

平成22年11月 2 日 開会

平成22年11月 2 日 閉会

# 佐賀県後期高齢者医療 広域連合議会定例会会議録

佐賀県後期高齢者医療広域連合議会事務局

目	次
11月定例会会期及び議事日程 ……………	2 (資料)
11月定例会付議事件 ……………	3 議席表(「議席の指定」の際配布) …… 20
	議案質疑項目表 …………… 21
	一般質問項目表 …………… 22
△ 11月2日(火)	
出欠議員氏名 ……………	5
地方自治法第121条による出席者 ……	5
開 会 ……………	6
議席の指定 ……………	6
会期の決定 ……………	6
議事日程 ……………	6
議会運営委員会委員の補欠選任…	6
諸報告 ……………	6
会議録署名議員の指名 ……………	7
議案上程 ……………	7
提案理由説明 ……………	7
横尾俊彦広域連合長 ……………	7
議案に対する質疑 ……………	8
福田清道議員 ……………	8
内田幸男総務課長 ……………	9
川副梅夫業務課長 ……………	9
福田清道議員 ……………	10
川副梅夫業務課長 ……………	11
福田清道議員 ……………	11
川副梅夫業務課長 ……………	11
広域連合一般に対する質問 ……	11
福田清道議員 ……………	11
内田幸男総務課長 ……………	12
福田清道議員 ……………	14
内田幸男総務課長 ……………	14
福田清道議員 ……………	14
横尾俊彦広域連合長 ……………	15
福田清道議員 ……………	15
横尾俊彦広域連合長 ……………	16
福田清道議員 ……………	16
討 論 ……………	17
採 決 ……………	17
議決事件の字句及び数字等の整理 ……	17
閉 会 ……………	17

# 11 月 定 例 会

◎ 会 期 1 日 間

## 議 事 日 程

日 次	月 日	曜	議 事 要 項
1	11月 2 日	火	午前10時開会 議席の指定 会期の決定 議会運営委員会委員の補欠選任 諸報告 会議録署名議員の指名 提出議案上程 提案理由説明 議案に対する質疑 広域連合一般に対する質問 討 論 採 決 閉 会

◎ 11月定例会付議事件

△ 広域連合長提出議案

- 第8号議案 佐賀県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例について
- 第9号議案 佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について
- 第10号議案 平成21年度佐賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算
- 第11号議案 平成21年度佐賀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
- 第12号議案 平成22年度佐賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)
- 第13号議案 平成22年度佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)
- 第14号議案 専決処分について(平成21年度佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号))

△ 選任等

- 議会運営委員会委員の補欠選任について
- 議決事件の字句及び数字等の整理について

平成22年11月2日（火）

平成22年11月2日(火) 午前10時 開会

出席議員

1. 坂口久信	2. 草場祥則	3. 西山正吉
4. 西原好文	5. 原田謹吾	6. 金武康男
7. 友田国弘	8. 宮原宏典	10. 酒井恵明
11. 大隈正道	12. 福田清道	13. 神近勝彦
14. 大坪徳廣	15. 小池幸照	16. 牟田勝浩
17. 前田教一	18. 牛島和廣	19. 森山林
20. 田中秀和	21. 堤正之	22. 江頭弘美

欠席議員

9. 吉富隆		
--------	--	--

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	横尾俊彦	副広域連合長	秀島敏行
監査委員	松尾隼雄	会計管理者	野口好孝
事務局長	馬場俊行	副事務局長兼総務課長	内田幸男
業務課長	川副梅夫		

◎ 開 会

○江頭弘美議長

これより佐賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の会議を開きます。

◎ 議席の指定

○江頭弘美議長

日程により、議席の指定を行います。

議席は、会議規則第4条第2項の規定により、お手元に配布しております議席表のとおり指定いたします。

◎ 会期の決定

○江頭弘美議長

次に、日程により、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日1日間としたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は本日1日間と決定いたしました。

◎ 議事日程

○江頭弘美議長

次に、本定例会の議事日程は、お手元に配布しております日程表のとおりといたします。

◎議会運営委員会委員の補欠選任

○江頭弘美議長

次に、日程により、議会運営委員会委員の補欠選任を行います。

お諮りいたします。議会運営委員会委員の選任につきましては、委員会条例第3条第1項の規定により、大隈正道議員を指名したいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、指名いたしましたとおり議会運営委員会委員に選任することに決定いたしました。

◎ 諸報告

○江頭弘美議長

次に、日程により、諸報告をいたします。

報告の内容につきましては、配布いたしております

ます報告第2号のとおりです。

報告第2号

諸 報 告

○例月出納検査等の報告について

平成22年2月25日から平成22年9月30日までに、監査委員から例月出納検査の結果について下記のとおり報告された。

その内容は、それぞれ議員各位にその（写）を送付したとおりである。

記

2月25日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成21年度1月分）

3月29日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成21年度2月分）

4月28日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成21年度3月分）

5月26日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成21年度4月分）

（一般会計・特別会計等の平成22年度4月分）

6月29日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成21年度5月分）

（一般会計・特別会計等の平成22年度5月分）

7月29日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成22年度6月分）

8月31日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成22年度7月分）

9月30日 例月出納検査結果報告について  
（一般会計・特別会計等の平成22年度8月分）

◎ 会議録署名議員の指名

○江頭弘美議長

次に、日程により、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第81条の規定により、議長において牟田議員及び前田議員を指名いたします。

