国の広域連合で組織する全国協議会を通じまして、要望あるいは意見や提案を行っていきたいというふうに考えております。

また、現在の制度が継続されている間は、被保険者の皆様が安心して適切な医療が受けられるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営に努めてまいりたいと存じますので、今後とも議員の皆様方のご支援、ご協力を賜りますようお願いを申し上げます。

終わりに、この議会に提案いたします議案につきましては、よろしくご審議をお願い申し上げますとともに、議員の皆様方の今後のご活躍をご祈念申し上げまして、私からのごあいさつ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。

【田上富久君 降壇】

○議長（板坂博之君）

次に、幹部職員の紹介を連合長からお願いいたします。

○連合長（田上富久君）

今年4月に、市町からの派遣職員の異動がありましたので、ここで幹部職員の紹介をさせていただきます。事業課長の松下浩二君です。4月から諫早市から派遣をされております。そのほかの職員を含めまして、現在23名体制で業務に当たっております。

以上、よろしくお願いいたします。

○議長（板坂博之君）

次に、日程5「議会運営委員会委員の選任について」を議題といたします。

本件については、議員の辞職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。委員の選任については、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新上五島町選出、中山正和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」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

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6「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（蛭子賢三君）

それでは、「経過等の報告事項」と書いてあります冊子のほうをご覧くださいと思います。こちらのほうでご報告させていただきたいと思います。

表紙のほうをおめくりいただきまして、1ページでございます。前回開催の定例会、平成24年2月20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 国に対する要望について

6月6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平成24年度広域連合長会議、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、同日、来賓として出席された辻厚生労働副大臣に対し要望書を提出いたしました。

高齢者医療制度の見直しに関する要望、それから現行制度に関する要望を5項目。なお、同要望書につきましては、参考としてこの冊子の8ページから12ページに掲載をいたしております。

2 九州ブロック協議会広域連合長会議の開催について

5月10日、九州各県の広域連合長で構成する九州後期高齢者医療広域連合地域ブロック協議会広域連合長会議が、第110回九州市長会通常総会に併せて福岡県柳川市において開催されました。

この会議は、九州各県の広域連合間の連携を緊密にして、後期高齢者医療制度の円滑な運営と進展を図ることを目的に設置しており、九州市長会通常総会に併せて、毎年2回開催しているところでございます。今回の会議では、6月に開催された全国後期高齢者医療広域連合協議会平成24年度広域連合長会議に提出する、九州ブロックとしての要望事項についての協議を行いました。

3 平成24年度の保険料賦課について

平成24、25年度の保険料率については、1人当たりの医療費の増加及び被保険者数の増加等により、医療費の増加が見込まれる中で、均等割額及び所得割率ともに引き上げの改定を行いました。

これをもとに、すべての被保険者に対する平成24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いては、昨年同様、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) 保険料率については、全市町において均等割額及び所得割率ともに引き上げを行っております。24年度につきましても、表の上のほうになりますが、所得割率が均一保険料率の市町で8.23%、それから均等割額については均一保険料率の市町で4万4,600円となっております。右の3市町については、不均一保険料率の特定市町を掲げておりまして、こちらにつきましてもそれぞれ引き上げとなっております。

それから(2) 賦課総額及び1人当たりの賦課額でございます。平成24年度の欄を見ていただきたいんですけども、被保険者数が20万5,492人、右隣、賦課総額154億7,953万6,197円でございます。一番右端でございますが、軽減後の一人当たり賦課額5万1,180円となっております。

一番下の(3) 保険料軽減の状況でございます。平成24年度でございますが、右から2番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13万640人、割合にいたしますと63.6%を占めております。

次のページ、3ページでございます。(4) 保険料賦課額階層別区分でございます。表の左のほうに保険料賦課額年額を掲げておりますが、一番上と2行目のところを見ていただきたいのですが、0円から6,600円の対象者、合わせて10万9,007人になりますが、これは全体の53%を占めている状況でございました。

それから(5) 九州各県の状況でございます。長崎県は黒枠で囲んでおりますが、均等割額、所得割率ともに24、25年度についてはいずれも一番低い状況となっております。

4 保険料の収納率について

平成23年度の現年度分の保険料収納率は下記のとおり、次の4ページの上段の表になりますけども99.3%、滞納繰越分の収納率は37.15%となっております。平成22年度と比べ、現年度の収納率は0.01ポイント上昇しており、平成20年度から高水準を保ちながら微増している状況でございます。一方、滞納繰越分は平成22年度と比べ7.45ポイント減少しております。

また、平成23年度に時効完成による不納欠損を行ったものは2,241件、欠損額は1,483万9,000円となっております。保険料の消滅時効は2年と定められており、保険料負担の公平性を確保するため、今後とも市町と連携し、早い段階での収納対策に取り組み、収納率の向上に努めてまいります。なお、平成23年度市町別保険料収納率一覧表は、この資料の13ページに掲載をいたしております。

5 被保険者証の一斉更新等について

被保険者証の有効期限は、毎年8月1日から翌年7月31日までとなっており、本年度もこれを一斉更新し、7月中旬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。被保険者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。

6 懇話会の開催について

7月13日、平成24年度第1回懇話会を開催いたしました。会議では、後期高齢者医療制度、広報、保健事業、平成24年度保険料賦課、被保険者証の一斉更新、保険料の収納対策等9項目について説明し、ご意見をいただいたところでございます。

主な意見等といたしまして、(1) 広報について。さまざまな事業について関心が向くように、より一層市民、町民への周知をお願いしたい。

(2) 保健事業について。健康診査事業について、何らかの治療を受けている人も、他の疾病の一次予防として健康診査は受診することが望ましい。口腔ケア事業について、受診券の発行数が4、5月の2カ月間で、前年度の受診者数と同程度の700件余りになっている。重複多受診者等訪問事業に関係して、電子カルテの導入は処方重複化にも抑制効果があるが、電子カルテの普及が進んでいない。今年の4月からお薬手帳で薬の情報の共有化を進めている。

(3) 肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業について。死因の第4位である肺炎であるが、ワクチン予防接種に関して効果とリスクを検討してほしい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。懇話会委員名簿を参考までに添付いたしております。

7 会計実地検査について

5月15日から5月17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所で実施されました。会計検査院から課長をはじめとする4人の調査官等が来局し、レセプト点検、医療と介護の給付調整、不当利得等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、被保険者の医療機関窓口における負担割合相違、限度額相違などの差額の返還金の未処理分については不当利得であり、医療給付費国庫負担の算定対象額から控除すべきとの指摘を受けました。

この不当利得については、全国的な課題でもあることから、会計検査院と厚生労働省が協議していくことになるものと思われませんが、約5,800万円の国庫負担金の返還を求められる可能性があります。今後とも、より一層関係法令等にとっとり、適正な事務の執行に努めてまいります。

8 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

パンフレットの作成及び配布、市町広報誌への掲載など各紙の広報媒体を活用して、わかりやすい広報活動に努めているところでございます。

特に、今年3月には平成24、25年度の保険料率改定に係るリーフレットを作成し、併せて健診、口腔ケアのリーフレットを同封したものを、被保険者全員あてダイレクトメールにて制度周知を行いました。また、制度の仕組みについてさらに周知を図るため、新たにパンフレットを作成し、8月の被保険者証一斉更新時に併せて送付したところでございます。市町及び広域連合の広報周知状況は、次のとおりでございます。

報告は以上でございます。

○議長（板坂博之君）

ただいまの報告事項については、ご了承をお願いいたします。

次に、日程7「議案第8号及び議案第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。事務局長。

○事務局長（高橋清文君）

ただいま上程されました議案第8号「平成23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9号「平成23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、一括してご説明申し上げます。

なお、この決算につきましては去る6月27日に監査委員の審査を受けたところでございまして、監査委員2名の方から審査意見書が提出されましたので、資料として配付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な施策の成果説明書につきましても配付いたしておりますので、併せてご参考にしていただければと存じます。

それでは、事前に送付いたしておりました、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ます。

1ページをお開き願います。議案第8号「平成23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」でございますが、まず、下の囲みの枠をご覧ください。

歳入総額3億266万7,050円、歳出総額2億8,990万5,005円で、歳入歳出差引額は1,276万2,045円でございます。内容につきまして、主なものをご説明いたします。

まず、歳入の1款 分担金及び負担金は、収入済額2億805万9,958円でございます。これは広域連合の運営事務に係る県内21市町からの共通経費負担金で、負担割合は右の説明欄に記載のとおり、総額の10%を均等割で、50%を高齢者人口割、残りの40%を人口割で負担いただくよう広域連合の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3,038万5,550円でございます。これは、全額、保険料不均一賦課負担金で、1人当たりの医療費が20%以上低く乖離する特定市町村の保険料軽減に係る公費負担分でございます。五島市、小値賀町及び新上五島町の3市町の被保険者が対象となっており、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、3款 県支出金は、収入済額3,038万5,550円で、2款の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。

4款 財産収入は、収入済額24万8,025円でございます。財政調整基金の運用益によるものでございます。

6款 繰入金は、収入済額1,918万2,000円で、財政調整基金のうち平成22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。