◎ 議案上程

○江頭弘美議長

次に、日程により、第8号議案 佐賀県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例について、第9号議案 佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、第10号議案 平成21年度佐賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算、第11号議案 平成21年度佐賀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、第12号議案 平成22年度佐賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）、第13号議案 平成22年度佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）、第14号議案 専決処分について（平成21年度佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号））を一括して議題といたします。

◎ 提案理由説明

○江頭弘美議長

提案理由の説明を求めます。

○横尾俊彦広域連合長

おはようございます。本日、平成22年11月佐賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会に当たり、まず一言あいさつを申し上げます。

さて、御承知のとおり、現行制度につきましては、平成24年度末で廃止されることとされ、新たな制度のあり方につきましては、厚生労働大臣主宰の高齢者医療制度改革会議において議論を重ねられているところであります。

8月20日に中間とりまとめが示されておりますが、その後に残された課題も多いことから、ことし12月末の最終とりまとめまで、さらに議論が深まることが想定されています。

私も委員として会議に参加させていただいておるところでございますが、これまでの経緯を踏まえ、高齢者の方々に不安や混乱を与えることなく、信頼が得られる制度となるよう、国に意見を届けていきたいと考えておるところでございます。

このように、新たな制度が検討されている状況ではありますが、現行制度におきましても、構成市町との連携を一層密にし、円滑な運営に努めてまいり所存でございます。

引き続き議員各位の御助言、御指導を賜りますようお願い申し上げます、冒頭のあいさつとさせていただきます。

それでは、議案の概要について御説明申し上げます。

初めに、第8号議案の佐賀県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例についてでございます。

本条例につきましても、地方公務員の育児休業等に関する法律の一部が改正されたことに伴い、関係する条例の一部を改正するものでございます。

次に、第9号議案の佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例についてでございます。

本条例につきましても、現下の社会情勢を踏まえ、非自発的失業及び口蹄疫による被害等の予期せぬ事態によって、当該年中の収入が著しく減少し、保険料の納付が困難と認められる被保険者に対する徴収猶予及び減免措置の拡充を図るものでございます。

次に、第10号議案は、平成21年度の一般会計の決算の認定をいただきたく提案するものでございます。

その決算額につきましては、歳入が1億9,592万415円、歳出が1億8,735万8,565円であり、歳入歳出差引額は856万1,850円となっております、翌年度へ繰り越しとしております。

次に、第11号議案は、平成21年度の後期高齢者医療特別会計の決算の認定をいただきたく、提案するものでございます。

その決算額は、歳入が1,050億1,404万413円であり、歳出が1,019億1,308万1,488円でありまし

て、歳入歳出差引額は31億95万8,925円となっており、翌年度への繰り越しとなっております。

決算に関しましては、主要な施策の成果を説明する書類及び監査委員の意見書をそれぞれ添付させていただきますいております。

次に、第12号議案の平成22年度佐賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）について御説明申し上げます。

今回の補正は856万円を増額し、歳入歳出予算の総額は、それぞれ2億383万9,000円となっております。

歳入につきましては、前年度の繰越金を計上しております。

歳出につきましては、予備費に計上いたしております。

次に、第13号議案の平成22年度佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）であります。

今回の補正は、繰越金に伴うものと保険料収納対策や市町が行います広報等にかかわる経費に対する補助が主な柱でございます。

補正の額は18億270万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額は、それぞれ1,062億9,918万5,000円となっております。

歳入につきましては、県支出金、支払基金交付金を減額し、国庫支出金、繰入金及び繰越金を増額いたしております。

歳出につきましては、総務費、諸支出金及び予備費を増額しております。

次に、第14号議案の専決処分につきましては、地方自治法第179条第3項の規定により御報告申し上げます、御承認を求めるところでございます。

以上、今回提案いたしました議案について概要説明を申し上げますが、よろしく御審議いただきますようお願い申し上げます。

◎ 議案に対する質疑

○江頭弘美議長

以上で、提案理由説明は終わりました。

これより議案に対する質疑を開始いたします。

質問の通告がありますので、発言を許可いたします。

○福田清道議員

神崎市市議会から出ております福田と申します。よろしく申し上げます。

このたび初めて広域連合の議員になりましたけれども、まず、わからないところがありましたので、初歩的な質問をさせていただきたいと思いません。

まず、第10号議案の歳入の1節事務費負担金の1億9,385万1,000円ということで、各市町が事務費を負担しておりますけれども、この負担の割合については、人口等で基準がされておるといいますけれども、その点の計算の方法について質問したいと思います。

それから、第2款の総務費でありますけれども、14節の使用料及び賃借料、事務所賃借料ですかね、523万6,781円、当佐賀市大和支所の事務所、庁舎を借りて運営しているわけですがけれども、この賃借料の基準というものがどういう形でされているのか。もちろん、佐賀市の基準というのがあるかもしれませんが、広域連合としての各市町の負担金にはね返るものとして、そこら辺の考え方については一考して、負担金を少なくする意味でも考え直してもいいんじゃないかというふうに思うところであります。

第11号議案の特別会計の歳入歳出決算についてでございますが、1款の市町支出金の1節現年度分ということで、保険料負担金が60億8,616万1,440円とこうなっておりますけれども、この負担金の内容についてお伺いしたいと思います。

それから、歳出の第1款の総務費、12節の役務費についてでございます。通信運搬費5,510万7,439円、この通信費の内容について、どういうものが一番多くかかっているのかを質問いたします。