7款 繰越金は、収入済額1,412万1,056円で、平成22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。

次に、8款 諸収入は、収入済額28万4,911円で、預金利子と雑入でございます。

続きまして歳出についてご説明いたします。2ページをご覧ください。

1款 議会費は、支出済額136万1,218円で、説明欄に記載のとおり、昨年度開催いたしました議会定例会2回、議会運営委員会2回、それから全員協議会1回に係る議員の報酬、旅費等でございます。

次に、2款 総務費は、支出済額2億2,777万2,687円でございます。主なものは、1項1目一般管理費が、2億1,184万8,133円で、説明欄に記載のとおり、職員24人に係る人件費や、事務室の借りに係る経費等でございます。

それから4目 財政調整基金費が1,412万1,000円で、次年度以降の財政調整のため積み立てたものでございます。

次に、3款 民生費は、支出済額6,077万1,100円で、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。

以上が、平成23年度一般会計の歳入歳出決算でございます。

続きまして、3ページをお開き願います。

議案第9号「平成23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」についてご説明いたします。

はじめに収支の状況でございますが、(1)の収支の表をご覧ください。歳入総額2,010億5,687万4,156円、歳出総額1,989億7,247万5,513円で、歳入歳出差引額は20億8,439万8,643円でございます。実質収支額も差引額と同額となっております。款別区分につきましては(2)の表

のとおりでございます。

4 ページは款別構成をグラフで表したものでございますが、上段の歳入のグラフでお示ししておりますとおり、市町支出金のうち保険料負担金は全体の4.93%となっております。

次に、会計区分ごとの主なものにつきましてご説明いたします。5 ページをお開きください。

まず、歳入 1 款 市町支出金の収入済額は、292億3,966万409円でございます。このうち 1 項 1 目 事務費負担金が、2億2,982万5,970円で、保険給付関係事務に係る県内21市町からの共通経費負担金でございます。負担割合は一般会計と同じであります。

2 目 保険料等負担金は、132億2,063万244円で、各市町が被保険者から徴収した保険料と、低所得者へ対する保険料軽減措置の補てん分として公費負担が義務づけられている保険基盤安定負担金でございます。

3 目 療養給付費負担金は、157億8,920万4,195円で、自己負担額が 1 割の方に対する 9 割の医療給付額、いわゆる負担対象額の12分の 1 の額で、法により定率負担が定められているものでございます。

次に、2 款 国庫支出金の収入済額は701億5,619万3,226円でございます。このうち、1 項 1 目 療養給付費負担金が472億5,220万398円で、これは、先ほどの市町支出金の療養給付費負担金と同様、法により定率負担が定められているもので、国の場合は負担対象額の12分の 3 の額になります。

2 目 高額医療費負担金は、6億6,029万2,441円で、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、209億9,131万4,000円で、内訳は説明欄に記載のとおり、広域連合間における被保険者の所得格差による財政の不均衡を是正することを目的として交付される普通調整交付金と、特別な事情がある広域連合に対し交付される特別調整交付金でございます。

なお、本広域連合における特別調整交付金の主な交付事情は、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、結核・精神にかかわる医療費が多額であること等でございます。

それから、5 目 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は、11億8,341万6,000円で、保険料の軽減に対する財源補てん分の補助でございます。内訳は、説明欄に記載のとおりでございます。

続きまして 6 ページをご覧ください。

3 款 県支出金の収入済額は165億3,482万9,203円でございます。このうち、1 項 1 目の療養給付費負担金が、158億7,453万6,762円で、負担対象額に対する県の定率負担割合は、市町支出金と同じく12分の 1 でございます。2 目 の高額医療費負担金は、先ほどの国庫支出金における高額医療負担金と同額でございます。

次に、4 款 支払基金交付金の収入済額は、806億2,800万1,911円でございます。これは、現

役世代が加入している医療保険者が負担する後期高齢者支援金を財源として、支払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の収入済額は、1,946万6,768円で、これは広域連合の財政リスクを軽減するためのもので、内容は説明欄に記載のとおりでございます。

7款 繰入金の収入済額は、28億3,830万3,951円でございます。このうち、1項1目 一般会計繰入金が6,077万1,100円で、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るものでございます。

2項1目 財政調整基金繰入金は、16億3,810万5,000円で、財政調整基金のうち平成22年度に積み立てた分を全額取り崩し、繰り入れたものでございます。

次に、7ページをご覧ください。

2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金の収入済額は、11億3,942万7,851円で、内訳は説明欄に記載のとおり、被用者保険の被扶養者であった方への平成23年度の保険料軽減分の財源補てん、広域連合及び市町の制度周知・広報及び市町の相談体制の整備に要する経費等として取り崩したものでございます。

次に、8款 繰越金の収入済額は、13億8,355万2,598円で、平成22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。

次に、10款 諸収入の収入済額は、2億5,686万6,090円でございます。このうち、3項4目 第三者納付金は、1億4,304万5,033円で、第三者の行為に起因して医療給付を行った場合に、その第三者から納付された医療給付費の賠償金でございます。それから、6目 雑入が、9,305万117円で、後期高齢者医療制度臨時特例基金の運用益、国保連合会の平成22年度審査支払手数料等の精算金等でございます。

続きまして、8ページ、歳出についてご説明させていただきます。

1款 総務費の支出済額は、3億258万3,788円でございます。このうち1項 総務管理費が1億9,080万6,268円で、主な内訳は、1目 一般管理費の説明欄に記載のとおり、支払決定通知等の郵送料をはじめ、共同電算処理手数料、保険者レセプト管理システム運用手数料等でございます。

次に、2項 医療費適正化事業費は、1億1,177万7,520円で、1目のレセプト点検事業費は、レセプト2次点検業務委託と、保険者レセプト管理システム用の電算機器の賃借料でございます。

3目の普及啓発事業費は、制度周知用のリーフレットやポスター等の作成に係る印刷製本費及びその郵送料でございますが、特に平成23年度末に平成24、25年度の保険料率改定に係る周知用のリーフレットを作成し、約20万人の被保険者全員に送付をいたしております。5目の医療費通知事業費は、医療費通知の郵送料及びその作成委託料でございます。

9ページをご覧ください。

2款 保険給付費の支出済額は、1,958億3,498万2,349円でございます。このうち、1項1目療養給付費が1,878億6,419万3,809円で、内訳は説明欄に記載のとおり、入院、入院外、これは歯科を除く外来でございます。それと歯科などとなっております。5目 審査支払手数料は、5億3,466万6,270円で、レセプト審査を国保連合会へ委託した手数料でございます。

2項1目 高額療養費は、67億4,688万5,666円でございます。3項1目 葬祭費は、2億3,788万円で、その件数は1万1,894件でございます。

次に、3款 県財政安定化基金拠出金は、支出済額1億7,662万8,079円でございます。これは、後期高齢者医療の財政の安定化を図るために、県が設置した財政安定化基金への拠出金で、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1,588万3,962円でございます。これは国保中央会に対する拠出金で、その内容は説明欄に記載のとおりでございます。

次に、5款 保健事業費の支出済額は、2億4,514万9,989円でございます。このうち1項1目健康診査費が1億7,995万6,998円で、主なものは、県内21市町への健康診査業務の委託に係るものと、健診データ管理システムの運用管理委託に係るものでございます。2目 その他健康保持増進費は、6,519万2,991円で、県歯科医師会へ対する口腔ケア事業の業務委託に係るもの、及びはり・きゅうの施術に対する助成等でございます。

次に、6款 基金積立金の支出済額は、23億7,784万8,946円でございます。1項1目 財政調整基金積立金は、次年度以降の財政調整のため、事務費に係る積立金と、保険給付費に係る積立金として積み立てたものでございます。

11ページに移りまして、2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金は、11億8,556万3,946円で、歳入でご説明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。

次に、8款 諸支出金の支出済額は、1,939万8,400円でございます。このうち、1項1目の保険料還付金と4目の還付加算金は、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、平成22年度に概算交付された国からの補助金等を精算し、返還したものでございます。

以上が、平成23年度後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算でございます。なお、12ページから16ページまで参考資料を載せております。

まず、12ページは、市町別に被保険者数や医療給付費等を前年度と比較したものを、13及び14ページは市町別の事務費、保険料及び療養給付費等の負担金を前年度と比較した表でございます。15ページと16ページには、各種基金の推移を掲げております。

15ページの財政調整基金でございますが、表の一番左の列に一般会計と特別会計に区分し、基

金造成の財源のもとになった項目をそれぞれ記載をしております。左から2列目の平成22年度の年度末残高は、下の合計にありますとおり、17億728万7,000円で、表の真ん中あたりでございますが、平成23年度中に取り崩しと積み立てを行った結果、平成23年度末残高は、12億5,640万6,000円となっております。

次に、16ページの臨時特例基金でございますが、こちらも財政調整基金と同じ表記にいたしております。平成22年度末の残高は15億3,005万6,866円で、平成23年度中に取り崩しと積み立てを行った結果、平成23年度末残高は15億7,619万2,961円となっております。

議案第8号及び第9号の平成23年度一般会計及び特別会計の歳入歳出決算に関する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（板坂博之君）

それでは、議案に対する質疑を行います。なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示しく下さい。24番、麻生議員。

○24番（麻生 隆君）

24番、麻生ですけれども、この決算について不用額が出ておりますけれども、このことに関して予算について大幅に不用額が出ておりますので、今後見直しをお願いしたいという点で、一言申し上げたいと思います。

10ページの保健事業費でございますけれども、予算額が約2億9,600万円、そして支出済額が2億4,500万円、約5,000万円近い不用額が出ておりますけれども、医療費がかかっておりますから健康増進のために、国の予算も若干国庫支出金も増えてきておりますけれども、これに関して、なぜこのような形で不用額が出たのか、また見直しをして、はり・きゅうの問題も一応指摘をしておきましたけれども、こういったことについて、今、連合では1回につき700円の補助金がありますけれども、これについてもっと総合的な医療を含めて取り組むことができないのか、その点についてお願いとお尋ねをしたいと思っておりますけれども、事務局の考え方、今後の進め方をお尋ねしたいと思います。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○事業課長（松下浩二君）

まず、健康診査費についてご説明いたします。

こちらについては、予算で受診率の目標数値を13%に設定しておりまして、実際の23年度の受診率が11.37%ということで、目標数値に達していない状況でございまして、その辺で2,039万9,002円の不用額が発生をしております。

これにつきましては、受診率の向上をどういう形であるかということで検討をしておりますけれども、まず、22年度におきまして自己負担額を無料にしております。それと併せまして23年度、24年度は、健康診査に関しまして勧奨通知を5月と8月に分けまして、大体3万通を発送しております。

それに続きまして、今年度は別の事業で訪問指導事業というのがございますけれども、こちらは業者に委託をしております。対象者を訪問する際に、この健診事業あるいは口腔ケア事業についてもPRをしていただくという形を取っております。

それと併せまして、長崎市におきましては、各自治会にパンフレットをお配りいたしまして、各自治会の掲示板あるいは各班に回覧をとということで、受診率の向上を図っていただくような形で対処しているところでございます。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

もう1点ご質問がありました、はり・きゅうの助成の問題についてお答えをしたいと思います。

はり・きゅうにつきましては、ご指摘がありましたように一月に5回まで、1回に700円を限度として、はり・きゅうの助成を行っております。これは保健事業で助成をするというふうに取り扱っているところでございます。

議員のご指摘は、これをもう少し充実ができないかということではないかと思っておりますけれども、このはり・きゅうの助成事業を実施するに当たりまして、これは平成20年度の当初から実施しているわけですが、各市町とこのはり・きゅう事業を実施する際に、いろんな議論がございました。この議論の主なものは、各市町で、それまで実施していた助成の回数あるいは単価がそれぞれ異なっておりました。そういうことで、何回、幾らにするかということでいろんな議論があるのに加えまして、一部の市町では、はり・きゅうの施設がないというところもあって、はり・きゅうの施設がないところから見ると、一部の市町だけが事業を実施していて、保険料の負担等は自分たちの市町は関係ないにもかかわらず負担が出てくるということで、それはいかなるものかというような意見等々がある中で、最終的に5回、700円に調整をしたものでございます。

したがって、充実をさせるということは、また、いいことかなと思っておりますけれども、

各市町の現状の国保等の助成の状況を見ますと、やはり多少のばらつきはございます。例えば長崎市は今年度から広域に合わせるような形で5回、700円というような形になっておりますけれども、昨年までは長崎市は6回、800円というふうな取り扱いだったのが、広域に合わせるというか、同じような形になっております。この助成の取り扱いをどうするかということにつきましては、今後また各市町とも協議を続けてみたいというように思っておりますが、なかなかこれを充実するというのも簡単にはいかんのではないかと考えているところです。

以上です。

○議長（板坂博之君）

24番、麻生議員。

○24番（麻生 隆君）

要望だけにとどめておきます。実は健康増進は、医療費を抑制するということについては、大きな目的があるのではないかと思いますので、年々高齢化が進みますし、医療費が伸びてきているということは、現実負担が増えてきているわけでありますから、いかに健康診断をし、各市町において健康事業を図っていくのかということについて、ぜひ取り組みをお願いしたいということと、はり・きゅうについては、医師会との関係もあるとは聞いております。個人負担が多くてなかなかいけないという状況も聞いておりますので、総合的に健康を維持してもらい、また、総合的な状況の中で健康を保ってもらいということについては、有効な手段ではないかと思いますので、ぜひ検討していただいて、この残ってよかったというのではなくて、抑制するんだという目的の中で、ぜひ取り組みをお願いしたいということを要望しておきます。

以上です。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

先ほどの質問とちょっと関連してお伺いいたします。10ページの健康診査費になりますが、先ほどのお話の中で11.37%、こちらの資料で11.38%となっております。

昨年が22年の成果説明の中には10.72%と、それからいけば努力の成果というのが、徐々にですが見えてきているのかなというところなのですが、私は一般質問でも何度も取り上げてきているんですが、各市のいい例、今回でいけば島原市と南島原市が前回に比べれば増えてきていると、

どのような努力をされていたのかなあとか、そのようなリサーチ、あと、ちょっと言いにくいんですが、西海市さんは前回1,453人受けられて24.33%の受診率だったのが、今回540人で9.06%と、ものすごく落ち込んでいると、この原因は何だったのかというところを、しっかりリサーチされておられるのか。

こういうところから来年度の予算に、こういうのはかかってくるわけですね。13%が目標と言われて11.38%だったと。じゃ、来年は同じく13%でいくのか、こういったところでも予算編成でも変わってくるわけですね。

私としては、やはりこの受診者数、先ほど麻生議員さんが言われましたように、やはり今後の一番大切な部分の予防の一つに大きくかかわってくる、医療費の抑制にかかわってくる問題だと思っております。

いい町の受診率の増加した例とか、そのほか例えば受診票を渡すとき、郵送でされていると思います。その中にパンフレットとかを入れたりされているのかなと思いますけども、周知徹底の中で自治会等にパンフレットをお願いしたりとか、長崎市ではされていると、それを全県でやられるように紹介してもいいんじゃないかなというふうに思うんですが、各市町のいい取り組みをやる、もしくは、なぜ減ったのかというところのリサーチを行って改善を行うと、こういったことで今どのように進められているかをお尋ねしたいと思います。

○議長（板坂博之君）

事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

健康診査のまず第1点は、各市町間にばらつきがあって、一部の市町には大きな変動があるというようなご指摘、その要因はというようなことだろうと思います。

確かにご指摘の市につきましては、それだけの前年と比較すると500余りの減少がありますけれども、実はこの数字のとらえ方というのが非常に微妙なところがございまして、健診を実際に受けられてから、この健診結果、医療機関で受けられたものが広域連合まで上がってくるまでの時間が早いときと、時間がかかるときとがございまして。

例えば10月頃、秋口に受けられた健診のデータが3月までに上がって来ないと、翌年度の5月、6月ぐらいでないと出てこないというふうなときには、もう次年度のカウントになってしまうというふうなこと等がございまして、単純に数字だけの比較はできないというふうに思っているわけで、別にこの減少になった市町が、対応策が特に変わったというふうな認識は持っておりません。

この健診につきましては、各市町にすべてのものを委託をするという形でやっておりますので、各市町で健診の取り組みあるいは形態についても違いがございます。集団健診をメインにやるところ、あるいはもう個別健診、直接個人の方が医療機関に行って受診をされるという方法、あるいは集団健診と個別健診をミックスしたような形でやられる市町、それぞれのやり方がございますので、私どもとしてはそれぞれの市町に委託をしている以上、市町の取り扱いの形にお任せをするというようなことにしておるわけです。

中には受診券を全被保険者にお配りする市町もありますし、やはり広報等でお知らせをして、希望する方は直接病院に行って受診してくださいというふうなところもあるし、そこをなかなか統一的に全部受診券を配りなさいとか、全部個別健診にきなさいというふうなところまではいかないようなところがございますので、これは市町間において若干の、こういう受診率の差異があるのは、やむを得ないことでもあるかなというふうに認識しているところでございます。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

数値の件については、少しの増減が出てくるというところは理解できますけど、私たちがいただいているのはこの資料だけなんですよね。ここの中で判断しなければいけないので、そのような言われ方はちょっと言い逃れに聞こえてしまいます。ちょっとそこの部分は今のご説明で理解できましたけれども、増減があるのは事実だと思うんですよ。

ただ、私が申し上げたいのは、増えているところの努力というところを他市に紹介するということはいいことではないのかと、もしくは、受診率が1けたのパーセント台のところがあります。ここのところは委託しておるから、もうあっちの勝手ですよというふうにこちら側から指導も何もしないというふうな立場にどうしても聞こえてしまうのですよ。

委託をしておるからには、向こうが抱き合わせでやっていることでお願いしますということだけがいいのか、こちら側からも、こういうふうになっているいい前例がありますよと、人員は足りないかもしれませんけれども、これでお願いはできないか、こういう協力をしてもらえないかと、1けたのところがあるということは13%には絶対届かないわけではないですか。