それから、13節の委託料、レセプト点検業務委託料が1,300万4,127円でございますが、この委託料の内容について質問いたします。それから、電算処理システム運用管理業務委託料、この委託料1億1,937万2,274円とこう出ておりますけれども、この電算システムの運用委託については入札によるものか、あるいは随意契約によるものか、そう

いう委託の仕方について質問いたしたいと思いません。

それから、19節の負担金補助及び交付金ということで、長寿・健康増進事業費補助金1,774万3,677円という金額が出ておりますけれども、これはちょっと不用額が多いんじゃないだろうかということで、内容について質問いたします。

あと、2款の保険給付費の1項療養諸費978億1,356万8,545円、療養諸費が出ております。同じく2項で高額療養諸費が9億1,471万5,335円と、このように給付されておりますけれども、その病名等についてわかれば、ここの広域連合ではなかなかわからないということではありましようけれども、どういう点で高齢者の方の病気というものがメインであるのか、主体的な病気であるのか、主な病気なのかを質問いたしたいと思えます。

以上です。

#### ○内田幸男総務課長

それでは、福田議員の8項目の御質問に順次お答えしていきます。

私のほうから、第10号議案の平成21年度一般会計決算の質問2項目にお答えいたしまして、第11号議案の特別会計決算からの6項目の質問につきましては、業務課長がお答えいたします。

まず、1項目めの市町負担金の事務費負担金についてお答えいたします。

当広域連合の経費につきましては、佐賀県後期高齢者医療広域連合規約第18条に、関係市町の負担金や国及び県の支出金などの収入を充てると規定されております。

この事務費負担金である各市町からの共通経費負担金については、同規約第18条第2項の規定に基づき、広域連合の予算において定めるとされております。

この1億9,385万1,000円の20市町の負担割合については、均等割が10%、人口割が45%、満75歳以上の高齢者人口割が45%と定められておりますので、この負担割合に基づき、各市町から納付をしていただいております。

次に、事務所使用料についての御質問にお答えいたします。

当広域連合の事務所は、現在、佐賀市の大和支所の一部を借用し、使用しているところでございます。

借用に当たっては、庁舎などの行政財産の貸し付けの範囲を規定しております地方自治法第238条の4に基づき、佐賀市へ使用許可申請を行い、行政財産の使用許可の条件を規定している同法第238条の4第7項により、行政財産の使用許可をいただいております。

この広域連合事務所の使用料につきましては、佐賀市の行政財産使用料条例に基づき、使用料の額は普通財産の貸付料の算定方法により算定された使用料を佐賀市へ納付するようになっておるところでございます。

なお、この同条例第4条に使用料の減免規定がございまして、当広域連合が他の地方公共団体に該当することから、この使用料は2分の1の減免がなされているところでございます。

残余の質問につきましては、業務課長が続いてお答えいたします。

#### ○川副梅夫業務課長

福田議員さんの質疑にお答えいたします。

平成21年度の現年度分の保険料の負担金の内容ということでございます。

保険料の徴収につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第1項に、市町村は後期高齢者医療に要する費用に充てるため、保険料を徴収しなければならないと定められております。

また、同法第105条に、市町村は後期高齢者医療広域連合に対し、後期高齢者医療広域連合の規約で定めるところにより保険料その他の徴収金を納付すると定められているところでございます。

なお、当広域連合規約第18条に、市町は徴収した保険料等の実額を負担金として納付することと定められております。すなわち、市町が徴収した保険料の実額が広域連合での市町保険料負担金の調定額となるものでございます。

また、当月に徴収された額は、翌月までに広域連合へ納入していただいております。

次に、通信運搬費でございます。

内容についてどういうものかと、何が多いのかということでございます。

内訳といたしまして、被保険者証の一斉更新等の郵送料として3,020万5,515円、医療費通知の郵送料として2,228万6,336円、各種医療給付費の申請勧奨や支給決定などの郵送料として201万6,807円、レセプト点検等のファクス使用料として11万8,781円等をそれぞれ支出しているところでございます。

次に、委託料でございます。

レセプト点検業務委託料につきましては、その内容ということでのお尋ねでございます。

本広域連合では、後期高齢者医療診療報酬の審査支払事務を佐賀県国民健康保険団体連合会へ委託しておりますが、本来、診療報酬を適正に審査確認して支払うことは、保険者として不必要な医療給付費を抑えるために必要であります。

このため、国保連合会の一次審査後のレセプトについて再度点検を行い、誤りがあれば修正する必要があるため、内容点検等を専門的な知識を持つ業者に委託しているものでございます。

電算処理システムの運用管理業務の委託につきましては、入札か随契かということでございます。こちらにつきましては、随意契約で委託をしているところでございます。

次に、長寿・健康増進事業費補助金につきましてはの質問でございます。不用額が多いけども、その内容ということでございます。

この事業につきましては、円滑運営補助金等の市町の実績に伴うものでございまして、420万円程度の残となっております。長寿・健康補助金の不用額ということではございませんので、よろしくお願いをいたしたいというふうに思います。

次に、保険給付費でございます。その病名等についてわかればと、メインが何であるかということのお尋ねでございました。

本広域連合におきましては、病名等のデータのほうを現在把握しておりません。疾病名につきましては、佐賀県国民健康保険団体連合会において平成23年度に最適化の関係でデータ化を予定されておりますので、そちらのほうで連合会と連携し、

疾病情報の把握に努めてまいりたいと。疾病別の医療費データについては、医療の予防、それからそういうものについて十分必要であるということは感じておりますので、そちらについては今後十分に検討を行って、23年度には実現に努めていきたいと、そのように考えているところでございます。