そういうところを、ぜひご努力を各自治体にもご協力をしてもらうということは、ぜひ私はあってもいいんじゃないかと思っておりますので、あとでちょっとそのことについてご答弁をお願いしたいのと、7ページに戻ります。

うぐいす色の冊子の7ページの、6番の国保連合会の精算金というのがあります。これは前回

の決算には載っていなかったのですよ。これはちょっとどういうふうに発生した理由というのがあればお伺いしたいと思います。

○議長（板坂博之君）

事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、健診のこの受診率が低いところということで、そういうところに対する指導、そういうご指摘だと思います。

確かに低いところにつきましては、この担当市の幹部職員の皆さん方にも、何とか努力ができないものかというふうな願いはしておるところです。また、首長さん方の会議におきましても、こういう受診率の一覧表をお示しして、それぞれの理解を求めているところではございますが、この健診につきましては、私どもがやっているのは75歳以上の方の健診です。74歳以下の方は特定健診と申しまして、これは各市町が義務的に実施をしなければならないというふうになっております。75歳から以上、私どもがやる分は努力義務ということで、74歳以下の特定健診にどうしても市町は力を入れざるを得ないところではあります。

特に、この低い市町は、特定健診の受診率、それからまた、この結果に基づきます特定保健指導の効果、こういうものが一定の率を確保できなかった場合には、高齢者医療に関する国保の保険者としての拠出金が上増しされるというペナルティがついてきます。

そういうこともあって、どうしても現役世代74歳以下の健診には大変な力を入れていきますけれども、反面、75歳以上にはどうしても若干その取り組みの姿勢が落ちていくというふうな実情があるわけでありますので、そういう事情も私どもも承知しながら、なおかつなんとか努力をお願いしたいというようなことで、申し上げているところでございます。そういう事情もあるというところもご理解いただければというように思います。

それから、雑入の国保連合会からの平成22年度精算金9,087万6,820円の件でございますけれども、これにつきましては、国保連合会に支払いをしておりますレセプトの審査支払手数料、大体年間5億円強ぐらいお支払いをしておるわけでございますけれども、この手数料について、22年度分を国保連合会の特別会計の中で決算をしていただいた結果、精算し余剰があるということで、その分については私どもが負担をした手数料の一部が少し多かったのかなということで、返還をしていただくというふうなことを協議の結果決めておりますので、その分の返還をしていただいたものでございます。

以上でございます。

○議長（板坂博之君）

ほかにございませんか。20番、永尾議員。

○20番（永尾邦忠君）

歳入のほうで5ページなんですけど、ジェネリックについての広報活動についての予算が1,370万円程度ついておりますが、これの普及する文言の内容と、それと前年度に比べてジェネリック医薬品がどれぐらい伸びたのかお分かりでしょうか。

○議長（板坂博之君）

事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ジェネリックの普及啓発に要する事業、経費ということでございますけれども、5ページに記載しておるのは、これは歳入のほうでございまして、このジェネリックに対するいろいろな事業に対して国から補助金があったものがこれだけ1,371万6,000円の補助金を受け入れたというものでございます。

事業といたしましては、普及促進のために23年度におきましては、ジェネリック医薬品の差額通知というものを実施いたしました。これは、今日の説明資料でいきますと、8ページの医療費適正化事業の3目 普及啓発事業費の1,693万8,000円に含まれております。

ジェネリック医薬品の差額の通知はどのようなものかと言いますと、新発薬というのは新しく開発されたお薬、ジェネリックは後発薬というわけですがけれども、この新発薬と後発薬については、後発薬の場合が一般的に単価が安うございますので、被保険者の方が調剤薬局で薬をいただくとき、今までもらっていた新発薬で自己負担をされると幾らになりますけれども、後発薬に切りかえていただきますと、この自己負担の差額が何百何十円、窓口での自己負担が少なくなりますよというふうな、個別の薬剤名とか、何月何日の調剤薬局の分ですよというふうな内容を、対象になる被保険者約7,000人にお知らせをいたしました。そういう際の通知を作成するシステムの開発費、作成費でありますとか、郵送費等が、約1,600万円ほど経費がかかったものですから、そのうちの一部を国庫から1,300万円ぐらい補助金をいただいたということでございます。

以上です。

○議長（板坂博之君）

20番、永尾議員。

○20番（永尾邦忠君）

では、効果というかそこら辺の掌握はされていないのでしょうか。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○事業課長（松下浩二君）

効果ということですが、後発利用率を数量ベースで申し上げますと、昨年、平成23年10月現在で25.6%の利用率でございました。今年度、平成24年の5月現在で28.3%ということで、大体2.7ポイント程度、後発医薬品の利用率が伸びている状況でございます。

○議長（板坂博之君）

20番、永尾議員。

○20番（永尾邦忠君）

実は、なぜこういうことをお尋ねしたかと申しますと、私も先日薬をいただきに行きまして、そこで後発薬は500円くらい安くなりますよというお話でした。粒を比べて見ますと、以前の新薬よりも若干大きくて、臭いもしますよとかいうそういう説明までございまして、ただ、費用の面でいくとジェネリックを伸ばさなければいけないというふうに思いますけれども、そういう細かいところを、本当にジェネリックを利用していきたいなという啓発の方法を取っていかないと、なかなかこれ以上、30%、50%にいかないかなというふうに考えておりますけれども、そこら辺のお考えを聞かせていただいて終わりたいと思います。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

ジェネリックにつきましては、これは保険者、広域連合も保険者の一つでございますけれども、行政サイドでおきまして、国・県におきまして、このジェネリック医薬品の普及促進ということで非常に力を入れているところでございまして、この調剤の薬品代、これをジェネリックに切りかえることができたならば、相当の医療費の節減ができるというようなこともあります。

先ほど言いましたジェネリック医薬品の差額通知というものは、今年の1月に初めて広域連合では実施したわけでございますけれども、今年度、24年度も3回実施をするというふうなことにしております、よりジェネリック医薬品の普及に力を入れていきたいと思っております。また、この広報につきましてもいろんな形で、これは被保険者にもお伝えしておりますし、市町の広報誌などにもお願いをしておりますし、それから各被保険者には、それぞれにジェネリック医薬品のカードというのをお配りしております、そのカードを薬局なり病院の先生に見せると、できるだけジェネリックのほうを処方していただけるというふうな形の、そういうカードもお配りをするなどして、この普及に努めているところでございます。

○議長（板坂博之君）

ほかにございませんか。19番、宇戸議員。

○19番（宇戸一夫君）

19番、宇戸ですが、9ページ、2項の1目 高額療養費でございますが、支出の内訳を見ますと現物給付と現金支給ということになっておりますが、これはどういうふうな場合で現物給付になったり現金支給になったりするのかわかりませんが、お尋ねしたいと思います。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

高額療養費の現金と現物給付ですけれども、現物というのは医療機関で治療を受けた際に、一部負担金、自己負担金を払う必要があるんですけれども、入院の場合には、最初から限度が決まっております。

例えば一般の方でありますと月に4万4,400円と、例えば1割負担ですので、100万円の医療費がかかったということになりますと、1割は10万円ということになるんですけれども、月の負担の限度というものは4万4,400円に決められておまして、この10万円と4万4,400円の差額の6万円弱は、ご本人は直接窓口では負担をしないことになり、その部分を私どもの表現で言いますと現物給付として、6万円弱は医療機関に給付します。

それで、現金給付と言いますのは、それぞれの所得階層に応じて、負担の限度、月の限度というものが決められておるんですけれども、先ほど言いました一般の方で言いますと4万4,400円が、入院なりあるいは外来なりいろんな形で受診されて窓口負担が積み上がってきます。これは一つ

の病院で4万4,400円ということですので、例えば入院が2回に分かれると、10日間をA病院で、残り5日間をB病院に入院されたら、それでどっちも4万4,400円、仮に負担されておったとなったら、その方の月の限度は4万4,400円ですから、4万4,400円は窓口で余計現金で払ってきておられますので、その分は後ほど私どものほうで計算をして、その現金でご本人に直接支給をすると、これが現金給付というものでございます。

ちょっと説明が難しいかもしれませんが、この現金で直接被保険者の方にお支払いするものと、窓口で限度を超えた分は、払わんでいいよということで、超えた分は現物で保険者のほうから直接医療機関のほうに払うと、そういう現物と現金給付の違いがございます。

○議長（板坂博之君）

19番、宇戸議員。

○19番（宇戸一夫君）

だからオーバーした分を、こうこうだから支払いをするということになると思うんですが、ある程度基準があるわけでしょう。こういう人については、例えば現物給付でいいとか、初めから決まっているんですか、決まっていないんですか。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

被保険者の所得によりまして、その月に負担する限度、窓口でいろいろな機関で負担する窓口の限度、1つの医療機関に対しての限度というものが決められております。

その患者さんはどこの医療機関、何箇所か入院されたり外来で幾つも病院を受診されたりしますので、そのたびごとに幾らかずつ窓口で負担をしてこられるわけですが、そのすべてを合計をして、その人の限度というものが所得によって決まっておりますので、その限度を超えられた場合には、現金で支給をする場合もあるし、入院されていて、一定の限度までしか支払いをされてこなかった場合には、その超えている部分を医療機関に現物として私どもが払うというような仕組みになっております。