以上でございます。

#### ○福田清道議員

大体丁寧の説明していただきましたので、わかりましたけれども、この賃借料につきましては、佐賀市の減免規定という形で、2分の1減免ということがされているということでありましたけれども、いろんなこういう行政の広域連合とか、いわゆるそういう自治体が入ってくるといいますけれども、今後の問題としては、やっぱりこういう広域連合的な各団体が、各自治体の行政の組織が入ってくる可能性がありますけれども、佐賀市ばかりではないと思うんですけれども、ここら辺の、どっちにしても使用料は、各市町の各自治体の負担金になってまいりますので、一定、統一的な規定は設けたほうがいいんじゃないかなろうかと。負担金を少なくする意味で思うわけでありましてけれども、そこら辺は今後の課題としていただきたいと思います。

次に、第11号議案の歳入の保険料負担の分ですけども、60億8,600云々とありますが、各自治体、市町が徴収をいたしまして、ここに翌月までには広域連合に送金すると、こうなっております、滞納等については、決算上においてはゼロになっておりますけれども、これはもうこれまでいろいろ議論されてきたとは思いますが、広域連合、後期高齢者の中で被保険者のいわゆる普通徴収分等の中で、やはり各自治体においては滞納があるわけですけども、そういう中で資格証明等を発行せざるを得ないような状況になりますが、この広域連合においては資格証明は発行ゼロということでありまして、これは本当に幸いなことですが、そこら辺の、この広域連合においてはゼロになるけれども、各自治体においては滞納が発生するというところの問題については、これまでど

ういう議論がされてきたのか、お伺いしたいと思います。

○川副梅夫業務課長

各自治体では未収があるが、広域連合では決算ではゼロということで、どういうふうになっているかということでございます。

まず最初に、市町の収納は毎年5月末日までの出納整理期間に収納された保険料を含めて決算をされますが、広域連合は市町の3月末日までに収納された保険料が決算額となります。したがって、出納整理期間の4月、5月に徴収された保険料、それは広域連合のほうでは翌年度の歳入となります。

また、議員の御指摘のとおり、各市町では未済額もございまして、市町と広域連合との決算は整合性は現実的にはとれません。しかしながら、広域連合では、全被保険者への保険料賦課額、収納済額、未収額、翌年度へ繰り越す滞納額等はすべて標準システムで管理をしております、各市町とも確認を取り合っておりますので、事務に支障が出ることはございません。

以上でございます。

○福田清道議員

わかりました。これはもう1回、私もひとつ調べてみたいと思います。

それと、13節委託料の、この電算処理システムの委託料、これが随意契約ということでありますけれども、電算システムですから、随意契約というのは理解するところでありましてけれども、1回随意契約してしまえば、ずっと随意契約になっていくわけですが、そこら辺の毎年の料金の見直し等についてはいかがなされているのか、質問いたします。

○川副梅夫業務課長

お答えいたします。

国民健康保険団体連合会は、医療費を支払うために設立された市町の国民健康保険、その他健康保険組合等の医療費を支払うために設立された公法人ということでございまして、毎年見積もり、その他をいただきながら、その後、中身を精査をして協議をしながら決めておるわけでございます

けれども、そういう団体の性格上、特段の上乗せされた見積もりとか、そういう契約はしていないと。そのような格好で、今言われましたように、通常の入札ではございませんが、そういう形で、中身は精査をさせていただきながら、毎年毎年見直しをして、契約をさせていただいているところでございます。

○江頭弘美議長

以上で通告による質疑は終わりました。

ほかに御質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

質疑なしと認めます。

これをもって、議案に対する質疑は終結いたします。

◎ 広域連合一般に対する質問

○江頭弘美議長

これより広域連合一般に対する質問を開始いたします。

質問の通告がありますので、発言を許可します。

○福田清道議員

それでは、一般質問をさせていただきます。

高齢者のための新たな医療制度等については、中間とりまとめが発表されて、私たちの手元に参ったわけですが、この点について幾つか質問したいと思います。

まず第1点、75歳以上の高齢者が1,400万人おられて、そのうち、会社員やその扶養家族の高齢者、約200万人、全体の14%に上るそうですが、これは被用者保険に加入させられまして、それ以外の高齢者は、約1,200万人、全体の86%になりますが、国保に加入させるとされております。

ここで重大なのは、国保加入の高齢者が現役世代と別勘定にされ、給付増に応じて保険料負担も引き上がる仕組みとなっていることとあります。医療にお金がかかる高齢者だけを集めて、財源の1割を高齢者の保険料で賄う、これでは現在の後期高齢者医療制度とほとんど同じではないかと思うわけがあります。

また、高齢者は今後団塊の世代がすぐ後に控えており、毎年毎年ふえ続けていきます。こうなり

ますと、際限なく保険料は上がることになるわけであり、この点について連合長の見解を問うものであります。

第2点、なぜ後期高齢者医療制度と同じく、この別勘定国保の運営を都道府県単位としたのか、この点について見解を問います。

さらに、現役世代の国保についても広域化等支援方針に基づく都道府県単位を推進するということがうたわれております。高齢者医療と整合性をとることを求めているのはどういう目的があるのか、この点について質問をしたいと思っております。

あとは自席で質問いたします。

#### ○内田幸男総務課長

福田議員の御質問にお答えします。

まず、議員御承知のように、後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度の具体的なあり方につきましては、厚生労働大臣主宰により、関係団体の代表、学識経験者、高齢者の代表からなる高齢者医療制度改革会議において議論がなされております。本広域連合長も全国後期高齢者医療広域連合協議会の会長として、同会議の委員を仰せつかっているところでございます。