○議長（板坂博之君）

よろしゅうございますか。

【「なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

ほかになければ、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。

【「なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

これをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第8号を原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

ご異議なしと認めます。よって、議案第8号は原案のとおり認定されました。

次に、議案第9号「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。

【「なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

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号を原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

ご異議なしと認めます。よって、議案第9号は原案のとおり認定されました。

次に、日程8、議案第10号「財産の取得について」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。事務局長。

○事務局長（高橋清文君）

議案第10号「財産の取得について」ご説明いたします。

緑色の表紙の説明資料の17ページをお開き願います。

まず、1の提案の趣旨でございますが、全国の広域連合では後期高齢者医療に係る事務処理を行うため、全国统一仕様の電算処理システムを利用しております。平成19年度に導入以来、ここに記載のとおり、平成24年度中に耐用年数の5年を経過することから、システム機器の入れかえのため購入しようとするものであります。

このシステム機器の購入契約に当たり、その価格が2,000万円以上であるため、議会の議決に付すべき契約及び財産の取得、又は処分に関する条例第3条の規定により議会の議決を求めるものでございます。

2の取得する財産等は、長崎県後期高齢者医療広域連合電算処理システム機器一式で、内容は（1）の広域連合設置機器と、（2）の市町設置機器に記載のとおりでございます。

3の契約の方法は、指名型プロポーザル方式による随意契約でございます。

4の購入金額は、1億3,915万7,613円でございます。なお、機器に係る5年間の保守料等の後年度負担額は6,559万2,387円で、単年度にいたしますと約1,300万円となります。現行の保守料が約2,400万円でございますので、およそ1,100万円近く低くなることとなります。

5の契約の相手方は、日本電気株式会社長崎支店でございます。

6の経過は、記載のとおりでございますが、（4）に記載のとおり7月11日に業者選定委員会におきまして、日本電気株式会社長崎支店を受託者に特定したところでありまして、次の19ページに参考までに、そのときの評価結果を載せております。

仮契約につきましては、次のページの（5）に記載のとおり7月27日に結びまして、その仮契約書の表書きの写しを参考として20ページに添付いたしております。

7の機器更改のスケジュールにつきましては、新システムの稼動を来年3月初旬からと考えております。

最後に21ページには、システム機器等の配置イメージ図を添付しておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

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（板坂博之君）

それでは、議案第10号に対する質疑を行います。19番、宇戸議員。

○19番（宇戸一夫君）

お尋ねをいたします。5年の耐用年数で買いかえないかんということですから、決まったとお
りせんといかんわけですが、この耐用年数の5年というのは何か私としては短いというような気
がするんですけど、どのようなことでこの5年間というので耐用年数がなっておるのか、ち
よっとその1点をお尋ねしたいと思いますが。

○議長（板坂博之君）

保険管理課長。

○保険管理課長（上新康雄君）

お答えいたします。この5年というのは、システム関係の耐用年数は一般的に5年と定められ
ております。この5年間というのは、国のほうでシステムの入替えを厚生労働省のほうから言
ってきているもので、国保中央会というところが計画を去年の夏ごろからいたしまして、25年か
らの稼働に向けて24年にシステムを準備をしようということになっているものでございます。

以上です。

○議長（板坂博之君）

19番、宇戸議員。

○19番（宇戸一夫君）

5年耐用年数でも機械が悪くなって、5年間でパーになるとやったらそれもやむをえんですた
いな。ただ、まだ機械がどうもないのにシステムをかえないのに、5年ごとかえること自身がも
ったいない話であって、そんなに日本は金持ちじゃないわけですから、後期高齢者も一緒ですが、
その辺は国も県も、あるいは我々連合も考えてもらわんと、この金は要するに我々が出しておる
わけですから。

やはりその辺が大事に使ってもらわんと、5年決まったけん、そのとおりずっと5年でいくと
いう、今、機械は進歩して、そう簡単に壊れない機械になっていますので、システム変更が何か
あったらその話は別です。そんなこともなくて、やはりその辺はやっぱり今後検討してください
よ。

【発言する者あり】

○議長（板坂博之君）

ちょっとほかの議員待ってください。事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

5年の耐用年限の関係ですけれども、これは、先ほどは一般的と申し上げましたけれども、税法上なんかも大体5年になっているんですが、5年たったらメーカーの部品の在庫、これが一般的に切れると言われております。

私どもが今現在使っている機器はNECなんですけれども、NECも交渉した結果、あと1年ぐらいは、今5年まるまるたっているんですけれども、あと1年ぐらいは何とか部品の補充なんかもできると、しかしながらそれから先になったら、部品の供給の責任はもう持てませんと、これはメーカー側の言い分ではあるんですけれども、そういうふうな考え方がこういう電算システムについては一般的にありまして、そういうこともあるならば、その5年という耐用年限、一般的な期限の中で、これは更新していったほうが業務がよりスムーズに効率的にできるのではないかということで、この更新を計画しているものでございます。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

お尋ねいたします。今回契約の方法は指名型プロポーザル方式による随意契約となっております。

先ほどのご説明の中で随意契約というのは、恐らくこの保守料、後年のメンテナンスとかの保守料のことなのかなと思うんですが、指名型のプロポーザル方式で4社を指名し、うち2者が辞退、そしてプロポーザルのいわゆるプレゼンテーションを実施したけれども、1位だったところはしましたが、2位のところは欠席と、最終的には1社しかこれはやってないというようなふう聞こえるんです。

これからいくと指名がまず妥当だったのかということから、ちょっと反省をしなければいけない部分があるのか、もしくは相手方の4社が、最初に応じたところが、ちょっと問題があったんじゃないのかなというような気もいたすんですが、最終的には1社がプレゼンをして、そこに決まったということに思ってしまうんですね、裏を見て2社が1位と2位があつて、2位のほうはプレゼンをしてないわけですね。もう取る気がなかったというふうにしかならないんですが、

これが一般競争入札で、もしくは電子入札で、我こそがと言って来たところだったらまだわか

るんですけど、こちら側から指名したと、これは恐らく連合が指名したんですか、国がここを指名したほうがいいですよと言ったのかちょっと私は知らないんですが、ちょっと最終的に1社しか出てこなかったというのは、非常に何か競争というふうなイメージに欠けるような気がするんですけど、このあたりはどのようにお考えでしょうか。

○議長（板坂博之君）

事務局長。

○事務局長（高橋清文君）

まず、業者の指名の考え方についてご説明いたします。

この電算処理システムにつきましては、全国47の広域連合すべてに導入されておりますもので、私どもその47に入っている業者を調べましたところ、ここに書いてございます4社が47の広域連合で導入をされていたと。

この電算処理システムにつきまして、かなり容量も大きゅうございますし、仕様も複雑でございます。そういった中で安定的な稼動を期待するためには、確かに公募型とかそういうお考えもあることは存じておりますけれども、そういった形でより安定的な運用を担保するという意味では、実際に実績があるところがいいんじゃないかということで、指名型のプロポーザルということで考えたところございます。

それと、この指名型のプロポーザルにつきましては、最終的には2社が辞退をいたしましたけれども、提案書は2社提出をされております。そのうちの1社は実際の提案書に基づく説明、私ども提案書をいただいて、さらに説明をしてくださいというふうなお願いをする中で、説明は欠席したけれども参加するよという意思是示されて提案書自体は提出されたところでございます。

そういった中で、この資料に記載しておりますように、その評価に当たりまして価格の問題だとか、技術点はどうか、その中の一部としてプレゼンの項目も入れていたという状況でございます。

以上です。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

随意契約の部分の内容は、私が言ったように保守のところだったのか、その5年間の、ちょっ

とそこの部分と、あと提案書を4社にこういった形でお願いをしたいというふうに出されたと思うんです。それを2社が断ったときの理由というのを、何か聞かれたりするんですか。

○議長（板坂博之君）

事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

この随意契約でございますけれども、これは提案型のプロポーザルでございますので、金額の提示もいただきますが、入札ではございませんので、さらにその金額について協議をして契約をすることになります。いわゆる機器本体も今後5年間にわたる保守料についても、随意契約を行います。双方、機器それから今後の保守料についても随意契約でございます。

ただ、その際は今回のプロポーザル提案の中で、この19ページにお示ししておりますけれども、この日本電気と富士通の2社が提案をして見積を出していただいております。この見積でいきますと、日本電気が1億9,500万円、富士通が2億4,800万円というふうな提案がなされておるわけでございます。こういう提案の内容をもとに、今回契約する分を幾らにするということで、協議を行いながら随意契約をすることになります。今後の保守料についても、協議を行いながら随意契約をします。その結果出てきた数字がこの契約議案に上げております1億3,915万7,613円というふうな数字でございます。

それから、4社のうち2社が辞退をした理由というふうなことだと思いますけれども、これは、全国の広域連合に4社が入っておるんですけれども、私どもがこれに参加しませんかということでは案内をしたときには、4社とも参加をしますというご返事でありました。