この新たな制度の検討に当たりましては、次の6原則を踏まえ検討されております。すなわち、①後期高齢者医療制度は廃止する。②マニフェストで掲げている「地域保険としての一元的運用」の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する。③後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消する制度とする。④市町村国保などの負担増に十分配慮する。⑤高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにする。⑥市町村国保の広域化につながる見直しを行うとされております。

議員御指摘の中間とりまとめは、昨年11月30日の第1回目から月1回のペースで議論を重ねられ、8月20日に開催されました第9回目の会議におきまして、中間とりまとめを示されております。

この中間とりまとめの10のポイントとしては、1. 年齢で保険証が変わることはなくなる。2. 新制度に移る際、保険料のアップはできるだけ生じないようにする。3. 高齢者の保険料の伸びが

現役世代の伸びを上回らないことを基本とする。

4. 窓口負担は適切な負担にとどめる。5. 年金天引きを強制しない。6. 公平で納得のいく支え合いの仕組みにする。7. 大幅な負担増が生じないようにする。8. 公費を適切に投入する。9. 国保の広域化を実現する。10. 保険者機能が十分に発揮できるようにするという内容にまとめられておるところでございます。

しかしながら、今回の中間とりまとめは、新制度の骨格レベルを示したものでございまして、新制度の運営主体や公費投入を初めとする費用負担のあり方など、14項目につきましては引き続き検討される課題とされており、本年12月の最終とりまとめに向けて、今後議論していくこととされております。

議員御指摘の高齢者の医療費が増大していく中で、75歳以上の方の保険料は上げざるを得なくなるという御質問にお答えいたします。

この中間とりまとめによりますと、この新たな制度の基本的な考え方としまして、高齢者の医療費の増加に伴い、高齢者の負担、現役世代の負担も増加せざるを得ない中で、現行制度の問題点を改めるとともに、利点は残し、高齢者の方も若い方も、より安心・納得・信頼できる持続可能な新たな制度を構築することとされております。

保険料につきましては、同じ都道府県で同じ所得であれば、原則として同じ保険料とし、その水準については、現在の後期高齢者医療制度より増加することのないよう、引き続き、負担能力を考慮した応分の負担として、現在、医療給付費の1割相当を保険料で賄うこととされております。

また、現行制度におきましては、基本的に高齢者の保険料の伸びが、現役世代の保険料の伸びを上回る構造となっていることから、高齢者人口の増加と現役世代人口の減少に伴う現役世代の保険料の増加分を、高齢者と現役世代とで公平に分担する仕組みを設けることとされております。

加えて、現在適用されております低所得者への保険料軽減の特例措置であります均等割の9割、8.5割の軽減、所得割の5割軽減につきましては、

引き続き検討することとされております。

一方、議員御懸念の医療費の伸びに対する対策としましては、保健事業の面においては、都道府県の健康増進計画・医療計画・介護保険事業支援計画などと整合性のとれた都道府県単位での健康増進や医療費の効率化に向けた取り組みを一層推進するための体制や具体的な仕組みについて検討を進めると示されております。

当広域連合といたしましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会における要望活動や高齢者医療制度改革会議の場において、全国の広域連合の意見を集約しながら、新たな制度が被保険者等に不安や混乱を与えることなく、公平でわかりやすく、幅広い国民の納得と信頼が得られる制度となるよう、今後とも、国に対しまして意見を述べてまいりたいと考えておるところでございます。

次に、議員御指摘の国民健康保険の広域化、県単位化は、国民皆保険の崩壊につながると、広域化になるといろいろ住民にしわ寄せが来るとの御質問にお答えいたします。

議員御承知のとおり、平成22年の国民健康保険法の改正により、市町村国保の都道府県単位化を進めるための環境整備として、新たに都道府県の判断により広域化等支援方針の策定ができることとされております。

佐賀県におきましては、10月12日に佐賀縣市町国民健康保険広域化連携会議が発足し、広域化へ向けた協議がなされており、本年12月中には、厚生労働省に広域化支援方針を提出する方向であるとお聞きしております。

新たな制度における都道府県単位の財政運営につきましては、75歳以上とする場合と65歳以上とする場合が検討されているところですが、保険料につきましては、市町村が決められた額を確実に納める仕組みとし、予想外の給付増や収納率の低下で赤字が見込まれる場合は、財政安定化基金を活用するなど、安定的な運営を図ることができることとされております。

また、都道府県単位の運営主体においては、一般会計からの繰り入れを行う必要は生じない仕組みとすることなどが検討されております。

なお、市町村の一般会計から繰り入れるかどうかは、最終的には市町村の判断によるものであるという公聴会の質疑の中での意見が出されておるところでございます。

次に、議員御指摘の広域化の問題点として、市町での住民の声が届きにくい、市町独自の減免などでできなくなるというような御質問にもお答えしたいと思います。

現行の後期高齢者医療制度の事務に関しましては、構成市町及び広域連合で連携しながら、協力して事務を進めておるところでございます。

事務の役割分担は、当広域連合広域計画に定め、被保険者の利便性やサービス等に配慮して、それぞれで役割を担っております。

当広域連合が行う事務としましては、被保険者の資格の管理に関する事務、医療給付に関する事務、保険料の賦課に関する事務、保健事業に関する事務。市町が行う事務としましては、保険料の徴収に関する事務、被保険者に対する窓口業務などを事務分担として定めているところでございます。

また、被保険者への周知・相談業務につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律の施行令の一部が改正され、制度の広報及び相談に関する事務は、住民に身近な市町村が行う事務として明確に規定されておるところでございます。

なお、当広域連合と構成市町との連携会議などを定期的で開催し、運営や業務に関する協議を行っておりますので、構成市町との連携は図られていると考えております。

一方、新たな制度においても、都道府県単位の運営主体と市町村が共同運営する仕組みとされており、それぞれの役割については分担・責任を明確にした上で、被保険者の利便性を考え、窓口サービスや保険料の徴収、健康づくりなどは住民に身近な市町村が行うことで検討されているところでございます。

また、市町独自の減免等につきましては、現行制度での減免の場合は、佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例及び佐賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療保険料の徴

取猶予及び減免に関する取扱基準により行っているところがございます。

以上でお答えいたします。

**○福田清道議員**

大変早口の答弁でございましたので、なかなか理解が、私の頭では理解がしにくいところがございます、質問をいたしますけれども、いわゆる大幅負担増となる根本原因ですね、これが年寄り、私も団塊の世代の一人なので、当然間もなくこういう後期高齢者の中に入って行くわけですが、昔の、以前の老人保健制度、これは別に年齢では区切っておりませんでした。しかし、今回、後期高齢者の医療制度になりまして、高齢者の保険料、現役世代の支援金、公費と、こういう形でほぼ3つに色分けして、それぞれ負担金の負担割合をしているわけですが、そもそも2008年に後期高齢者医療保険を導入する国の目的が、どういう目的があったかといいますと、これは説明会があった折に、厚労省の老人医療の企画室長、当時ですけどね、彼が石川県の講演会で述べているところでは、老人医療制度では医療給付と負担がリンクしていなかった、直接関連していなかったと。そこで、給付と負担がリンクすれば、例えば、月25回通院している人が多くいれば医療費が上がる。それを20回に減らせば医療費が下がり保険料は下がると。医療費が際限なく上がって行く痛みを後期高齢者がみずからの感覚で感じとっていただくことにしたと。この後期高齢者医療制度ですね。その中で、そして、市町村は国保を運営しております。そして、住民負担を軽減するために、保険料を抑えるために一般会計から繰り入れをしていると。この後期高齢者医療制度の保険者を市町村にすると、市町村は国保と同じく一般会計から繰り入れをしてしまうということで、一般会計からの繰り入れをやめさせるために、この広域連合にしたということで、憲法の第25条にも非常に違反するような、地方自治法の第1条にうたわれておる、市町村の住民福祉を守るという機能をなくして、今回の改変も含めてですけども、この後期高齢者医療制度の根幹は、要するにお年寄りから無慈悲に保険料を取り上げると。そして、

市町村をこの保険料の賦課と徴収をする。そして、機械的にまた給付する機関に地方自治体を改変するという役目に変えさせるというのをあけすけに語っているというのが、この講演会の内容ですけども、こういう中身を、さらに中間とりまとめでは内容をいろいろと理由を述べておりますけれども、後期高齢者の医療制度が導入されたときに、それ以前の老人保健制度と比べて、国の国庫負担の割合がどの程度切り下げられたか御存じでしょうか。

**○内田幸男総務課長**

今、手元に資料がないので、どれだけ切り下げたかというのは、ちょっと今答えることができません。

**○福田清道議員**

この後期高齢者医療制度が変わるときに、老人保健制度に対して国の負担金等が、割合にして約10%切り下げられたんですね。ですから、その10%切り下げられたのは、どこにしわ寄せがいったかということ、いわゆる国民の保険料値上げにしわ寄せになったわけです。そういう国民負担を増大させるというのが、この後期高齢者医療制度、あるいは国保の改悪であるわけです。

そういう問題を非常に抱えている中で、今、答弁の中に一部ちょっと言われましたけども、国は広域化することによって国保等の、あるいは今回、例えば、後期高齢者医療保険も国保の中に入って行くわけですが、保険料がやっぱり毎年高齢者の人口の増大によって上げざるを得なくなる。その場合に、例えば、国保であれば一般会計からの繰り入れ等をしながら、そこに住む住民の皆さんの負担金を幾らかでも軽減させる方向でそれぞれ市町は頑張っているんですけども、この一般会計からの繰り入れを原則しないという方向で、今回、中間とりまとめもされているという方向性があると今答弁されましたけれども、まさしくそこにねらいがあると思うんですけどもね、こうなると、国の負担は一定でありますから、どうしても保険者と1割負担の被保険者にしわ寄せが来るわけですが、果たしてこれが本当にこういう痛み到我々国民が耐え切れるのかと思うわけ

ですけれども、その点、国が決めたからしょうがないと思っておられるのかどうか、質問いたします。

**○横尾俊彦広域連合長**

私のほうから回答します。

冒頭、引用で金沢市でしたかね（「石川」と呼ぶ者あり）石川県で講演があった、これは多分制度導入のあたりで（「2008年」と呼ぶ者あり）あったと思います。ですから、状況も変わっておりますので、まずそのことを1点お話をしたいと思っています。

その後、導入をされたわけでございまして、今お話では、国の負担が減った分、一般会計とかで繰り入れをして、お一人お一人の保険料が安くなるんじゃないかという御指摘かと思いますが、その一般会計は、じゃあどこから財源が来ているかという税であり、地方交付税であり、いろんなことで自主財源からも適用しているわけでありまして、広く見れば同じように負担は実は国民にかかっているわけです。