しかしながら、私どもが説明会を開催いたしまして、この提案書の要領あるいは仕様書、膨大な仕様書になるんですけれども、この仕様書を提示して内容を説明し、提案書をいつまでにということ期限を切ってお願いをしましたところ、やはりいろんな事情で、2社からこれはもう参加できない申出がありました。

これは、一つはこの19ページにも上限価格というのをお示ししておりますけれども、これも提示をいたしまして上限は3億400万円とするというふうなことでお示しをしたものですから、この金額もこの辞退した2社にとっては、非常に厳しかった数字ではないかなというふうに考えております。

ちなみに参考までに申し上げますと、この全体の標準価格というものは、これは5億円を超えております。そういう中でいろんな要素を考慮して、この上限価格というものを3億400万円に設定をしたという経緯があるわけですが、そういう中でやはり少し赤字覚悟でもこれに参加す

るというふうな2社は、こういう金額の提示をしてきたというふうな経緯であろうかと思えます。

○議長（板坂博之君）

ほかありませんか。26番、深堀議員。

○26番（深堀義昭君）

1点だけお尋ねをいたします。少し契約の案件の経過のいきさつというのは、事務局はわかりやすく過去の、今の使用している問題、それから部品等がないという問題、全国统一の厚労省の指導範囲の形の問題等々を入れ込まれた上での一定の規格というのが、限定された企業での入札参加になろうかというふうに思えます。お尋ねをするのはその件ではございません。

これに対して、これは広域事業の単独事業なのでしょうか。それともほかの国であるとか、各参加の市町の人割等の負担があつてするのでしょうか。一定の事業として、広域事業の単独事業、補助金なしということなのかご説明をお願いをいたしたいと思えます。

○議長（板坂博之君）

事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

まず、この事業が単独事業かということでございますけれども、財源の考え方でいきますと、この財源につきましては基本的に市町からの分担金、事務費の共通経費で負担をしていただくというのが基本でございます。

予算的には、今回の契約は1億3,000万円強でございますけれども、当初予算で1億5,800万円ほど計上していただきましたので、幾らか不用額が出るわけでございます。この金額については市町に負担をしていただきますが、私どもの先ほどの決算の段階で、基金のところでは若干基金の推移も説明をしましたがけれども、財政調整基金というものを積み立てをしておりました。この分が大体1億円強ございましたので、予算上は5,400万円程度が市町からの分担金というふうな形で、この機器の導入を計画しているものでございます。

○議長（板坂博之君）

26番、深堀議員。

○26番（深堀義昭君）

これは連合長のほうに、全国組織的にあと1年でこの団体が消滅するのか否かというのが、協議を今、されているさなかでございます。

そこに、将来5年にわたって運用できる機械を、先ほども機械の運用の中で問題が指摘をされましたが、わからない事態の中で購入をするという段階ですので、これは国の指導がある意味では徹底をしないで、ある意味の政局の状況の中でそのままされているということであれば、その利用者側組合、連合のほうの負担ではなしに、ある程度の枠は全国一律的に連合として要求するべきだというふうに私は考えます。

そこで、長崎県の連合長の見解を、今の政局を踏まえた上で1年間は協議内容規定の範囲内です。その後、どうなるかわからないとすれば、ほとんどのところがその切りかえの時期に突入しているとあれば、国が何らかの形で補助の枠を広げるべきではないかというふうに思いますが、今後の陳情なり行政のあり方というものを考えておられるのかどうか、1点だけお聞かせを願います。

○議長（板坂博之君）

事務局次長。

○企画監兼次長（小川政吉君）

連合長を指名でございましたけれども、国の補助のところの部分だけを私のほうから説明をさせていただきますと思います。

先ほど財源は市町からの分担金ですよというふうにご説明をしましたけれども、市町からは広域連合に対して分担金で負担をしていただきます。

しかし、国からは市町に対して、このシステム導入に当たる経費として、これは地財措置いわゆる地方交付税でございますけれども、交付税で各市町にこの部分を交付するというふうな形になっております。

ただ、交付の方法が私どもはこの機械を1年、単年度で調達をしようというふうにしておりますけれども、国は5カ年間のリースを基本にして、5カ年間にわたって地財措置を行うというふうな考え方でございます。基本的には市町で5,400万円程度負担をしていただきますけれども、その財源については交付税措置があるというふうに考えていいかと思えます。そのような財源の状況になっていることだけ、一応私のほうから説明をさせていただきます。

○議長（板坂博之君）

連合長。

○広域連合長（田上富久君）

ただいまの深堀議員からのご質問に、今の次長からの説明に加えて補足してご説明を申し上げますと、基本的に国からの負担の部分については、必要以上に市町の地方の負担にならないように、あるいは被保険者の負担にならないようにということは、この連合で考える場合に一番重要なことでありまして、その点につきましては、これまでもさまざまな皆様のご意見などもお伺いしながら、あるいは関係者の皆様のご意見などもお聞きしながら、これまで全国協議会を通じてできるだけ単独の、各県ごとにバラバラではなくて、全国協議会という形でそれを国にぶつけていこうということで進んでおります。

そういう意味では、こういった経費の問題については、これからもしっかりと過度な負担にならないように、あるいはその負担を被保険者に過度に押しつけることにならないようにということで、これからも取り組んでいきたいというふうに思っております。

また、今回のこのシステムの更新につきましては、5年に1回ということで、その更新の時期に当たっているわけですがけれども、現実にこれから1年以内に新しい仕組みがどうなるのかが決まってくわけですがけれども、新しい形でこれまでのシステムが使えないということになっても、恐らく新しい制度ができるまでには、また、2年なりの経過が必要であって、数年間にわたって新しいシステムも必要になりますし、またそれからずっと継続していく可能性もあるということもありますので、私たちの業務の一番根幹は、その新しい制度がもし変わるとすれば、そこにしっかり意見を言っていくということと、もう一つ、今のシステムをしっかりと運営をしていくという2つの柱で取り組んでおりますので、そのしっかり現在の制度を維持していく、運営していくという面で、新しいシステムが必要であるというふうに考えております。

なお、先ほどからのさまざまなご議論の中で、今回の契約について何かご心配と言いますか、ご意見があったんですけれども、今回のさまざまなご意見を含めて結果的に1社という形になったということについて、5年後がもしあるとすれば、次の更新のときにはもっとさらにいい方法がないのかということについては、事務局を含めて十分検討させていただきたいと思っております。

以上です。

○議長（板坂博之君）

26番、深堀議員。

○26番（深堀義昭君）

決意のほどはよくわかりました。ただ、事務局次長が言われる交付税の問題については、私はあんまり信用をしない立場の男でございます。

交付金というのは、番号を打っているわけではないし、項目メニューの中にもありますよ。総額幾らでしたから、そうして使ってください。私がお願いをしたいのは、直接この機器に、今回の後期高齢者のシステムについて、都道府県について一律なら一律でいいですから、きちんとした形の予算措置を要求してほしいというお願いであって、役所というのは、隣に松本市長さんもいらっしゃいますが、言いたくないんですけども、やはり交付税措置でやりましたと言われれば、首長としてはある程度そのメニューがあれば、それがそうですかと言わざるを得ない状況というのはあるかと思えます。

ですから、私はこれは特別の形で国の事業が長引いて結論がはっきりしないがゆえに、今わからないままの状態の中で、見切り発車をして機具を導入をしなければいけない。それが将来使えるか使えないか、2年使えるのか5年使えるのかわからないものを、今購入しなければいけないとすれば、その審査を遅れたであろう国の責任上からも、地方の今、広域連合長がおっしゃるような形で負担をさせないと、そして自分たちは1年以内にきちんとしたものをつくって、そしてその流れの中で将来、またこれを使っていくというシステムを組むとするならば、地方の広域団体、広域連合に負担がかからない形の予算要求を私はすべきであって、地方交付税の中にメニューとして入っているから、それだけは各地区の負担の中で消化できるんですよという答えは、これ以上は言いませんが、できれば各連合の会議の折にでも、そういう要求をしていただければというお願いでございます。

○議長（板坂博之君）

ほかになければ、これをもって議案第10号に対する質疑を終結をいたします。

これより順次、討論・採決を行います。

まず、議案第10号に対する討論に入ります。

【「なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

討論を終結し採決をいたします。議案第10号を原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

ご異議なしと認めます。よって、議案第10号は原案のとおり可決されました。

それでは、ここで暫時休憩をいたします。再開は、10分後の2時55分からといたします。

午後2時45分 休憩

午後2時55分 再開

○議長（板坂博之君）

会議を再開いたします。

次に、日程9「一般質問」を行います。

なお、一般質問については、議会運営委員会の申し合わせにより、質問・答弁を含め1人につき30分以内となります。

18番、中野議員。

【中野太陽君 登壇】

○18番（中野太陽君）

質問通告に従って、一般質問をさせていただきます。大きな項目3点について質問いたします。

1つ目が、国庫負担金の増額が行われなければどうなるか。2つ目が、短期保険証と資格証明書の発行状況について。3点目が、レセプト審査支払手数料について質問をいたします。