現状を見ますとどうなっていますかと言いますと、現行制度は現状は、その後減免措置と軽減措置とがありまして、後期高齢者医療制度に移ってこられた方々の約7割の方は、保険料については全国的に安くなっておりまして、保険料の格差もかつては5倍ございましたけど、今は2倍ほどに縮まっておりまして、そういった意味では、決して改悪と一概には言えないという部分があると思います。

また、広域化については、各都道府県に、今、広域化基本方針の推進に関していろいろ取り組みや検討をなさっておりますが、これは自治体でいいますと、1万人以下の人口の少ない自治体等におきまして同様な課題があるわけですし、しかも、これが周辺地になりますと、高齢者比率は大変高うございまして、財政的には大変厳しゅうございまして、このまま放置していきますと、実はその自治体財政にも影響しかねないという意味で、お互いに広域化して、あるいはお互いに協力をして、財政面でも支え合いが必要じゃないかという認識は、現場感覚的にもあるものでございます。

今回は、今、冒頭にありました御質問にあったような経緯から導入をされて、まずは後期高齢者医療制度ということでスタートしているわけでありまして、この運用等について、我々は運用しなければならぬ広域連合として全力を尽くしているところでございます。経費の節減はもちろんでありますが、各連合の協議会をつくって、国のほうには、例えば、国が国民皆保険と言うならば、もっと財政的な措置をして支えるべきだという提案は、市長会を初め、行っておりますので、重ねてそういった意見があることも申し伝えておりますし、また、さまざまな財政措置についても的確に迅速に行っていただきたいということも申し上げているところでございます。

また、仮にこれを老人医療制度、過去のものに戻しますと、今の制度をやめて、戻してスタートするために、かなりのお金が必要となります。そしてまた、新たな制度をつくっていくために、またお金がかかっていきます。これは基本的に事務経費でございまして、しかし膨大な費用になります。これも避けていきたい。

そういった意味では、国がやめて新たにつくるということであれば、そのことの事務負担についても、国のほうで的確に措置してほしいということをお願いし、議員が御懸念されている財政面については、ぜひ万全を期していきたいというのが、各全国の連合長並びに各広域連合の今の感覚でございます。

**○福田清道議員**

地方自治体の財政危機に、この国保等保険料、医療費等の財政危機に陥った原因は、1984年に医療費の約45%、御存じだと思いますけれども、45%を国が措置していたわけですね。これを国は、この医療費ということから、これをこの45%から医療費を、実質的に高額医療等まで入れましたら国の負担割合を38.5%へと削減したわけですね。それが地方自治体の財政を非常に圧迫すると同時に、その減らした分を国民、被保険者に負担を転嫁するということになって、これが非常に今日まで国保の危機ということにつながっているわけでありまして、今、連合長が言われる国の負担をふやし

てほしいというのは、我々も同じ立場であります。その点では、別に執行部、連合長と対立するものではありませんし、各市町村、自治体でも国保の運営交付金、国の負担割合をふやしてほしいという意見書等は、各自治体上げておられるのは承知しております。また、神埼でもそういうふうにしております。

ですけれども、こういう現実の中で、やっぱり保険料が高いと。広域連合では7割の減免がされていると言われますけれども、医療の中身においては、非常に以前と、老人保健制度の時代の医療の中身と比べて貧困化しております。そういうことは御承知だと思うんですけれども、十分な治療が受けられない、あるいは病院が本当はもっとリハビリしたほうがいいとわかっている、保険点数が切り下げられて、医療機関としてはとてもこれでは赤字になるというような仕組みになっておりますから、そこら辺の医療の中身が非常に貧しくなっている点については御存じだと思いますけれども、そういう点では御承知されているのかどうか。

#### ○横尾俊彦広域連合長

現在、私、全国のこの後期高齢者医療広域連合の協議会の会長をしていますが、そういった役を務めている関係で、実は厚生労働省社会保障審議会の医療保険部会の委員も兼ねております。

この会議では、実は診療報酬等にかかわる協議の前の考え方を整理する会議もございまして、この間の診療報酬改定の前の集中審議では何遍か参加をさせていただいて、高齢者の皆さんの立場、あるいは地方の現場の考え方等についても意見を述べたところでございますので、今御指摘等の懸案のことも含めて、的確に政府にお伝えをして、よりよくなるように求めていきたいと思っております。

特に佐賀県内、あるいは九州でも考えられますことは、大型病院のみならず、いわゆる病床数の少ない医院、あるいはクリニック等についても、家庭医あるいは家族医としても非常に重要な位置づけがございますし、また、医療機関におけるさまざまな財政面のやりくりの苦労も、直接医師会

の先生方からも聞いておりますので、そういった声も一部届けさせていただいているところでございます。

#### ○福田清道議員

どちらにしても、この後期高齢者の医療制度については、導入時からさまざまな問題点が指摘され、今日、民主党政権になって3年後に廃止をすると。いわゆる国保と被用者保険のほうに入れていくという、その年齢がまだ65歳になるか、75歳以上になるか、そこら辺の区分が決定はしていないということではありますが、こういう形で、しかし、年齢を区分しているということにおいては非常に問題点があるかと思うわけです。

この点について、民主党が政権を交代時に、しきりにマニフェストで言うておりました、この後期高齢者医療保険制度の廃止については、政権をとったら、以前の小泉内閣時代にこれは原案がつくられた制度だと思うんですけれども、それにほとんど乗った形に、結局なってしまうと。これは国民の医療の切り下げにつながる制度改悪なんですけれども、そういうことで、非常に私はごまかしの制度改悪ではないかというふうに思うんです。