まず、1番目ですが、前回の一般質問で国庫負担金の増額について要望をしたと、そして今後も引き続き要望を行っていきたいとのご答弁がありました。その後、何か進展はございましたでしょうか。

また、国庫負担金の増額が行われなければ、さまざまな問題が今後出てまいります。その一つが、健康保険組合などの財政が破たんするのではないかという懸念です。報道でも後期高齢者医療制度への拠出する支援金が増えるために、9割の健保が赤字になるということがありました。

このまま後期高齢者医療制度が国庫負担金の増額なしに続けば、健保が崩壊する可能性あるいは後期高齢者医療制度の保険料率の増加がさらに引き上がることになるのではないのでしょうか。どのように考えておられるかお尋ねをいたします。

2点目の、短期保険者証と資格証明書の発行状況についてですが、この発行状況、そしてその

滞納者の実態把握、これはこの広域連合でどのようにされておられるかお伺いをいたします。

3点目の、レセプト審査支払手数料についてですが、これは老人保健の、老保と言いますが、当時そのときにはレセプト審査の一次審査ですが、これが1件当たり111円と60銭でした。後期高齢者医療制度に移行して平成20年、これには約95円、1件に約95円、そしてそれが徐々に86円、81円と、そして75円というふうになってきてはいるんですが、国保のレセプトの審査、これとほとんど内容は変わらないのに、国保は54円60銭、この差額は今でも21円。当初の95円からしますと相当の額が、この審査の手数料の差額が表れています。

また、今年度新たに後期高齢者医療制度の保険料率も引き上げとなりましたが、こういった差額の部分が引き下がるだけでも、大きな支出の減につながると考えておりますけれども、今年度、そして来年度どのような見通しになっているかをお伺いいたします。

以上を最初の質問といたしまして、あとは自席からの再質問をさせていただきます。

○議長（板坂博之君）

連合長。

【田上富久君 登壇】

○広域連合長（田上富久君）

中野太陽議員のご質問にお答えいたします。

初めに、質問項目1の「国庫負担金の増額が行われなければ、どうなるのか」についてお答えいたします。

ご質問の趣旨といたしましては、国庫負担増額の要望について何か進展があったのかということ、それから健康保険組合の財政破たんの可能性及び後期高齢者医療制度の保険料率がさらに引き上がるのではないかということだというふうに思います。

まず、国庫負担増額につきましては、先ほどの経過報告の中でご説明をいたしましたように、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、引き続き国庫負担の増額については要望をしております。

国の回答は、前回同様でありまして医療給付費の約4割を現役世代からの支援金で、また、約5割を公費で、残りの約1割を被保険者の負担で賄っており、現役世代の保険料が支援金の伸びなどを反映して大きな伸びを示していることを考慮すれば、高齢者にも負担能力に応じて相応の負担をお願いしたいと、お願いすることが必要であるとする。また、所得の低い方に対しては、所得水準に応じた保険料の減額によって負担が大きく増加することがないように配慮をしている

という内容でありました。

今後の後期高齢者医療制度につきましては、制度を廃止する法案が今国会の提出が見送られて、民主、自民、公明の3党協議に基づいた社会保障制度改革推進法に規定します国民会議で議論をされることになっておりますが、引き続き全国協議会と連携しながら、要望し続けていきたいというふうに考えております。

次に、健保組合の財政状況についてですが、高齢者医療への支援金が増えていること、それから景気低迷による保険料収入の減少などによりまして、平成24年度には赤字組合が全体の9割に上るという報道がされております。国庫補助率の引き上げや保険料率の引き上げ、あるいは保険者間の財政調整がない場合は、重大な事態になるということが、このことによりまして懸念をされております。

また、後期高齢者医療制度の保険料率の件ですけれども、1人当たりの医療費の伸び、あるいは高齢者負担率の伸びなどを考慮しますと、今後も一定程度保険料率の引き上げにつきましては、やむを得ないものと考えております。

しかしながら、広域連合としましては、剰余金ですとか、あるいは県に設置しております財政安定化基金などを上手に活用をするという措置を講じながら、保険料率の上昇につきましては極力抑制するよう、これまでも努めてまいりましたが、今後とも努めていきたいというふうに考えております。

次に、質問項目2の「短期被保険者証と被保険者資格証明書の発行状況について」お答えします。

短期被保険者証の交付につきましては、原則として前年度以前の保険料に6期以上の滞納がある被保険者のうち、納付または納付相談などに応じないと認められる方に対しまして8月、11月、2月、5月の年4回、有効期限を3カ月として交付をしています。

年4回の更新時には滞納解消に向けまして、滞納者との折衝する機会を持ったり、あるいは納付相談を持つように努めておりまして、実績としては平成23年、昨年8月1日の交付者620人でしたが、翌年の5月1日には428人、620人が428人となる、死亡等による資格喪失者38人を除きますと、154人がこの1年近くの間、短期被保険者証から一般被保険者証へ切りかわっております。なお、平成24年度につきましては、8月1日に688人に交付をしています。

次に、資格証明書の交付状況ですけれども、交付対象者は保険料をその納期限から1年を経過しても納付しない被保険者となっておりますが、高齢者が必要な医療を受ける機会が、このことによって損なわれることがないように、原則として交付しないという国の基本的な方針もありまして、これまで交付の実績はありません。

後期高齢者制度を運営していく上で、保険料の確保は不可欠であり、被保険者間の負担の公平

を図る上からも重要なことでもあります。今後とも納付指導を徹底するとともに、市町と連携を図り保険料の収納確保に努めていきたいというふうに考えております。

次に、質問項目3の「レセプト審査支払手数料について」お答えします。

レセプトの審査につきましては、国保連合会に委託しておりますが、このレセプトの様式及び記載内容、審査の方法などにつきましては、国民健康保険と後期高齢者医療とは明確な違いはないにもかかわらず、手数料の単価には格差がございます。

このレセプト審査支払手数料の単価につきましては、老人保健制度の時代にはレセプト1枚当たり全国一律で111円60銭とされておりました。それが平成20年度に後期高齢者医療制度に移行した後は、毎年、国保連合会と交渉を行い、段階的にこれまで引き下げてまいりました。

平成23年1月には、私も国保連合会の理事長と面談をし、手数料の引き下げについて直接要望を行わせていただきました。その結果、平成23年度のレセプト審査支払手数料の単価につきましては、81円22銭とし、国保連合会の決算において剰余金が生じた場合は、精算返還を行うこととなりました。

また、平成24年度につきましては75円97銭と、昨年度より5円25銭の引き下げになりましたが、国保の手数料単価54円60銭と比較しますと、依然として21円余りの差がございますので、今後も引き続き手数料の引き下げに、国保連合会との交渉も重ねながら努めてまいりたいというふうに考えております。

以上、本壇からの答弁といたします。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

再質問をさせていただきますが、もうほとんどお答えはいただいたので、ただ、今回の国庫負担の増額、これが広域連合、そして全国のほうも一緒になってこれに対して、やはり増額が行われなければ、この一人の保険料の伸びというのが増えて来るのは、これは確実なわけですよ。

それを、国はもう4割を、正確には5割5分ですけれども公費負担をしているから、もう十分だというお考えを、どうもお持ちだなというところが非常に私は解せないと言うのか、先ほどの健保、これは拠出金がこれまで後期高齢者医療制度にそこまで入れていなかったのが、08年から3,000億から6,000億の規模で赤字が今年度まで続いていると。

今年度は5,782億円、後期高齢者医療制度は75歳以上の方とか、あとそれに対して現役世代の方々が払うというところのだけの問題では済まされない状況になってくると思うんですよ。恐ら

くこの健保の破たんがこういうふうに、徐々に、徐々に迫っているというのを知らない方というのは結構多いと思うんですよ。私もこれ報道だけ見て、何だと思ったんですけども、もう2年後、2年から3年後には、もう積立金は底をつくと、こういうふうに言われているんですよ。

社会の保険制度全体が、もう崩壊に向かうという可能性が非常に大きくなってきて、それをすべて被保険者に医療を受ける自己負担で、すべてを賄ってくださいというような国の姿勢というふうにとらわれては、私は、これ以上はもうやっていけないというふうな方向に、この制度というのが事態が進んでいくのではないかと思うんですけども。

今度の健保の件に関しても、また現役世代の方々の負担、そして高齢者の方々の自己負担、今は1割ですけども、これを2割に戻すのかどうかという話も出てくると思います。こういったこともすべて含めて、高齢者やそういった方々にすべて吹っかける、国は何もしないというふうになっては私は非常に困ると思うんですが、連合長もしくは当局はどのようにお考えか、お伺いをしたいと思います。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

医療費がどんどん伸びております。この医療費の伸びというのはやっぱり被保険者の数も増えていきますし、1人当たりの医療費単価もこれは年々上がらざるを得ないような、今の実情でございます。

そういう意味から言いましたら、この増えていく医療費を誰かがどういう形で負担をするかという、このスキームをつくるということが非常に大事なことであって、この医療費につきまして、国の回答の中にもありましたように、基本的に公費で5割は見ると、国と県と市町村と、これは4対1対1の割合で見ますよと、50%は公費で、いわゆる税で見ることになります。