政権交代以前については、私たち日本共産党とこの自民党、公明党以外の野党は、この点一致して改正の要求、廃案をしておりましたけれども、政権をとったらこの後期高齢者医療については、全く前のマニフェストとは違うやり方をとっておりますけれども、ここら辺に今回の問題があるんですけれども、この連合も新たに改組されると思うんですけれども、そういう中で本当に佐賀県民のそれぞれの自治体の住民の皆さんが安心して病院にかかれる、安心して医療が受けられるような制度に、ぜひともこの連合の中でしっかり論議して、また、連合長も国のそういう制度の委員になっておられますので、住民の声を本当にしっかり聞いて反映させていただきたいということを述べまして、私の質問を終わりたいと思っております。

#### ○江頭弘美議長

以上で通告による質問は終わりました。

これをもって広域連合一般に対する質問は終結

いたします。

◎ 討 論

○江頭弘美議長

これより討論に入ります。なお、討論についての議員の発言時間は10分以内といたします。討論はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

なければ、これをもって討論は終結いたします。

◎ 採 決

○江頭弘美議長

これより議案の採決を行います。

まず、第8号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

起立全員と認めます。よって、第8号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第9号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

起立全員と認めます。よって、第9号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第10号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は認定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

起立全員と認めます。よって、第10号議案は認定されました。

次に、第11号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は認定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

起立多数と認めます。よって、第11号議案は認定をされました。

次に、第12号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

起立全員と認めます。よって、第12号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第13号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

起立全員と認めます。よって、第13号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第14号議案を採決いたします。

お諮りいたします。本案は承認することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、第14号議案は承認されました。

◎ 議決事件の字句及び数字等の整理

○江頭弘美議長

次に、議決事件の字句及び数字等の整理についてお諮りいたします。

今定例会において議案等が議決されましたが、その条項、字句、数字、その他の整理を必要とするときは、会議規則第43条の規定により、その整理を議長に委任されたいと思っておりますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、条項、字句、数字、その他の整理は議長に委任することに決定いたしました。

◎ 閉 会

○江頭弘美議長

以上をもちまして、議事の全部を終了いたしましたので、会議を閉じます。

佐賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午前11時9分 閉 会

会議に出席した事務局職員

議 会 事 務 局 長 安 藤 健 一 郎

議 会 事 務 局 副 局 長 石 橋 光

参 事 内 田 幸 男

書 記 中 野 晃 一

書 記 日 高 泰 明

書 記 末 吉 浩 昭

書 記 南 里 安 信

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

平成 年 月 日

佐賀県後期高齢者医療広域連合議会議長 江 頭 弘 美

佐賀県後期高齢者医療広域連合議会議員 牟 田 勝 浩

佐賀県後期高齢者医療広域連合議会議員 前 田 教 一

会 議 録 作 成 者 安 藤 健 一 郎  
佐賀県後期高齢者医療広域連合議会事務局長

# 議 席 表

牟田議員 (武雄市) 小池議員 (鹿島市)	牛島議員 (多久市) 前田議員 (伊万里市)	田中議員 (唐津市) 森山議員 (鳥栖市)	江頭議員 (佐賀市) 堤 議員 (佐賀市)
15	16	17	18
宮原議員 (みやき町) 友田議員 (玄海町)	酒井議員 (基山町) 吉富議員 (上峰町)	福田議員 (神埼市) 大隈議員 (吉野ヶ里町)	大坪議員 (小城市) 神近議員 (嬉野市)
7	8	9	10
西原議員 (江北町) 西山議員 (白石町)	草場議員 (白石町) 坂口議員 (太良町)	金武議員 (有田町) 原田議員 (大町町)	(空席) (空席)
3	4	5	6

議 席 の 指 定	金武議員 (6番)
	宮原議員 (8番)
	大隈議員 (11番)
	福田議員 (12番)
	大坪議員 (14番)
	牟田議員 (16番)

(資料) 議案質疑項目表

○ 議案質疑

平成22年11月定例会

質疑順	氏名	質疑事項
1	福田清道	<p>第10号議案 平成21年度佐賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算</p> <p>歳入 1款 分担金及び負担金 1項 負担金 1目 市町負担金 1節 事務費負担金 193,851,000円</p> <p>歳出 2款 総務費 1項 総務管理費 1目 一般管理費 14節 使用料及び賃借料 事務所賃借料 5,236,781円</p> <p>第11号議案 平成21年度佐賀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</p> <p>歳入 1款 市町支出金 1項 市町負担金 2目 保険料等負担金 1節 現年度分 保険料負担金 6,086,161,440円</p> <p>歳出 1款 総務費 1項 総務管理費 1目 一般管理費 12節 役務費 通信運搬費 55,107,439円</p> <p>13節 委託料 レセプト点検業務委託料 13,004,127円 電算処理システム運用管理業務委託料 119,372,274円</p> <p>19節 負担金補助及び交付金 長寿・健康増進事業費補助金 17,743,677円</p> <p>2款 保険給付費 1項 療養諸費 97,813,568,545円 2項 高額療養諸費 914,715,335円</p> <p>6款 公債費 1項 公債費 1目 利子 23節 償還金利子及び割引料 0円</p>

(資料) 一般質問項目表

○ 一般質問

平成22年11月定例会

質問順	氏名	質問方式	質問事項
1	福田清道	一問一答	1 中間とりまとめについて 後期高齢者医療制度に代わる「新制度」の問題点について