残りの40%については、若い現役の世代から負担をしていただきますと、残り10%について被保険者みずからが負担能力に応じて、保険料で負担をしていただきますという、こういうスキームになっておるわけでございまして、この被保険者が10%保険料で負担するという中でも、低所得の方については軽減措置がございまして、実質的には先ほど決算の中でもご説明、グラフの中であったかと思いますが5%を切るぐらいの負担になります。その5%分も公費で見られるわけですから、実質的に公費では55%見ると、それで保険料で5%、若い世代で40%というふうなこの枠組みの問題ですので、ここにまた新たに国庫補助で、この今5割を見ている部分を、もっとあと10%、もう少しというふうな形にするというのは、いろんな問題が絡んでくるのではな

いかというふうに思います。

一応、このスキームはでき上がったスキームですので、今後、国民会議あたりでどういうふうな枠組みにするかというところまで、協議を恐らくされるのではないかとこのふうには思いますけれども、どこまでを税で見るか、どこまでを支援金でみるか、どこまでを被保険者に負担してもらうかというこの一定の枠組みは、どうしても何らかの形で決めざるを得ないことだと思います。

決められたならば、なお、もう少し、もう少しというような要望がどうしても出ていくんじゃないかというふうに思われますので、現段階としては、私どもとしては国が言いますように、5割までが公費ですよという回答もありますように、そういう方向に進まざるを得ないのかというふうに思っております。

ところが、また、健保組合が確かに新聞報道なんかでは非常に財政的に厳しいですよと、破たんするようなどころも出てくるかもというふうな報道がありますけれども、健保組合の財政が非常に厳しくなった要因は、確かに高齢者医療、これは前期も後期もですけれども拠出金が非常に大きく伸びておるといには事実でございますが、そのほかにもやはり、健保組合の場合はこの間の経済の低迷によりまして、その報酬、給料が上がっていかないこととなります。

保険料は給料に比例しているわけでございますので、給料が年々バブル崩壊後低下傾向にあって、これに保険料を、それで従業員の数もリストラ等で減らされていくというふうな中であって、給料にも保険料のもとになる給料がどんどん減っていくと、報酬が減っていくと、そういう中で保険料を徴収していくのは、どうしても財政的に厳しくなると、負担も増えるし収入は減るといいう、そういう状況の中から健保組合の場合は財政が厳しくなっておるんじゃないかと思えます。今、現在健保組合の場合には、一部に定額の国庫補助が入っておるんですけども、それでもなかなか厳しいというようなことになっているようでございます。

後期のほうの負担が40%という負担ですから、健保組合のほうも非常に大変なことは違いないんですけども、しかし、この枠組みをどうするかというところは、やはり国等において、今度新たに設置される国民会議等あたりでも、しっかりとした将来の医療の方向を見据えた中で議論をしていただけるものだというふうに期待はしております。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

健保組合も非常に苦しいというお言葉もありましたが、高齢者の支援金が11年度比で9%の増

で3兆1,355億円に膨らむと。1年で9%、相当な額なんですわね。

今ここで知っていただきたいことは、こういうふうな今の現状、足もとから今崩れかけているんですよというところが、やはり知ってもらいたいなというところで質問させていただきました。

2つ目ですが、短期保険証と資格証明書のところ、資格証明書は今のところ発行していないということなんです。ちょっと私今先ほどの説明でちょっと気になったのが、一つは、今はいわゆる短期保険証をもらっている人というは、いわゆるよく言う悪質滞納者というふうに理解をされているのかということなんです。

私がここで、実態把握をどのようにされていますかということでは、例えばなかなか会えない、病気で会えないとそういうふうな理由で会えないのか、それとも全くの居留守を使ったり門前払いをしたり、話を聞こうともしないとか、いわゆる協力する姿勢も見えないという人がすべてそろうの688人となっているのか。すべて一人一人をそういうふうにされているのか、そこら辺でどのような判断をされているんでしょうか。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○保険管理課長（上新康雄君）

短期被保険者証の交付に関しましては、要綱にもあるんですが、前年度までの保険料を6期以上支払わなかった方、この方について毎年8月1日現在で最初の交付決定をいたします。

それに基づいて、年4回交付をしていくわけなんです。もともとの数は前年度分までで6期以上滞納している方についての交付ですので、どんどん、どんどん納付を進めていければ、それから先はずっと減っていくわけなんです。年度の途中で新しく短期被保険者証の対象になるということとはございません。

まず、最初、年度ごとに8月1日から4回にわたって解消をしていく。次の年度はまた再スタートということで6期以上の方を対象とするというそういうやり方をしております。ですから、悪質な方もいらっしゃると思いますが、生活困窮されている方もいらっしゃいます。その中でどうやったら納付を進めていけるかというのを、納付相談の機会を多くするというのを目的として短期被保険者証の交付をやっているということでございます。

以上です。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

今のご説明だと、払ってもらおう説明をするために短期保険証をまず出すと。そして、それを受け取るとかそういうときに相談に来るだろうから、いわゆる短期保険証を出すというふうに聞こえるんですけど。

先ほど生活困窮とか払えない理由をまずこちら側が調べて、その方々に対応をしてもらうというのを最初にするのが先じゃないですか。滞納されている理由があるはずですよ。先ほど言われたみたいに、全く払う気もないという人もおられると思います。

そういうふうな人たちじゃなくて、生活で苦しんでいるも今月は行けなかった、どうしても出せない、このままやったら自分たちの食費も削らざるを得ないと、そういうふうな方々がいるかどうかをわからないまま、6期滞納したから、今年度は短期保険証をまず出しましょう、向こうからくるでしょうというような、何か待ちの姿勢に聞こえたんですけども、そういうふうな考え方なんですか。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○保険管理課（上新康雄君）

言葉が足りなかったんですが、毎年8月1日を1回目としてということをお話しましたが、その前には納付相談とか臨戸訪問とか、そういうことは必ずやるということです。それは毎月随時やっておりますので、その中で納付できない方について、予定者とといいますか、具体的には6月、7月ぐらいからこちらのほうでも調査をいたしまして、決定をしているということでございます。あくまでも、突然短期の交付をやるということではございません。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

ちょっと時間がないので、あともう一つ気になっているのが、亡くなられた方が38名という報告があったと思います。

これは、いわゆる資格証明書は発行していないので病院に行けなくて亡くなられたということではないと思うんですが、ただ、その38名の方が亡くなられた理由の中に、例えばそういうふうに交渉がなかなか会えなかったと、でも気づいたらもう孤独死というんですか、亡くなられた

とか、そういうふうな例えば病院に行けなくてとか、何かこう特別な理由というのを把握されているんですか。それともご家族おられて亡くなられた方がもう38名すべてですと、短期証明書を発行したとか何とかは全く関係ありませんよと、そういうふうなお考えなんですか。どういうふうな、38名亡くなられたというのはちょっとびっくりしたものでお伺いします。

○議長（板坂博之君）

事務局。

○企画監兼次長（小川政吉君）

連合長答弁で38名の方が亡くなられたので短期証の交付対象から除外になったと、当然亡くなられば短期証はなくなるわけです。

この亡くなられ方ですけれども、議員がご指摘のような、そういう孤独死とかあるいは短期証があるがゆえに病院を受診することができなくて亡くなったというふうな、そういう報告は一件も聞いておりません。

この短期証は一定要件の滞納がある人に、みんなお渡しするわけです。ただ、期限が3カ月ということだけですので、医療機関には1年間の証を持っている方と同じように受診ができるわけですので、資格証とは若干違いますので、そこは、特に受診が困難になるというようなことはないんじゃないかというふうに考えております。

○議長（板坂博之君）

18番、中野議員。

○18番（中野太陽君）

最後ですが、レセプト審査支払手数料についてです。平成24年度は75円95銭となったということだったんですが、来年はまた、連合長は交渉に行き引き下げを協議するというふうなことはお考えでしょうか。できれば、本当この54円に近づけていただければと思うんですけれども、どのようにお考えか、最後お聞かせいただいて私の質問を終わらせていただきます。

○議長（板坂博之君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

国保連合会との交渉につきましては、これまでも事務局を含めて取り組む中で、少しずつ下げてきていただいておりますけれども、まずは事務局のほうで交渉して、また、次の段階もう一歩先ということを申し上げて、必要であれば私も直接交渉させていただきたいとふうに考えております。

以上です。

○議長（板坂博之君）

以上で、一般質問を終わります。

ここで暫時休憩します。

午後 3 時 21 分 休憩

午後 3 時 25 分 再開

○議長（板坂博之君）

会議を再開いたします。

本定例会において議決されました各案件について、その条項、字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思います。これにご異議ございませんか。

【「異議なし」と言う者あり】

○議長（板坂博之君）

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をいたしました。

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。

これにて閉会をいたします。お疲れさまでした。

＝閉会 午後 3 時 26 分＝

上記のとおり会議録を調整し署名する。

議 長 板 坂 博 之

副 議 長 水 口 直 喜

署名議員 饗 庭 敦 子

署名議員 小 野 原 茂